

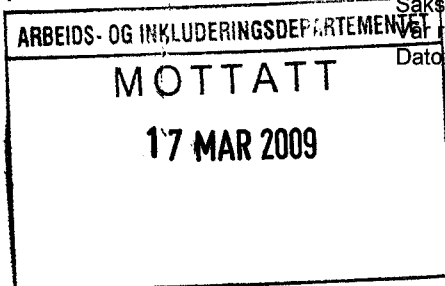
Arbeids- og inkluderingsdepartementet  
Postboks 8019 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.: 200806553/AM

Saksbehandler: ERJ/TEIKR

Vår ref.: 09/701

Dato: 11.03.2009



## Høring - Arbeids- og inkluderingsdepartementet - Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen

Vi viser til Arbeids- og inkluderingsdepartementets høringsbrev av 23.01.2009 om forslag til lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen.

### Generell kommentar til lovforslaget

Formålet med lovforslaget er å tydeliggjøre sammenhengen mellom sosialpolitiske og arbeidsmarkedspolitiske virkemidler. Det legges til grunn at forslaget vil gi et lovverk som er bedre tilpasset dagens organisering av arbeids- og velferdsforvaltningen, og støtte opp under NAV-kontoret som en enhet som underbygger det felles ansvar stat og kommune har for kontorets tjenester og resultater, samt plikten til å samarbeide til beste for brukeren. Det legges videre til grunn at lovforslaget inneholder bestemmelser om samarbeid som skal sikre at behovet for samarbeid i enkeltsaker og på systemnivå ivaretas.

Helsedirektoratet støtter de foreslåtte materielle endringer av loven som gjelder innføring av tilsyn med tjenestene økonomisk stønad og kvalifiseringsprogram og den lovfestede plikten til internkontroll på disse områdene.

I utgangspunktet kan det være et naturlig skritt å skille ut de kommunale tjenestene som i henhold til lov om arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV-loven) skal inngå i NAV-kontoret (sosialtjenesteloven kapittel 5 og 5A). Dette vil kunne støtte opp under NAV-reformen i mange kommuner. Det er også naturlig at ansvaret for å skaffe midlertidig bolig til mennesker i akutt bolignød blir lagt til samme organ som skal håndheve bestemmelsene om økonomisk stønad og kvalifiseringsprogram/kvalifiseringsstønad (sosialtjenesteloven § 4-5).

Lovforslaget ivaretar hensynet til at tjenester som ofte blir ytt i kombinasjon, og som kommunene vanligvis forvalter i samme organisatoriske enhet, mest hensiktsmessig blir forankret i samme lov. Mange kommuner velger samarbeidsmodeller med NAV-etat som går lenger enn minimumsløsningen. Lovforslaget vil derfor kunne ha mindre forenklingsgevinst i kommuner som velger å legge tjenester som rusomsorg til NAV-kontoret. I disse kommunene vil lovgrunnlaget for mange av tjenestene ligge igjen i nåværende sosialtjenestelov, eventuelt i en ny helse- og omsorgslov. Selv om lovforslaget inneholder bestemmelser om samarbeid, vil dette lovforslaget ikke i tilstrekkelig grad bidra til å avhjelpe kateballproblematikk og mangel på

**Helsedirektoratet • Divisjon psykisk helse og rus**

Avd. rusmidler

Erik Jonassen, tlf.: 24 16 31 33

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org. nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

samarbeid og koordinering av tjenester som brukere med rus og/eller psykiske lidelser lett utsettes for i dag.

Helse- og sosialtjenestene i kommunene har store samarbeidsutfordringer; i særlig grad overfor brukere med langvarige og sammensatte behov. Helsetilsynets rapport (3/2008) om tilsyn med kommunale helse- og sosialtjenester til voksne med psykiske lidelser påviser mangler i kommunenes ordninger for å sikre forsvarlig samordning av tjenestetilbudene i halvparten av kommunene. I denne situasjonen er Helsedirektoratet bekymret for konsekvensene av at brukere som har langvarige og sammensatte hjelpebehov forårsaket av rusmiddelmisbruk og/eller psykiske lidelser og som fra før er skadelidende av et hjelpeapparat som er dårlig koordinert, vil møte et mer oppdelt hjelpeapparat enn før som følge av et sterkere skille mellom arbeids- og velferdsforvaltningen og helse- og omsorgstjenestene.

Konsekvensene av svikt i samordningen er størst for de tjenestemottakerne som har mest omfattende behov og som trenger tjenester over lang tid.

Lovforslagets formålsbestemmelser har en annen ordlyd enn i gjeldende lov. Blant annet er formuleringene "å bedre levevilkårene for vanskeligstilte" og "å bidra til at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre" byttet ut med formuleringene "sosial inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet". I merknadene til lovforslaget fremgår det at departementet foreslår å modernisere begrepsbruken enkelte steder, men at dette ikke medfører materielle endringer. Helsedirektoratet vurderer at "moderniseringen" av begrepsbruken i den foreslåtte formålsbestemmelse lett kan oppfattes som en nedtoning av sosialtjenestens ansvar for å yte individuelt tilpasset hjelp.

## **Bestemmelser om individuell plan (IP) i gjeldende lover og i lovforslaget – behov for gjennomgang og samordning**

### *Innledning*

Utenom bestemmelsene i helselovgivningen, er det i dag nedfelt rett til individuell plan i sosialtjenesteloven § 4-3a og 5A-3 samt NAV-loven § 15. Lovforslaget har bestemmelser om rett til individuell plan i §§ 4-12 og 5-5. Lovforslagets §§ 4-12 er i praksis liklydende med sosialtjenesteloven § 4-3a, mens lovforslagets § 5-5 har samme ordlyd som gjeldende § 5A-5 i sosialtjenesteloven. Sosialtjenesteloven § 4-3a skal beholdes inntil videre, mens § 5A-5 blir opphevet når den nye loven trer i kraft.

Det er *forskriftshjemler* i sosialtjenesteloven § 4-3a tredje ledd og NAV-loven § 15 fjerde ledd. Det er også forskriftshjemmel i lovutkastets § 4-12. Forskrift er hittil gitt med hjemmel i sosialtjenesteloven § 4-3a felles med helsetjenestelovene. Forskriftshjemmelen i NAV-loven § 15 fjerde ledd er ikke benyttet (se nedenfor). Det er ikke forskriftshjemler i sosialtjenesteloven § 5A-5 og lovutkastets § 5-5.

Helsedirektoratet (SPRF) har fortolknings- og implementeringsansvar for forskrift om individuell plan etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven, og er spesielt opptatt av hvordan nye bestemmelser om individuelle planer i lovverket blir formulert og passer inn i arbeidet med å videreutvikle individuell plan som et sektorovergripende redskap for å bedre samhandling og koordinering mellom nivåer og sektorer.

De ulike bestemmelsene som er nevnt ovenfor gjennomgås nærmere i det følgende:

### *Rett til individuell plan etter sosialtjenesteloven § 4-3 a*

Bestemmelsen er plassert i sosialtjenesteloven kapittel 4 Sosiale tjenester m.v.:

#### **§ 4-3a. Rett til individuell plan**

Den som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan. Planen skal utformes i samarbeid med brukeren, jf. § 8-4.

Sosialtjenesten i kommunen skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for den det gjelder.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvem rettigheten gjelder for, og om planens innhold.

Forskrift er gitt etter denne bestemmelsen: (HOD) Forskrift om individuell plan etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven (2004.12.23 nr 1837). Forskriften knytter bestemmelsen i sosialtjenesteloven til helselovgivningen, som har forskriftshjemmel i tre ulike helselover. Forskriften understreker den sektorovergripende funksjonen individuell plan skal ha, og angir blant annet de konkrete kravene til en individuell plan etter lovgivningen.

### *Rett til individuell plan etter sosialtjenesteloven § 5A-5*

#### **§ 5A-5. Individuell plan**

Deltakere i kvalifiseringsprogram har rett til individuell plan. Planen skal utformes i samarbeid med deltakeren, jf. § 8-4. Kommunens ansvar etter § 4-3a annet ledd gjelder tilsvarende.

Bestemmelsen er plassert i kapittel 5A om kvalifiseringsprogram og kvalifiseringsstønad. Deltakere i kvalifiseringsprogram skal ha et "program" for gjennomføring av de ulike tiltakene. Forarbeidene til denne bestemmelsen sier blant annet:

Ot.prp. nr. 70 (2006-2007) Om lov om endringer i sosialtjenesteloven og i enkelte andre lover

#### Til § 5A-5. Individuell plan

Bestemmelsen gir deltakere i kvalifiseringsprogram en rett til individuell plan. For deltakere som ikke allerede har en individuell plan, vil det ikke være nødvendig å ta stilling til om vilkårene i § 4-3a om behov for langvarige og koordinerte tjenester er oppfylt. Det er derfor ikke vist til § 4-3a første ledd i § 5A-5.

Det følger av bestemmelsen og henvisningen til § 8-4 at den planen angår skal delta i utformingen av den individuelle planen. Kommunen skal også samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for den det gjelder. Det vises derfor til § 4-3a annet ledd som gjelder tilsvarende for deltakere i kvalifiseringsprogram.

Den individuelle planen supplerer kvalifiseringsprogrammet, ved at tjenester som ikke inngår i kvalifiseringsprogrammet, men som dekker deltakerens behov for tjenester etter helse- og sosiallovgivningen, blir tatt inn i plandokumentet. Den individuelle planen kan inkludere kvalifiseringsprogrammet, men vil altså ha et videre formål. Det vises til Forskrift om individuell plan etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven (23.12.2004).

### *Rett til individuell plan etter (arbeids- og velferdsforvaltningsloven eller NAV-loven)*

#### **§ 15 tredje og fjerde ledd**

Den som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan. Planen skal utformes i samarbeid med brukeren. Kontoret skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for den det gjelder.

Departementet kan gi forskrift med nærmere bestemmelser om hvem retten til individuell plan gjelder for og om planens innhold.

Denne lovbestemmelsen har forskriftshjemmel, men den er (foreløpig) er ikke koplet til den gjeldende IP-forskriften som er gitt i medhold av sosialtjenesteloven og helselovgivningen. . Arbeids- og inkluderingsdepartementet orienterte

Helsedirektoratet i brev av 25.08.2008 om at departementet ønsket en felles forskrift bygget over den mal dagens forskrift på helse- og sosialområdet oppstiller, og at departementet har sendt en forespørsel til Helse- og omsorgsdepartementet om samarbeid for å få utarbeidet en slik forskrift. Helsedirektoratet er ikke kjent med hvor langt dette arbeidet er kommet.

#### *Rett til individuell plan etter lovforslagets § 4-12*

Bestemmelsen er en kopi av sosialtjenesteloven § 4-3 a og har dermed forskriftshjemmel. Det framgår ikke av høringsnotatet om nåværende forskrift om individuell plan også vil få hjemmel i denne bestemmelsen.

##### *§ 4-12 Rett til individuell plan*

Den som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan. Planen skal utformes i samarbeid med brukeren, jf. § 2-4.

Kommunen skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for den det gjelder.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvem rettigheten gjelder for, og om planens innhold.

#### *Rett til individuell plan etter lovforslaget § 5-5*

##### *§ 5-5 Individuell plan*

Deltakere i kvalifiseringsprogram har rett til individuell plan. Planen skal utformes i samarbeid med deltakeren, jf. § 2-4. Kommunens ansvar etter § 4-12 gjelder tilsvarende.

Bestemmelsen er en videreføring av sosialtjenesteloven § 5A-5, som er foreslått opphevet når den nye loven trer i kraft. Bestemmelsen i § 5-5 om individuell plan har ikke forskriftshjemmel, men slår fast at kommunens ansvar etter lovforslaget § 4-12 gjelder tilsvarende. Dette skaper uklarhet i hvilke krav som egentlig gjelder. Bestemmelsen bør utformes slik at det går klart fram om det med individuell plan menes den sektorovergripende individuelle planen.

#### *Oppsummering om bestemmelsene om individuell plan i lovforslaget*

Helsedirektoratet mener det er viktig å gjennomgå de ulike bestemmelsene om individuell plan i forbindelse med de gjennomgripende lovendringene som nå skjer på området. Dette bør ha som målsetting å forsterke individuell plan som sektorovergripende samhandlingsredskap. I den forbindelse er det viktig å se de ulike bestemmelsene i forhold til hverandre, slik at en oppnår et felles regelverk om individuelle planer.

Det er også viktig å ta aktivt stilling til forskriftsarbeidet på området, ved se på om, og i tilfelle hvordan, hver enkelt bestemmelse skal forholde seg til den eksisterende forskriften.

#### **Begrepsbruk i lovforslaget**

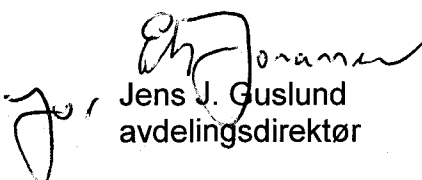
Dersom lovforslaget blir vedtatt slik det framgår av høringsnotatet, blir begrepet sosiale tjenester i praksis flyttet over til NAV ("Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen"). De kommunale tjenestene som i henhold til forslaget blir koplet fra gjeldende sosialtjenestelov og skal utgjøre den nye loven om kommunale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen, er – bortsett fra bestemmelsen i dagens § 4-5 om midlertidig husvære - ikke tjenester som etter dagens lov faller inn under kapitlet om "sosiale tjenester". Økonomisk stønad og kvalifiseringsprogram og kvalifiseringsstønad har i dag egne kapitler i sosialtjenesteloven. De tjenestene som i dag regnes som

sosiale tjenester og som står opplistet i sosialtjenesteloven § 4-2, er en omfattende meny av vesensulike tjenester som ikke uten videre hører inn under begrepet "omsorg". Begrepsbruken på det samlede helse-, omsorgs- og velferdsområdet bør synliggjøres i den framtidige proposisjonen om lovforslaget.

Vennlig hilsen

Jens J. Guslund e.f.  
avdelingsdirektør

*Dokumentet er godkjent elektronisk*



Jens J. Guslund  
avdelingsdirektør