



SAKSGANG		
Styre, utval, komite m.m.	Møtedato	Saksnr
Helse- og omsorgsutvalet	06.06.2007	018/07

Avgjerd av: Helse- og omsorgsutvalet	Objekt:	Arkivsaknr.:
Saksbehandlar: Anni Felde	Arkiv: H01	07/1126-3

UTVIDING AV ORDNING FOR PASIENTOMBOD - KOMMUNAL HØYRING

Dokumentliste:

Nr	T	Dok.dato	Avsendar/Mottakar	Tittel
1	I	23.04.2007	Det kongelige helse- og omsorgsdepartement	Utviding av ordning for pasientombod - høyring
2	U	29.05.2007	Det kongelige helse- og omsorgsdepartement	Utviding av pasientombodsordninga. Høyringssvar

Saksvedlegg:

Ingen.

Bakgrunn for saka:

Hovudutvalet ynskjer å la seg høyre om utvidinga av pasientombodsordninga.

Saksutgreiing:

Departementet har sendt ut på høyring eit notat om utviding av ordninga med pasientombod til og å gjelde dei kommunale helse- og sosialtenestene.

Forslaget om å utvide pasientombodsordninga går på å omfatte kommunen sine helsetenester etter kommunehelsetenestelova med unntak av kap.4a miljøretta helsevern og kommunen sine sosialtenester etter lov om sosiale tenester med unntak av kap.5 økonomisk stønad , i det vidare omtala som kommunale helse- og sosialtenester.

Pasientombodsordninga vart lovfesta gjennom pasientrettighetslova av 1999 og omfattar i dag offentlege sjukehus og spesialisthelsetenester. Pasientombodet skal arbeide for pasientane sine interesser og rettsikkerheit og skal bidra til å heve kvaliteten på tenestene. I forarbeidet til pasientombodsordninga heiter det at det på lengre sikt er ynskjeleg at ordninga også omfattar kommunehelsetenesta.

Høyringsdokumentet gjennomgår nokre sentrale utviklingstrekk i dagens helse- og sosialteneste. Utviklinga i kommunane er at det vert gjeve meir og meir hjelp og fleire tenester i heimane eller i omsorgsbustader. Dette gjev utfordringar i møte mellom tenestemottakar og tenesteytar. Det er og skjedd ei utvikling i synet på brukar; frå passiv mottakar til aktiv deltakar i sitt tenestetilbod. Dette set ny krav til alle partar.

Det har ei tid, i enkelte kommunar Oslo, i Vestfold og i Hedmark, vore praktisert pasientombodsordning også for dei kommunale tenestene. Erfaringane frå desse tilseier at pasientombodsordninga bør innførast også for dei kommunale helse- og sosialetenestene.

Det er føreslege namnebyte etter utvidinga. Pasientombodet skal etter utvidinga heite helse- og sosialombodet.

Økonomisk og administrativt tenkjer ein at ei slik utviding vil kreve minst ei sakshandsamarstilling pr. fylke og at det vert eingongsutgifter knytt til etableringa. Det er sett opp stipulerte kostnader ved utvidinga.

Ordninga skal evaluerast etter 2 år.

Rådmannen si vurdering:

Det har skjedd ei stor endring i tenesteytinga sidan 1990. Ved ansvarsreforma i 1989 vart HVPU-institusjonane lagt ned. Kommunane skulle etter reforma yte eit totaltilbod til denne gruppa i brukarane sine heimar, tilpassa bustader og i nærmiljøet.

Utover 90-tallet vart psykiatriske institusjonar lagt ned og ei ny gruppe skulle få sitt tilbod av dei kommunale helse- og sosialtenestene i kommunen og i sine heimar. Liggetida på somatiske sjukehus har vorte kortare og kortare.

Samla for alle grupper har det vore ei utvikling der pasientane sin sjølvbestemmelse og autonomi i langt større grad enn tidlegare vert tillagt stor vekt og der alle kategoriar av pasientar som får ulike tenester i heimane er meir hjelpe- og omsorgstrengande.

Pasientrettighetslova som kom i 1999 gav og pasientane større rettigheter. Felles for rettane er at dei legg til grunn større rett til medbestemmelse. Regelverket forutset at pasientane er i stand til å take i mot informasjon og til å medverke når helsehjelpa vert gjeven. Det er berre høve til å gje helsehjelp utan samtykke når det ligg føre lovheimel til det eller anna gyldig rettsgrunnlag.

Det er brukargrupper som tek mot kommunale helse- og sosial tenester som ikkje er i stand til å fremje sine eigne omsorgsbehov og si eiga deltaking i dette. For å sikre reell med medbestemmelse og brukarmedverknad, må alle ha lik rett til tenester uavhengig av alder, diagnose og funksjonsevne.

Det førekjem og manglande samordning når tenestene skal gjevast av anna forvaltningsnivå. Skjæringspunktet her er kritisk og treng overvåking.

Rådmannen meiner at det å utvide pasientombodsordninga til også å gjelde dei kommunale tenestene vil gje ei styrka rettssikkerheit for brukarane og større likheit i tenestene. Det vil og styrke rettighetane til dei tenestemottakarane som ikkje er i stand til å fremje sine eigne behov når nokon opplever at det kommunale tenestetilbodet ikkje er tilfredsstillande.

Rådmannen ser og føre seg at denne ordninga vil redusere på dei formelle klagene. Ordninga er kontaktskapande og gjennom den informasjonen som vert utveksla vil ein kunne hindre konflikter.

Rådmannen er einig i at det er viktig å få til den nye ordninga ved å utvide den eksisterande ordninga og ikkje etablere nye ordningar knytt til ulike diagnoser.

Rådmannen er einig i at det på noverande tidspunkt ikkje er naturleg å take med dei økonomiske ytingane knytt til sosialtenestelova inn i utvidinga.

Rådmannen ser dei uheldige konsekvensane ved å skifte namn ,men har samla sett ikkje merknader til at det vert nytt namn; helse- og sosialombodet.

Den nye ordninga bør evaluerast etter 2 år.

RÅDMANNEN SI TILRÅDING:

Gloppen kommune v/helse- og omsorgsutvalet er einige i hovudinnhaldet i saksutgreiinga og støttar hovudintensjonane med utvidinga av pasientombodsordninga .

06.06.2007 HELSE- OG OMSORGSUTVALET

Framlegg frå **Solveig Moritsgård (Sp):**

Som rådmannen si tilråding, men med slik presisering: Namnet på ombodet bør vere:
Pasient-brukar-ombod.

018/07 VEDTAK:

Framlegget frå Solveig Moritsgård vart samrøystes vedteke.