

Kopi: Pål

Saksprotokoll fra Hovedutvalg for helse og sosial

008/05 HØRING - NOU 2004:18 HELHET OG PLAN I SOSIAL- OG HELSETJENESTENE.

Saksbehandler: Pål Kippenes - SOS
Dato: 16.03.2005
Arkivref.: 2004/005649-2 / 113-F0-&13

Utvalg	Møte-dato	Utvalgs-saksnr.	Beh.-status	Besluttende organ
Hovedutvalg for helse og sosial	15.03.2005	008/05	BE	Ja

(Behandlet status: SK=Sakliste sendt, BE=Ferdig behandlet, UT=Utsatt, TB=Tilbakeført til forrige utvalg)

Underretning sendes:

- parter i saken
- øvrige

Dokumenter vedlagt saken:

1. Brev datert 30.11.04 fra Helse- og Omsorgsdepartementet
2. Sammendrag og utvalgets anbefalinger (kap. 2 i utredningen)
3. Utkast til Lov om sosial- og helsetjenester i kommunene (kap. 17 i utredningen)
4. Høringsuttalelse fra Eidsvoll kommune

Øvrige dokumenter i saken:

NOU 2004:18 følger saken som saksdokument, men er også tilgjengelig på www.odin.no.

Klageadgang:

Nei

INNSTILLING

Hovedutvalget for helse og sosial slutter seg til høringsforslaget til NOU 2004:18 om helhet og plan i sosial- og helsetjenestene slik det fremgår av vedlegg 4.

MØTEBEHANDLING

VEDTAK

Hovedutvalget for helse og sosial slutter seg til høringsforslaget til NOU 2004:18 om helhet og plan i sosial- og helsetjenestene slik det fremgår av vedlegg 4.

ENSTEMMIG

Helse- og omsorgsdepartementet
Vedlegg I
S.nr. 200405735-36

HØRINGSUTTALELSE FRA EIDSVOLL KOMMUNE TIL NOU 2004:18 HELHET OG PLAN I SOSIAL- OG HELSETJENESTENE

Eidsvoll kommunes høringsuttalelse til NOU 2004 – 18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene er som følger:

Kommunen sier seg enig i forslaget om en ny felles lovgivning for sosial- og helsetjenestene som erstatning for sosialtjenesteloven og kommunehelsetjenesteloven, men har følgende uttalelse til de øvrige endringene som er foreslått:

1. Generelt

Det er et omfattende og radikalt utkast til ny lov om kommunale sosial- og helsetjenester som nå er lagt fram. Utviklingen i samfunnet har gjennom flere år gått i retning av økt sosial ulikhet og nye sosiale og helsemessige problemer, parallelt med økte krav om samordnede individuelle hjelpetjenester. Det er derfor skuffende at utvalget så ensidig har begrenset seg fokuset til individrettede tjenester. I så måte er det også påfallende at det i forslaget likevel er foretatt endringer som i stor grad vil påvirke kommunenes kompetanse også i forhold til gruppe- og befolkningsrettede helsefremmende og forebyggende tiltak, se pkt. 3.

2. Verdigrunnlag

I utredningens beskrivelser av verdigrunnlaget for sosial- og helsetjenester vektlegges tilnærmet ensidig den enkeltes rett til samordnede tjenester ved behov. Verdien av alminnelig trivsel, en helsefremmende livsstil, gode og inkluderende sosiale nettverk og at mennesker i stor grad selv tar ansvar for egne sosiale og helsemessige problemer mangler i utredningen. Dette er områder som bør tillegges stor vekt, ikke minst i et langsiktig perspektiv. Det kan diskuteres i hvilken grad slike verdier kan eller bør reflekteres gjennom lovbestemmelser. På den annen side er befolkningens "rett" til sosialt forebyggende og helsefremmende tiltak over tid svært viktig i retning av å redusere de byrder helsesvikt og sosial nød påfører befolkningen. Videre frykter Eidsvoll kommune at den ensidige vektleggingen av den enkeltes rett vil kunne favorisere ressurssterke brukergrupper som er bevisst sin egen situasjon, sine egne behov og rettigheter på bekostning av mindre ressurssterke brukergrupper som bl.a. de med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, samt andre vanskeligstilte.

3. Behandling versus forebygging

De viktigste overordnede helsepolitiske signaler i Norge er beskrevet i Stortingsmelding 16 2002/2003 om Folkehelsen. En hovedintensjon i meldingen er "å forebygge mer for å behandle mindre". Denne intensjonen strider mot den hovedretning det foreliggende lovutkastet har: en forsterking av individuelle rettigheter og kommunens plikter når det gjelder behandling og samordnede tjenester.

4. **Kompetansebehov - brukerrettigheter**

Utvalget foreslår å fjerne fra lovteksten de fleste profesjonstilknnyttede betegnelser, herunder fysioterapi, jordmortjeneste, allmennlege, kommunelege m.v., samt konkretiseringer av det faglige innholdet i tjenestetilbudet, men uten at dette er nærmere begrunnet i utredningen. Eidsvoll kommune er i utgangspunktet positiv til at kommunene i større grad kan definere og prioritere innholdet i tjenestetilbudet og utøvelsen av dette. Men kommunen etterlyser hvilke konsekvenser dette forslaget vil få med tanke på annen lovgivning som for eksempel helsepersonelloven og smittevernloven. Derneft finner kommunen å påpeke at dette forslaget synes å komme i konflikt med utvalgets egen forutsetning om at reglene ikke skal svekke profesjonaliteten, samt hensynet til kommunens mulighet for samhandling med spesialisthelsetjenesten.

5. **Individuell plan – samlet vedtak**

Den foreslåtte forsterkede retten til individuell plan og til samlet vedtak vil etter kommunens oppfatning føre til mer administrativt arbeid, som vil kunne gi en uheldig ressursmessig vridning vekk fra selve fagutøvelsen. Forslaget vil også gi en vridningseffekt mot personer med omfattende tjenestebehov, eventuelt på bekostning av andre med enklere behov. Effekten på sikt vil kunne bli at man i økende grad er på etterskudd i forhold til en uheldig utvikling og i mindre grad vil make tidlige intervensjonstiltak.

Forslaget kan få konsekvenser i forhold til fremtidig utvikling av IT-fagprogrammer. Her fremstår store utfordringer med en rekke konsekvenser der det er vanskelig å få nødvendig oversikt.

6. **Klagebehandling**

Klagebehandling hos fylkesmannen bør avgrensnes til å omfatte lovlighetskontrollen av vedtaket, jfr. også kommunens høringsuttalelse vedrørende tilsynsutvalgets utredning NOU 2004: 17.

7. **Journalplikten**

Utvidelse av plikten til å føre journal til også å gjelde sosialtjenesten er i samsvar med dagens praksis mange steder, og er positivt.

8. **Taushetsplikt.**

Det bør utredes nærmere hvordan man kan ivareta personvernet når behovet for å samarbeidet mellom ulike tjenesteområder forsterkes.

9. **Miljørettet helsevern**

Det er foreslått at det ikke lenger er kommunelegen som skal ha vedtakskompetanse i hastesaker i miljørettet helsevern, men "den som er faglig ansvarlig for tjenesten". Dette kan oppfattes som en svekkelse av kravet til fagkvalifikasjoner, ikke minst i hastesaker der behovet for medisinsk bedømmelse av hva som er "overhengende helsefare" og lignende vil være viktig.

10. **Økonomiske og administrative konsekvenser**

Det vises til pkt 5 over. Det er vanskelig å se annet at utkastet til lovendring vil medføre at det må avsettes ekstra tid og ressurser til de rent administrative funksjoner gjennom individuell plan, samlet vedtak, klagebehandling etc. Dette

synes å komme i motsetning til utvalgets egen forutsetning om å forenkle regelverket for å unngå en komplisering og byråkratisering av dagens tjenestetilbud. Utvalget legger videre til grunn at kommunene skal ha stor frihet til å velge organisering av sine tjenester. Etter Eidsvoll kommunes oppfatning synes i utgangspunktet utvalgets forutsetning på dette punktet å være ivaretatt gjennom at det foreslåtte lovforslaget ikke lenger konkretiserer innholdet i tjenestetilbudet – noe som gir kommunene større frihet til selv å kunne prioritere. Men på den annen side vil konsekvensene av de foreslåtte kravene om samlet vedtak, saksbehandlingsregler og utpeking av både planansvarlige og fagansvarlige gå i motsatt retning, nemlig kunne virke begrensende på kommunens frihet til selv å organisere tjenestetilbudet. I den forbindelse etterlyses en nærmere avklaring på rollen og funksjonen til den som kommunen skal utpeke som fagansvarlig, jfr. § 11-1 nr. 3.

Avslutningsvis forutsetter Eidsvoll kommune at departementet i sin viderebehandling av utvalgsinnstillingen ser dette i forbindelse med andre saker som er under behandling, så som organisering av den nye velferdsetaten (samordning av trygdeetaten, aetat og sosialtjenesten), organisering av det statlige tilsynet med kommunesektoren, brukerbetaling av pleie- og omsorgstjenesten, samt den nylig avgitte utredningen fra Wisløff-utvalget vedrørende samhandling mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.