



**RÆLINGEN KOMMUNE**  
**Samlet saksframlegg**

Arkivkode/-sak:  
/ 2005/958-1

Saksbehandler: Finn Arne Jakobsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
05/9	Komite for helse, omsorg og samfunnsutvikling	28.02.2005
05/18	Kommunestyret	16.03.2005

**Høring - Uttalelse til NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene**

Rådmannen tilrår komite for helse, omsorg og samfunnsutvikling å legge saken fram for kommunestyret med følgende innstilling:

Rælingen kommune slutter seg til lovforslaget med de merknader som framgår av saksutredningen..

**Saksprotokoll i Komite for helse, omsorg og samfunnsutvikling - 28.02.2005**

**Behandling:**

**Votering:**

Rådmannens innstilling enstemmig vedtatt.

**Vedtak:**

Rælingen kommune slutter seg til lovforslaget med de merknader som framgår av saksutredningen.

**Saksprotokoll i Kommunestyret - 16.03.2005**

**Behandling:**

Forslag fra Halfdan Karlsen i 3 punkter:  
(se vedtak)

### **Voteringer:**

Forslaget fra Halfdan Karlsen pkt 1 enstemmig vedtatt

Forslaget fra Halfdan Karlsen pkt 2 vedtatt med 20 mot 14 stemmer(7H, 6 Frp og 1 RIVH)

Forslaget fra Halfdan Karlsen til endret tekst i pkt 3 enstemmig vedtatt

### **Vedtak:**

- 1 Rælingen kommune ønsker velkommen en ny samordnet lov om sosial- og helsetjenester, som vil skape et felles lovgrunnlag på dette viktige området. Intensjonen er at det skal bli lettere for brukerne av tjenestene å få den hjelp de har krav på, og at det skal bli lettere å samarbeide over faggrensene. Dette mener vi er fornuftig.
- 2 Kommunestyret har likevel et par innvendinger. Spesielt vil vi peke på § 11-5, pkt 3, i forslaget til den nye loven: ”*Kommunen kan samarbeide med private organisasjoner og andre private aktører hvor det er egnet til å fremme sosial- og helsetjenestens formål*”. Vi mener at dette punktet i loven bør formuleres langt mer restriktivt slik at adgangen for kommersielle private aktører begrenses til de tilfeller der det midlertidig er akutt mangel på et tilbud i kommunal regi. Sosial og helsetjenester er et kjerneområde for velferdsproduksjonen i kommunene, og skal ikke overlates til kommersielle interesser gjennom konkurranseutsetting eller på annen måte.
- 3 For øvrig slutter Rælingen kommune seg til lovforslaget med de merknader som framgår av saksutredningen.

### **Vedlegg**

- 1 Utkast til lov om sosial- og helsetjenester i kommunene

### **Saksutredning**

#### **Bakgrunn**

Helse- og omsorgsdepartementet har i brev av 30.11.04 bedt om uttalelse til NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenesten. Høringsfristen er 1. april 2005. Vedlagt følger departementets brev og ”Utkast til lov om sosial- og helsetjenester i kommunene”. Et arbeidsutvalg kalt Berntutvalget har utredet og foreslått en bedre harmonisering av den kommunale helse- og sosiallovgivningen.

Etter mandatet er siktemålet med harmoniseringen:

- Sikre ensartet regulering av likeartede tjenester
- Sikre helhetlige tilbud til brukere med sammensatte behov
- Bedre kommunenes mulighet til å gi koordinerte tjenester
- Hindre ansvarsfraskrivelse mellom tjenester og sektorer

- Forenkler regelverket for brukere, tjenesteytere og kommuner

Den nye loven er ment å erstatte Lov om sosiale tjenester m.v. og Lov om helsetjenester i kommunene.

Lovforslaget er basert på at kommunene skal ha stor frihet til å velge organiseringen av sine tjenester, og at det tas hensyn til behovet for og plikten til samarbeid mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Sikring av brukerrettighetene er en sentral del av arbeidet med en forenkling og harmonisering av sosial- og helselovgivningen.

### **Rådmannens vurdering av forslaget og til høringsuttalelse:**

#### *Tjenestemottaker/tjenesteyter*

I dag brukes det en rekke benevnelser på personer som mottar helse- og sosialtjenester. Det er for eksempel pasienter, klienter, brukere, beboere mv. I forslaget til ny felles lov tilrås det å bruke begrepet **tjenestemottaker**. Utvalget legger her vekt på at benevnelsen ikke trekker i en uheldig eller kontroversiell retning. Tjenestemottakeren skal verken fremstå som kunde eller forbruker som skal ivareta sine interesser i et marked, eller som en person som passivt mottar behandlings- og omsorgstiltak. Rådmannen slutter seg til forslaget om å bruke benevnelsen tjenestemottaker.

Utvalget har også definert begrepet **tjenesteyter**. Det er en person, et organ eller institusjon som yter tjenester etter loven her, enten i kraft av tilsetningsforhold i kommunen, eller etter avtale med denne. Begrepet omfatter således også tjenester gitt av private i den grad de utøver funksjoner på grunnlag av avtale med kommunen. Rådmannen slutter seg til dette forslaget.

#### *Ansvar for alle som oppholder seg i kommunen*

Etter lov om kommunehelsetjenesten er personer som oppholder seg i kommunen, sikret rett til nødvendig helsehjelp. Det betyr at kommunen skal sørge for at innbyggernes behov for nødvendige helsetjenester dekkes på en forsvarlig måte. På tilsvarende måte følger det av sosialtjenesteloven at kommunen skal sørge for at nødvendige sosiale tjenester, herunder økonomisk sosialhjelp, blir dekket på en forsvarlig måte. Kommunens ansvar omfatter som hovedregel alle som *oppholder seg* i kommunen.

#### *Deltjenester*

Lovutvalget foreslår å fjerne nåværende lovs plikt til å organisere bestemte *deltjenester* og tiltak som er opplistet i kommunehelselovens § 1-3. Det gjelder for eksempel helsestasjonsvirksomhet, helsetjenester i skoler, fysioterapitjenester, sykepleie og herunder helsesøstertjeneste og hjemmesykepleie, jordmortjeneste, sykehjem eller boform med heldøgns omsorg og pleie mv.

Etter den nye lovens § 2-3 er kommunens plikter beskrevet i form av hvilke *oppgaver* kommunen

skal sørge for, for eksempel:

- \*Informasjon, råd og veiledning som kan bidra til å løse eller forebygge sosiale og helsemessige problemer for den enkelte
- \*Opplæring, habilitering og rehabilitering
- \*Pleie og omsorg for dem som ikke kan klare seg selv (o.s.v.)

Rådmannen mener at en opplisting av såkalte skal-tjenester i loven er viktig å beholde i den nye loven for å sikre tjenestemottakerne god helse- og sosialhjelp. Kommunen har

erfaring med at måten tjenestene er organisert på i dag, gir innbyggerne gode kvalitative tjenester og god rettssikkerhet. Organiseringen er også rasjonell og effektiv for kommunen som tjenesteprodusent. Lovpålagte oppgaver og tjenester er viktige styringsmål i kommunenes prioritering av oppgaver

Rådmannen mener at den nye felles helse- og sosialtjenesteloven skal inneholde en beskrivelse av kommunens oppgaver,

**men skal også i tillegg ha med seg hvilke pliktige deltjenester kommunen skal ha.**

Det kan for eksempel utformes slik:

\*Pleie og omsorg for dem som ikke kan klare seg selv, bl.a. i form av opphold i sykehjem, boform med heldøgns omsorg eller i form av hjemmesykepleie og hjemmehjelp.

\*Opplæring, habilitering og rehabilitering, bl.a. i form av miljøarbeid i boliger, fysioterapi, ergoterapi og kommunalt lager for tekniske hjelpemidler for funksjonshemmede.

\*Informasjon, råd og veiledning som kan bidra til å løse eller forebygge sosiale og helsemessige problemer, bl.a. i form av helsestasjonsvirksomhet og skolehelsetjeneste.

#### *Helhetlig og samordnet tilbud*

Tjenestemottakeren vil motta et helhetlig og samordnet tilbud om hjelp, selv om kommunen er pålagt å ha bestemte deltjenester. Kommunene har kommet langt når det gjelder koordinering av tjenestetilbudet ut fra individuelle behov. Den nye loven har i § 1-4 bestemmelse om at tjenestetilbudet skal utformes ut fra en faglig vurdering av mottakerens individuelle behov og i samråd med

vedkommende. Det skal legges stor vekt på hva tjenestemottakeren ønsker. En samordning av deltjenestene er også sikret i lovens § 3-6 om "Individuell plan." Kommunen er pålagt å utarbeide en

individuell plan for tjenestemottakere med behov for langvarige og koordinerte tjenestetilbud. I tillegg har lovens § 3-8 bestemmelse om "samlet vedtak".

Lovforslaget inneholder bestemmelser om saksbehandling og tildeling av tjenester hvor reglene er samordnet og oppdatert. Det er nye felles regler om taushetsplikt og plikt til å føre journal.

Det er samordnede regler om klage, tilsyn og varslingsplikt.

Rådmannen ser det som positivt at helsetjenesten og sosialtjenesten får felles regler på disse områdene, og slutter seg til forslagene.

#### *Verdigrunnlaget*

Kommunen slutter seg også til det positive verdigrunnlaget som loven bygger på.

I § 1-4 heter det bl.a. at tjenestetilbudet skal bygge på respekt for mottakerens menneskeverd og personlige integritet. Det skal ta sikte på å styrke mottakerens mestrings- og funksjonsevne, og hans eller hennes evne til en selvstendig og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre.

Det er et sterkt brukerfokus i loven, hvor stikkordene er samtykke, medvirkning, stor vekt på hva tjenestemottakeren selv ønsker, og tjenestetilbud ut fra individuelle behov og individuell plan.

Loven legger til rette for likeverd og rettferdighet. Det skal være likhet i behandlingen, men ut fra

individuelle hensyn.

#### *Administrative og økonomiske konsekvenser*

Når det gjelder administrative og økonomiske konsekvenser sier lovutvalget (side 126) at det har vært vanskelig å konkretisere forventede økonomiske, administrative og andre vesentlige konsekvenser av forslaget. Utvalget er imidlertid av den oppfatning at forslaget vil ha positive

konsekvenser i forhold til målsettingen om et enklere regelverk og en enklere forvaltning.

I tillegg til disse positive konsekvensene, peker utvalget på at utviklingen av kommunale IKT-strukturer på sikt vil innebære det største potensialet for kvalitetsheving, effektivisering og kostnadsbesparelse. Nytteverdien vil først bli realisert fullt ut gjennom endring av rutiner, organisasjonsutvikling og standardisering. Det elektroniske samarbeidet mellom ulike tjenester, internt mellom enheter i kommunen og eksternt mot spesialisthelsetjenesten og andre relevante samarbeidsinstanser, vil øke kvaliteten og effektiviteten i tjenestene.

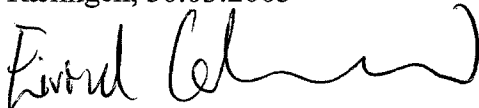
I tillegg har internett blitt en naturlig kanal for kommunenes dialog med en voksende del av befolkningen, som vil gjøre det lettere både for innbyggerne og kommunen.

#### *Forebyggende arbeid*

Videre at forslaget kan innebære et effektiviseringspotensial ved at det muliggjør en bedre samordning av tjenestene, og at forslaget kan gi en generell kvalitetsheving av tjenestene.

I tråd med mandatet innebærer forslaget ingen nye rettigheter for den enkelte tjenestemottaker, snarere en presisering av allerede eksisterende. Utvalget mener at forslaget bidrar til en styrking av det forebyggende arbeidet og til at tjenestemottakere raskere kan bedre sin mestrings- og funksjonsevne.

Rælingen, 30.03.2005



Eivind Glemmestad  
rådmann