

Til
HOD
Pb. 8036 dep.
0030 Oslo

17.01.2011, Oslo
Ref: 6.4/MW

Høringssvar til forslag om ny kommunal helse- og omsorgslov

Unge funksjonshemmede er paraplyorganisasjonen for organisasjoner av, med og for unge med funksjonsnedsettelser og kroniske sykdommer. Organisasjonen representerer 31 organisasjoner med over 25 000 medlemmer.

Innledning

Unge funksjonshemmede er positiv til målet om helhetlig og koordinerte tjenester, fokuset på forebyggende arbeid og riktig behandling i førstelinjetjenesten. Samtidig er det viktig at man ikke setter brukergruppene opp mot hverandre. I høringsnotatet er det mye fokus på eldre og lite på ungdoms behov og helse.

Unge har ikke behov for samme type oppfølging som eldre brukere har. Eldre brukere har ofte behov for mer, og annerledes tilrettelegging enn unge. Det å satse på unge vil gi besparelser på sikt, fordi problemene til mange grupper blant unge kan forverre seg om man ikke får riktig oppfølging på et tidlig tidspunkt.

Unge funksjonshemmede har i vårt svar valgt å prioritere følgende fem felter som nevnes i høringen:

1. Manglende fokus på unge

Økende antall eldre og utfordringer knyttet til eldres helse bør ikke bli prioritert foran ungdoms helse.

2. Brukermedvirkning på individnivå

Tjenestetilbudet må utformes i samarbeid med brukeren så langt det er mulig og ikke kun åpne for medvirkning.

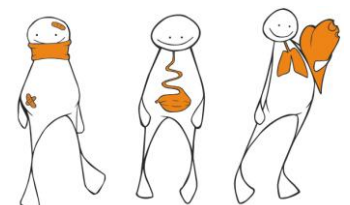
3. Klagemulighet med overprøving og kommunalt selvstyre

Forslaget om å frata ankeinstansen myndighet til å fatte nytt vedtak er et uakseptabelt forslag som vil rasere rettssikkerhetssituasjonen for brukere av sosiale tjenester. Foreslåtte lovendringer svekker brukernes rettigheter til fordel for kommunalt selvstyre og motarbeider målet om full deltakelse og likestilling.

4. Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

En ny lov om sosiale tjenester må gi mottakere av hjemmetjenester rett til selv å velge om tjenestene skal leveres i form av brukerstyrt personlig assistanse.

5. Lovfesting av psykiske helsetjenester



Psykiske helsetjenester i kommunene bør lovfestes.

Innspill

1. Manglende fokus på unge

Høringsnotatet bærer preg av at eldre skal prioriteres i tiden framover, og Unge funksjonshemmede er bekymret for at dette kan føre til at unge med funksjonsnedsettelse nedprioriteres.

Det er stor forskjell på den helsehjelp og de sosiale tjenester eldre trenger og de sosiale tjenester og den helsehjelp funksjonshemmede og kronisk syke trenger. I motsetning til eldre har funksjonshemmet ungdom ofte samme behov hele livet.

Grunnlaget for god helse legges i stor grad i ungdomsårene. Spesielt for funksjonshemmet og kronisk syk ungdom er det viktig å oppleve et positivt møte med helsevesenet, der grunnlaget for et godt forhold mellom brukeren og helsevesenet legges. Studier viser at om man oppdager sykdommer hos unge på et tidlig stadium er sjansen for at det kan behandles mye større. Det er derfor viktig med gode rutiner og tilgjengelighet i helsevesenet for unge brukere.

Et positivt møte med helsevesenet danner i mange tilfeller grunnlaget for mestring av egen diagnose senere i livet. Denne tidlige mestringen er essensiell for å senere mestre utdanning og arbeidsliv. På den måten kan et godt ungdomshelsetilbud medvirke til å hindre at ungdommer ender på trygd.

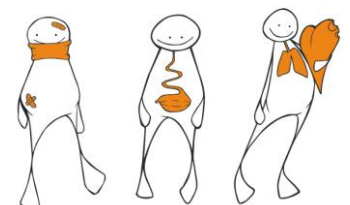
Et godt tilbud rettet mot ungdommer vil også motvirke sosiale helseforskjeller, da grunnsteinene for god helse ligger i ungdomsårene. Samtidig kan tidlig innsats ha en positiv effekt på utviklingen av god psykisk, så vel som somatisk helse, noe som på sikt kan spare samfunnet for store utgifter.

I tiden framover vil man i økende grad måtte møte utfordringer knyttet til eldrebølgen og dens konsekvenser for velferdsstaten. Helsesektoren vil bli spesielt rammet, både når det gjelder tilbud i spesialisthelsetjenesten og i pleie- og omsorgssektoren. Det er forståelig at man må møte eldrebølgen på en god måte, samtidig som det er viktig at man ikke glemmer ungdom og deres behov for helsehjelp og tilrettelegging.

2. Brukermedvirkning på individnivå

Pasientrettighetsloven § 3-1 og sosialtjenesteloven § 8-4.

Sosialtjenesteloven § 8-4 sier at *tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med klienten og det skal legges **stor** vekt på hva klienten mener*. I ny lov foreslås det at kun bruker skal medvirke. Medvirkningsbestemmelsen viderefører pasientrettighetslovens bestemmelse som i dag gjelder på helseområdet. Det nye forslaget sikrer at man blir hørt, men ikke at det man sier faktisk får noen innvirkning på vedtaket.



Harmonisering av
 Dette åpner for dårligere medvirkning på brukernivå og svakere rettigheter. Det å kunne medvirke til helsehjelp er noe annet enn å medvirke innen sosiale tjenester. Når det gjelder sosiale tjenester er det viktig å bli hørt, og ikke bare medvirke.

Det er stor forskjell på det å medvirke om videre behandling i en dialog med fastlegen og det at det at man vektlegger din mening om utformingen av sosiale tjenester som vil prege hverdagen. Det er ikke det samme å medvirke til kortvarig helsehjelp, for eksempel på et sykehus, og til langvarige sosiale tjenester. Unge med kroniske sykdommer eller funksjonsnedsettelse må forholde seg til dette hele livet. Forslaget til ny lov bør videreføre dagens bestemmelse i sosialtjenesteloven.

Det kommunale selvstyret må ikke gå på bekostning av hensynet til brukermedvirkning på individnivå. Det nye forslaget sikrer at man blir hørt, men ikke at det man sier faktisk får innvirkning på resultatet. Unge funksjonshemmede mener at dagens bestemmelse om medvirkning på sosialtjenestelovens område, sosialtjenesteloven § 8-4, må videreføres.

3. Klagemulighet med overprøving og kommunalt selvstyre

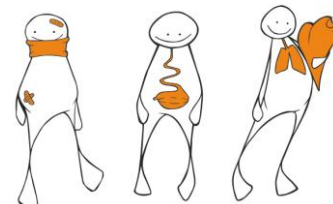
Pasientrettighetsloven § 7-6.

Dette er kanskje den mest alvorlige innskrenkingen av rettigheter og rettssikkerhet som foreslås i den nye loven. I dag kan Fylkesmannen alltid prøve lovanvendelsen og rettsanvendelseskjønnet, for eksempel prøve hva er forsvarlig minstestandard som kommunen ikke kan gå under. I høringsnotatet foreslås det at klageinstansen skal kunne oppheve kommunens vedtak og sende det tilbake, men at klageinstansen skal miste retten til å fatte nytt vedtak i saken. På denne måten kan i praksis kommunen la være å måtte gjøre noe. Selv åpenbart urimelige vedtak kan nå bli stående, fordi kommunen har stor frihet til selv fortolke bestemmelsene. Mange kommuner oppfatter ikke et fylkesmannsvedtak i et annet fylke som bindende.

I forslaget står det at klageinstansen ved overprøving av forvaltningens frie skjønn, skal legge stor vekt på det kommunale selvstyret. Etter vår mening er dette å videreføre hva som i dag gjelder for sosiale tjenester, men en svekking av hva som i dag gjelder for kommunal helsehjelp. Man bør ikke ha dårligere rettssikkerhet ved tildeling av helse- og omsorgstjenester enn ved tildeling av andre grunnleggende velferdsgoder.

Unge funksjonshemmede mener at klageinstansens plikt til å legge vekt på forvaltningens frie skjønn ikke må utvides, og at klageinstansen må ha kompetanse til å treffe nytt vedtak i klagesaken. Når det dreier seg om tildeling av grunnleggende velferdsgoder må rettssikkerhetsgarantien være den samme som for andre velferdsgoder, for eksempel trygdeytelser og spesialundervisning etter opplæringsloven. Retten til å klage er en elementær rettssikkerhetsgaranti. Med denne lovendringen vil man frata brukere muligheten til å få en reell overprøving, da en reell overprøving må innebære rett til å fatte nytt vedtak og dermed tvinge gjennom en endring av lovstridig praksis.

Fjerning av klageinstansens myndighet til å fatte nytt vedtak, og svekking av brukeres rett til medvirkning i utvikling av egne sosialtjenester, kan sammen med den sterke vektleggingen av



kommunalt selvstyre og autonomi føre til økt ulikhet i tilgang på kommunale helse- og omsorgstjenester. I høringsnotatet blir det kommunale selvstyret vektlagt enda mer enn før, både når det gjelder utforming av tjenester og ved overprøving. Videre legges det opp til større fleksibilitet for kommunen, slik som på side 136 i høringsnotatet der det står: *"Kommunen skal stå mest mulig fritt til å utvikle og organisere sine tjenester. Det er uheldig ved lov å binde opp den enkelte kommune til særskilte organisatoriske eller personellmessige løsninger."*

Unge funksjonshemmede er bekymret for at dette vil gå på bekostning av brukerne. Kommunene i Norge har ulik kompetanse og utfører variert behandling. Det står mye om plikt til samarbeid i høringsnotatet, men lite om hvordan, noe som kan føre til stor ulikhet mellom kommunene. Forslaget om profesjonsnøytralitet og understrekningen av at kommunene selv skal kunne bestemme hvordan tjenestetilbudet skal utformes og organiseres, samt fravær av nasjonale standarder og kvalitetskrav, kan skape større ulikhet. Unge funksjonshemmede vil reise spørsmål om hvorvidt det fokuseres for mye på kommunal frihet, slik at det går på bekostning av brukeren i fokus. Vi tror ikke at økt kommunal frihet gir større likhet for pasienter og brukere. En mulig konsekvens kan være at folk presses til å flytte til en annen kommune dersom tilbudet i hjemkommunen ikke er godt nok. Dette sett i sammenheng med at det foreslås å fjerne fylkesmannens rett til å fatte nytt vedtak over kommunen gjør saken mer bekymringsfull. Kommunen får dermed bruke mer juridisk skjønn, og fylket kan ikke gripe inn når de bryter loven.

Unge funksjonshemmede mener det er uakseptabelt å ha en ordning som gir hensynet til kommunens selvbestemmelsesrett forrang til brukernes rettsikkerhet. At disse gruppene vil gå til domstolen for å få sine rettigheter i praksis er urealistisk. Spesielt for unge vil terskelen for å gå rettens vei være høy, da mange unge ikke kjenner alle sine rettigheter, og da er avhengig av nettopp myndighetene for å få veiledning og informasjon. Når kommuner bryter loven er klageinstansens myndighet til å fatte nytt vedtak eneste praktiske mulighet som kan gi tilgang på lovfestede tjenester. Tjenester som er helt avgjørende for å kunne fungere i hverdagen.

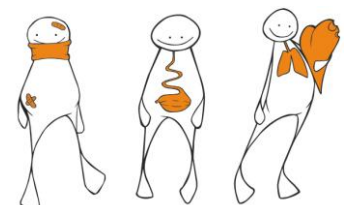
4. Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

§ 3-9 Brukerstyrt personlig assistanse

I høringsnotatet kommer det fram at mennesker som får tildelt kommunale hjemmetjenester ikke skal få rett til selv å velge brukerstyrt personlig assistanse framfor ordinære kommunale hjemmetjenester.

Rett til BPA blir av alle funksjonshemmedes organisasjoner vurdert som et viktig skritt på veien mot et likestilt samfunn. Mange brukere opplever at tjenester i form av BPA etablerer frihet og verdighet i hverdagen. Retten til selvbestemmelse må gå foran fagfolks oppfatning av hvordan du best kan leve ditt liv, og det dreier seg om å leve et liv på egne premisser. Når man er ung er også livet utenfor jobb og skole viktig, og i denne livsfasen er det ekstra viktig å kunne ha en fleksibel fritid og å kunne være med på sosiale aktiviteter sammen med andre på samme alder.

Overgangen fra barn til voksen handler om å bli mer uavhengig av foreldre, og leve et selvstendig liv uavhengig av familie. For å oppnå dette er det viktig å bestemme over og mestre eget liv. Tilgang på BPA vil gi mange unge mulighet til dette, og å kunne flytte



hjemmefra og bo og klare seg alene. Samtidig frykter mange unge med funksjonshemmede det å bli ensom, og leve et passivt og isolert liv. Her kan BPA være en viktig faktor for å kunne komme seg ut, møte venner og etablere sosiale nettverk.

Slik forslaget foreligger, og slik forslaget begrunnes, prioriteres det kommunale selvstyret framfor brukeres muligheter til å ta ansvar for egen livsutfoldelse. Ifølge høringsteksten vil man ha en videreføring av gjeldende rett. Unge funksjonshemmede mener at dette ikke er tilstrekkelig og ønsker heller å lovfeste retten til de som trenger praktisk bistand til selv å kunne velge BPA.

5. Lovfesting av psykiske helsetjenester

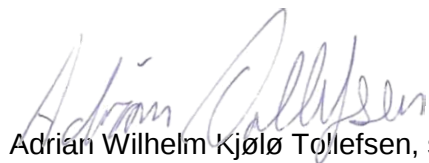
§ 3-2. Kommunens ansvar for individ- og grupperettede helse- og omsorgstjenester

I dag er psykiske helsetjenester i kommunene ikke lovfestet. Det finnes heller ikke forskrifter som sikrer innholdskrav og kvalitetskrav når det kommer til organisering av slike tjenester, og det er dermed opp til hver enkelt kommune i hvilken grad og hvordan slike tjenester skal organiseres. I og med at øremerkingen er avsluttet, jf. Opptrappingsplanen for psykisk helse, er det nærliggende å tenke seg at tjenester som ikke er sikret gjennom lov og forskrift får lide til fordel for andre kommunale tjenester som er lovfestede.

Vi mener at psykiske helsetjenester i kommunene bør lovfestes, og at det etableres forskrifter som beskriver krav til kvalitet med hensyn til kvalifikasjoner hos medarbeidere og kvalitet på tjenestene, samt innhold i tjenestene.

I § 3-3 er det spesifisert at § 3-2. 1. ledd, nr. 1 også gjelder psykisk og somatisk sykdom. En lignende presisering bør også fremgå for tjenestene i § 3-2. 1. ledd, nr. 3. 4 og 5.

Med vennlig hilsen



Adrian Wilhelm Kjølø Tollefsen, styreleder
post@ungefunksjonshemmede.no

Saksbehandler:
Mona Wærnes, politisk rådgiver
mona@ungefunksjonshemmede.no

