



RÆLINGEN KOMMUNE
Samlet saksframlegg

Arkivkode/-sak:
H01 / 2007/1123-0

Saksbehandler: Finn Arne Jakobsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
07/17	Komite for helse og sosial	11.06.2007
07/71	Kommunestyret	20.06.2007

Høring - forslag til utvidelse av pasientombudsordningen

Rådmannen tilrår komite for helse og sosial å legge saken fram for kommunestyret med følgende innstilling:

Rælingen kommune slutter seg til departementets tilrådinger i høringsnotatet med de merknader som fremkommer av saksutredningen.

Saksprotokoll i Komite for helse og sosial - 11.06.2007

Behandling:

Rådmannens tilråing enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Rælingen kommune slutter seg til departementets tilrådinger i høringsnotatet med de merknader som fremkommer av saksutredningen.

Saksordfører: Wenche Brit S. Bele.

Saksprotokoll i Kommunestyret - 20.06.2007

Behandling:

Tilråing fra komite for helse og sosial enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Rælingen kommune slutter seg til departementets tilrådinger i høringsnotatet med de merknader som fremkommer av saksutredningen.

Vedlegg

1 Høring -forslag til utvidelse av pasientombudsordningen

Saksutredning

1. Sammendrag

Det vises til høringsnotatets hovedinnhold.

2 Innledning og bakgrunn

Ordningen med pasientombud er lovfestet i pasientrettighetsloven av 1999 og omfatter i dag offentlige sykehus og spesialisthelsetjenester. I høringsnotatet foreslår departementet å utvide ordningen til også å omfatte lov om helsetjenester i kommunene (med unntak av kapittel 4a miljørettet helsevern) og sosialtjenesteloven (med unntak av kapittel 5 økonomisk stønad).

NOU 2005: 3 "Fra stykkevis til helt. En sammenhengende helsetjeneste."

Hovedformålet med utredningen var å vurdere samhandlingen mellom den kommunale helsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. En av anbefalingene var å utvide pasientombudsordningen til også å gjelde kommunehelsetjenesten og tjenstedelen av sosialtjenesten.

I Soria Moria-erklæringen fra 2005 vil regjeringen endre pasientrettighetsloven slik at også brukere av kommunale helse- og omsorgstjenester skal omfattes av pasientombud.

I St.meld. nr. 40 (2002-2003) Nedbygging av funksjonshemmende barrierer vises det til at:

"Mange av henvendelsene til pasientombudene dreier seg om saker knyttet til kommunehelsetjenesten og sosialtjenesten. Dagens avgrensning virker urimelig og uforståelig for pasientene. Et fragmentert og lite koordinert "ombudsapparat" må unngås. En utvidelse av dagens pasientombud vil bety en forenkling i forhold til en utvikling med ulike typer ombudsordninger for ulike brukergrupper."

I Innst. S. nr. 50 (2006-2007) støtter flertallet i komiteen innholdet i St.meld. nr. 25 (2005-2006) "Mestring, muligheter og mening" om at en utvidet pasientombudsordning bør omfatte helse- og omsorgstjenester, inkludert hele eller deler av sosialtjenestelovens virkeområde.

"Komiteen påpeker 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 avlastningen og støttekontakt."

3 Tidligere behandling og vedtak

Kommunestyret i Lørenskog inviterte i brev av 10.02.05 Skedsmo og Rælingen kommuner til et interkommunalt samarbeid om ombudsordning for eldre og funksjonshemmede.

Kommunestyret behandlet invitasjonen som sak 06/41 i møte den 10. mai 2006 Det ble fattet følgende vedtak:

- ”1. Rælingen kommune ser positivt på en felles ombudsordning for eldre og funksjonshemmede som omfatter kommunene Skedsmo, Lørenskog og Rælingen.
2. Forutsatt at Skedsmo kommune slutter seg til ordningen, vil Rælingen kommune i forbindelse med behandlingen av Handlingsprogram 2007-2010, ta endelig stilling til deltagelse.”

Senere har Skedsmo kommune ikke behandlet saken, slik at den ft. er lagt i bero.

4 Rådmannens vurdering

4.1 Faglige forhold

Rådmannen viser til at kommunen har et positivt syn på ombudsordning for helse- og sosialtjenestene i kommunen. Rådmannen er enig med departementet at en utvidelse av ombudsordningen til også å gjelde kommunale helse- og sosialtjenester, vil bidra til å styrke rettssikkerheten og likheten i tjenestene. Dette er særlig viktig for personer som ikke er i stand til å fremme sine egne omsorgsbehov, og som opplever at de ikke får tilfredsstillende tjenester fra kommunen.

Etter høringsforslaget vil ombudet kunne se helheten i de tjenester pasientene/brukerne trenger både fra spesialisthelsetjenesten og kommunens tjenester. Det vil være med på å sikre et bedre pasientforløp mellom nivåene, og vil føre til en bedret kvalitet på samhandlingen. Ombudet vil også kunne få en funksjon som mekler mellom nivåene og mellom pasientene og tjenestene. Kortere liggetider i sykehusene og økt poliklinisk behandling krever bedre samhandling mellom forvaltningsnivåene.

4.2 Samfunnsmessige forhold

Høringsnotatet har en drøfting av forholdet til NAV – ny arbeids- og velferdsforvaltning. Det er lagt til grunn at statsetaten og kommunene skal ha stor frihet til selv å bestemme den interne organiseringen. Det er bestemt at kommunene som en minimumsløsning skal legge økonomisk sosialhjelp, råd og veiledning og individuelle planer inn i NAV. Det er en rekke utfordringer knyttet til utviklingen av NAV, bl.a. forholdet mellom økonomisk sosialhjelp og en ny kvalifiseringsstønad som skal følge opp arbeidslinjen i reformen. Det er også spørsmål knyttet til internkontroll og tilsyn med NAV og ulike rettssikkerhetsordninger for brukerne.

Rådmannen støtter departementets syn om at den økonomiske sosialhjelpen i sosialtjenestelovens kapittel 5 foreløpig unntas fra pasientombudets virkeområde.

4.3 Miljømessige forhold

Lov om kommunehelsetjenesten kapittel 4a pålegger kommunene oppgaver innenfor miljørettet helsevern. Departementet peker på at miljørettet helsevern er en tjeneste som i hovedsak regulerer omgivelsene og i liten grad enkeltindividets rettigheter i forhold til helse- og sosialtjenester. Miljørettet helsevern setter krav om at virksomheter og eiendommer drives på en helsemessig forsvarlig måte, slik at mennesker ikke påføres helseskade eller ulemper.

Departementet mener at det ikke er naturlig at et pasientombud dekker dette feltet.

Rådmannen støtter dette synet.

4.4 Juridiske forhold

Formålet med pasientombudsordningen fremgår av pasientrettighetslovens § 8-1. Ombudet skal arbeide for å ivareta pasientenes behov, interesser og rettssikkerhet overfor helsetjenesten. Ombudet har en fri og uavhengig posisjon, og en kan henvende seg til ombudet anonymt.

Ombudet kan kontaktes når en bruker ikke får oppfylt sine rettigheter som pasient eller pårørende, er misfornøyd med helsehjelpen, ønsker bistand til å løse konflikter eller ønsker råd og veiledning.

Undersøkelser viser at pasientombudet anses som et lavterskeltilbud og et supplement til formelle klagesystemer. Offentlige myndigheter og andre instanser som utfører tjenester for forvaltningen, skal gi ombudet de opplysninger som trengs for å utføre ombudets oppgaver. Ombudet har rett til å uttale sin mening, foreslå konkrete tiltak til forbedringer og underrette formelle tilsynsmyndigheter når det er påkrevd.

Pasientombudene gir i dag tilbakemeldinger til spesialisthelsetjenesten. Ombudenes erfaringer og kunnskap fører til bedre kvalitet i helsevesenet. Mange av de henvendelsene ombudene får gjelder sykehjemsplass, fastlegetilbud, legevakt, omsorgstjenester med mer. Det anses som viktig at også de kommunale helse- og sosialtjenestene har behov for tilbakemeldinger for å kunne bedre kvaliteten på tjenestene.

4.5 Økonomiske forhold

En utvidelse av pasientombudenes arbeidsområde til også å omfatte kommunale helse- og sosialtjenester gir behov for minst en saksbehandlerstilling per fylke, samt engangsutgifter i forbindelse med etablering. Budsjettmessig betyr det at pasientombudenes budsjettkapittel 729 post 01 styrkes med 18,1 mill. kroner i tillegg til 2 mill. kroner til engangsutgifter.

4.6 Administrative og personellmessige konsekvenser

For staten betyr en utvidelse av ombudsordningen en minimumsbemanning med ett årsverk saksbehandler i hvert fylke ved oppstart av ordningen. I tillegg vil det være behov for økt bemanning ved de største fylkene. Departementet mener at det vil være behov for 25 nye årsverk saksbehandlere samt 3 merkantile årsverk fordelt på de kontorer som har størst behov.

Engangsutgifter ved oppstart skal bl.a. dekke informasjon, annonsering og brosjyrer og direktoratets IKT-utgifter. Ordningen bør evalueres etter 2 års drift.

For kommunen vil en utvidelse av ombudsordningen føre til økt fokusering på rettsikkerhet og kvalitet i tjenestene. Det antas å bli et tidsbruk i samhandlingen med brukere og ombud. Dette må ses på som en del av det arbeidet som tjenestene likevel skal yte, og vil ikke medføre behov for økt personell.


Departementet tilrår at ombudets navn ved en utvidelse av ordningen blir Helse- og sosialombud. Rådmannen er enig i dette, da det beskriver ombudets nye ansvarsområde på en bedre måte enn pasientombud.

5. Uttalelse fra andre

Departementets høringsnotat er behandlet i Rælingen eldreråd sitt møte 23. mai 2007 med følgende uttalelse:

”Eldrerådet tilrår at kommunen støtter forslagene i høringsnotatet fra Helse- og omsorgsdepartementet. Eldrerådet mener at det er positivt at pasientombudsordningen utvides til også å omfatte helse- og sosialtjenestene i kommunene, og at navnet blir helse- og sosialombud.”

Rælingen, 30. mai 2007/26. juni 2007



Eivind Glemmestad
rådmann