

STANGE KOMMUNE

Planavdelingen

Helse- og omsorgsdepartementet
PB 8011 Dep
0030 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 2004/05135	Dok.nr.: 88
Arkivkode: 520	Journ. dato 04/05
Avd.: KTA	Saksbeh.: KOH
U.off.:	

Deres ref.	Vår ref.	Saksb.	Arkivkode	Dato
	04/04622 05/005577	Hege Raastad Basmo Tlf. 62573527	/F/&13	01.04.2005

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

Vi viser til høringsbrev datert 30. november 2004. Stange kommune har følgende kommentarer til NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene:

Det er nødvendig og ønskelig at lovverket moderniseres og harmoniseres, men vi er usikker på om en samlet lov faktisk er den beste løsning for de kommunale sosial- og helsetjenestene. Det er vesentlig at tjenesteyterne og tjenestemottakerne kjenner seg igjen i lovverket for at det skal ha ønsket gjennomslagskraft i faktisk tjenesteyting. Samtidig skal selvfølgelig tjenesteytere og tjenestemottakere ha et enklest mulig lovverk å forholde seg til – problemet er at en stor og tungt tilgjengelig lov i seg selv kan være vanskeligere enn to mer avgrensede lover. Det er også en stor utfordring å finne et felles begrepsapparat for sosial- og helsetjenesten. Foreliggende lovutkast synes i for stor grad å tåkelegge tjenestene ved at allment kjente og innarbeidede begreper og tjenesteområder ikke gjenfinnes. Vi mener at begreper som samfunnsmedisin, allmenmedisin, ergoterapi, fysioterapi, psykisk helsearbeid, skolehelsetjeneste osv. bør brukes.

Pasientrettighetsloven bør uansett gjelde både for tjenestemottakere innen helsetjenestene og sosialtjenestene.

Lovutkastet er svært individ- og rettighetsfokusert og mangler vektlegging av helse- og sosialtjenestenes oppgaver innen befolkningsrettet folkehelse-arbeid.

Vi mener det er uheldig at utvalget har forvekslet behovet for å fjerne yrkesbetegnelser med at krav til ulik *faglig kompetanse og funksjoner* også er utelatt/svært uklart beskrevet.

Spesielt er vi kritisk til forslaget om "faglig ansvarlige for tjenestene" (kap.11) fordi dette, slik vi leser NOU'en, er en sammenblanding av mange ulike roller som

- administrativ og/eller faglig ansvarlig for tjenesteytende virksomhet
- faglig rådgiver for andre deler av kommunalforvaltningen eller andre fagmyndigheter ("medvirkning" og "eget tiltak rette henvendelse til ...")
- tilsynsmyndighet på vegne av befolkning og tjenestemottaker
- personifisert "påse-ansvar" (§11-2 pkt. 3)

Det kan se ut som om denne stillingen også er tiltenkt å skulle "rydde opp i" manglende rapportering av faglig art til kommunens ledelse. Vi vurderer at dette bør tydeliggjøres i kommunens "sørge for-ansvar" i form av et tydeliggjort krav om *innhenting* av faglige råd til

beslutningsgrunnlag knyttet til omfang og innhold i tjenestene, og ikke bare medvirkningsplikt for det enkelte personell. Vi mener at betegnelsen ”faglig ansvarlige for tjenestene” er uheldig og lovutkastets kommentarer tydeliggjør ikke hensikten og funksjonen i tilstrekkelig grad. Ansvars-begrepet er komplisert og vi mener at det er behov for å lovfeste funksjonskrav og oppgaver på en mer entydig måte. Kommunehelsetjenestelovens lange historie knyttet til kommunelegens oppgaver som ”medisinskfaglig ansvarlig” som ble endret til ”medisinskfaglig rådgiver” bør være et varsko om at ”faglig ansvarlige for tjenestene” ikke er verken et egnet begrep eller stillingsbetegnelse. Vi stiller også spørsmålsteget ved lovutkastets personifiserte ”påse-ansvar” i §11-2 pkt.3 som er vanskelig å få forstå i sammenhengen mellom

- kommunens ”sørge for”- ansvar” i lovutkastet § 2-3
- forsvarlighetskravet i lovutkastet § 2-4 knyttet til *kommunens* ansvar for innhold og omfang
- forsvarlighetskravet i helsepersonelloven §4 knyttet til den *enkeltes* fagutøvelse
- helsepersonellovens §16 som fastslår at ”*virksomhet som yter helsehjelp skal organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter*”
- en mulig fortolkning av at *systemansvar* er lagt til den ”faglig ansvarlige for tjenestene”

Kommentarer til noen enkelte andre paragrafer:

Om individuell plan §§3-6 – 3-8:

Kravet til individuell plan er fastslått i gjeldende regelverk inkludert egen forskrift. Det er kjent at det fortsatt er store mangler i tjenestenes evne til å oppfylle kravet både i omfang og kvalitet. Vi mener at ytterligere detaljert lovverk ikke vil hjelpe på denne situasjonen – det er andre virkemidler enn de juridiske som må vektlegges når ansvarlige instanser og tjenesteytere skal forbedre seg på dette feltet. Lovutkastet er for øvrig også altfor detaljert på dette området og det meste bør vurderes ifm. revisjon av forskriften. Vi mener imidlertid at betegnelsen *planansvarlig* er et godt begrep som bør innføres ved revisjon av gjeldende forskrift. Bestemmelsen om *samlet vedtak* og *avtale* er vi sterkt i tvil om vil bidra til å oppnå mer klarhet og tydeliggjøring fordi disse er knyttet til den enkelte bruker og mister systemnivået av synet. Det er også uklart hvem som skal ha kompetanse til å fatte slike vedtak.

Definisjoner §1-3a:

Det er uheldig at *økonomisk stønad* er nevnt som eneste eksempel på tiltak i en sosial- og helse-lov.


Oppgaver §2-3:

Begrepet *behandling* blir borte. Tenkes det at kommunens leger og terapeuter ikke utfører behandling? På den andre siden har folk fortsatt rett til behandling jf. § 3-1b.

Rett til sosial- og helsehjelp §3-1 pkt.2

Helsestasjons- og skolehelsetjeneste er tatt ut som begreper. Vi mener dette er uheldig. Lovutkastet aldersbegrenser også retten til slik tjeneste til opp til 16 år, men vi mener at retten bør gjelde til og med videregående skole.

Med hilsen



Erik Heldal Haugefud
rådmann