



SAKSUTSKRIFT

Arkivsak 200406812
Arkivnr.
Saksbehandler Fredrik Lied

Saksgang	Møtedato	Sak nr.
Hovedutvalg for helse- og sosiale tjenester	01.03.05	7/05
Formannskapet	03.03.05	35/05
Bystyret	17.03.05	15/05

Høring "Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene"

Saken er fremmet etter prinsippet om fullført saksbehandling.
Følgende har vært medsakshandlere:
Helsesjef Øivind Werner Johansen
Miljøingeniør Raymond Sundell
Sosialsjef Flemming Johnsen

Vedlegg:

Høringsbrev
Utkast til lov om sosial- og helsetjenester i kommunene

Sammendrag:

NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene. Et utvalg har utredet et forslag til en harmonisering av den kommunale helse- og sosiallovgivningen. Utvalget foreslår en helt ny lov om sosial- og helsetjenester i kommunene som vil erstatte dagens sosialtjenestelov og kommunehelsetjenestelov. Utvalgets utredning er nå ute til høring.

Utredning:

Etter forslag fra Sosialdepartementet og Helsedepartementet ble det 21 mars 2003 nedsatt et utvalg for å se på en bedre harmonisering av den kommunale helse- og sosiallovgivningen. Kommunens helse- og sosialtjenester er i dag regulert i en egen sosialtjenestelov og en kommunehelsetjenestelov. Utvalgets mandat omfatter imidlertid ikke organisering av andre beslektede tjenester som barnevern, grunnskole eller statlige spesialisthelsetjenester, men en samhandling med andre tjenester skal utredes.

Siktemålet med harmoniseringen er:

- ✓ Sikre ensartet regulering av likeartede tjenester
- ✓ Sikre helhetlig tilbud til brukere med sammensatte behov og bedre kommunens mulighet til å gjennomføre dette
- ✓ Hindre ansvarsfraskrivelse mellom tjenester og sektorer
- ✓ Forenkle regelverket for brukere, tjenesteytere og kommuner

Kommunene har i henhold til gjeldene lovverk ansvar for å gi nødvendig tjenester til alle som oppholder seg i kommunen enten dette gjelder helsetjenester eller sosialtjenester. Mange personer opplever å motta flere tjenester på samme tid som er hjemlet både i kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven. Det er i slike tilfeller stort behov for en samordning av tjenestene slik at en sikrer et helhetlig tilbud i samsvar med behov. Dagens lover favner vidt og de to lovene har en rekke berøringspunkter med hverandre og med andre kommunale og statlige tjenester. Utvalget mener derfor at en felles lov om sosial- og helsetjenester i kommunene vil være virkemidlet som best oppnår en slik samordning av tjenestene. Hovedformålet med en felles lov er å etablere et regelverk som er oversiktlig og lett å bruke og forstå for både tjenestemottaker og tjenesteyter. Ved et felles regelverk vil man kunne hindre ulikheter i både

Helse- og omsorgsdepartementet
Vedlegg 1
S.nr. 200405135 - 51

bestemmelser og praktiseringen av disse. For personer som mottar flere tjenester, vil et felles regelverk gi muligheten for å gi et samlet vedtak i stedet for en rekke enkeltvedtak. Endringer i regelverket vil også være viktige forutsetninger for å oppnå enklere og bedre samhandling mellom tjenesteområder. Et hovedsiktemål med harmoniseringen i følge utvalget, må derfor være å legge til rette for en mest mulig rasjonell og samordnet organisering av tjenestene i den enkelte kommune.

En oppsummering av hva flertallet i utvalget foreslår i denne utredningen, kan sammenfattes i følgende punkter:

- ✓ En felles lov om de kommunale sosial- og helsetjenestene
- ✓ Å innføre krav om faglige minstestandarder for både sosial- og helsetjenester
- ✓ At kommunen har en selvstendig plikt til å utarbeide individuell plan for tjenestemottakere med behov for langvarige og koordinerte tjenestetilbud
- ✓ At tjenestemottaker som mottar flere tjenester, skal ha rett til ett vedtak som gjelder det samlede tjenestetilbudet
- ✓ Felles regler for saksbehandling, overprøving og kontroll med slike avgjørelser, med utgangspunkt i Forvaltningslovens regler
- ✓ Å forenkle klagereglene ved at alle vedtak om tildeling av tjenester etter utkastet kan påklages til en instans – fylkesmannen. Utvalget foreslår videre at kommunen skal oversende klagen til fylkesmannen innen fire uker etter at den er fremsatt, selv om klagen ikke er ferdigbehandlet fra kommunens side.
- ✓ At de rettslige skillene mellom tjenester i og utenfor institusjon fjernes, slik at et fleksibelt og samordnet tjenestetilbud for tjenestemottaker sikres. Dette er særlig knyttet til forskjellen i betalingsordninger mellom f.eks. sykehjem, bofellesskap og hjemmeboende.
- ✓ Å utvide kravene om journalføring og dokumentasjon som i dag er begrenset til helsepersonell, til også å gjelde sosialtjenestepersonell
- ✓ Endringer i taushetsplikten som i større grad gjør det mulig å følge tjenestemottaker på tvers av de tradisjonelle kommunale skiller.

Vurderinger i forhold til lov om sosiale tjenester

I forhold til utredningen om *Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene*, er brukersenter sosial sine tjenester i dag regulert gjennom sosialtjenesteloven. Rådmannen vurderer det som positivt forslaget til samordning og samhandling i kommunale sosial- og helsetjenester som fremkommer i denne utredningen. Det er viktig med den muligheten for helhetlige vedtak som forslag til ny lov gir. Den samordning av deltjenester i kommunen mener rådmannen er både fornuftig og viktig, også som et ledd i den samordning av sosialtjenesten, Aetat og trygdeetat som er på trappene. (Jfr. St.meld. nr. 14, 2002-2003)

Rådmannen ser likevel en utfordring i det å få gjennomført de helhetlige vedtakene som det her gis mulighet for. Utfordringen ligger i det organisatoriske. I kommuner på størrelse med Sarpsborg mener rådmannen det vil bli store utfordringer organisatorisk med å få til fornuftige og praktiske løsninger som kan ivareta de krav og forutsetninger som ligger i forslaget.

Vurderinger i forhold til kommunehelsetjenesteloven

I forslag til ny lov om sosial- og helsetjenester i kommunene, foreslås hele sosialtjenesteloven og kommunehelsetjenesteloven opphevet. Rådmannen mener det er positivt med en samordning av de to lover som her foreslås. Han ser også store muligheter i det å kunne utvikle helhetlige vedtak for personer som i dag mottar en rekke tjenester.

Rådmannen mener det likevel er verd å merke seg at hele kommunehelsetjenesteloven nå foreslås opphevet. Man finner riktignok en god del av intensjonene i fra kommunehelsetjenesteloven i den nye loven, men viktige ting er utelatt. Det gjelder særlig kommunelegens stilling. Således finner man ikke igjen den lovhjemlede plikten som kommunene har til å ansette kommunelege og med dette medisinsk faglig rådgiving.

Følgende elementer videreføres ikke i det nye lovforslaget:

- ✓ Kommunehelsetjenesteloven §3-5 – Medisinsk faglig rådgivning

I denne paragrafen har kommunen i dag ansvar for følgende:

Kommunen ansetter en eller flere kommuneleger som skal utføre de oppgavene kommunelegen er tillagt i lov eller instruks. Kommunelegen plikter på anmodning av departementet å delta i lokal redningsentral. Kommunelegen skal være medisinsk faglig rådgiver for helsetjenesten. Kommunelegens tilråding og begrunnelse skal alltid følge saken når kommunen behandler saker om miljørettet helsevern, smittsomme sykdommer og helsemessig beredskap. Kommunelegen skal videresende dødsmeldinger mottatt fra leger i kommunen etter lov om helsepersonell §36 til Dødsårsaksregisteret.

I forslaget er medisinsk faglig rådgiver helt utelatt. Utvalget har i liten grad vurdert konsekvensene av å utelate medisinsk faglig rådgiver. Hvilke konsekvenser dette vil ha i forhold til saker vedrørende miljørettet helsevern, smittsomme sykdommer og helsemessig beredskap sies det ikke noe om. Kan dette bety at helsemessige forhold ikke blir ivaretatt på en forsvarlig måte og at andre hensyn går foran?

- ✓ Kommunehelsetjenesteloven §4a - 3 – Delegasjonsbestemmelser

Delegasjonsbestemmelsene er i dag regulert slik gjennom denne paragrafen:

Kommunestyrets myndighet eller myndighet delegert etter første ledd kan utøves av kommunelegen, dersom dette på grunn av tidsnød er nødvendig for at styrets oppgaver etter denne lov skal kunne utføres. Når kommunestyret har lagt oppgavene innen miljørettet helsevern etter denne lov til et interkommunalt organ, kan myndighet etter denne bestemmelse utøves av en eller flere leger ansatt i dette organet....

Utvalget foreslår at disse bestemmelsene endret til §10.3 i den nye loven under kapittel Miljørettet helsevern med følgende ordlyd: (se §10.3 pkt. 1 og 3)

Pkt. 1: Hvis ikke annet er sagt i vedkommende bestemmelse, kan kommunestyret delegere kompetanse etter bestemmelsene i dette kapitlet her til fast utvalg i kommunen eller til kommunerådet, til ordfører eller til kommunens administrasjonssjef, eller til et interkommunalt organ i enkeltsaker eller i saker som ikke er av prinsipiell betydning....

Pkt. 3: Den faglige ansvarlige for vedkommende tjeneste skal alltid treffe vedtak etter kapitlet her, hvis dette på grunn av tidsnød er nødvendig for å avverge vesentlig skade eller fare...."

Delegasjon i hastesaker som nå er lagt til kommunelegen, skal i stedet legges til "faglig ansvarlig for vedkommende tjeneste." Hvem dette er, vil avhenge av kommunens organisering og kommunen står fritt til å bestemme hvem som ivaretar denne funksjonen. Kan dette medføre helsemessige konsekvenser for innbyggerne?

Miljørettet helsevern

Miljørettet helsevern er foreslått regulert i den nye loven i kap. 10. Bestemmelsene i dette kapitlet regulerer bl.a. oppgaver som å føre tilsyn og kontroll med eksterne virksomheter på lik linje med bestemmelsene i forurensningsloven. I forurensningsloven er det imidlertid bestemmelser som gir mulighet for å ta gebyrer for dette arbeidet med tilsyn og godkjenning kan resultere i en godkjenning av virksomheter som direkte eller indirekte kan påføre helsemessige ulemper for omgivelsene. Rådmannen er av den oppfatning at den nye loven om sosial- og helsetjenester bør ta inn bestemmelsene i kap. 10 en muligheten for å kreve gebyrer for tilsyn og godkjenning av virksomheter slik bestemmelsene krever, på lik linje med bestemmelsene om tilsyn og godkjenning av virksomheter hjemlet i forurensningsloven.

Miljømessige konsekvenser:

Ingen

Økonomiske konsekvenser:

I utredningen om *Helhet og plan i sosial-og helsetjenesten i kommunene*, foreslås det ingen nye rettigheter til de enkelte tjenestemottakerne. Med et forenklet regelverk og en forenklet forvaltning vil dette kunne innebære en effektivisering gjennom bedre samordning av tjenestene. Som tidligere nevnt, vil en stå foran organisatoriske utfordringer i gjennomføringen av intensjonen om helhetlige vedtak. Det vil nok ta tid før en kan hente ut det effektiviseringspotensialet denne samordningen legger opp til. I en overgangsfase vil det bli nødvendig med økte investeringer på opplæring og IT. Utvalget peker på at det er nødvendig at det tas høyde for det når nytt regelverk settes i kraft. Hva dette vil medføre av økte kostnader for Sarpsborg kommune, er vanskelig å beregne og må utredes nærmere. Merkostnader ved innføring av ny lov for sosial-og helsetjenestene, må kompenseres overfor kommunen.

Rådmannens innstilling:

Utredningen i saken vedtas som Sarpsborg kommunes høringsuttalelse vedrørende NOU 2004:18 om Helhet og plan i sosial-og helsetjenestene.

Behandling i hovedutvalg for helse- og sosiale tjenester 01.03.05**Votering:**

Rådmannens innstilling enstemmig vedtatt.

Hovedutvalg for helse- og sosiale tjenesters vedtak:

Utredningen i saken vedtas som Sarpsborg kommunes høringsuttalelse vedrørende NOU 2004:18 om Helhet og plan i sosial-og helsetjenestene.

Behandling i formannskapet 03.03.05**Votering:**

Rådmannens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Formannskapets innstilling:

Utredningen i saken vedtas som Sarpsborg kommunes høringsuttalelse vedrørende NOU 2004:18 om Helhet og plan i sosial-og helsetjenestene.

Behandling i bystyret 17.03.05**Votering:**

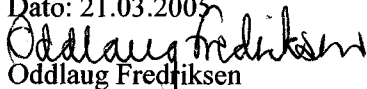
Formannskapets innstilling ble enstemmig vedtatt.

Bystyrets vedtak:

Utredningen i saken vedtas som Sarpsborg kommunes høringsuttalelse vedrørende NOU 2004:18 om Helhet og plan i sosial-og helsetjenestene.

Rett utskrift:

Dato: 21.03.2005



Oddlaug Fredriksen

Formannskapssekretær

Saken sendes saksbehandler for ekspedering / oppfølging.