

OPPEGÅRD KOMMUNE**SÆRUTSKRIFT**

Utvalg	Møtedato	Saknr
Utvalg for helse og omsorg	08.03.05	0004/05
Formannskapet	09.03.05	0020/05
Sbh: Bibbi Leirdal	Ark: F00 &13	04/03247-002

**NOU 2004:18: HELHET OG PLAN I SOSIAL- OG HELSETJENESTENE
- HØRING**

Trykte vedlegg:

- Helse- og omsorgsdepartementet: Høringsbrev datert 30.11.2004
- Kap 2: Sammendrag – utvalgets anbefalinger
- Kap 16: Merknader til bestemmelsene i lovutkastet om sosial- og helsetjenester i kommunene
- Kap 17: Utkast til lov om sosial- og helsetjenester i kommunene

Utrykte vedlegg:

- NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene. Samordning og samhandling i kommunale sosial- og helsetjenester.

Vedleggene finnes i sin helhet på <http://www.odin.no/hod/norsk/dok/hoeringer/bn.html>**Formannskapets vedtak 09.03.2005**

Innstillingen enstemmig tiltrådt.

Etter dette lyder formannskapets vedtak slik:Oppegård kommune gir ikke sin tilslutning til:

1. å endre dagens system ved å erstatte dagens to lover med en felles harmonisert kommunal sosial- og helsetjenestelov.

Oppegård kommune gir sin tilslutning til:

2. å videreføre dagens system med to lover, men i harmoniserte utgaver.

Utvalg for helse og omsorgs behandling 08.03.05

Innstillingene enstemmig vedtatt

Etter dette lyder Utvalg for helse og omsorgs vedtak slik:Oppegård kommune gir ikke sin tilslutning til:

1. å endre dagens system ved å erstatte dagens to lover med en felles harmonisert kommunal sosial- og helsetjenestelov.

Helse- og omsorgsdepartementet Vedlegg 1 S.nr. 200405135-33

Oppegård kommune gir sin tilslutning til:

2. å videreføre dagens system med to lover, men i harmoniserte utgaver.

Under henvisning til nedenstående fremmer rådmannen slik

INNSTILLING:

Oppegård kommune gir ikke sin tilslutning til:

1. å endre dagens system ved å erstatte dagens to lover med en felles harmonisert kommunal sosial- og helsetjenestelov.

Oppegård kommune gir sin tilslutning til:

2. å videreføre dagens system med to lover, men i harmoniserte utgaver.

SAKSUTREDNING:

Sammendrag/sakens foranledning

Etter forslag fra Sosialdepartementet og Helsedepartementet ble det oppnevnt et utvalg (Bernt-utvalget, 21. mars 2003) for å utrede og foreslå bedre harmonisering av den kommunale helse- og sosiallovgivningen, der hovedmålsettingen er å legge til rette for en mest mulig rasjonell og samordnet organisering av tjenestene i kommunene.

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt ut et høringsnotat der kommunene inviteres til å uttale seg innen 1. april 2005.

Bakgrunnen for nedsettelse av utvalget og behovet for en harmonisering av regelverket er uttalt under:

”Gjennom handlingsplan for eldreomsorgen og opptrappingsplan for psykisk helse skjer det en betydelig satsning på omsorgsboliger som alternativ til tradisjonelle alders- og sykehjem. Utviklingen medfører at det tradisjonelle skillet mellom institusjonstjenester og hjemmetjenester og mellom helsetjenester og sosialtjenester ikke er like tydelige som tidligere. Videre er tjenestene blitt mer differensierte og individualiserte og kommunene har fått ansvar for nye brukergrupper med andre behov; personer med fysisk funksjonshemming, utviklingshemming, psykiske lidelser eller rusproblemer. Brukerne har ofte behov for både helsetjenester og sosialtjenester. Lovverket og finansierings- og brukerbetalingsordningene er utformet med utgangspunkt i den tradisjonelle tjenestestrukturen. Regjeringen mener skillene i det statlige regelverket mellom helsetjenester og sosialtjenester og mellom hjemmetjenester og institusjonstjenester svekker muligheten for gode og hensiktsmessige løsninger for kommunene og ser et behov for et bedre harmonisert lovverk for hele den kommunale helse- og sosialtjenesten.”

Beskrivelse og kommentarer til utvalgte hovedpunkter i høringen

Både sosialtjenesteloven og kommunehelsetjenesteloven favner vidt og tjenestene har i betydelig grad berøringspunkter med andre kommunale og statlige tjenester. Generelt ønsker rådmannen å gjøre oppmerksom på at innstillingen fra Bernt-utvalget bør ses i sammenheng med en rekke andre utredninger; NOU 2004:13 "En ny arbeids- og velferdsforvaltning – Om samordning av Aetats, trygdeetatens og sosialtjenestens oppgaver", NOU 2005:3 "Fra stykkevis til helt", NOU 2004:17 "Statlig tilsyn med kommunesektoren" og Høringsnotat av 23.mars 2004 "Brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester".

Flertallet i utvalget har valgt å ikke gå inn i diskusjonen om økonomisk sosialhjelp skal være forankret i kommunen eller staten (jfr. utvalgets medlem Mandal, kap 2, s.14). Spørsmålet vil bli tatt stilling til i forbindelse med oppfølgingen av NOU 2004:13 En ny arbeids- og velferdsforvaltning – Om samordning av Aetats, trygdeetatens og sosialtjenestens oppgaver som har vært på høring. Vurdering av om dagens barnevernlov også bør integreres i en ny sosial- og helsetjenestelov, ligger utenfor utvalgets mandat.

Kommunens ansvar og oppgaver

Utvalgets forslag

En velfungerende kommunal sosial- og helsetjeneste er i stor grad avhengig av helhetlig tilnærming og tverrsektorielt samarbeid. Kommunen har ansvar for å sørge for tjenestene. Lovforslaget legger opp til at kommunene har relativt stor frihet til å organisere tjenestene slik at de er best tilpasset lokale forhold, prioriteringer og behov. Tjenestene skal organiseres ved at kommunen selv driver virksomheten eller inngår avtale om slik drift med andre. Adgangen til å utøve forvaltningsmyndighet, herunder fatte enkeltvedtak om hvilke tjenester som skal gis den enkelte mottaker er imidlertid kommunens ansvar og kan ikke delegeres. Utvalget foreslår bl.a. at en ny lov skal inneholde generelle bestemmelser om individuell plan og at kommunen skal ha plikt til å utarbeide en slik plan for alle tjenestemottakere.

Rådmannens kommentar

Det nye lovforslaget er meget omfattende på visse områder. Forslag til ny lov vedrørende individuell plan blir omtalt på et detaljert nivå. Loven er i stor grad individfokusert. Personer med sammensatte og langvarige hjelpebehov som kan ta vare på sin egen situasjon blir svært godt ivaretatt i det nye lovforslaget, men den levner i liten grad systemtankegangen oppmerksomhet (de fleste er brukere med behov for tjenester uten at omfanget nødvendigvis kvalifiserer til individuell plan). Videre anser rådmannen forebyggende arbeid som meget dårlig ivaretatt i det nye lovforslaget.

3 ulike modeller for harmonisering av lovverket

Utvalgets forslag

Utvalget har vurdert 3 alternative modeller for harmonisering av lovverket:

1. Videreføring av dagens system med to lover, men i harmoniserte utgaver.
2. En felles lov for den kommunale sosial- og helsetjenesten som bare omfatter organisering av tjenestene og hvilke tjenester kommunen skal være forpliktet til å yte, kombinert med ny sosialpersonellov på linje med helsepersonelloven, alternativt at helsepersonelloven endres til også å omfatte sosialpersonell.
3. En felles harmonisert kommunal sosial- og helsetjenestelov som regulerer kommunenes ansvar, krav til tjenestene, tjenestemottakers rettigheter, beslutningsprosess og klageadgang.

Utvalget anbefaler sistnevnte modell.

Rådmannens kommentar

Utvalget presenterer i NOU-en 3 alternative modeller hvorav den siste anbefales med den begrunnelse at hovedformålet er å etablere et regelverk som er oversiktlig og lett å bruke og forstå for både tjenestemottaker og tjenesteyter. De øvrige 2 alternative modellene blir knapt belyst. Rådmannen mener at nye modeller først burde vurderes når flere av de øvrige NOU-ene er ferdig behandlet.

Tjenestemottaker i sentrum og retten til ett samlet vedtak som gjelder det samlede tjenestetilbudet.

Utvalgets forslag

I tilknytning til forslaget om rett til individuell plan for tjenestemottakere med langvarige og sammensatte tjenestebehov foreslår utvalget å benytte "samlet vedtak" som uttrykk for det tjenestetilbudet som gis. Et slikt vedtak skal angi det samlede tjenestetilbudet som tjenestemottaker får fra kommunen. De rettslige skillene mellom tjenester i og utenfor institusjon fjernes. Samlet vedtak er ikke bare en rettighet for tjenestemottaker når visse vilkår er oppfylt. Det er også ment som et viktig verktøy for å koordinere tjenestene og gi en helhetlig oversikt over de tilbudene som skal gis. Det foreslås derfor at tjenestemottaker som mottar flere tjenester alltid kan kreve et slikt samlet vedtak, uavhengig av om vilkårene for å kreve individuell plan er oppfylt. Videre mener utvalget det må være en grunnleggende forutsetning at personell i de kommunale sosial- og helsetjenestene bare skal ha tilgang til taushetsbelagte opplysninger knyttet til sine arbeidsoppgaver ("need-to-know-prinsippet").

Rådmannens kommentar

Tjenestemottakere er en meget uensartet gruppe og dagens tjenestetilbud består av differensierte tiltak fra forebyggende tjenester (for eksempel eldrester) til permanent opphold i institusjon, økonomisk vanskeligstilte og rusmiddelmissbrukere. For grupper av personer med sammensatte og langvarige tjenestebehov og som har evnen til selv å ta ansvar for sin egen situasjon er det nye lovforslaget positivt. Rådmannen mener lovforslaget konsentrerer seg om personer med de komplekse og sammensatte behovene og i liten grad tilgodeser de store grupper av personer med behov for tjenester av mindre kompleksitet eller tjenester av forebyggende og/eller økonomisk karakter. Prinsippet med ett samlet vedtak som ivaretar behov for både tjenester og økonomiske ytelser vil være svært vanskelig å praktisere. Videre anser rådmannen at konsekvenser for både tjenestemottaker og kommunen er uklare når det gjelder fjerning av skillet mellom tjenester i og utenfor institusjon bl.a. med tanke på hvilke finansieringsordninger som skal legges til grunn.

Forebyggende og helsefremmende tjenester, miljørettet helsevern og krav til faglig ansvarlighet

Utvalgets forslag

Det nye forslaget ivaretar en del av intensjonene fra den gjeldende kommunehelsetjenesteloven. Lovforslaget innebærer bl.a. at innbyggerne har rett til å motta helsetjenester, uten at det er kommunens plikt til å tilby slike tjenester. Videre har innbyggerne rett til å motta legehjelp. Kommunene har imidlertid ingen plikt til å organisere fastlegeordningen, fysio-ergoterapitjenester eller sykehjem.

Videre er det ikke lengre nødvendig at medisinsk faglig rådgovers tilrådning og begrunnelse følger saken når kommunen behandler saker om miljørettet helsevern, smittsomme sykdommer og helsemessig beredskap. I dag er dette hjemlet i flere lover med forskrifter for eksempel beredskaps-, smittevern- og kommunehelsetjenestelover.

Det nye lovforslaget innebærer at kommunen skal utpeke faglig ansvarlige for tjenestene der den enkelte har et selvstendig og personlig ansvar for å påse at tjenestetilbudet som gis oppfyller lovens krav om faglig forsvarlighet.

Rådmannens kommentar

Loven er som tidligere nevnt svært individrettet og tilrettelegger ikke for en samlet strategi for det forebyggende folkehelsearbeidet rettet mot hele befolkningen. Rett til individrettete helsekontroller for eksempel hos fastlegen, kan ikke erstatte en tverrfaglig sammensatt helsestasjons- og skolehelsetjenestetilbud rettet mot barn og ungdom og deres miljø.

Andre sentrale punkter er utelatt i det nye lovforslaget. Det gjelder særlig den lovhjemlede plikten som kommunene har til å ansette kommunelege som skal stå for medisinsk faglig rådgivning. Bortfall av kommunelegestillingen vil bli kreve endringer i regelverket om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (vedtak om tvungen undersøkelse og begjæring om tvungen observasjon eller tvungen innleggelse), og tilsvarende endringer i en rekke andre lover og forskrifter hvor kommunelegen er tillagt ansvar.

Saksbehandlingsregler når det gjelder miljørettet helsevern er særlig viktig når kommunen er eier, driftsansvarlig og tilsynsinnsinstans. Delegasjon av myndighet i forhold til hastevedtak som krever medisinsk kompetanse er heller ikke videreført. Rådmannen savner her en nærmere konkretisering av hvordan dette tenkes løst i nytt lovforslag. Videre finner rådmannen det uklart hvordan det faglige ansvaret skal deles opp (helsefaglig versus sosialfaglig), og hvilke konsekvenser det innebærer for den faglige ansvarlige å være personlig ansvarlig.

Rett til sosial- og helsetjeneste

Utvalgets forslag

Det er gitt fem sentrale forskrifter hjemlet i sosialtjenesteloven, mens det er gitt 37 forskrifter med hjemmel i kommunehelsetjenesteloven. Av disse forskriftene er fire hjemlet i begge lovene. I et harmoniseringsperspektiv mener utvalget det er viktig at regulering av de samme eller ensartede forhold i de to tjenestetypene reguleres likt og i samme forskrift for å få det mest mulig oversiktlig. Utvalget mener en harmonisering av lovverket legger til rette for tildeling og fordeling av tjenester samt oppgjørsordninger for disse tjenestene.

Når det gjelder fylkesmannens realitetsbehandling av klagen, er utvalget delt i synet på hvor vidt fylkesmannens kompetanse bør være. Flertallet foreslår at fylkesmannen skal ha rett og plikt til å prøve alle sider av vedtaket, mens mindretallet mener at denne bør begrenses til å kontrollere at avgjørelsen er innholdsmessig lovlig (som nåværende lov).

Rådmannens kommentar

Folketrygdloven og kommunehelsetjenesteloven er lover som gir rett til tjenester og ytelser etter gitte kriterier og forskrifter. Sosialtjenesteloven er en lov med få forskrifter, og med stor vekt på utøvelse av det faglige skjønn for fastsettelse av ytelser og tjenester. Mens et

harmoniseringsprinsipp kan gjøres gjeldende for ulike tjenester i sosialtjenesteloven, er det vanskelig å se at dette kan gjøres når det gjelder økonomisk stønad til livsopphold og stønad i særlige tilfeller etter sosialtjenestelovens §§ 5-1 og 5-2.

Rådmannen mener at lovforslaget der utvalget foreslår ordlyden "økonomisk stønad om mulig skal ta sikte på å gjøre vedkommende selvhjulpen" (tidligere ordlyd: "økonomisk støna bør ta sikte på...") kan bidra til en passivisering og sykeliggjøring av denne gruppen tjenestemottakere. Det anses at det nye lovforslaget tar for lite hensyn til sosial rehabilitering.

Rådmannen anser at arbeidet med NOU 2004:13 bør avsluttes før en kan konkludere om hvorvidt økonomisk sosialhjelp skal overtas av staten, slik utvalgsmedlem Mandal foreslår.

Rådmann støtter utvalgets mindretall når det gjelder fylkesmannens kompetanse som klageinstans. I lovlighetskontrollen ligger også vurdering av om vedtaket oppfyller krav om faglig forsvarlighet og ikke er uforholdsmessig belastende for tjenestemottaker samt at skjønnsutøvelse er forsvarlig.

Avsluttende kommentar

Rådmannen ser grunn til å stille spørsmål ved hvorfor foreliggende utredning ikke er bedre koordinert med andre nærliggende utredninger og mener forslaget om harmonisering av regelverket mellom de to lovene kommer for tidlig i forhold til andre viktig avklaringer rundt NOU-er nevnt tidligere i høringsuttalelsen.

Harald Toft
Rådmann

Trond Therkelsen
Kommunalsjef

Rett utskrift:

Sendes: Rådmannen til forføyning.

