



DET KONGELIGE
JUSTIS- OG POLITIDEPARTEMENT

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet	
Dokumentnr.: 200405135	Dok.nr.: 39
Arbeidskode: 008.2	Journ.dato: 220305
Avd.: KTA-STE	Saksbeh.: KOH
U.off.:	

Deres ref.
200405135-/KOH

Vår ref.
200412627 UA TJU/ew

Dato
18.03.2005

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

Justisdepartementet viser til Helse- og omsorgsdepartementets brev av 30. november 2004 med vedlegg.

Justisdepartementet har følgende merknader:

Generelt

Justisdepartementet er i hovedsak positiv til lovforslaget, som virker gjennomarbeidet og mer brukervennlig enn de eksisterende lovene. Et generelt spørsmål lovforslaget reiser, er i hvilken grad man skal gjenta bestemmelser som finnes i helsepersonelloven og pasientrettighetsloven. Fra et brukerperspektiv kan det være ønskelig med en samlet fremstilling av de aktuelle reglene i den nye loven, men det får lovverket som helhet til å svulme opp. Det bør derfor vurderes å bruke formen "...loven § ... gjelder tilsvarende" i noe større grad. Det bør også gå klart fram hva som er forholdet mellom reglene i den nye loven og reglene i andre lover som regulerer det samme.

For ordens skyld minner vi om at Justisdepartementet har NOU 2004: 16 Vergemål ute til høring med høringsfrist 1. august 2005. Her foreslås det endringer som blant annet kan innebære at hjelpevergebegrepet forsvinner. Også ellers kan forslaget få betydning for et fremtidig forslag til lov om sosial- og helsetjenester i kommunene.

Lovteknisk vil vi ellers påpeke følgende:

- Nummereringen av paragrafer skal som hovedregel skje fortløpende og ikke kapittelvis. For en så vidt omfattende uensartet lov som det her er foreslått, kan det likevel overveies nærmere om fordelene med kapittelvis nummerering kan

være større enn ulempene. Vi ber Helse- og omsorgsdepartementet foreta en slik vurdering i lys av det som står i vårt hefte Lovteknikk og lovforberedelse s. 61-62 før det tas stilling til paragrafnummereringen.

- Paragrafer bør deles inn i ledd og ikke nummer. Leddene markeres ved innrykk på første linje. Alternativt kan ledd markeres med tall i parentes, jf. Lovteknikk og lovforberedelse s. 63-64.
- Navn på andre lover som det henvises til i lovteksten, skal skrives med små bokstaver.

Særlig om forhold som vedrører innsatte og kriminalomsorgen

Kommunenes ansvar for helsetjenesten i fengslene ble uttrykkelig hjemlet i kommunehelsetjenesteloven i 1994. Loven omtaler kommunenes plikt til å organisere helsetjenester for innsatte i de kommuner der det ligger anstalter under kriminalomsorgen. Det er egne problemstillinger og utfordringer for denne tjenesten, og Sosial- og helsedirektoratet har utgitt en egen veileder om helsetilbudet for innsatte i fengsel (sist oppdatert 2004).

Også når det gjelder sosiale tjenester, er det spesielle problemstillinger som må ivaretas når det gjelder innsatte. Her nevnes rundskriv I 11/2000 om økonomisk bistand fra sosialtjenesten for innsatte. Utgangspunktet er i dag at det er hjemkommunen før innsettelse som har ansvar for å yte tjenester til den innsatte.

Lov, regelverk og den nevnte veilederen har vært et viktig utgangspunkt i samarbeidet for å legge til rette for de tjenestene som innsatte og domfelte har krav på. Justisdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet har videre et eget kontaktvalg som skal sikre samarbeidet om helsetjenestene for innsatte og domfelte, og det er samarbeid både regionalt og lokalt rundt helsetjenestene.

Vi har merket oss at innsatte og fengslene ikke er omtalt i utkast til ny lov om sosial- og helsetjenester i kommunene. Vi antar dette blant annet skyldes et fokus på individuelle rettigheter mer enn arenaene tjenestene utføres på. Videre vil en sammenslått lov ofte bli mer generell enn to enkeltlover.

Vi vil likevel peke på de særegne behov innsatte har. Fafos levekårsundersøkelse for innsatte i fengsel fra 2004, viser en overhyppighet av helseplager og sosiale vansker. Ved at ca 60% oppgir å ha et rusmiddelbruk, viser dette også en målgruppe som må påregnes å ha mer behov for helse- og sosialtjenester enn befolkningen for øvrig. I denne sammenheng er det viktig å se på at selv om antallet innsatte er stabilt i et fengsel, påvirkes tjenestebehovet også av stor hyppighet av nyinnsettelse og løslatelse. I denne forbindelse nevnes at det i 2004 var 11 018 nyinnsettelse i de norske fengslene, rundt en tredjedel var varetektsinnsettelse.

Justisdepartementet vil på bakgrunn av dette be om at kommunenes ansvar for helse- og sosialtjenester for personer under straffegjennomføring blir tydelig uttrykt ved en ny lov. Dette vil blant annet være klagjørende ved opprettelse av nye fengsler i kommuner

som i dag ikke har fengsel. Det forutsettes at Justisdepartementet i det videre arbeidet også blir trukket inn i prosessen rundt lovtekst og utarbeiding/ oppdatering av tilhørende regelverk rundt dette.

Justisdepartementet støtter utvalgets forslag om en lovbestemmelse som etablerer en rettslig plikt for kommunen til på eget initiativ å utarbeide en individuell plan for tjenestemottakere med behov for langvarig og koordinerte tilbud. Videre støtter vi at det lovfestes en plikt for kommunene til å utpeke en planansvarlig som tjenestemottaker kan forholde seg til i utarbeidelsen og gjennomføringen av planen. Kriminalomsorgens rolle blir i denne sammenheng innenfor rammen av straffegjennomføringen å legge til rette for at innsatte og domfelte kan få de tilbud som planen innebærer. Det er viktig for innsatte å kunne ha jevnlig kontakt med den planansvarlige; kriminalomsorgens oppgave blir å legge til rette for at dette kan skje. Mindretallet i utvalget peker imidlertid på et viktig forhold om at fokuset på tjenestemottakers behov for en samordnet plan og hvordan denne gjennomføres, ikke må reduseres. Vi støtter her utvalgets vurdering i kapittel 10.4 s. 91: *”Utvalget legger til grunn at det sentrale med bruk av slike planer er selve prosessen mellom tjenesteyter og tjenestemottaker, og mellom tjenesteytere, knyttet til arbeidet med individuell plan, ikke nødvendigvis selve planen.”*

I sosialtjenestelovens kapittel 3 omtales sosialtjenestens samarbeid med andre deler av forvaltningen. I § 3-2 heter det blant annet: *”...Sosialtjenesten skal samarbeide med andre sektorer og forvaltningsnivåer når dette kan bidra til å løse de oppgaver som den er pålagt etter denne loven. Som ledd i disse oppgavene skal sosialtjenesten gi uttalelser og råd og delta i den kommunale og fylkeskommunale planleggingsvirksomhet og i de samarbeidsorganer som blir opprettet...”* Et pålegg om samarbeid med andre sektorer og forvaltningsnivåer bør etter vår mening også inngå i en ny felles lov. Tilsvarende pålegg har kriminalomsorgen i straffegjennomføringslovens § 4 om forvaltningssamarbeid. Et slikt lovpålegg om samarbeid på systemnivå, som ikke bare er rettet mot enkeltpersoner (som ved individuell plan), vil utgjøre en tydelig uttrykt forpliktelse. Slikt samarbeid er for eksempel viktig når kommuner ønsker å endre sine tilbud. Da er dialog med berørte instanser viktig. Vi vil også spesielt framheve behovet for å ha systematisk og regelmessig samarbeid om rutiner når tjenestemottaker blir utskrevet fra institusjon og når innsatte løslates. Erfaringsmessig er dette kritiske faser i samarbeidet mellom etatene.

Økonomiske og administrative konsekvenser

Vi registrerer at det har vært vanskelig å konkretisere forventede økonomiske, administrative og andre vesentlige konsekvenser av forslaget, men vi går ut i fra at det vil bli sett nærmere på dette i fortsettelsen.

Samordning av ulike tjenester og etater er således viktig for å ivareta de helhetlige behov som den enkelte tjenestemottaker har. En ny lov kan understreke det samlede

ansvar som påhviler kommunene, men det er samtidig viktig at de ulike tjenesteytternes særlige ansvar fortsatt blir tydelig.

Merknader til enkelte kapitler og paragrafer

Til kapittel 1:

I § 1-5 nr. 3 benyttes formuleringen ”skal gi samtykke” i tilknytning til tjenestemottakerens foreldre. Bestemmelsen gir foreldrene kompetanse til å samtykke, ikke plikt. Vi vil derfor foreslå at første setning omformuleres til å lyde: ”Hvis tjenestemottakeren ikke har fylt 16 år, kreves samtykke av foreldrene eller andre med foreldreansvaret til tjenester etter loven her, såfremt ikke annet følger av særlige lovbestemmelser eller tiltakets art.”

Til kapittel 3:

Vi støtter utvalgets flertall når det gjelder utformingen av § 3-6. Kommunen bør ha plikt til å utarbeide en individuell plan, jf. også de tilsvarende bestemmelsene i psykisk helsevernloven § 4-1 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-5. (Se også ovenfor under punktet ”Særlig om fengselsinnsatte og kriminalomsorgen”).

Til kapittel 4:

Vi heller i retning av at overprøvingsadgangen bør være begrenset, slik som foreslått av Bernt m.fl., jf. forslaget til § 4-6. På dette området kan klageorganets avgjørelser få betydelige økonomiske konsekvenser for kommunene. Kommunenes budsjettansvar taler derfor for at fylkesmannens adgang til å overprøve kommunenes frie skjønn bør være begrenset.

Til kapittel 9:

Utteksling av opplysninger, taushetsplikt og personvern var også utredet i forbindelse med utredningen om ”Ny arbeids- og velferdsforvaltning” (NAV). Vi forutsetter at forslaget til ny felles lov for sosial- og helsetjenestene er sett i nær sammenheng med utviklingen av NAV.

Justisdepartementet ser at gode grunner kan tale for å gi egne regler om taushetsplikt i loven, og synes forslaget er et godt utgangspunkt for slike regler.

Vi har på dette stadiet følgende konkrete merknader:

§ 9-1 nr. 3 bestemmer at forvaltningslovens og helsepersonellovens regler om taushetsplikt gjelder så langt de ikke strider mot bestemmelsene i kapittel 9 i den nye loven. Det fremgår av merknadene at det siktes til spesialbestemmelser i forvaltningsloven og helsepersonelloven om forhold som ikke reguleres i den nye loven. Det vil gjøre forholdet mellom lovene klarere om det i den nye loven vises uttrykkelig til de bestemmelsene i forvaltnings- og helsepersonelloven som skal gjelde.

§ 9-4 klargjør på en god måte samtykkeproblematikken. I § 9-4 nr. 2 er det ikke omtalt hvem som kan samtykke på vegne av barnet der foreldrene er inhabile, for eksempel fordi det dreier seg om helseproblemer som er forårsaket av foreldrene. Det er imidlertid antakelig unødvendig å lovregulere dette. I slike tilfeller er samtykke neppe praktisk som grunnlag for å gjøre opplysninger kjent. Informasjonsutveksling som er nødvendig mellom samarbeidende tjenester kan uansett hjemles i § 9-6.

I § 9-6 nr. 1 første punktum bør formuleringen "som hun eller han er kjent med" byttes ut med "som tjenestemottakeren er kjent med".


Det fremgår av merknadene til § 9-6 nr. 1 at opplysninger til samarbeidende personell som gjennomfører tiltak etter lovens kapittel 5 og 6, kan gis mot tjenestemottakerens vilje når det er nødvendig for realiseringen av tvangstiltaket. Denne begrensningen i tjenestemottakerens rådighet over informasjonsutvekslingen bør komme til uttrykk i lovteksten.

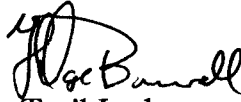
§ 9-7 er en tilpasset versjon av helsepersonelloven § 26. Forslaget behandler faglig og administrativ ledelse samlet i § 9-7 første ledd første punktum. Dette er en uheldig løsning fordi begrensningen i annet punktum blir misvisende. Unntaket fra taushetsplikten for informasjon til administrativ ledelse tar spesielt sikte på individualiserende personopplysninger. Det skillet mellom faglig og administrativ ledelse som følger av helsepersonelloven, bør derfor opprettholdes.

Til kapittel 12 og 13:

Justisdepartementet vil allment understreke betydningen av at personvernet sikres på en god måte i forbindelse med vedtakelse av ny lovgivning. Dette gjelder ikke minst mht. vernet for opplysninger på helse- og sosialområdet.

Departementet støtter utvalgets vurderinger om behovet for å gi regler for tilgangskontroll som ikke bare støttes på den enkeltes integritet og kunnskap om lovverket, men som også baseres på sikkerhetsmekanismer i IT-løsningene. På den annen side vil Justisdepartementet advare mot en endring i lovverket som innebærer en betydelig økning i tilgangen til personsensitive opplysninger, uten at det er sikret kompetanse og økonomi til å utvikle/ta i bruk IT-systemer som er gode nok til å ivareta personvernet også ved de foreslåtte reglene. På denne bakgrunnen stiller departementet seg noe tvilende til vurderingene sist i kap. 15, side 126 annen spalte, der det legges til grunn at utgiftene som konkret følger av forslaget vil være marginale.

Med hilsen

Harald Aass
seniorrådgiver


Toril Juul
rådgiver