



Helsedirektoratet
postboks 220 Skøyen
0213 OSLO

Dato	Saksbehandler	Vår ref.	Deres ref.
04.01.2019	Espen Storeheier	17/121 - 93	

Høring - etablering av nasjonalt Eldre-, pasient- og brukerombud med videre

Vedlagt følger vedtak.

Vedtaket kan påklages til kommunen. Klagefristen er 3 uker regnet fra den dagen brevet kom frem til adressaten. Det er tilstrekkelig at klagen er postlagt innen fristens utløp.

Vennlig hilsen
Espen Storeheier
kommuneoverlege

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og trenger ikke underskrift.

Andre mottakere:
Helsedirektoratet

Saksframlegg

Høring - etablering av nasjonalt Eldre-, pasient- og brukerombud med videre

Saksbehandler	Arkiv	ArkivsakID
Espen Storeheier	FA-F00	17/121

Saksnr	Utvalg	Type	Dato
23/18	Eldrerådet	PS	26.11.2018
25/18	Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	PS	26.11.2018
23/18	Komite for samfunnsutvikling	PS	28.11.2018
102/18	Bystyret	PS	13.12.2018

Rådmannens forslag til innstilling/vedtak:

Eldrerådet 26.11.2018

Behandling:

Under behandlingen ble følgende forslag fremmet:

1. Forslag om endring av Pasient- og brukerombud til Eldre-, pasient- og brukerombud støttes ikke. Organisering av ombudet slik det er beskrevet er også uheldig.
2. Etablering av et eget nasjonalt Eldreombud støttes.
3. Forslaget som omhandler utvidelse av ombudsordningen til å gjelde fylkeskommunale tannhelsetjenester støttes.

Votering:

Enstemmig.

Eldrerådet - Vedtak/Innstilling:

1. Forslag om endring av Pasient- og brukerombud til Eldre-, pasient- og brukerombud støttes ikke. Organisering av ombudet slik det er beskrevet er også uheldig.
2. Etablering av et eget nasjonalt Eldreombud støttes.
3. Forslaget som omhandler utvidelse av ombudsordningen til å gjelde fylkeskommunale tannhelsetjenester støttes.

Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne 26.11.2018

Behandling:

I møtet informerte kommunelege Espen Storeheier om høringen:

1. Skal tannhelsen innlemmes i den foreslåtte ordningen? Den offentlige tannhelsen tilhører i dag fylkeskommunen. Noen kommuner skal være med på en prøveordning hvor kommunen tar over ansvaret for den offentlige tannhelsen – 2020. Rådmannen mener det er riktig at tannhelsen innlemmes i ordningen.
2. Rådmannen mener at det bør etableres et nasjonalt ombud og at det dermed ikke legges inn under et annet.
3. Eldre blir løftet fram som egen gruppe. Rådmannen mener det ikke er riktig å framheve en gruppe framfor andre, det vil da fort bli slik at noe annet må prioriteres ned.

Votering:

Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne støtter enstemmig rådmannens innstilling.

Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne - Vedtak/Innstilling:

Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne støtter rådmannens innstilling.

Komite for samfunnsutvikling 28.11.2018

Behandling:

Kjell Ove Tangen(Krf) la frem forslag til følgende innstilling:

Saksfremlegget vedtas som høringssvar fra Askim kommune.

Votering:

Enstemmig vedtatt.

Komite for samfunnsutvikling - Vedtak/Innstilling:

Askim bystyre vedtar at saksfremlegget vedtas som høringssvar fra Askim kommune.

Bystyret 13.12.2018

Behandling:

Lasse Hoff (H) la fram saken for saksordfører Kjell O. Tangen (KrF).

Votering:

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

Bystyret - Vedtak/Innstilling:

Askim bystyre vedtar at saksfremlegget vedtas som høringssvar fra Askim kommune.

Saken gjelder:

Høringsuttalelse fra Askim kommune på «Høring – etablering av nasjonalt Eldre-, pasient- og brukerombud mv.» Sendt ut: 2.oktober 2018 med høringsfrist: 2. januar 2019.

Høringsnotatet inneholder to forslag til endringer. Etablering av nasjonalt Eldre-, pasient- og brukerombud samt utvidelse av ombudsordningen til å gjelde fylkeskommunale tannhelsetjenester.

Høringssvaret vil berøre disse to forslagene separat.

Politisk saksordfører:

Kjell Ove Tangen, Krf

Denne saken skal sluttbehandles av Bystyret.

Bakgrunn og saksopplysninger:

Pasientombudsordningen ble lovfestet 1. januar 2001, men var da begrenset til å omfatte spesialisthelsetjenester. Ordningen ble utvidet til å omfatte kommunale helse og sosialtjenester fra 1. september 2009 (kommunale helse- og omsorgstjenester fra 1. januar 2012). Ombudet har også private tjenesteytere med avtale om å utføre tjenester på vegne av kommune eller regionalt helseforetak som arbeidsområde, dvs psykolog- og legespesialister, fastleger, fysioterapeuter etc. Utvidelsen av ordningen skal ifølge departementet tre i kraft i løpet av 2019.

Det finnes i dag 15 pasient- og brukerombud. Ombudene skal gi et likeverdig tilbud om bistand til alle landets innbyggere, være kjent og tilgjengelig, bidra til økt kvalitet og pasientsikkerhet og være ubyråkratiske og effektive. Staten har ikke instruksjonsmyndighet over pasientombudene i enkeltsaker. Ombudene har eget budsjett og er organisatorisk underlagt Helsedirektoratet. Ombudet har selv etablert et arbeidsutvalg bestående av fire lokale ombud som velges for 2 år av gangen. Det velges en leder i ombudkollegiet som også leder arbeidsutvalget. Denne lederen er en av fylkesombudene. Ansvar for å koordinere den delen av virksomheten som er uavhengig ligger hos ombudkollegiet som samles 4 ganger i året. Det er utarbeidet et strategi dokument for perioden 2017-2021.

Pasient- og brukerombudet skal arbeide for å ivareta pasienters og brukeres behov, interesser og rettssikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 8-1. Staten skal sørge for at det er et pasient- og brukerombud i hvert fylke. Ombudet skal utføre sin virksomhet selvstendig og uavhengig.

I høringsnotatet foreslås det å utvide oppgavene til dagens pasient- og brukerombud, samt etablere et nasjonalt ombud.

Vurdering av alternativer og konsekvenser:

Utvidelse av ombudsordningen til å gjelde fylkeskommunale tannhelsetjenester.

Utvidelse av ombudsordningen til å gjelde fylkeskommunale tannhelsetjenester er i seg lite kontroversielt. Gjeldende rett per i dag sier at Pasient- og brukerombudet skal arbeide for å ivareta pasientenes og brukernes behov, interesser og rettssikkerhet ovenfor den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene. Stortinget har ved flere anledninger og senest i behandlingen av Prop.150 L uttrykt ønske om at fylkeskommunale tannhelsetjenester også skal omfattes av ombudsordningen. Dette ble ytterligere presisert da Stortinget anmodet regjeringen om å starte en frivillig prøveordning der de kommunene som ønsker det, kan overta ansvaret for den offentlige tannhelsetjenesten fra 2020. Overføring av tannhelsetjenesten til kommunen vil med dagens ordning gi ulik pasient- og brukerrettigheter avhengig av hvilket forvaltningsnivå tannhelsetjenesten vil tilhøre. Lovendringen vil gi pasienter og brukere lik rett til å henvende seg til ombudet om forhold knyttet til den offentlige tannhelsetjenesten, uavhengig av hvilket forvaltningsnivå tjenesten tilhører. Det foreslås også i den sammenheng lovfestelse for den fylkeskommunale tannhelsetjenesten tilsvarende informasjonsplikt gjellende ombudsordningen som gjelder for statlige spesialisthelsetjenester og kommunale helse- og omsorgstjenester.

Forslaget fra departementet støttes gjeldende utvidelse av ombudsordningen til å gjelde fylkeskommunale tannhelsetjenester.

Etablering av nasjonalt Eldre-, pasient- og bruker ombud er derimot mer kontroversielt. Askim kommune ønsker å presisere at denne endringen kan deles i to. Den første vil være det å etablere et nasjonalt ombud med utvidet rettigheter og den andre vil være navnendringen med fokusering på en gruppe i samfunnet, nemlig de eldre.

Etablering av et nasjonalt ombud.

Tanken bak etableringen av et nasjonalt ombud er å styrke dagens ordning. Lønnsutgifter og utgifter til utvikling av fagkompetanse og informasjonstiltak vil ifølge departementet, kreve en økning på 8 Mill kr i året. Finansieringen er ikke kommentert.

Det nasjonale ombudet vil få autoritet som felles talerør for ombudene i kraft av sin posisjon. Denne fullmakten mener departementet bør lovfestes. Saker som typisk vil havne hos det nasjonale ombudet vil være kontroversielle og prinsipielle saker samtidig som saker av nasjonal interesse vil kunne løftes til det nasjonale ombudet. Endringen vil kunne gi en sterkere faglig ledelse av ombudene med bl.a. utarbeidelse av en felles strategi for informasjon om ombudsordningen. Det er tenkt at det nasjonale ombudet skal legges til et av fylkesombudene i tillegg til det «lokale» ombudet.

Organisasjonsformen vil kunne skape problemer, eksempler på dette vil være: Prioriteringsutfordringer, hva er viktigst nasjonale saker eller lokale saker? Hvem uttaler seg, det lokale eller nasjonale ombudet? Vil sakene i fylket til det nasjonale ombudet få større oppmerksomhet? Fordelen med organiseringen vil derimot være synergieffekter med tanke på mindre kostnader og mindre behov for administrasjon.

Askim kommune mener likevel at en slik organisering er uheldig. Det bør være et eget ombud som virker nasjonalt. Dette ombudet kan godt samlokaliseres med fylkesombud, men bør organiseres som et selvstendig ombud. Foruten organiseringen synes Askim kommune forslaget er godt og har tro på at dette vil styrke ombudets rolle og derigjennom pasienter og brukeres rettigheter.

Endring fra Pasient- og brukerombud til Eldre-, pasient- og brukerombud.

Departementet ønsker denne endringen som del av den statlige satsningen på helse- og omsorgstjenester til eldre. Den demografiske sammensetningen i landet vil endres betydelige de neste tiårene. En høyere andel av befolkningen vil være eldre. Endringen vil derfor styrke eldre pasienter og brukere ved at ombudene skal ha et særlig fokus på eldres utfordringer. Samtidig er det beskrevet at ingen grupper skal prioriteres fremfor andre. Ombudet et tenkt som et talerør for eldre pasienter og brukere og derigjennom bidra til at deres tjenestebehov settes på dagsorden. Samtidig vil da denne gruppen bli hørt i det offentlige ordskiftet.

Endringen og fokuseringen på eldre i denne sammenheng skaper et betydelig dilemma. Departementet beskriver at man skal løfte de eldres behov som en gruppe i samfunnet. Likevel skal det ikke omfatte noen økte ansvarsområder eller nedprioriteringer av andre grupper. Askim kommune mener at ved å prioritere en gruppe i samfunnet vil automatisk andre grupper måtte prioriteres ned. Det ligger i ordet å prioritere. Det er ikke på noe sted i høringsnotatet sagt noe om hvilken gruppe i samfunnet man her skal prioritere ned. Er det de unge? Funksjonshemmede? Menn? Kvinner? Personer med minoritetsbakgrunn? Etc. Bare ved å stille disse spørsmålene ser man kompleksiteten av å endre navnet på ombudene.

Det å prioritere grupper i samfunnet fremfor andre vil alltid foregå og være nødvendig når ikke ressursene er uuttømmelige. Avgjørelsen om hvilke grupper som skal prioriteres bør ligge hos politikere på de ulike forvaltningsnivåene. At eldre skal prioriteres og mulig også bør prioriteres er derfor i seg ikke galt. Det som derimot mangler i høringsnotatet er hvordan dette skal gjøres og på bekostning av hvilke grupper.

Man bør kunne organisere egne Eldreombud både lokalt og nasjonalt, ved å f.eks. etablere underavdelinger under dagens Pasient- og brukerombud. På den måten vil man kunne pilotere og utrede effekten av ombud for grupper i samfunnet og organisert utefra f.eks. diagnoser.

Ved opprettelse av et Eldre-, pasient- og brukerombud vil man tydelig signalisere en prioritering av populasjonen eldre i samfunnet. Er dette en ønsket prioritering på bekostning av andre grupper vil en støtte til forslaget være aktuelt. Konsekvensene vil da være som beskrevet i høringsnotatet en trolig økning av kunnskapen hos ombudene på eldre helse, et økt fokus nasjonalt og lokalt på denne gruppen og en styrking av eldres rettigheter.

Rådmannen anbefaler derfor at forslaget om endring av Pasient- og brukerombud til Eldre-, pasient- og brukerombud ikke støttes. Organisering av ombudet slik den er beskrevet er også uheldig.

Forslaget som omhandler utvidelse av ombudsordningen til å gjelde fylkeskommunale tannhelsetjenester støttes.

Vurderinger av etikk og samfunn, herunder omdømme:

Det etiske vanskelige i en slik prioritering av en gruppe, er at en annen gruppe nødvendig må prioriteres ned. Ved fordeling av samfunnets ressurser være seg økonomiske eller tilgang på kompetanse og synlighet, er en politisk avgjørelse. Den politiske avgjørelsen må nøye overveies og flere aspekter må tas med i beslutningsprosessen.

Vurdering av økonomi og organisasjon:

Ikke relevant.

Aktuelle planer, vedtak og dokumenter:

Ikke relevant.

Vedlegg:

Høring - Etablering av nasjonalt Eldre-, pasient- og brukerombud med videre

E-post datert 021018 - Høring for nasjonalt eldre-, pasient- og brukerombud med videre

Høringsnotat