

**SÆRUTSKRIFT**

Arkivsak: 05/00388

<b>Saksnr.</b>	<b>Utvalg</b>	<b>Møtedato</b>
0006/05	Hovedutvalg for helsevern og sosial omsorg	30.03.2005

**HØRING - NY LOV OM SOSIAL- OG HELSETJENESTE**

---

<b>Arkiv:</b> G2	<b>Saksbehandler:</b>
<b>Arkivsaksnr.:</b> 05/00388	Erling Sven Busch

---

**Vedlegg:**

Utkast til lov om sosial- og helsetjenester i kommunene

**Saksopplysninger:**

Helse- og sosialtjenesten i kommunene styres i dag etter to lover, kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven. I Norges offentlige utredninger (NOU) 2004:18 Helhet og plan i sosial og helsetjenestene blir det foreslått at de to lovene slås sammen til én lov som regulerer kommunenes ansvar, krav til tjenester, rettigheter, beslutningsprosess og klageadgang. I hovedsak videreføres innholdet i de to lovene, med visse forenklinger og presiseringer.

Utvalget har valgt å benytte begrepet *tjenestemottaker* som en felles betegnelse på alle som søker om en tjeneste. Dette begrepet skal tydeligere enn før avspeile relasjonen til kommunen, nemlig at kommunen *yter* en tjeneste. Begrepet *tjenestemottaker* erstatter begrepene *bruker*, *klient*, *pasient* og så videre.

Det er relativt mange personer som mottar tjenester til samme tid fra kommunen, hjemlet i både kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven. Det kan i praksis være vanskelig å samordne tjeneste og tjenestemottaker vil på sin side ha problemer med å forholde seg til det tjenesteytende apparat. Utvalget mener at en felles lov langt på vei vil gjøre det lettere for tjenestemottaker å sette seg inn i regelverket.

Det kommunale tjenestetilbudet skal dekkes og være tilpasset behovene til alle innbyggere i kommunen, enten de er gamle, har funksjonsnedsettelse, har psykisk lidelse, et alvorlig rusmiddelproblem eller er døende. Tjenestene skal være faglig forsvarlige og utformes med utgangspunkt i den enkeltes individuelle behov og ikke på grunnlag av kategoriseringer som kjønn, etnisitet, funksjonsnedsettelse og så videre. Kommunen har ansvar for å sørge for tjeneste, uavhengig av kommuneøkonomien.

Lovforslaget innebærer blant annet at brukere med sammensatte behov skal ha rett til samlet vedtak, som uttrykk for det tjenestetilbud kommunen gir. Det betyr i praksis at alle tiltak skal listes opp i ett enkelt vedtak. Dette innebærer betydelige nye administrative oppgaver og ytterligere krav til håndtering av taushetsbelagte opplysninger. Det betyr også at IT-programmer som i dag er skreddersydd for deltjenester må omarbeides og tilpasses nytt lovverk. Ut fra tidligere erfaringer er dette kostnader som raskt løper opp i hundretusener.

Helse- og omsorgsdepartementet
Vedlegg 1
S.nr. 20040535-97

I dag er det bare helsepersonell som har krav til journalføring og dokumentasjon. Dette blir etter forslaget utvidet til også å omfatte sosialtjenesten. Dette er en naturlig følge av at tjenestemottaker vil ha krav på samlet vedtak.

Etter dagens ordning er klagereglene i helse- og sosialtjenesten fordelt på tre forskjellige regelverk med ulike og til dels overlappende regler. Etter forslaget skal det være en klagemulighet og fylkesmannen er klageorgan. Kommunene vil ha en frist på fire uker til videresending av klagen til fylkesmannen.

I den nåværende kommunehelsetjenestelov er det i paragraf 1-3 listet opp oppgaver kommunen har ansvar for. Som eksempel nevnes, legevaktordning, fysioterapitjeneste, jordmortjeneste, og sykehjem eller boform for heldøgns omsorg og pleie. I lovforslaget er dette tatt bort og erstattet med mer språklige generelle vendinger.

Er det mulig å få et lovverk som kan sikre et tilnærmet likt tjenestetilbud i Rana, Røros og Risør? Dette er lite drøftet i denne NOU.

### **Saksvurdering:**

De fleste kommuner bruker 40-50 prosent av sine nettobudsjetter på sosial- og helsetjenester. Området som skal reguleres av det nye lovverket tilhører noen av de viktigste kommunene har ansvaret for.

Er det nye lovforslaget et instrument som setter kommunene bedre i stand til å løse disse oppgavene? Neppe. Dersom en skal bruke helsetjenestens språk kan en trygt si at denne NOU er svært blodfattig og den gir kommunene liten bistand i å navigere i et farvann som er svært urent. Sosial- og helsetjenesten byr på en mengde forskjellige utfordringer, der det gjøres hundrevis av vedtak i året, selv i en forholdsvis liten kommune som Røros. Spørsmålet om innbyggernes krav til tilnærmet likt tjenestetilbud fra kommune til kommune er viet liten oppmerksomhet.

Utvalget avdekker liten forståelse av det kommunale indre liv. I kommunene er det en betydelig ressurskamp, der økonomi fordeles på svært skiftende kriterier. Når sentrale begreper som fysioterapi, jordmortjeneste, sykehjem osv. osv. tas ut av lovverket og erstattes av generelle vendinger om omsorg og pleie, innebærer dette en svekkelse av tjenestemottakernes forståelse av helsebegrepet og dermed deres rettsstilling.

Utvalget begår en feil ved å undervurderer de administrative ressurser som går med til å produsere samlede vedtak fra flere deltjenester. Dette betyr store endringer og nye krav innenfor informasjonsteknologi og behandling av taushetsbelagt informasjon.

Det er prisverdig at utvalget foreslår en harmonisering av klageadgangen i kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven. Denne forenklingen er viktig både for tjenestemottakere og kommunene. NOU-en er for øvrig mest preget av juss og mindre av helse.

**Innstilling:**

Røros kommune mener at det nye forslaget til lov om sosial- og helsetjenester ikke betyr en styrkelse av innbyggernes rett til sosial- og helsetjenester. Økt generalisering skaper økt usikkerhet, både i kommunene som tilbydere av tjenester og blant innbyggerne.

Mangelfull drøfting av faglighetsbegrepet knyttet til tjenestene i den enkelte kommune bidrar til at innbyggernes tilbud på sosial- og helsetjenester fortsatt vil variere alt etter hvilken kommune de er bosatt i.

Røros kommune anbefaler at NOU 2004:18 sendes tilbake til utvalget med anmodning om ytterligere drøfting av metoder for å sikre innbyggerne et likeverdig tjenestetilbud.

Utvalget bør også anmodes om ytterligere drøfting av økonomiske konsekvenser knyttet til krav om samlet vedtak.

**Behandling i Hovedutvalg for helsevern og sosial omsorg 30.03.2005:**

Hans S.U. Wendelbo fremmet følgende forslag som tillegg til helse- og sosialsjefens innstilling:

Hovedutvalget reagerer negativt på å erstatte pasient eller bruker med mottaker. Vi vil på det sterkeste fraråde ord/begrep der innbyggerne skal omtales i former som kan assosieres med kunde.

Hovedutvalget ber om at det på nytt blir vurdert hvordan denne "forenkling" kan foretas uten økte adm. kostnader. Hvem skal dekke eventuelle merkostnader?

Hovedutvalget vil også be om at en vurderer hensiktsmessigheten av at det stilles nøyaktig samme krav til enhver kommune i landet.

Helse- og sosialsjefens innstilling enstemmig vedtatt  
Representanten Hans S.U. Wendelbos tilleggsforslag enstemmig vedtatt

**Vedtak i Hovedutvalg for helsevern og sosial omsorg 30.03.2005:**

Røros kommune mener at det nye forslaget til lov om sosial- og helsetjenester ikke betyr en styrkelse av innbyggernes rett til sosial- og helsetjenester. Økt generalisering skaper økt usikkerhet, både i kommunene som tilbydere av tjenester og blant innbyggerne.

Mangelfull drøfting av faglighetsbegrepet knyttet til tjenestene i den enkelte kommune bidrar til at innbyggernes tilbud på sosial- og helsetjenester fortsatt vil variere alt etter hvilken kommune de er bosatt i.

Røros kommune anbefaler at NOU 2004:18 sendes tilbake til utvalget med anmodning om ytterligere drøfting av metoder for å sikre innbyggerne et likeverdig tjenestetilbud.

Utvalget bør også anmodes om ytterligere drøfting av økonomiske konsekvenser knyttet til krav om samlet vedtak.

Hovedutvalget reagerer negativt på å erstatte pasient eller bruker med mottaker. Vi vil på det sterkeste fraråde ord/begrep der innbyggerne skal omtales i former som kan assosieres med kunde.

Hovedutvalget ber om at det på nytt blir vurdert hvordan denne ”forenkling” kan foretas uten økte adm. kostnader. Hvem skal dekke eventuelle merkostnader?

Hovedutvalget vil også be om at en vurderer hensiktsmessigheten av at det stilles nøyaktig samme krav til enhver kommune i landet.