

Vedlegg 1:

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Toril Løberg	Arkiv: F00
Arkivsaksnr.: 04/07954-003	Dato: 300305

NOU 2004:18

HELHET OG PLAN I SOSIAL- OG HELSETJENESTENE

HØRINGSUTTALELSE FRA DRAMMEN KOMMUNE

SAK TIL : BYSTYREKOMITE HELSE OG OMSORG / BYSTYRET

Saksordfører : Per Arne Bjørnes

Nils Fr. Wisløff

Rådmann

Kari Høyer

Kommunaldirektør

Helse- og omsorgsdepartementet
Vedlegg 1
S.nr. 200405735 115

Saksutredning:

1.0 Innledning

Etter forslag fra Sosialdepartementet og Helsedepartementet ble et utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 21.mars 2003 for å utrede og foreslå bedre harmonisering av den kommunale helse- og sosiallovgivningen. Utvalget ble ledet av professor Jan Fridthjof Bernt. Berntutvalget fikk følgende mandat:

1. Utvalget skal utrede og foreslå harmonisering av den kommunale helse- og sosiallovgivningen.
2. Siktemålet med harmonisering er å:
 - Sikre ensartet regulering av likeartede tjenester
 - Sikre helhetlig tilbud til brukere med sammensatte behov og bedre kommunens mulighet for å gjennomføre dette.
 - Hindre ansvarsfraskrivelse mellom tjenester og sektorer
 - Forenkle regelverket for brukere, tjenesteytere og kommunen
3. Utredningen må vurdere og ta standpunkt til om forslagene til harmonisering bør skje innenfor eksisterende lover eller i en ny felles lov for de kommunale helse- og sosialtjenester og utarbeide forslag til lovtekst.
4. Lovforslaget skal baseres på at :
 - kommunen skal ha stor frihet til å velge organisering av sine tjenester, jfr. Retningslinjer for framtidig statlig regelverk rettet mot kommunesektoren.
(Kommunal- og regionaldepartementet, 2002)
 - det tas hensyn til behovet for og plikten til samarbeid mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, slik at dette samarbeidet ikke svekkes, men kan videre styrkes.
5. Utvalget skal legge til grunn de føringer som følger av rusreformen og St. meld. nr. 14 (2002-2003) om samordning av Aetat, trygdeetaten og sosialtjenesten.
6. Utvalget skal utrede økonomiske, administrative og andre vesentlige konsekvenser av sine forslag i samsvar med Utredningsinstruksens kapittel 2. Minst ett av utvalgets forslag skal baseres på uendret ressursbruk.
7. Utvalget skal legge fram sin innstilling innen ett år fra det oppnevnes.

Berntutvalgets innstilling til lovforslag er lagt fram og sendt ut på høring med frist 1. april 2005

2.0 HØRINGSUTVALGET – DRAMMEN KOMMUNE

Saksordfører: Per Arne Bjørnes (Ap) – Bystyrekomite helse og omsorg

Høringsutvalget i Drammen kommune har bestått av:

Sverre Helganger, virksomhetsleder - Sosialtjenesten

Geir Korsmo, tilsynslege - Helsetjenesten

Nina Arnesen, tjenesteleder - Omsorgstjenesten

Aud Brit Sørensen, virksomhetsleder tjenestetildeling - Omsorgstjenesten

Sigmund Eliassen, advokat - Kommuneadvokaten

John Dutton, virksomhetsleder - Senter for rusforebygging

Are Antonsen, virksomhetsleder - Senter for oppvekst

Toril Løberg, saksbehandler – Utviklingstjenesten

Referansegrupper:

Eldrerådet v/ Egil Fonn

Rådet for funksjonshemmede v/ Gerd Solberg

3.0 SAMMENDRAG AV ADMINISTRATIV HØRINGSUTTALELSE FRA DRAMMEN KOMMUNE

- Lovforslaget innebærer en forenkling av regelverket for brukere, tjenesteytere og kommunen.
- I lovforslaget går man over fra å stille spesifikke krav til tjenestens innhold til funksjonskrav og forsvarlighetsstandarder. Dette er i hovedsak positivt.
- Samordning av regelverket for helse- og sosialtjenesten i kommunene vil stimulere til samhandling mellom de ulike tjenesteområdene og vil i større grad legge til rette for et harmonisert tjenestetilbud. Dette vil redusere muligheten for ansvarsfraskrivelse og "skyving" av saker mellom tjenestene.
- Lovforslagets kap. 5 *Bruk av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemming* bør utvides og omfatte også andre brukergrupper, f.eks demente.

4.0 HØRINGSUTVALGET I DRAMMEN KOMMUNES UTTALELSER OM LOVUTKASTET

4.1 Er det behov for en harmonisering av lovverket i helse- og sosialtjenesten?

Lovforslaget vil utvilsomt bidra til å forenkle regelverket for brukere, tjenesteytere og kommunen.

På sammensatte områder for eksempel rus, er det et stort samordningsbehov. For disse brukergruppene vil lovforslaget kunne medvirke til et bedre og mer samordnet tjenestetilbud.

Høringsutvalget er usikre på om lovforslaget vil bidra til å sikre en ensartet tjeneste, fordi kommunene gis større valgfrihet i forhold til organisering av tjenester. Faglig minstestandard må utvikles over tid, ut fra erfaringer hos Fylkesmannen, domstolene osv. Det vil derfor ta flere år før dette vil gi klare føringer for kommunene, i tillegg til lovverket. I perioden fram til slik praksis er utviklet kan det være fare for en utarming av faglig kvalitet, f.eks. når det gjelder frihet til å velge å ha/ikke ha kommunelege osv.

Samordning og harmonisering av lovverket for øvrig innebærer lite store endringer.

Lovforslaget og samlevedtak tvinger fram konsensus mellom tjenestene. Tjenestene kan ikke "skyve" til hverandre og vil framstå mer enhetlig, til det beste for brukeren. Dette vil redusere muligheten for ansvarsfraskrivelse

4.2 Rettssikkerhet

Større frihet til kommunene krever samtidig at kommunen sørger for at brukernes rettsikkerhet ikke svekkes fordi økonomiske hensyn kan være styrende.

4.3 Individuell plan

Utvalget mener at alternativ 2 er best: *Kommunen kan utarbeide individuell plan for tjenestemottagere med behov for langvarige og koordinerte tjenestetilbud. Kommunen har plikt til å utarbeide IP dersom tjenestemottaker som fyller vilkårene krever det.* Alternativ 2 gir tydeligere signaler om brukervedvirkning.

4.4 Samlet vedtak

Samlet vedtak skal treffes for brukere som har individuell plan eller for andre som mottar flere former for tjenester, hvis tjenestemottaker ber om det, og ellers når dette er ønskelig av hensyn til samordning av tjenestetilbudet. Samlevedtak vil bidra til et mer helhetlig tilbud for brukeren og bidrar også til å kvalitetssikre den individuelle tilretteleggingen til hver enkelt bruker. Høringsutvalget er usikker på hvilke konsekvenser dette vil få i praksis, om det kan føre til lengre saksbehandlingstid og om kommunens tjenestetildeling må organiseres på en annen måte enn i dag.

Lovforslagets § 3-2 gir en utvidet mulighet til å knytte vilkår til tildeling av tjenesten, ikke bare sosiale tjenester men også helsetjenester. Dette vurderes som svært positivt og gir klarere signaler om brukervedvirkning enn dagens lovverk.

4.5 Saksbehandling og klage

I lovforslaget kommer Forvaltningsloven til anvendelse i §4-1: " Vedtak om tildeling av tjeneste etter loven her regnes som et enkeltvedtak i forhold til Forvaltningsloven kap. 4-6, med de særregler som er gitt i loven."

Nye særregler:

- Beslutninger som gjelder gjennomføring av et tjenestetilbud kan påklages, men bare som en del av en klage over tildelingsvedtaket som helhet.
- Ved samlet vedtak gjelder begrunnelsesplikt og klage bare det samlede vedtaket og ikke enkelttjenester isolert.
- Flere som samtidig søker en tjeneste regnes ikke som parter i samme sak.
- Mindreårige skal være part i saken og tas med på råd.

Det legges opp til ensartede regler for saksbehandling og klage, noe som er en stor fordel for både brukere og tjenesteytere. Videre legger lovforslaget opp til at det skal være en felles klageinstans, nemlig fylkesmannen. Dette er positivt og nødvendig for å kunne vurdere helheten i brukerens behov.

§ 4-4 omhandler folkevalgt klageinstans i kommunen. Kommunestyret kan beslutte å opprette en klageinstans som behandler klager fra enkeltpersoner. Høringsutvalget vurderer at behovet for egne kommunale klageinstanser etter lovforslaget vil bli vesentlig mindre.

Det fastsettes en frist for innsending av klager til klageinstansen på 4 uker. Dette vil i enkelte tilfeller, særlig ifm. samlede vedtak, gi store utfordringer for kommunene.

4.6 Taushetsplikt og personvern

Lovforslaget legger opp til at det kan skje en smidigere informasjonsutveksling mellom de kommunale hjelpeinstansene, uavhengig av taushetsplikten, likevel slik at all informasjonsutveksling mellom de kommunale hjelpeinstansene, uavhengig av taushetsplikten, likevel slik at all informasjonsutvekslingen i hovedsak skal baseres på samtykke fra bruker. Forslaget synes å balansere hensynet til personvern og behovet for økt samarbeid mellom tjenestegrenene på en god måte.

4.7 Kommunens ansvar og oppgaver

I beskrivelse av kommunens oppgaver fokuseres på selve oppgavene og ikke profesjoner. Høringsutvalget mener at det her kan ligge en viss fare for forringelse av den faglige standarden på tjenestene. Kommunchelseloven er i dag klarere når det gjelder spesifisering av tjenestene og tjenestenes organisering, mens lovforslaget gir større frihet til kommunene. Dette vurderes som positivt, men kan også bidra til større forskjeller og at den enkelte kommunes økonomi vil være en styrende faktor.

Tjenesteyters plikter er klart spesifisert. I tråd med tanken om brukermedvirkning og mulighet til å knytte vilkår til tjenestemottager bør også tjenestemottagers plikter spesifiseres nærmere.

4.8 Rett til sosial- og helsetjenester

Høringsutvalget synes det er uheldig at lovforslaget ikke tar for seg bruk av tvang, også for andre brukergrupper enn psykisk utviklingshemmede. Det er også et generelt behov for lovregulering om bruk av tvang i forhold til personer med svekket samtykkekompetanse, f.eks. personer med ervervet kognitiv svikt eller demens.

Rett til tjenester knyttes til *nødvendig hjelp* og en minstestandard (faglig forsvarlighet) for helse, funksjonsevne eller sosiale forhold.(se pkt 84 og s 66). En enhetlig tjeneste på tvers av kommunene vil være avhengig av hvordan kommunen tolker begrepene *nødvendig* og *faglig forsvarlig*.

§3-1 pkt 1c) Rett til praktisk og personlig hjelp til sosial integrasjon. Dette er nytt i lovforslaget og vil bety en utvidet rett til personlig assistent, og støttekontaktordningene. Høringsutvalget er usikker på hvilke konsekvenser dette vil få for kommunene og mener det virker utydelig hva som ligger i rett til praktisk og personlig rett til sosial integrasjon. Ulik praktisering av spesialisthelsetjenesteloven medfører i dag ulike problemer i f.t. forskjellig tolkning mellom fylkene. Høringsutvalget kan ikke se at lovforslaget bidrar til å hindre slike forskjeller i større grad enn dagens lovverk.

§3-1 pkt2 Rett til nødvendig helsehjelp for barn under 16 år. Aldersgrensen er senket fra 20 år til 16 år. Høringsutvalget mener at dette vil ramme helsetjenesten i videregående skole. Aldersgruppen

16 – 20 år bør sikres rett til helsekontroll / helsetjenester fordi ungdomshelsetjenesten er et viktig element i samfunns- / folkehelseperspektivet.

4.9 Krav om faglig forsvarlighet

§2-4 Tjenestene som tilbys skal være faglig forsvarlige, både i innhold og omfang. Krav om faglig forsvarlighet blir dermed et overordnet hovedtema ved fylkesmannens tilsyn (§12-1) og ved klagebehandlingen (§4-6, jfr. §§5-8 og 5-10). Dette betyr en rettsliggjøring av begrepet *faglig forsvarlig*. Høringsutvalget mener det er positivt at dette også gjelder sosiallovgivningen.

5.0 Høringsuttalelser fra referansegruppene:

Eldrerådet og Rådet for funksjonshemmede ble bedt om å avgi uttalelse. Rådene oppnevnte hver sin representant som deltok i gjennomgang av høringsutvalgets uttalelser, sammen med saksordfører og saksbehandler:

- Det er mye som taler for at en samordning av lovverket vil være positivt for tjenestemottagerne.
- Samlevedtak vil være positivt for tjenestemottakeren, men vil saksbehandlingen ta lengre tid og koste mer penger for kommunene?
- Lovforslagets økte mulighet til å knytte vilkår til tjenestemottager oppfattes som positivt.
- §3-1 pkt.1c) skaper bekymring for om det er mulig for kommunene å etterkomme rett til personlig og praktisk hjelp til sosial integrasjon, for alle som trenger det.
- Lovforslaget bør utvides med lovverk for bruk av tvang også til flere brukergrupper enn psykisk utviklingshemmede.

- Representantene fra Eldrerådet og Rådet for funksjonshemmede slutter seg for øvrig til høringsutvalgets uttalelser.

Vedlegg:

1. NOU 2004:18 – Kap 17 – Utkast til lov om sosial- og helsetjenester i kommunene.
2. NOU 2004:18 – Kap 2 - Sammendrag av Berntutvalgets anbefalinger
3. Høringsbrev
4. Oversikt over høringsinstanser