



OS KOMMUNE

SAKSFRAMLEGG


Saksbehandler: Jorunn Solberg
Arkivsaksnr.: 05/00431

Arkiv: G00 &34

SAMORDNING OG SAMHANDLING I KOMMUNALE SOSIAL- OG HELSETENESTER. HØYRING

Framlegg til vedtak:

Forvaltningsstyret vedtek høyringsuttalen slik han ligg føre i saksopplysningane.


Lars Atle Skorpen Hansen
Rådmann

helse- og omsorgsdepartementet
Vedlegg I
S.nr. 200405135-43

Vedlegg:

Kopi av mandat for regjeringsoppnemnt utval til utgreiing og harmonisering av den kommunale helse- og sosiallovgevinga.

Kopi av samandrag av tilrådingane frå NOU 2004: 18 om ” Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene.”

Kopi av utkastet til ny felles lov om sosial- og helsetenester i kommunane.

Saksopplysningar:

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt til høyring framlegg til harmonisering av lovverket for sosialtenesta og kommunehelsetenesta.

Os kommune har i det høvet sett ned ei arbeidsgruppe der følgjande einingar har vore representerte : Pleie- og omsorg, psykiatri- og sosiale tenester, rehabiliteringseininga, bestillar- og forvaltareininga, kommunelegen. Kommunaldirektør Solberg har koordinert arbeidet og ført uttaleframlegget i pennen.

Regjeringa ønskjer eit lovverk som ser den kommunale helse- og sosialsektoren under eitt. Ei heller stor gruppe personar er i dag mottakar av tilbod både frå kommunehelsetenesta og sosialtenesta. Med dagens fleire ulike lover kan det vere vanskeleg for brukaren å finne fram til rettane sine, samstundes som den manglande samordninga kan føre til eit tilbod som er dårlegare organisert samstundes som det er dyrare for kommunen.

Ei harmonisering av någjeldande lover skal ta omsyn til at kommunane skal ha stor fridom til å organisere tenestene slik dei finn det best lokalt. Samarbeidet mellom kommunehelsetenesta og spesialisthelseteneste skal styrkjast.

Utvalet har vurdert tre ulike modellar for ei betre harmonisering av lovverket :

- To lover – som i dag – men der innhaldet er harmonisert. Dei viktigaste områda vil då vere det som vedkjem teieplikt, klage og tilsyn.
- Ein felles modell for den kommunale sosial- og helsetenesta som berre omfattar organisering og kva tenester kommunen har plikt til å yte. Dette føreset ei ny lov i tillegg, ei sosialpersonellov tilsvarande helsepersonellova, eller denne siste lova må endrast til også å omfatte sosialpersonell. Dessutan må brukarrettar og krav til korleis tenestene skal utøvast regulerast særskilt.
- Erstatte dagens to lover med ei felles harmonisert kommunal sosial- og helsetenestelov som regulerer brukaren sine rettar, korleis vedtak blir utforma og gjennomført og korleis klagebehandling skal føregå.

Utvalet tilrår den siste modellen, ut frå ei målsetting om å etablere eit regelverk som er oversiktleg og lett å forstå og bruke både for den som skal ha tenester og den som utfører tenestene. Det er vidare eit overordna mål at tenestetilbodet er heilskapleg, koordinert og individuelt tilpassa, og at det faglege nivået er forsvarleg. Utvalet ønskjer faglege og etiske minstestandarder som sikrar

ressurstilgangen. Elles går utvalet inn for å gå bort frå omgrepet *brukar*, og nytte *tenestemottakar* i staden.

Høyringa :

Arbeidsgruppa går inn for å følgje det statlege utvalet si tilråding : *Erstatte dagens to lover med ei felles harmonisert kommunal sosial- og helsetenestelov.*

Målsettinga om å etablere eit regelverk som er oversiktleg og lett å forstå både for tenestemottakar og tenesteytar er det lett å slutte seg til.

Os kommune er likevel noko spørjande til om lovutkastet ivaretek denne målsettinga godt nok. Såleis ser vi for oss at lova må følgjast av klåre forskrifter for å unngå ulike tolkingar.

I det vidare vil kommunen gje uttale til eit utval av dei områda lovutkastet omhandlar.

Nåverande kommunehelsetenestelov omhandlar i § 1-3 kva deltenester kommunen må ha for å løyse dei oppgåvene dei er pålagde. I lovutkastet er oppgåvene til kommunen lista opp i § 2-3, og § 2-4 omhandlar kommunen sitt ansvar. Her står det ikkje noko om kva ulik fagkompetanse som er nødvendig for å gje tilbod som er forsvarleg. Os kommune ser det som viktig at dette også får sin plass i den nye lova på same måte som før, både med tanke på tenestemottakarane, spekteret av tenester og i høve til rekruttering av velkvalifisert personell.

Os kommune ønskjer også – når det er tale om samanslåing av trygdeetat og aetat og eit nytt lovverk for samhandling med deler av dei kommunale tenestene – at ein ser på ei harmonisering også av desse lovene, for å leggje best mogeleg til rette for samarbeid.

Når det gjeld det sosialfaglege området, ser Os kommune fleire positive trekk ved lovutkastet. Det synest lettare å få oversikt over området. Vi er nøgde med at skiljet mellom sosialtenester og helsetenester er borte, fordi vi til tider har sett det som kunstig. Ei felles lov sikrar også tenestemottakarane meir like rettar. Det synest vere ei konkretisering og skjerping av krava til journalføring i sosialtenesta, det meiner vi er positivt. Lovutkastet er meir utfyllande når det gjeld teieplikt enn nåverande sosialtenestelov. Kommunen er også glad for at det blir gjeve føringar for større samhandling mellom kommunale einingar/avdelingar og at horisontal informasjonsflyt er særleg nemnt i lovutkastet. Det bør gje grunnlag for meir tverrfagleg og fleirsektorielt arbeid.

Lovutkastet og NOU gjev inntrykk av å understreke rettskrav på stønad for tenestemottakar i større grad enn i nåverande lov. Det kan synest som om det blir lagt opp til ei garantert minsteinntekt. Vilkår for stønad skal nyttast unntaksvis og brot på vilkår fører ikkje til stopp i stønad, kanskje til reduksjon. Dette meiner Os kommune kan medverke til å svekke sosialtenesta sitt arbeid med å gjere tenestemottakar sjølvhjelpen.

I eit samarbeid med aetat og trygdekontor er det viktig at lovverket til sosialtenesta ikkje legg opp til passive stønadmottakarar gjennom å garantere stønad anten mottakar samarbeider eller ikkje. Det vil gjere det vanskeleg å praktisere arbeidslina for dei mottakarar det er aktuelt for.

Os kommune har følgjande synspunkt når det gjeld lovutkastet §§ 3-6 til 3-8, om individuell plan og samla vedtak :

Kravet til individuell plan er tydelegare, både når det gjeld rettar og plikter.

Det er krav til forpliktande samarbeid på tvers av kommunale tenester og med andre nivå som fylke og stat. Det kan også vere krav til interkommunalt samarbeid for å oppnå eit kvalitativt betre og meir spesialisert tilbod.

Det er krav til at kommunen skal peike ut plansvarleg for arbeidet med individuell plan.

Søknad om plan skal alltid føre til vedtak, også til vedtak om ikkje å utarbeide plan, og klagerettar er tydeleg presisert.

Det er tydelege formkrav til individuell plan- § 3-7.

Os kommune stiller seg positive til framlegga i utkastet og meiner det er rett at innhaldet i individuell plan er lovfesta. Dette vil medverke til færre ulikskapar mellom tenestemottakarar.

Kommunen ser også store føremoner ved samla vedtak - § 3-8. Det vil krevje god saksgang, tett oppfølging og plansansvarlege med god kompetanse, og vil gje kommunen oversikt over det totale tilbodet den enkelte får. Dette vil ikkje minst bli viktig i framtidig samarbeid med aetat/trygdekontor.

I §§ 11-3 og 11-5 går lovutkastet nærare inn på samarbeid med andre. Os kommune meiner at eit betre samarbeid mellom 1. og 2.linetenesta er heilt nødvendig. Dette har kommunen sakna i mange år. Hovudlinene i ansvarsdelinga mellom forvaltningsnivåa bør følgje av den nye lova, eventuelt i forskrift. Det er viktig at samarbeidet ikkje berre skal gjelde somatiske tenester, men at det også omfattar psykiatrien. Det same gjeld dagbøter for ferdigbehandla pasientar.

Å definere ein pasient som utskrivingsklar bør vere eit samarbeid mellom helseføretaket og kommunen. Det føreset ei klår ansvars- og oppgåvedeling mellom kommunehelsetenesta og spesialisthelsetenesta. Det må bli tett samarbeid mellom sjukehusavdelingane, heimetenestene og pårørande, og ein grunnleggjande felles analyse av problemstillingar og felles framlegg til løysingar. Nå er det sjukehuset som einsidig definerer pasienten som utskrivingsklar, og det meiner kommunen ikkje er tilfredsstillande. Os kommune har i løpet av dei to siste åra berre betalt bøter for to døgn, men meiner eit system som belønner god praksis er betre enn dagens dagbøtersystem og at belønning vil vere eit godt grunnlag for å betre samarbeidskulturen. Dette er også i samsvar med utvalsmandatet pkt 4, som seier at " det tas hensyn til behovet for og plikten til samarbeid mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten ikke svekkes, men kan videre styrkes."

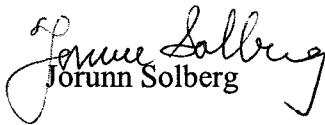
Os kommune er usikker på kva lovutkastet, dersom det blir gjeldande lov, vil føre til når det gjeld kostnadene for kommunen. Utvalet ser for seg at systematisk bruk av IKT vil innebere kvalitetsauke, effektivisering og kostnadssparing. Os kommune meiner dette i alle høve vil skape behov for samhandling på tvers av nivåa, og at heilskapleg satsing på felles IKT-løysingar er ein føresetnad for suksess. Dette er også nødvendig for å nå målet om at tenestemottakar skal oppleve at tenestene er koordinerte. Det inneber funksjonell infrastruktur, informasjonstryggleik, meldingsutveksling og tilgang til fagstøtte. Vi ser at teknologien kan ha eit betydeleg personvern fremmande potensiale.

Skal satsinga ha effekt, er det ein føresetnad at det blir arbeidd med standardisering og omgrepsavklaring i sosial- og helsesektoren. Arbeid med definisjonskatalogar, standarder, kodeverk, klassifikasjonar og termar er viktige område. Dette må vere eit statleg ansvar. Staten må sikre at dei ulike systema kan spele saman nasjonalt. KS bør også ha ei sentral rolle i denne

utviklinga. Det vil medverke til å gje kommunane eit felles kunnskapsgrunnlag og til at løysingar kommuniserer godt med kvarandre og med sentrale samarbeidspartar samstundes som presonvernet blir ivareteke.

På kort sikt meiner Os kommune at dette vil føre til store kostnader for kommunane. Det er trong for å investere i mykje utstyr og kompetanse. Difor meiner Os kommune at staten må inn med midlar for å auke kompetansen mellom dei tilsette og leggje føringar slik at systema som er i bruk kan samhandle.

Os, 25.02.05


Jorunn Solberg