



Innst. O. nr. 70

(2002-2003)

Innstilling til Odelstinget fra sosialkomiteen

Ot.prp. nr. 54 (2001-2002)

Innstilling fra sosialkomiteen om lov om endringer i lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og i enkelte andre lover (forenkling av statlig regelverk rettet mot kommunesektoren mv.)

Til Odelstinget

1. INNLEDNING

Det legges i proposisjonen fram forslag til lovendringer som tar sikte på å redusere unødige bindinger for kommunenes tjenesteproduksjon, organisering og forvaltning. Forslag til forenklinger innebærer i hovedsak opphevelse av en del regler om plankrav, kompetanse- og opplæringskrav, intern organisering og ledelse.

Forslagene gjelder bestemmelser i følgende lover:

- Lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene
- Lov 19. november 1982 nr. 68 om planlegging av helse- og sosialtjenesten i kommunene
- Lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten
- Lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v.

Som bakgrunn for forslagene vises det bl.a. til prosjektet for gjennomgang av statlig regelverk rettet mot kommunesektoren som bl.a. har som utgangspunkt de prinsipper som ble lagt i St.meld. nr. 23 (1992-93) Om forholdet mellom staten og kommunene og i St.prp. nr. 62 (1999-2000) Om kommuneøkonomien 2001 m.v. Prosjektet skal bidra til mer tjenesteproduksjon og mindre administrasjon ved at

unødvendige regler som detaljstyrer kommunesektoren fjernes.

Forslag til endringer av lovregler rettet mot kommunesektoren på det daværende Sosial- og helsedepartementets område ble sendt på høring i mars 2001 med høringsfrist i mai 2001. Det kom inn 68 høringsuttalelser innen fristen. Det opplyses at med noen få spredte unntak er det gjennomgående opplutning om forslagene i høringsnotatet.

Forslaget i høringsnotatet om å oppheve bestemmelser om opplæring, etter- og videreutdanning i kommunehelsetjenesteloven, tannhelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven er imidlertid blant annet på bakgrunn av høringsinstansenes innspill ikke fulgt opp i proposisjonen.

Proposisjonen omhandler også forslag til ny § 2-7 i sosialtjenesteloven som gir Statens helsetilsyn ansvaret for det overordnede faglige tilsyn med virksomhet etter sosialtjenesteloven.

2. FORSLAG TIL OPPHEVELSE AV LOV OM PLANLEGGING AV HELSE- OG SOSIALTJENESTEN I KOMMUNENE, SAMT ENDRINGER I KOMMUNEHELSETJENESTELOVEN, TANNHELSETJENESTELOVEN OG SOSIALTJENESTELOVEN

2.1 Sammendrag

I St.meld. nr. 31 (2000-2001) Kommune, fylke, stat - en bedre oppgavefordeling er det forutsatt at egne planleggingshjemler i særlover fjernes slik at samfunns- og arealplanleggingen i kommunene og fylkene heretter skjer med utgangspunkt i plan- og bygningslovens system.

Det foreslås å oppheve lov 19. november 1982 nr. 68 om planlegging av helse- og sosialtjenesten i kommunene (planleggingsloven). Det framholdes at

kommunal planlegging skjer uavhengig av denne loven og fortrinnsvis med hjemmel i plan- og bygningsloven, og at det derfor er unødvendig å opprettholde et statlig pålegg om slik planlegging i særlov-givningen.

Departementet foreslår også å oppheve de fleste bestemmelser i andre lover innen sosial- og helsesektoren hvor kommunene pålegges plikt til å planlegge.

Departementet foreslår å oppheve kommunehelsetjenesteloven § 1-4 første ledd som en konsekvens av at planleggingsloven foreslås opphevet. Departementet foreslår videre at det gjøres endringer i § 1-3 fjerde ledd slik at også helsetjeneste ved primærnærings i kommunen omfattes av bestemmelsen. I § 1-3 femte ledd foreslås ordet "planlegging" sløyfet, da departementet ikke anser at det er behov for dette i opplistingen av hva en eventuell forskrift om sykehjem kan inneholde.

Departementet foreslår å endre § 1-4 første ledd i tannhelsetjenesteloven slik at bestemmelsen kun skal omhandle samordning av den offentlige tannhelsetjenesten og privat sektor. Det framholdes at fylkeskommunen har ansvar for planlegging som en følge av at den har ansvaret for tannhelsetjenesten, og at dette derfor ikke behøver reguleres i § 1-4. Videre foreslås annet ledd opphevet med samme begrunnelse som for plankravene rettet mot primærkommunene, jf. forslag om planleggingsloven og kommunehelsetjenesteloven § 1-4 første ledd. Endringen i § 1-4 vil medføre at også overskriften må endres. Som en konsekvens av forslaget om å oppheve § 1-4 annet ledd foreslås endringer i § 1-3 første ledd bokstav e) og annet ledd og § 2-2 første ledd. Videre foreslås plankravet i § 2-3 første ledd første punktum opphevet. Det framholdes at dette ikke vil innebære noen realitetsendring.

Departementet foreslår å oppheve sosialtjenesteloven § 7-5 første ledd annet punktum som en konsekvens av at planleggingsloven foreslås opphevet.

Organisatoriske bestemmelser mv. i kommunehelsetjenesten og tannhelsetjenesteloven foreslås opphevet. Dette gjelder kommunehelsetjenesteloven § 3-1 og tannhelsetjenesteloven kapittel 3 § 3-4, som ble tilføyd ved helsepersonelloven som trådte i kraft 1. januar 2001, og endret i forbindelse med helseregisterloven med virkning fra 1. januar 2002, foreslås imidlertid videreført slik den nå lyder, som ny § 1-5.

Bestemmelsen i kommunehelsetjenesteloven § 3-3 foreslås opphevet fordi departementet ikke anser det nødvendig med lovregulering av at den som ansettes, skal ha nødvendige kvalifikasjoner, jf. første ledd. Departementet finner heller ikke grunn til å opprettholde forskriftshjemmelen i annet ledd.

Kommunehelsetjenesteloven § 2-4 første ledd fastslår at det organ som behandler klage på helsehjelp etter § 2-1, skal ha fem medlemmer. Tilsvaren-

de antall medlemmer skal organ som behandler klage i henhold til sosialtjenesteloven ha, jf. sosialtjenesteloven § 8-5a. Det foreslås at disse bestemmelsene endres slik at det lovbestemte antallet blir fra tre til fem medlemmer.

Bestemmelsene i kommunehelsetjenesteloven § 2-4 tredje ledd første punktum og tannhelsetjenesteloven § 2-3 annet ledd første punktum om at fristen for å klage over avgjørelser om rett til nødvendig (tann)helsehjelp er fire uker, foreslås endret slik at fristen blir tre uker.

Ved lov 2. juli 1999 nr. 64 ble det i kommunehelsetjenesteloven § 3-5 innført en bestemmelse om at kommunelegen skal videresende dødsmeldinger mottatt fra leger i kommunen til Dødsårsaksregisteret. Bestemmelsen ble tatt inn som nytt fjerde ledd i § 3-5. Ved en inkurie falt dette leddet bort etter endring ved lov 23. juli 2000 nr. 56. Departementet foreslår at bestemmelsen igjen tas inn i § 3-5 som fjerde ledd.

2.2 Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Bjarne Håkon Hanssen, Britt Hildeng, Asmund Kristoffersen og Gunn Olsen, fra Høyre, Beate Heieren Hundhammer, Bent Høie og Elisabeth Røbekk Nørve, fra Fremskrittspartiet, lederen John I. Alvheim og Harald T. Nesvik, fra Sosialistisk Venstreparti, Sigbjørn Molvik og Kirsti Saxi, fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund og Magne Aarøen, og fra Senterpartiet, Ola D. Gløtvold, viser til at tre regjeringer har arbeidet med forenklinger og fornyelse av offentlig forvaltning. Det startet med Bondevik I-regjeringen som fremmet sine forslag under betegnelsen "Et enklere Norge". Arbeidet ble videreført av Stoltenberg-regjeringen som "Fornyelse av offentlig sektor" og av Bondevik II-regjeringen som "Modernisering av offentlig sektor". Et ledd i dette arbeidet har vært en gjennomgang av statlig regelverk rettet mot kommunene med sikte på å gi kommunene og fylkeskommunene større muligheter til å foreta egne prioriteringer. Som en del av dette arbeidet er komiteen enig i at egne planleggingshjemler i særlover fjernes slik at samfunns- og arealplanlegging i kommunene og fylkeskommunene i utgangspunktet skjer gjennom plan- og bygningslovens system.

Komiteen sier seg derfor enig i at lov 19. november 1982 nr. 68 om planlegging av helse- og sosialtjenesten i kommunene (planleggingsloven) oppheves. Komiteen har merket seg at fylkeslegen i Nordland har gått imot at planleggingsloven oppheves, og at fylkeslegen i Buskerud går imot endringer

i planleggingsreglene i de andre lovene, idet dagens regler kan bidra til å tydeliggjøre og presisere den plikt som følger av ansvaret for tjenestetilbudet. Komiteen kan se dette argumentet, men mener at kommunale myndigheter allikevel vil være seg bevisst dette ansvaret, og dialogen med statlige myndigheter og prioriteringer som gjøres sentralt, må følges opp og understøtte dette ansvaret. I denne sammenhengen er det viktig at kommunene gis ressurser og økonomiske rammevilkår som kan skape et godt og ansvarsfullt tjenestetilbud.

Komiteen slutter seg til endringene i kommunehelsetjenesteloven § 1-4 første ledd og § 1-3 fjerde ledd slik at helsetjeneste ved primærnæring i kommunen fortsatt omfattes av loven.

Komiteen slutter seg også til endringen av § 1-3 femte ledd og forutsetter at behov for utbygging av sykehjem også betinger planlegging.

Komiteen støtter også endringene når det gjelder planbestemmelsene som er foreslått endret i tannhelsetjenesteloven. Komiteen vil understreke viktigheten av at endringer innenfor dette området er av en slik art at de faller inn under forvaltningslovens regler. Dette vil gjelde for bestemmelser om vederlag, skyssutgifter og også andre forhold som følger av fylkeskommunale vedtak eller bestemmelser. Komiteen ønsker å påpeke at klageadgangen ikke må svekkes, og at hvilke avgjørelser det kan klages over, ikke må innskrenkes.

Komiteen vil understreke at det fortsatt vil være behov for planmessig arbeid innenfor den offentlige tannhelsetjenesten og også i forhold til et samarbeid og samvirke med den privatpraktiserende tannhelsetjenesten. Dette betyr at selv om planleggingsplikten nå bortfaller, må tannhelsetjenesten fortsatt organiseres slik at den er forutsigbar og helhetlig, og i stand til å yte tjenester både i forhold til nåværende og framtidige behov.

Komiteen støtter opphevelsen av § 7-5 første ledd annet punktum, men vil understreke at behov for etablering og drift av boliger med heldøgns omsorgstjenester forutsetter planlegging fra ansvarlig myndighet.

Komiteen kan også støtte opphevelsen av § 3-1 i kommunehelsetjenesteloven når det gjelder at kommunestyret skal fastsette organisasjonsform og ledelse for helsetjenestene i samsvar med lov og helseplan. Men komiteen vil understreke at ansvarlig organisering og fastsettelse av ledelsesansvar fortsatt må gjelde i minst like stor grad som i dag. Komiteen vil vise til at det ved flere anledninger fra Stortingets side er påpekt at god organisering og et klart ledelsesansvar kombinert med god kompetanse er av de viktigste forutsetningene for en god helse- og omsorgstjeneste.

Komiteen er fornøyd med at departementet etter reaksjonen fra høringsrunden allikevel ikke vil endre bestemmelsene om opplæring, etter- og videreutdanning. Komiteen sier seg enig med de hovedinnvendingene som er framkommet bl.a. fra fylkeskommunene, Statens eldreråd, Norsk Kommuneforbund og flere av fylkeslegene.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet ønsker ikke å oppheve kapittel 3 i tannhelsetjenesteloven og vil stemme mot dette. Disse medlemmer mener det er viktig å opprettholde de krav som dette kapitlet omhandler bl.a. når det gjelder organisering og fordeling av ressurser. Disse medlemmer viser til Helsetilsynets engstelse for at det i dagens situasjon kan oppstå et ansvarsvakuum i tannhelsetjenesten, og at regler om organisering derfor kan være hensiktsmessig.

Disse medlemmer viser til at fylkeskommunene fortsatt har ansvaret for organiseringen av den offentlige tannhelsetjenesten. Disse medlemmer ser at det over tid vil være et behov for å gjennomgå organiseringen av den offentlige tannhelsetjenesten som en konsekvens av overføringen av øvrige helsetjenestetilbud fra fylkeskommunene til staten. I påvente av en slik gjennomgang finner disse medlemmer det mest hensiktsmessig å beholde dagens lovgivning uendret, slik at eventuelle lovendringer som konsekvens av en eventuell framtidig endret organisering av tannhelsetjenesten kan foretas samlet.

Disse medlemmer ønsker ikke å endre kvalifikasjonskravene for personellet, og vil også stemme mot at kommunehelsetjenesteloven § 3-3 oppheves. Disse medlemmer slutter seg til de høringsmerknader og holdninger som framkommer fra Landsorganisasjonen i Norge og Fellesorganisasjonen for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere, der det understrekes at det må ansettes personell med de nødvendige kvalifikasjoner for å sikre brukerne kvalifisert hjelp. Disse medlemmer vil imidlertid understreke at slike kvalifikasjonskrav ikke nødvendigvis innebærer en profesjonsavhengig administrativ ledelse.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti, viser til at bestemmelsene foreslås opphevet fordi de anses som overflødige. Kravet til kvalifikasjoner ivaretas på andre måter. Det er både et gjennomgående prinsipp i tjenestelovene at helse- og omsorgstjenesten skal være forsvarlig, jf. kommunehelsetjenesteloven § 6-3, tannhelsetjenesteloven § 6-2 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-3, og det ligger som en åpenbar forutsetning at personellet som skal jobbe

innenfor helsetjenesten, må være tilstrekkelig kvalifisert. I tillegg følger det av arbeidsgiveransvaret å sørge for kvalifisert personell til de oppgaver som skal utføres i helsetjenesten i kommunene/fylkeskommunene.

Komiteen støtter at kommunehelsetjenesteloven § 2-4 første ledd og sosialtjenesteloven § 8-5a kan endres slik at det folkevalgte organet som skal behandle klager/saker vedrørende enkeltklienter, skal ha fra tre til fem medlemmer.

Komiteen slutter seg til en bedre harmonisering av klagefrister innenfor helse- og sosialområdet.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti, mener at klagefristen bør være på tre uker. Det vil være i samsvar med de generelle bestemmelsene i forvaltningsloven og med sosialtjenesteloven. Det er vanskelig å se at det er særtrekk ved vedtak i kommunehelsetjenesteloven og tannhelsetjenesteloven som tilsier en lengre frist. Alle høringsinstansene med unntak av LHL er positive til forslaget. Flertallet viser også til det overordnede mål med forenklings- og harmoniseringsarbeidet.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet mener at Landsforeningen for Hjerte- og Lungesyke har reelle argument i sin høringsuttalelse, og disse medlemmer vil derfor foreslå at klagefristen settes til seks uker, og at kommunehelsetjenesteloven § 2-4 tredje ledd første punktum og tannhelsetjenesteloven § 2-3 annet ledd første punktum endres i tråd med dette.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet vil påpeke at folketrygdloven setter en klagefrist på seks uker. Disse medlemmer mener at klageadgangen ved medisinsk behandling ikke må settes så kort at den enkelte får redusert sin klageadgang. Ved en samordning mellom ulikt lovverk mener disse medlemmer at det er logisk å ha samme klagefrist for folketrygdsaker og for klageadgang ved medisinsk behandling, og går på denne bakgrunn inn for at klagefristen utvides fra fire til seks uker.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet fremmer følgende forslag:

"I lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene skal § 2-4 tredje ledd første punktum lyde:

Fristen for klage er i alle tilfelle seks uker fra vedkommende fikk høve til å klage."

"I lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten skal § 2-3 annet ledd første punktum lyde:

Fristen for å klage er i alle tilfelle seks uker fra vedkommende fikk høve til å klage."

Komiteen slutter seg til at kommunehelsetjenesteloven § 3-5 får et nytt fjerde ledd slik at den blir i tråd med § 36 i lov om helsepersonell.

3. STATENS HELSETILSYNS TILSYNSANSVAR FOR SOSIALTJENESTEN

3.1 Sammendrag

I St.prp. nr. 84 (2000-2001) Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet medregnet folketrygden 2001 ble det redegjort for fornyelse av den sentrale sosial- og helseforvaltning. Stortinget ga sin tilslutning til forslaget som ble iverksatt fra 1. januar 2002, jf. Innst. S. nr. 325 (2000-2001). Lovendringer som var nødvendige som følge av denne fornyelsen, er omtalt i Ot. prp. nr. 26 (2001-2002) om lov om endringer i smittevernloven og i enkelte andre lover. Det redegjøres der bl.a. nærmere for Statens helsetilsyns tilsynsmyndighet og oppgaver, og det ble lagt vekt på at for å styrke samordningen av det statlige tilsynet i sosial- og helsetjenesten skulle ansvaret til Statens helsetilsyn utvides til også å gjelde overordnet faglig tilsyn med sosialtjenesten.

For å lovhjemle Statens helsetilsyns tilsynsansvar for sosialtjenesten foreslås i proposisjonen en ny § 2-7 i lov om sosiale tjenester m.v. Forslaget innebærer at Statens helsetilsyns oppgave som ansvarlig for overordnet faglig tilsyn med sosialtjenesten vil følge av sosialtjenesteloven.

3.2 Komiteens merknader

Når det gjelder forslaget om en ny § 2-7 i sosialtjenesteloven, viser komiteen til at en slik bestemmelse ble tatt inn i loven ved behandlingen av Ot.prp. nr. 105 (2001-2002), jf. Innst. O. nr. 18 (2002-2003), slik at forslaget i Ot.prp. nr. 54 (2001-2002) ikke lenger er aktuelt.

4. ØKONOMISKE OG ADMINISTRATIVE KONSEKVENSER

4.1 Sammendrag

Det framholdes at forslagene hovedsakelig er av teknisk karakter, og at de ikke vil få direkte økonomiske eller administrative konsekvenser av betydning. Forslagene bidrar imidlertid til større bruk av rammestyring, og det uttales at kommuner og fylkeskommuner således gis muligheter for både en mer effektiv og mer demokratisk forvaltning innenfor de aktuelle tjenesteområdene.

Overføringen av det overordnede tilsynet med sosialtjenesten til Statens helsetilsyn vil få økonomiske og administrative konsekvenser for Statens helsetilsyn. I forbindelse med omorganiseringen av den sentrale helse- og sosialforvaltningen, er det blitt overført 1 mill. kroner fra 1. januar 2002 for å kunne forberede overføringen av det overordnede tilsynet med sosialtjenesten.

4.2 Komiteens merknader

Komiteen har ingen merknader utover den presisering at det er viktig med nok ressurser og god oppfølging dersom tilsynsarbeidet skal fungere og gi den kvalitetssikring som er ønskelig.

5. FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Fremskrittpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet:

I lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene skal § 2-4 tredje ledd første punktum lyde:

Fristen for klage er i alle tilfelle seks uker fra vedkommende fikk høve til å klage.

I lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten skal § 2-3 annet ledd første punktum lyde:

Fristen for å klage er i alle tilfelle seks uker fra vedkommende fikk høve til å klage.

6. KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen viser til merknadene og til proposisjonene og rår Odelstinget til å gjøre følgende

vedtak til lov

om endringer i lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og i enkelte andre lover (forenkling av statlig regelverk rettet mot kommunesektoren m.v.)

I

I lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene gjøres følgende endringer:

§ 1-3 fjerde ledd skal lyde:

Der forholdene ligger til rette og det finnes hensiktsmessig, kan kommunen også organisere ergoterapi og *helsetjeneste ved bedrifter og ved primærnærings i kommunen.*

§ 1-3 femte ledd skal lyde:

Departementet kan ved forskrift treffe nærmere bestemmelse om den virksomhet som hører under kommunens helsetjeneste, herunder forskrift om *oppføring*, innredning og drift av og tilsyn med sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie.

§ 1-4 første ledd oppheves.

Nåværende andre til sjette ledd blir første til femte ledd.

§ 2-4 første ledd tredje punktum skal lyde:

Under behandlingen av klagen skal klageorganet ha *fra tre til fem* medlemmer.

§ 2-4 tredje ledd første punktum skal lyde:

Fristen for klage er i alle tilfelle *tre* uker fra vedkommende fikk høve til å klage.

Ny overskrift til kap. 3 skal lyde:

Kap. 3. Administrasjon

§ 3-1 oppheves.

§ 3-3 oppheves.

§ 3-5 fjerde ledd skal lyde:

Kommunelegen skal videresende dødsmeldinger mottatt fra leger i kommunen etter lov om helsepersonell § 36 til Dødsårsaksregisteret.

§ 5-1 første ledd skal lyde:

Kommunen skal dekke utgiftene ved helsetjeneste den har ansvaret for, *jfr.* § 1-3 første og annet ledd.

II

Lov 19. november 1982 nr. 68 om planlegging av helse- og sosialtjenesten i kommunene oppheves.

III

I lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten gjøres følgende endringer:

§ 1-3 første ledd bokstav e skal lyde:

Andre grupper som *fylkeskommunen har vedtatt å prioritere.*

§ 1-3 annet ledd skal lyde:

I tillegg til de prioriterte oppgaver kan Den offentlige tannhelsetjenesten yte tjenester til voksent betalende klientell *etter fylkeskommunens bestemmelser.*

§ 1-4 skal lyde:

§ 1-4 (*Samordning av Den offentlige tannhelsetjenesten og privat sektor*)

Fylkeskommunen har ansvaret *for samordning* av Den offentlige tannhelsetjenesten og *privat sektor*.

§ 1-5 skal lyde:

§ 1-5 (*Meldingsplikt til fylkesadministrasjonen mv.*)

Fylkeskommunen kan pålegge helsepersonell som arbeider innenfor rammen av denne lov å gi opplysninger til bruk for planlegging, styring og utvikling av tannhelsetjenesten i fylkeskommunen. Utlevering av taushetsbelagte opplysninger etter første punktum skal skje etter samtykke fra den opplysningene angår, hvis ikke annet er bestemt i eller i medhold av lov.

Pålegg etter denne bestemmelsen skal være saklig begrunnet og ikke omfatte flere opplysninger enn det som er nødvendig av hensyn til formålet.

§ 2-2 første ledd skal lyde:

For hjelp i Den offentlige tannhelsetjenesten skal mottageren betale vederlag når dette følger av forskrift *fastsatt av departementet eller fylkeskommunen*.

§ 2-3 første ledd første punktum skal lyde:

Den som ikke får den hjelp som er bestemt i *eller i medhold av denne lov, kan klage til det organ fylkeskommunen bestemmer*.

§ 2-3 annet ledd første punktum skal lyde:

Fristen for å klage er i alle tilfelle *tre* uker fra vedkommende fikk høve til å klage.

Kapittel 3 oppheves.

§ 5-1 tredje ledd skal lyde:

Fylkeskommunen skal dekke skysstutgifter i samsvarende med *forskrift fastsatt av fylkeskommunen* for pasienter under § 1-3 som søker *tannhelsehjelp* i Den offentlige tannhelsetjenesten.

IV

I lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v. gjøres følgende endringer:

§ 7-5 første ledd skal lyde:

Kommunen har ansvaret for planlegging, etablering og drift av boliger med heldøgns omsorgstjenester for dem som på grunn av alder, funksjonshemming eller av andre årsaker har behov for *det*. Om samarbeid mellom kommuner og om avtale med private eiere gjelder §§ 7-3 og 7-4 i loven her på tilsvarende måte.

§ 8-5a skal lyde:

Folkevalgt organs sammensetning i klientsaker

Dersom *et* folkevalgt organ etter kommunestyrets beslutning skal behandle saker vedrørende enkeltklienter etter denne lov, skal organet ha *fra tre til fem* medlemmer.

V

Loven trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer.

Oslo, i sosialkomiteen, den 4. mars 2003

John I. Alvheim
leder

Ola D. Gløtvold
ordfører

Åse Gunhild Woie Duesund
sekretær