



**SAK 12/2007**

## **Høringsuttalelse til forslag til utvidelse av pasientombudsordningen**

Saksgang:

Fylkeskommunens råd for funksjonshemmede

Møtedato:

21.06.2007

### **Innledning med oversikt over trykte og utrykte vedlegg**

I Soria-Moria-erklæringen (2005) foreslår regjeringen å utvide pasientombudsordningen. I erklæringen heter det at regjeringen vil: "Endre pasientrettighetsloven slik at også brukere av kommunale helse- og omsorgstjenester skal omfattes av pasientombud". I det foreliggende høringsnotatet (se vedlegg) foreslår Helse- og omsorgsdepartementet å utvide pasientombudsordningen til å omfatte kommunale helse- og sosialtjenester som et tillegg til dagens ordning, som innbefatter offentlige sykehus og spesialhelsetjenesten. En slik utvidelse er tenkt å "bidra til styrket rettsikkerhet og likhet i tjenesten. I tillegg vil en utvidelse styrke rettighetene til mennesker som ikke er i stand til å fremme sine egne omsorgsbehov når en opplever at det kommunale tjenestetilbudet ikke er tilfredsstillende." Den overordnede begrunnelsen for utvidelsen er at brukere og deres behov skal komme i sentrum.

Vedlegg; Høring – forslag til utvidelse av pasientombudsordningen.

### **Bakgrunn**

Det første pasientombudet ble etablert av Nordland fylkeskommune i 1984. Ulike ordninger med pasientombud ble opprettet på 1980- og 1990- tallet, etter vedtak truffet av den enkelte fylkeskommunale eller det enkelte sykehusstyre. Formålet bak opprettelsen av pasientombudsordningen var, i følge Sosial- og helsedepartementet, å tilfredstille to overordnede hensyn: For det første sørge for at pasientenes rettigheter ble ivaretatt overfor helsevesenet og dermed bedre rettsikkerheten. For det andre skulle ordningen være et virkemiddel til å ivareta og øke kvaliteten i helsetjenesten. Som et ledd i å sikre denne posisjonen ble pasientombudsordningen lovhjemlet med innføring av lov om pasientrettigheter av 2. juli 1999. Loven trådte i kraft 1. januar 2001. Loven omfatter i dag kun offentlige sykehus og spesialhelsetjenesten. I 2003 ble så pasientombudsordningen overført fra fylkeskommunen til Staten.

Utviklingen innenfor spesialhelsetjenesten, med økt fokus på poliklinisk behandling i og kortere liggetider, vil kreve bedre samhandling mellom forvaltningsnivåene. Utfordringene er særlig knyttet til pasienter som trenger tjenester fra flere nivåer i helsetjenesten og langvarig oppfølging. For denne gruppen er det viktig at det etableres gode samarbeidsordninger mellom kommunenes helse –

og sosialtjeneste og spesialhelsetjeneste. Utvalget foreslår derfor at utvidelsen skal omfatte kommunehelsetjenesteloven § 1-3 hvor det fremgår at kommunens helsetjeneste blant annet skal omfatte allmennlegetjeneste, herunder en fastleggeordning, legevaktordning, fysioterapitjeneste, sykepleie, herunder helsesøstertjeneste og hjemmesykepleie, jordmortjeneste, sykehjem eller boform for heldøgns omsorg og pleie, medisinsk nødmeldetjeneste og transport av behandlingspersonell.

### **Problemstilling**

Mange av henvendelsene til pasientombudene dreier seg om saker knyttet til kommunehelsetjenesten og sosialtjenesten. De henvendelser ombudene får, er ofte sammensatte og krever en ombudsordning som dekker begge forvaltningsnivåene. Dette er særlig tydelig ved utskrivning fra spesialisthelsetjenesten til tilbud i kommunen, og ved utarbeidelse av individuell plan hvor det kreves samarbeid mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten.

Vil en utvidelse av pasientombudsordningen, som følger de retningslinjer foreslått av departementet, føre til et bedre ombudsapparat for den enkelte bruker?

### **Konsekvenser**

Ideen bak utvidelsen av ordningen er å komme et fragmentert og lite koordinert ombudapparat til livs. Konkret er det tenkt at en utvidet pasientombudsordning som også omfatter sosialtjenestelovens virkeområde vil være positivt for blant annet funksjonshemmede som er avhengige av flere tjenester som reguleres av denne loven, som avlastning og støttekontakt. Det er altså et overordnet mål om at brukeren skal møte et mer oversiktlig tilbud.

En utvidelse av pasientombudsordningen på linje med den som er foreslått vil føre til at ombudsapparatet vil utvides med ca. 35 årsverk på landbasis. I underkant av 30 av disse vil være saksbehandlere. De øvrige vil være merkantilt orientert. I hovedsak er disse utvidelsene oppgradering av eksisterende stillingsbrøker.

### **Innstilling til vedtak**

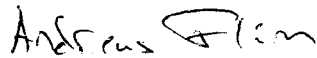
Pasientombudet kan ses som et lavterskeltilbud og et supplement til formelle klagesystem. I så måte kan en utvidelse av pasientombudsordningen i den retning departementet har foreslått kunne bidra til å styrke rettsikkerheten til den enkelte bruker, samt føre til større likhet i tjenestene. Fylkeskommunens råd for funksjonshemmede i Nordland ønsker av den grunn den foreslåtte utvidelsen av pasientombudsordningen velkommen. Rådet støtter også utvalgets vurdering om at det på det nåværende tidspunkt ikke vil være hensiktsmessig å innlemme NAV-ordningen. Før dette eventuelt kan skje må en helhetlig gjennomgang av ulike rettsikkerhetsordninger for brukere av NAV-kontorene utarbeides.

Ettersom utvalget spesifikt spør om et navnforslag til den nye ordningen foreslår Fylkeskommunens råd for funksjonshemmede i Nordland; Pasient og brukerombud.

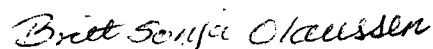
For Fylkeskommunens råd for funksjonshemmede er det videre viktig å understreke at den nye ordningen først vil fungere som intendert når brukere er godt informert om utvidelsen. Av den grunn vil rådet tilråde at adekvate ressurser blir avsatt til informasjonsarbeid.

Et siste moment rådet ønsker å påpeke er at en eventuell utvidelse av pasientombudsordningen må evalueres grundig. Det er viktig å kartlegge hvor vellykket ulike brukere synes en slik utvidelse har vært. Fylkeskommunens råd for funksjonshemmede i Nordland mener det kan være fornuftig å nedsette en evalueringskommisjon etter eksempelvis to til tre år for å vurdere utvidelsen.

Bodø den 16. mai 2007



Andreas Flåm  
rådgiver



Britt Sonja Olaussen  
sekretariatsleder/ rådgiver