



# NORSK REVMATIKERFORBUND

BESKYTTER: PRINSESSE MÄRTHA LOUISE

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Vår ref.: J.nr.: A.nr.: Deres ref.: Oslo, 04.06.07  
N. Idsø/S. Næss 302/07 401.1

## Høringssvar vedrørende forslag til utvidelse av pasientombudsordningen

Det vises til høringsnotat fra helse- og omsorgsdepartementet vedrørende forslag til utvidelse av pasientombudsordningen.

Departementet foreslår at utvidelsen skal omfatte kommunenes helsetjenester etter kommune helsetjenesteloven med unntak av kapittel 4a om *Miljørettet helsevern*, og kommunenes sosialtjenester etter sosialhelsetjenesteloven kapittel 5 *Økonomisk stønad*.

Norsk Revmatikerforbund(NRF) stiller seg positivt til departementets forslag om å utvide pasientombudsordningen, men har kommentarer til følgende punkter i høringsnotatet:

- 4.2 Vurdering av ulike type forsøksordninger**
- 4.3 Unntak om miljørette helsevern etter sosialhelsetjenestelovens kapittel 4a**
- 4.3 Unntak om økonomisk stønad etter sosialhelsetjenestelovens kapittel 5**
- 4.5 Departementets forslag til ombudets navn**

### Begrunnelse for NRFs synspunkt

Pasientombudets arbeidsområde er i dag avgrenset til spesialisthelsetjenesten. Mange av de tjenestene en bruker benytter er også knyttet til trygd og kommunale helse- og sosialtjenester. Dagens avgrensning kan derfor virke kunstig, og kan være vanskelig å forstå for mange brukere av disse helsetjenester. Ombudsordningen fremstår som fragmentert og lite koordinert og lite tilpasset brukere av offentlige tjenester.

Problemstillingen er spesielt tydelig overfor brukere som benytter tjenester fra flere offentlige sektorer på flere nivåer. Mennesker med revmatisme/muskel- og skjelettplager er en slik gruppe. ca 33 % av de som mottar uførepensjon er mennesker med revmatisme/muskel – og skjelettplager. Mange av disse har behov for sammensatte og koordinerte helse- og sosialtjenester på tvers av forvaltningsorgan og nivå. Dette kan være alt fra medisinsk hjelp fra spesialisthelsetjenesten med påfølgende rehabilitering, tilrettelegging av bolig og hjelp i hjemmet.

Mange brukere/pasienter har sammensatte problemer og opplever å bli en "kasteball" mellom ulike kommunale og statlige innstanser. En utvidelse av ombudets ansvarsområde, vil føre til at ombudet får myndighet til å gi konkret hjelp til den enkelte ikke bare innenfor spesialisthelsetjenestens ansvarsområdet, men for hele tjenestetilbudet til brukeren. Ombudet kan med utvidet ansvarsområde gi tilbakemelding på situasjoner hvor bruker blir en kasteball mellom ulike etater og nivåer. En slik tilbakemelding til tjenesteyter kan omhandle svikt i tjenestene på individuelt- og systemnivå.

En utvidelse av pasientombudsordningen vil bidra til styrke rettssikkerhet og likhet i tjenestene. I tillegg vil en utvidelse styrke rettighetene til mennesker som ikke er i stand til å fremme sine egne omsorgsbehov når en opplever at tjenestetilbudet ikke er tilfredsstillende.

#### **Til pkt 4.2 vurdering av de ulike forsøksordningene**

Departementet har vurdert flere modeller for ombudsordninger, og har bl.a. sett på muligheten for å etablere flere ombudsordninger basert på diagnose, eller for ulike typer brukergrupper, som for eksempel utviklingshemmede. Departementet er av den oppfatning at en oppdeling av ombudsordningen etter diagnose eller type brukergrupper er lite hensiktsmessig.

***NRF støtter departementets forslag om å ikke dele opp ombudsordningen i diagnoser eller i brukergrupper. Dette vil skape et uoversiktlig og vanskelig system for brukerne.***

#### **Til pkt 4.3 Unntak om miljørettet helsevern etter sosialhelsetjenestelovens kapittel 4a**

Departementet foreslår å unnta sosialhelsetjenestelovens kapittel 4a fra ombudsordningen. Kapittel 4a stiller bl.a. krav til at virksomheter og eiendommer skal drive helsemessig og tilfredsstillende for å hindre helseskade.

***NRF er enig i departementets vurdering. En utvidelse til også å gjelde kapittel 4a vil bidra til å flytte fokus fra individrettede tjenester, som er ombudets kjerneoppgave.***

Miljørettet helsevern er en tjeneste som i hovedsak regulerer omgivelsene, mer enn enkeltindividets rettigheter.

#### **Til pkt 4.3 Unntak om økonomisk stønad etter sosialhelsetjenestelovens kapittel 5**

Departementet foreslår å unnta sosialtjenestelovens kapittel 5 økonomisk stønad fra ordningen. Dette begrunnes med at det er behov for en helhetlig gjennomgang av ulike rettssikkerhetsordninger for brukere av NAV kontorene. Departementet mener derfor at man bør avvente med å utrede spørsmålet om eventuell utvidelse av ombudsordningen til også å gjelde de økonomiske ytelsene.

Avgrensningen som departementet foreslår er etter NRFs syn kunstig. Dette fordi NAV reformen knytter kommunenes ansvar for økonomisk stønad etter sosialtjenesteloven kapittel 5 tett sammen med den statlige arbeids- og velferdsetaten. Kommunene står forholdsvis fritt til å bestemme hvilke kommunale tjenester som skal komme inn under det lokale NAV kontoret. Når det gjelder økonomisk sosial hjelp etter sosialtjenestelovens kapittel 5 skal hjelpen legges inn under alle NAV kontorenes ansvarsområde. Her har kommunene ingen valgfrihet. Ved innføringen av NAV reformen ble ytelsen økonomisk sosial hjelp, gjort om til et kvalifiseringsprogram. I dette ligger det at NAV kan stille konkrete krav til sosialhjelpsmottaker som en betingelse for at vedkommende skal få økonomisk sosialhjelp. Med innføring av kvalifiseringsprogrammet er behovet for en ombudsordning innenfor dette området større enn noen gang. Den gruppen mennesker en her taler om, er ofte ressursvake med liten mulighet for å kreve sin rett. En ombudsordning innenfor dette

området vil styrke denne gruppens rettssikkerhet og muligheter for å få den hjelpen de har krav på. En slik løsning vil også kunne bidra til at de krav som blir fremsatt overfor den enkelte bruker i et kvalifiseringsprogram, ikke er urimelige ut fra vedkommendes evner og situasjon.

NRF opplever at ombudsordningen, med departementets forslag, går i utakt med resten av den statlige organiseringen av helse- og sosialtjenestetilbudet i Norge. Kapittel 5 i sosialtjenesteloven faller, etter departementets forslag, utenfor ombudsordningen, samtidig som kapittel 5 faller innenfor NAVs ansvarsområde og innefor bruken av individuelle planer.

Departementets forslag fører til at ombudsordningen ikke vil kunne ivareta helheten for de brukere som mottar økonomisk sosialhjelp i tillegg til andre helse og sosiale tjenester. NAV reformen har som en av sine viktigste oppgaver å koordinere helsetilbudet og de sosiale tjenestene til det beste for den enkelte. Som et verktøy for dette koordineringsarbeidet skal individuelle planer benyttes.

Departementets forslag vil ikke ivareta helheten for NAVs ansvarsområde og den oppfølgingen av den enkelte bruker som NAV har forpliktet seg til å gjøre, gjennom lovverk, forskrifter, velferdskontrakter og individuelle planer. Det at ombudsordningen ikke har ombudsansvar fullt ut for en gruppe mennesker innenfor NAVs tjenestetilbud er en forskjellsbehandling som NRF oppfatter som meget uheldig.

***NRF er ikke enig i departementet. NRF ber om at kapittel 5 i sosialtjenesteloven økonomisk stonad etter sosialtjenestelovens kapittel 5 tas inn under ombudets ansvarsområde.***

#### **Til pkt 4.5 Departementets forslag til ombudets navn**

Departementet foreslår å endre navnet på ombudet fra pasientombud til helse- og sosialombud. Dette begrunnes med at dagens navn i liten grad beskriver ombudets utvidede ansvarsområde. NRF er enig i at dagens navn ikke er beskrivende for utvidelsen som foreslås. Mange av ombudets fremtidige arbeidsoppgaver vil ligge innenfor NAVs ansvarsområde. Både på grunn av NAV store ansvarsområde, men også på grunn av den reformen etaten går igjennom. Siste NAV kontor blir etablert i 2010. Det er lang vei frem før organiseringen i praksis faller på plass slik at etaten fungerer slik den er tiltenkt i velferdsmeldingen. Tjenestetilbudet vil for mange brukere i en periode fremover bli svekket.

NRF foreslår derfor at ombudets fremtidige navn bør vær helse- og velferdsombud.

***NRF er ikke enig i å endre navnet til helse- og sosialombudet. Men foreslår at navnet endres til helse- og velferdsombud***

Med vennlig hilsen  
NORSK REVMATIKERFORBUND



Forbundsleder  
Njal Idsø



Sven Erling Næss  
Rådgiver