

SAMLET SAKSFRAMSTILLING

Arkivsak: 05/00099

**SAMLET SAKSFREMSTILLING - HØRING - NOU 2004:18... OG
HELSETJENESTEN**

Helse- og omsorgsdepartementet
Vedlegg 1/1
S.nr. 2004/05/135 - 38

Saksbehandler: Tine Luberth	Arkiv: G00
Saknr.: Utvalg	Møtedato
0004/05 Eldrerådet	15.03.2005
0004/05 Helse- og sosialutvalget	15.03.2005

Rådmannens innstilling til helse- og sosialutvalget:**Rådmannen anbefaler at helse- og sosialutvalget fatter følgende vedtak:**

1. Helse- og sosialutvalget slutter seg til rådmannens bemerkninger til utkast til lov om sosial- og helsetjenester i kommunene.

Møtebehandling:

Eldrerådet behandlet saken i møte den 15.03.2005:

Rådmannens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Eldrerådets vedtak:**Eldrerådet anbefaler at helse- og sosialutvalget fatter følgende vedtak:**

Helse- og sosialutvalget slutter seg til rådmannens bemerkninger til utkast til lov om sosial- og helsetjenester i kommunene.

Helse- og sosialutvalget behandlet saken i møte den 15.03.2005:

Innstillingen enstemmig vedtatt.

Helse- og sosialutvalgets endelige vedtak:

1. Helse- og sosialutvalget slutter seg til rådmannens bemerkninger til utkast til lov om sosial- og helsetjenester i kommunene



Sak 0004/05

HØRING - NOU 2004:18 HELHET OG PLAN I SOSIAL- OG HELSETJENESTEN

Saksbehandler: Tine Luberth
Arkivsaksnr.: 05/00099

Arkiv: G00

Saksnr.: Utvalg
0005/05 Eldrerådet
0004/05 Helse- og sosialutvalget

Møtedato
15.03.2005
15.03.2005

Rådmannens innstilling til Helse- og sosialutvalget:**Rådmannen anbefaler at helse- og sosialutvalget fatter følgende vedtak:**

Helse- og sosialutvalget slutter seg til rådmannens bemerkninger til utkast til lov om sosial- og helsetjenester i kommunene

SAKSUTREDNING:**Bakgrunn;**

Regjeringen oppnevnte i mars 2003 et utvalg for å utrede og foreslå harmonisering av den kommunale helse- og sosiallovgivningen. Siktemålet var å sikre en ensartet regulering av likeartede tjenester, sikre helhetlige tilbud til brukere med sammensatte behov, hindre ansvarsfraskrivelse og forenkle regelverket for brukere, tjenesteytere og kommuner. Utvalget ledet av professor Jan Fridthjof Bernt ved juridisk fakultet, Universitetet i Bergen (Bernt-utvalget) har utarbeidet et lovforslag basert på at kommunene skal ha stor frihet til å velge organisering av sine tjenester, og der hensyn til behovet for og plikten til samarbeid mellom kommunehelsetjenesten og spesialisttjenesten er ivaretatt. Bernt-utvalget ga sin innstilling i oktober gjennom NOU 2004: 18 - Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene. Helse- og omsorgsdepartementet ber om høringsuttalelse på nytt lovforslag om harmonisering av den kommunale helse- og sosiallovgivningen innen 1. april 2005.

Rådmannens bemerkninger

Behovet for og kravet om koordinerte og sammensatte helse- og sosialtjenester overfor et stort antall tjenestemottakere, gjør at skillet mellom helsetjenester og sosialtjenester framstår i økende grad som mindre klart i den kommunale hverdagen. En økt grad av samhandling mellom disse tjenestene krever også en større grad av harmonisering av regelverket knyttet til dokumentasjon/journalføring, saksbehandling, taushetsplikt, klage- og tilsynsordninger. På denne bakgrunn ser Sandefjord kommune det som en naturlig utvikling at lovgrunnlaget for disse tjenestene samordnes gjennom utvalgets forslag til en ny felles lov om sosial- og helsetjenester i kommunene. I denne sammenhengen er det også viktig for oss å støtte utvalget i deres vurdering av at det også ville vært gunstig å integrere dagens Barnevernlov i den nye loven, idet denne regulerer tjenester som i stor grad hører inn under samme helhet.

Det er grunn til å tro at dette lovforslaget vil kreve økte ressurser fra kommunenes side knyttet til økte krav til formalisert saksgang og sannsynligvis økte krav fra tjenestemottakere på basis av forsterkede rettigheter.

Rådmannen har følgende kommentarer til lovutkastet

§2-1.2 Andre setning dekkes av §2-1.1. Det framstår som unaturlig at alkohol og rusproblemer trekkes fram særskilt i forhold til andre forebyggbare eksponeringer.

§2-2.1 Andre setning; her følger vi utvalgets merknader som sier at dette gir en mulighet for en nærmere forskriftsforankret avgrensning av begrepet "hjemstedskommune". Dette gir anledning til både å adressere klassiske storbyproblemer, men også de situasjoner der kommuner utsettes for en utilsiktet midlertidig tilstrømming av personer med tjenestebehov som følge av forhold utenfor offentlig kontroll.

§2-4.1 og 2 Siden begrepet *faglig forsvarlig* står sentralt i lovteksten, bør utvalgets merknad om den forskriftsmuligheten som ligger i pkt 2 følges opp. Vi er enige i at denne bør utnyttes til presise og forutsigbare styringssignaler om innholdet i forsvarlighetskravet. Spesielt er dette viktig i forhold til sosialtjenesten, der begrepet faglig forvarlig ikke er en del av dagens Lov om sosiale tjenester (LOST).

§3-1.1 Dette gir uttrykk for en utvidelse av rettighetstankegangen fra nåværende lovverk. Dette kan medføre en økning av tjenestemottakere som kan bli vurdert til å ha rett til hjelp, og dermed gjøre situasjonen for de med størst behov vanskeligere saksbehandlingsmessig og i forhold til nødvendig tjenesteyting. Grunnleggende sett ser vi et behov for å problematisere utvalgets ønske om å gjøre dette til en ren rettighetsparagraf, når det ellers i lovteksten klart understrekes betydningen av faglige vurderinger. Det ville vært mer naturlig at man i denne paragrafen sterkere understreker den enkeltes rett til faglig vurdering av et eventuelt hjelpebehov.

§3-1.1 e Flertallet i utvalget velger å ikke drøfte spørsmålet om økonomiske ytelser i sin helhet bør flyttes over til staten. Vi opplever at det å beholde økonomisk sosialhjelp som en del av kommunens oppgaver, mens staten tar hånd om de andre økonomiske ytelsene, hindrer en helhetlig tilnærming til den enkelte ytelsesmottaker. Dette vil blant annet forsterke en uønsket gradering i rehabiliterbare og ikke-rehabiliterbare ytelsesmottakere. Det anbefales fra vår side derfor at økonomisk sosialhjelp tas ut av lovteksten, og at det overføres i sin helhet til statlig organ.

§3-6.1 Vi følger her utvalgsmedlem Gullestads formulering, der *skal* endres til *kan* i første setning, og det sentrale her blir at IP blir en rettighet tjenestemottakeren kan kreve (og få hvis vilkårene er til stede), og som kommunen også kan ta initiativ til, men som ikke pålegges kommunen som en selvstendig plikt. Mindretallsforslaget vil gjøre at planressurser konsentreres om de tilfeller der tjenestemottaker eller tjenesteyter ser at en slik plan vil ha en klar verdi. Ut fra en kommunal erfaringsvinkel deler vi Gullestads bekymring for at en generell plikt til å utarbeide planer for alle som innfrir kravene, lett vil føre til en uønsket byråkratisk standardisering av planene, uten reell betydning for koordinering av tjenestene. Det er også viktig å få fram at IP ikke skal omhandle volumet av tjenesten, men beskrive koordineringen og samhandling omkring den enkelte tjenestemottaker.

§3-6.4 og 3-7.3 Det er ønskelig at planansvarlig i lovteksten gis myndighet til å kunne utføre sin koordinatorrolle, spesielt er dette viktig der flere tjenestenivåer er involvert.

§4-1.1 Innføring av forvaltningslovens bestemmelser vedrørende tildeling av helsetjenester vil være ressurskrevende for kommunene. Dette har før vært faglige vurderinger som ikke har hatt enkeltvedtaks form. Her må man etter vår mening prøve å skille ut hoveddelen av de helsefaglige vurderinger og tiltak ifra de mer formelle vedtakene (bl.a. knyttet til samlet vedtak), og la tjenestemottakerens helsemessige tjenestetilbud mer få preg av den kontinuerlige prosess det naturlig har, f. eks hos lege eller fysioterapeut, enn av formelle vedtak.

§4-6 Vi støtter her utvalgets mindretall som mener at fylkesmannens kompetanse som klageinstans bør være begrenset til å kontrollere at avgjørelsen primært er innholdsmessig lovlig, og ikke at fylkesmannen slik flertallet foreslår, kan gå inn i alle sider av vedtaket. Dette er for å understreke det kommunale selvstyret og kommunens rett til å anvende faglig forsvarlig skjønn. Det bør også foreligge en tidsfrist for saksbehandlingen hos fylkesmannen.

§5 I forhold til tvang ser vi at det behov for lovregulering av tvangsbruk også overfor de som lider av demens eller annen hjerneorganisk lidelse, som mangler helt eller delvis innsikt i egen funksjonssvikt og som har adferdsendringer som nødvendiggjør tvangsbruk. Dette er et reelt problemområde der man trenger et klart regelverk for å beskytte tjenestemottakeren og for å

formalisere disse situasjonene. Dette bør kunne reguleres etter de linjer som trekkes opp i forhold til psykisk utviklingshemmede.

§8-6 Man bør etter vår mening prioritere det forskriftsarbeidet som denne paragrafen gir mulighet til. Elektronisk journal gir mulighet til både økt kvalitet og økt sikkerhet i informasjonsutveksling om tjenestemottakere, og kan gjennom klare funksjonalitetskrav øke muligheten for effektivt horisontalt samarbeid. Det er viktig at lovgiver tar initiativet nå i en tidlig fase i utviklingen av disse systemene og klargjør de sikkerhetskrav som må innfris, blant annet knyttet til informasjonsadgang etter "need to know"-prinsippet.

§11-1.3 Beskrivelsen av faglig ansvarlig med et selvstendig og personlig ansvar er ikke umiddelbart lett forståelig og bør ytterligere avklares i lovteksten.

Dokumenter i saken:

Hele utredningen ligger på <http://odin.dep.no/hod/> under lenken Høringer.

Utredningens kapittel 2: Sammendrag og anbefalinger er vedlegg nr 1

Utkast til lov om sosial- og helsetjenester i kommunene er vedlegg nr 2