

VEDLEGG

Den norske lægeforening



Kommunal- og regionaldepartementet
Postboks 8112 Dep
0032 Oslo

Deres ref.: 04/3167

Vår ref.: 23185/2004/915.0

Dato: 19.12.2004

Høring – Tilsynsutvalgets utredning - NOU 2004:17 Statlig tilsyn med kommunesektoren (Aaslandsutvalget)

Det vises til høringsbrev fra Kommunal- og regionaldepartementet av 6.10.2004 vedlagt NOU 2004:17 Statlig tilsyn med kommunesektoren. Legeforeningen har mottatt høringen gjennom Akademikerne, men vil bemerke at i en høring vedrørende tilsyn med den kommunale helsetjenesten burde Legeforeningen ha vært oppført som selvstendig høringsinstans.

Høringsnotatet har vært på høring i relevante organisasjonsledd i Den norske lægeforening. Kommentarer fra disse er lagt til grunn ved utarbeidelse av høringsuttalelsen som også er behandlet i Legeforeningens sentralstyre.

Bakgrunnen for Tilsynsutvalget er at det statlige tilsynet med kommunesektoren ikke har vært gjennomgått verken i forbindelse med ny kommunelov tidlig på 90-tallet eller i forbindelse med St.meld. nr. 17 (2002-2003) Om statlige tilsyn. I St.meld. nr. 17 (2002-2003) ble det imidlertid understreket at en viktig del av statens tilsynsvirksomhet gjelder nettopp kommunene. Videre het det:

"Det er imidlertid så mange spesielle problemstillinger knyttet til denne delen av tilsynsarbeidet - blant annet fordi omfanget av tilsyn må veies opp mot det kommunale selvstyret og den demokratiske kontroll som utøves gjennom dette - at det ikke er naturlig å velge de samme løsninger på dette området som på andre områder der staten fører tilsyn. Regjeringen vil derfor senere komme tilbake til spørsmålet om tilsyn med kommunenes virksomhet som en egen sak i en dertil egnet form (St.meld. nr. 17 (2002-2003), s. 93).

Tilsynsutvalget gir 16 konkrete tilrådninger for å regulere det statlige tilsynet med kommunesektoren, bl.a. foreslås at det statlige tilsyn med kommunesektoren må reduseres, at oppgavene til helsetilsynet i fylkene skal overføres til fylkesmannen og at tilsynet må, ved bruk av sanksjoner, vurdere de virkningene sanksjonen kan ha for kommunens øvrige virksomhet.

Helse- og omsorgsdepartementet
Vedlegg I
S.nr. 20040535 - 118

Vennligst oppgi vår ref. ved henvendelse

Postadresse	Telefon	Postgiro	Organisasjonsnr.
Postboks 1152 sentrum, 0107 Oslo	23 10 90 00	0805 5114707	NO 960 474 341 MVA
Besøksadresse	Telefaks	Bankgiro	E-post
Legenes hus, Akersgata 2, Oslo	23 10 90 10	5005 05 48802	
	legeforeningen@legeforeningen.no		

Samlet vurdering

Legeforeningen støtter i utgangspunktet tiltak for å bedre samordningen av statlig tilsyn med kommunesektoren, og deler vurderingen om at den enkeltes rettsikkerhet og samfunnssikkerhet bør legges til grunn for å skille ut områder for statlig tilsyn av kommunesektoren. Vi mener imidlertid at motsetningsforholdet mellom tilsyn og lokalt folkestyre er tillagt for stor vekt i utredningen. Etter Legeforeningens syn bør samordning heller sikres gjennom samarbeid mellom statlig sektortilsyn for å harmonisere tilsynet av kommunal virksomhet og å legge til rette for samarbeid på tvers mellom Fylkesmannen og Helsetilsynet i fylkene.

Vi deler ikke flertallets antakelse om at en gjennomgang på bakgrunn av rettsikkerhet og samfunnssikkerhet vil føre til en reduksjon av statlig tilsyn med kommunesektoren. Det er grunn til å tro at en slik gjennomgang snarere vil avdekke utsatte områder innen kommunal helsetjeneste hvor statlig tilsyn bør styrkes både i omfang og kvalitet. At en slik gjennomgang ikke ligger til grunn svekker utvalgets tilrådninger.

Legeforeningen er i mot forslaget om en lovfestet samordning av reaksjoner mellom de ulike sektorene og støtter ikke forslaget om å legge Helsetilsynet i fylkene under Fylkesmannen i faglige tilsynssaker. Formålet med tilsynet er å sikre at befolkningen får de nødvendige og grunnleggende helsetjenestene de lovmessig skal ha og at disse tjenestene har forsvarlig kvalitet. En samordning av ulike sektortilsyn må ivareta denne målsetningen.

Hvis en samlet vurdering hos Fylkesmannen fører til at forhold som ikke tilfredsstillende lovkrav på helseområdet ikke fører til reaksjoner på bakgrunn av en avveining mot lovstridige forhold på andre områder, så strider dette mot hovedmålsetningen for tilsynet. En slik innretning vil også svekke muligheten til å benytte lovgivning som styringsmiddel. Som alternativ til å svekke håndhevelsen av lovgivning bør det i stedet vurderes å redusere omfanget av lovgivning. Det må bemerkes at dette spørsmålet ikke er vurdert i utredningen.

En svekkelse av tilsynet vil også kunne bidra til langt flere rettsprosesser for å vurdere rettsvirkninger av at det er begått feil innenfor helsetjenesten. Legeforeningen mener at det i stedet er en rekke argumenter for å styrke tilsynet med eiere av helsetjenester.

Et svært sentralt spørsmål innenfor helsetjenesten er forholdet mellom systemansvar (ansvar plassert hos eier og ledelse) og individansvar (helsepersonells ansvar). Det er utviklet tilsynsmetodikk og en rekke sanksjoner rettet mot helsepersonell, mens virkemidlene rettet mot helsetjenesten som sådan er mer begrenset. I de senere år har det blitt kritisert fra flere hold at fokuset innenfor tilsynet i for stor grad har vært rettet mot individer, bl.a. med fare for at feil skjules. Et hovedansvar ved vurdering av effekten av tilsyn vil være både hvordan det best kan utøves, herunder overfor hvem. Vi mener det er en betydelig svakhet ved utredningen at det ikke er foretatt en analyse av disse forhold som grunnlag for utvalgets konklusjoner.

Manglende oppfølging av lovbrudd vil både føre til manglende effekt av lovgivning og manglende respekt for de myndigheter som skal håndheve lovgivningen. Det kan også bidra til uklare ansvarsforhold mellom tilsynet og kommunen når det oppstår alvorlige konsekvenser ved lovbrudd.

Legeforeningen legger til grunn at det må tilrettelegges for nær kontakt med den sentrale tilsynsmyndigheten for faglig støtte og lik praksis innen helsetjenestene i et helhetlig perspektiv som både omfatter statlig og kommunal helsetjeneste. En slik nærhet er enklere med kortere geografiske avstander, samtidig innebærer utviklingen av helsetjenesten betydelige krav til hvordan tilsynsmyndighetene er organisert og sammensatt. Tilsyn med helsetjenesten, herunder med de store og komplekse organisasjonene, er svært kompetansekrevene, både med hensyn på medisinsk-, juridisk- og tjenestefaglig kompetanse, samt kompetanse innen tilsynsmetodikk. Disse kravene vil være svært krevende å oppfylle i en helsetjeneste som er desentralisert og nivå delt.

Vennligst oppgi vår ref. ved henvendelse

Postadresse	Telefon	Postgiro	Organisasjonsnr.
Postboks 1152 sentrum, 0107 Oslo	23 10 90 00	0805 5114707	NO 960 474 341 MVA
Besøksadresse	Telefaks	Bankgiro	E-post
Legenes hus, Akersgata 2, Oslo	23 10 90 10	5005 05 48802	
	legeforeningen@legeforeningen.no		

De som mottar helsetjenestene har behov for at det er god samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten. Det er ofte i grenseflatene mellom tjenestenivåene at svikt oppstår, eksempelvis innenfor tilbudet til rusmisbrukere, psykisk syke, personer med kronisk sykdom, psykisk utviklingshemmede og andre grupper. At antallet fylkesovergripende helseforetak øker, gjør også at det er nødvendig med koordinering på tvers av fylkesgrenser som i andre sammenhenger er mindre aktuelle for Fylkesmannen. Vi viser i denne sammenheng til intensjonene bak det pågående arbeidet for å styrke samhandlingen mellom tjenestenivåene.

I dette perspektivet går Legeforeningen i mot en splittelse av bestemmelsene for tilsyn mellom kommuneloven og særlovene. Først og fremst på bakgrunn av de negative effekter dette vil kunne få med hensyn til tilsynet med helsetjenesten. En slik splittelse vil dessuten kunne bidra til å utydeliggjøre det overordnede ansvaret for tilsyn. Tilsyn bør fortsatt reguleres i særlovene, og det bør foretas en harmonisering mellom disse bestemmelsene. Det bør igangsettes et særskilt utredningsarbeid med sikte på å utvikle god tilsynsmetodikk med helsetjenesten og for å oppnå et kvalitativt og godt tilsyn med helsetjenesten.

Helsetjeneste er et sentralt velferdsgode, og kommunene har ansvar for å tilby helsehjelp til personer som er i en svært sårbar situasjon. Brudd på kommunenes plikter på helseområdet kan derfor ikke nedtones på bakgrunn av organisatoriske og økonomiske forhold i kommunen. Legeforeningen slutter seg til utvalgets mindretall i oppfatningen at en endring i gjennomslagskraften på statlig tilsyn må eventuelt skje gjennom lovgivning og ikke gjennom organisatoriske løsninger for å fremme samordning.

Nedenfor er vårt standpunkt i forhold til enkelte sentrale tilrådinger utdypet.

Tilråding nr. 5: Statlig tilsyn med kommunesektoren må reduseres

Legeforeningen støtter vurderingen til utvalgets mindretall i at det per i dag ikke er grunnlag for å fastslå at det samlede statlige tilsynet med kommunesektoren må reduseres. Videre støtter Legeforeningen mindretallets påpekning at en gjennomgang av statlig tilsyn på bakgrunn av risiko- og sårbarhetsanalyser samt kost- nyttevurderinger kan avdekke behov for et styrket statlig tilsyn.

Omfattende reformer, økte effektiviseringskrav og konkurranse i helsetjenestene har gitt et større potensial for både systemsvikt og individuelle feil i helsetjenestene. Samtidig er pasientenes lovfestede rettigheter blitt styrket på en rekke felt. Dette peker på behovet for et styrket statlig tilsyn av kommunale helsetjenester. Helsetilsynets landsomfattende tilsyn innen psykisk helsevern og sentrale pasientrettigheter er et eksempel som understøtter dette.

Tilråding nr. 6: Felles bestemmelser i kommuneloven og områder for tilsyn i særlovene og

Tilråding nr. 7: Kommunelovens regler om statlig tilsyn med kommunesektoren skal omfatte kommunens oppfyllelse av sine plikter

Legeforeningen går i mot utvalgets forslag om å innføre felles bestemmelser i kommuneloven og å fastsette områder for tilsyn i særlovene.

Statlig tilsyn med kommunale tjenester har ikke en naturlig plass i kommuneloven. Med en slik løsning blir det overordnede ansvaret mellom de aktuelle fagstatsrådene innen hhv. kommuneområdet og helseområdet utydelig. Hvis bestemmelsene deles mellom kommunelov og særlovene vil dette ikke bidra til en forenkling av regelverket, når øvrige forhold knyttet til sosial- og helsetjenesten i hovedsak er knyttet til særlovene. Svikt skjer ofte i skjæringsflatene mellom tjenestenivåene, derfor bør ikke tilsynet med kommunale helsetjenester skilles fra øvrig tilsyn innen samme sektor.

Vennligst oppgi vår ref. ved henvendelse

Postadresse	Telefon	Postgiro	Organisasjonsnr.
Postboks 1152 sentrum, 0107 Oslo	23 10 90 00	0805 5114707	NO 960 474 341 MVA
Besøksadresse	Telefaks	Bankgiro	E-post
Legenes hus, Akersgata 2, Oslo	23 10 90 10	5005 05 48802	
	legeforeningen@legeforeningen.no		

Tilsynet bør fortsatt reguleres i særlovene, og det bør foretas en harmonisering av disse bestemmelsene. Legeforeningen støtter utvalgets anbefaling om å styrke samarbeidet mellom de instanser som har det overordnede ansvaret for tilsynet innen områdene som Fylkesmannen/Helsetilsynet i fylket har ansvaret for.

Tilråding 12: Oppgavene til Helsetilsynet i fylkene overføres til fylkesmannen

Utvalgets begrunnelse for å overføre oppgavene i Helsetilsynet i fylkene til fylkesmannen er at dagens organisering ikke understøtter samordning av statlig tilsyn. Legeforeningen vil understreke at det er den sentrale målsetningen om å sikre nødvendige og grunnleggende helsetjenester for befolkningen som må legges til grunn for utformingen av tilsynets organisasjon. Dette innebærer også å se helheten i brukerens behov på tvers av tjenestenivåene. Svikt skjer ofte i samhandling innenfor og mellom tjenestenivåene. For å sikre et helhetlig tilsyn som tar hensyn til både statlige og kommunale helsetjenester fortsatt utføres av Helsetilsynet i fylkene.

Tilråding 15: Tilsynet må ved bruk av sanksjoner vurdere de virkningene sanksjonen kan ha for kommunens øvrige virksomhet

En samordning av all statlig tilsyn som tar hensyn til kommunens økonomi kan i sin ytterste konsekvens kunne medføre at uforsvarlige forhold innen kommunehelsetjenesten ikke får konsekvenser i form av pålegg. Forhold som angår rettsikkerheten til den enkelte og samfunnssikkerhet innenfor et sentralt velferdsområde som helsetjenestene kan ikke settes til side. Dette står i strid med de grunnleggende intensjonene bak tilsynsordningen om at forsvarlighetsnormen skal opprettholdes.

Den norske lægeforenings sentralstyre
etter fullmakt

Terje Vigen
generalsekretær

Jorunn Fryjordet
avdelingsdirektør

Saksbehandler: Terje Sletnes

Vennligst oppgi vår ref. ved henvendelse

Postadresse	Telefon	Postgiro	Organisasjonsnr.
Postboks 1152 sentrum, 0107 Oslo	23 10 90 00	0805 5114707	NO 960 474 341 MVA
Besøksadresse	Telefaks	Bankgiro	E-post
Legenes hus, Akersgata 2, Oslo	23 10 90 10	5005 05 48802	
	legeforeningen@legeforeningen.no		