



Fylkesmannen i Sør-Trøndelag

Statens Hus, 7468 Trondheim
Sentralbord: 73 19 90 00
Besøksadresse: Prinsens gate 1

Saksbehandler
Liv Murberg
Sosial- og helseavdeling

Innvalgstelefon
73 19 91 53

Vår dato
30.03.2005
Deres dato
30.11.2004

Vår ref. (bes oppgitt ved svar)
2004/10732-720
Deres ref.
200405135

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200405135	Dok.nr.: 139
Arkivnr.: 520	Journ.dato: 07.04.05
Avd.: KTA	Saksbeh.: KAM
U.off.:	

Høring - NOU 2004:18 - helhet og plan i sosial- og helsetjenestene

Fylkesmannen viser til departementets brev av 30.11.04 med oversendelse av NOU 2004:18 på høring. Fylkesmannen er bedt om å uttale seg til utredningen og høringsfristen er 01.04.05.

Formålet med utredningen er å utrede og foreslå harmonisering av den kommunale helse- og sosiallovgivningen. Behovet for harmonisering er begrunnet i at det nåværende lovverk bygger opp under profesjoner og tjenesteytere, noe som ofte bidrar til et fragmentert tjenestetilbud.

Utvalget foreslår en ny, felles lov for sosial- og helsetjenestene i kommunen. Utvalget begrunner dette med behovet for å sikre samordning mellom ulike hjelpeapparat og at det er nødvendig med ett system for helhet og samordning. Tjenestemottakere med behov for tjenester etter både sosial- og helselovgivningen er ofte personer med omfattende og sammensatte behov. Vedkommende vil ha behov for et helhetlig og likeverdig tjenestetilbud og en saksbehandling som er samordnet og oppdatert ved tildeling av tjenester.

I denne forbindelse vil fylkesmannen uttale seg om utvalgets forslag til felles begrepsbruk, felles lov, forvaltningslovens anvendelse, individuell plan og fylkesmannens kompetanse i klagesaker.

Felles begrepsbruk

Fylkesmannen har ingen bemerkninger til utvalgets forslag i § 1-3 og legger for øvrig utvalgets begrepsbruk i kap. 1.5 til grunn for forståelse av utvalgets forslag. Definisjonen av pårørende i utvalgets forslag er imidlertid ikke sammenfallende med definisjon i pasientrettighetsloven og lov om psykisk helsevern. Dette bør samordnes.

Felles lov

Utvalget har vurdert flere modeller som kan føre til et bedre harmonisert lovverk;

- opprettholde dagens system med to lover, men i harmoniserte utgaver
- felles kommunal sosial- og helsetjenestelov
- forandre helsepersonelloven til å omfatte sosialpersonell samtidig som pasientrettighetsloven utvides til å omfatte mottakere av sosiale ytelser.

	Embetsledelse og administrasjonsstab	Kommunal- og beredskapsavdeling	Oppvekst- og utdanningsavdeling	Sosial- og helseavdeling	Landbruk og bygdeutvikling	Miljøvern-avdeling
Telefon	73 19 90 06	73 19 90 06	73 19 93 50	73 19 93 00	73 19 90 05	73 19 90 05
Telefaks	73 19 91 01	73 19 91 01	73 19 93 51	73 19 93 01	73 19 90 66	73 19 92 30
E-post:	postmottak@fmst.no					

Utvalget er blitt stående ved å foreslå en sammenslåing av de to lovene som spesifikt regulerer de kommunale tjenestene med fokus på de organisatoriske rammebetingelsene og behovet for en enhetlig og samordnet organisasjonsstruktur for sosial- og helsetjenesten.

Utvalgets begrunnelse for en felles lov er behovet for et presist lovverk og spesialiserte forskrifter. Siktemålet er en samordning og harmonisering av sosialtjenesteloven og kommunehelsetjenesteloven for å forhindre ansvarsfraskrivelse og at tjenestemottakeren blir svarteper. Lovforslaget er basert på behovet for og plikten til samarbeid og at kommunene skal ha stor frihet til selv å organisere sine tjenester, behovet for og plikten til samarbeide. Behovet for harmonisering er begrunnet i at det nåværende lovverket bygger opp rundt profesjoner og tjenesteytere. Utvalget mener at en samordning og harmonisering vil gi et effektiviseringspotensiale. Denne effekten må imidlertid ikke resultere i mindre kostnader, men tas ut i form av kvalitet.

Fylkesmannen slutter seg til utvalgets forslag om en felles lov for helse og sosialtjenestene i kommunen, men mener at flere områder av lovforslaget må gjennomgås med tanke på konsekvenser for innbyggerne.

Fylkesmannen mener det vil være en fordel om helsepersonelloven gjøres gjeldende for ansatte i kommunens sosialtjeneste, og at pasientrettighetsloven gjøres gjeldende for sosialtjenestemottakere. Dette vil styrke tjenestemottakernes rettigheter og bidra til en harmonisering og samordning av lovverk for tjenestemottakere som ofte mottar tjenester etter dagens helse- og sosiallovgivning.

Lovens formål

Fylkesmannen mener at utvalget i stor grad fokuserer på tjenestemottakere med sammensatte behov for koordinerte og helhetlige tjenester. Kommuneinnbyggere med behov for enkle tjenester synes nesten fraværende i utredningen. Samtidig blir utredningen lite konkret om helsetjenestene som kommunene skal tilby innbyggerne. Kommunens plikt til å sørge for at helseaspektet blir ivaretatt i all aktivitet, er borte. Diagnostisering og behandling fremgår av utvalgets definering av begrepsbruk, men er ikke definert i § 1-3. Det fremgår ingen logisk sammenheng med hvorfor dette er utelatt når andre bestemmelser omfatter spesifisering av andre tjenester.

Kommunens ansvar

Lovutkastet kan forstås som at flere av de tjenestene som kommunehelsetjenesteloven i dag dekker, ikke lenger skal være en lovpålagt tjeneste. De kommunale helsetjenestene blir tilnærmet usynlig i utredningen, og til fordel for de kommunale sosialtjenestene. Utvalget presiserer imidlertid at tjenestetilbudet skal være faglig forsvarlig jfr § 2-4. Kommunens ansvar fremgår dessuten av § 2-2, nødvendige sosial- og helsetjenester. Fylkesmannen forstår utvalget slik at en konsekvens av en harmonisering av lovverket er at vi slutter å fokusere på den enkelte helsetjeneste og den enkelte sosialtjeneste, og heller fokuserer på hva som er tjenestemottakerens behov og kommunens ansvar for å gi samordnede tjenester for å dekke dette behovet.

Fylkesmannen mener at en lovtekst bør nevne opp de tjenestene kommunen skal ha og de tjenestene den kan ha. En oppstilling som forslaget, kan etter fylkesmannens vurdering, innebære en svekkelse av kravene til de kommunale helse- og sosialtjenester både som helhet og enkelttjenester. Jordmortjeneste, fysioterapitjeneste og skolehelsetjeneste er eksempler på slike tjenester.

Rett til sosial- og helsetjenester

Utvalget foreslår at grunnvilkåret for rettslig krav på tjenester, er krav om nødvendig hjelp. Fylkesmannen ser at det er vanskelig å lovfeste en rettslig standard som forsvarlige helse- og sosialtjenester, uttømmende, men å få lovfestet et krav er viktig i seg selv. Begrepet er ikke statisk, og vil forandre seg med hensyn til hvilken kontekst det brukes i, og over tid.

Lovforslaget peker på at en detaljert og spesifisert opplisting av de ulike tjenesteformer kan være uheldig. Når det gjelder tjenester som helsestasjonsvirksomhet og helsetjenester i skolen er dette bevisst tatt ut fordi utvalget anser at en slik spesifisering snareres vil virke som en avgrensning for kommunene. Fylkesmannen er bekymret for at dette kan føre til at enkelte kommuner velger løsninger som marginaliserer disse tjenestene. Forskrift om helsestasjon og skolehelsetjenesten av 03.04.03 gir en detaljert oversikt over kommunens ansvar på dette området.

Fylkesmannen savner at lovforslaget går nærmere inn i hva som skal ligge i forsvarlig helsetjenester. At tjenestene skal være "tilstrekkelig" og "faglig forsvarlig" er ikke presise nok. "Faglig forsvarlighet" er et for diffust begrep til å sikre god helse- og sosialtjeneste, særlig kombinert med at det ikke stilles krav til profesjonell kompetanse i kommunen. Dersom man tenker seg at kommunepolitikere i hver kommune skal stille individuelle minstekrav til helsetjenesten, så frykter fylkesmannen for at økonomiske hensyn skal veie langt tyngre i en stram kommuneøkonomi enn dokumenterte behandlingsmetoder og forsvarlighetskrav. Fylkesmannen er redd for at tjenester som helsestasjon, skolehelse-tjeneste, fysioterapi, jordmortjeneste og lignende faller bort når dette ikke lenger skal være lovpålagte tjenester. Fylkesmannen har tilsynserfaring med at dette kan skje.

Fylkesmannen savner dessuten en omtale og konsekvensutredning av særstillingen til de frie yrkene i helsetjenesten og konsekvensutredning for pasientene av en harmonisering. Fylkesmannen frykter at pasientenes rett til, og dermed tilgjengelighet til for eksempel fysioterapi vil bli forverret. I dag er fysioterapi en lovpålagt oppgave i kommunehelse-tjenesten, sammen med andre frie yrker som jordmødre og leger. Etter fylkesmannens vurdering bør dette utredes nærmere.

Utvalget legger til at krav om faglig forsvarlighet er et rettslig vurderingstema, og at dette vil være hovedtema for fylkesmannens tilsynsvirksomhet og for fylkesmannens klage-behandling. Fylkesmannen er enig i at dette vil kunne bidra til å utvikle felles tilsynserfaring og tilsynsutvikling.

Individuell plan

Fylkesmannen er enig i utvalgets vurdering av at individuell plan kan være et viktig verktøy for å ivareta prosessen mellom tjenesteapparat og tjenestemottaker, og forhindre fragmenterte tjenester. Fylkesmannens tilsyn, kartlegging og annen kontakt med kommuner og helseforetak viser at arbeidet med å implementere individuell plan ikke er kommet langt nok. Fylkesmannen har så langt mottatt svært få klager etter bestemmelsene om rett til individuell plan.

Fylkesmannens erfaringer er dessuten at det er store variasjoner i hvor stor grad fagfolk og tjenestemottakere kjenner til ordningen med individuell plan. Dagens lovverk mangler en entydig ansvars plassering for utarbeidelse av individuell plan noe som skaper uklarheter både for utarbeidelse og oppfølging av plan. Fylkesmannen er enig med utvalget når det foreslår at hovedansvaret for utarbeidelse av individuell plan tillegges kommunen. Dette vil kunne bidra

til klarere ansvarsforhold, men innebærer også krav til samordning og samarbeidet mellom de ulike tjenester og nivå. Fylkesmannen er dessuten enig i forslaget om å begrense utarbeidelse av individuell plan til de som har behov for det. Fylkesmannen forutsetter at utvalgets bruk av begrepet planansvarlig er tilsvarende nåværende veileders begrep koordinator.

Utvalget foreslår at kommunen skal ha en selvstendig plikt til å utarbeide individuell plan for tjenestemottakere med behov for langvarige og koordinerte tjenestetilbud. Utvalget mener at individuell plan er egnet til å hindre at tjenestene blir fragmenterte og preget av kortsiktig tenkning, og vil bidra til at tjenestemottakerne blir hørt ved utforming av tjenestetilbudet. Fylkesmannen slutter seg til utvalgets flertall om at det lovfestes at kommunen har en plikt til å utarbeide individuell plan for nevnte grupper.

Samlet vedtak/Saksbehandling

Utvalget legger til grunn at i et harmoniseringsperspektiv fremstår det som uheldig at regelverket om saksbehandling og klage for i hovedsak likeartede tjenester innen den kommunale sosial- og helsetjenester er så uensartede. En tilfredsstillende samordnet forvaltning av kommunale tjenester forutsetter like saksbehandlingsregler. Utvalget foreslår at de forvaltningsrettslige prinsipper og forvaltningslovens bestemmelser kommer til anvendelse ved alle tildelingsbeslutninger som er enkeltvedtak etter forvaltningslovens bestemmelser. Disse reglene omfatter ikke diagnostiske vurderinger og faktiske handlinger.

Forslag må ses i sammenheng med tidligere stortingsmelding om bedre kvalitet i de kommunale omsorgstjenestene hvor regjeringen understreker ønsket om å styrke retts-sikkerheten til tjenestemottakerne

Fylkesmannen slutter seg til utvalgets vurderinger og foreslag om en lovfestet rett til samlet vedtak når tjenestemottakeren har behov for flere former for tjenester. Et slikt samlevedtak skal fattes i tilknytning til utarbeidelse av individuell plan, og fylkesmannen vil understreke viktigheten av at det er sammenheng mellom behov, vedtak og tjenester.

Utvalgets forslag innebærer en endring for helsetjenesten, men en videreføring for sosialtjenesten. Fylkesmannen er enig med utvalget i at en samordnet sosial- og helsetjeneste må ha samme saksbehandlingsregler. Fylkesmannen er enig i utvalgets forslag om å legge forvaltningsloven til grunn for saksbehandlingen.

Sosial- og helsetjenesten har imidlertid forskjellige kulturer for vedtaksfattning. Enkeltvedtak er lite hensiktsmessig for helsetjenesten utover tildeling av plass i sykehjem eller bolig med heldøgns omsorg og pleie. Fylkesmannen ser også et stort opplæringsbehov i saksbehandling og journalføring, men er tvilende til om reglene vil medføre merarbeide for tjenestene.

Fylkesmannen ser en viss fare for at forslaget kan medføre byråkratisering i helsetjenestene hvor det fattes mange uformelle beslutninger. På den annen side gjør rettsikkerhetsaspektet det nødvendig med større formalisering av slike beslutninger, og ikke minst, ivareta klageretten.

Taushetsplikt

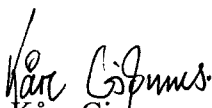
Fylkesmannen ser positivt på at utvalget ønsker ensartede taushetspliktbestemmelser. Dette er imidlertid et stort og komplisert område som krever en nærmere utredning.

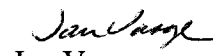
Fylkesmannens klagekompetanse

I dag er klagekompetansen for sosialtjenesten og helsetjenesten delt mellom henholdsvis fylkesmannen og helsetilsynet i fylket. Ved gjennomføring av en felles lov for sosial- og helsetjenesten vil det være kunstig å opprettholde dette skillet. Fylkesmannen i Sør-Trøndelag mener at en felles klageinstans vil være naturlig.

En omorganisering av klagesaksbehandlingen reiser en del problemstillinger som fylkesmannen ikke synes er godt nok utredet når utvalget konkluderer med at fylkesmannen bør være klageinstans. Først og fremst gjelder dette problemene som oppstår i grenseflaten mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Et annet område er klager hvor det er uklart om det er helsetjenesten eller helsepersonellet som er ansvarlig for det påklagede forholdet. Problemet kan løses ved at fylkesmannen får ansvaret for alle oppgaver som i dag ligger til helsetilsynet i fylket, eller ved at ansvaret for klagesaksbehandling og tilsyn med sosialtjenesten legges til et sosial- og helsetilsyn i fylket. Det er argumenter som kan tale for begge løsningene og fylkesmannen mener det bør gjøres en grundig vurdering av konsekvensene før en faller ned på en løsning. Fylkesmannen viser for øvrig til at det i det siste året er kommet ulike utredninger vedrørende helse- og sosialtjenester, og understreker behovet for at disse ses i sammenheng.

Fylkesmannen er for øvrig enig i utvalgets forslag om frist for oversendelse av klagesaker fra kommunen til fylkesmannen.


Kåre Gjønnnes
fylkesmann


Jan Vaage
fylkeslege

Kopi:
Landets fylkesmenn