



UNIVERSITETET I OSLO

DET MEDISINSKE FAKULTET

Det Kongelige Helse- Og Omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Seksjon for medisinsk etikk
Postboks 1130 Blindern
NO-0318 Oslo

Dato: 19.07.2007
Deres ref.: 200700399-/SAM
Vår ref.:

Telefon: 228 44 660
Telefaks: 228 50 590
E-post: sme-adm@medetikk.uio.no
Nettadresse: www.med.uio.no/iasam/sme

Merknader til høringsnotat om forslag til utvidelse av pasientombudsordningen

Viser til høringsnotat om forslag til utvidelse av pasientombudsordningen, samt dets følgebrev av 23.04.2007. Seksjon for Medisinsk Etikk (SME), Universitetet i Oslo, har følgende merknader til notatet:

Generell merknader

SME ser svært positivt på departementets forslag til en utvidelse av pasientombudsordningen til også å omfatte deler av kommunenes helse- og sosialtjenester. Det savnes imidlertid en avklaring av hvordan en slik ny ordning er tenkt implementert med brukerombudene i de kommuner som har en slik ordning.

Ad 4.3: Om unntak av kommunehelsetjenestelovens kap 4a

Departementet foreslår at kommunehelsetjenestelovens kap 4a Miljørettet helsevern, ikke inkluderes i en ny pasientombudsordning. Departementets begrunnelse er at en utvidelse av pasientombudsordningen til også å omfatte dette kapittel, vil kunne bidra til å flytte fokus fra individrettede tjenester som tradisjonelt har vært pasientombudenes kjerneoppgaver innenfor spesialisthelsetjenesten. Miljørettet helsevern anses videre av departementet som en tjeneste som i hovedsak regulerer omgivelsene, mer enn enkeltindividers rettigheter som mottaker av helse- og sosialtjenester.

Miljørettet helsevern omfatter faktorer i miljøet som direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen. Myndighet og gjøremål er lagt til den enkelte kommune, og innebærer blant annet smittevern og hygieniske forhold i virksomheter og lokaler. Med hensyn til at kommunenes helsetjeneste også omfatter helsefremmende og sykdomsforebyggende oppgaver og ansvar, anser SME forslaget om unntaksbestemmelsen uheldig.

Ad 4.3: Om unntak av sosialtjenestelovens kap 5

Departementet ber om høringsinstansenes tilbakemelding på dette punktet. Departementet mener man bør avvente en utredning av spørsmålet om eventuell utvidelse av pasientombudsordningen til å gjelde de økonomiske ytelser jf kap 5 i sosialtjenesteloven. SME støtter forslaget om at NAV reformen bør evalueres før kap 5 i sosialtjenesteloven eventuelt legges inn under pasientombudsordningen.

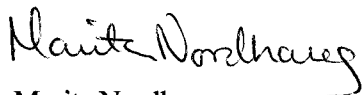
Ad 4.5 Om ombudets navn:

Sett i lys av departementets begrunnelse for behovet for navnendring av ombudsordningen, støtter SME forslaget om at en utvidet ordning bør hete "Helse- og sosialombud". Siden ombudsordningen omfatter både pårørende og pasienter, fremstår dette navneforslaget som lettere identifiserbart enn "Pasient- og brukerombudet". I tillegg synes "Helse – og sosialombudet" å være et mer dekkende og integrerende navn for et ombud som dekker både spesialisthelsetjenesten og de kommunale helse- og sosialtjenester.

Ad 5 Om økonomiske og administrative kostnader

En utvidelse av ombudsordningen må antas å øke behovet for saksbehandlere og merkantil personell betraktelig. Departementet foreslår 3 merkantile årsverk som fordeles på de kontorene som har størst behov. SME savner imidlertid en klarhet i hvordan en slik behovsvurdering er tenkt. For eksempel er det store forskjeller mellom kommunene hva gjelder økonomi samt prioriteringer av helse- og sosialtjenester, både i forhold til andre lovpålagte tjenester, og innbyrdes innenfor kommunale helsetjenester og sosialtjenester. Slike forskjeller må antas å kunne påvirke antallet klagesaker. Samtidig er det grunn til å anta at antallet tjenestemottakere i en kommune ikke nødvendigvis vil være sammenfallende med antall innklagede saker.

Med hilsen



Marita Nordhaug
Vitenskapelig assistent

Per Nortvedt (sign)
Seksjonsleder og professor