



NORDRE LAND KOMMUNE

MØTEINNKALLING FOR ELDRERÅDET

TID: 31.03.2016 kl. 12.00

STED: MØTEROM 5. ETG RÅDHUSET

*Eventuelle forfall meldes på telefon 61 11 60 40
Vara medlemmer møter etter nærmere avtale.*

SAKSLISTE:

Sak nr. Innhold: _____

5/16

ORIENTERING

6/16

REFERAT

7/16

**HØRING - RÅD I KOMMUNER OG FYLKESKOMMUNER FOR UNGDOM,
ELDRE OG PERSONER MED FUNKSJONSNEDSETTELSE**

8/16

HØRING - SAMLOKALISERING FYSIKALSK MEDISIN OG REHABILITERING

9/16

EVENTUELTT

NORDRE LAND KOMMUNE, den 18. mars 2016

.....
Bodil Røstelien
leder

Lnr.: 3958/16
Arkivsaksnr.: 16/518
Arkivnøkkel.: 033

Saksbehandler: MSH

Utskrift til:

ORIENTERING

1. Orientering om endring av tidspunkt for middagsservering på sykehjem v/ Tom Rune Bratlien

NORDRE LAND KOMMUNE, den 18. mars 2016

Jarle Snekkestad
rådmann

Mona Sæther Harefallet

Lnr.: 3959/16
Arkivsaksnr.: 16/519
Arkivnøkkel.: 033

Saksbehandler: MSH

Utskrift til:

REFERAT

1. Møteprotokoll Oppland fylkes eldreråd 16.02.2016

NORDRE LAND KOMMUNE, den 18.mars 2016

Jarle Snekkestad
rådmann

Mona Sæther Harefallet

MØTEPROTOKOLL

Eldrerådet

Dato: 16.02.2016
Sted: Møterom Lillehammer, fylkeshuset, Lillehammer
Møteleder:

Tilstede Ingvill Fjellstad Bø, leder
Iver Bjerkehagen
Kari Bergum
Svein Olav Karlsen
Lise Lerdahl
Frode Veian

Møtende
varamedlemmer:

Forfall:

Andre: Vararepresentant og rådets representant i Brukerutvalget i Sykehuset Innlandet, Per Rasmussen, var invitert til å orientere.

Protokoll 07.12.2015: Godkjent

Protokollfører: Berit Johannessen

SAKSLISTE

Side

Saker til behandling

<u>1/16</u>	Høring - Samlokalisering fysikalsk medisin og rehabilitering	4
<u>2/16</u>	Oppnevning av nye medlemmer til brukerutvalget i Sykehuset Innlandet	4

Møtet hevet kl. 15.00.

Ingvill Fjellstad Bø
leder

DIVERSE:

Det var utarbeidet slik agenda for møtet:

Eldrerådets representant i Brukerutvalget i Sykehuset Innlandet, Per Rasmussen, var invitert til møtet for å orientere om status Sykehuset Innlandet (SI) og Brukerutvalget. Han orienterte slik: Ny politisk referansegruppe i SI består av fylkesordfører Even Aleksander Hagen (leder), alle regionale ledere, fagforeninger og brukerutvalget.

Mere og mere blir teknologistyrt. Nasjonal helse- og sykehushusplan sin betydning: Det blir flere mennesker og flere over 70 år, flere i strøk med spredt bebyggelse, krever flere helsearbeidere (40 000 nye i 2040). 25-28% over 67 år i 2030 i 106 kommuner mot 5 kommuner nå.

Pasientene skal ha mere å si! Systemet skal være sømløst, som vil si at en ikke skal merke hvem som er behandler; systemet skal håndtere dette. 1 helsetjeneste, bruke tid på stell og ikke byråkrati. Likemannsarbeid. Regjeringen; blant annet: fritt behandlingsvalg, pakkeløsning og ungdomsråd. Psykiatri og rus styrkes og ses i sammenheng med somatikken. For få helkoptere. Opptatt av teamarbeid.

Spørsmål fra representantene:

- Hvordan gjøre nytte av brukerutvalgene?
- For stort ansvar for pårørende?
- Hva med Ringsaker nord?
- Hva med hyttefolk?
- Overvurderes betydningen av de lokalmedisinske sentraene?
- Sendes eldre ut fra sykehusene for tidlig? Jfr. andre land

Representantene i brukerutvalget er ønsket med i ulike fora, og gis anledning til å være observatør i styret. Medlem for 2 og 2 år. Opplæring viktig, ønskelig med kontinuitet.

Fylkesordførers dialogforum:

Fylkesordfører Evan Aleksander Hagen inviterer eldrerådet, rådet for likestilling av funksjonshemmede og ungdommens fylkesutvalg til møte, 18. mars. Han vil orientere representantene om det grønne skiftet, hvilke saker de ulike komiteene arbeider med, politiske prioriteringer samt hvordan han ser for seg samarbeidet med de respektive rådene. I møtet vil også saker og spørsmål som opptar rådsmedlemmene bli drøftet.

Eldrerådet utarbeider spørsmål i forkant av møtet. Aktuelle spørsmål: Hvordan skolere saksbehandlere i fylkeskommunen, til å inkludere rådene på en bedre måte? Hvordan komme tidlig inn i saksbehandlingen? Hva vil politikerne med rådene? Tanker om hvordan eldrerådet kan medvirke til utvikling av fylket? Hva mener fylkesordfører om rådets samarbeid med for eksempel kommunale eldreråd, Hedmark fylkes eldreråd, Brukerutvalget i hhv NAV og Sykehuset Innlandet, Trygg Trafikk, Fylkesbiblioteket? Hva slags opplæring mener fylkesordfører at rådene bør ha for å gjøre en best mulig jobb? Hvordan kan fylkesordfører dra nytte av de ressursene rådene faktisk er? Hvordan kan eldrerådet være til hjelp for fylkespolitikerne? Hvilken rolle mener dere at vi skal spille? Kan rådet brukes på en annen måte enn i dag? Hvordan bidra til at fylket kan bli enda bedre for de bor her?

Definisjon av det grønne skifte:

De globale klima- og miljøutfordringene krever omstilling til et samfunn hvor vekst og utvikling skjer innen naturens tålegrenser. Det må skje en overgang til produkter og tjenester som gir betydelig mindre negative konsekvenser for klima og miljø enn i dag. Samfunnet må igjennom et grønt skifte. Det vil være krevende, men fullt mulig.

Definisjon av sirkulær økonomi:

I motsetning til en lineær økonomisk modell, basert på at man utvinner ressurser, produserer, bruker og kvitter seg med dem som søppel eller forbrenning, så er en sirkulær økonomi basert på gjenbruk, reparasjon, oppussing/forbedring og materialgjenvinning i et kretsløp hvor færrest mulig ressurser går tapt. En sirkulær økonomi begrunnes både økonomisk og økologisk. Positive effekter ventes blant annet for naturmangfold og helse, parallelt med å sikre ressurstilgangen også for kommende generasjoner.

Definisjon av bioøkonomi:

Bioøkonomi er produksjon og foredling av biologisk fornybare ressurser.

I bioøkonomien blir hele råvaren utnyttet og foredlet til et stort utvalg av produkter. Avfall fra en verdikjede blir til verdifullt råstoff i en annen.

Komitearbeid i Oppland fylkeskommune:

Reglement for komitearbeid ble vedtatt av fylkestinget i sak 59/15. I reglementet står bl.a. følgende: «Komiteenes primære oppgave er politikkutforming. Fylkesutvalget kan bruke komiteene i sin saksbehandling, f.eks. gjennom å be om komiteens uttalelse og/eller vurderinger før fylkesutvalget fattet vedtak - Alle komitesaker skal til fylkestinget eller fylkesutvalget for avsluttende behandling. - Komiteene har i tillegg en viktig rolle i oppfølgingen av saker knyttet til sine respektive ansvarsområder - Fylkestingets reglement er også gjeldende for komiteen». Fylkestingets representanter er valgt inn i henholdsvis fylkesutvalget, kontrollutvalget og følgende 3 komiteer: Komite for samferdsel- og trafiksikkerhet, Komite for opplæring og kultur og Komite for næring, miljø og klima.

Forslag til årsmelding for 2015: Utkast ble referert og tatt til etterretning.

Landskonferansen 2016:

Programmet ble gjennomgått. Endelig program og invitasjon forsøkes sendt innen utgangen av februar.

Oppland fylkes eldreråd møter 30. mai kl. 10.00.

Saker til behandling

1/16 Høring - Samlokalisering fysikalsk medisin og rehabilitering

Forslag til

VEDTAK

Saken fremmes uten forslag til vedtak.

Protokoll

Saken ble diskutert i møtet.

Votering

Oppland fylkes eldreråd fattet slikt enstemmig

Vedtak

Vi kan ikke se at forslaget tar hensyn til de store avstandene i Sykehuset Innlandet (SI) når man begrunner samlingsforslaget med for høyt sengetall og for få polikliniske undersøkelser sammenlignet med gjennomsnittet i Helse Sør-Øst (HSØ). SI omfatter halve arealet i HSØ, den andre arealhalvdelen er fordelt på 7 andre helseforetak. Det viser at forutsetningene er helt annerledes i SI enn i de øvrige foretakene og at samling på et sted med en betydelig reduksjon i sengekapasiteten vil medføre en urimelig belastning for pasienter i innlandet. Denne pasientgruppe har gode tilbud i eksisterende rehabiliterings sykehus. Vi ser også at forslaget begrunnes med SI's samlede utviklingsplan fra 2013 mot ett hovedsykehus, noe som bare er et av alternativene foretaket er pålagt å utrede av HSØ og et sykehus det ikke er fattet vedtak om.

Oppland fylkes eldreråd ser hverken medisinsk, økonomisk eller faglig utbytte av en samlokalisering. Pasienten skal være i fokus, og et allerede vel etablert og godt tilbud som Solås bør opprettholdes.

[Lagre]

2/16 Oppnevning av nye medlemmer til brukerutvalget i Sykehuset Innlandet

Forslag til

VEDTAK

Saken fremmes uten forslag til vedtak.

Protokoll

Saken ble diskutert i møtet.

Eldrerådet fremmet slikt forslag: Per Rasmussen gjenvelges, og refererer jevnlig i eldrerådet.

Votering

Oppland fylkes eldreråd fattet slikt enstemmig

Vedtak

Per Rasmussen gjenvelges som Oppland fylkes eldreråds medlem i brukerutvalget i Sykehuset Innlandet.

[Lagre]

Lnr.: 3964/16
Arkivsaksnr.: 16/520
Arkivnøkkel.: 033

Saksbehandler: MSH

Utskrift til:

HØRING - RÅD I KOMMUNER OG FYLKESKOMMUNER FOR UNGDOM, ELDRE OG PERSONER MED FUNKSJONSNEDSETTELSE

Sammendrag:

Kommunal- og moderniseringsdepartementet har sendt ut høring på forslag om en ny bestemmelse i kommuneloven § 10 b om råd i kommuner og fylkeskommuner for ungdom, eldre og personer med funksjonsnedsettelse med høringsfrist 20. mai 2016.

Vedlegg:

Høring - Råd i kommuner og fylkeskommuner for ungdom, eldre og personer med funksjonsnedsettelse.

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

Ingen.

Saksopplysninger:

Kommunal- og moderniseringsdepartementet har sendt ut høring på forslag om en ny bestemmelse i kommuneloven § 10 b om råd i kommuner og fylkeskommuner for ungdom, eldre og personer med funksjonsnedsettelse med høringsfrist 20. mai 2016.

Administrasjonens innstilling:

Rådmannen vil ráde eldrerådet til å fatte slikt vedtak:

Saken legges frem uten innstillingen.

NORDRE LAND KOMMUNE, den 18. mars 2016

Jarle Snekkestad
rådmann

Mona Sæther Harefallet

Postmottak

Fra: Ester.Fjelleng@kmd.dep.no
Sendt: 15. februar 2016 14:39
Emne: Råd i kommuner og fylkeskommuner for ungdom, eldre og personer med funksjonsnedsettelse - høring
Vedlegg: Råd i kommuner og fylkeskommuner for ungdom, eldre og pers (L)(303212).pdf; HØYRINGSNOTAT OM RÅD I KOMMUNAR OG FYLKESKOMMUNAR FOR UNGD (L)(303224).pdf

Se vedlagte saksdokumenter.

Med vennlig hilsen

Ester Fjelleng
Seniorkonsulent

Kommunal- og moderniseringsdepartementet
Kommunalavdelingen
Administrasjonsseksjonen

Tlf. 22-24 72 01
E-post ester.fjelleng@kmd.dep.no
Foto:
www.regjeringen.no/kmd

Tenk på miljøet – ikke skriv ut denne e-posten med mindre det er nødvendig.

NORDRE LAND KOMMUNE	
Reg.nr.	2706/16
Saksbeh.	
18.03.16	
Arkiv kode P	033
Arkiv kode S	
År/Saksnr	16/520
Dok.nr	7

S:

Mto:

Ett
Sen

Kommunal
Kommunal
Administrasj

Regjeringen
Foto
Foto
Foto

V:

Mto:

Ett
Sen

Kommunal
Kommunal
Administrasj



DET KONGELIGE KOMMUNAL- OG MODERNISERINGSDEPARTEMENT

I følge liste

Deres ref	Vår ref	Dato
-	-	15.02.2016

Råd i kommuner og fylkeskommuner for ungdom, eldre og personer med funksjonsnedsettelse - høring

Kommunal- og moderniseringsdepartementet sender, i samarbeid med Arbeids- og sosialdepartementet og Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, ut et høringsnotat med forslag om en ny bestemmelse i kommuneloven § 10 b om råd i kommuner og fylkeskommuner for ungdom, eldre og personer med funksjonsnedsettelse.

I høringsnotatet foreslår Kommunal- moderniseringsdepartementet at eldre og personer med funksjonsnedsettelse fortsatt skal ha en lovpålagt rett til medvirkning, mens en tilsvarende lovfestet ordning for ungdom skal være frivillig for kommunene og fylkeskommunene. Dersom en kommune eller en fylkeskommune ønsker å ha et ungdomsråd eller en annen form for ungdomsmedvirkning, må den etter forslaget følge det regelverket som er laget for ungdomsmedvirkning.

Liste over høringsinstanser ligger vedlagt, men alle kan avgive høringssuttalelse. Vi ber høringsinstansene vurdere om andre berørte instanser bør få tilsendt dette høringsbrevet. Det er særlig viktig at kommuner og fylkeskommuner sørger for at ungdomsrådene og lignende medvirkningsorganer for ungdom får anledning til å avgive en separat høringssuttalelse.

Høringsuttalelser skal gis digitalt på www.regjeringen.no/2475169.
Høringsfristen er **20. mai 2016**.

Med hilsen

Siri Halvorsen (e.f.)
avdelingsdirektør

Nina Britt Berge

Postadresse
Postboks 8112 Dep
NO-0032 Oslo
postmottak@kmd.dep.no

Kontoradresse
Akersg. 59
<http://www.kmd.dep.no/>

Telefon*
22 24 90 90
Org no.
972 417 858

Kommunalavdelingen

Saksbehandler
Nina Britt Berge
22247255

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten signatur.

Departementa

Barneombodet
Brønnøysundregistra
Datatilsynet
Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi)
Direktoratet for samfunnstryggleik og beredskap
Finanstilsynet
Forbrukarombodet
Forbrukarrådet
Foreldreutvalet for grunnopplæringa
Fylkesmennene
Helsedirektoratet
Integrerings- og mangfaldsdirektoratet (IMDi)
Konkurransetilsynet
Likestillings- og diskrimineringsnemnda
Likestillings- og diskrimineringsombodet
Medietilsynet
Nasjonalt tryggingsorgan (NSM)
Noregs Bank
Noregs forskingsråd
Norsk ressursbank for demokrati og
menneskerettar (NORDEM)
Riksarkivet
Skattedirektoratet
Statens helsetilsyn
Statens kartverk
Statens råd for likestilling av funksjonshemma
Statens seniorråd
Statistisk sentralbyrå (SSB)
Sysselmannen på Svalbard
Tillitsmannsordninga i forsvaret (TMO)
Utdanningsdirektoratet
Utlendingsdirektoratet
Valdirektoratet

Noregs miljø- og biovitakaplege universitet
(NMBU)
Noregs teknisk-naturvitakaplege universitet

(NTNU)
Rokkansenteret
Universitetet i Agder
Universitetet i Bergen
Universitetet i Oslo
Universitetet i Stavanger
Universitetet i Tromsø

Ombodsmannen for forsvaret
Riksrevisjonen
Sametinget
Sametingets ungdomspolitiske utval (SUPU)
Sivilombodsmannen

Fylkeskommunane
Kommunane
Longyearbyen lokalstyre

Den norske kyrkja
Likestillingssenteret
Norsk rikskringkasting (NRK)
Posten AS

Aftenposten
Akademikerne
Arbeidsgiverforeningen Spekter
Dagbladet
Dagens Næringsliv
Delta
Den Norske Advokatforening
Den Norske Dommerforening
Den norske Helsingforskomité
Den norske Revisorforening
Elevorganisasjonen
EVRY
Fagforbundet
Faglig forum for formannskapssekretærer
Fellesforbundet
Finansnæringens Hovedorganisasjon
Forbund for kommunal økonomiforvaltning og
skatteinnfordring
Forum for Kontroll og Tilsyn (FKT)
Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO)
Handels- og servicenæringens hovedorganisasjon

Innvandrernes landsorganisasjon (INLO)
Institutt for samfunnsforskning (ISF)
KS – Kommunesektorens organisasjon
Landsorganisasjonen i Norge (LO)
Landsrådet for Norges barne- og
Ungdomsorganisasjoner (LNU)
Mediebedriftenes Landsforening
MiRA-Senteret
Nasjonalforeningen for folkehelsen
Norges Blindeforbund
Norges Handikapforbund
Norges Juristforbund
Norges Kommunerevisorforbund
Norsk design- og arkitektursenter
Norsk Forbund for Utviklingshemmede
Norsk Forening for Bolig- og Byplanlegging
Norsk institutt for by-
og regionforskning (NIBR)
Norsk Journalistlag
Norsk Pasientforening
Norsk Presseforbund
Norsk Redaktørforening
Norsk Rådmannsforum
Norsk studentorganisasjon
Norsk sykepleierforbund
Norsk Telegrambyrå (NTB)
Næringslivets Hovedorganisasjon (NHO)
Pensjonistforbundet
Seniorsaken
Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes
organisasjoner (SAFO)
Sparebankforeningen
TV2
Unio
Utdanningsforbundet
Valgforum
Verdens Gang (VG)
Yrkesorganisasjonenes sentralforbund
(YS)

Arbeidarpartiet
Demokratane
Det Liberale Folkepartiet
Framstegspartiet

Høgre
Kristeleg Folkeparti
Kystpartiet
Miljøpartiet dei Grøne
Noregs Kommunistiske Parti
Partiet Dei Kristne
Pensjonistpartiet
Piratpartiet
Rødt
Samfunnspartiet
Senterpartiet
Sosialistisk Venstreparti
Tverrpolitisk Folkevalde
Venstre

KMD

**KOMMUNAL OG
MODERNISERINGSDEPARTEMENTET**

VEDLEGG

17 FEB. 2016

Saksnr.:

16/42-10

**HØYRINGSNOTAT OM RÅD I
KOMMUNAR OG
FYLKESKOMMUNAR FOR UNGDOM,
ELDRE OG PERSONAR MED
FUNKSJONSNEDSETJING**

Innhald

1	Forslaget	2
2	Bakgrunn.....	3
2.1	Generelt om status for medverknadsordningar og -organ og plassen deira i det lokale folkestyret	4
2.2	Innhenting av kunnskapsgrunnlag.....	7
2.2.1	Eldreråd og representasjonsordning for menneske med nedsett funksjonsevne	7
2.2.2	Medverknadstiltak for barn og unge.....	10
2.3	Høyringsnotatet i 2013 om ei medverknadsordning for ungdom.....	11
3	Gjeldande rett.....	12
3.1	Innleiing	12
3.2	Eldreråd	12
3.3	Råd for personar med nedsett funksjonsevne	13
3.4	Ulike frivillige ordningar med ungdomsmedverknad	13
3.5	Internasjonal rett.....	14
3.5.1	Det europeiske charteret om lokalt sjølvstyre og tilleggsprotokollen om innbyggjardeltaking	14
3.5.2	FN-konvensjonen om rettane til menneske med nedsett funksjonsevne	14
3.5.3	FN-konvensjonen om barnerettane.....	15
4	Vurderingar og forslag frå departementet	15
5	Sentrale føresegner i kommunelova	17
6	Anna regelverk.....	18
7	Om innhaldet i ny forskrift om eldreråd.....	19
8	Om innhaldet i ny forskrift om råd for personar med funksjonsnedsetjing.....	20
9	Om innhaldet i ny forskrift om ungdomsråd eller anna form for medverknadsordning for ungdom.....	21
10	Økonomiske og administrative konsekvensar	22
11	Lovforslag	23
11.1	Merknader til lovforslaget.....	23

1 Forslaget

Regjeringa meiner det er viktig med medverknad frå ulike grupper av innbyggjarar som er særleg avhengige av tenestene frå kommunane og fylkeskommunane. Ungdom, eldre og personar med funksjonsnedsetjing er ofte underrepresenterte i folkevalde organ. Regjeringa ønskjer derfor at desse gruppene skal høyrast i saker som gjeld levevilkåra deira. For å sikre like reglar, og for å gjere det enklare for kommunane og fylkeskommunane å forvalte medverknadsorgana, foreslår Kommunal- og moderniseringsdepartementet (KMD) at kommunelova får ei ny generell føresegen om råd i kommunane og fylkeskommunane for ungdom, eldre og personar med funksjonsnedsetjing. Forslaget er utarbeidd i samråd med Arbeids- og sosialdepartementet (ASD) og Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (BLD).

Eit arbeid med å revidere kommunelova er i gang. Kommunelovutvalet blei oppnemnt 21. juni 2013, og skal gå igjennom kommunelova. Målet er å styrke det kommunale sjølvstyret. Utvalet har fått utvida frist til 10. mars 2016 for å levere utgreiinga. Ifølgje pkt. 4.5 Medvirkningsordninger i mandatet skal ikkje utvalet sjå nærmare på kommunale medverknadsordningar (eldreråd, ungdomsråd mv.). Bakgrunnen er at lovprosjektet med medverknadsordningar i kommunar og fylkeskommunar har vore eit samarbeidsprosjekt mellom dei tre departementa. Det inneber at forslaget til ny føresegen i kommunelova om råd i kommunane og fylkeskommunane for ungdom, eldre og personar med funksjonsnedsetjing blir fremja i eit eige løp, uavhengig av arbeidet med ny kommunelov.

Eldre og personar med funksjonsnedsetjing har i dag ein lovfesta rett til medverknad, jf. lov 8. november 1991 om kommunale og fylkeskommunale eldreråd, som blir forvalta av ASD, og lov 17. juni 2005 om råd eller anna representasjonsordning i kommunar og fylkeskommunar for menneske med nedsett funksjonsevne m.m., som blir forvalta av BLD.

Det har vore opp til kommunane sjølv om dei vil ha medverknadsordningar for andre grupper, og korleis dei i så fall skal organiserast. Det mest vanlege har vore ulike ordningar for medverknad frå ungdom gjennom ungdomsråd, ungdommens kommunestyre eller liknande ordningar.

Det har vore mykje usikkerheit rundt, og til dels ulik praktisering av, ordningane med ungdomsmedverknad. Det tilseier at det bør vere eit eins regelverk også for desse medverknadsordningane. Regjeringa vil derfor foreslå ei løysing der det er frivillig for kommunane og fylkeskommunane å ha eit ungdomsråd eller ei anna form for ungdomsmedverknad, men dersom dei vel å ha ei slik ordning, må dei følgje systemet i lova.

For departementet er det viktig at kommunar og fylkeskommunar kan velje den ordninga som passar best for dei ut frå lokale forhold, og det er ønskjeleg å føre vidare den fleksibiliteten dei har i dag.

Det er føremålstenleg å samle reglar om kommunal organisering i kommunelova i staden for å ha ulike medverknadsordningar som blir regulerte i særskilde lover og administrerte av ulike departement. Dei grunnleggjande reglane for organisering av medverknadsorgan bør vere like, men slik at kvar ordning er tilpassa dei ulike gruppene. Utfyllande reglar for dei enskilde ordningane blir fastsette i forskrift.

Departementet foreslår at eldre og personar med funksjonsnedsetjing framleis skal ha ein lovpålagd rett til medverknad, medan ei tilsvarande lovfesta ordning for ungdom skal vere frivillig for kommunane og fylkeskommunane. Dersom ein kommune eller ein fylkeskommune ønskjer å ha eit ungdomsråd eller ei anna form for medverknad frå ungdom, må dei etter forslaget følgje det regelverket som er laga for ungdomsmedverknad.

Departementet foreslår i høyringsnotatet å oppheve eldrerådslova og lova om råd for menneske med nedsett funksjonsevne og erstatte dei med ei ny generell føresegr i kommunelova om råd i kommunane og fylkeskommunane for ungdom, eldre og personar med funksjonsnedsetjing, i tillegg til forskrifter med utfyllande reglar for desse to ordningane.

2 Bakgrunn

Spørsmålet om korleis innbyggjarane gjennom særlege ordningar for medverknad skal trekkjast med i kommunale og fylkeskommunale avgjerdss prosessar, har vore diskutert ved fleire høve etter tusenårsskiftet. Mellom anna har det vore ein del av diskusjonen om kor langt statlege styresmakter skal gå i å regulere kommunal organisering. Det har vore diskutert om kommunen skal gje særskilde grupper formelle ordningar for å kunne påverke prioriteringar og avgjerder i kommunen, og om det er noko staten skal ha meningar om og eventuelt regulere.

I dag er det eldre og menneske med funksjonsnedsetjing som har lovfesta rett til representasjonsordningar i kommunane. Samtidig har kommunane vedteke ei rekke ordningar som sikrar at særlege grupper og aktørar har arenaer der dei kan ta vare på interessene sine.

Pensionist forbundet og LO gjekk inn for å lovreste kommunale og fylkeskommunale eldreråd allereie i 1978. I 1987 tilrådde sosialministeren at det blei oppretta eldreråd i alle kommunane, og at retningslinjer frå Statens eldreråd blei lagde til grunn for arbeidet i råda. Det blei understreka at desse retningslinjene ikkje var rettsleg bindande. Eit forslag om å lovreste kommunale eldreråd blei fremja for Stortinget i 1991, jf. Ot.prp. nr. 68 (1990–1991).

I forslaget drøfta Sosialdepartementet om lovfestinga av eldreråd skulle vere heimla i kommunelova eller i ei eiga lov om eldreråd. Dei foreslo at rådet blei regulert i ei eiga lov. Lova som påla kommunane og fylkeskommunane å opprette eldreråd, blei vedteken 24. oktober 1991 og tredde i kraft 1. januar 1992.

I 2005 vedtok Stortinget lov om råd eller anna representasjonsordning i kommunar og fylkeskommunar for menneske med nedsett funksjonsevne m.m., jf. Innst. O. nr. 114 og Ot.prp. nr. 87 (2004–2005), etter at Stortinget i samband med behandlinga av St.meld. nr. 40 (2002–2003) *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer* hadde bedt regjeringa om å fremje eit slikt forslag. Lova påla kommunane og fylkeskommunane å opprette eit slikt råd. Lova tredde i kraft 10. september 2007.

Lokaldemokratikommisjonen foreslo i si andre utgreiing, NOU 2006: 7 *Det lokale folkestyret i endring?*, at det skulle vere opp til kommunane sjølv å bestemme om dei ville opprette slike råd, og viste til at både eldreråd og representasjonsordningar for menneske med nedsett funksjonsevne var lovfesta ordningar.

I oppfølginga av utgreiinga frå Lokaldemokratikommisjonen i St.meld. nr. 33 (2007–2008) *Eit sterkt lokaldemokrati* vurderte departementet rolla til eldreråda og peikte mellom anna på at lovfesting av eldreråd kunne føre til at dei eldre i mindre grad engasjerte seg i partia og arbeidet for å bli representerte i folkevalde organ som kommunestyre og fylkesting. Regjeringa konkluderte likevel med at lovfestinga av eldreråda skulle først vidare, mellom anna med bakgrunn i at eldre var underrepresenterte i kommunestyre og fylkesting.

Det har også vore ein debatt om lovfesting av ungdomsråd. Lokaldemokratikommisjonen var imot lovfesta representasjonsordningar på prinsipielt grunnlag, men meinte samtidig at dersom kommunane først valde å ta i bruk ordninga med ungdomsråd, burde det formaliserast.

Kommisjonen gjekk inn for at deltakinga skulle avgrensast til ungdom under 18 år, dvs. stemmerettsalderen. Dessutan burde kommunane sørge for at det følgde med ressursar til bruk i ungdomsrådet. "Her handlar det om å ta ungdommen sitt engasjement på alvor", skreiv kommisjonen.

Spørsmålet om lovfesting av ungdomsråd blei også behandla av eit utval som greidde ut makt og medverknad frå ungdom i NOU 2011: 20 *Ungdom, makt og medvirkning*. Utvalet var delt i oppfatninga av om ungdomsråd burde lovfestast i kommunane. Eit fleirtal ville ikkje ha lovfesting, medan eit mindretal gjekk inn for det. Utvalet samla seg om å tilrå at det blei utarbeidd lovfastsette nasjonale retningslinjer for lokale ungdomsråd. Utvalet føreslo også statlege tilskot til kommunar med ungdomsråd som følgjer dei nasjonale retningslinjene.

2.1 Generelt om status for medverknadsordningar og -organ og plassen deira i det lokale folkestyret

Lokaldemokratiet i Noreg er bygd opp rundt ei representativ ordning. Innbyggjarane vel sine lokale leiarar, representantar eller folkevalde som får fullmakt til å ta på seg ansvaret for dei kommunale oppgåvene. Det inneber at representantane for innbyggjarane tek stilling til korleis dei kommunale oppgåvene skal prioriterast, og korleis tenestetilbodet skal utviklast, og set rammer for korleis lokalsamfunnet skal utviklast.

Ein viktig del av arbeidet dei folkevalde gjer, skjer i eit samspel med innbyggjarane. At innbyggjarane medverkar i kommunale avgjerdss prosessar, er ein viktig del av eit levande lokaldemokrati.

Kommunane har ulike måtar å organisere dette samspelet på. I einskildsaker kan medverknaden skje ved at det blir arrangert folkemøte eller høyringar, gjennomfört innbyggjarundersøkingar eller møte med dei saka kjem ved, eller ved at det blir halde folkeavrøystingar. Innslaget av slike ordningar går fram av tabell 2.1. Det er svært utbreidd å ha folkemøte, befolkningsundersøkingar, idéudnader og møte med næringslivet. Mindre utbreidd, men ikkje uvanleg, er brukarmøte, ordningar for direkte kontakt mellom innbyggjarane og lokalpolitikarar og at innbyggjarane får høve til å framføre saka si for kommunestyret, til dømes i form av ein "spørjetime" i kommunestyret, i utval eller i kommunale komitear.

Tabell 2.1 Kommunale tiltak for å skaffe informasjon om "folkemeininga" på andre måtar enn gjennom kommunevala 2004–2012. Prosent (tal i parentes). 2004: Total N = 307,336; 2008: N = 288,311; 2012: N = 329,335

	2004	2008	2012
--	------	------	------

Folkemøte, høyringar eller liknande i samband med kommunalplanlegging etter plan- og bygningslova (kommuneplan, kommunedelplan, reguleringsplan)	47,7 (156) 28,2 (91)	75,5 (235)	78,7 (262)	
Folkemøte, høyringar eller liknande i samband med andre typar saker (altså ikkje plansaker)	47,8 (153)	57,2 (171)	56,5 (188)	
"Ordførarbenk", "politikardag" e.l. der ordføraren eller andre sentrale politikarar annonserer at dei er tilgjengelege for at folk skal kunne ta direkte og umeld kontakt	18,8 (63)	20,2 (62)	19,9 (66)	
Spørjetime for innbyggjarane / "open post" i kommunestyre, utval eller komitear	34,8 (117)	32,3 (99)	32,5 (109)	
Befolkningsundersøkingar, til dømes om politisk deltaking, haldning til kommunen (altså ikkje om spesifikke tenester)	6,7 (22)	8,3 (25)	23,8 (79)	
Brukarundersøkingar, her forstått som undersøking av tenesteproduksjonen i kommunen	48,3 (161)	58,2 (117)	64,6 (215)	
Brukarmøte for diskusjon av tenestetilbodet i kommunen	23,6 (96)	32,6 (98)	41,3 (136)	
Idédugnad – der innbyggjarar og/eller organisasjonar var inviterte	35,1 (112)	49,1 (149)	51,4 (169)	
Møte med representantar for næringslivet og/eller organisasjonane deira ("frukostmøte", temamøte med meir)	58,8 (190)	79,8 (244)	86,8 (290)	
Møte med representantar for andre lokale interessegrupper og/eller organisasjonar	38,7 (122)	78,1 (232)	77,3 (156)	
Tiltak for å styrke lokalpolitisk deltaking frå einskildgrupper (til dømes eldre, unge innvandrarar, kvinner)	16,8 (54)	34,7 (102)	36,3 (120)	

Kjelde: Kommunal- og moderniseringsdepartementet sin database for kommunal organisering. Henta frå: Blåka, Sara, Trond Tjerbo og Hilde Zeiner: Kommunal organisering 2012 NIBR-rapport 2012:12

Kommunane har også meir permanente strukturar for å sikre dialog med og synspunkt frå særskilde grupper. Tabellane 2.2 og 2.3 viser ulike representasjonsordningar utanom eldreråd og representasjonsordninga for menneske med nedsett funksjonsevne i kommunane og fylkeskommunane.

I tabellane er det ikkje lagt inn tal for eldreråd og representasjonsordning for menneske med nedsett funksjonsevne. Det er fordi departementet ved utforminga av denne kartlegginga gjekk ut frå at kommunane og fylkeskommunane oppfylte krava i lova om å etablere desse ordningane. I undersøkinga om eldreråd og representasjonsordning for menneske med nedsett funksjonsevne, som blei gjennomført i 2013 av NIBR (Winsvold mfl. 2014), og som det er gjort greie for under, svarer tre kommunar og éin bydel at dei ikkje har etablert "noe råd i det hele tatt", dvs. 1,5 prosent av kommunane.

Som det går fram av tabellane, er det mest utbreidd med ei representasjonsordning for ungdom i kommunane. I 2012 hadde 74 prosent av kommunane barne- og/eller ungdomsråd, og 24 prosent hadde barn og unges kommunestyre. I underkant av 90 prosent av kommunane hadde ei representasjonsordning for unge, noko som inneber at det var kommunar som hadde både barne- og ungdomsråd og barn og unges kommunestyre.

Det er også innslag av representasjonsordningar for innvandrarar, og fleirtalet av kommunane har formalisert samarbeidsordningar med næringslivet og med frivillige organisasjonar.

Tabell 2.2 Formelle kommunale organ for deltaking frå befolkninga.¹ Prosent (absolutte tal i parentes). 2000: N = 324,362; 2004: N = 304,322; 2008: N = 289,302; 2012: N = 329,333

	2000	2004	2008	2012
Barn og unges kommunestyre	25,7 (88)	28,7 (94)	27,3 (79)	24,1 (80)
Barne- og/eller ungdomsråd	34,7 (120)	69,8 (202)	68,9 (208)	73,6 (245)
Kontaktutval/råd for innvandrarar		10,9 (33)	11,9 (35)	15,1 (50)
Kontaktutval for frivillige organisasjonar (til dømes idrett/kultur)	70,5 (244)	68,0 (215)	66,1 (197)	64,5 (213)
Samarbeids-/kontaktforum for næringslivet (til dømes næringsråd)		65,6 (208)	65,1 (194)	69,1 (230)
Faste kanalar/tiltak for innbyggjardeltaking i budsjettprosessen	2,0 (7)	8,5 (47)	8,4 (25)	8,2 (27)
Fast(e) brukar-/borgarpanel som regelmessig blir konsultert(e), til dømes i einskildsaker, planar og strategispørsmål (kan vere elektronisk)	9,1 (30)	5,0 (16)	6,8 (20)	4,5 (15)
Deltakande budsjettering, der kommunen har eigne budsjettprosessar der alle eller grupper av innbyggjarar kan delta i prioriteringa av ressursbruken innanfor eitt eller fleire budsjettområde				4,5 (15)
Tiltak som gjer det mogleg for personar som oppheld seg i kommunen utan å vere folkeregistrerte der, til dømes hyttebuarar, å delta				10,3 (34)

Kjelde: Kommunal- og moderniseringdepartementet sin database for kommunal organisering. Henta frå: Blåka, Sara, Trond Tjerbo og Hilde Zeiner: Kommunal organisering 2012 NIBR-rapport 2012:12

Når det gjeld fylkeskommunane, er det innslag av både barn og unges fylkesting (47 prosent av fylkeskommunane) og barne- og/eller ungdomsråd (65 prosent). Også i fylkeskommunane er det innslag av andre ordningar for dialog og deltaking i det fylkeskommunale systemet – ordningar retta mot frivillig sektor, innvandrrarar og næringsliv.

Tabell 2.3 Formelle fylkeskommunale organ for deltaking frå befolkninga. Prosent (absolutte tal i parentes). 2000, 2004, 2008 og 2012.

	2000	2004	2008	2012

¹ Sidan kommunane er pålagde å ha eit eldreråd og eit råd for personar med nedsett funksjonsevne, er det i 2008 og 2012 ikkje stilt spørsmål om desse råda.

Barn og unges fylkesting	41,2 (7/17)	46,7 (7/15)	52,9 (9/17)	47,1 (8/17)
Barne- og/eller ungdomsråd	18,8 (3/16)	28,6 (4/14)	37,5 (6/16)	64,7 (11/17)
Kontaktutval/råd for innvandrarar		21,4 (3/14)	47,1 (8/17)	41,2 (7/17)
Kontaktutval for frivillige organisasjonar (til dømes idrett/kultur)	33,3 (5/15)	69,2 (9/13)	68,8 (11/16)	35,3 (6/17)
Samarbeids-/kontaktforum for næringslivet (til dømes næringsråd)		54,5 (6/11)	70,6 (12/17)	62,5 (10/17)
Faste kanalar / tiltak for innbyggjardeltaking i budsjettprosessen	0,0 (0/16)	7,7 (1/13)	23,5 (4/17)	18,8 (3/17)
Fast(e) brukar-/borgarpanel som regelmessig blir konsultert(e), til dømes i einskildsaker, planar og strategispørsmål (kan vere elektronisk)	0,0 (0/16)	7,7 (1/13)	0,0 (0/17)	6,3 (1/16)
Deltakande budsjettering, der fylkeskommunen har eigne budsjettprosessar der alle eller grupper av innbyggjarar kan delta i prioriteringa av ressursbruka innanfor eitt eller fleire budsjettområde				6,3 (1/16)
Tiltak som gjer det mogleg for personar som oppheld seg i kommunen utan å vere folkeregistrerte der, til dømes hyttebuarar, å delta				0,0 (0/16)

Kjelde: Kommunal- og moderniseringsdepartementet sin database for kommunal organisering, henta frå:

Blåka, Sara, Trond Tjerbo og Hilde Zeiner: Kommunal organisering 2012 NIBR-rapport 2012:12

2.2 Innhenting av kunnskapsgrunnlag

2.2.1 Eldreråd og representasjonsordning for menneske med nedsett funksjonsevne

Då arbeidet med å innlemme ordninga med kommunale og fylkeskommunale eldreråd og representasjonsordninga for menneske med nedsett funksjonsevne, i tillegg til regelfesting av ungdomsråd, blei sett i gang, blei det bestemt at departementet skulle innhente eit meir systematisk kunnskapsgrunnlag om korleis eldreråd og representasjonsordninga for menneske med nedsett funksjonsevne verkar i kommunane og fylkeskommunane. Ungdomsråda blei ikkje inkluderte i denne kartlegginga. Så seint som i 2009 var det gjort ei tilsvarende kartlegging i ungdomsråda (sjå avsnitt 2.2.2).

Norsk institutt for by- og regionforsking fekk i oppdrag å kartleggje desse representasjonsordningane og leverte rapporten *Råd, regler og representasjon – Eldre og mennesker med nedsatt funksjonsevne*, som var utarbeidd av Marte Winsvold, Siri Nørve, Sigrid Stokstad og Guri-Mette Vestby (NIBR-rapport 2014:14). Undersøkinga blei gjennomført som ei webbasert spørjeskjemaundersøking til alle kommunane og fylkeskommunane i landet og som case-studiar i fire kommunar og to fylkeskommunar. I avsnitta vidare i dette punktet presenterer vi hovudfunna i rapporten.

Rådsmodellar

Lovverka som ligg til grunn for dei to rådsordningane, gjev høve til å opprette felles råd for eldre og menneske med nedsett funksjonsevne. Materialet som er samla inn, tyder på at 11 til 13 prosent av kommunane har felles råd.² Av dei som har felles råd, er det ei overvekt av små kommunar. Berre

² Grunnen til at det er ulike tal, er at det er fleire av kommunane som har svart på enqueten om representasjonsordning for menneske med nedsett funksjonsevne som seier at dei har felles råd, enn av kommunane som har svart på eldrerådsundersøkinga. For eldrerådsordninga var det

ein kommune hadde inngått samarbeid med ein annan kommune om interkommunalt råd for menneske med nedsett funksjonsevne. Ein fylkeskommune har ikkje råd for menneske med nedsett funksjonsevne, men har etablert ei anna ordning for denne gruppa.

Samansetnad og oppnemning

Den vanlege er at råda har 5 medlemmer. Når det gjeld eldreråda, er dei fleste rådsmedlemmene mellom 60 og 80 år. Dei aller eldste – dei over 85 år – utgjer 5 prosent av medlemmene. Personar under 60 år utgjer mellom 10 og 15 prosent av den totale medlemsmassen. Aldersgruppa mellom 67 og 75 år har på landsbasis noko under halvparten av medlemsmassen i eldreråda.

Det er grunn til å legge merke til den sterke underrepresentasjonen av unge under 25 år i råda for menneske med nedsett funksjonsevne. Dei utgjer ikkje meir enn 1 prosent av medlemsmassen. Gruppa mellom 40 og 60 år og gruppa over 60 år har ca. 40 prosent kvar av medlemmene.

I eldreråda kan 75 prosent seiast å representera dei eldre, 31 prosent er politikarar, og tilsette utgjer 4 prosent. I råda for menneske med nedsett funksjonsevne er det 65 prosent som representerer gruppa med nedsett funksjonsevne, 35 prosent politikarar og 9 prosent tilsette. I fellesråda er det 43 prosent som representerer dei eldre, 28 prosent som representerer menneske med nedsett funksjonsevne, 26 prosent politikarar og 10 prosent tilsette.

Både i eldreråd og råd for menneske med nedsett funksjonsevne, er det vanleg at organisasjonane foreslår representantar. Det gjeld 81 prosent av eldreråda og 76 prosent av råda for menneske med nedsett funksjonsevne. For ca. 50 prosent av råda foreslår politikarar i kommunen kven som skal sitje der. Også administrasjonen foreslår representantar, men det er mindre vanleg.

I fylkeskommunen er det vanlegaste at eldreråda har 7 medlemmer. I råda for menneske med nedsett funksjonsevne er det vanlegast med 9 medlemmer. Eldreråda i fylka har totalt sett eit fleirtal av eldre, men mange er politikarar. Det same gjeld råd for menneske med nedsett funksjonsevne, men her er det noko fleire politikarar.

Ressursar

For at råda skal fungere godt, må dei ha både sekretariatshjelp, økonomiske ressursar og tilgang til nødvendig kompetanse. Kompetanse kan vere både opplæring av rådsmedlemmene og erfaringar medlemmene har med seg.

Det er nesten ingen av råda som svarer at dei ikkje har tilgang på sekretærhjelp.

Sekretariatsfunksjonen tilsvarer for fleirtalet av råda mindre enn 20 prosent av eit årsverk. Mange seier at omfanget er 5 prosent eller mindre av eit årsverk. Råd for menneske med nedsett funksjonsevne ser i gjennomsnitt ut til å få noko meir sekretærhjelp enn eldreråda.

Då NIBR gjennomførte kartlegginga i 2013, var det gjennomsnittlege budsjettet for råd for menneske med nedsett funksjonsevne på 28 000 kroner. For eldreråda var det på 46 000 kroner. I fylkeskommunane har råda for menneske med nedsett funksjonsevne eit gjennomsnittleg budsjett på 470 000 kroner, medan eldreråda har 300 000 kroner.

Når det gjeld opplæring av rådsmedlemmene, er det i underkant av halvparten av råda som svarer at dei får opplæring av kommunen. Ein viktig arena for opplæring er tilbodet frå organisasjonane.

336 av 443 kommunar/bydelar som svarte på undersøkinga. Av fylkeskommunane var det 17 av 18. For den andre ordninga var det 277 av 443 som svarte, og av fylkeskommunane 17 av 18.

Sjølvskolering er også viktig. Om lag 10 prosent fortel at dei ikkje har fått opplæring. I fylka er det om lag 70 prosent av fylkeskommunane som gjev opplæring.

Både bestemte former for yrkeserfaring og erfaring frå politiske verv i kommunen kan ha betydning for kor godt medlemmene skjøttar vervet i råda. Særleg medlemmene i eldreråda kan vise til tidlegare erfaring frå kommunale verv, men også fleirtalet av medlemmene i råda for menneske med nedsett funksjonsevne har slik erfaring. Relevant yrkeserfaring frå kommunen gjeld i størst grad for medlemmer av eldrerådet (44 prosent). 38 prosent av representantane i råd for menneske med nedsett funksjonsevne har slik erfaring.

På fylkeskommunalt plan blir det i gjennomsnitt sett av eit halvt årsverk til sekretærhjelp.

Retningslinjer eller mandat

I lov om råd for menneske med nedsett funksjonsevne § 6 er det bestemt at kommunestyret skal vedta mandat for rådet. Eldrerådslova har ikkje ei tilsvarende føresegn. I undersøkinga til NIBR svarer 75 prosent av råda for menneske med nedsett funksjonsevne og 72 prosent av eldreråda at det er utarbeidd mandat eller retningslinjer for rådet. Av kommunane med under 2 000 innbyggjarar har 57 prosent utarbeidd retningslinjer. I fylkeskommunane har alle, bortsett frå éin, svart at dei har retningslinjer når det gjeld råd for menneske med nedsett funksjonsevne. Alle fylkeskommunane som svarte, har retningslinjer for eldreråda.

Oppgåver og saker

I gjennomsnitt behandler eldreråda 27 saker per år. Råda for menneske med nedsett funksjonsevne behandler 24 saker i året. NIBR-rapport 2014:14 tyder på at sekretariatet er den instansen som i størst grad bestemmer kva saker som skal takast opp i råda. Andre viktige aktørar er rådmannen og administrasjonen elles. Dei politiske organa er ikkje så viktige.

På fylkesplan ligg saksmengda på same nivå.

I sakstypar skil eldreråda og råda for menneske med nedsett funksjonsevne seg frå kvarandre. Eldreråda arbeider mest med saker som har med tenester retta mot eldre å gjere, medan råda for menneske med nedsett funksjonsevne oftast arbeider med saker som gjeld universell utforming og fysisk utforming av bygningar og uteområde både på kommunalt og fylkeskommunalt nivå. I kommunane arbeider begge utvala mykje med helse- og sosialsaker. På fylkesnivå er det eldrerådet som arbeider mest med helse- og sosialsaker.

Fleirtalet av både eldreråda og råda for menneske med nedsett funksjonsevne arbeider med både konkrete saker og meir overordna saker (som kommuneplan, regional planstrategi (fylkeskommunane) økonomiplan og årsbudsjett), med størst vekt på dei konkrete og spesifikke sakene.

Har råda legitimitet og påverknadskraft?

Legitimiten til råda blir for ein stor del avgjort av i kor stor grad dei greier å påverke og oppnå resultat på vegner av gruppa dei representerer. Materialet som er samla inn til rapporten frå NIBR 2014:14, viser at dei viktigaste aktivitetane i råda er å gje fråsegner til kommunen. Nesten like viktig er den direkte kontakten mellom råda og kommuneadministrasjonen. Når representantar for administrasjonen på ulike fagområde møter i råda, kan dei utveksle meningar og oppklare misforståingar, og råda får høve til å kome med innspel i aktuelle saker. Det varierer i kor stor grad råda kjem med innspel når kommunen ber om det, men eit fleirtal svarer at dei alltid gjev tilbakemelding. Det er også dei som i störst grad opplever å ha påverknadskraft.

Av eldreråda er det 28 prosent som har myndigkeit til å avgjere korleis eit visst pengebeløp skal fordelast. 13 prosent av råda for menneske med nedsett funksjonsevne har slik myndigkeit.

Det er ein sterk tendens til at råda kjem seint inn i saksbehandlingsprosessen. Råda får først uttale seg etter at det er gjeve innstilling i saker. Eit lite mindretal er med og førebur sakene. På fylkesnivå er det noko meir vanleg at råda kjem med tidleg i prosessen. Når det gjeld kva som kan gjerast for å auke påverknaden til råda, seier rapporten:

"Visse faktorer knyttet til representasjon og saksbeandlerpraksis synes å bidra til å styrke rådene muligheter for innflytelse. Det ene dreier seg om innflytelsesmuligheter ved at rådene har politikere som medlemmer; de kan målbære, formidle og være talspersoner for rådets forslag og framstøt inn i sine partigrupper og de politiske organene i kommunen. Det andre dreier seg om etablering av rutiner for saksgang; som at rådene har møter rett før de politiske fagutvalgene og at rådenes uttalelser og innspill inngår i saksdokumentene, enten det er knyttet til saker fagutvalgene skal behandle eller det er selvstendige innspill fra rådene."

Sjølv om det er eit fleirtal som svarer at dei har ganske stor eller stor påverknad, opplever ein fjerde del av begge typar råd at dei har litt eller ingen påverknad. Særleg i kommunar som har felles råd for eldre og menneske med nedsett funksjonsevne, er det mange av råda, 41 prosent, som opplever at dei har litt eller ingen påverknad.

2.2.2 Medverknadstiltak for barn og unge

Når det gjeld innslag av medverknadstiltak for barn og unge og korleis dei fungerer, blei den siste større studien publisert i 2009 i rapporten *De unge stemmene*, som er utarbeidd av Lillian Knudtzon og Trond Tjerbo (NIBR-rapport 2009:34). I tillegg har departementet fått samla inn data om innslaget av representasjonsordninger for barn og unge til KMDs kommunale organisasjonsdatabase.

Representasjonsmodellar

I 2012 hadde ca. 74 prosent av kommunane ei ordning med ungdomsråd, ca. 24 prosent hadde barn og unges kommunestyre, og om lag 90 prosent hadde éi av desse ordningane eller begge.

Knudtzon og Tjerbo viser at av kommunar med under 5 000 innbyggjarar var det i 2009 74 prosent som hadde ei representasjonsordning for unge. Ifølgje KMDs kommunale organisasjonsdatabase hadde dette talet stige til 83 prosent i 2012. Av kommunane med mellom 5 000 og 20 000 innbyggjarar var det i 2012 94 prosent som hadde ei ordning for ungdom, og i kommunar med mellom 20 000 og 50 000 innbyggjarar var det 97 prosent. Alle kommunar med meir enn 50 000 innbyggjarar hadde ei medverknadsordning for unge både i 2009 og i 2012.

Knudtzon og Tjerbo (2009) peiker likevel på at nokre av dei kommunane som ikkje har etablert ei meir permanent representasjonsordning, legg til rette for å involvere barn og unge, til dømes gjennom høyringar. I nokre kommunar er ungdom også representerte i eit ordinært kommunalt utval eller ved at dei får legge fram saker i kommunestyret.

Samansetnad

Ungdomsråda er stort sett sette saman av ungdom mellom 13 og 19 år, med ein gjennomsnittsalder på yngste deltakar på 14 år og ein gjennomsnittsalder på eldste medlem på 18 år. Men det er også eit visst innslag av råd med medlemmer under 12 år og råd med medlemmer over 19 år. Barn og unges kommunestyre har ein noko yngre profil, med ein gjennomsnittsalder på yngste deltakar på 12 år og ein gjennomsnittsalder på eldste deltakar på 17 år (Knudtzon og Tjerbo, 2009).

I gjennomsnitt har ungdomsråda 9 medlemmer og barn og unges kommunestyre 26 medlemmer. Men talet varierer, og det kan vere så få som 4 medlemmer i råda og så mange som 80 medlemmer i barn og unges kommunestyre.

Både jenter og gutter er godt representerte i råda, med ein kjønnsbalanse noko i favør av jentene.

Oppnemning

Når det gjeld val til representasjonsorgana, er det mest vanlege direkte val i skulen. Det er også vanleg at elevråd er representerte, og at fritidsklubbar vel representantar. Ein mindre del kommunar spør ungdom direkte om dei vil sitje der. I tillegg er det innslag av val på opne møte i kommunen.

Ressursar

I studien til Knudtzon og Tjerbo (2009) får vi to indikatorar på ressurssituasjonen for ungdomsråda. Den eine er knytt til godtgjering. I 54 prosent av kommunane får ungdomsråda møtegodtgjering, medan dei i 44 prosent av kommunane ikkje får det. Når det gjeld barn og unges kommunestyre, er det eit stort fleirtal av kommunane som ikkje gjev godtgjering.

Den andre indikatoren er om råda og kommunestyra får disponere midlar til fordeling. Dei aller fleste har midlar til fordeling. 91 prosent av barn og unges kommunestyre fordelte i 2009 i gjennomsnitt 90 000 kroner, og 82 prosent av ungdomsråda fordelte i gjennomsnitt 56 000 kroner.

Oppgåver, saker og møte

Dei viktigaste aktivitetane i ungdomsråda og barn og unges kommunestyre ser ut til å vere diskusjonsforum for tema som angår barn og unge, og å stå som initiativtakar/forslagsstiller til kommunen for tiltak for barn og unge. Særleg ungdomsråda er viktige som formell høyringsinstans. Fleirtalet av kommunane, både når det gjeld ungdomsråda og barn og unges kommunestyre, ser det som ei viktig oppgåve å vere informantar eller gje råd til kommunane i saker dei har fått tilsendt.

Møtefrekvensen i ungdomsråda varierer frå eitt til 20 møte i året. I gjennomsnitt er det 7,6 møte i året. I barn og unges kommunestyre er det mest vanlege å ha eitt møte i året (i underkant av 30 prosent av kommunane). Men i dei fleste av kommunane med denne representasjonsforma er det meir enn eitt møte (frå 2 til 6 møte), og i gjennomsnitt er det 3,8 møte i året.

Påverknad

Det ser ut til å vere ei utbreidd oppfatning i kommunane at barn i alderen 8 til 12 år i liten grad får høve til å påverke gjennom medverknadsordningar. Når det gjeld ungdom mellom 13 og 18 år, er oppfatninga meir positiv, kommunane meiner at dei får vere med og påverke når det gjeld utforming av kulturtiltak og fritidsklubbar. På andre saksområde, som helsetiltak for unge, skule og utdanning og stadutvikling, og der det kunne vore naturleg at unge fekk høve til å påverke, er påverknaden vurdert som svak. Knudtzon og Tjerbo (2009) skriv:

"Resultatene indikerer at det er et betydelig potensiale for å ta i bruk virkemidler for mer medvirkning i kommunene hvis det er vilje. Kommunene selv mener de i relativt liten grad sørger for å hente inn informasjon fra barn og unge og trekker dem med i utforming av tilbud."

2.3 Høyringsnotatet i 2013 om ei medverknadsordning for ungdom

Behovet for meir kunnskap om korleis kommunane meiner at dei ulike ordningane med ungdomsmedverknad har fungert, var bakgrunnen for at dåverande Arbeidsdepartementet, Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet og Kommunal- og regionaldepartementet 20. august 2013 sende ut eit høyringsbrev om lovfesting av ei medverknadsordning for ungdom. Departementa

ønskete tilbakemeldingar om korleis ei eventuell lovfesting om medverknad for ungdom burde utformast.

Oppsummering av høyringa om lovfesting av medverknadsordning for ungdom

Høyringsfristen var 25. november 2013, men blei utvida til 31. desember 2013. Det kom inn 132 høyringssvar. 9 fylkeskommunar, 41 kommunar og ei rekke organisasjonar deltok i høyringa. I høyringsnotatet blei kommunane og fylkeskommunane bedt om å gjere greie for kva erfaringar dei hadde med ungdomsmedverknad, og kva dei meinte ei lovfesta medverknadsordning for ungdom burde innehalde. Departementa foreslo ingen lovføresegner, men skisserte nokre problemstillingar dei ønskte å få innspel på.

I over 80 prosent av høyringssvara var det eit ønske at ungdomsmedverknad skulle lovfestast. Dei tre største kommunane i landet var positive til ei slik lovfesting, medan KS var imot å ha ei lovpålagd ordning om ungdomsmedverknad. Av kommunane som var for lovfesting, meinte eit fleirtal at kommunelova skulle ha ei generell føresegn om medverknadsordningar i staden for ei ny, eiga lov. KS meinte også at ei eventuell lovfesting burde kome i kommunelova.

Det var stor variasjon i høyringssvara når det gjaldt spørsmål om korleis valet av ungdomsrepresentantar skulle gå føre seg, nedre og øvre aldersgrense, valbarheit og valperiode, kva slags myndigkeit ungdommane skulle ha, etc. Fleire høyringsinstansar gav uttrykk for at ordninga måtte vere fleksibel og gje kommunane handlingsrom til å finne gode, lokale løysingar.

3 Gjeldande rett

3.1 Innleiing

Det er berre to grupper, eldre og menneske med funksjonsnedsetjing, som gjennom lovfesting har eigne representasjonsordningar i kommunar og fylkeskommunar. Dei fleste kommunane har likevel vedteke ei rekke ordningar som sikrar andre særlege grupper og aktørar arenaer der dei kan ta vare på sine interesser. Mest utbreidd er ulike former for medverknadsordningar for barn og unge. Les meir om dette i kapittel 2.

3.2 Eldreråd

Kommunane og fylkeskommunane har plikt til å opprette eldreråd for kvar valperiode, jf. lov 8. november 1991 nr. 76 om kommunale og fylkeskommunale eldreråd §§ 1 og 5. Føremålet med eldreråda er å sikre at dei eldre kan vere med og påverke i saker som gjeld levekår for eldre. Det at eldrerådet opptrer tverrpolitisk og uavhengig, er med på å sikre at synet deira på saker som angår eldre, blir ein del av grunnlaget for avgjerdene som blir tekne i lokalpolitikken.

Eldrerådet er eit rådgjevande utval som har mandat til å kome med fråsegner, oppmodingar og råd til sitt eige kommunestyre/fylkesting, jf. eldrerådslova §§ 3 og 7. Eldreråda har ikkje avgjerdsmyndigkeit, men dei kan ta opp saker på eiga hand og be kommunestyret/fylkestinget om å setje aktuelle saker på dagsordenen. Hovudoppgåva til eldreråda er å uttale seg om "alle saker som gjeld levekåra for eldre", jf. §§ 3 og 7. Dersom det er tvil om saka gjeld eldre, følgjer det av forarbeida at saka bør leggjast fram for eldreråda.

Det er kommunestyret/fylkestinget som avgjer kor mange medlemmer eldrerådet skal ha, og som nemner opp medlemmene, jf. §§ 2 og 6. Pensjonistforeiningar har rett til å kome med forslag til medlemmer. Fleirtalet av rådsmedlemmene skal vere alderspensionistar i kommunen.

Kommunestyret kan vedta å opprette eit felles råd for eldre og personar med nedsett funksjonsevne, jf. § 4 a.

Råda bør ikkje vere for store. Ifølgje rundskriv frå Arbeids- og sosialdepartementet om kommunale og fylkeskommunale eldreråd (A-32/2007) har dei fleste eldreråda frå fem til sju medlemmer. Arbeids- og sosialdepartementet tilrår i det same rundskrivet at både eldrerådet og pensjonistforeiningane får uttale seg før kommunestyret/fylkestinget fastset kor mange medlemmer eldrerådet skal ha. Det er ein føresetnad i kommunelova § 10 nr. 3 at det også skal veljast varamedlemmer til rådet.

3.3 Råd for personar med nedsett funksjonsevne

Alle kommunar og fylkeskommunar skal ha eit råd eller ei anna representasjonsordning for menneske med nedsett funksjonsevne, jf. lov 17. juni 2005 nr. 58 om råd eller anna representasjonsordning i kommunar og fylkeskommunar for menneske med nedsett funksjonsevne m.m. §§ 1 og 2.

Kommunane og fylkeskommunane skal sørge for at menneske med nedsett funksjonsevne blir sikra open, brei og tilgjengeleg medverknad i arbeidet med saker som er særleg viktige for dei. Det gjeld mellom anna arbeid mot diskriminering på grunn av nedsett funksjonsevne, tilgjengelegheit og likeverdige tenester for menneske med nedsett funksjonsevne. Medverknad skal i hovudsak skje gjennom rådgjeving og fråsegner.

Intensjonen med råda er mellom anna å medverke til at menneske med nedsett funksjonsevne får tilgang til dei kommunale og fylkeskommunale tenestene som er nødvendige for at dei skal kunne fungere best mogleg. Det kan gjelde både lovpålagde og ikkje-lovpålagde tenester. Rådet skal medverke til å synleggjere behova som ulike grupper med nedsett funksjonsevne har, og kva som er gode løysingar for dei.

Kommunestyret bestemmer kor mange medlemmer rådet skal ha. Etter lova er det ulike alternativ for organisering å velje mellom:

Eit eige råd for menneske med nedsett funksjonsevne (§ 2)

Iinterkommunale representasjonsordningar/råd (§ 3)

Eit felles råd for menneske med nedsett funksjonsevne og eldre (§ 4)

Aandre representasjonsordningar (§ 2).

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet har understreka at det er viktig at organisasjonar for personar med nedsett funksjonsevne er med i prosessen med val av ordning, og at det bør leggjast avgjerande vekt på kva dei meiner.

3.4 Ulike frivillige ordningar med ungdomsmedverknad

Barn og unge har tradisjonelt vore mindre aktive i lokalpolitikken enn resten av innbyggjarane. Mange kommunar og fylkeskommunar har derfor sett i verk tiltak for å få denne gruppa meir politisk engasjert. Ei medverknadsordning for ungdom kan vere i form av ungdomsråd, barn og unges kommunestyre og ungdommens fylkesting. Ei ordning med ungdomsråd er mest bruk, men det er ulike typar av organisering, og kva slags myndighet desse råda har, varierer. Ungdomsråda tek opp saker på eige initiativ og uttaler seg om relevante kommunestyre- og fylkestingssaker. Rekrutteringa

skjer med utgangspunkt i skulane, som oftest med hjelp frå elevråda. Nokre kommunar har gjeve ungdomsråda delegert avgjerdsmyndigkeit over ein tildelt sum i budsjettprosessen. Ungdomsråda manglar eit klart mandat og ei sterk formalisering. Det har derfor i stor grad vore opp til kvar kommune og fylkeskommune korleis råda skal organiserast, og kor stor innverknad dei skal få. Les meir om det i kapittel 2.

3.5 Internasjonal rett

3.5.1 Det europeiske charteret om lokalt sjølvstyre og tilleggsprotokollen om innbyggjardeltaking

Noreg ratifiserte 1. september 1989 Det europeiske charteret om lokalt sjølvstyre. Charteret inneheld føresegner om lokalt sjølvstyre og om forholdet mellom nasjonale og lokale styresmakter med sikt på å sikre lokalt sjølvstyre. Noreg reserverte seg ikkje mot nokon av artiklane i charteret og er folkerettsleg forplikta av alle føresegnene. Charteret er ikkje inkorporert som ein del av norsk rett. Det inneber at norsk rett kjem først dersom det skulle vere motstrid mellom charteret og norsk rett. Charteret kan likevel ha ein viss påverknad på norsk rett som eit tolkingsmoment der norsk rett er uklar.

Noreg ratifiserte 16. desember 2009 også ein tilleggsprotokoll om innbyggjardeltaking til charteret om lokalt sjølvstyre. Charteret omfattar forholdet mellom staten og lokale styresmakter.

Tilleggsprotokollen utvidar verkeområdet for charteret til å omfatte forholdet mellom dei lokale styresmaktene og innbyggjarane. Protokollen inneheld føresegner om medlemsstatane sitt ansvar for å leggje til rette for innbyggjardeltaking lokalt – ikkje berre i val, men også mellom val. Medlemsstatane skal gjennom ulike tiltak realisere retten til innbyggjardeltaking. Det kan mellom anna skje gjennom informasjonstiltak, etablering av prosedyrar for involvering av innbyggjarane, ordningar for dokumentinnsyn hos lokale styresmakter og mekanismar for handtering av klagar. Frå norsk side vurderte ein det slik at det regelverket vi har i kommunelova, forvaltningslova og offentleglova, til saman oppfyller krava i tilleggsprotokollen.

3.5.2 FN-konvensjonen om rettane til menneske med nedsett funksjonsevne

FN-konvensjonen om rettane til menneske med nedsett funksjonsevne frå 2006 skal sikre lik tilgang til menneskerettane for personar med nedsett funksjonsevne. I fortalen heiter det at menneskerettane er allmenne og udelege, og at det er nødvendig å sikre at menneske med nedsett funksjonsevne kan nyte rettane dei har, fullt ut, utan forskjellsbehandling. Konvensjonen inneheld ei rekke føresegner som tolkar korleis menneskerettane er å forstå når det gjeld menneske med nedsett funksjonsevne. Konvensjonen byggjer på ei erkjenning av at dei andre FN-konvensjonane ikkje har vore effektive når det gjeld å hindre barrierar som først og fremst rammar personar med nedsett funksjonsevne.

Konvensjonspartane har plikt til å setje i verk alle nødvendige tiltak, også gjennom lova, for å realisere dei rettane som er nedfelte i konvensjonen, og kjempe mot diskriminering av personar med nedsett funksjonsevne, jf. artikkkel 4. Statane skal respektere retten til ikkje å bli diskriminert, verne personar med nedsett funksjonsevne mot diskriminering frå andre og setje i verk tiltak for å fremje likestilling. Konvensjonen omfattar både sivile, politiske, økonomiske, sosiale og kulturelle rettar.

Noreg ratifiserte konvensjonen i 2013. Konvensjonen er ikkje inkorporert i norsk lov.

3.5.3 FN-konvensjonen om barnerettane

At barn og unge har rett til å seie kva dei meiner, og å bli høyrde, er heimla i FN-konvensjonen om barnerettane, artikkel 12.

Det følgjer av artikkel 12 at barn skal ha rett til å gje uttrykk for synspunkta sine i saker som vedkjem dei, og at synspunkta skal tilleggjast vekt i samsvar med alderen og utviklinga deira. Denne retten gjeld òg i rettsaker og forvaltingssaker. Føresegna gjev uttrykk for eit generelt prinsipp, og det er opp til statane å presisere og konkretisere føresegnene på dei ulike saksområda.

Barnekonvensjonen har vore gjeldande som norsk lov sidan 2003. FNs barnekomité har rådd norske styresmakter til å gjere det enklare for barn og unge å delta og i tillegg sikre at det blir lagt vekt på synspunkta deira.

4 Vurderingar og forslag frå departementet

Den representative styringsmodellen er kjernen i det formelle lokalpolitiske styringssystemet. Innbyggjarane gjev ved val kommunestyre- og fylkestingsmedlemmer myndighet til å ta avgjerder på sinevegner. Dei vel politiske representantar som skal sørge for det felles beste for innbyggjarane og sjå på interesser under eitt når det skal takast avgjerder.

Medlemmene i kommunale og fylkeskommunale organ har i kraft av vervet tale- og forslagsrett i saker som organet behandler. Forslagsretten følgjer ikkje direkte av lov, men av møte- og stemmeretten til dei folkevalde, jf. kommunelova § 30. Det er medlemmene i organet som har ordinær tale-, forslags- og stemmerett i formelle møte i eit kommunalt eller fylkeskommunalt organ. Det å gje andre enn dei valde representantane til eit organ dei same rettane reiser nokre grunnleggjande demokratiske spørsmål. Medlemmer i ulike medverknadsordningar får då dei same rettane som ordinære kommunestyre- og fylkestingsmedlemmer, og dei vil kunne tvinge fram avrøystingar som dei som forslagsstillarar ikkje kan delta i eller bere ansvaret for.

Etter gjeldande rett er eit medverknadsorgan eit rådgjevande organ for interessene til ei særleg gruppe overfor kommunen. For å sikre ein open, brei og tilgjengeleg medverknad kan eit kommunestyre eller eit fylkesting gje representantar for desse medverknadsorgana taletid under handsaminga av ei sak. Det kan i nokre tilfelle vere ein god måte å kaste lys over ei sak på.

Gjennom brukarmedverknad frå unge, eldre og personar med funksjonsnedsetjing får desse gruppene ein sjanse til å påverke avgjerdene til politikarane lokalt. Særleg viktig er det at ungdom som ikkje kan stemme ved val, får høve til å engasjere seg politisk. Gjennom ungdomsråd og andre former for medverknad har dei ei plattform der dei kan ta opp saker på eige initiativ og uttale seg om relevante saker i kommunestyret og fylkestinget.

I dag har vi lovfesta ordningar for høvesvis eldreråd og råd for menneske med nedsett funksjonsevne. Fordi desse ordningane er heimla i særlover, gjeld føreseggnene i kommunelova og andre lover berre så lenge dei ikkje strir mot føreseggnene i desse to lovene.

Departementet meiner prinsipielt at det skal vere opp til den einskilde kommunen og fylkeskommunen korleis dei involverer viktige brukargrupper i lokalpolitikken, og ønskjer å vere restriktive med å påleggje kommunar og fylkeskommunar fleire faste organ og nye oppgåver. Departementet meiner at ordningane med eldreråd og råd for personar med funksjonsnedsetjing er godt innarbeidde, og foreslår derfor å føre dei vidare.

For å få samla reglane om kommunal organisering i kommunelova foreslår departementet at eldrerådslova og lova om råd eller anna representasjonsordning for personar med nedsett funksjonsevne blir oppheva og erstatta av ei ny, generell føresegnsordning i kommunelova om råd for ungdom, eldre og personar med funksjonsnedsetjing.

Når det gjeld ungdomsråd, foreslår ikkje departementet å innføre ei obligatorisk ordning, men ønskjer å føre dagens frivillige organisering av ungdomsråd og andre former for ungdomsmedverknad vidare. For departementet er det viktig å gje kommunane og fylkeskommunane fridom til å organisere dette på den måten dei synest er best innanfor dei rammene lova set. I NOU 2011: 20 *Ungdom, makt og medvirkning* var det ikkje fleirtal for å lovfeste ei ordning med ungdomsråd. Utvalet samla seg om å tilrå at det skulle utarbeidast lovfesta nasjonale retningslinjer for ungdomsråd.

Departementet ser ikkje noko behov for å føre vidare høvet til å bruke ei anna representasjonsordning enn råd for personar med funksjonsnedsetjing. Situasjonen er annleis når det gjeld ungdom. Mangfaldet er stort i kommunane og fylkeskommunane, og regelverket må ikkje vere til hinder for å velje andre modellar enn ungdomsråd. Nemninga "ungdomsråd" i forslaget til ny lovføresegnsordning er meint å fange opp ulike typar faste, formaliserte medverknadsordningar for ungdom. Dette står det meir om i merknadene til lovforslaget i kapittel 11 og i omtalen av ny forskrift om ungdomsråd i kapittel 9. Med heimel i denne føresegna vil departementet seinare fremje forslag om forskrifter for kvar einskild medverknadsordning (forskrift om ungdomsråd eller anna form for ungdomsmedverknad, forskrift om eldreråd og forskrift om råd for personar med funksjonsnedsetjing). Det betyr at dei andre føreseggnene i kommunelova vil supplere dette regelverket, i tillegg til føreseggnene i forvaltningslova og offentleglova.

Kommunestrukturen i Noreg er samansett. Dei fleste kommunar og fylkeskommunar har ungdomsråd eller medverknadsordningar, men ikkje alle. Dei kommunane og fylkeskommunane som ikkje har ungdomsråd eller andre former for medverknadsordningar, kan ha utfordringar med rekrutteringa. Ein vanleg situasjon er at 16–18-åringane går på vidaregåande skule utanfor heimkommunen sin. Departementet har tillit til at dersom ungdommen sjølv og/eller "dei vaksne" i ein kommune eller eit fylke ser behov for å formalisere ei eller anna form for ungdomsmedverknad, vil det kome på plass. Det viser seg i at det er vanleg å ha ulike ordningar for ungdomsmedverknad utan at det er lovpålagt. Departementet meiner at denne tilnærminga gjev gode rammer for medverknad, samtidig som det sikrar eit handlingsrom for lokaldemokratiet.

Sjølv om departementet ikkje ønskjer å foreslå ei obligatorisk ordning med ungdomsråd, er det viktig å ha reglar for korleis ei slik ordning skal organiserast, dersom ein kommune innfører eller fører vidare denne ordninga. Dei ulike typane medverknadsordningar for ungdom har til no ikkje vore forankra i eit regelverk. Dei har fungert svært ulikt i kommunane, og i ein del tilfelle har medverknadsordninga blitt organisert i strid med kommunelova. For departementet er det derfor å viktig å få eit regelverk på plass også for denne gruppa.

Etter forslaget skal eldrerådet og rådet for personar med funksjonsnedsetjing framleis ha rett til å uttale seg om saker som gjeld levevilkåra deira. For at dei reelt skal få høve til å påverke, må dei få sakene i god tid før dei skal behandlast i eit politisk organ. Fråsegnene deira skal som før berre vere rådgjevande. Ei ny, frivillig ordning med ungdomsråd eller ei anna form for medverknad skal ha same status.

Ved å samle medverknadsordningane i éi felles lovføresegnsordning med forskrifter som er tilpassa kvar einskild ordning, og med berre eitt ansvarleg departement, blir det, slik departementet vurderer det,

enklare for kommunane og fylkeskommunane å administrere desse ordningane. Rettane som eldre og personar med nedsett funksjonsevne har etter dei lovane vi har i dag, blir ført vidare, og ingen av desse gruppene kjem dårlegare ut.

5 Sentrale føresegner i kommunelova

Saksbehandlingsreglane i kapittel 6 i kommunelova har føresegner om mellom anna behandling av saker i møte, openheit, avrøystingar og val av medlemmer til folkevalde organ. Det står i § 29 at desse reglane gjeld for "folkevalgte organer". Folkevalde organ er her ikkje berre dei direkte valde kommunale sjølvstyreorgana, som kommunestyret og fylkestinget – omgrepet omfattar også i utgangspunktet alle kollegiale organ som er sette ned i medhald av kommunelova, sjølv om desse organa er indirekte valde. Råd for eldre, personar med nedsett funksjonsevne og ungdom, der medlemmene blir valde av eit kommunestyre eller eit fylkesting, er derfor å rekne som folkevalde organ. Nedanfor er ei kort oversikt over sentrale saksbehandlingsreglar for folkevalde organ.

Rett til å krevje seg friteken frå val til andre folkevalde organ enn kommunestyret er regulert i kommunelova § 14 nr. 1 bokstav c. Etter denne føresegna kan for det første den som har vore medlem av vedkommande organ dei siste fire åra, krevje seg friteken frå valet. I tillegg kan medlemmer av politiske parti krevje fritak frå å stå på listeforslag som ikkje er sette fram av dette partiet.

Kommunelova §§ 36, 37 og 38 a har reglar om at begge kjønn skal vere representerte når det skal veljast medlemmer til folkevalde organ.

Etter kommunelova § 40 nr. 1 har den som er vald som medlem av eit kommunalt eller fylkeskommunalt organ, plikt til å delta i møta i organet, med mindre han eller ho har gyldig forfall, til dømes på grunn av sjukdom eller viktige velferdsgrunnar. I tillegg til gyldig forfall fører inhabilitet til at ein medlem må fratre under behandlinga av ei sak, jf. § 40 nr. 3.

Oppnemninga av medlemmer skal gjelde for valperioden. Ein medlem av rådet kan søkje om fritak frå vervet før funksjonstida er ute, når vedkommande ikkje "uten uforholdsmessig vanskelighet eller belastning kan skjøtte sine plikter i vervet", jf. kommunelova § 15 nr. 2. Fritaksgrunnar kan vere helseproblem, arbeidsforhold og andre velferdsgrunnar som gjer det ekstra vanskeleg å stå i vervet.

Møta i eldreråda, råda for menneske med funksjonsnedsetjing og felles råd for desse gruppene er i tillegg til ungdomsråda opne for alle, med mindre ein særskild heimel, eit spesielt vedtak og grunngjeving gjev grunn til å lukke møtet, jf. kommunelova § 31 om møteoffentlegheit.

Møta må kunngjerast slik at alle som kan ha interesse av å vere til stades på eit møte, får kjennskap til tid, stad og dagsorden i samsvar med kommunelova § 32 nr. 3.

Det skal etter kommunelova § 30 nr. 3 først møtebok over saker som er behandla av råda. Kvart kommunestyre/fylkesting bestemmer sjølv korleis møtebøkene skal førast.

Det følgjer av kommunelova § 39 nr. 1 at kvart kommunestyre og fylkesting skal lage eit reglement for råda. Der blir det presisert nærmare korleis desse gruppene kan arbeide for å påverke dei kommunale og fylkeskommunale avgjerdss prosessane, og kva sakstypar dei skal gje råd i.

Kommunar og fylkeskommunar har eit særlig ansvar for å lage eit reglement for ungdomsmedverknad som er tilpassa denne gruppa, slik at det er lett å forstå kva som krevst ifølgje lov og forskrifter. Ei god sekretariatsordning er viktig for å nå dette målet.

6 Anna regelverk

Forvaltningslova

Eldreråd, ungdomsråd, råd for personar med funksjonsnedsetjing og felles råd for desse gruppene er forvaltningsorgan etter forvaltningslova § 1 andre punktum. Reglane i forvaltningslova kjem dermed til bruk.

Råda skal ikkje behandle saker som kan munne ut i einskildvedtak etter definisjonen i forvaltningslova § 2 a jf. b. Forvaltningslova kapittel IV til VI vil dermed ikkje gjelde for saksbehandlinga i råda, derimot gjeld reglane i kapittel II og III i forvaltningslova. Det er særleg føresegnehene i kapittel II om inhabilitet, saman med særreglane som følgjer av § 40 nr. 3 i kommunelova, som vil vere aktuelle for rådsmedlemmene ved behandling av saker.

Offentleglova

Eldreråd, ungdomsråd, råd for personar med funksjonsnedsetjing og felles råd for desse gruppene må rette seg etter offentleglova, der retten til innsyn i saksdokument, journalar og liknande register er regulert, jf. §§ 1 og 2.

Eit innsynskrav etter offentleglova gjeld etter § 3 journalane og saksdokumenta til eit organ, altså dei dokumenta som gjeld ansvarsområdet eller arbeidsområdet til organet. Det følgjer av offentleglova § 29 første ledd andre punktum at eit innsynskrav skal behandlast «utan ugrunna opphold». Etter praksis frå mellom anna Sivilombodsmannen og lovavdelinga i Justisdepartementet er det så fort som mogleg og seinast innan tre arbeidsdagar når det handlar om vanlege innsynskrav, altså krav som gjeld vanlege brev, notat osv.

Plan- og bygningslova (tbl.)

Føremålsføresegna i plan- og bygningslova framhevar openheit og medverknad generelt som eit verkemiddel for å fremje berekraftig utvikling til beste for den einskilde, samfunnet og framtidige generasjonar. Prinsippet om universell utforming skal leggjast til grunn i all plan- og byggjeverksem, og omsynet til interesser og oppvekstvilkår for barn og unge skal få særleg merksemd, jf. tbl. § 5-1, andre avsnitt. Det skal også sikrast at grupper som ikkje er i stand til å delta direkte, får høve til å medverke på annan måte.

Medverknad og open deltaking i planprosessen gjeld uavhengig av om planforslagsstillaren er offentleg eller privat, men planmyndigheita har ansvar for å sikre at medverknad i planlegginga er utført, jf.tbl. § 5-1, første ledd, andre setning. Planmyndigheita skal i framstillinga av planforslaget formidle korleis innspela frå dei ulike interessene er tekne vare på.

Ettertbl. § 3-2 har alle offentlege organ rett og plikt til å delta i planlegginga når planlegginga verkar inn på sakfeltet eller planane og vedtaka deira, og gje planmyndigheitene informasjon som har betydning for planlegginga.

Diskriminerings- og tilgjengelova

Føremålet med diskriminerings- og tilgjengelova – lov av 21. juni 2013 nr. 61 om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne – er å fremje likestilling uavhengig av funksjonsevne. Lova forbyr diskriminering og stiller krav om universell utforming, individuell tilrettelegging og aktivt arbeid for likestilling. Lova inneholder også reglar om korleis lova skal handhevast, og kva rettslege reaksjonar som finst dersom lova blir broten.

Diskriminerings- og tilgjengelova av 2013 erstattar den tidlegare loven av 20. juni 2008 med same namn og er ei gjennomføring på nasjonalt nivå av den grunnleggjande menneskeretten det er ikkje å bli diskriminert på grunn av nedsett funksjonsevne.

7 Om innhaldet i ny forskrift om eldreråd

Som omtalt i kapitla 1 og 4 vil departementet utforme forskrifter til føresegne om råd i kommunelova. Vidare gjer vi greie for kva reglar som vil inngå i forskrift om eldreråd.

Føremål

Det skal vere ein føremålsparagraf der det skal stå at rådet er å legge til rette for at eldre blir sikra ein brei, open og tilgjengeleg brukarmedverknad i saker som betyr særleg mykje for levevilkåra til dei eldre.

Opprettning

Det skal vere ei føresegn om korleis eldreråd skal etablerast. Det skal stå at kommunane og fylkeskommunane er ansvarlege for å opprette eit råd for eldre. Kommunestyret og fylkestinget skal vedta mandat, samansettning av og funksjonsperiode for rådet.

Det vil bli foreslått at kommunestyret eller fylkestinget sjølv kan avgjere kva geografisk område eldrerådet skal etablerast for.

Organisering

Det skal vere ei føresegn om korleis eldreråda skal organiserast. Det skal stå at kommunestyret og fylkestinget skal sørge for at dei administrative funksjonane, mellom anna sekretariatshjelp, blir tekne vare på.

Det skal stå at kommunane og fylkeskommunane skal etablere gode rutinar lokalt som bidreg til at eldrerådet får aktuelle saker til behandling i god tid før kommunestyret eller fylkestinget eller eit anna folkevalt organ skal gjere vedtak i saka.

Det skal vidare stå at eldrerådet skal uttale seg før kommunestyret og fylkestinget set ned eit sekretariat, før det blir fastsett saksbehandlingsreglar, og før det blir vedteke budsjett for rådet.

Val og samansettning

Det skal stå at kommunestyret og fylkestinget vedtek kor mange medlemmer og varamedlemmer eldrerådet skal ha.

Det skal gå fram at pensjonistforeiningar har rett til å fremje forslag om medlemmer til eldrerådet. Også folkevalde og kommune- eller fylkesadministrasjonen skal ha forslagsrett.

I merknaden til lovforslaget går det fram at medlemmene skal vere fylt 60 år. Det bør veljast personar med eit vidt aldersspenn for å sikre kunnskap om ulike livsfasrar.

Rådet utnemner sjølv leiar og nestleiar.

Oppgåver

Det skal stå at eldrerådet er eit rådgjevande organ for kommunen og fylkeskommunen, og at rådet har rett til å uttale seg om alle saker som vedkjem dei.

Rådet bør også involverast i utgreiingsfasen. Rådet kan ta opp saker på eiga hand.

Tilrådingane og fråsegnene frå eldrerådet skal følgje saksdokumenta til det kommunale eller fylkeskommunale organet som tek den endelege avgjerd i saka.

Eldrerådet skal kvart år utarbeide ei årsmelding som skal leggjast fram for kommunestyret eller fylkestinget.

Felles råd

Det skal stå at kommunestyret eller fylkestinget kan velje å opprette felles råd for eldre og personar med nedsett funksjonsevne.

8 Om innhaldet i ny forskrift om råd for personar med funksjonsnedsetjing

Som omtalt i kapitla 1 og 4 vil departementet utforme forskrifter til føresegne om råd i kommunelova. Vidare gjer vi greie for kva reglar som vil inngå i forskrift om råd for personar med funksjonsnedsetjing.

Føremål

Det skal vere ein føremålsparagraf der det skal stå at føremålet med rådet er å legge til rette for at personar med funksjonsnedsetjing blir sikra ein brei, open og tilgjengeleg brukarmedverknad i saker som betyr særleg mykje for levevilkåra deira.

Opprettning

Det skal vere ei føresegns om korleis råd for personar med funksjonsnedsetjing skal etablerast. Det skal stå at kommunane og fylkeskommunane er ansvarlege for å opprette eit råd for personar med funksjonsnedsetjing. Kommunestyret og fylkestinget skal vedta mandat, samansetnad av og funksjonsperiode for rådet.

Det vil bli foreslått at kommunane eller fylkeskommunane sjølv kan avgjere kva geografisk område rådet for personar med funksjonsnedsetjing skal etablerast for.

Organisering

Det skal vere ei føresegns om korleis rådet for personar med funksjonsnedsetjing skal organiserast. Det skal stå at kommunane og fylkeskommunane skal sørge for at dei administrative funksjonane, mellom anna sekretariatshjelp, blir tekne vare på.

Det skal stå at kommunane og fylkeskommunane skal etablere gode rutinar lokalt som bidreg til at rådet for personar med funksjonsnedsetjing får aktuelle saker til behandling i god tid før kommunestyret eller fylkestinget eller eit anna folkevalgt organ skal gjere vedtak i saka.

Det skal vidare stå at rådet for personar med funksjonsnedsetjing skal få uttale seg før kommunestyret eller fylkestinget set ned eit sekretariat, før det blir fastsett saksbehandlingsreglar, og før det blir vedteke budsjett for rådet.

Val og samansetnad

Det skal stå at kommunestyret eller fylkestinget vedtek kor mange medlemmer og varamedlemmer rådet for personar med funksjonsnedsetjing skal ha. Rådet utnemner sjølv leiar og nestleiar.

Det skal gå fram at organisasjonar for menneske med funksjonsnedsetjing har rett til å fremje forslag om medlemmer til rådet. Også politikarar og administrasjonen i kommunen eller fylkeskommunen skal ha forslagsrett. Fleirtalet av medlemmene bør vere personar med funksjonsnedsetjing.

Oppgåver

Det skal stå at rådet for personar med funksjonsnedsetjing er eit rådgjevande organ for kommunane og fylkeskommunane, og at dei har rett til å uttale seg om alle saker som vedkjem dei. Rådet bør også involverast i utgreiingsfasen. Rådet kan ta opp saker på eiga hand.

Tilrådingar og fråsegner frå rådet for personar med funksjonsnedsetjing skal følgje saksdokumenta til det kommunale eller fylkeskommunale organet som tek den endelege avgjelda i saka.

Rådet skal kvart år utarbeide ei årsmelding som skal leggjast fram for kommunestyret eller fylkestinget.

Felles råd

Det skal stå at kommunestyret og fylkestinget kan velje å opprette felles råd for eldre og personar med funksjonsnedsetjing.

9 Om innhaldet i ny forskrift om ungdomsråd eller anna form for medverknadsordning for ungdom

Som omtalt i kapitla 1 og 4 vil departementet utforme forskrifter til føresegne om råd i kommunelova. Vidare gjer vi greie for kva reglar som vil inngå i forskrift om ungdomsråd eller anna form for medverknadsordning for ungdom.

Føremål

Det skal vere ein føremålsparagraf der det skal stå at føremålet med medverknadsordninga er å legge til rette for at unge menneske blir sikra ein brei, open og tilgjengeleg brukarmedverknad i saker som betyr særleg mykje for levevilkåra til ungdommen.

Opprettning

Det skal vere ei føresegn om korleis eit ungdomsråd eller ei anna form for medverknadsordning for ungdom kan etablerast. Det skal stå at kommunane og fylkeskommunane er ansvarlege for å opprette eit råd for ungdom eller ei anna form for medverknadsordning, til dømes barn og ungdoms kommunestyre eller fylkesting.

Dersom det skal opprettast eit ungdomsråd, skal det vere ei fast og formalisert ordning.

Ekspertgruppemøte med ungdom, høyringar ved særskilde høve, etc. skal ikkje omfattast av regelverket for ungdomsråd.

Kommunestyret og fylkestinget skal vedta mandat, samansetnad av og funksjonsperiode for ungdomsrådet eller ei anna medverknadsordning for ungdom.

Det vil bli foreslått at kommunane eller fylkeskommunane sjølv kan avgjere kva som skal vere det geografiske området ungdomsrådet eller medverknadsordninga for ungdom skal etablerast for.

Organisering

Det skal vere ei føresegn om korleis eit ungdomsråd eller ei anna form for medverknadsordning for ungdom skal organisera. Det skal stå at kommunane og fylkeskommunane skal sørge for at dei administrative funksjonane, mellom anna sekretariatshjelp, blir tekne vare på.

Det skal stå at kommunane eller fylkeskommunane skal etablere gode rutinar lokalt som bidreg til at ungdomsrådet eller ei medverknadsordning for ungdom får aktuelle saker til behandling i god tid før kommunestyret, fylkestinget eller eit anna folkevalgt organ skal gjere vedtak i saka.

Det skal vidare stå at ungdomsrådet eller ei anna medverknadsordning for ungdom skal få uttale seg før kommunestyret eller fylkestinget set ned eit sekretariat og bestemmer plasseringa, før det blir fastsett saksbehandlingsreglar, og før det blir vedteke budsjett for organet.

Val og samansetnad

Det skal stå i forskrifta at kommunestyret og fylkestinget vedtek kor mange medlemmer og varamedlemmer eit ungdomsråd eller ei medverknadsordning for ungdom skal ha. Organet utnemner sjølv leiar og nestleiar.

Det skal gå fram at det sitjande ungdomsrådet eller medverknadsordninga for ungdom, fritidsklubbbar, elevråd og lokale ungdomsorganisasjonar har rett til å fremje forslag om medlemmer til eit nytt ungdomsråd eller ei ny medverknadsordning for ungdom. Også folkevalde og kommune- og fylkesadministrasjonen skal ha forslagsrett.

Oppgåver

Det skal stå i forskrifta at ungdomsrådet eller medverknadsordninga for ungdom er eit rådgjevande organ for kommunen og fylkeskommunen, og at dei skal ha rett til å uttale seg om alle saker som vedkjem dei. Dei bør også involverast i utgreiingsfasen. Eit ungdomsråd eller ei medverknadsordning for ungdom kan ta opp saker på eiga hand.

Tilrådingane og fråsegnene frå ungdomsrådet eller medverknadsordninga skal følgje saksdokumenta til det kommunale eller fylkeskommunale organet som tek endeleg avgjerd i saka.

Ungdomsrådet eller medverknadsordninga for ungdom skal kvart år utarbeide ei årsmelding som skal leggjast fram for kommunestyret eller fylkestinget.

10 Økonomiske og administrative konsekvensar

For kommunane og fylkeskommunane

Forslaget om eit nytt regelverk for ungdomsråd inneber at dei kommunane og fylkeskommunane som ønskjer å ha ei slik ordning, må følgje dette regelverket. Det vil kunne krevje økonomiske ressursar til sekretariatshjelp etc. og også føre til ein del administrativt meirarbeid. Sidan dei fleste kommunar og fylkeskommunar allereie har ei form for medverknadsordning for ungdom, vil det neppe bli så stor forskjell, sjølv om ordninga har vore praktisert ulikt.

Når det gjeld eldreråd og råd for menneske med nedsett funksjonsevne, foreslår departementet i det alt vesentlege å føre vidare gjeldande regelverk. Sett frå kommunane og fylkeskommunane blir det derfor ikkje nemneverdig administrativt meirarbeid.

Éi felles føresegns i kommunelova om råd for ungdom, eldre og personar med nedsett funksjonsevne, med tilhøyrande forskrifter som nesten er identiske, er med på å forenkle og klargjere administreringa av desse råda for kommunane og fylkeskommunane. Samla sett meiner departementet derfor at forslaget ikkje fører til behov for auka overføringer til kommunane og fylkeskommunane.

For staten

Det er Kommunal- og moderniseringsdepartementet som skal behandle spørsmål om korleis ein skal forstå den nye føresegna i kommunelova med tilhøyrande forskrifter om råd for ungdom, eldre og personar med nedsett funksjonsevne. Det vil også vere nødvendig å ha utstrekkt kontakt med Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (BLD) og Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). BLD vil framleis ha ansvaret for politikken som har med levevilkåra for ungdommen og personar med funksjonsnedsetjing å gjere, og HOD er ansvarleg for eldrepoltikken. Departementet må også rekne

med at kontakt med brukarorganisasjonane innanfor saksområda til desse råda vil ta ein del tid. For departementet blir dette ei ny oppgåve som vil krevje at det blir sett av administrative ressursar innanfor eksisterande rammer.

11 Lovforslag

I kommunelova (lov 25. september 1992 nr. 107) skal ny § 10 b lyde:

§ 10 b Råd for ungdom, eldre og personer med funksjonsnedsettelse

Kommunestyret og fylkestinget skal selv velge eldreråd og råd for personer med funksjonsnedsettelse.

Kommunestyret eller fylkestinget bestemmer selv om det skal etableres et ungdomsråd med en valgperiode på inntil to år.

Rådene er rådgivende organer for kommunen og fylkeskommunen og har rett til å uttale seg i saker som gjelder ungdom, eldre og personer med funksjonsnedsettelse.

Departementet gir forskrifter om oppgaver, organisering og saksbehandling for råda.

11.1 Merknader til lovforslaget

Kommunelova får ei ny føresegning i kapittel 2 som dreier seg om kommunale og fylkeskommunale organ: §10 b om råd for ungdom, eldre og personar med funksjonsnedsetjing. Føresegna erstattar dei to særlovene om eldreråd og råd eller anna representasjonsordning for personar med nedsett funksjonsevne, som begge blir oppheva.

I første ledd står det at kvart kommunestyre og fylkesting skal etablere eit eldreråd og eit råd for personar med funksjonsnedsetjing. Kommunestyret og fylkestinget kan ikkje delegera myndigkeit. I motsetning til tidlegare blir det ikkje opna for val av ei anna medverknadsordning enn "råd" for personar med funksjonsnedsetjing. Det blir for det første grunngjeve med at det tidlegare ikkje har vore ein tilsvarende valfridom for eldre, og ein går ut frå at rådsmodellen gjev arbeidet større legitimitet og dermed også større gjennomslagskraft. Vidare står det i første ledd at kommunestyret og fylkestinget også skal velje medlemmer til desse råda. Ifølgje fjerde ledd ligg det til departementet å lage forskrifter om korleis kommunane og fylkeskommunane skal velje medlemmene, kor mange medlemmer det skal vere, korleis råda skal organiserast, kva for oppgåver råda skal ha, etc.

Det følgjer av andre ledd at det er opp til det einskilde kommunestyret eller fylkestinget å bestemme om dei vil ha eit tilsvarende råd for ungdom. Dette er ei frivillig ordning, i motsetning til råda for eldre og personar med funksjonsnedsetjing. Det står at valperioden for ungdomsråd er på inntil to år. Grunnen er at ungdom er i ein livsfase der det er upraktisk å binde seg til den ordinære valperioden på fire år.

At nemninga "ungdomsråd" er brukt, er ikkje til hinder for at kommunestyret eller fylkestinget kan velje ei form for medverknad som ut frå lokale forhold er betre eigna, som barn og unges kommunestyre, etc. Dersom eit kommunestyre eller fylkesting innfører ei fast og formalisert ordning med ungdomsråd eller ei anna medverknadsordning for unge, må ordninga følgje det regelverket som er laga for denne ordninga. Det følgjer av fjerde ledd i paragrafen.

"Eldre" er i denne samanhengen menneske som har fylt 60 år. Dette er ei endring i forhold til gjeldande rett. I eldrerådslova § 2 andre ledd står det at fleirtalet av rådsmedlemmene skal vere alderspensionistar. I rundskrivet til lova er "alderspensionist" definert som ein som tek imot alderspensjon. Det er ikkje eit krav at dei tek imot pensjon frå folketrygda, dvs. at dei også kan vere under 62 år. Personar som ikkje tek imot alderspensjon, blir uansett rekna for å vere alderspensionistar når dei har fylt 67 år. Departementet meiner det er ei forenkling å operere med ei aldersgrense for eldre på 60 pluss. Det er mange yrke som utløyser ein alderspensjon i tidleg alder, utan at personane det gjeld, blir rekna som "eldre" i vanleg språkbruk. Det kan også vere føremålstenleg at personar som er i sluttfasen av yrkeslivet, kan veljast inn i eit eldreråd og dele erfaringane sine om overgangen frå arbeidsliv til pensjonisttilvære.

"Personar med funksjonsnedsetjing" omfattar personar med tap av eller skade på ein kroppsdel eller kroppsfunksjon. Både fysiske, psykiske og kognitive funksjonar er rekna med.

"Ungdom" har her ei øvre aldersgrense på 18 år. Ein ungdom som fyller 19 eller 20 år i løpet av valperioden, kan likevel halde fram i vervet ut perioden. Ifølgje norsk lov og FNs barnekonvensjon er alle under 18 år å rekne som "barn". Etter det departementet kjenner til, er det ikkje mange medverknadsordningar der representantane er under 12 år. Vi meiner at slike organ må kunne setjast saman etter ei totalvurdering i den einskilde kommunen og fylkeskommunen, og ønskjer ikkje å gje dei folkevalde mindre handlingsrom enn dei har i dag.

I tredje ledd står det at råda for ungdom, eldre og personar med nedsett funksjonsevne kan gje kommunestyret eller fylkestinget råd i saker som er viktige for desse tre gruppene. Retten til å uttale seg i saker som er viktige, inneber at tilrådingane deira skal formidlast til kommunestyret eller fylkestinget før dei gjer vedtak. Medlemmer av desse råda har ikkje rett til å delta i møta med mindre dei er inviterte av kommunestyret eller fylkestinget for å gjøre greie for synspunkta sine i ei konkret sak. Dei kan likevel vere til stades på opne møte i kommunen, på same måte som allmenta elles, i tråd med reglane om møteoffentligheit.

Råda for ungdom, eldre og personar med funksjonsnedsetjing skal kunne uttale seg i saker på eige initiativ og i sakene dei får tilsendt. Saksfeltet vil til dømes vere tenester (som helse-, skule-, kultur- og transporttilbod) som er retta mot desse gruppene, og meir overordna saker i form av planarbeid (kommune- og økonomiplan), i tillegg til budsjett.

Lnr.: 3967/16
Arkivsaksnr.: 16/523
Arkivnøkkel.: 033

Saksbehandler: MSH

Utskrift til: Sykehuset Innlandet AS

HØRING - SAMLOKALISERING FYSIKALSK MEDISIN OG REHABILITERING

Sammendrag:

Sykehuset Innlandet HF har sendt ut høring på forslag til ny samlokalisering av fysikalsk medisin og rehabilitering med høringsfrist 1. april 2016.

Vedlegg:

Høring – Samlokalisering fysikalsk medisin og rehabilitering

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

Ingen.

Saksopplysninger:

Sykehuset Innlandet HF har sendt ut høring på forslag til ny samlokalisering av fysikalsk medisin og rehabilitering med høringsfrist 1. april 2016.

Administrasjonens innstilling:

Rådmannen vil råde eldrerådet til å fatte slikt vedtak:

Saken legges frem uten innstilling

NORDRE LAND KOMMUNE, den 18. mars 2016

Jarle Snekkestad
rådmann

Mona Sæther Harefallet



Vår dato

07.01.2016

Deres dato

Vår referanse

16/00256-1

Deres referanse

Saksbehandler: Geir Silseth

Til høringsinstansene

HØRING - SAMLOKALISERING FYSIKALSK MEDISIN OG REHABILITERING

Styret i Sykehuset Innlandet vedtok 16. desember 2015 å sende forslag om å samle tilbudet innenfor fysikalsk medisin og rehabilitering på høring. Forslaget om samlokalisering skal til endelig behandling i styret **28. april 2016**. Høringen sendes ut elektronisk i henhold til vedlagte liste (vedlegg 2).

Sykehuset Innlandet viser til sluttrapport av november 2014 og tilleggsrapport av april 2015 for utredningsarbeidet kalt «Omrstilling somatikk» samt vedlagte sammendrag av fakta og vurderinger av pasienttilbuddet innenfor fysikalsk medisin og rehabilitering. *Målet for en mulig samlokalisering er å kunne gi kvalitativt bedre tilbud til pasienter som er svakt fungerende, og som har komplekse problemstillinger med behov for et bredt og intensivt tilbud. Disse pasientene skal i større grad kunne overføres direkte fra sykehusenes akuttenheter enn hva som er mulig i dag.*

Høringsdokument og rapportene fra «Omrstilling somatikk» ligger på www.sykehuset-innlandet.no

Sykehuset Innlandet ønsker særskilt innspill og kommentarer knyttet til følgende temaer:

- Hvordan bør Sykehuset Innlandet prioritere for å kunne gi et godt tilbud som er tilpasset pasientgruppens behov og spesialisthelsetjenestens ansvar i dag og i årene fremover?
- Hvordan ønsker kommunene veiledning og kompetanseoverføring i forbindelse med overføring av ansvaret for rehabiliteringspasienter til kommunene? Hvordan er rehabiliteringstilbuddet bygget opp i kommunene, som følge av samhandlingsreformen, og hva gjenstår?
- Hvordan kan Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering møte utviklingstrekk og fremtidige utfordringer som er beskrevet i høringsbrevets vedlegg?
- Hvordan ser kommuner og brukerorganisasjoner for seg at tilbuddet til de svakt fungerende pasientene skal organiseres i framtiden?
- Hvilke utfordringer ser våre samarbeidspartnere med forslaget om endringer i organiseringen av tilbuddet innenfor fysikalsk medisin og rehabilitering?

I forbindelse med høringen inviterer vi høringsinstansene til et høringsmøte **mandag 1. februar kl. 13.00 – 14.30**. Hensikten med høringsmøtet er å bidra til en best mulig høringsrunde og oppklare eventuelle spørsmål og uklarheter. Møtet avholdes i Buttekvern 2 i Sykehuset Innlandets administrasjonslokaler i Brumunddal, adresse er Furnesvegen 26, 2380 Brumunddal.

Vår dato

07.01.2016

Vår referanse

16/00256-1

Påmelding til høringsmøtet sendes på epost til administrasjonsleder Linda Nyfløt linda.nyflot@sykehuset-innlandet.no eller til Sykehuset Innlandet, postboks 104, 2381 Brumunddal innen fredag 29. januar 2016. Dersom noen av høringsinstansene ønsker separate møter ut over høringsmøtet, ber vi om at dette spesifiseres i påmeldingen.

Høringsvar sendes på e-post til administrasjonsleder Linda Nyfløt linda.nyflot@sykehuset-innlandet.no eller til Sykehuset Innlandet, postboks 104, 2381 Brumunddal innen **1. april 2016**.

Med vennlig hilsen

Morten Lang-Ree
Administrerende direktør

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og sendes ut uten signatur

VEDLEGG 1:**FORSLAG OM SAMLOKALISERING AV AVDELING FOR FYSIKALSK MEDISIN OG REHABILITERING, SYKEHUSET INNLANDET****1. Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering**

Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering er en del av foretakets divisjon Habilitering og rehabilitering og har seksjoner på Gjøvik (hjerneskade) og Ottestad (hjerneskade, beregelse og muskel- og skjelettsmerter).

Driftsdata for 2014:

	Gjøvik	Ottestad
<i>Antall døgnplasser/ senger</i>	15	30
<i>Antall innleggelser</i>	241	753
<i>Antall polikliniske konsultasjoner</i>	122	7603
<i>Antall årsverk</i>	29	77

Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering ble samorganisert til én avdeling med to lokalisasjoner i 2012. Dette ble gjort for å gi mer robuste fagmiljøer og sikre legetjenesten spesielt. Samorganiseringen gir mulighet for fleksibel ressursutnyttelse og fordeling av tjenester til begge lokalisasjoner for små og sårbare faggrupper som legespesialister, nevropsykologer, logopeder og sosionomer.

Som en naturlig konsekvens av samorganisering til én avdeling, gjennomførte avdelingen en funksjonsfordeling i 2013. Rehabiliteringstilbud knyttet til MS og Parkinson for pasienter i Hedmark og Oppland ble samlet til enheten på Gjøvik, og det samlede rehabiliteringstilbuddet for amputasjoner ble lagt til enheten på Ottestad. Funksjonsfordelingen ble gjennomført for å sikre likeverdige og kvalitativt gode tilbud til pasientgruppene.

2. Utviklingstrekk og føringer innenfor fagområdet fysikalsk medisin og rehabilitering

Helse Sør-Øst (HSØ) ønsker å styrke rehabiliteringstjenestene i sykehusområdene gjennom bedre integrering mellom behandling og rehabilitering (HSØ styresakene 108-2008 og 044-2010). Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering kan imøtekommne dette ved i større grad å ta imot de pasientene som har behov for spesialisert rehabilitering, direkte fra sykehusenes akuttavdelinger. En slik faglig prioritering fordrer høyere bemanning pr pasient enn Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering har i dag.

Utviklingsplanen for rehabilitering og rehabilitering (styresak 066-2013) er en del av Sykehuset Innlandets samlede utviklingsplan og ligger til grunn for foretakets idéfase om ny sykehusstruktur. Utviklingsplanen for rehabilitering og rehabilitering vektlegger at rehabiliteringstjenestene i fremtiden skal være mer spesialisert. Arbeidet skal koncentreres om utredning og kartlegging av sammensatte problemstillinger, intensive forløp som krever bred og spesialisert kompetanse, samt informasjon og veiledning til kommunene. Lokalisering av tjenestene for fagområdet rehabilitering og rehabilitering er i utviklingsplanen vurdert ut fra faglig perspektiv, pasientperspektiv, personellforvaltning, bygningsmessige forhold og økonomi. Utviklingsplanen konkluderer med at samling av alle tjenestene samlokalisert i et mjøssykehus ville være den beste løsningen. Modell for sykehusstruktur for somatiske sykehustjenester er ikke avklart og flere modeller skal vurderes.

En endring av sykehusstrukturen for Sykehuset Innlandet ligger mange år frem i tid, og det vil være behov for tilpasning av pasienttilbud før dette er avklart.

Sykehuset Innlandets utviklingsplan for habilitering og rehabilitering, herunder fysikalsk medisin og rehabilitering, har målsettinger i tråd med føringene fra Helse Sør-Øst, og anbefaler å samle tjenester til mer robuste fagmiljøer for å styrke kvalitet og rekrutteringsmulighetene. Stortingsmelding nr. 14-2014 (Kommunereformen) foreslår at nye og større kommuner får et ansvar for rehabiliteringstjenester som i dag ivaretas av spesialisthelsetjenesten. I tråd med samhandlingsreformen skal enklere rehabiliteringsforløp i større grad utføres av kommunene med veiledning fra spesialisthelsetjenesten. Også Stortingsmelding nr. 26-2014 (2014-2015) «Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet» sier at «... behov for spesialisert og samtidig flerfaglig kompetanse av høy intensitet og komplekse problemstillinger, skal behandles i spesialisthelsetjenesten...». Rehabiliteringsmessig komplekse problemstillinger er eksempelvis pasienter som har kombinasjon av flere av følgende funksjonsutfall: Kognitive og motoriske problemer, språkproblemer, autonom dysfunksjon, sanseproblemer, svelgeproblemer, sår, smerte, psykiske reaksjoner og kompliserende somatiske lidelser. Pasienter med behov for spesialisert kompetanse, komplekst tjenestetilbud og høy intensitet skal prioriteres i spesialisthelsetjenesten.

3. Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019)

Regjeringen la 20. oktober 2015 frem forslag til Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019). Planen skal behandles av Stortinget i løpet av våren 2016. Nasjonal helse- og sykehusplan omtaler habiliterings- og rehabiliteringstjenester under kapittel 5 *Hovedmål i planperioden*, punkt 5.1 *Styrke pasienten*:

God rehabilitering er ofte avgjørende for å kunne mestre eget liv. Habilitering og rehabilitering skal gis til alle som trenger det, uavhengig av alder og diagnose. Rehabilitering får sjeldent et godt resultat dersom rehabiliteringstilbuddet ikke inngår i et godt planlagt pasientforløp. Brukerne må involveres bedre i utforming av egen rehabilitering.

Både kommunene og spesialisthelsetjenesten har ansvar for habiliterings- og rehabiliteringstjenester til barn, unge og voksne med nedsatt funksjonsnivå. Private opp trenings- og rehabiliteringsinstitusjoner står for en vesentlig del av rehabiliteringstilbuddet, og både kommunene og de regionale helseforetakene kan kjøpe tjenester fra private. Regjeringen vil utrede hvordan deler av ansvaret for rehabilitering kan overføres fra spesialisthelsetjenesten til kommunene som del av det videre arbeidet med kommunereformen. I mellomtiden skal ikke tilbuddet trappes ned.

Regjeringen tar sikte på å legge fram en egen opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering.

Sykehuset Innlandet tar regjeringens signaler til orientering og avventer Stortingets endelige vedtak parallelt med gjennomføring av høringen for samlokaliseringen.

4. Styresak nr. 071-2015 i Sykehuset Innlandet

Styret i Sykehuset Innlandet gjorde under sak nr. 071-2015 om Tertiアルrapport 2 2015 følgende vedtak (punkt 3 i vedtaket):

Styret tar forslag om reduksjon av prognosene fra 70 til 50 mill. til etterretning, men ser dette som en alvorlig utvikling som ikke er i tråd med styrets faglige/investeringsmessige ambisjoner.

Styret ber på bakgrunn av dette og som en oppfølging av styreseminaret 22. oktober at det til styremøtet i desember 2015 beskrives forslag til nærmere utredninger på følgende områder:

1. *Sengetallet i SI: Hvorfor er sengetallet klart høyere enn i andre HF i HSØ og hvorfor gjør vi mindre enn de andre foretakene for å redusere dette?*
2. *Bruker vi tilbuddet om rehabilitering på en optimal måte?*

3. *Ortopeditilbudet på de tre divisjonene rundt Mjøsa: Er dette en faglig og økonomisk optimal organisering sett i en SI sammenheng, eller er det nå tid for en nærmere gjennomgang?*

Administrerende direktør har som oppfølging av styrets vedtak utarbeidet mандater for videre arbeid med punktene 1-3 ovenfor. For arbeidet med punkt 2 om rehabilitering er målsetting for arbeidet fastsatt som følger:

1. *Effektiv bruk av foretakets kapasitet innenfor rehabilitering, ref pågående prosesser i fysikalisk medisin og rehabilitering samt lungerehabilitering.*
2. *Hensiktsmessig fordeling av ressurser mellom døgn, dag og poliklinikk i tråd med pasientenes behov.*
3. *Sikre god informasjon til klinikken (somatiske divisjoner) om hvordan den regionale finansieringsordningen for private rehabiliteringstilbud fungerer*
4. *Sikre god informasjon om Sykehuset Innlandets rehabiliteringstilbud til eksterne helseforetak og andre som henviser pasienter til Sunnaas*

Styrets vedtak innebærer at det vil foregå en vurdering av om foretaket «bruker tilbuddet om rehabilitering på en optimal måte» parallelt med høringsprosessen. Vurderingen skal legges frem for styret 28. april 2016.

5. Tilbuddet i Innlandet sammenlignet med resten av landet

Sykehuset Innlandet har, sammenliknet med andre helseforetak i Helse Sør-Øst og landet for øvrig, et betydelig tilbud om rehabilitering på spesialisthelsetjenestenivå, med et høyt antall senger i Sykehuset Innlandets enheter og et stort antall private rehabiliteringsinstitusjoner som har driftsavtale med Helse Sør-Øst. Dette fremgår i tabellen nedenfor, med tall hentet fra Samdata fra rehabiliteringsfeltet i 2013 (rapport IS-2334):

SI HF	Samdata tall for 2013	Innlandet sykehushus-område	HSØ	Norge totalt	Kommentar til tabellen fra Samdata
Sykehuset Innlandet	Antall rehab.pasienter pr 1000 innbyggere døgn og dag	9,9	5,8	5,8	Innlandets befolkning mottar rehab.tilbud i større grad enn landet for øvrig
	Antall liggedager pr 1000 innbyggere	14,5	14,5	15,8	Oppholdene er ikke lengre i Innlandet
	Antall poliklinikk-konsultasjoner pr pasient	3,1	6,7	7,3	Flere konsultasjoner pr pasient i HSØ og Norge enn i Innlandet
	Ventetid døgnbehandling	66	72	62	Ventetid på døgnbehandling er lengre i HSØ enn i Innlandet

Private	Samdata tall for 2013	Innlandet sykehushus-område	HSØ	Norge totalt	Kommentar til tabellen fra Samdata
Private rehab. institusjoner	Antall opphold i private institusjoner pr 1000 innbyggere - Døgn	8,1	5,2	5,2	Innlandets befolkning har høyere forbruk av private rehab.tilbud enn HSØ og Norge, spesielt på døgnopphold. Gjennomsnittlig ventetid på landsbasis er 96 dager
	- Dag og pol	16,9	6,5	4,8	

6. Utfordringene for Avdeling fysikalsk medisin og rehabilitering kan oppsummeres i følgende punkter:

- De to enhetene i avdelingen består av relativt små og sårbare fagmiljøer, kombinert med et stort antall spesialiserte kompetanseområder. Det har vært rekrutteringsutfordringer på flere områder og begge lokalisasjoner, blant annet for leger og psykologspesialister. Få fagpersoner innenfor enkeltområder, som for eksempel sosionom, synspedagog, logoped og ernæringsfysiolog, gjør tilbuddet mangelfullt dersom en av disse skulle bli syke. Lav kapasitet på lege- og psykologtjenester har medført lang ventetid for omfattende tverrfaglige utredninger.
- Pasienter med nyoppstått skade har ofte medisinske tilleggsutfordringer som avdelingen i dag bare delvis håndterer på grunn av manglende kapasitet og kompetanse. Denne pasientgruppen har i større grad behov for direkte overføring fra sykehusenes slagenheter, ortopediske og nevrologiske enheter enn hva som er gjennomførbart i dag. Det er uheldig at pasientene må overføres fra akuttavdelinger til kommunale sykehjem i påvente av rehabiliteringsplass ved avdelingens døgntilbud.
- Lokalitetene på Gjøvik og Ottestad har bygningsmessige utfordringer. Begge enhetene har behov for generell oppgradering. Gjøvik tilbyr i dag enerom mens Ottestad i hovedsak har dobbeltrom. Begge lokalisasjoner har behov for mer hensiktsmessige sanitærforhold. Gjøvik har i dag fordelen av å være et lite og oversiktlig miljø, men har samtidig trange treningsfasiliteter. Ottestad har en større bygningsmasse med basseng og en stor treningsavdeling.

7. Anbefalt løsning

Det foreslås en samlokalisering av virksomheten på Ottestad og Gjøvik. Ingen av lokalene er hver for seg store nok til å videreføre den totale aktiviteten som utføres pr 2015. De best egnede tilgjengelige lokalene er på Ottestad. Dette innebærer en reduksjon på 18 døgnplasser fra dagens 45 til 27, og en økning av den polikliniske aktiviteten. Forslaget innebærer at alle pasientrommene blir store enerom, og 19 av 27 pasientrom vil få egne bad.

Det anbefales en modell med færre døgnplasser som har en høyere bemanningsfaktor pr døgnplass. Pleiefaktoren er i dag på 0,9 per døgnplass, og bør økes til 1,5-2,0 per døgnplass, jfr IS-1688 Nasjonale faglige retningslinjer for behandling og rehabilitering ved hjerneslag – bemanning i slagenheter. Dette legger godt til rette for avdelingens oppgaver som først og fremst er å gi tilbud til pasienter med de mest kompliserte og sammensatte rehabiliteringsbehov. Modellen innebærer ressurser til poliklinikk og desentraliserte tjenester. Dette vil redusere reiseavstander og reiseulemper for pasienter.

Tabellen nedenfor viser et eksempel på hvordan avdelingen kan fremstå i bygget på Ottestad.

Seksjoner	Døgnplasser	Antall pol. Kl. konsultasjoner	Lengde primær-opphold	Lengde-opphold kontroll/utredning	Annet
Bevegelse	8		3-7 uker	1 uke	Vurdering og kontroll skjer også poliklinisk
Hjerneskade	19		3-8 uker*	1 uke	
Poliklinikk/amb.konsult	0	Ca. 8000			

*Avdelingen forventer en økning av yngre pasienter med større funksjonshemninger samt pasienter som tas inn i tidligere fase rett fra akuttavdelingene. Dette vil trolig medføre økning av liggetid for noen pasienter (jfr. vanlig liggetid på Sunnaas er 3 måneder).

En høyere bemanningsfaktor pr pasient medfører at Sykehuset Innlandet i større grad ivaretar rehabiliteringsbehovet for innbyggerne i Innlandet, og pasienter tilbakeføres raskere fra Sunnaas sykehus. Avdelingen overtar pasienter direkte fra sykehusenes akuttenheter, som for eksempel slagenheter, ortopediske og nevrologiske enheter. I samarbeid med kommunehelsetjenesten vil avdelingen prioritere ambulante tjenester og kompetansehevingstiltak.

På denne måten vil pasientene i Innlandet få et sømløst pasientforløp i tråd med nasjonale og regionale faglige føringer.

Prioriterte pasientgrupper:

- Pasienter med nyoppstått skade i arbeidsfør alder og rehabiliteringspotensiale
- Sammensatte motoriske og kognitive utfall, språkproblemer, svelgeproblemer, ernæringsproblemer, blære- tarmproblemer, synsproblemer, smerteproblemer som er relatert til hjerneskade
- Pasienter som har behov for intensiv trening på flere forskjellige områder: Fysisk trening, ADL-trening, språktrening, kognitiv trening og synstrening

Aktuelle diagnosegrupper kan være:

- Hjerneslag og ervervet hjerneskade
- Nevrologiske lidelser som Multippel Sklerose, Parkinson, ALS, Guillain Barre, ulike muskeldystrofier, polio med spesielle behov
- Høyere benamputasjonsnivåer (hofte, lår)
- Dobbeltamputerte og amputasjoner med sammensatt problematikk
- Armamputerte og dysmeli
- Poliklinisk utredning for blant annet sammensatt smerteproblematikk, muskel- og skjelettlidelser, kroniske utmattelsessyndrom.

8. Oppsummering

- *Hvorfor foreslås en samlokalisering av Avdeling fysikalisk medisin og rehabilitering?*
 - Unngår små og sårbarer fagmiljøer
 - Styrker bemanningen for pasienter med store komplekse problemstillinger
- *Hva blir bedre for pasienttilbuddet?*
 - Sikrer robuste fagmiljøer og tverrfaglig bredde i tilbuddet
 - Får tilstrekkelig kapasitet til komplekse rehabiliteringsbehov for pasienter i Hedmark og Oppland
 - Kan motta pasienter direkte fra sykehusenes akuttavdelinger
 - Flere av pasientene på Sunnaas kan tilbakeføres og få behandling i eget foretak
- *Hva blir annerledes?*
 - Antall døgnplasser blir redusert og antall polikliniske konsultasjoner økes
 - Noen pasientgrupper vil få lengre reiseavstand til behandlingstilbud
 - Ansatte kan få lengre reiseavstand fra hjem til arbeidsplass
 - Tilbud innen muskel- og skjelettlidelser dreies fra døgn til poliklinisk utredning og behandling

9. Konklusjon

Avdeling for fysisk medisin og rehabilitering foreslås samlet til ett sted.. Samlokalisering forutsetter hensiktsmessige lokaler som har tilstrekkelig arealer for testing og trening, inkludert basseng. Innenfor dagens bygningsstruktur har foretaket vurdert at de største lokalene som er på Ottestad, er best egnet til formålet. En samlokalisering medfører reduksjon av antall døgnplasser fra 45 til 27 og en økning av polikliniske konsultasjoner fra ca. 7.700 i 2014 til ca. 8.000 i fremtidig modell. En hensiktsmessig andel av de polikliniske konsultasjonene skal skje desentralt ved somatiske sykehus og/eller lokalmedisinske sentra.

Sykehuset Innlandet ser at et eventuelt vedtak om samlokalisering av pasienttilbudet innenfor fysisk medisin og rehabilitering vil medføre omstillinger for ansatte. Sykehuset Innlandet vil gjennomføre eventuelle omstillinger i samarbeid med ansatte og de ansattes organisasjoner iht. foretakets gjeldende retningslinjer.

Vedlegg 2: Oversikt over høringsinstansene

Mottaker	Kontaktperson	Adresse	Post
Stange kommune		Postboks 214	2336 STANGE
Fylkesmannen i Hedmark		Postboks 4034	2306 HAMAR
Fylkesmannen i Oppland		Postboks 987	2626 LILLEHAMMER
Hedmark fylkeskommune		Postboks 4404	2325 HAMAR
Oppland fylkeskommune		Postboks 988	2626 LILLEHAMMER
Gjøvik kommune		Postboks 630	2810 GJØVIK
KS Hedmark		Fylkeshuset	2325 Hamar
KS Oppland		Fylkeshuset	2626 Lillehammer
Brukerutvalget i SI			
Brukerorganisasjonene			
Berørte divisjoner i SI			
Fagforeninger i SI			