



Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.: 200700399

Vår ref.: 07/2271

Dato: 21.6.2007

Høring - forslag om utvidelse av pasientombudsordningen

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets høringsbrev 23. april 2007 om utvidelse av pasientombudsordningen.

Forslaget har vært på høring i relevante organisasjonsledd i Den norske Legeforening. Kommentarer fra disse er lagt til grunn ved utarbeiding av høringsuttalelsen, som er behandlet i Legeforeningens sentralstyre.

Legeforeningens vurdering

Pasientombudsordningen har etter vår vurdering stått seg godt, og vi antar at en inkorporering også av kommunale helse- og omsorgstjenester vil kunne gi positive samlede virkninger. Legeforeningen støtter derfor forslaget om utvidelse av pasientombudsordningen slik at pasientombudsordningen også skal omfatte kommunenes helsetjenester etter kommunehelsetjenesteloven med unntak av miljørettet helsevern og kommunenes sosialtjenester etter sosialtjenesteloven med unntak fra økonomisk stønad. En utvidelse slik at både spesialist- og primærhelsetjenesten omfattes av ordningen vil bedre ombudets muligheter til å arbeide for pasientenes interesser og rettssikkerhet, og vi støtter av denne grunn forslaget til utvidelse av pasientombudsordningen.

Legeforeningen registrerer at departementet mener at økonomisk stønad bør holdes utenfor ombudets område inntil videre. Til grunn for dette legger departementet at NAV-reformen fortsatt er i en tidlig fase. Undersøkelser fra pilotkommunene viser at det er til dels stor variasjon mellom de ulike NAV-kontorene med hensyn til organisering. Statsetaten og kommunene skal videre ha stor frihet til selv å bestemme den interne organiseringen, herunder også hvilke kommunale oppgaver som kan legges til NAV-kontorene utover minimumsløsningen. Det gjenstår fortsatt en rekke utfordringer knyttet til retning og utvikling av NAV, bl.a. lovforankring av kvalifiseringsstønad og spørsmål knyttet til internkontrollplikt og tilsyn av den nye arbeids- og velferdsforvaltningen. På denne bakgrunn mener departementet at man bør avvente å utrede spørsmålet om eventuell utvidelse av pasientombudsordningen til å gjelde de økonomiske ytelsene. Samtidig ser Legeforeningen at vesentlige deler av ombudets arbeidsområde vil kunne forventes å omhandle saker der den økonomiske ytelsen står sentralt. Nettopp på grunn av den usikkerheten departementet selv anfører omkring NAV-reformen, kan dette etter vårt syn tale for at ordningen allerede nå bør

utvides til også å omfatte økonomisk stønad når pasientombudsordningen utvides til kommunenes sosialtjenester etter sosialtjenesteloven.

Pasienter/tjenestemottakere/brukere har ofte saker som er sammensatte og det er positivt med en ombudsordning som dekker begge forvaltningsnivå og samhandlingen mellom dem. Mange av henvendelsene til pasientombudene dreier seg allerede i dag om kommunale helse- og sosialtjenester, eller samhandling mellom disse og spesialisthelsetjenesten. Dette tyder etter Legeforeningens oppfatning på at brukerne av kommunenes helse- og omsorgstjenester allerede forventer en samlet pasientombudsordning. Det er viktig at pasientombudene skolerer i forhold til det arbeidet en forventer at de skal utføre ved en utvidelse av dagens ordning. For at ombudet skal ivareta pasientenes interesse best mulig må det være et mål at saker løses med størst mulig dialog og på lavest mulig konfliktnivå. De fremtidige pasientombudene må gjøre seg kjent med hvorledes virksomhetene og samarbeidsarenaene de skal forholde seg til er organisert og under hvilke rammebetingelser tjenestene ytes. Ombudenes virksomhet må bli best mulig kunnskapsbasert, og dette vil bidra til hensiktsmessig utvikling av helse- og sosialtjenestene.

Dersom utvidelse av ordningen innebærer økonomiske konsekvenser og medfører ekstraarbeid for allmennlegene (eller andre grupper som driver privat virksomhet), forutsettes at det ytes økonomisk kompensasjon for dette.

Når det gjelder forslaget om fri adgang for pasientombudet til lokaler hvor det ytes statlige spesialisthelsetjenester og kommunale helse- og sosialtjenester er dette en videreføring av den gjeldende bestemmelsen i pasientrettighetsloven § 8-6. Etter Legeforeningens vurdering er det likevel grunn til å vurdere hensiktsmessigheten av denne bestemmelsen. Riktignok følger det av lovens forarbeider at denne bestemmelsen ikke innebærer en generell rett til å tre inn i den faglige virksomheten som observatør. Likevel er bestemmelsens ordlyd svært åpen og uten reservasjoner for lovbestemt taushetsplikt. "Fri adgang" synes å innebære rett til adgang til for eksempel undersøkelsesrom uavhengig av om pasienter oppholder seg der. Dette vil kunne medføre brudd på lovbestemt taushetsplikt. Etter Legeforeningens vurdering innebærer ikke bestemmelsen slik den lyder i dag noe unntak for lovbestemt taushetsplikt. Pasientombudet kan ikke gis adgang til personsensitiv informasjon utover det enkeltpasienter eventuelt har gitt samtykke til. Legeforeningen ber likevel om at departementet foretar en ny vurdering av om angjeldende lovtekst er hensiktsmessig på dette punktet.

Legeforeningen har ikke sterke meninger om hva som bør bli ombudets fremtidige benevnelse. Gode grunner kan synes å tale for både "helse- og sosialombud" og "Pasient- og brukerombud". Vi nøyer oss med å påpeke at det er helt sentralt for den fremtidige pasientombudsordningen (herunder dens navn) at denne er egnet til å inngi tillit, fremstår lett gjenkjennelig og som et lavterskeltilbud.

Den norske legeforening sentralstyre
etter fullmakt

Terje Vigen
Generalsekretær

Jorunn Fryjordet
Avdelingsdirektør

Matias Nissen-Meyer
saksbehandler

Postadresse	Telefon	Postgiro	Organisasjonsnr.
Postboks 1152 sentrum, 0107 Oslo	23 10 90 00	0805 5114707	NO 960 474 341 MVA
Besøksadresse	Telefaks	Bankgiro	E-post
Legenes hus, Akersgata 2, Oslo	23 10 90 10	5005 05 48802	legeforeningen@legeforeningen.no