



Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200405135	Dok.nr.: 35
Arkivkode: 008.2	Journ dato: 220305
Avd.: KTA-STE	Saksbeh.: KKH
U.off.:	

Helse- og omsorgsdepartementet

P.b. 8011 Dep.
0030 Oslo

Vår ref: BMOS/04/2540/F00

Deres ref:

Lier 14.03.2005

Høring - NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene

Lier kommune støtter en sterkere harmonisering av sosial- og helselovgivningen gjennom felles lovgivning.

Mange av de forslag NOU 2004:18 foreslår gir Lier kommune sin tilslutning til. Imidlertid har vi følgende merknader:

§ 3.1 – Rett til sosial- og helsehjelp

I dagens Lov om sosiale tjenester § 10-1 skal kommunen yte tjenester etter denne loven til alle som oppholder seg i kommunen. For den som oppholder seg i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester skal tjenestene likevel ytes av sosialtjenesten i den kommune som var oppholdskommune forut for inntaket i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjeneste. Dette gjelder også ytelser før utskrivningen i forbindelse med utskrivning og etablering. Etter utskrivningen skal de sosiale tjenester ytes av sosialtjenesten i den kommune der vedkommende tar opphold, men utgiftene kan kreves refundert av oppholdskommunen forut for inntaket i institusjonen eller boligen med heldøgns omsorgstjeneste. Utvalget foreslår å endre denne bestemmelsen til ”den som oppholder seg i kommunen” uten at det er tatt med unntak som i dagens lovgivning.

Ved å gjøre oppholdskommunen betingelsesløst ansvarlig, vil det påføre Lier og andre kommuner i tilsvarende situasjon, svært store kostnader. Ved en ny felles sosial- og helselovgivning, må gjeldende bestemmelser etter sosialtjenesten videreføres. Dersom dette ikke innfris, må det ytes økonomisk kompensasjoner til de nevnte kommuner, eller at det følger midler med personene etter en kartlegging av spesialisthelsetjenesten.

For Lier kommune vil en slik endring med at det er oppholdskommunen som har det økonomiske ansvaret kunne bli svært kostbart. Allerede i NOU 1995:14 ble det påpekt (kap. 5.2) at Lier kommune står i en særstilling når det gjelder pasienter i privat psykiatrisk forpleining. 1/3 av landets pasienter i privatpleien i 1995, var i Lier kommune. På tross av utviklingen av den daværende fylkeskommunale privatpleien, har de private tilbudene blitt videreført, men nå som tilbud til andre ”pasient-/brukergrupper”, med behov for ulike sosial- og helsetjenester. Fra utviklingen av den psykiatriske privatpleien, har disse pasientene etterhvert falt bort, og de private bo- og omsorgshjem har begynt å tilby sine tjenester til andre pasient-/brukergrupper for å opprettholde sine virksomheter. I tillegg har flere nye ulike private bo- og omsorgsfirmaer kjøpt opp boliger i Lier for å tilby sine tjenester til disse nye pasient-/brukergruppene fra andre kommuner. Disse firmaene markedsfører seg overfor



mange kommuner som har vanskelig for å etablere egnete tilbud til ressurskrevende brukere, uten annet enn å kjøpe fra disse bo- og omsorgsfirmene.

Utvalget foreslår at barn under 16 år har rett til nødvendig helsehjelp også i form av helsekontroll i kommunen. I og med at alle ved fylte 16 år selv kan velge fastlege, synes dette å være en hensiktsmessig endring. Ved at kommunen står fritt i å organisere sine tjenester, vil det, avhengig av de behov som til enhver tid er tilstede, være den enkelte kommune som best kan vurdere hva som bør settes inn av forebyggende og/eller rehabiliterende tiltak.

§ 3-6 – Individuell plan

Kommunen skal etter utvalgets forslag utarbeide individuell plan for tjenestemottakere med behov for langvarige og koordinerte tjenestetilbud. Det er beregnet at 2-3% av befolkningen vil ha krav på dette, for Lier vil dette utgjøre ca. 440 personer.

Kommunen er positiv til forslaget da dette er et nyttig verktøy i forhold til samhandling. Imidlertid må ikke dette bety at vedtak om tjenester skal forpliktes av den individuelle plan. Det må være en retningsgivende plan som gir grunnlag for et mer langsiktig perspektiv. Vedtakene som bygger på de individuelle planer må være de juridisk bindende dokument.

I forbindelse med utarbeidelse av individuell plan skal det etter utvalgets forslag utpekes en planansvarlig. Planansvarlig skal sørge for at tjenestemottakerens behov og de tjenestetilbudene som man tar sikte på å gi, blir grundig utredet og sett i sammenheng.

Etter dagens ordning er det den virksomheten som har hovedtyngden av tjenestene til tjenestemottaker som er ansvarlig for at individuell plan blir utarbeidet. Imidlertid har alle virksomheter et selvstendig ansvar for at planen blir fulgt. Etter Lier kommunes vurdering bør dette videreføres.

Utvalget foreslår at kommunen står fritt i å organisere sine tjenester - dette må også gjelde hvordan arbeidet med utarbeidelse av individuelle planer skal organiseres. Etter Lier kommunes vurdering gir det best tjenester overfor innbyggerne, dersom nødvendig myndighet er gitt til de virksomheter som skal yte tjenestene, og at utarbeidelse av individuelle planer må skje ved at aktuelle virksomheter koordinerer sine tjenester i tråd med den planen de i fellesskap har utarbeidet. Ansvar for at det skjer, må kunne tillegges en overordnet faglig ansvarlig tilsvarende det som er gjeldende i arbeidet med tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemning.

§ 3-8: Samlet vedtak

Individuell plan er et meget viktig redskap som etter utvalgets forslag skal være grunnlaget for et felles vedtak på alle tjenestene i kommunen, det være seg omsorgstjenesten, legetjeneste, skole etc., hvor bruker skal kunne medvirke. Dette vil være positivt for brukerne, da de kun får ett vedtak å forholde seg til, samt kun ett vedtak de eventuelt kan påklage.

Lier kommune har lang erfaring med samordning av tjenester etter gjeldende sosial- og helselovgivning, spesielt for tjenestemottakere under 18 år. Kommunen gjennomfører ukentlige koordineringsmøter, hvor følgende kommunale virksomheter er representert: Habiliteringstjenesten, Rehabiliteringstjenesten, Hjemmetjenesten, Helsetjenesten og PP-tjenesten. Imidlertid er det den enkelte virksomhetsleder (tjeneste) som fatter vedtak i forhold til de budsjetttrammer disse er gitt av kommunestyret. Dette er etter Lier kommunes vurdering en svært god måte å organisere arbeidet på, selv om det stiller store krav til deltagende virksomheter. Dersom skole og barnehage også skal inkluderes i dette arbeidet - vil det være svært krevende og kanskje gå for mye tid til ytterligere koordinering for å utarbeide vedtak, når dette allerede er gjort gjennom utarbeidelse av den individuelle plan.

Dersom det skal utarbeides ett felles vedtak, vil dette vanskeliggjøre arbeide med en eventuell endring av vedtak underveis, på grunnlag av endret behov innenfor ett tjenesteområdet. Det vil være svært ressurskrevende dersom alle aktuelle virksomheter må delta i arbeidet med å utarbeide nytt vedtak på bakgrunn av endring innenfor ett tjenesteområdet. I så fall må kommunene gies økonomisk kompensasjon for dette.

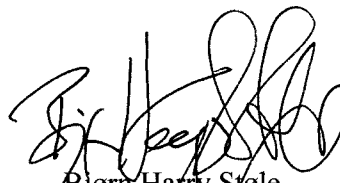
Kap. 5: Bruk av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemning

Utvalget foreslår ingen endringer her overfor personer med psykisk utviklingshemning. Etter Lier kommunes vurdering burde det imidlertid inntas en bestemmelse om beskyttelsestiltak/tvang i forhold til demente. Denne gruppen er en stor utfordring, og lovregulering er etterspurt. En lovregulering på dette området vil være med å sikre rettsikkerheten for disse.

Lier kommune ber departementet ta hensyn til disse merknadene i det videre arbeidet. Lier kommune forutsetter at dersom endring i oppgaver/ansvarsforhold fører til økte kostnader, vil staten kompensere disse overfor kommunene.

Med vennlig hilsen

Brita M.O. Snarheim
Brita Snarheim
Fagkonsulent omsorg
Dir. tlf.: 32 22 03 11
brita.snarheim@lier.kommune.no


Bjørn Harry Støle
Kommunalsjef

Vedlegg: Utskrift av møtebok helse-, miljø- og samfunnsutvalget