



## NEDRE EIKER KOMMUNE

Saksbehandler: John Jakobsen  
L.nr.: 5710/05 Arkivnr.: F00 Saksnr.: 05/1324

### Utvalgssak

#### Høringsuttalelse - NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene

Utvalg	Møtedato	Utvalgssaksnr.
Kultur- og helseutvalget	20.04.2005	13/05

#### GRUNNLAG

- NOU 2004: 18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene

#### VEDLEGG

- NOU 2004: 18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene (ligger på politikerrommet) eller kan hentes på [http://odin.dep.no/hod/norsk/dok/andre\\_dok/nou/048001-020002/dok-bn.html](http://odin.dep.no/hod/norsk/dok/andre_dok/nou/048001-020002/dok-bn.html)

#### OPPLYSNINGER

Regjeringen satte i mars 2003 ned et utvalg for å utrede bedre harmonisering av kommunal helse- og sosiallovgivning ( J.F.Bernt – utvalget ).

Utvalgets arbeide er nå lagt fram i NOU 2004: 18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene.

For 20 – 25 år siden, på første halvdel av åttitallet ble gjeldende kommunehelselov og sosialtjenestelov utredet. KS, kommunene og flere andre fremhevet allerede da behovet for en felles sosial- og helselov for kommunene, bl.a. for å gi kommunene bedre muligheter for helhetlig organisering og prioritering av tjenestene.

Harmonisering av lovverk som har vært i kraft så lenge, er langt mer problematisk enn når lovverkene er i utredningsfase. Det er også en svakhet at barnevernsloven ikke omfattes av J.F.Bernt - utvalgets utredning.

Sosialtjenesteloven og Kommunehelsetjenesteloven pålegger kommunene å sørge for at innbyggernes behov for nødvendige sosial- og helsetjenester blir dekket på forsvarlig måte. Lovene favner vidt og har berøringspunkter med mange andre sektorer. En kommunal sosial- og helsetjeneste som skal fungere godt, er i stor grad avhengig av helhetlig tilnærming og tverrsektorielt samarbeid.

Sosialtjenesteloven har mer preg av å være en rammelov enn det kommunehelseloven har. De to lovverkene er nokså ulike på noen viktige områder. Kommunehelseloven gir på noen områder tjenestesøkere klarere rettskrav på

kommunale tjenester enn sosialtjenesteloven. Dessuten er det gitt hele 37 forskrifter med hjemmel i kommunehelseloven, mens det for sosialtjenestelovens vedkommende foreløpig er gitt fem forskrifter. Fire av sosialtjenestelovens fem forskrifter er også hjemlet i kommunehelseloven. Dette kan også avspeile en sterkere reguleringsvilje over tid og under skiftende politiske ledelser i helsedepartementer/ helseavdeling enn tilsvarende i sosialdepartementer/ sosialavdeling.

Det blir derfor av stor betydning hvilken rettighets- og reguleringstenkning som legges til grunn for en felles lov – kommunehelselovens eller sosiallovens.

Gjeldende sosialtjenestelov gir fylkesmannen en begrenset overprøvingskompetanse som klageinstans. Etter sosialtjenesteloven kan fylkesmannen bare overprøve om kommunens vedtak er ulovlig, eller kommunen har brukt et skjønn som er ”åpenbart urimelig”, noe som forutsetter store og vesentlige forskjeller mellom fylkesmannens skjønn og kommunens skjønn. Det er langt fra tilstrekkelig at fylkesmannen har litt annerledes skjønn, kommunens skjønn må ha likheter med myndighetsmisbruk for å kunne betegnes som åpenbart urimelig.

Kommunehelseloven har et annet system, den gir fylkesmannen full overprøvingskompetanse i forhold til alle sider av kommunens vedtak. I utredningsutvalget foreslår et flertall på seks at en felles sosial- og helselov skal gi fylkesmannen full overprøvingskompetanse som klageinstans. Et mindretall på fem foreslår sosialtjenestelovens system, at fylkesmannen som klageinstans bare skal kunne overprøve kommunens vedtak på legalitet og åpenbart urimelig skjønn. Utvalgslederen er i mindretallet.

Helse-, sosial-, pleie- og omsorgstjenester utgjør en stor og økende del av kommunal virksomhet. Det er dermed viktig for det lokale folkestyret hvilken overprøvingskompetanse fylkesmannen som klageinstans blir gitt i en felles sosial- og helselov for kommunene.

Sosialtjenesteloven og kommunehelseloven er i ulik grad rammelover med noen uklart definerte rettigheter og mange skjønnsbaserte bestemmelser. Demokrati forutsetter at lovgiverne er folkevalgte. Dersom regionalt statlig embetsverk får full overprøvingskompetanse som klageinstans i forhold til uklare eller skjønnsbaserte lovbestemmelser, vil dette innebære at innholdet i lovbestemmelsene gradvis defineres av regionalt embetsverk gjennom klagesaker og presedenser, snarere enn av folkevalgte lovgivere. Regionalt embetsverk blir i så fall de nye lovgivere. Denne utviklingen er ikke bare en utfordring for det lokale folkestyret, men en utfordring for demokratiet generelt i Norge.

### ***Høringsuttalelse :***

Behovet for felles lov innen helse- og sosialtjenestene i kommunene har økt, i og med at kommunenes oppgaver på området har økt og tjenester har utviklet seg og de har endret innhold. En slik felles lov bør gi kommunene økt frihet til å utvikle og organisere sine tjenester.

Nedre Eiker kommune mener at en felles lov gir bedre oversikt over regelverk for tjenestebrukere og tjenesteytere. Felles lov kan gi kommunene bedre mulighet for

helhetlig organisering og prioritering, større mulighet for å yte mer helhetlige tjenestetilbud til den enkelte bruker, øke mulighet for likebehandling, og felles lov vil kunne redusere mulighetene for ansvarsforskyving og ansvarsfraskrivning.

Nedre Eiker kommune støtter derfor at det fremmes forslag om en slik felles lov.

Nedre Eiker kommune mener det er en svakhet ved utkastet til felles lov at dette ikke også omfatter barnevernsloven. Barnevernsloven burde vært harmonisert i forhold til en sosial- og helselov. Dette gjelder særlig bestemmelser om taushetsplikt og personvern, kommunens ansvar og mulighet for interkommunale samarbeidsløsninger og avtaler med annen tjenestetilbyder.

KS mener at fylkesmannen som klageinstans ikke bør gis kompetanse utover å kunne overprøve kommunalt vedtak på legalitet eller åpenbar urimelig skjønnsutøvelse – slik dette er regulert i dagens sosialtjenestelov. Helse-, sosial-, pleie- og omsorgstjenester utgjør en stor og økende del av kommunenes virksomhet. Det er viktig for det lokale folkestyret hvilken kompetanse fylkesmannen som klageinstans skal ha i en felles sosial- og helsetjenestelov.

Demokrati forutsetter at lovgiverne er folkevalgte. Dersom regional stats embetsverk får full overprøvingskompetanse som klageinstans i forhold til uklare eller skjønnsbaserte lovbestemmelser i sosial- og helseloven, vil dette innebære at innholdet i lovbestemmelsene gradvis defineres av embetsverk gjennom klagesaker og presedenser. Regionalt embetsverk blir i så fall de nye lovgivere. Dette utfordrer ikke bare det lokale folkestyret, det er også en utfordring for demokratiet generelt.

Nedre Eiker kommune er bekymret over at kommuner stadig blir pålagt oppgaver uten påfølgende tilførsel av ressurser for å kunne gjennomføre disse oppgavene. Et eksempel på dette er utvalgsflertallets forslag om at kommunen *skal* utarbeide en individuell plan for tjenestemottakere med behov for langvarige og koordinerte tjenester. En absolutt forutsetning for at dette skal fungere, er at målgruppen begrenses og at kommunen får tilført nødvendige ressurser til administrativt merarbeid.

Individuelle planer må begrenses til dem som har et sammensatt behov av en viss varighet og kompleksitet for å unngå at omfanget av planarbeidet blir for stort, ressurskrevende og en rutine. Dette er i tråd med hva utvalgsflertallet uttrykker, og en forutsetning Nedre Eiker kommune slutter seg til.

### ***Rådmannens innstilling:***

Kultur- og helseutvalget vedtar rådmannens forslag til høringsuttalelse i forhold til NOU 2004: 18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene.

### ***Behandling i Kultur- og helseutvalget - 20.04.2005:***

Arne Ivar Flathen (AP) fremmet slikt endringsforslag:

Kultur- og helseutvalget ber Regjeringen sikre at brukerrettighetene er en sentral del av arbeidet med forenkling og harmonisering av den kommunale sosial- og helselovgivningen.

Arne Ivar Flathen (AP) fremmet slikt tilleggsforslag:

Kultur- og helseutvalget ønsker at Fylkesmannen får samme overføringsmyndighet i det nye lovverket som han har i Lov om helsetjenesten i kommunene i dag.

VOTERING;

Rådmannens innstilling med endring og tillegg enstemmig vedtatt.

### ***Vedtak i Kultur- og helseutvalget - 20.04.2005:***

**Kultur- og helseutvalget vedtar rådmannens forslag til høringsuttalelse i forhold til NOU 2004: 18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene med følgende tilleggsendring.**

Kultur- og helseutvalget ber Regjeringen sikre at brukerrettighetene er en sentral del av arbeidet med forenkling og harmonisering av den kommunale sosial- og helselovgivningen.

Kultur- og helseutvalget ønsker at Fylkesmannen får samme overføringsmyndighet i det nye lovverket som han har i Lov om helsetjenesten i kommunene i dag.