



## Fylkesmannen i Vestfold

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep

0030 Oslo

Vår saksbehandler / telefon:  
Martin Rutherford  
33 37 24 03

Deres ref:

Vår referanse:  
2004/8765  
Arkivnr: 70

Vår dato:  
11.03.2005

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.:	Dok.nr.:
2004 05135	19
Arkivkode:	Journ.dato
008.2	14.03.05
Avd.:	Saksbeh.:
KTA-STE	KOH
U.off.:	

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

Vi viser til høring om NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene, igangsatt ved departementets brev av 30. november 2004. Fylkesmannen i Vestfold kommer herved med høringsuttalelse fra vår avdeling for helse- og sosialsaker. Da fylkesmannen personlig har sittet i utvalget som har utarbeidet utredningen, har vi funnet det hensiktsmessig at høringsuttalelsen går fra avdelingen. Høringsuttalelsen er således ikke nødvendigvis uttrykk for fylkesmann Mona Røkkes synspunkter, men reiser spørsmål, innvendinger og kommentarer som fagpersoner i avdelingen har til forslaget.

Vi finner siktemålet med oppnevningen av utvalget prisverdig, og ønsker forslaget om en samlet lov for sosial- og helsetjenesten i kommunene velkommen. Vi anser en samlet lov som den beste måten å nå målet om ensartet regulering, helhetlig tilbud, å hindre ansvarsfraskrivning mellom sektorer og å få et forenklet regelverk.

Vi vil nedenfor knytte kommentarer til de enkelte foreslåtte paragrafer i stigende rekkefølge. Vi ber om at departementets oppmerksomhet rettes spesielt til kommentarene vi har til forslaget om samlet vedtak.

#### Utkastet § 1-3 c

Verge og hjelpeverge er foreslått tatt ut fra pasientrettighetslovens liste over hvem som er nærmeste pårørende. Dette begrunnes med at verge og hjelpeverge er noe annet enn pårørende. Vi kommer tilbake til at vi gjerne skulle sett at roller i utkastet heller var tillagt nettopp verge/hjelpeverge fremfor nærmeste pårørende, som regelmessig vil ha vanskelig for å skille klart mellom tjenestemottakers og egne interesser.

Verge har tradisjonelt kun hatt oppgaver i forhold til å ivareta økonomiske interesser. En slik begrensning gjelder ikke for hjelpeverges oppgaver, som like mye dreier seg om ivaretagelse av personlige interesser. Overformynderiet kan gi hjelpevergen i oppgave å "ivareta klientens anliggender i alminnelighet eller enkelte særlige anliggender", jf vergemålsloven § 90 b. Vi mener hjelpeverge bør omtales i ny lov om helse- og sosialtjenester for å synliggjøre at interesser etter denne loven er egnet for å ivaretas av hjelpeverge.

### **Utkastet § 1-6**

Det er bra at bestemmelsen presiserer at pårørende skal tas med på råd, og ikke har vetorett, når det gjelder inngripende behandling som pasienten ikke motsetter seg, se våre kommentarer til § 1-3 om interessekonflikt. Det er også bra at det presiseres at det kreves hjemmel for å gi tjenester dersom tjenestemottaker motsetter seg dette. Det er synd at det fortsatt ikke finnes en hjemmel som legaliserer nødvendig bruk av tvang og makt også overfor personer uten diagnosen psykisk utviklingshemming. En slik manglende hjemmel har negative konsekvenser i forhold til muligheten for å gi adekvate tilbud til en gruppe svært hjelpetrequende tjenestemottakere. Vi finner det beklagelig at mandatet til utvalget har forhindret at en slik hjemmel foreslås med denne utredningen.

### **Utkastet § 2-2**

Innføringen av nytt begrep "hjemstedskommune", som etter merknadene ikke er ment som et selvstendig avgrensningskriterium for forskriftskompetansen, fryktes å kunne skape behov for mange og vanskelige grenseoppganger for hvor ansvaret ligger. Vi er innforstått med at det vil være behov for unntak fra den klare hovedregelen om at det er oppholdskommunen som har ansvaret, men kan ikke se at innføringen av et nytt begrep vil bidra til en klargjøring av unntakene. Innføringen av en mer uklar regel vil føre til økt byråkratisering ved at flere tilfeller vil bli uklare. Eventuelle skjevheter som dagens klarere regel bidrar til antas å jevnes ut over tid mellom kommunene.

### **Utkastet § 2-2 nr 2**

Omtalen av "fylkeskommune" her og andre steder i lovforslaget synes mer forvirrende enn oppklarende selv om fylkeskommunen fortsatt har et ansvar for tannhelsetjenesten for visse grupper.

### **Utkastet § 2-2 nr 3**

Nyskapningen ved at plikter etter loven også gjelder private tjenesteytere ønskes velkommen, da dette tydeliggjør tilsynsmyndighetens kompetanse på områder som i dag er delvis uavklart.

### **Utkastet § 2-3 og § 3-1**

Vi mener det ville vært pedagogisk nyttig, og lettere å sette seg inn i loven dersom man hadde klart å få en tydeligere overensstemmelse mellom oppgavebestemmelsen, § 2-3, og rettighetsbestemmelsen, § 3-1. Kanskje kunne man til og med klart å slå pliktbestemmelsen og rettighetsbestemmelsen sammen i en paragraf?

Slik forslaget ligger, er begge bestemmelsene omfangsrike og omfattende, men ulikt oppbygd for speilende rettigheter og plikter. Noen av rettighetene er omtalt utfyllende, eksempelvis § 3-1 b, og noen stikkordsmessig, som § 3-1 d. Formuleringer som "for den som trenger dette" (b), "for den som ikke klarer" (g), og "som er nødvendig" (e) burde vel være unødvendige i tillegg til den innledende bestemmelsen i § 3-1 "ut fra en individuell vurdering av *sine behov*, krav på *nødvendig*" (våre uthevinger).

Til § 3-1 e): Det bør presiseres om økonomiske rettigheter også gjelder underholdsplikt fra samboer, da det er behov for en avklaring i forhold til dagens rettstilstand.

#### **Utkastet § 2-4**

Det er bra at det tas inn og tydeliggjøres et krav om faglig forsvarlighet.

#### **Utkastet § 3-2**

Utgangspunktet for at arbeid for sosialhjelp ble innført i nåværende lovgivning, var et benkeforslag i Stortinget. Hvordan det praktisk skulle gjennomføres var ikke spesielt godt gjennomtenkt. Bestemmelsen har da også reist adskillige problemstillinger og vært gjenstand for mange diskusjoner.

De fleste kommuner vi kjenner til, praktiserer at alle arbeidsledige som søker økonomisk sosialhjelp (ikke bare de unge) skal melde seg arbeidsledige på aetat. Det er aetat som har ansvar for å tilby arbeid/tiltak og for å vurdere enkeltpersoners arbeidsevne/vurdering av hvem som er reelle arbeidssøkere.

Det må være en forutsetning at varige oppgaver kun skal løses ved fast/langvarige ansettelser (dette var også forutsatt i forarbeidene). Hvis kommunen mener å ha reelle, midlertidige arbeidsoppgaver som kunne utføres av aktuell klientgruppe, synes det mest hensiktsmessig å tilby tiltaksplassene til aetat som kan stå for tildeling av alle typer tiltaksplasser. Hvis kommunen skal håndtere sine plasser og aetat sine, vil kommunens egne plasser lett framstå som "B-lagsplasser". Dette vil vel også være best i tråd med intensjonene om bedre samordning i forhold til NAV – ny arbeids og velferdsordning.

Å administrere tiltaksplasser med timelister, sykefravær o.l krever administrative ressurser. Oppmøte/fravær i denne type tiltaksplasser krever at dette også sammenholdes med de vedtak om økonomisk sosialhjelp som til enhver tid er gjeldende. Det er videre betenkelig at det stilles krav til sosialhjelpsmottagere som f.eks trygdemottagere ikke blir stilt overfor. Det er lite gunstig at det skilles ut grupper som pålegges særordninger. De velferdsordninger som lages må ordnes slik at alle aktuelle brukere kan håndteres innenfor samme type system.

Grunntanken bak denne bestemmelsen synes lett å komme i motstrid til lovens intensjoner om respekt og likeverd.

#### **Utkastet § 3-3**

Det framgår at økonomisk stønad kan ytes som garanti for lån.

Ved inngåelse av husleiekontrakter er det vanlig at utleier krever sikkerhet for bl.a. betaling av husleie i form av et depositum. Fylkesmannen i Vestfold mener at depositum som hovedregel må anses som en ytelse som er nødvendig for et forsvarlig livsopphold, d.v.s. hører inn under utkast til § 3-1 e).

Kommunene yter hjelp til depositum i form av en garanti overfor utleier, mot at klienten undertenger et "betinget gjeldsbrev" pålydende garantibeløpet. Gjeldsforpliktelsen inntreder dersom kommunen innfrir garantien overfor utleier. Fylkesmannen mener at det kan stilles spørsmål ved om sosialtjenesteloven gir kommunen hjemmel til å påføre klienten lån i henhold til et "betinget gjeldsbrev". Fylkesmannen har forelagt problemstillingen i brev av 20.10.04 til Sosial- og helsedirektoratet.

Stønad i form av garanti for depositum er en type ytelse som er så vanlig at den bør reguleres i loven.

til § 3-3 nr 3:

Ordlyden om at tildeling av stønad i annen form enn direkteutbetaling bare kan skje "hvor dette er helt nødvendig for å realisere formålet med stønaden", virker for streng. Alternative formuleringer som "antas nødvendig" eller "har vist seg nødvendig" vil åpne for et noe friere skjønn, noe vi antar vil være hensiktsmessig, uten at hovedregelen blir mindre tydelig.

#### **Utkastet § 3-6**

Vi er innforstått med at flertallets forslag, om å gi kommunene en plikt til å utarbeide en individuell plan for alle som oppfyller vilkårene og ikke motsetter seg dette, er ment som et middel for å tvinge kommunene til å tenke helhetlig. Vi er likevel i tvil om det er hensiktsmessig å tillegge kommunene en selvstendig plikt til alltid å utarbeide individuell plan for tjenestemottakere som oppfyller vilkårene. Dette kan tenkes å føre til unødig ressursbruk i tilfeller der samarbeid og koordinering "går på skinner" uten slik plan. Dersom det gis en klar rett til tjenestemottaker som oppfyller vilkårene til å kreve individuell plan, og det gjøres tilstrekkelig innsats for å gjøre denne retten kjent, antas rettssikkerheten til tjenestemottakerne ivaretatt ved dette.

Myndigheten til planansvarlig fremstår uklart for oss. Helseforetakenes tilbakemeldinger vedrørende spesialisthelsetjenestelovens bestemmelser om journalansvarlig og pasientansvarlig lege er at de er vanskelig håndterbare, og bidrar til uklarhet i avdelingene om hvem som har hvilket ansvar. Disse bestemmelsene er gitt med noe av den samme begrunnelsen som for planansvarlig i utkastet. Vi er ut fra dette i tvil om oppnevning av en planansvarlig vil bidra til annet enn økte administrasjonskostnader.

#### **Utkastet § 3-7 nr 2**

Vi viser til synspunktene våre til utkastet § 1-3. For tjenestemottakere som ikke har samtykkekompetanse mener vi det er viktig at hjelpeverge/verge får en større rolle i å ivareta tjenestemottakers interesse fremfor pårørende.

#### **Utkastet § 3-8**

Tanken om ett samlet vedtak som gir full oversikt over hvilke tjenester som skal ytes på bakgrunn av individuell plan er besnærende. Vi stiller oss imidlertid tvilende til om det er praktisk gjennomførbart. De forskjellige typer tjenester som kan ytes etter loven er av så forskjellig art, at det ikke kan tillegges ett kommunalt organ å treffe vedtak om endring, jf § 3-8 nr 2. Det vil for eksempel ikke være de samme fagpersonene i kommunen som vurderer behovet for økonomisk sosialhjelp som vurderer behovet for avlastning, hjemmehjelp, eller hjemmesykepleie. § 3-8 nr 4 oppfattes som et forsøk på å ta høyde for dette, men det fremstår som uklart hva det innebærer for det samlede vedtak at delvedtak endres. Hver gang et delvedtak fattes/endres etter nr 4 må det samlede vedtak vurderes etter 3. Dette er egnet til å skape økt byråkratisering i strid med utvalgets intensjoner. Grenseoppgangene blir uklare. Skal fagetaten som utreder behov på et område ha instruksjonsmyndighet overfor det organet som har ansvar for det samlede vedtak, eller vice versa? Tidsaspektet er også et poeng slik vi ser det. Skal det være mulig å fatte midlertidige vedtak på deltjenester i påvente av at samlet vedtak utarbeides, hva med klage på et slikt vedtak i forhold til endringer, jf forvaltningsloven §§ 35 og 36?

Vi er etter dette imot bestemmelsene om ett samlet vedtak for alle typer tjenester.

#### **Utkastet § 4-1**

til nr 1:

Det er bra at forvaltningsloven som hovedregel gjøres gjeldende.

til nr 2:

Hva innebærer det at det kun kan klages på hele vedtaket og ikke deler av dette? Som anført i våre kommentarer til § 3-8, vil deltjenester være av så forskjellig art at de må vurderes individuelt selv om de er del av det totale tjenestetilbudet. Når det lempes på begrunnelsesplikten, vil dette kunne uthule rettssikkerheten til tjenestemottakerne. Igjen vil det føre til en økt byråkratisering at flere organer i kommunen må innom en klagesaksbehandling før avgjørelse fattes, jf § 3-8 nr 3 og nr 4.

#### **Utkastet § 4-2**

Sammenhengen mellom den videreførte bestemmelsen om barns partsrettigheter fra fylte 12 år og bestemmelsen i § 1-5 nr 3 om foreldres samtykkekompetanse for barn under 16 år burde tydeliggjøres (og samlokaliseres) i lovteksten.

#### **Utkastet § 4-4**

Vi er svært positive til at plikten til å ha kommunalt klageorgan etter kommunehelsetjenesteloven § 2-4 tas bort. Denne bestemmelsen har skapt unødig byråkratisering og forsinket klagebehandling i klageinstansen.

#### **Utkastet § 4-6**

til nr 1:

Som det fremgår under våre kommentarer til § 4-1 nr 2 er vi uenige i begrensningene der. Vi er av samme grunn negative til at retten til å klage til fylkesmannen har de samme begrensninger.

til nr 3:

Vi ser verdien av å oppgi en frist for kommunens behandling av klagen. Vi er imidlertid usikre på hvilken virkning en bestemmelse om automatisk oversendelse til fylkesmannen etter fire uker vil ha. Bestemmelsen kan bidra til en uthuling av kommunens selvstendige ansvar for å vurdere klagen. Det kan også være tvilsomt i hvilken grad tid spares dersom ufullstendig utredete saker skal behandles hos fylkesmannen.

til nr 4:

Vi støtter forslaget om at alle sider av et vedtak skal kunne overprøves av fylkesmannen. Det andre alternativet kan oppfattes som mindre klart med hensyn til grensene for fylkesmannens kompetanse, og bidra til unødig ressursbruk for å avklare dette. Vi er tvilende til behovet for å gi en selvstendig hjemmel til å utføre lovlighetskontroll på eget initiativ.

#### **Utkastet kapittel 5**

Vi støtter i helhet de oppklarende endringene som foreslås i forhold til dagens kapittel 4 a i sosialtjenesteloven.

### **Utkastet kapittel 6**

I dagens sosialtjenestelov § 6-1 3. ledd ble det i forbindelse med rusreformen i 2004, tatt inn en uttrykkelig plikt for kommunen til om nødvendig å iverksette midlertidig tiltak når institusjonsplass i spesialisthelsetjenesten ikke kan oppdrives. Vi er i tvil om det kan få uheldige konsekvenser at denne uttrykkelige bestemmelsen nå foreslås omfattet av de generelle bestemmelsene.

Spesialisthelsetjenestens plikt til å skaffe plasser til de som har fått vedtak om behandling i nemnda har blitt betvilt av enkelte. Det kunne muligens vært nyttig med en klarere bestemmelse om at nemndas vedtak og hastevedtak fra sosialtjenesten var bindende for helseforetakene.

### **Utkastet kapittel 8**

Vi synes det hadde vært en fordel om heller ble vist til pasientrettighetslovens bestemmelser om rettigheter i forhold til journal.

### **Utkastet kapittel 10**

Vi antar det ikke er særlig praktisk aktuelt med delegasjon av myndighet etter kapittelet til et fast utvalg eller ordfører, og mener hovedregelen bør være delegasjon til administrasjonssjef.

### **Utkastet kapittel 11**

Det er positivt at det opprettes en plikt til internkontroll for hele kommunens virksomhet etter loven, og meldeplikt til kommunens ledelse og ved nødvendighet tilsynsmyndigheter dersom krav til faglig forsvarlige tjenester ikke oppfylles.

### **Utkastet kapittel 12**

Vi støtter forslaget til bestemmelser om påleggsmyndighet til fylkesmannen med presisering av hva som gjelder i forhold til oppsettende virkning ved klage. En slik klar hjemmel er enkel for alle parter å forholde seg til, og antas å kunne bidra til en mer effektiv ressursbruk hos tilsynsmyndigheten. En klar meldeplikt for den enkelte tjenesteyter er også positivt, da tjenesteyter da lettere kommer ut av lojalitetskonflikter som måtte oppstå.

Vi ser frem til ikrafttreddelsen av nytt regelverk, og håper våre innspill oppfattes som nyttige.

Med hilsen  
Avdelingen for helse og sosial



Svein Lie  
avdelingsdirektør



Martin Rutherford  
rådgiver