



Saksbehandler
Heidi Talsethagen, Randi Sagvolden,
Nils Aadnesen

Telefon
77 64 20 00

Vår dato
31.03.2005
Deres dato
30.11.2004

Vår ref. (bes oppgitt ved svar)
2004/7280 Ark. 720
Deres ref.

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200405735	Dok nr.: 79
Arkivkode: 520	Journ dato: 010405
Avd.: KTA-STE	Sakspr.: KOH
U.off.:	

Høringsuttalelse - NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene

Vi viser til ovennevnte høring i brev 20.11.2004 med frist for uttalelse 01.04.2005.
Fylkesmannen i Troms har følgende merknader til utredningen:

Struktur og forholdet til tilstøtende lovverk

Vi støtter forslaget om å lage en felles lov for den kommunale sosial- og helsetjenesten. Dette vil gjøre samarbeidet i kommunene rundt de innbyggerne som trenger hjelp både fra sosial- og helsetjenesten lettere. Denne gruppen vil ofte trenge mye hjelp fra begge disse tjenestene, og det vil derfor regelmessig foreligge et stort behov for koordinering.

Fylkesmannen mener det vil være en fordel om helsepersonelloven gjøres gjeldende for ansatte i den kommunale sosialtjenesten, og om pasientrettighetsloven gjøres gjeldende for brukerne av den kommunale sosialtjenesten. På den måten vil man styrke brukerne av den kommunale sosialtjenestes rettigheter på samme måte som det er gjort fra 01.01.2004 når det gjelder de pasienter som trenger tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbruk. Vi legger til grunn at også dette vil være et bidrag til harmonisering og samordning av regelverkene rundt en persongruppe som ofte mottar tjenester etter begge deler av dagens lovverk. Samtidig vil det gjøre samarbeidet mellom kommunens sosial- og helsetjeneste og spesialisthelsetjenesten smidigere, da helsepersonelloven og pasientrettighetsloven også gjelder for spesialisthelsetjenesten. Vi forutsetter at det vil være en overkommelig oppgave å kartlegge konsekvensene av en slik utvidelse av virkeområdene for helsepersonelloven og pasientrettighetsloven, og at det derfor raskt kan gjøres nødvendige tilpasninger i de aktuelle lovverkene. Det foreliggende lovforslaget kan i så fall forenkles på de punktene der det er tatt inn bestemmelser som tilsvarer reguleringen i disse to lovene.

Fylkesmannen vil videre peke på to forhold der gjeldende regelverk er uklart, og der det etter vårt syn bør vurderes om en ny lov om sosial- og helsetjenester kan bidra til ytterligere avklaringer.

Det ene dreier seg om gråsoner i regelverket mellom gjeldende sosialtjenestelov og barnevernlov. Fylkesmannen ser ikke grunn til å beskrive dette i detalj her, men kan bekrefte at det i flere tilfeller kan være uklart for kommunene og fylkesmennene blant annet hvorvidt en sak skal behandles etter den ene eller andre loven. Vi viser i den forbindelse til at Sosial- og helsedirektoratet har igangsatt en 2-årig satsing vedrørende tilrettelegging av det kommunale tjenestetilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier. Satsingen inneholder et opplæringsprogram, som blant annet skal bidra til god kvalitet på saksbehandlingen. Vi vil anta at man gjennom dette programmet vil kunne få bedre oversikt

over svakheter ved gjeldende regelverk, og at erfaringer herfra bør vurderes i forbindelse med det foreliggende lovforslaget.

Det andre forholdet knytter seg til i hvilken grad tjenestemottakere kan kreve at tjenestene ytes i eget hjem eller i hvilken grad kommunen i enkelttilfeller kan sette vilkår for tjenesteytingen at tjenestemottaker flytter til omsorgsbolig sentralt i kommunen eller lignende. Fylkesmannen registrerer at formuleringen i gjeldende formålsbestemmelse til lov om sosiale tjenester, om at loven skal "bidra til at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig", ikke er videreført i forslaget til ny lov. Utvalget understreker samtidig at endringene ikke er ment å skulle innebære noen realitetsforskjell. Etter vårt syn bør det imidlertid vurderes om ny lov kan inneholde visse klargjørende regler, ut over den generelle bestemmelsen om muligheten til å stille vilkår for tildelingen av sosial- og helsetjenester.

Kommentarer til enkelte bestemmelser

§ 1-1, Lovens formål

Når det gjelder formålsbestemmelsen er ikke *behandling* nevnt. En stor del av helsetjenestens arbeide er å behandle sykdom. Det fremgår av definisjonene i utredningen at behandling omfattes, men ikke i definisjonen i § 1-3. Samtidig er andre sider ved tjenesten nevnt i formålsbestemmelsen uten at det er redegjort for hvorfor ikke også behandling nevnes.

§ 2-2 nr. 1 andre setning – Kommunens ansvar for sosial- og helsetjenester:

Forslagets § 2-2 nr. 1 andre setning er ment å erstatte refusjonsregelen i sosialtjenesteloven § 10-1 annet ledd med en fullmakt for Kongen til å gi forskrifter om dette temaet. Etter Fylkesmannens vurdering bør i så fall ordlyden i den nye bestemmelsen endres. Den åpner for at det kan gis "regler om utgiftsfordelingen mellom to eller flere kommuner hvor en tjenestemottaker får tjenester av en annen kommune enn hjemstedskommunen (...)" (vår utheving).

Gjeldende bestemmelse i sosialtjenesteloven § 10-1 annet ledd er imidlertid ikke knyttet til om man "får tjenester fra en annen kommune", men at tjenestemottaker rent faktisk oppholder seg i en institusjon mv., jf. rundskriv I-1/94 side 85-86, i en annen kommune.

Det er flere problemstillinger knyttet til praktiseringen av sosialtjenesteloven § 10-1 annet ledd som bør beskrives og løses gjennom en ny forskrift. Fylkesmannen vil komme tilbake til dette dersom en slik forskrift blir aktuell.

Man må være oppmerksom på at dette vil medføre en vesentlig endring fra den nåværende kommunehelsetjenestelovs rett til nødvendig helsehjelp der man bor eller midlertidig oppholder seg. Etter kommunehelsetjenesteloven har kommuner ikke adgang til å kreve refusjon fra tidligere oppholdskommuner.

§ 2-3, Oppgaver som skal ivaretas av kommunen

Såkalte *skaltjenester* er ikke nevnt her slik som i den gjeldende kommunehelsetjenesteloven. Fylkesmannen i Troms frykter at dette kan medføre at tjenester som i dag er skaltjenester vil forsvinne. Kommunal jordmortjeneste er et eksempel på en slik tjeneste. Den er viktig særlig i distriktene, men ble i liten grad innført av kommunene før den ble en skaltjeneste etter kommunehelsetjenesteloven. Videre frykter Fylkesmannen at forebyggende tjenester som for eksempel helsesøstertjeneste vil forsvinne hvis den ikke er en *skaltjeneste*.

§ 3-1 nr. 1 – Rett til sosial- og helsehjelp

Fylkesmannen vil hevde at forslaget fremstår som mindre oversiktlig enn dagens regelverk.

I forslaget er det her sammenfattet de grunnleggende rettighetene som den som søker tjenester har til ytelser fra kommunen innen lovens område ”ved sosiale og helsemessige problemer”. Grunnvilkåret for et rettslig krav på tjenester er at det er tale om ”nødvendig hjelp”, og dette er omtalt nærmere i utvalgets innstilling, blant annet på side 132.

Fylkesmannen er oppmerksom på at det er vanskelig å finne en presis ordlyd i loven som dekker retten både til helse- og sosialtjenester. Vi er imidlertid bekymret for at utvalgets forslag er så åpent og for øvrig lite omtalt i utredningen, at det – i hvert fall over tid og i større grad enn med gjeldende regelverk – vil kunne utvikle seg ulike fortolkninger og ulik praksis i landet.

På den annen side har utvalget beholdt formuleringer fra eksisterende regelverk senere i bestemmelsen. Det vises eksempelvis slik at gjeldende lov om sosiale tjenester § 5-1 videreføres i § 3-1 nr 1 bokstav e, og at ordlyden i gjeldende lov om sosiale tjenester § 4-3 til dels gjenfinnes i § 3-1 nr 1 bokstav c (men ikke i § 3-1 nr 1 bokstav d). Det må antas at også disse formuleringene vil ha betydning for i hvilken grad den enkelte har rett på hjelp, og har betydning for hvilke hjelpetiltak som bør iverksettes i enkeltsaker, og i større grad enn ”kvalifikasjonskravene” i gjeldende lov om sosiale tjenester § 4-2.

Etter Fylkesmannens vurdering bør en se nærmere på *oppbyggingen* av ny § 3-1 nr. 1 for å gjøre bestemmelsen tydeligere hva gjelder rettslige krav til ulike tjenester og ytelser.

Fylkesmannen oppfatter det videre slik at forslagens § 3-1 nr. 1 bokstav c) ”praktisk og personlig hjelp til sosial integrasjon” blant annet er en videreføring av dagens rett til støttekontakt etter lov om sosiale tjenester § 4-3, jf. § 4-2 bokstav c). Begrepet ”støttekontakt” gjenfinnes for øvrig ikke i forslagens § 2-3. Vi vil hevde, blant annet på grunnlag av vår tilsynsvirksomhet, at arbeidet med å rekruttere og beholde støttekontakter ikke prioriteres i tilstrekkelig grad i mange kommuner. Det kan således være uheldig at begrepet forsvinner i regelverket. Det kan synes noe tilfeldig at begrepet støttekontakt fra dagens § 4-2 bokstav c) ikke er videreført når bestemmelsen for øvrig i all hovedsak gjenfinnes i den foreslåtte lovteksten. På den annen side kan det være positivt at § 3-1 nr. 1 bokstav c) stiller det mer åpent hvordan kommunen kan tilrettelegge for at ”hjelp til sosial integrasjon” ivaretas. I en del saker kan andre løsninger enn støttekontakt være mer hensiktsmessige.

Vi vil imidlertid understreke at man i hvert fall gjennom rundskriv bør fremheve at støttekontakt kan være en hjelpeform som kommunen kan ha plikt til å tilby, jf. § 3-1 nr. 1 bokstav c).

§ 3-1 nr. 3 – Personer med særlig tyngende omsorgsarbeid

Forslagets § 3-1 nr. 3 er ment å erstatte sosialtjenesteloven § 4-2 bokstav b og e, jf. § 4-3, og § 4-4. Det vil da fortsatt være slik at personer med særlig tyngende omsorgsarbeid vil kunne søke om avlastning og omsorgslønn.

Gjeldende § 4-4 gir imidlertid dem som har et særlig tyngende omsorgsarbeid rett til å kreve at sosialtjenesten *treffer vedtak* om det skal settes i verk tiltak for å lette omsorgsbyrden og i tilfelle hva tiltakene skal bestå i. Bestemmelsen gir i seg selv ikke krav på annet enn at sosialtjenesten fatter et vedtak som gir de private omsorgsytterne *klarhet* i hva slags bistand de kan forvente i tiden framover, og denne oversikten vil ikke bare være begrenset til

omsorgslønn/avlastning. Etter Fylkesmannens vurdering vil denne rettigheten falle bort, eller i hvert fall bli uklar, med den ordlyd som følger av forslaget § 3-1 nr. 3. Det kan samtidig diskuteres hvorvidt gjeldende § 4-4 har blitt en sovende bestemmelse, og hvorvidt private omsorgsytere kan sikres nødvendig informasjon på annen måte.

§ 3-2 nr 1 – Vilkår for tildeling av sosial- og helsetjenester

Forslaget innebærer at ”vilkår bare skal settes hvor det ikke er mulig å komme frem til en tilfredsstillende ordning ved en frivillig avtale med tjenesteyter”. Fylkesmannen vil vise til at dette i så fall vil innebære en endring i forhold til gjeldende retningslinjer vedrørende økonomisk stønad, jf. rundskriv I-34/2001 punkt 5.3.1.2, 5.3.2.5 og 5.3.5.5, der det blant annet heter:

”Resultater nås best dersom sosialtjenesten og stønadsmottakeren samarbeider. Dette gjelder også når det stilles vilkår for tildeling av økonomisk sosialhjelp. Likevel må sosialtjenesten være seg bevisst at selv om vilkåret er fastsatt i samarbeid med klienten, dreier det seg ikke om en avtale mellom likeverdige parter. Sosialtjenesten utøver myndighet når den stiller vilkår i forbindelse med tildeling av økonomisk stønad (...)

Vilkår må alltid fastsettes i et skriftlig, begrunnet vedtak. Dette gjelder selv om klienten har samtykket til vilkåret”.

Etter Fylkesmannens vurdering *utelukker* hensynet til rettssikkerheten at bruk av vilkår, og den tilhørende saksbehandling, ikke også skal gjelde i de tilfeller der man kommer frem til en ”frivillig avtale”. Dette vil også være ryddig for de tilfeller der tjenestemottaker ombestemmer seg og ønsker å påklage vilkåret.

Fylkesmannen vil anta at forslaget ikke innebærer at hensynet til ”tjenesteyters arbeidsmiljø” *alene* vil kunne begrunne bruk av vilkår, men at dette vil kunne tillegges vekt som sidehensyn i tillegg til vilkårets hovedformål. Vi vil anbefale at dette presiseres i rundskriv.

§ 3-3 – Utbetaling av stønad

I utvalgets merknader til bestemmelsen heter det at ”i slutten av nr. 1 er tatt inn samme regel som i dag står i sosialtjenesteloven § 5-5”. Fylkesmannen vil understreke at ordlyden i sosialtjenesteloven § 5-5 annen setning er at ”dersom stønaden skal komme flere til gode, kan det bestemmes at den skal deles mellom dem”. Dette kan for eksempel være aktuelt overfor ektefeller og samboere.

Fylkesmannen vil anbefale at denne ordlyden beholdes i ny lov, og at ny bestemmelse i § 3-3 avgrenses til å omfatte utbetaling av økonomisk sosialhjelp. Vi kan vanskelig se behovet for at loven regulerer hvor godtgjørelser mv. til støttekontakter osv. (se NOU 2004:18 side 134-135) skal utbetales.

Forslagets § 3-3 nr. 2 viderefører dagens bestemmelse om at økonomisk stønad kan vedtas gitt som lån eller ”garanti for lån”. Fylkesmannen vil vise til at det er en utstrakt praksis i kommunene å gi hjelp til depositum for bolig i form av *garanti for depositum* – med andre ord ikke garanti for ”lån”. Fylkesmannen vil hevde at en slik tildeling skjer med hjemmel i lov om sosiale tjenester. Dersom hjelpeformen er akseptabel iht. annet lovverk, for eksempel husleieloven, bør det etter vårt syn fremkomme direkte som en mulighet i lovteksten. Sosialtjenestens ansvar når det gjelder depositum er for øvrig ikke omtalt i gjeldende rundskriv, og det er ønskelig at de rettslige sider i forhold til sosiallovgivningen avklares i forbindelse med ny lov.

§ 3-4 nr. 2 – Refusjon av utbetalt stønad ved etterbetaling av andre ytelser

Forslagets § 3-4 nr. 2 tilsvarer sosialtjenesteloven § 5-9. Fylkesmannen vil peke på at slik sosialtjenesteloven er utformet gir den bare hjemmel for å kreve refusjon i de ytelsene som positivt er nevnt.

EØS-avtalen utvider mulighetene til å kreve refusjon for utbetalt økonomisk sosialhjelp ved at det etter forordning 574/72 (gjennomføringsforordningen) artikkel 111 nr. 3 åpnes for at en institusjon i ett medlemsland ber en institusjon i et annet medlemsland om å foreta trekk for ytt sosialhjelp i ytelser som den sistnevnte institusjonen administrerer. Adgangen gjelder imidlertid bare dersom institusjonen som har utbetalt sosialhjelp også har hjemmel i nasjonal lovgivning til å kreve trekk i slike ytelser.

På samme måte som i dag, vil sosialtjenesten ikke ha hjemmel til å kreve refusjon i ytelser fra utenlandske ordninger slik utvalgets forslag er utformet.

§ 3-6 – Individuell plan

Fylkesmannen i Troms støtter forslaget fra utvalgets flertall, og viser til den begrunnelse som er gitt i utredningen.

§ 3-8, Samlet vedtak, avtale

Fylkesmannen er i utgangspunktet enig i at regelverket skal legge til rette for at ulike tjenester som bør ses i sammenheng, tildeles i et samlet og oversiktlig enkeltvedtak. Vi finner imidlertid at forslaget i mange tilfelle vil kunne gå for langt med hensyn til å kreve ett samlet vedtak for hver tjenestemottaker. Selv om vi ser det hensiktsmessige i å forenkle og redusere avgjørelsesmengden overfor mottakerne, kan en slik ordning bli unødvendig tungvint og ikke minst tidkrevende. Hvis man har en operativ forpliktende individuell plan for de personene som trenger mest hjelp, vil behovet for kravet om ett samlet vedtak reduseres.

Det er ikke gitt noen begrensninger for hvilke tjenester eller ytelser som skal omfattes av et samlet vedtak. Eksempelvis vil et samlet vedtak måtte begrunne tildeling av økonomisk stønad, slik at opplysninger om den enkeltes økonomiske forhold blir formidlet også til instanser i kommunen som ikke har behov for slik informasjon. Vi vil hevde at det sentrale må være at enkelte helse- og sosialtjenester tildeles på en samlet måte. Vi viser i denne sammenheng blant annet til at behovet for økonomisk stønad normalt vil kunne endre seg oftere enn behovet for tjenester, og per i dag er det klare forskjeller mellom varigheten på vedtak etter eksempelvis lov om sosiale tjenester kapittel 4 og etter samme lovs kapittel 5.

Fylkesmannen er bekymret for at forslaget til dels vil kunne innebære en unødvendig byråkratisering. Fylkesmannen er også bekymret for at man ikke har konkrete erfaringer ved å praktisere utvalgets forslag, før det eventuelt vedtas. Det kan være flere praktiske og formelle problemstillinger som kan være vanskelig å ha oversikt over og påpeke på dette stadiet av en lovendring.

Fylkesmannen vil derfor ta til orde for at man *prøver ut* utvalgets forslag, som en del av lovforarbeidet. Dette kan skje i ”prøvekommuner” eller ved at departementet arrangerer en samling der deltagere fra kommuner, fylkesmenn mv. prøver å praktisere forslaget på ulike ”case”. Vi mener at en slik utprøving vil kunne gi verdifulle og konkrete innspill til hvordan regelverket kan utformes på en hensiktsmessig måte.

Fylkesmannen finner for øvrig grunn til å påpeke at forslaget om samlet vedtak i stor grad vil kunne være styrende for kommunens organisering av sine tjenester.

§ 4-1 – Forholdet til forvaltningslovens regler om saksbehandling

Våre merknader på dette punktet gjelder for det tilfelle at pasientrettighetsloven og helsepersonelloven ikke gjøres gjeldende for tjenesteytere og –mottakere etter sosial- og helsetjenesteloven. For øvrig kan merknadene her benyttes i arbeidet med harmonisering av disse lovverkene.

Etter Fylkesmannens vurdering er også dette en bestemmelse som bør ”prøves ut”, jf. merknadene til § 3-8, for bedre å kunne avdekke problemstillinger mv.

Forslagets § 4-1 nr 1 innebærer at ”vedtak om tildeling av tjeneste etter loven her regnes som enkeltvedtak i forhold til forvaltningsloven kap. IV-VI, med de særregler som er gitt i loven her”. Dette er ikke presisert nærmere, og etter vår vurdering vil det særlig innen helsetjenesten være uklart hvilke beslutninger som skal anses som enkeltvedtak.

Forslagets § 4-1 nr 2 opererer med begrepene ”beslutninger om den praktiske gjennomføringen av et tjenestetilbud” og ”tildelingsvedtaket”. Etter vårt syn fremstår denne delingen som uklar. Det må være en forutsetning at man i et enkeltvedtak beskriver hvert enkelt tjenestetilbud så presist at tjenestemottaker kan vurdere om dette virker tilstrekkelig i forhold til lovens krav og eventuelt gjøre det gjeldende som klagegrunn. Dette innebærer at det normalt ikke vil være tilstrekkelig å opplyse om hvilken tjeneste som er tildelt, men i tillegg hvilke funksjoner tjenesten er ment å ivareta, varigheten av tilbudet, viktige tidspunkter for når hjelpen skal gis mv., jf. blant annet ”Veiledende retningslinjer for individuelle omsorgsplaner” side 9, IS-1040 side 53 og I-0719 B side 19.

§ 4-6, Klage, omgjøring utenfor klagesak

Se innledningen til merknadene til § 4-1 om forholdet til pasientrettighetsloven og helsepersonelloven.

Fylkesmannen i Troms er enig i at det kun bør være én klageinstans, og at det bør være fylkesmannen. Det er enklest å forholde seg til én klageinstans og fylkesmennene må kunne organisere sin interne saksbehandling på en måte som gjør at tjenestemottakerne ikke trenger å forholde seg til ulike avdelinger. Videre er Fylkesmannen enig i at klageinstansen skal ha full prøvingsrett. Dette styrker rettsikkerheten for den enkelte.

I forslaget pkt. 3 fremgår det at ”hvis klager ikke får medhold, oversendes klagen til Fylkesmannen (...)”. Det fremkommer i utvalgets merknad til bestemmelsen at ”i stedet for å kreve en ny klage for at saken skal gå videre, fastsettes at klagen alltid sendes videre når klager ikke har fått fullt medhold, hvis ikke hun eller han har meddelt at klagen nå trekkes”. For at dette skal komme tydeligere frem, vil Fylkesmannen foreslå at ordet ”fullt” også tas inn i lovteksten.

Videre fremgår det av andre setning at klager skal oversendes fylkesmannen hvis de ikke er ferdigbehandlet senest fire uker etter at den er fremsatt. Vi er enige i at det bør vurderes tiltak – dog ikke nødvendigvis gjennom lovgivningen – for å få redusert saksbehandlingstiden både i kommunene og hos fylkesmennene. Fylkesmannen er imidlertid usikker på om utvalgets forslag – samlet sett – vil bidra til dette. I saker der kommunens førstevedtak er tilstrekkelig utredet og vurdert, og klagen ikke bringer inn nye momenter, er det grunn til å tro at forslaget kan medføre kortere saksbehandlingstid. I forholdsvis mange saker er det imidlertid svakheter

ved kommunens utredning og vurdering, samt at klagen kan inneholde nye momenter mv. Fylkesmannen vil da uansett måtte be om ytterligere informasjon for at saken skal være tilstrekkelig opplyst. Eventuelt må fylkesmannen oppheve vedtaket og sende saken tilbake til kommunen for ny behandling. I slike saker vil saksbehandlingstiden kunne bli lengre enn dersom kommunen eventuelt hadde foretatt den forberedende klagebehandling, vurdert anførselene i klagen, korrigert svakheter i saksbehandlingen mv.

Etter vårt syn er det også en reell fare for at enkelte kommuner nedprioriterer behandling av klagesaker, da en vet at klagesaken uansett kan sendes til fylkesmannen etter en måned, og uten at dette får konsekvenser for kommunen.

Fylkesmannen vil for øvrig støtte forslaget § 4-6 nr 4 og vi slutter oss til begrunnelsen i utredningen.

§ 11-1. Kommunens ansvar for organisering av sosial og helsetjenester

Fylkesmannen i Troms er ikke enig i at skillet mellom kommunale tjenester i og utenfor institusjon oppheves.


De sykeste er i kommunale sykehjem. Her må det i tillegg til kravet om at tjenestene skal være faglig forsvarlige, også være krav til for eksempel legebemanning, sykepleiebemanning, pleiefaktor og bygninger. Fylkesmannen er redd for at hvis det ikke er slike krav, vil dårlig kommunal økonomi gå ut over standarden i sykehjem.

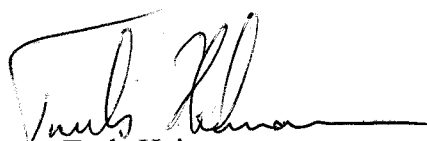
§ 12-1 – Fylkesmannens tilsyn med den kommunale sosial- og helsetjenesten

Etter forslaget § 12-1 nr 1 skal fylkesmannen føre tilsyn med at *kommunens* virksomhet oppfyller kravene i loven. I utredningens side 131 heter det samtidig, i forhold til private tjenesteytere, at "den som har påtatt seg å yte tjenester etter loven her ved slik avtale, har også et selvstendig ansvar for at de tjenester som gis er faglig forsvarlige, og Sosial- og helsetilsynet kan *forholde seg direkte til tjenesteyter* både ved kontroll og pålegg" (vår utheving). Fylkesmannen kan heller ikke se at forslaget berører de tilfeller der *flere* kommuner benytter seg av samme private tilbud - eventuelt noe tilfeldig - ved eksempelvis å dekke opphold på private rusinstitusjoner som ikke har avtale med regionale helseforetak. Problemstillingen er for øvrig nærmere omtalt i vårt brev til Sosialdepartementet av 15.06.04 (vedlagt).

Etter vårt syn bør fylkesmannens tilsynsansvar klargjøres nærmere i regelverket.

Med hilsen


Vilgunn Gregusson
kst. fylkesmann


Truls Heitmann
jur. rådgiver