



KANDIDAT

**1729**

PRØVE

**JUR202 1 Velferdsrett**

---

Emnekode	JUR202
Vurderingsform	Skriftlig eksamen
Starttid	26.05.2020 06:00
Sluttid	26.05.2020 14:00
Sensurfrist	15.06.2020 21:59
PDF opprettet	04.05.2021 09:36

---

Oppgave	Tittel	Oppgavetype
<b>i</b>	JUR202 V20, forside	Dokument
1	JUR202 V20 - Del 1, spørsmål 1	Langsvar
2	JUR202 V20 - Del 1, spørsmål 2	Langsvar
3	JUR202 V20 - Del 1, spørsmål 3	Langsvar
4	JUR202 V20 - Del 2	Langsvar

## 1 JUR202 V20 - Del 1, spørsmål 1

Tobias og Tone fikk datteren Marte i 2015. Marte ble født for tidlig og lider av Cerebral Parese, hemiplegi som innebærer at hun har nedsatt funksjon i hele venstre kroppshalvdel, både arm og bein. Dette kommer til uttrykk med spastisitet som innebærer at hun er stiv i muskulaturen, og dette hemmer den motoriske utviklingen. I tillegg til at skaden gir motoriske funksjonsnedsettelse kan skaden ha virket inn på sensoriske, kognitive og kommunikative ferdigheter. Marte har siden fødsel fått tverrfaglig oppfølging.

Fysioterapeuten har fulgt opp både i barnehage og hjemmet for å stimulere til normal motorisk utvikling. Marte har strevd med innslått tommel og spissfot på venstre side grunnet den spastiske muskulaturen. I tillegg har hun forsinket motorisk utvikling i forhold til alder. Hun har hatt god effekt av intensiv trening som innebærer trening fra tre økter i uka til daglige økter. Treningen har fokusert på ferdighetsmål som fysioterapeut har satt i samarbeid med foreldrene. Fokuset har vært på å fremme symmetrisk bruk av kroppen, aktiv bruk av begge kroppshalvdeler og å initiere bevegelser som krever koordinasjon. Familien har vært veldig fornøyd med oppfølgingen i Bruby kommune.

Tone er odelsjente, og i januar 2020 overtar den lille familien driften av Tones familiegård som ligger i Lundvik kommune. Etter flyttingen viser det seg at tjenestene i Lundvik ikke er like gode som i Bruby kommune, og at tverrfaglig oppfølging rundt barn med cerebral parese ikke er satt i system. Det finnes heller ikke egne team med intensiv trening. Marte får tilbud om at fysioterapeuten kan komme i barnehagen to ganger per uke. Tone og Tobias tar kontakt med kommunens fysioterapitjeneste da de mener tilbudet er altfor dårlig, og blir forklart at Lundvik kommune er en fattig jordbrukskommune, og at det kun er to fysioterapeuter i kommunen som skal dekke alle innbyggernes behov, og at det uansett økonomi er vanskelig å få fysioterapeuter til å ville bosette seg og jobbe i Lundvik. Tone og Tobias er oppgitt og ber den kommunale helse- og omsorgstjenesten om et skriftlig begrunnet vedtak, noe som blir avslått under henvisning til at dette ikke er vanlig.

I klagen til fylkesmannen opplyser Tone og Tobias om de omfattende behovene Marte har for tilpasset trening med fysioterapi for å få best mulig utvikling. De fremhever at tjenestetilbudet Marte har fått er uforsvarlig, og vil kunne medføre at hun vil stagnere i utvikling og i verste fall ha tilbakegang.

**Har Tone og Tobias krav på et skriftlig vedtak?**

**Skriv ditt svar her...**

Det overordnede spørsmålet er om Tone og Tobias har krav på et skriftlig vedtak.

Etter faktum har Marte behov for omsorgstjenester fra kommunen. Det legges dermed til grunn at Lov 24.juni nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester mm. (Helse- og omsorgstjenesteloven), heretter hol. kommer til anvendelse, jf. hol. § 2-1.

Videre følger det av hol. § 2-2 at forvaltningsloven "gjelder for kommunens virksomhet

med de særlige bestemmelser som følger av loven her av pasient- og brukerrettighetsloven".

Det følger av Lov 2.juli 1999 nr. 63 om pasient og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven), (heretter pbrl.) § 2-7(1) , at "forvaltningsloven gjelder for kapittel IV og V gjelder for vedtak som treffes etter § 2-6a, men ikke for andre vedtak etter kapitlet her". pbrl. § 2-6a gjelder for tilbakelevering eller feilaktig betaling. Det legges til grunn at et vedtak etter §2-6a ikke foreligger, og utgangspunktet er dermed at forvaltningsloven ikke kommer til anvendelse.

Utgangspunktet er imidlertid modifisert av § 2-7 (2), hvor det fremgår at "for vedtak om tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6 bokstavene a til c, 3-6 og 3-8" "som forventes å vare lenger enn to uker" "gjelder likevel forvaltningsloven kapittel IV og V med særlige bestemmelser som følger av loven her".

Det må først vurderes om det foreligger et "vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstavene a til c".

Etter pbrl. § 2-7 (2) forutsettes det at tjenesten må forventes å vare lenger enn to uker. Det legges til grunn at et slikt vedtak er forventet å vare lenger enn to uker. Dette på bakgrunn av at Marte har en kronisk sykdom, og vil følgelig ha behov for tjenesten over lengre tid.

Etter hol. § 3-2 første ledd opplistes en rekke tilbud som kommunen "skal tilby" for å oppfylle ansvaret etter § 3-1. Dette er hjemmelen for kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester.

Det følger videre av bestemmelsens nr. 6 at kommunen skal tilby "andre helse- og omsorgstjenester...". Etter § 3-2 (1) nr. 6 bokstav a skal kommunen tilby "helsetjenester i hjemmet".

En naturlig språklig forståelse av dette alternativet tilsier tjenester som ytes i vedkommendes private hjem. Denne ordlydstolkningen gis støtte i forarbeidene (Prop. 91 L (2010-2011), hvor det fremgår at "helsetjenester i hjemmet" sikter til ulike helsetjenester som ytes hjemme hos pasienten.

I vår sak er det tale om tjenester som ytes utover dette da det er tale om tjenester som også ytes i barnehagen. Bokstav a kommer dermed ikke til anvendelse.

Videre følger det av bestemmelsens nr. 6 bokstav b at kommunen skal tilby "personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt...".

Det følger av forarbeidene i Prop. 91 L (2010-2011) s. 490 at bestemmelsen "omfatter hjelp til egenomsorg og personlig stell". Det er i vår sak klart at Marte har behov for hjelp til å stimulere til normal motorisk utvikling. Dette anses ikke for å være "hjelp til egenomsorg og personlig stell".

Det må imidlertid nevnes at formålet med bestemmelsen, slik forarbeidene gir uttrykk for er å hjelpe den enkelte til en meningsfull fritid og samvær med andre. Med slik hjelp som Martes får fra kommunen, kan formålet med bestemmelsen sies å være oppfylt. Dette kan tale for at vedtak etter § 3-2 (1) nr. 6 bokstav b likevel foreligger.

Den hjelpen Marte har fått kan ikke sies å falle innunder vilkåret i bokstav b da det ikke svarer til det lovgiver har ment med vilkåret. Dette til tross for at formålet med bestemmelsen er oppfylt.

Videre legges det til grunn at det heller ikke foreligger vedtak etter hol. § 3-2 nr. 6 bokstav c om "plass i institusjon, herunder sykehjem".

Det legges dermed til grunn at et vedtak etter hol. § 3-2 nr. 6 bokstav a til c ikke foreligger. Imidlertid anses hol. § 3-2 (1) nr. 5 som hjemler "sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering" som mer treffende.

Videre legges det til grunn at vedtak etter hol. §§ 3-6 og 3-8 heller ikke foreligger.

Da det ikke foreligger vedtak etter hol. §§ 3-2 nr. 6 bokstav a til c, 3-6 eller 3-8, kommer ikke forvaltningsloven til anvendelse, jf. pbrl. § 2-7.

Krav på skriftlig begrunnelse er ikke hjemlet i de gjeldende særlover. Da forvaltningsloven ikke kommer til anvendelse har ikke Tone og Tobias krav på skriftlig begrunnelse.

Konklusjonen er at Tone og Tobias ikke har krav på skriftlig begrunnelse.

### **Subsidiær drøftelse:**

Forutsatt at det foreligger et vedtak som forutsatt i pbrl. § 2-7. Spørsmålet er videre om

Tone og Tobias har krav på skriftlig begrunnelse.

Det er videre forutsatt at forvaltningsloven (heretter fvl.) kapittel IV og V kommer til anvendelse ettersom det foreligger et vedtak etter § 2-7.

Kravet om skriftlig vedtak følger av fvl. § 23, og utgjør følgelig rettslig grunnlag.

Det følger av fvl. § 3 at bestemmelsene i kapittel IV-VI bare får anvendelse i saker som gjelder enkeltvedtak. Etter som § 23 ligger i kapittel V, må det foreligge et enkeltvedtak for at bestemmelsen

Det må videre drøftes om det foreligger et "enkeltvedtak".

Et enkeltvedtak er definert i fvl. § 2. Et enkeltvedtak er en avgjørelse som treffes under utøving av offentlig myndighet og som er bestemmende for rettigheter eller plikter til en eller flere bestemte private personer, jf. fvl. § 2 bokstav b jf. bokstav a.

Det er på det rene at kommunen har truffet en avgjørelse, da de har avgjort at Marte får tilbud om fysioterapi. Det er dermed "truffet en avgjørelse under utøving av offentlig myndighet".

Videre er tilbudet om fysioterapi noe som "er bestemmende for rettigheter", da tilbudet må anses som en rettighet. Dette sees også i sammenheng med at Marte får endret sin rettsstilling gjennom tildeling av en slik rettighet. Videre er det også klart at Marte er en bestemt privat person, da den gjelder for henne og bare henne. Det foreligger dermed et enkeltvedtak, jf. fvl. § 2 bokstav b jf. bokstav a.

Da det foreligger et enkeltvedtak kommer fvl. § 23 til anvendelse.

Det følger av fvl. § 23 at et enkeltvedtak skal være skriftlig om "ikke dette av praktiske grunner vil være særlig byrdefullt for forvaltningsorganet".

Kommunen avviser kravet om skriftlighet med anvisning på at dette ikke er vanlig. Vilkåret "særlig byrdefullt" fastsetter en høy terskel. Det kreves dermed mer enn normale praktiske grunner. Etter forarbeidene i NUT 1958: 3 henvises det til branntjenester som slike "praktiske grunner", som vil gjøre det særlig byrdefullt for forvaltningsorganet. Dette underbygger ytterligere denne høye terskelen.

Det at kommunen ikke anser det som vanlig at det gis skriftlig begrunnet vedtak, tilsier ikke at det gjør det særlig byrdefullt for dem å gi et skriftlig vedtak. Det er videre ikke holdepunkter for at det foreligger andre praktiske grunner som vil gjøre det særlig byrdefullt å gi skriftlig vedtak.

Det vises videre til at fvl. § 23 er en skal-bestemmelse. Da vilkårene for skriftlighet er oppfylt, skal kommunen gi et skriftlig vedtak.

Konklusjonen er at Tone og Tobias har krav på skriftlig vedtak.

## 2 JUR202 V20 - Del 1, spørsmål 2

Er tilbudet Marte får forsvarlig?

Skriv ditt svar her

Det overordnede spørsmålet er om tilbudet Marte får er forsvarlig.

Det legges til grunn at Lov 2.juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettighet (pasient- og brukerrettighetsloven), heretter pbrl.kommer til anvendelse. Loven gjelder for alle som oppholder seg i riket og Marte oppholder seg i riket, jf. § 1-2.

Det følger videre av pbrl. § 2-1a at "pasient" har rett til et "verdige tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b".

Etter pbrl. § 1-3 (1) bokstav f er en "pasient" en person som "...helse- og omsorgstjenesten gir eller tilbyr helsehjelp i det enkelte tilfellet". Da kommunens helse- og omsorgstjenesten gir Marte helsehjelp, regnes hun for å være pasient etter pbrl.

Forsvarlighetskravet slik det fremgår av hol. § 4-1 sier at "helse- og omsorgstjenester etter loven her skal være forsvarlige". Videre bestemmes det i bokstav b at kommunen skal tilrettelegge tjenesten slik at "den enkelte pasient eller bruker gis et verdige tjenestetilbud".

En naturlig språklig forståelse av "forsvarlige" helse- og omsorgstjenester gir anvisning på et tjenestetilbud som ligger innenfor rammene av det som må kunne forventes i et velferdssamfunn. Dette gir også bestemmelsens bokstav b anvisning på.

Forarbeidene gir en videre forståelse av forsvarlighetskravet. Det følger av Prop. 91 L (2010-2011) at kravet til forsvarlighet er en rettslig standard. Videre nevnes det at forsvarlighetskravet er en rettesnor for tjenesten og viser også til normer som beskriver hvordan tjenesten bør være.

Det følger også av forarbeidene at kravet til "verdige tjenestetilbud" som fremgår av bokstav b, skal innfortolkes i dette forsvarlighetskravet. Det nevnes videre at et tjenestetilbud som ikke oppfyller verdighetskravet, kan heller ikke anses å oppfylle forsvarlighetskravet.

Høyesterett har også gitt sitt bidrag til forståelsen av forsvarlighetskravet i hol. § 4-1. I Rt. 1990 s. 8774, også kalt Fusadommen blir spørsmålet om forsvarlighetskravet tatt opp for retten. Saken omhandlet en kvinne som gikk til søksmål mot en kommune, på grunnlag av nedskjæringer i hennes hjemmebaserte tjenester. Her slo Høyesterett fast at tjenester etter loven ikke skal gå under en forsvarlig minstestandard, begrunnet i at ressurser og økonomi ikke strekker til. Dommen stadfester dermed et prinsipp om at slike tjenester må overholde et visst krav til forsvarlig minstestandard.

Det må videre vurderes om tilbudet Marte har fått er innenfor forsvarlighetskravet.

Tone og Tobias anfører at tjenestetilbudet Marte har fått er uforsvarlig og at hun vil stagnere i utvikling og i værste fall ha tilbakegang.

Etter faktum er det klart at Marte tidligere har hatt tett oppfølging i den tidligere bostedskommunen. Dette gir anvisning på et tilbud av klart større omfang enn det hun når får. Opplysningene sier videre at dette har gitt henne god effekt. Da den nye bostedskommunen gir henne et tilbud som er klart dårligere, kan dette tyde på at effekten også blir dårligere. På bakgrunn av dette kan det argumenteres for at tilbudet Marte får i den ny bostedskommunen ikke oppfyller forsvarlighetskravet.

På den andre siden må det nevnes at oppfølging to ganger i uken ikke er uten betydning. Det at Marte får oppfølging av fysioterapeut i barnehagen to ganger i uken vil kunne bidra til å realisere målet om symmetrisk bruk av kroppen. Dette må også sees i sammenheng med at oppfølging to ganger i uken langt på vei vil være bedre enn om foreldrene selv måtte stå for denne oppfølgingen i hjemmet. Dette taler for at forsvarlighetskravet likevel er oppfylt.

I tilknytning til den oppfølgingen Marte får to ganger i uken, må det legges til grunn at



foreldrene kan bidra i utviklingen gjennom å involvere seg i utviklingen hennes. Dette er en mulig løsning som kan stimulere hennes utvikling ytterligere, i tillegg til den oppfølgingen hun får to ganger i uken. Dette støtter argumentet over.

Det må likevel nevnes at Marte er i en ung alder, og på bakgrunn av dette vil hun være avhengig av at det tilrettelegges for hennes utvikling i en ung alder. Dette må også sees i lys av at Marte tidligere har fått tett oppfølging i den gamle bostedskommunen. Dette trekker i retning av at tilbudet ikke er forsvarlig.

Kommunen anfører at kommunen ikke har ressurser og økonomi til å gi Marte hjelp mer enn to ganger i uka.

Etter Fusa-dommen er det ikke adgang for at kommunen begrunner en nedjustering av tjenestetilbud, i økonomi og ressurser. Utgangspunktet er dermed at kommunen ikke kan høres i sin anførsel.

Vår sak skiller seg fra Fusa-dommen på flere områder. Det sentrale her er imidlertid at det i Fusa-dommen forelå en vesentlig reduksjon i tjenester som medførte at tjenestene ikke tilfredstilte pasientens livsviktige behov. Dette skiller seg fra vår sak, da Marte ikke får redusert tjenester som er nødvendige for hennes livsviktige behov. En slik nedjustering i fysioterapitilbud skiller seg dermed fra saksforholdet i Fusa-dommen.

De tjenestene som pasienten i Fusa-dommen fikk, var under det som måtte regnes som en forsvarlig minstestandard. I vår sak kan Martes tilbud sies å oppfylle det som regnes en forsvarlig minstestandard.

Etter en konkret helhetsvurdering legges det vekt på at oppfølgingen Marte får er innenfor det som må regnes som en forsvarlig minstestandard. Det er ubstridt at tilbudet i Lundvik kommune ikke er like godt som det hun tidligere har hatt, men det vil likevel regnes for å være innenfor den forsvarlige minstestandard som er fastsatt i Fusa-dommen. Marte har dermed fått et tilbud som er forsvarlig.

Konklusjonen er at tilbudet Marte får er forsvarlig.

### 3 JUR202 V20 - Del 1, spørsmål 3

I hvilken utstrekning kan fylkesmannen prøve kommunens vedtak?

Skriv ditt svar her



Oppgaven reiser spørsmål om i hvilken utstrekning fylkesmannen kan prøve kommunens vedtak.

Det legges til grunn at Pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.) kommer til anvendelse, da den gjelder for alle som oppholder seg i riket, jf. pbrl. §1-2.

Etter pbrl. § 7-2 kan saker som gjelder pasient- og brukerrettigheter påklages fylkesmannen. Etter bestemmelsen kan pasient, bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i blant annet kapittel 2, klage til fylkesmannen. Slik det kan utledes av denne bestemmelsen er fylkesmannen klageinstans for saker som gjelder pasient- og brukerrettigheter.

Da Tone og Tobias mener at bestemmelsene i hol. § 4-1, jf. pbrl. § 2-1 a (3) ikke er overholdt, kan de påklage vedtaket til fylkesmannen.

Det følger av alminnelige forvaltningsrettslige prinsipper at fylkesmannen bare kan prøve det som ligger utenfor rammen av det frie skjønn. Herunder vil fylkesmannen kunne prøve om det er tatt utenforliggende og usaklig hensyn, om det er gjort usaklig forskjellsbehandling, og om vedtaket er åpenbart urimelig. Dette kalles den ulovfestede myndighetsmisbrukslæren og kan alltid overprøves.

Fylkesmannens begrensede prøvelsesadgang er imidlertid hjemlet i pbrl. § 7-7 første ledd annet punktum. Her fremgår det at fylkesmannen ved overprøvingen skal legge vekt på hensynet til det lokale selvstyret.

Det er dette hensynet som begrunner fylkesmannens begrensede prøvelsesadgang. Dette er igjen begrunnet i at fylkesmannen ikke skal kunne gå inn å tilsidesette underordnet instans vedtak, da kommunen selv har bedre innsikt i sine egne saker.

I vår sak kan fylkesmannen dermed prøve om Lundevik kommune har tatt utenforliggende hensyn, om de har utøvd usaklig forskjellsbehandling og om vedtaket er grovt urimelig. Videre er kommunen i henhold til pbrl. § 7-7 forpliktet til å ta hensyn til det lokale selvstyret.

Videre kan fylkesmannen alltid overprøve rettsanvendelsen, herunder saksbehandlingen, lovforståelsen og om riktig faktum er lagt til grunn.

I vår sak kan fylkesmannen prøve om Lundevik kommune anvendt bestemmelsen i hol. § 4-1 riktig, herunder prøve om det ulovfestede kravet til minstestandard er

overholdt, jf. Fusadommen.

Det legges dermed til grunn at fylkesmannen kan overprøve om saksbehandlingen er riktig, lovforståelsen, faktum og eventuell myndighetsmisbruk. Fylkesmannen er avskåret fra å prøve kommunens frie skjønn.

#### 4 **JUR202 V20 - Del 2**

**Gjør rede for brukermedvirkning ved organisering og tildeling av tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven. Drøft hvordan brukermedvirkning kommet til uttrykk i forhold til sentrale rettigheter og plikter.**

Skriv ditt svar her

##### **1. Innledende del**

###### **1.1 Oppgavens omfang**

Oppgaven reiser spørsmål om brukermedvirkning ved organisering og tildeling av tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven. Videre vil det drøftes hvordan brukermedvirkning kommer til uttrykk i forhold til sentrale rettigheter og plikter.

###### **1.2 Begrepet "brukermedvirkning"**

For ordens skyld kan det være greit å få på plass en begrepsavklaring som sier litt om hva som ligger i ordet brukermedvirkning. Begrepet er satt sammen av ordene "bruker" og "medvirkning".

Ser man disse ordene i sammenheng, må brukermedvirkning forstås da som at vedkommende som benytter seg av tjenestene, selv har innflytelse på hvordan denne tjenesten utformes og utøves.

Herunder planlegging, gjennomføring og vurdering av tjenesten. Dette vil belyses ytterligere i den følgende redegjørelsen.

Brukermedvirkningen ivaretar viktige hensyn for rettssikkerheten til pasient og bruker. Dette styrker videre også vedkommendes rettsstilling. Dette må ses i lys av det forvaltningsrettslige kontradiksjonsprinsippet som bygger på en tankegang om at enhver som omfattes av forvaltningens avgjørelser, skal gis adgang til å gi uttrykk for sin mening i saken. Gjennom brukermedvirkning vil brukeren/pasienten oppleve å være en ressurs for de som skal yte tjenesten. Dette står veldig sterkt bak prinsippet om brukermedvirkning.

Retten til å medvirke til egen behandling er også gitt uttrykk for i ulike bestemmelser i pasient- og brukerrettighetsloven. For å nevne noen; retten til fritt behandlingssted i § 2-4, rett til individuell plan i § 2-5, pasient og brukers rett til informasjon, jf. § 3-2.

Dette belyses ikke ytterligere.

Oppgavens videre omfang avgrenses mot tjenester som følger av pbrl. § 3-1 (2).

### **1.3 Rettslig utgangspunkt**

Helse- og omsorgstjenesteloven er en pliktlov, som gir anvisning på hvilke plikter kommunen står overfor. Denne loven må sees i forhold til pasient- og brukerrettighetsloven som er en rettighetslov.

Som utgangspunkt må vi se hen til pbrl. § 3-1 hvor det fremgår at pasient- og bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Dette er det alminnelige utgangspunktet.

Etter denne bestemmelsen har pasienter og brukere en rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Etter dette har dermed pasienten og/eller brukeren en rettighet som går ut på at helse- og omsorgstjenesten samarbeider med brukeren ved gjennomføringen av tjenesten. Etter § 3-1 (2) skal tjenestetilbudet "så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient eller bruker. Videre går det frem at pasientens mening skal vektlegges ved utformingen av tjenester etter hol. §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8.

Videre følger det en tilsvarende pliktbestemmelse av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10.

Etter denne bestemmelsen har kommunen en plikt til å sørge for at pasienter og brukere blir hørt ved utformingen av kommunens helse- og omsorgstjeneste. Det skal videre etter 2.ledd sørges for at pasienten og brukerens erfaringer og synspunkter blir innhentet.

Brukermedvirkningens rettslige utgangspunkt kan også sies å være forankret i FNs menneskerettighetskonvensjon. Etter FNs menneskerettighetskonvensjon fra 1948. Etter denne har alle rett til å leve et verdig liv, uansett situasjon og tilstand. Dette gir seg utslag i bestemmelsene som er nevnt over.

## **2. Hoveddel**

### **Brukermedvirkning etter helse- og omsorgstjenesteloven**

I det følgende vil jeg redegjøre for hvordan brukermidvirkning kommer til syne ved utforming av tjenester etter de bestemmelser som er nevnt i pbrl. § 3-1 (2).

#### **2.1 Forarbeidende uttaler**

Som nevnt oppstiller hol. § 10-3 en pliktbestemmelse for kommunen til å sørge for at pasient og bruker blir tatt hensyn til ved utformingen og tilretteleggingen av tjenesten.

Etter forarbeidene til hol. § 3-10 i Prop. L (2010-2011) fremgår at bestemmelsen skal sikre pasient- og brukerinnflytelse innenfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Dette er et uttrykk for det som er belyst over.

## **2.2 Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 (1) nr. 6**

Slik det følger av pbrl. § 3-1 (2) skal kommunen så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient og bruker, ved utformingen av tjenestetilbud etter § 3-2 første ledd nr. 6. Bestemmelsen regulerer "andre helse- og omsorgstjenester" som kommunen skal tilby. Herunder helsetjenester i hjemmet, personlig assistanse, herunder praktisk bistand, opplæring, støttekontakt og plass i institusjon, herunder sykehjem.

Fellesnevneren for disse tjenestene er at de langt på vei kan oppleves inngripende overfor den som benytter seg av dem. Dette særlig i form av at personlige assistenter og støttekontakter, samt helsepersonell som tilbyr helsetjenester i hemmet, kommer hjem til pasienten. Dette kan oppleves inngripende for den private rettsfære, og medfører et økt behov for at pasienten eller brukeren kan høres med sine behov knyttet til tjenesten. Dette må også sees i sammenheng med helse- og omsorgstjenestelovens formål om å sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges for den enkeltes integritet og verdighet, jf. hol. § 1-1 nr. 6. Da tjenestene berører den privates liv, står behovet for brukermedvirkning sterkt.

I tilknytning til dette må det også nevnes at brukermedvirkning er viktig for å stimulere til størst mulig utbytte av tjenesten. Dersom brukeren eller pasienten høres med sine behov, vil dette kunne sikre at tjenesten gjennomføres på en mest mulig tilfredsstillende måte. Herunder vil eksempelvis en tjeneste i form av opplæring kunne gi større utbytte dersom brukeren selv høres med sine behov ved opplæringen. Dette er et eksempel på hvordan brukermedvirkning kan stimulere effektiviteten av tjenestetilbudet, men vil også være viktig i de andre tjenestene som omfattes av bestemmelsen.

## **2.3 Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6**

Etter bestemmelsen skal kommunen tilby nødvendig pårørendestøtte til personer med særlig tyngende omsorgsarbeid. Blant annet i form av opplæring og veiledning, avlastningstiltak og omsorgstønad.

Det blir i det følgende lagt størst fokus på brukermedvirkning ved omsorgstønad.

I forarbeidene til hol. § 3-6, i Inst. 239 L (2016-2017) fremgår det at det skal legges vekt på både pasienten og den pårørendes behov.

Brukermedvirkningen står sentralt ved disse tjenestene, da dette langt på vei kan ses på som et samarbeid mellom kommunen og de pårørende. I denne situasjonen er det viktig for begge parter at det foreligger en god dialog. Eksempevis vil kommunen være avhengig av god dialog og konstruktiv tilbakemelding i tilknytning til opplæringen av den pårørende i en omsorgssituasjon. Dette er det også klart forutsatt i hol. § 1-1 nr. 5.

I tilknytning til omsorgsstønning kommer behovet for brukermedvirkning til uttrykk gjennom den samhandlingen som den pårørende utøver sammen med den kommunale tjenesten. Omsorgsstønning ble tidligere kalt omsorgslønn, og er en pengeytelse som ytes til pårørende med særlig tyngende omsorgsarbeid. Her er det viktig at den enkelte pårørende gir uttrykk for sine behov, slik at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov. Dette er også langt på vei i samsvar med formålsbestemmelsens nr. 5 hvor det fremgår at lovens formål er å sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov. Dette gjelder særlig i de tilfeller hvor tjenestemottakeren mottar noe omsorgsstønning parallellt med å benytte seg av omsorgstjenester.

#### **2.4 Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8**

Det følger av bestemmelsen at kommunen skal tilby personlig assistanse i form av praktisk bistand og opplæring, organisert som brukerstyrt personlig assistanse.

Ved slike tjenester har brukeren stor frihet til å bestemme seg hvem som skal være assistenten, og hvor og når hjelpen skal gis. Dette gir brukeren en klar medbestemmelsesmulighet, som er viktig i en slik situasjon. Her vil brukermedvirkningen utgjøre stort sett hele tjenesteytelsen. Dette viser hvordan brukermedvirkning kan være en avgjørende del av tjenestens utforming.

Dersom det ikke hadde vært slik at brukeren kunne medvirke til hvordan utformingen av denne tjenesten skulle være, ville dette kunne virke svært belastende for brukeren, fordi det da ikke ville være noen garanti for at vedkommendes egne ønsker og behov ble hørt.

Gjennom BPA er brukerens kontradiksjon sterkt ivaretatt, og dette vil belyses noe mer avslutningsvis. Dette samsvarer også godt med hol. § 1-1 nr. 1 hvor det fremgår at loven skal forebygge og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne.

### **3. Avsluttende bemerkninger - hvorfor brukermedvirkning?**

Avslutningsvis vil jeg belyse hvorfor brukermedvirkning er viktig, og også kaste lys over hvorfor vi har brukermedvirkning som en så gjennomgående lovregulert i norske særlover. Herunder vil jeg nevne noen ulike innfallsvinkler.

Først og fremst kan menneskers medbestemmelsesrett være et viktig hensyn bak brukermedvirkningen. Dette bygger på utgangspunktet om at mennesker kjenner seg selv best, og at det dermed er de beste grunner som taler for at vedkommende skal høres med sine egne synspunkter. Dette gir dessuten også brukeren et eget ansvar for å belyse sine synspunkter og behov. Dette er et viktig hensyn

Retten til et verdig liv er dessuten en menneskerett. Gjennom egen medvirkning og innflytelse på egne helsetjenester, kan pasienten/brukeren oppleve verdighet ved å bli hørt. Dette er viktig for å bli hørt.

Kontradiksjonsprinsippet, som jeg såvidt har nevnt innledningsvis, er også et viktig hensyn bak brukermedvirkningen. Dette er et viktig hensyn i forvaltningsretten, hvor avgjørelser overfor enkeltpersoner treffes av myndighetene. Her er det helt nødvendig at enkeltindividet høres med sine behov og ytringer, slik at de tjenestene og ytelsene som rammer vedkommende, kan tilpasses etter dennes egne behov.

I denne oppgaven har jeg belyst viktigheten av brukermedvirkning, og hvilken relevans den har for både bruker/pasient og pårørende. Utgangspunktet vil være at det er kommunen selv om utformer og tilrettelegger for tjenestene, men brukermedvirkningen står sentralt her likevel, da denne kan medvirke til denne utformingen. Det aller viktigste argumentet for brukermedvirkning vil uansett være at brukeren forhåpentligvis får et bedre resultat.