

Analyse av Fusadommen, med integrerte randbemerkinger av velferdsrettslige materielle og rettskildemessige sider

Intern-henv	Domssitat	Randbemerking
1	(Fusadommen) Sosialomsorg. Forvaltningsrett. Sivilprosess – hjelpeintervensjon og rettslig interesse. Kommunehelsetjenesteloven § 2–1. I sak om rett til hjemmehjelp døde saksøkeren den dag ankeerklæringen ble inngitt. Hennes arvinger fortsatte saken, men hadde ingen selvstendig rettslig interesse. Norges Handikapforbund som hadde erklært hjelpeintervensjon, hadde rettslig interesse, jfr. tvistemålsloven § 54, og kunne ha trådt inn som part om saksøkeren hadde levet, jfr. tvistemålsloven § 78. – Kommunalt vedtak som innebar betydelig reduksjon av tidligere hjemmehjelp til saksøkeren, ble kjent ugyldig på grunn av saksbehandlingsfeil og lovstridig innhold. Høyesterett la til grunn at hjemmehjelp omfattes av § 3 nr. 1 i sosialomsorgsloven av 5. juni 1964 nr. 2. – Uttalelser om hvorvidt bestemmelsen gir den enkelte et rettskrav på ytelser som kan håndheves av domstolene. – Uttalelser om hvor langt domstolenes prøvingsrett går i forhold til forvaltningsskjønnet i disse saker. – Sosialomsorgsloven § 3 nr. 1 gir ikke noe rettskrav på bestemte former for sosialhjelp. Hvilke ytelser som skal gis, beror på et forvaltningsskjønn. <i>Avsagt: 25.09.1990 i sak Rt-1990-874 (291-90)</i> <i>Saksgang: L.nr 106/1990, nr 88/1989</i> <i>Parter: A arvinger v/B (advokat Håkon Helle)</i> Hjelpeintervenient: Norges Handikapforbund (advokat Ole Jakob Bae) mot C (advokat Bjørn Lillebergen – til prøve). Hjelpeintervenient: Norske Kommuners Sentralforbund (advokat Harald Kobbé). <i>Dommere: Bugge, Backer, Dolva, Schweigaard Selmer og Holmøy.</i>	Sammendraget, laget av Lovdata (ikke Høyesterett) Koder, korresponderende med de fem temaene for gruppeoppgavene: ❶ Faktum, tidslinjeskisser mv. + rettslig interesse ❷ Saksbehandlingsfeil ❸ «Domstolenes prøvelsesrett ❹ Minstestandard/myndighetsmisbruk ❺ Rettskildespørsmål
2	<i>Dommer Holmøy:</i> Saken gjelder gyldigheten av et vedtak om hjemmehjelp og kontantstønad til en funksjonshemmet.	
3	A som var født i 1938, var sterkt funksjonshemmet på grunn av en muskelsykdom som hun utviklet fra tidlig barndom. Helt fra syvårsalderen var hun bundet til rullestol og var sterkt pleietrengende. Bortsett fra perioder da hun gikk på skole, bodde hun hjemme hos sine foreldre i C i Hordaland, fra 1985 i en spesialinnredet bolig i et tilbygg til foreldrenes hus. Hun døde i 1989. Frem til 1973 var det foreldrene som	❶ Faktum, tidslinjeskisser mv. + rettslig interesse

	sto for hennes stell og pleie uten at det ble ytet noen stønad til dette omsorgsarbeid. Hun ble da innvilget hjemmesykepleie som ble ordnet ved at moren, som var utdannet sykepleier, ble tilsatt som Side 875 hjemmesykepleier i halvdags stilling i kommunen. Senere ble det også innvilget kommunal hjemmehjelp. Den samlede hjelp til A i form av kommunal hjemmesykepleie og hjemmehjelp kom etter hvert opp i 66 1/2 timer pr. uke.	
4	I 1983 tok rådmannen opp spørsmålet om en revurdering av hjelpetilbudet. Det er erkjent at dette initiativ var foranlediget av en endring i kommunenes inntektssystem som trådte i kraft 1. januar 1984. Mens kommunenes utgifter til hjemmehjelp og hjemmesykepleie tidligere var blitt refundert av staten med en prosentandel av de faktiske utgifter, ble det fra og med 1984 ytet rammetilskudd som var uavhengig av de faktiske utbetalinger til enhver tid. I forbindelse med en reduksjon av hjelpetilbudet tok kommunen opp spørsmålet om oppsigelse av A mor fra hennes halvdags stilling som hjemmesykepleier for datteren. Moren hadde nådd en alder som tilsa at hun regulært skulle gå av med pensjon.	
5	Saken ble i løpet av 1984 behandlet i forskjellige organer i kommunen. Rådmannens standpunkt var at sosialstyret/klientutvalget ikke hadde kompetanse til å innvilge ytelser av et slikt omfang som A fikk. Hjemmesykepleie og hjemmehjelp var etter hans mening kommunale særordninger som lå utenfor hva en kommune hadde plikt til å yte etter § 3 nr. 1 i lov om sosial omsorg. Ansvar for pasienter med et varig pleiebehov ble hevdet å være et fylkeskommunalt ansvar.	
6	Som svar på en henvendelse fra kommunen ga sykehussjefen i Hordaland uttrykk for at fylkeskommunen ikke hadde noe ansvar for A pleieutgifter. Fylkeskommunens ansvar var å gi institusjonstilbud til pasienter med et stort behov for pleie, omsorg og spesialisert medisinsk behandling. Plass på en fylkeskommunal institusjon kunne tildeles etter en vanlig prioritering, og var avhengig av søknad fra vedkommende klient.	
7	Rådmannens synspunkter fikk tilslutning i formannskapet, som ved sin siste behandling av saken – den 23. oktober 1984 – fattet følgende enstemmige vedtak i samsvar med rådmannens innstilling: "C har ikke økonomisk evne til å etablere ordninger som er eit fylkeskommunalt ansvar. Denne konklusjonen skjer både etter vurdering av kostnader i denne eine konkrete saka, og dei konsekvensar ei etablering av særordningar vil gje i samanliknbare tilhøve.	
8	Sosialsjef/klientutvalet vert pålagde å stogga alle ordinære ytingar til klienten innan heimesjukepleie- og heimhjelpsbudsjettet frå og med 1. januar 1985.	
9	Sosialstyret må vurdere kva plikter kommunen må ta på seg etter lov om sosial omsorg inntil klienten eventuelt kan bli tilbydd plass i fylkeskommunal institusjon. I samband med at klienten truleg vert ytt mellombels stønad etter lov om sosial omsorg viser formannskapet til dei kompetansegrenser som er sette etter lova, jfr. elles lova § 3.3 annet ledd.	
10	Sosialstyret kan fremja særskilde saker for formannskapet om framhald av noverande eksterne hjelpetilbod som eit supplement til stønad etter lov om sosial omsorg. Desse tilboda er mellombelse og knytt til vilkåra stilte med heimel i lov om sosial omsorg."	
11	A advokat protesterte mot dette vedtak i et brev til kommunens sosialstyre/helsestyre. Det ble fremholdt at A hadde rett til hjemmesykepleie etter kommunehelsetjenesteloven § 1–3 annet ledd nr. 3 Side 876 og at et eventuelt udekket hjelpebehov måtte dekkes etter sosialomsorgsloven § 3 nr. 1. Formannskapet kunne ikke instruere sosialstyret/klientutvalget for så vidt angikk de pliktmessige ytelser etter denne lovbestemmelse, og det var ikke adgang til å stille vilkår om at A søkte plass på fylkeskommunal institusjon. Institusjonsplassering var helt utilrådelig på grunn av øket fare for luftveisinfeksjoner som for henne	

	kunne være direkte livstruende.	
12	I et vedtak av 13. november 1984 tilrådet klientutvalget overfor formannskapet at de eksisterende hjelpetilbud ble opprettholdt inntil spørsmålet om institusjonsplassering var avklart. Utvalget anså seg ikke kompetent til å vurdere de juridiske spørsmål i advokatens brev, og dette ble oversendt rådmannen for nærmere vurdering.	
13	I brev 26. november 1984 til sosialstyret uttalte rådmannen: "... Utfrå mitt syn er denne saka ferdighandsama i formannskapet. Det vert difor ikkje aktuelt påny å leggje fram saka for dette organet. Klientutvalet pliktar såleis omgåande å ta saka opp til realitetsvurdering.	
14	I brev 26. november 1984 til sosialstyret uttalte rådmannen: "... Utfrå mitt syn er denne saka ferdighandsama i formannskapet. Det vert difor ikkje aktuelt påny å leggje fram saka for dette organet. Klientutvalet pliktar såleis omgåande å ta saka opp til realitetsvurdering.	
15	Utfrå mitt syn vil eg tilrå fylgjande framgangsmåte for å få vurdert hjelpetrong og tildeling. A) Heimesjukepleien tek opp på sjølvstendig grunnlag ei vurdering av trong for sjukepleiehjelp. Denne vurderinga må gjerast utfrå trongen for fagleg kvalifisert sjukepleie, jfr. forskrifter med kommentarer av 23. nov. 1983. Klienten og sosialetaten får skriftleg melding om den vurdering heimesjukepleien har gjort og kva hjelp som skal/kan ytast. Den administrative avgjerda til heimesjukepleien kan klienten påklage til helsestyret og eventuelt til fylkeslegen. B) Etter at administrativ avgjerd etter pkt. A) er kjend pliktar sosialetaten å sjå til at trongen for heimehjelp vert vurdert. Etter det eg får opplyst er det forskriftene av 1. januar 1977 som fortsatt gjeld for heimehjelpsordninga. Tildelinga må etter mitt skjønn sjåast i høve den hjelp som kan ytast av slektningar, og den praksis som elles vert nytta i kommunen. Den hjelp som eventuelt trengs utover heimesjukepleie og heimehjelp må ytast over andre budsjettpostar. Etter noverande budsjett og løyvingar må slike løyvingar gjevast etter lov om sosial omsorg. Desse ytingane må ha grunnlag i særlege tilhøve som ikkje vert omfatta av den ordinære heimehjelpsinnset. Vedtak om tilståing av heimehjelp kan påklagast til formannskapet. Vedtak om sosial hjelp etter lov om sosial omsorg kan påklagast til fylkesmannen. Når det gjeld pkt. 4 i vedtaket viser eg til tidlegare utgreiingar om dette, jfr. m.a. møte med representantar for fylkesmannen i Hordaland. Eg er innstilt på å gje uttrykk for mitt syn på desse sidene av saka når tilhøva skal opp til handsaming.	
16	Klientutvalget behandlet deretter saken på et møte den 12. desember 1984 på grunnlag av en innstilling fra sosialsjefen. I sosialsjefens innstilling er blant annet uttalt: "Slik saka nå står må klientutvalet taka stode til kva hjelp som kan ytast i dette høvet, og då innan klientutvalet sitt kompetanseområde og utfrå likheitsprinsippet andsynes andre klientar i kommunen. Kvar desse grensene går er til Side 877 ein viss grad ei vurderingssak, men det skulle vera rimeleg å yta hjelp til denne klienten tilsvarande det maksimale som vert ytt andre sterkt hjelpetrengjande klientar. Det må då vurderast om hjelpa skal ytast som heimehjelp (jfr. "forskrifter for statssøttede hjelpeordninger for hjemmene") eller som stønad etter lov om sosial omsorg § 3. nr. 1, eller som ein kombinasjon av desse."	

17	På nevnte møte traff klientutvalget følgende vedtak: "Med verknad frå 1. januar 1985 får A følgjande hjelp/stønad: 1. Heimehjelp: 14 timar pr. veke. Heimens betaling skal vera i samsvar med dei til ei kvar tid gjeldande betalingssatsar – vedtekne av kommunestyret. 2. Med tilvising til lov om sosial omsorg § 3 nr. 1 e får klient tilbod om ein stønad på kr. 1.600,- pr. måned – dekkja over budsjettpost 1.420.361,- tilskot til funksjonshemma."	
18	Det ble forutsatt at også den kontantstønad som ble bevilget i post 2 i vedtaket, ville bli brukt av A til nødvendig hjelp, og at hun skulle betale en egenandel for hjemmehjelp.	
19	Sykepleiesjefen, som var til stede under klientutvalgets behandling, fremla følgende uttalelse av samme dag fra kommunelege I og sykepleiesjefen: "vedrørende kvalifisert sjukepleie hjå A , f. *.*.1938. Reint medisinsk skulle det vera tilstrekkeleg at ein sjukepleiar har tilsyn ein gong pr. veke. Ved medisinske forandringar må lege kontaktast."	
20	Også denne uttalelse er i saken blitt ansett som et vedtak.	
	Ved stevning av 17. desember 1984 reiste A sak mot C ved Midhordland herredsrett. Samtidig krevet hun midlertidig forføyning for at kommunen skulle forbys å innskrenke hjelpetilbudet i hennes hjem så lenge saken verserte. Partene inngikk 11. januar 1985 rettsforlik hvoretter A skulle tilstås hjemmehjelp med 54 timer pr. uke og tilsyn av hjemmesykepleier en gang pr. uke inntil rettskraftig avgjørelse forelå. Begjæringen om midlertidig forføyning ble trukket tilbake.	
21	Under den videre saksforberedelse erklærte Norges Handikapforbund hjelpeintervensjon til støtte for A.	
22	A nedla for herredsretten påstand om at vedtakene av kommunelegen og sykepleiesjefen og av klientutvalget om henholdsvis hjemmesykepleie og hjemmehjelp skulle kjennes ugyldig. Kommunen aksepterte at vedtaket om hjemmesykepleie var ugyldig. Videre ble det krevet dom for at C hadde ansvar for å gi nødvendig hjemmesykepleie til dekning av behovet for stell og pleie i eget hjem, for tiden med 27 timer pr. uke, og dessuten nødvendig hjemmehjelp, transporttilbud og støttekontakt for praktiske behov slik at hun kunne bo i eget hjem, for tiden med 20 timer pr. uke.	
23	Midhordland herredsrett avsa 14. mars 1986 dom med slik domsslutning: Side 878 "1. Vedtak av kommunelege/sykepleiesjef i C datert 12. des. 1984 om helsehjelp til A kjennes ugyldig. 2. Vedtak av D datert 12. des. 1984 om hjemmehjelp og økonomisk bistand til A kjennes ugyldig. 3. C har ansvaret for å gi A nødvendig sykepleie i hjemmet til dekning av hennes behov for personlig stell og pleie, for tiden 27 timer pr. uke. 4. C har ansvaret for å gi A nødvendig annen hjelp i hjemmet, for tiden 16 timer pr. uke. 5. I saksomkostninger betaler C til staten kr. 75.915,- – kroner syttifemtusenihundreogfemten – og i tillegg eventuelt det beløp retten måtte fastsette av utgifter til de sakkyndige, alt innen 2 – to – uker fra forkynnelse av dommen. 6. I saksomkostninger betaler C til Norges Handikapforbund ved advokat Knut Harstad kr. 38.000,- kroner trettiåttetusen – og i tillegg eventuelt det beløp retten måtte fastsette av utgifter til de sakkyndige, alt innen 2 – to – uker fra forkynnelse av dommen."	
24	C påanket herredsrettens dom til Gulating lagmannsrett for så vidt angår domsslutningens punkter 2–6. A motanket idet hun krevet	

	timetallet for sykepleie etter punkt 3 i domsslutningen utvidet til 30 1/2 timer pr. uke. Under saksforberedelsen for lagmannsretten erklærte Norske Kommuners Sentralforbund hjelpeintervensjon til støtte for kommunen. Norges Handikapforbund opptrådte som hjelpeintervenient for A også for lagmannsretten.	
25	Gulathing lagmannsrett avsa 25. november 1988 dom med slik domsslutning: "1. C frifinnes så langt herredsrettens dom er påanket. 2. A motanke avvises. 3. Saksomkostninger tilkjennes ikke."	
26	Lagmannsrettens dom er avsagt under dissens, idet en dommer stemte for å kjenne vedtaket om hjemmehjelp, jfr. punkt 2 i herredsrettens domsslutning, ugyldig.	
27	Om saksforholdet og anførslene for de tidligere retter, vises ellers til de avsagte dommer.	
28	A anket lagmannsrettens dom til Høyesterett. Samme dag som ankeerklæring ble inngitt, den 25. januar 1989, avgikk hun ved døden. Hennes arvinger bestemte seg for å fortsette saken for så vidt angår gyldigheten av klientutvalgets vedtak om hjemmehjelp og økonomisk bistand. Kravet om at retten skulle fastsette hennes rett til fremtidig hjemmesykepleie og hjemmehjelp falt på grunn av dødsfallet ut av saken. Norges Handikapforbund og Norske Kommuners Sentralforbund er hjelpeintervenienter også for Høyesterett.	
29	På grunn av A død oppsto spørsmålet om den rettslige interesse, som etter tvistemålsloven § 54 er et vilkår for å fremme ankesaken, er bortfalt. Spørsmålet ble behandlet ved innledningen av ankeforhandlingen. Parter og hjelpeintervenienter på begge sider nedla påstand om at ankesaken fremmes. Fra Cs og Norske Kommuners Sentralforbunds side ble det imidlertid gitt uttrykk for tvil Side 879 om kravet til rettslig interesse var oppfylt. Høyesterett besluttet å fremme ankesaken. Jeg skal for mitt vedkommende bemerke følgende til spørsmålet om kravet til rettslig interesse er oppfylt:	Rettslig interesse – her er det et element av alminnelig forvaltningsrett man kan merke seg. I dag har vi tvl. § 1-3, samt en særskilt regel om søksmålsadgang for organisasjoner i tvl. § 1-4. Begrepspresisering: Det som tidligere ble kalt for «Høyesteretts kjæremålsutvalg» (eller kortformen «Kjæremålsutvalget», betegnes i dag som «Høyesteretts ankeutvalg» (eller kortformen «Ankeutvalget»).
30	Saken gjelder gyldigheten av et forvaltningsvedtak om ytelser til A personlig. Saken reiser imidlertid viktige rettsspørsmål for store grupper funksjonshemmede. Jeg finner det derfor ikke tvilsomt at Norges Handikapforbund, som etter det opplyste er en representativ organisasjon, ville hatt rettslig interesse også i forhold til tvistemålsloven § 54, iallfall slik at forbundet kunne reist sak sammen med A.	Moment til bruk ved drøftelser av rettslig klageinteresse: Moment 1: om størrelsen på gruppen/foreningen Moment 2: om representativitet (strek under). Sml. PBL-oppgaven i forvaltningsrett om Total
31	A arvinger kan etter min mening ikke ha noen selvstendig rettslig interesse i saken. Jeg finner det forståelig at de har villet fortsette den sak som A hadde reist for å få fastslått sine rettigheter som funksjonshemmet, men det kan ikke begrunne noen rettslig interesse i lovens forstand.	
32	Selv om således de ankende parter interesse svikter, finner jeg at det bør legges avgjørende vekt på Norges Handikapforbunds interesse i å se Høyesteretts avgjørelse i saken, og at det ikke bør være til hinder for dette at forbundet har opptrådt som hjelpeintervenient og ikke som part. I tillegg	Avgrensning mot å gi arvinger en SELVSTENDIG rettslig interesse. Det som gjør at saken likevel ikke avvises, er at hjelpeintervenienten – Norges Handikapforbund – har interesse av å se utfallet i saken

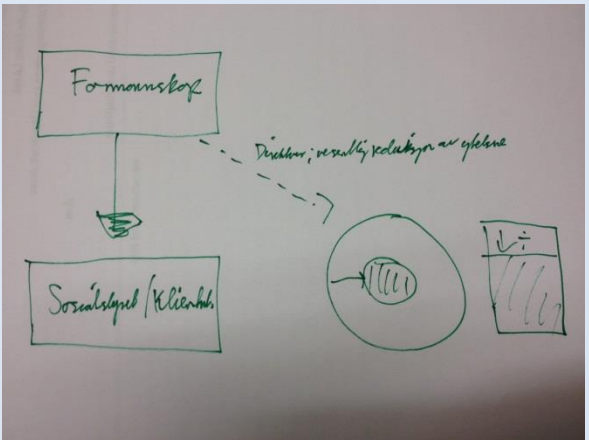
	til hva jeg har uttalt om forbundets søksmålskompetanse, nevner jeg at det har opptrådt aktivt i saken helt fra saksforberedelsen i herredsretten. Som hjelpeintervenient kunne forbundet, om A hadde levet, ha erklært anke og med partenes samtykke trådt inn i saken som part, jfr. tvistemålsloven § 78. Etter forholdene ville det virke lite rimelig å avvise saken på det nåværende stadium på det grunnlag at forbundet formelt ikke har vært part. Jeg viser til at det har vært stilt mindre strenge krav til den rettslige interesse når spørsmålet først kommer opp for ankeinstansen, se Rt–1958–1290, særlig 1294.	Moment 3: Forbundet hadde opptrådt AKTIVT i saken fra start Moment 4: Senket terskel når spørsmålet kommer opp først for ankeinstansen, med henvisning til <i>Oslo Politiforening</i> (Rt. 1958 s. 1290) om streikerett. Dette er momenter å ta med seg til oppgaveløsning ▣ Juridisk teori: Kjønstad i artikkelen «Fusa-dommen», Juristkontakt 1990 nr. 8 s. 478 f. «I et tilfelle hvor det var noe tvil, valgte altså Høyesterett å gå inn i sakskomplekset. Dette indikerer at Høyesterett vil verne om rettssikkerheten ved tildeling av velferdsstatens tjenester – slik Høyesterett har vist ansvar for rettssikkerhet og rettsutvikling på andre områder.» (s. 21)
33	Jeg går så over til sakens realitet.	Førstvoterende begynner på realitetsbehandlingen av saken. Merk rekkefølgen på argumentasjonen, som er logisk. Naturlig å behandle avvissingsspørsmål for eventuelle realitetsbehandling – overføringsverdi til løsningen av P-oppgaver.
34	A arvinger har i det vesentlige gjort gjeldende:	
35	Klientutvalgets vedtak av 12. desember 1984 er ugyldig både på grunn av 1) feil ved saksbehandlingen, 2) at klientutvalget tok ulovlige hensyn og 3) at A ikke fikk de ytelser som hun hadde rettslig krav på.	
36	Anførselen om saksbehandlingsfeil begrunnes med at klientutvalget bygget på en uriktig oppfatning av sin kompetanse som følge av press fra formannskapet og rådmannens side. I sammenheng med dette hevdtes også at formannskapet og rådmannen grep inn i klientutvalgets saksbehandling på en lovstridig måte. Formannskapets vedtak av 23. oktober 1984 inneholder klare pålegg både om en reduksjon av ytelsene og om den videre saksbehandling. Ved rådmannens brev fikk utvalget også den oppfatning at det bare skulle vurdere behovet for hjemmehjelp, idet sykehjelp skulle vurderes av hjemmesykepleien.	
37	Anførselen om at vedtaket bygget på ulovlige hensyn, begrunnes med at hensikten med reduksjonen i ytelser enten var å tvinge A til å søke plass på en fylkeskommunal institusjon, eller å presse fylkeskommunen til å dekke utgiftene ved omsorg i hjemmet. Dette er klart ulovlige hensyn. Det fantes ingen egnet institusjon for A. Det forelå dessuten uttalelser fra hennes lege som frarådet institusjonsplassering av medisinske grunner. En institusjonsplassering kunne for øvrig ikke begrunnes med økonomiske hensyn, idet en slik løsning ville Side 880 vært klart dyrere enn omsorg i hjemmet. Å forsvare en institusjonsplassering med at utgiftene da ville gå over på	

	fylkeskommunen, kan ikke aksepteres. – Kommunen var kjent med at fylkeskommunen ikke ville dekke utgiftene ved omsorg i hjemmet.	
38	Anførselen om at A ved klientutvalgets vedtak ikke fikk de ytelser hun hadde rettslig krav på, er bygget på kommunehelsetjenesteloven av 19. november 1982 nr. 66 § 2–1, og på lov av 5. juni 1964 nr. 2 om sosial omsorg § 3 nr. 1.	
39	Reservasjonen i forarbeidene til kommunehelsetjenesteloven om at kommunenes plikter er begrenset blant annet av deres økonomi, kan ikke forstås slik at de kan begrense sine ytelser ved å vise til manglende bevilgninger eller alminnelige prioriteringshensyn. Dette ville være i strid med lovteksten. Reservasjonen kan bare gjelde tilfelle der det er umulig for kommunen å gi nødvendig hjelp, etter at andre utgifter er skåret bort. I denne sak forelå ingen slik situasjon.	
40	Også sosialomsorgsloven § 3 nr. 1 gir rett til nødvendig hjelp.	
41	De beregninger som er innhentet av Norske Kommuners Sentralforbund om de generelle økonomiske konsekvenser av den lovtolkning som de ankende parter hevder, er ikke holdbare, og kan ikke tillegges noen betydning.	
42	Arvingene har nedlagt slik påstand: "1) Vedtak av klientutvalget i E den 12. desember 1984 vedrørende hjemmehjelp og økonomisk bistand til A er ugyldig. 2) C betaler sakens kostnader til det offentlige for alle retter. Kommunenes Sentralforbund er medansvarlig for kostnadene for lagmannsrett og Høyesterett."	
43	Norges Handikapforbund slutter seg til hva arvingene har gjort gjeldende. Forbundets supplerende anførsler gjelder først og fremst pleietrengendes rett til ytelser, og da spesielt slik bistand som er nødvendig for å kunne bli boende i eget hjem.	
44	Et skille mellom hjemmesykepleie og hjemmehjelp som kommunen bygger på, er ikke holdbart. Begrepet "hjemmehjelp" brukes i vanlig språkbruk om all hjelp i hjemmet, inkludert vanlig personlig stell. Et mer dekkende begrep ville være "hjemmebasert omsorg".	
45	Man har i de senere år hatt en markert utvikling fra institusjonsomsorg til hjemmebasert omsorg. Man står overfor en grunnleggende målsetting i arbeidet for funksjonshemmede både i vår egen lovgivning og internasjonalt. I svensk praksis er lagt til grunn at en hjelpetrengende har krav på hjelp for å kunne bli boende i sitt hjem med mindre utgiftene vil bli drastisk høyere enn ved en institusjonsplassering. Det er ikke noe som tilsier at ikke vårt regelverk skal praktiseres på samme måte.	
46	Det kan nok sies at det tradisjonelle rettighetsbegrep passer mindre godt på dette område på grunn av de begrensninger som må forutsettes, blant annet av hensyn til kommunenes økonomi. Men det skal mye til for å anerkjenne slike begrensninger, og langt på vei er det derfor tale om rettigheter også i tradisjonell forstand. Generelt kan det likevel være mer dekkende å tale om "en rettsbeskyttet interesse av en særlig kvalitet".	
47	Det kan nok sies at det tradisjonelle rettighetsbegrep passer mindre godt på dette område på grunn av de begrensninger som må forutsettes, blant annet av hensyn til kommunenes økonomi. Men det skal mye til for å anerkjenne slike begrensninger, og langt på vei er det derfor tale om rettigheter også i tradisjonell forstand. Generelt kan det likevel være mer dekkende å tale om "en rettsbeskyttet interesse av en særlig kvalitet".	
48	I denne sak reiser omfanget av retten ingen problemer. A Side 881 hadde utvilsomt krav på hjelpeytelser på det nivå det var spørsmål om.	
49	Det ene lovgrunnlag for A krav er sosialomsorgsloven § 3 nr. 1, spesielt bokstav d om rett til privat forpleining. Sosialomsorgsloven § 3 nr. 1 gjelder ytelser som kommunene er forpliktet til å yte. I Sosialdepartementets hovedrundskriv til loven som er et sentralt rettskildedokument, er det forutsatt at § 3 nr. 1 er en	

	rettighetsbestemmelse. Dette syn har også støtte i uttalelser i NOU 1985:18 – lov om sosiale tjenester side 68 og Ot.prp. nr. 60 for 1988–89 side 66 og side 68. Det vises dessuten til Jan Fridthjof Bernt: "Rett til økonomisk sosialhjelp" (1989) og Asbjørn Kjøenstad: "Rett til helsehjelp og sosiale tjenester" (1990), og til de uttalelser fra sosialsjefer i enkelte kommuner som er avgitt under bevisopptak for Høyesterett.	
50	At kommunene har utbygget spesielle hjelpeordninger, f.eks. for hjemmehjelp, jfr. forskrifter av 1. januar 1977, kan ikke avskjære de krav som kan gjøres gjeldende etter § 3 nr. 1. Slike kommunale ordninger kommer som et supplement til sosialomsorgsloven. At klientutvalget i den foreliggende sak eventuelt har bygget sitt vedtak om hjemmehjelp på forskriftene av 1977 som ikke hjemler noe rettskrav, kan ikke hindre at vedtaket blir ugyldig. Det avgjørende må være at vedtaket ikke tilfredsstiller kravet i sosialomsorgsloven § 3 nr. 1.	
51	Rett til personlig stell og pleie kan, som anført av de ankende parter, også bygges på kommunehelsetjenesteloven.	
52	Sosialomsorgsloven ligger i bunnen av hjelpesystemet. Klientutvalget hadde derfor plikt til å sørge for at hele As behov ble dekket.	
53	Norges Handikapforbund har nedlagt slik påstand: "1. Vedtak av Klientutvalget i E 12. desember 1984 vedrørende hjemmehjelp og økonomisk bistand til A, er ugyldig. 2. C betaler saksomkostninger til Norges Handikapforbund for alle retter."	
54	C har i det vesentlige gjort gjeldende: Det er ikke grunnlag for å kjenne klientutvalgets vedtak ugyldig, verken på grunn av feil ved saksbehandlingen, myndighetsmisbruk eller feil rettsanvendelse. Det innrømmes imidlertid at saksbehandlingen ikke har vært ideell, og at enkelte utspill må ha virket uheldig overfor A.	
55	Det må sondres mellom hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Man står her overfor en innarbeidet sontring som er lagt til grunn både i lovforarbeider, offentlige utredninger og av sakkyndige.	
56	Klientutvalgets vedtak gjelder hjemmehjelp. Hjelp til personlig stell og pleie i hjemmet er etter vanlig definisjon ikke hjemmehjelp, men hjemmesykepleie. Vedtaket fra kommunelegen og sykepleiesjefen om tilsyn av sykepleier en gang i uken, gjelder kvalifisert medisinsk tilsyn. Annen sykepleie falt utenfor begge vedtak. Det er innrømmet av kommunen at vedtaket om hjemmesykepleie var utilstrekkelig. Dette måtte imidlertid rettes opp ved klage over dette vedtak. Klientutvalgets vedtak som saken gjelder, var tilstrekkelig til å dekke behovet for hjemmehjelp.	
57	Når det ikke er feil ved vedtakets innhold, kan eventuelle saksbehandlingsfeil Side 882 ikke få betydning for gyldigheten, jfr. prinsippet i forvaltningsloven § 41.	
58	Når det ikke er feil ved vedtakets innhold, kan eventuelle saksbehandlingsfeil Side 882 ikke få betydning for gyldigheten, jfr. prinsippet i forvaltningsloven § 41.	
59	Subsidiært hevder kommunen at det ikke foreligger noen saksbehandlingsfeil. Det var ikke noe ønske fra kommunen å få A inn på en fylkeskommunal institusjon. Man mente imidlertid at fylkeskommunen burde dekke en del av kommunens omsorgsutgifter. Det foreligger praksis for at en fylkeskommune dekker en del av omsorgsutgiftene når disse går ut over hva en kommune er forpliktet til å yte.	

60	Kommunen aksepterer at verken formannskapet eller rådmannen kan treffe vedtak som hører under sosialstyrets/klientutvalgets kompetanse; det er heller ikke det som er skjedd. Rådmannen ga informasjon om gjeldende regler. For øvrig vises til at rådmannen etter kommunestyreloven § 37 skal føre tilsyn med hele kommunens forvaltning, også med særorganene. Han har tale- og forslagsrett i sosialstyrets/klientutvalgets møter. Det er således forutsatt at rådmannen skal kunne påvirke behandlingen av enkeltsaker. Når rådmannen fant at utgiftene med en enkelt klient belastet kommunen uforholdsmessig sterkt, og at man burde ta opp forhandlinger med fylkeskommunen om en utgiftsfordeling, var formannskapet det naturlige organ å ta saken opp i.	
61	Formannskapets vedtak av 23. oktober 1984 kan kritiseres, men dette vedtak kan ikke begrunne at klientutvalgets vedtak ble ugyldig. Klientutvalgets første vedtak, blant annet om å sende saken tilbake til formannskapet, viser at klientutvalget ikke godtok formannskapets vedtak.	
62	Rådmannens etterfølgende brev av 26. november 1984 innebar en opprydding. Det er dette brev og sosialsjefens innstilling som var grunnlag for klientutvalgets endelige vedtak. Verken rådmannen eller sosialsjefen ga noen instruks om grensen for den hjemmehjelp som skulle gis. Ved vedtaket ble A behandlet på linje med de mest hjelpetrengende i kommunen.	
63	Det er ikke dekning for å hevde at klientutvalget skulle vurdert det samlede hjelpetilbud til A. Hjemmehjelp og sykehjelp var adskilte ordninger som ble behandlet av forskjellige organer.	
64	Det er heller ikke riktig at klientutvalget tok ulovlige hensyn. Utvalget hadde full forståelse for A behov.	
65	Kommunen bestrider også at klientutvalgets vedtak er ugyldig på grunn av lovstridig innhold. Kommunehelsetjenesteloven § 2-1 gir ikke noen rett til helsetjenester av et slikt innhold som de ankende parter hevder. En nærmest ubetinget rett til "nødvendig helsehjelp" motsies av forarbeidene, som her er den eneste rettskilde av betydning.	
66	Kommunehelsetjenesteloven er først og fremst en forvaltningslov. Innføring av et nytt og meget kostnadskrevende rettighetsbegrep, ville ikke harmonere med de generelle målsettinger for loven. Av spesielle uttalelser om betydningen av § 2-1, vises til Ot.prp. nr. 36 for 1980-81 side 122 og side 160. Synspunktene i forarbeidene har senere fått støtte i St.meld. nr. 36 for 1989-90 side 110-111. Man står igjen med et lite konsistent rettighetsbegrep, nærmest redusert til en signal- og påvirkningseffekt. Selv om det skulle foreligge en "rett", kan det ikke kreves bestemte ytelser. Dette syn på rettighetsbegrepet i kommunehelsetjenesteloven, er i samsvar med det som hevdes av Leif Oscar Olsen i "Lov og Rett" 1984 539 flg. og av Ståle Eskeland i samme tidsskrift 1987 577-578. Side 883	
67	Når det gjelder forholdet til loven om sosial omsorg, vises til Norske Kommuners Sentralforbunds anførsler.	
68	Svensk rettspraksis, som er påberopt av Norges Handikapforbund, har etter kommunens mening ingen betydning for vurderingen etter norsk rett, blant annet fordi de svenske materielle lovbestemmelser på dette område har et annet innhold.	
69	C har nedlagt slik påstand: "1. Lagmannsrettens dom stadfestes. 2. Hver av partene dekker sine saksomkostninger."	
70	Norske Kommuners Sentralforbund har i det vesentlige gjort gjeldende:	
71	Det var riktig, som anført av kommunen, at det ble sondret mellom hjemmesykepleie og hjemmehjelp, og at klientutvalget begrenset sitt vedtak til hjemmehjelp. Kommunelegen, som sammen med	

	sykepleiesjefen traff vedtaket om hjemmesykepleie, forutsatte at ordningen med 21 timers sykepleie som ble dekket av A mor, skulle bestå. Det er denne misforståelse som er årsak til rettssaken.	
72	Ved vurderingen av rettighetsspørsmålet må man være klar over at begrepene "rett", "plikt" og "rettighet" brukes i ulik betydning i lovgivningen. Avgjørende i denne sak må være om man står overfor en rettighet som kan håndheves for domstolene.	
73	I lovkomiteens innstilling av 1953 til lov om sosialhjelp side 46 er uttrykkelig forutsatt at retten til sosialhjelp ikke skulle kunne håndheves for domstolene. Forarbeidene inneholder ellers ingen uttalelser om spørsmålet. Den brede hensiktsmessighetsvurdering som er forutsatt, gjør imidlertid at vedtak om ytelser etter loven er lite egnet for domstolsprøving.	
74	De uttalelser som foreligger om utkast til ny lov om sosiale tjenester, inneholder interessante uttalelser også om gjeldende rett. Ifølge NOU 1985:18 side 25, er det få som oppfatter sosialhjelp som en rettighet på linje med trygdeytelser. Selv om Sosialdepartementet har forsøkt å trekke opp rammen for pliktmessige ytelser, står kommunene i praksis ganske fritt i sin avgjørelse av hvem som skal få hjelp, og de står helt fritt i utmålingen av hjelpen.	
75	Det vises videre til vurderingen i NOU 1986:4 – Samordning i helse- og sosialtjenesten – særlig side 108. Under henvisning til Sosialdepartementets uttalelse i sitt hovedrundskriv om at den som ikke kan sørge for seg selv, ikke kan nektes hjelp av budsjettmessige grunner, presiseres at den enkeltes krav på sosialhjelp ikke er betingelsesløst; alle andre ordninger og muligheter skal være prøvet først. Også kommunenes økonomi og øvrige ressurser setter en grense.	
76	Det trekkes etter dette den konklusjon at sosialomsorgsloven ikke gir hjemmel for noen rett som kan håndheves for domstolene. Sosialdepartementets hovedrundskriv har en beskjedne vekt i denne sammenheng. Rundskrivet bygger ikke på noen klar begrepsbruk; det har karakter av en veiledning til forvaltningen.	
77	Spørsmålet om en rett til hjelp for å kunne bo i eget hjem, blir etter dette subsidiært. Ved vurderingen av om hjemmehjelp omfattes av § 3 nr. 1, er det viktig å være klar over at hjemmehjelpordninger ikke var etablert da sosialomsorgsloven ble gitt. Da hjemmehjelpordninger ble utbygget i 1970-årene, skjedde det helt uavhengig av loven. Det har vært en klar oppfatning at disse ordninger ikke er lovregulert. Heller ikke i utkastet til ny lov om sosiale tjenester er hjemmehjelp forutsatt som en obligatorisk rett; kommunen vil kunne velge tjenester.	
78	Kommunen har rett i at kommunehelsetjenesteloven § 2-1 ikke omfatter hjemmehjelp.	
79	Norske Kommuners Sentralforbund tar avstand fra kritikken mot de beregninger som er innhentet om konsekvensene av en rett for omsorgstrengende til hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Beregningene må bli usikre, men gir likevel en illustrasjon av et nivå. Det vil i tilfelle dreie seg om så store uttelling for kommunene at det vil være nødvendig med betydelige omprioriteringer.	
80	Både lovbestemmelsenes ordlyd og forarbeider, og konsekvensanalyser taler for at hjemmesykepleie og hjemmehjelp ikke kan være en rett for den enkelte. En eventuell rett må være begrenset til en viss minstestandard. Det er vanskelig å se at ikke klientutvalgets vedtak tilfredsstiller et slikt krav.	
81	Norske Kommuners Sentralforbund har nedlagt slik påstand: "Lagmannsrettens dom stadfestes."	
82	Til bruk for Høyesterett har tilsammen 16 vitner forklart seg ved bevisopptak for Midhordland herredsrett og Oslo byrett. To av vitnene har ikke forklart seg for noen av de tidligere retter. For så vidt angår gyldigheten av klientutvalgets vedtak, som saken for Høyesterett er begrenset til, står saken i samme stilling for Høyesterett som for de tidligere retter.	

83	Side 884 Jeg finner at anken må føre frem.	Jeg = førstvoterende dommer Holmøy
84	Etter min mening er klientutvalgets vedtak av 12. desember 1984 ugyldig både på grunn av saksbehandlingsfeil og fordi det har et lovstridig innhold. Jeg vil behandle begge disse grunnlag. Jeg innskyter at klientutvalget er et underutvalg innen sosialstyrets kompetanseområde som har ansvar for behandlingen av denne type saker, se tidligere bestemmelser i sosialomsorgsloven § 9, nå lov 12. juni 1987 nr. 70 § 4.	Forklaring av hva klientutvalget er
85	For så vidt angår feil ved klientutvalgets saksbehandling, skal jeg bemerke: Formannskapets vedtak av 23. oktober 1984 fremtrer som et direkte pålegg til sosialstyret/klientutvalget om å stoppe alle ordinære ytelser til A innenfor hjemmesykepleie- og hjemmehjelpbudsjettet fra og med 1. januar 1985. Vedtaket må videre forstås slik at det ble gitt klare direktiver for den videre behandling også i klientutvalget. Når det i vedtaket vises til kompetansegrenser etter loven om sosial omsorg, kan dette på bakgrunn av den tidligere behandling av saken vanskelig forstås på annen måte enn at formannskapet anså sosialstyret/klientutvalget forpliktet til å vedta en vesentlig reduksjon av ytelsene. Det samme følger av uttalelsen om at sosialstyret kunne fremme særskilte saker for formannskapet om en fortsettelse av de eksisterende hjelpetilbud som et supplement til stønad etter loven om sosial omsorg.	② Saksbehandlingsfeilen Skisse av saksforholdet:  Formannskapet og rådmannen i Fusa kommune hadde i for stor grad forsøkt å dirigere og påvirke Klientutvalgets vedtak. Formannskapets og rådmannens «infiltreringsvirksomhet» var begrunnet i kommuneøkonomien og forsøk på å få Kari Austestad plassert i en fylkeskommunal institusjon. ■ Denne siden av Fusa-dommen er også omtalt i juridisk teori, se Kjønstad i artikkelen «Fusa-dommen», Juristkontakt 1990 nr. 8 s. 478 f. «Hvis det bare hadde vært formannskapet og rådmannen i Fusa kommune som i denne konkrete saken hadde søkt å øve påtrykk på et kommunalt organ som skal ta stilling til en borgers lovbestemte rettigheter, ville denne saken ikke vært av så stor betydning på dette punktet. Men slike «påtrykk» er mer utbredt, og Norske Kommuners Sentralforbund gir ved sin hjelpeintervensjon «støtte» for at formannskapet og rådmannen kunne opptre som de gjorde (s. 12-13). Derfor gir dommen et viktig budskap til landets formannskap og rådmenn:

		Lovbestemte rettigheter for borgerne skal respekteres, og kommunale organer skal ta stilling til slike rettigheter på et uavhengig og faglig grunnlag.» (s. 23)
86	Formannskapetets vedtak innebar etter min mening et inngrep i klientutvalgets skjønnsmessige myndighet ved behandling av en enkeltsak. Side 885 Dette synes vanskelig å forene med saksbehandlingsreglene i sosialomsorgsloven kapittel IV.	Delkonklusjon: Vedtaket var et uhjemlet inngrep i klientutvalgets skjønnsmessige myndighet. Det forelå med andre ord en saksbehandlingsfeil, se avsnitt 87.
87	Side 885 Dette synes vanskelig å forene med saksbehandlingsreglene i sosialomsorgsloven kapittel IV.	
88	Det må videre legges til grunn at klientutvalget anså seg bundet i sin kompetanse med den følge at det hjelpetilbud som ble vedtatt, var klart utilstrekkelig for A. Allerede den vesentlige reduksjon i hjelpetilbudet som vedtaket innebar, tyder på at klientutvalget følte seg bundet. At klientutvalget – som anført av kommunen – først ikke bøyde seg for formannskapetets vedtak, kan ikke oppfattes slik at utvalget følte seg ubundet av vedtaket. Tvert imot viser behandlingen i klientutvalget 13. november 1984 at det ikke anså seg kompetent til å behandle saken på fritt grunnlag, idet det vedtok å fremme saken for formannskapet på nytt, noe rådmannen motsatte seg.	
89	Også rådmannen bidro til å befestе den oppfatning av kompetanseforholdet som fulgte av formannskapetets vedtak. Av protokollen for klientutvalgets møte fremgår at rådmannen hadde vurdert sosialsjefens forslag, som i det vesentlige ble vedtatt av klientutvalget. Rådmannen hadde funnet at forslaget lå innenfor klientutvalgets kompetanse.	
90	Av klientutvalgets fem medlemmer har to forklart seg ved bevisopptak. Begge erkjenner at de hjelpetilbud som ble vedtatt, var utilstrekkelige. Det ene medlem uttaler at hun av formannen fikk det svar at klientutvalget ikke hadde kompetanse til å innvilge mer. Formannen uttaler for sin del at det var vedtaket om sykepleie som var utilstrekkelig, og at han forutsatte at tilbudet om sykepleie ville bli øket ved en klagebehandling.	
91	En slik sontring mellom hjemmesykepleie og hjemmehjelp som klientutvalgets formann har gitt uttrykk for, har stått sentralt i anførselene fra kommunen og Norske Kommuners Sentralforbund under den senere rettssak, både når det gjelder spørsmålet om det foreligger feil ved saksbehandlingen og spørsmålet om vedtaket har et lovstridig innhold. Jeg mener for min del at det ikke kan trekkes rettslige konsekvenser av denne sontring av betydning for de spørsmål saken reiser. Om dette skal jeg bemerke: I rådmannens brev av 26. november 1984 til klientutvalget er det for den videre saksbehandling sondret mellom "faglig kvalifisert sjukepleie" som skulle vurderes av	

	hjemmesykepleien, og "heimhjelp" som skulle vurderes av klientutvalget. Sykepleiesjefen og kommunelegen begrenset sitt vedtak til "kvalifisert sjukepleie" som skulle bestå i at en sykepleier hadde tilsyn en gang i uken. Dette vedtak, som var kjent for klientutvalget før det traff sitt "hjemmehjelpvedtak", omfattet ikke personlig stell og pleie som A var helt avhengig av.	
92	Jeg finner det ikke tvilsomt at klientutvalget pliktet å vurdere A helt nødvendige behov for personlig stell og pleie. Dette spørsmål skulle etter min mening vært vurdert etter sosialomsorgsloven § 3 nr. 1.	
93	Det må antas at hjemmehjelp er en form for sosialhjelp som kan ytes etter sosialomsorgsloven § 3 nr. 1. Sosialdepartementet har i sitt hovedrundskriv til loven – i merknadene til § 3 nr. 1 bokstav d om privat forpleining – forutsatt at en klients helsemessige og sosiale situasjon kan være slik at det må etableres pleie eller tilsyn i eget hjem eller i et annet privat hjem. Jeg mener for min del at hjemmehjelp etter omstendighetene Side 886 også må kunne anses som et bidrag til livsopphold etter bokstav e.	
94	At de kommunale hjemmehjelpordninger ikke var utbygget da sosialomsorgsloven ble gitt, og at disse ordninger senere er regulert ved særskilte forskrifter som ikke forutsetter at kommunene har noen pliktmessige ytelser på dette område, kan etter min mening ikke være avgjørende i forhold til sosialomsorgsloven § 3 nr. 1. Som jeg senere kommer tilbake til, er omfanget av kommunenes plikter etter denne lovbestemmelse begrenset av tilgjengelige ressurser. Når hjemmehjelpordninger ble utbygget i kommunene, må de kunne inngå blant hjelpeformene etter denne lovbestemmelse. – At hjemmehjelp også kan tildeles etter særskilte forskrifter, kan heller ikke være noe argument mot en slik løsning.	Høyesterett legger til grunn at rettighetsbegrepet stort sett er det samme i lov om helsetjenesten i kommunene og lov om sosial omsorg. Det settes ikke noe klart skille mellom hjemmesykepleie som skal gis etter lov om helsetjenesten i kommunene, og hjemmehjelp som skal gis etter lov om sosial omsorg.
95	Jeg finner etter dette at klientutvalgets vedtak må kjennes ugyldig på grunn av feil ved saksbehandlingen. Som det fremgår, bygger jeg både på at klientutvalget anså seg bundet i sin kompetanse på grunn av påtrykk fra formannskapet og rådmannens side, og at klientutvalget ikke vurderte A samlede behov for hjelp etter sosialomsorgsloven § 3 nr. 1.	Konsekvenser av feilen, som her ledet til ugyldighet Merk at Høyesterett kunnet ha stoppet her. Når retten likevel fortsetter må det forstås i lys av Høyesteretts funksjon som <i>rettsavklarar</i> og <i>rettsutvikler</i>, sml. argumentasjonslinjer i forbindelse med avvisningsspørsmålet. Dommen får dermed en form for «dobbel begrunnelse». ■ Denne siden av Fusa-dommen er også omtalt i juridisk teori, se Kjønstad i artikkelen «Fusa-dommen», Juristkontakt 1990 nr. 8 s. 478 f.

		«Når det var konstatert ugyldighet på grunn av saksbehandlingsfeil, hadde det forsåvidt ikke vært nødvendig å ta stilling til om vedtaket også var ugyldig på grunn av lovstridig innhold. Det vanlige er at domstolene nøyer seg med å konstatere at det foreligger en ugyldighetsgrunn. Når Høyesterett her også gikk inn på spørsmålet om lovstridighet, kunne det være fordi retten ville understreke at det ikke var tvil om at vedtaket var ugyldig. Dertil kunne det være at retten ville gi svar på noen av de viktige spørsmålene som var omtvistet i saken.» (s. 23) Min kommentar: Domstolene kan kjenne et forvaltningsvedtak ugyldig ikke bare når det foreligger saksbehandlingsfeil, men også når det har fått et lovstridig innhold. Høyesterett kom til at Fusa-vedtaket var ugyldig av begge disse to grunnene.
--	--	---

96	Jeg går så over til spørsmålet om klientutvalgets vedtak er ugyldig fordi A ikke fikk den hjelp i hjemmet som hun har hevdet å ha et rettslig krav på. De påberopte lovgrunnlag er sosialomsorgsloven § 3 nr. 1 og kommunehelsetjenesteloven § 2–1.	④ Minstestandard/ myndighetsmisbruk Denne delen av drøftelsen begynner her, og er selve «kjernen» i dommen.
97	Klientutvalgets vedtak må vurderes i forhold til sosialomsorgsloven § 3 nr. 1. Etter min mening er det fra et prinsipielt synspunkt vesentlige likhetspunkter mellom rettighetsbegrepet i sosialomsorgsloven § 3 nr. 1 og kommunehelsetjenesteloven § 2–1. Spørsmålet om rettighetene kan håndheves for domstolene, må også i stor utstrekning vurderes på samme måte i relasjon til de to bestemmelser. I den foreliggende sak er spørsmålet om domstolene kan prøve gyldigheten av forvaltningsvedtak. Spørsmålet om domstolene også kan fastsette ytelser med hjemmel i disse bestemmelser, foreligger ikke for Høyesterett.	
98	Jeg vil etter dette vurdere rettighetsbegrepet i bestemmelsene i sammenheng.	
99	Spørsmålet om hjemmehjelp overhodet omfattes av sosialomsorgsloven § 3 nr. 1, har jeg behandlet i forbindelse med spørsmålet om ugyldighet på grunn av saksbehandlingsfeil.	
100	Etter sosialomsorgsloven § 3 nr. 1 skal det ytes sosialhjelp til den som ikke er i stand til å sørge for sitt livsopphold eller dra omsorg for seg selv. Lovteksten bruker ikke ordet "rett" for den hjelpetrengende. Lovforarbeidene inneholder lite som belyser rettighetsspørsmålet. I utvalgsinnstillingen av 1953 til lov om sosialhjelp brukes ordet "rett" i lovutkastet, men ifølge merknadene er det ikke tale om "et sivilt rettskrav som kan gjennomføres ved domstolenes hjelp", se innstillingens side 46. At det ikke skulle være en rettighet i denne betydning, støttes også av departementets vurderinger av spørsmålet om adgangen til administrativ klage over sosialstyrets vedtak om sosialhjelp, se Ot.prp. nr. 56 for 1962–63 side 52. Her forutsettes at sosialhjelpen i motsetning til trygdehjelpen bygger på en individuell, skjønnsmessig vurdering både når det gjelder vilkårene for hjelp og hjelpens art og omfang. En klage skulle bare kunne skje på det grunnlag at vedtaket var i strid med lov eller forskrifter eller var åpenbart urimelig. Side 887	
101	Jeg finner for mitt vedkommende at disse uttalelser i sosialomsorgslovens forarbeider ikke uten videre kan være avgjørende for vurderingen av loven rettighetsbegrep. Man må være åpen for en utvikling i rettsoppfatningen på dette område. Ved vurderingen må det også legges vekt på betydningen av det rettighetsbegrep som er lagt til grunn i enkelte andre lover, særlig kommunehelsetjenesteloven.	Dette er etter mitt syn å gå langt. Denne siden av Fusa-dommen viser at forarbeidene ikke alltid veier tungt.
102	I Sosialdepartementets hovedrundskriv til sosialomsorgsloven (rundskriv nr. 3, revidert utgave av 1980) er det i merknadene til § 3 nr. 1 uttalt at hjelpetrengende som	Rundskrivet tillegges betydning

	omfattes av bestemmelsen, har krav på sosialhjelp, og at sosialstyret ikke kan nekte å yte hjelp av budsjettmessige grunner; sosialstyret må i god tid søke om tilleggsbevilgning dersom utgiftene blir større enn forutsatt. Selv om rundskrivet først og fremst er en veiledning til de myndigheter som skal praktisere loven, har den sterke understrekning av rettighetssynspunktet etter min mening også interesse for adgangen til domstolskontroll.	
103	Uttalelser om sosialomsorgsloven § 3 nr. 1 er en "rettighetsbestemmelse", og om betydningen av dette spørsmål finner man også i NOU 1986:4 – Samordning i helse- og sosialtjenesten side 108. Videre vises til forarbeider til en ny lov om sosiale tjenester som var forutsatt å skulle avløse loven om sosialomsorg. Lovproposisjonen ble trukket tilbake, men de generelle vurderinger av rettighetsspørsmålet er av interesse, se om dette NOU 1985:18 side 25 annen spalte, side 68–69 og side 336 første spalte, og videre Ot.prp. nr. 60 for 1988–89 side 60–61 og side 66–68.	5 Rettskildespørsmål/etterarbeider
104	Disse utredninger gir etter min mening ikke noe entydig svar på spørsmålet om sosialomsorgsloven § 3 nr. 1 er en "rettighetsbestemmelse" i den forstand at krav på ytelser kan håndheves for domstolene. Det dominerende syn ser ut til å være at den enkelte hjelpetrengende nok har rett til ytelser, men det er en rett av et svært ubestemt innhold, blant annet vil kommunenes økonomi og ressurser sette grenser.	▣ Juridisk teori: Erik Boe i artikkelen «Fusadommen i forvaltningsrettslig og rettsteoretisk perspektiv», Lov og Rett 1991 s. 323 f. «Det andre som etterarbeider har til felles med veiledninger, er at i begge diskusjonene stiliseres ytterlighetene for sterkt. Mitt syn er at standpunktene som regjering eller stortingskomité tar i stortingsmeldinger og stortingsinnstillinger kan ha rettslig relevans. Men utsagnene hører ikke til de mest tungtveiende rettskildefaktorene. Vekten deres varierer med omstendighetene – bl.a. med hvor klar lovteksten er, og med hvilket rettsområde vi befinner oss på. Uansett hva man måtte mene om rollen etterarbeider bør få spille, har vi gjennom Fusadommen fått et prejudikat for deres relevans. Fusadommen viser at etterarbeider kan ha betydning både når de forekommer i vante beslutningsformer» - altså som forarbeider til en annen lov/ kommende lov – og når de står på egne ben – som en stortingsmelding vanligvis gjør.» (s. 326–327)
105	Rettighetsbegrepet i kommunehelsetjenesteloven § 2–1 er kommentert flere steder i lovforarbeidene, se Ot.prp. nr. 36 for 1980–81, særlig side 122 og side 160 annen spalte, Ot.prp. nr. 66 for 1981–82 side 30–31, Innst. O nr. 7 for 1982/83 side 11–12 og Innst. O nr. 56 for 1985–86 side 12. Lovforarbeidene synes å gi en entydig støtte for at det ved kommunehelsetjenesteloven § 2–1 er etablert en rett til nødvendig helsehjelp, men også dette er en rett av et svært ubestemt innhold. Om rettens innhold vises særlig til Ot.prp. nr. 66 for 1981–82 side 31 første spalte der det uttales at det ikke er meningen å pålegge kommunene en urimelig og urealistisk forpliktelse, men at man må forutsette en	▣ Juridisk teori: Kjønstad i artikkelen «Fusa-dommen», Juristkontakt 1990 nr. 8 s. 478 f. «Det er betenkelig å legge vekt på uttalelser i lovforarbeider når domstolene bare henviser til uttalelsene uten selv å foreta en analyse av de vurderinger som ligger bak uttalelsene. Risikoen for 'feilskjær' er særlig til stede når det gjelder rettsspørsmål som sjelden kommer for

	minstestandard som en kommune, eventuelt flere i samarbeid, ikke kan gå under. Fastleggingen av denne minstestandard forutsettes overlatt til praksis, og må vurderes på bakgrunn av den økonomiske situasjon i helsesektoren generelt og i den enkelte kommune spesielt, slik den til enhver tid fortøner seg.	domstolene, og når de ikke har muligheter til å sette seg inn i forarbeidene og rettsområdet i sin helhet.» (s. 27) + «Etter min mening er analysen av rettighetsbegrepet i de overnevnte «etterarbeider» ikke særlig dyptpløyende, se overnevnte bok s. 85-88. Borgernes rettigheter bør ikke innskrenkes gjennom politiske signaler i slike dokumenter. Dersom politiske myndigheter ønsker en innskrenkning i borgernes rettigheter, kan de benytte sin lovgiverkompetanse.» (S. 27) Min kommentar: Dette er det som også kalles for «nakne henvisninger».
106	Dette ubestemte innhold i rettighetsbegrepet ligger til grunn for de noe kritiske uttalelser i St.meld. nr. 36 for 1989–90 – Rønysler med lova om helsetenesta i kommunane, side 110–111. Heller ikke her tas det imidlertid avstand fra at loven etablerer en rett i juridisk forstand.	...
107	Spørsmålet om domstolskontroll er ikke berørt i lovforarbeidene, bortsett fra den ene uttalelse i innstillingen av 1953 til lov om sosialhjelp som jeg tidligere har nevnt. På grunn av den sterkt skjønnsmessige Side 888 karakter av avgjørelser etter sosialomsorgsloven § 3 nr. 1 og kommunehelsetjenesteloven § 2–1 og det spesielle innhold i rettighetsbegrepet i disse lovbestemmelser, er det etter min mening tvilsomt om det er adgang til domstolsprøving av vedtakets innhold utover det som følger av alminnelige prinsipper for prøving av forvaltningsskjønnet.	③ «Domstolenes prøvelsesrett
108	Hvor langt domstolenes prøvingsrett går i forhold til de to lovbestemmelser, vil kunne stille seg forskjellig for de ulike sider av et vedtak. I denne sak er det ikke tvilsomt at A i utgangspunktet hadde rett til sosialhjelp etter sosialomsorgsloven § 3 nr. 1 og rett til helsetjenester etter kommunehelsetjenesteloven § 2–1. Spørsmålet er om klientutvalgets vedtak tilfredsstiller loven krav med hensyn til omfanget av ytelser. Jeg antar at forvaltningens skjønnsmessige vurdering av dette spørsmål i utgangspunktet kan prøves av domstolene. Til sammenligning vises til kjennelse av Høyesteretts kjæremålsutvalg i Rt–1990–360 om adgang til domstolsprøving av et tilbud om undervisning etter loven om voksenopplæring.	
109	Når det gjelder omfanget av ytelsene, vil spørsmålet ved en domstolskontroll etter min mening være om det aktuelle forvaltningsvedtak tilfredsstiller et visst minstekrav som må forutsettes å gjelde for slike ytelser. En slik vurdering vil ligge nær opp til en domstolsprøving av forvaltningens frie skjønn. Jeg sikter i denne forbindelse særlig til domstolenes adgang til å prøve om forvaltningsskjønnet er åpenbart urimelig.	④ Minstestandard/ myndighetsmisbruk Viser at det er en viss sammenheng mellom de ulike delene av læren om grensene for forvaltningens kompetanse. Det er ofte slik at Høyesterett driver sin rettsutviklende virksomhet ved å legge sten for sten, såkalt skrittvis rettsutvikling. I senere dommer har Høyesterett

		enda klarere uttrykt at man står overfor en selvstendig skranke for forvaltningen i form av kravet om minstestandard. Etter Fusa-dommen har det blitt enda klarere at domstolene må kunne kjenne et vedtak ugyldig dersom det ikke er gitt hjemmehjelp av det omfang som svarer til lovens minimumsstandard. Det må gjelde <i>selv om</i> det ikke foreligger myndighetsmisbruk. ▣ Juridisk teori: Erik Boe i artikkelen «Fusadommen i forvaltningsrettslig og rettsteoretisk perspektiv», Lov og Rett 1991 s. 323 f. «Kanskje kom tilleggsbegrunnelsen med fordi retten ikke følte seg trygg på at prøvelsen var forankret godt nok i rettsanvendelseskontrollen med kompetanseskranker. Ulempen med den er at jurister nå kan komme til å spørre: Står kravet til minstestandard på egne ben? Eller er det bare en form for myndighetsmisbruk (jfr. « ligge nær opp til » myndighetsmisbruk)? Det siste kan gi minstestandarden for snever plass pga kravet til åpenbar urimelighet. Så hvorfor ikke si med rene ord at « det frie skjønnet » avgrenses ikke bare av lov, misbrukslære, instruksjer og forhåndstilsagn, men også av prinsippet om samfunnsansvarlig minstemål?» (s. 339) Synspunktet ble fulgt opp i for eksempel Kroppsvask (Rt. 2010 s. 612, avsn. 31). Se også Sml. uttalelsen i Rt. 2010 s. 236: «Men jeg peker på at store deler av sosial- og helselovgivning gir kommunene betydelig frihet ved valg av hjelpeform og -omfang. Dette er ikke til hinder for at ytelsen ses som en rettighet for mottakeren, jf. Rt-1990-874 (Fusa).» (avsn. 34)
110	En prøving av klientutvalgets vedtak etter disse linjer fører etter min mening til at det må kjennes ugyldig. Vedtaket innebar en vesentlig reduksjon av de ytelser som A tidligere hadde hatt, og det var åpenbart at det ikke tilfredstilte hennes helt livsviktige behov for stell og pleie. Et slikt vedtak kan etter min mening ikke forsvares ut fra hensyn til kommunens økonomi.	
111	I tilknytning til dette, og med støtte i de uttalelser om rettighetsbegrepet som jeg har vist til, vil jeg imidlertid gi uttrykk for at sosialomsorgsloven § 3 nr. 1 ikke gir noe rettskrav på bestemte former for sosialhjelp.	▣ Denne siden av Fusa-dommen er også omtalt i juridisk teori, se

	Hvilke ytelser som skal gis, beror på et forvaltningsskjønn. Spørsmålet om A hadde krav på hjelpeytelser i hjemmet og derfor kunne motsette seg opphold i institusjon, foreligger imidlertid ikke til vurdering i denne sak. Saken gjelder gyldigheten av klientutvalgets vedtak om hjelp i hjemmet, og det rettslige spørsmål er om de ytelser som ble gitt ved dette vedtak, tilfredsstillt A krav etter sosialomsorgsloven.	Kjønstad i artikkelen «Fusa-dommen», Juristkontakt 1990 nr. 8 s. 478 f. «Dette er et obiter dictum (slengbemerkning) fra Høyesterett, som ikke utgjør et nødvendig ledd i den argumentasjonen som førte til rettens resultat. Uttalelsen har derfor ikke så stor rettskildemessig betydning.» (s. 25) Kobling mot Realitetsavgjørelse (Rt. 2001 s. 995), som vi behandlet på kursene i alminnelig forvaltningsrett.
112	Til spørsmålet om saksomkostninger skal jeg bemerke: A, og senere hennes arvinger, har hatt fri sakførsel. C må etter min mening pålegges saksomkostninger til det offentlige og til Norges Handikapforbund for alle retter etter hovedregelen i tvistemålsloven § 172 første ledd, jfr. § 180 annet ledd. Når det gjelder saksomkostningene for herredsretten og lagmannsretten, må det tas hensyn til at saken for disse retter også gjaldt krav om at domstolene skulle fastsette A rett til fremtidige ytelser. Det må derfor gjøres et skjønnsmessig fradrag for den del av omkostningene som refererer seg til dette krav. – Norske Kommuners Sentralforbund, som har vært hjelpeintervenient for lagmannsretten og for Høyesterett, bør pålegges solidaransvar for omkostningene ved disse retter.	
113	Det offentliges omkostninger for herredsretten utgjør 125.312,– kroner Side 889 og for lagmannsretten 60.896,– kroner, hvorav henholdsvis 63.237,– kroner og 4.196,– kroner er utlegg.	
114	Norges Handikapforbunds omkostninger utgjør ifølge omkostningsoppgave 38.000,– kroner for herredsretten, hvorav 6.000,– kroner er utlegg, 62.358,– kroner for lagmannsretten, hvorav 22.358,– kroner for utlegg, og 113.377,– kroner for Høyesterett, hvorav 9.377,– kroner for utlegg.	
115	For så vidt angår omkostninger for herredsrett og lagmannsrett må det gjøres et skjønnsmessig fradrag som tidligere nevnt.	
116	Etter dette pålegges C å betale saksomkostninger for herredsretten til det offentlige med 90.000,– kroner og til Norges Handikapforbund med 25.000,– kroner. For lagmannsretten pålegges C og Norske Kommuners	

	Sentralforbund saksomkostninger med 45.000,– kroner til det offentlige og 45.000,– kroner til Norges Handikapforbund.	
117	For Høyesterett pålegges C og Norske Kommuners Sentralforbund saksomkostninger med 129.085,– kroner til det offentlige og 113.377,– kroner til Norges Handikapforbund.	
118	Jeg stemmer for denne dom: 1. Vedtak av 12. desember 1984 av klientutvalget i Fusa kommune om ytelser til A kjennes ugyldig. 2. I saksomkostninger for herredsretten betaler C til det offentlige 90.000,– – nittitusen – kroner og til Norges Handikapforbund 25.000,– – tjuefemtusen – kroner.	
119	I saksomkostninger for lagmannsretten og Høyesterett betaler C og Norske Kommuners Sentralforbund, en for begge og begge for en, til det offentlige 174.085,– – etthundreogsyttifiretusenogåttifem – kroner og til Norges Handikapforbund 158.377,– – etthundreogfemtiåttetusentrehundreogsyttisju – kroner.	