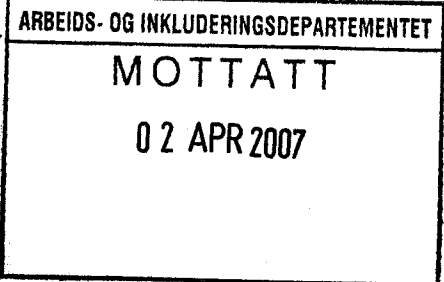




HELSETILSYNET
tilsyn med sosial og helse

06/07139-47



Arbeids- og inkluderingsdepartementet
Postboks 8019 Dep

0030 OSLO

DERES REF: / YOUR REF:
200607139-/AM

VÅR REF: / OUR REF:
2007/206 II CHS/-

DATO: / DATE:
30. mars 2007

Svar på høringsnotat med forslag om kvalifiserings - program med tilhørende stønad i nytt kapittel 5A i sosialtjenesteloven

Vi viser til høringsnotat fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet av 14. februar 2007 med høringsfrist 30. mars 2007.

Statens helsetilsyn mener det er svært viktig å bedre situasjonen for langtidsmottakere av økonomisk sosialhjelp. Vi er imidlertid usikre på om kvalifiseringsprogram med tilhørende stønad, slik det presenteres i høringsnotatet, har ønsket virkning. Målet om fulltids arbeid på det ordinære arbeidsmarkedet virker ambisiøst målgruppen tatt i betraktning. Mange langtidsmottakere av økonomisk sosialhjelp har ofte store helsemessige utfordringer og/eller sosiale problemer, noe som tilsier behov for behandling og/eller sosiale tjenester, gjerne kombinert med aktivitetstilbud fremfor arbeidsmarkedstiltak.

Dersom kvalifiseringsprogram med tilhørende stønad blir lovfestet, bør sentrale spørsmål som reises i tilknytning til forslaget drøftes mer inngående. Vi vil i det følgende peke på utfordringer vi, som tilsynsmyndighet, ser. Først følger et sammendrag av våre merknader og deretter mer utfyllende kommentarer.

Sammendrag

- Dersom kvalifiseringsprogram med stønad blir innført, støtter vi forslaget om at Statens helsetilsyn skal ha overordnet faglig tilsyn med nytt kapittel 5A i sosialtjenesteloven. Forslaget om **ikke** å innføre tilsynsansvar for fylkesmennene og internkontrollplikt for kommunen i forhold til nytt kapittel 5A er det vanskelig for oss å støtte. Fylkesmannens tilsynsansvar bidrar til å

styrke rettssikkerheten overfor en sårbar gruppe. Internkontroll bidrar til å sikre at lovgivers intensjoner ivaretas systematisk og til å forebygge svikt i kommunens ivaretagelse av sine oppgaver.

- Videre vil vi peke på lovtekniske og tilsynsmessige utfordringene ved å hjemle kvalifiseringsprogrammet i sosialtjenesteloven (sotjl.) § 4-2 ny bokstav f, uten å ha problematisert følgene det får i forhold til fylkesmannens tilsynsansvar, jf. sotjl. § 2-6, og kommunenes internkontrollplikt jf. sotjl. § 2-1.
- Forholdet mellom statlige og kommunale arbeidsmarkedstiltak er uklart. Statens helsetilsyn ser en fare for at det kan utvikle seg et a- og b-lag hva arbeidsmarkedstiltak angår.
- Formål og målgruppe for kvalifiseringsprogrammet er vanskelig å forene, og vil skape store utfordringer blant annet i forhold til å finne ut hvem som har rett på kvalifiseringsprogram med tilhørende stønad.
- Rett til kvalifiseringsprogram med tilhørende stønad svarer ikke til kommunens plikt til å tilby kvalifiseringsprogram, noe som gjør forslag til ny § 5A-1 til en meget svak rettighetsbestemmelse. En svak rettighetsbestemmelse skaper utfordringer i forhold til brukerens rettssikkerhet generelt, og for forutsigbarhet og klage spesielt.
- Statens helsetilsyn støtter utgangspunktet om at individuell plan er et viktig verktøy i forhold til brukermedvirkning og for å få til god og forpliktende samhandling og koordinering. Bestemmelsen om individuell plan som **obligatorisk**, jf. forslag til ny § 5A-5 stiller vi oss likevel spørrende til. Betyr bestemmelsen noe mer enn at deltakeren har en rett til individuell plan?
- Statens helsetilsyn mener høringsnotatet burde drøftet utfordringen kvalifiseringsprogrammet med tilhørende stønad har i forhold til å sette vilkår, og reglene for dette.
- Statens helsetilsyn kan vanskelig se at stønadens størrelse skal være en motivasjon for å delta i kvalifiseringsprogrammet. Stønad er relativt lav og vi tror en del deltakere vil ha krav på supplerende økonomisk stønad i tillegg til kvalifiseringsstønad.

Utfyllende kommentarer

Tilsyn

Statens helsetilsyn har overordnet faglig tilsyn med sosialtjenesten, jf. sotjl. § 2-7. Fylkesmannen plikter å føre tilsyn med kommunens virksomhet etter kapitlene 4, 4A, 6 og 7, jf. sotjl. § 2-6. Med dette som utgangspunkt ser Statens helsetilsyn tilsynsmessige utfordringer i forhold til forslaget om nytt kapittel 5A i sosialtjenesteloven. Tilsynsutfordringene er i liten grad problematisert og drøftet i høringsnotatet.

Statens helsetilsyn mener tilsyn er en viktig rettssikkerhetsgaranti som bidrar til å gi brukerne forsvarlige tjenester, og støtter derfor forslaget om at Statens helsetilsyn skal ha det overordnede faglige tilsynet også med nytt kapittel 5A.

Statens helsetilsyn er videre av den oppfatning at regler som gir fylkesmannen tilsynsansvar, jf. sotjl. § 2-6, er med på å øke brukernes rettssikkerhet og sikre at det blir ytt forsvarlige tjenester. Internkontrollplikt for kommunen gir i seg selv ingen rettigheter for brukerne, men bidrar til å sikre at kommunens virksomhet og tjenester er i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift. Internkontroll bidrar således til å forebygge svikt i kommunens ivaretagelse av sine oppgaver. I tidligere hørings svar [klikk her](#) har Statens helsetilsyn derfor tatt til orde for å innføre tilsynsansvar for fylkesmennene og internkontrollplikt for kommunen med sotjl. kapittel 5. I forhold til forslaget om nytt kapittel 5A i sosialtjenesteloven mener vi de samme gode rettssikkerhetsargumentene gjør seg gjeldende, og vi oppfordrer departementet til å ta i betraktning vårt forslag om å innføre tilsynsansvar for fylkesmennene samt internkontrollplikt for kommunen både i forhold til kapitel 5 og nå kapittel 5A.

I punkt 5.8 i høringsnotatet slås det fast at det ikke skal føres tilsyn med nytt kapittel 5A, og ikke pålegges kommunene å føre internkontroll for virksomhet og tjenester som drives med hjemmel i ny sotjl. kapittel 5A. Med tilsyn leser vi i denne sammenheng tilsynsansvar slik fylkesmannen har det, jf. sotjl. § 2-6. I høringsnotatet foreslås det imidlertid at kvalifiseringsprogram tas inn i sosialtjenestelovens oppregning av tjenester som kommunen skal tilby slik at vi får en ny bokstav f i sotjl. § 4-2. Med en slik løsning oppstår det en lovteknisk, logisk brist. Dersom departementet fastholder at det ikke skal gjelde en tilsynsplikt for fylkesmannen i forhold til nytt kapitel 5A, og videre at kommunen ikke skal ha internkontrollplikt på området, må dette komme klart frem av loven. Forslaget er ikke tilstrekkelig i så måte. Lovteknisk kan dette blant annet løses ved at det også fremmes forslag om at § 4-2 bokstav f unntas i forhold til sotjl. §§ 2-1 og 2-6.

Statens helsetilsyn er imidlertid generelt av den oppfatning at utredningen i forhold til tilsynsspørsmålet burde ha kommet lenger før det ble lagt frem forslag om nytt kapitel 5A. Statens helsetilsyn imøteser departementets videre arbeid med tilsyns- og internkontrollspørsmål. I høringsnotatet neves viktigheten av å se spørsmålene i lys av den nye organiseringen av arbeids- og velferdsforvaltningen og endringene i kommuneloven som handler om statlig tilsyn med kommunen. I tillegg mener vi spørsmålene om tilsyn og internkontroll må ses i sammenheng med arbeidet med Bernt- utvalgets innstilling.

Ansvar og lovforankring

Forslaget innebærer at kommunen vil få en plikt til å tilby/ha arbeidsfremmende tiltak. Dette er helt nytt, og kanskje bør sosialtjenestelovens formålsbestemmelse endres slik at den nye oppgaven også gjenspeiles der? I det kommunen får en plikt til å tilby arbeidsmarkedsrettede tiltak/kvalifiseringsprogram med stønad, samtidig som arbeids- og velferdsetaten også har et slikt ansvar, blir det viktig å klargjøre kriteriene for å motta hjelp fra den ene og/eller den andre instansen. Forholdet mellom statlige og kommunale arbeidsmarkedstiltak er uklar, og Statens helsetilsyn ser en fare for at det kan utvikle seg et a- og b-lag hva arbeidsmarkedstiltak og stønad angår, der a-laget vil utgjøre mottakere av tiltak/stønad fra den statlige delen av arbeids- og velferdsforvaltningen. Forslaget om kvalifiseringsprogram med tilhørende stønad, burde derfor vært fremmet samtidig med forslag om ny midlertidig inntektssikring fra arbeids- og velferdsetaten, slik at begge ordningene kunne utvikles og ses i

sammenheng, og eventuelt settes i verk samtidig. Statens helsetilsyn ser en fare for at gjennomføring/eller manglende gjennomføring av kvalifiseringsprogram for den enkelte kan brukes som en "kartlegging /vurdering" i forhold til om statlige tiltak/stønad skal tilbys/ytes, som for eksempel uføretrygd. I mange tilfelle vil dette være svært urimelig og uheldig for brukeren.

Høringsnotatet gir ingen klare føringer på hvor langt kommunens ansvar går i forhold til å tilby/ha arbeidsfremmende tiltak, noe vi ser på som svært uheldig. Slik forslag til nytt kapittel 5A fremstår, kan det kan se ut som kommunen har en svært begrenset plikt til å tilby kvalifiseringsprogram med stønad i det konkrete tilfelle, jf. forslag om ny sotjl. § 5A-1 c). (Se under Rett og plikt.) På dette grunnlag mener vi det er grunn til å stille spørsmålstegn ved om det vil bli satt i verk tilstrekkelig tiltak fra kommunens side i forhold til langtidsmottakere av økonomisk sosialhjelp. Vi ser det slik at kommunene også i dag, på bakgrunn av gjeldende lovverk, har muligheter til å jobbe slik forslaget til program beskriver. Mange kommuner gjør også det.

Rett og plikt

Rett til kvalifiseringsprogram og stønad tilsvarer ikke kommunens plikt til å tilby et program, noe som gjør at vi vanskelig kan se at forslag til § 5A-1 er en klar rettighetsbestemmelse. Særlig svekker § 5A-1 c) dette utgangspunktet. Videre svekkes rettighetsaspektet ved at kommunen ved fritt skjønn skal avgjøre om betingelsene for å få delta i programmet er oppfylt. På denne måten blir det uklart hva som til en hver tid er inngangskriteriene. Kommunen kan avslå en søknad med den begrunnelse at de ikke har et adekvat tilbud til vedkommende. Dette skaper ikke forutsigbarhet, noe som igjen bidrar til å svekke brukernes rettssikkerhet.

Den svake rettighetsbestemmelsen, med tilsvarende begrenset plikt for kommunen, skaper utfordringer for klageinstansen. Statens helsetilsyn har overordnet faglig tilsyn med sosialtjenesten, jf. sotjl. § 2-6, men også en overordnet myndighet i forhold til klagesakene. Statens helsetilsyn er svært opptatt av at reglene om klage og kompetanse i klagesaker skal være så klare som mulig. Klarhet i forhold til klagesaksbehandling og hva som er klagesakstema er svært viktig sett i forhold til deltakernes/brukernes rettssikkerhet.

Et annet spørsmål er om kommunen vil ha hjemmel for å si at noen har en plikt til å delta i programmet. Det kan tenkes situasjoner der en person etter kommunens oppfatning fyller betingelsene, men personen selv mener at for eksempel rus- og psykiatriutfordringene er så store at det må tas tak i disse først. Konsekvensen kan da bli redusert økonomisk sosialhjelp dersom personen velger bort tilbudet om kvalifiseringsprogram med stønad. (Se under Vilkår.)

I tillegg til de tilsynsmessige utfordringene som oppstår ved å hjemle kvalifiseringsprogrammet i § 4-2, oppstår det også andre utfordringer. Etter Statens helsetilsyns oppfatning er det vanskelig å forstå hvorfor det fremmes forslag om forankring av kvalifiseringsprogram i sotjl. § 4-2 i det hele tatt. Hvorfor er det ikke tilstrekkelig med et nytt kapittel 5A? Sotjl. § 4-2 er i utgangspunktet en opprømsing av hva de kommunale sosiale **tjenester** omfatter, og den henger sammen med rettighetsbestemmelsen § 4-3. Slik vi ser det passer det dårlig å kalle et program av denne typen en sosial tjeneste. I høringsnotatet drøftes heller ikke hvilken relasjon ny § 4-2 bokstav f eventuelt skal ha til rettighetsbestemmelsen i § 4-3. I høringsnotatet

fremgår det at det skal bero på kommunens frie skjønn om søker er kvalifisert/er i målgruppen og skal få tilbud om kvalifiseringsstønad. På dette grunnlag forstår vi at det ikke er ment at rett på kvalifiseringsstønad skal vurderes etter sotjl. § 4-3, som er en klar rettighetsbestemmelse der det ikke beror på kommunens frie skjønn om søker har en rettighet eller ikke. Vi vil likevel peke på tolkningsutfordringene som oppstår, og vi ber departementet ta stilling denne uklarheten eventuelt ved å unnta § 4-2 bokstav f i § 4-3.

Målgruppen

Målgruppen og mål for kvalifiseringsprogrammet er, slik Statens helsetilsyn ser det, vanskelig å forene. Det er imidlertid vanskelig å lese ut av forslaget til nytt kapittel 5A og høringsnotatet hvem som utgjør målgruppen, og hva målet er. Slik vi leser forslaget er målgruppen i utgangspunktet de fleste langtidsmottakere av økonomisk sosialhjelp, og målet er fulltids, ordinært arbeid. Den forskningsbaserte kunnskapen om langtidsmottakere av økonomisk sosialhjelp, sier blant annet at mange har sammensatte behov, ofte store helsemessige utfordringer og sosiale problemer, for eksempel rus- og psykiatriproblematikk. Etter vår vurdering vil mange i denne gruppen derfor ha behov for gode behandlingsopplegg og sosiale tjenester der dagaktivitet sjelden kan bestå i fullt ordinært arbeid. Vi er på denne bakgrunn bekymret for at tilbudet om kvalifiseringsprogram med tilhørende stønad vil være et godt og forsvarlig tilbud for noen få, og at utfordringene for å bedre situasjonen for de fleste langtidsmottakerne av økonomisk sosialhjelp fremdeles vil være en stor, også etter eventuell innføring av et nytt kapittel 5A.

Slik vi ser det er målgruppen for kvalifiseringsprogrammet og introduksjonsprogrammet for nyankomne innvandrere i utgangspunktet svært ulik slik at det å bruke introduksjonsprogrammet som "mal" for kvalifiseringsprogrammet kan få uheldig utfall. Målet om ordinært arbeid er oftere realistisk for en nyankommet innvandrere enn for langtidsmottakerne av økonomisk sosialhjelp. Utfordringer i forhold til å lære et nytt språk og en ny kultur å kjenne er noe annet enn å takle helsemessige og sosiale utfordringer. Vi tror imidlertid at en del som har vært gjennom introduksjonsordningen vil være aktuelle for kvalifiseringsprogrammet der språkkunnskaper fremdeles mangler mv., som for eksempel hjemmeværende innvandrerkvinner. Samtidig vil en del flyktninger som har vært gjennom et integreringsprogram bli langtidsmottakere av økonomisk sosialhjelp, og da ofte grunnet store helsemessige utfordringer og sosiale problemer. (Introduksjonsprogrammet fungere på denne måten som en kartlegging.)

Individuell plan

Statens helsetilsyn støtter utgangspunktet om at individuell plan er et viktig verktøy for å få til brukermedvirkning og forpliktende samhandling og koordinering. Vi støtter derfor forslaget om at det ikke stilles som vilkår for rett til individuell plan at deltakeren i kvalifiseringsprogrammet har behov for langvarige og koordinerte tjenester. Bestemmelsen om individuell plan som **obligatorisk**, jf. forslag til ny § 5A-5 stiller vi oss likevel undrende (forslag til annet ord?) til. Betyr bestemmelsen noe mer enn at deltakeren har en rett til individuell plan? Slik forslaget er utformet, og slik det redegjøres for den i høringsnotatet, kan det se ut som det foreslås at det kan settes som vilkår at det **skal** utarbeides en individuell plan uansett, også der deltakeren ikke samtykker. Dette vil i så fall være det eneste tilfelle i norsk rett, og plikten må i så fall være klarere hjemlet i loven. Samtykke til at det utarbeides en individuell plan er ikke

det samme som at det samtykkes til at taushetsbelagte opplysninger blir formidlet videre. Likevel kan skepsisen til individuell plan være at "alle skal vite alt". Det kan det også være gode grunner til, og det er viktig å bygge opp om brukernes rettssikkerhet knyttet til krav om taushet. Dette er en kjent problemstilling som ofte påpekes i forhold til den nye arbeids- og velferdsforvaltningen.

Vilkår

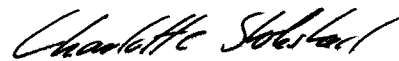
Statens helsetilsyn mener det i høringsnotatet burde vært drøftet utfordringen reglene om kvalifiseringsprogrammet med tilhørende stønad har i forhold til å kunne sette vilkår i forbindelse med at det blir fattet vedtak om deltakelse i kvalifiseringsprogram med rett til kvalifiseringsstønad. I sotjl. kapittel 5 er det en egen vilkårsbestemmelse, jf. sotjl. § 5-3. Bestemmelsen er grundig omtalt i Rundskriv I- 34/2001. Kort sammenfattet vil det si at vilkårene må ha nær tilknytning til vedtaket og ikke urimelig begrense deltakerens handle- eller valgfrihet. Vilråene må heller ikke være i strid med andre lovbestemmelser. Av rettssikkerhetsmessige grunner er det viktig med klarhet på dette området også i forhold til nytt kapittel 5A.

Deltakelse i kvalifiseringsprogrammet skal gi rett til kvalifiseringsstønad. Det fremgår videre av høringsnotatet under punkt 6.2 at *"stønadens bør være tilstrekkelig høy slik at den representerer et reelt alternativ til økonomisk sosialhjelp, det vil si slik at ikke en stor andel av programdeltakerne vil ha behov for supplerende sosialhjelp."* Statens helsetilsyn mener forslaget om stønadsnivå på 2G i folketrygden til personer over 25 år, og 2/3 av 2G til personer under 25 år, i mange tilfelle må resultere i behov for supplerende økonomisk sosialhjelp. Dette utgangspunktet underbygger behovet for å ha et regelverk som ivaretar deltakernes rettssikkerhet i forhold til å sette vilkår. Det legges stor vekt på at kvalifiseringsprogrammet skal utarbeides i samarbeid med deltakeren og gjennom individuell plan kan samarbeidet få en avtaleliknende form. Denne formen fritar ikke kommunen fra å handle i tråd med gjeldende rett, heller ikke i forhold til reglene om vilkår.

Med hilsen



Lars E. Hanssen



Charlotte Stokstad
rådgiver

Kopi: Helse- og omsorgsdepartementet
Sosial- og helsedirektoratet

Saksbehandler: Charlotte Stokstad, tlf. 21 52 99 85