

Ombod for tenestemottakaren – og for befolkninga?

Geir Sverre Braut, ass. direktør, Statens helsetilsyn og førstelektor Høgskolen Stord/Haugesund



Talsmann for den eine, eller for dei mange?

Dei norske velferdstenestene byggjer på ei solidarisk omfordeling av ressursar der fagleg vurderte behov i utgangspunktet skal vere styrande for tilbodet til den einskilde. Formuleringar særleg i helsetenestelovgjevinga knyter i stor grad dei individuelle rettskrava ein har som tenestemottakar opp mot uttrykk som nødvendig og fagleg forsvarleg, jf. t.d. § 2-1 i pasientrettsloven og § 4 i helsepersonelloven.

Det kan godt tenkjast at den einskilde tenestemottakaren, for så vidt også med god grunn, kan ønskje seg tenester som går ut over dette både i omfang og innhald. Det er ei oppgåve for Fylkesmannen/Helsetilsynet i fylket å fatte endeleg vedtak i slike einskildsaker ut frå sosial- og helseovgjevinga. Sjølv sagt må det vere klart innanfor rolla til ombodet å medverke til at saker der tilbodet blir omtvista kjem på eit rett spor i saksbehandlinga. Kor langt ombodet derimot skal gå i å uttrykkje misnøye med endelege forvaltningsvedtak på vegne av den einskilde pasienten, blir ei større rolleutfordring. På dette området kan det vere god grunn til å sjå til den praksisen som sivilombodsmannen har lagt seg på. Men å få sagt til folk at krava dei har til sosial- og helsetenesta ikkje kan etterkomast, er ei stor utfordring til "stil" i ombodsverksemda. På dette feltet skil ombodsrolla seg frå advokatrolla.

Er det då noko poeng å gjere dette skiljet? Eg vil meine at det er eit stort poeng. Utan å opparbeide ein tydeleg ombodsintegritet vil det andre føremålet med ombodsordninga, som handlar om stimulering til utvikling av kvalitet, lett kunne lide skade. Kvalitet handlar om mykje meir enn å fremje den einskilde tenestemottakaren si sak. Det handlar ikkje minst om å sikre at tenestetilbodet er i stand til å dekkje dei behova som finst i befolkninga. Det er ikkje gitt at det er dei største og mest

vesentlege behova som blir avdekte av dei som sjølve vender seg til eit ombod, eller til eit tilsyn eller media for den saks skuld. På dette feltet trur eg at ombodsordninga framleis har ein veg å gå. Både for ombodsordninga og for tilsynet er det store utfordringar både metodisk og praktisk i å gjere synleg det som ikkje sjølv syner seg i dagen.

Skal ombodsordninga utfordre den folkevalde styringa?

Eit av dei mest grunnfeste prinsippa i den offentlege forvaltninga er at ho skal vere under folkevald styring. Dette prinsippet er ikkje minst tydeleg i styringa av kommunale tenester. Ideelt sett skal dei folkevalde stå til ansvar overfor folket gjennom valordninga. Både statlege tilsynsordningar og ombodsordningar utfordrar både prinsipielt sett og i praksis dette ansvarsforholdet. For tilsynsordningane sitt vedkommande har vi nett fått endringar i kommuneloven (nytt kapittel 10a) som omhandlar denne spenninga. Ombodsordningane blir ikkje omfatta av dette regelsettet.

Her står omboda overfor endå ei utfordring til "stil" og ombodsintegritet. Kor langt skal omboda gå i å utfordre vedteken politikk? Reint formelt har ein heimel i pasientrettsloven § 8-7 tredje ledd til å ytre seg ganske vidt ut frå ombodsrolla, jf. utkastet til endringstekst:

Pasient- og brukarombudet har rett til å uttale sin mening om forhold som høyrer under ombudets arbeidsområde, og til å foreslå konkrete tiltak til forberdingar. Pasient- og brukarombudet bestemmer selv hvem uttalelsene skal rettes til. Uttalelsene er ikke bindende.

Også her kan det kanskje vere klokt å ta lærdom av Sivilombodsmannen. Det er skilnad på å føreslå ny politikk, og å syne vridingsverknader av rådande politikk. Det siste er ei klår oppgåve for eit ombod, medan isen blir tynnare

når ein gjev seg ut på det første. Ikkje minst på kommunalt nivå er bandet mellom politikk og tenester ganske tett; tettare enn det er når det gjeld spesialisthelsetenesta for tida.

..... og så "the missing link"

Dersom loven blir endra som føreslege av regjeringa, vil ombodsordninga dekkje statlege spesialisthelsetenester og kommunale sosial- og helsetenester. To sentrale felt innanfor velferdstenestene står framleis udekte, nemleg tannhelsetenesta og folketrygda. Ikkje minst som følgje av utvida rettskrav på tannhelsetenester etter § 5-6 i lov om folketrygd vil likskapen mellom tannhelsetenesta og helsetenesta elles i tida som kjem bli større enn før. Like eins vil samspillet mellom den kommunale sosialtenesta og folketrygda bli mykje tettare som følgje av utviklinga av NAV-kontora. Dette vil medføre nye grenseflater for verksemda til pasient- og brukaromboda som igjen vil stille ombodsintegriteten på prøve.

Alt i alt må ein vel kunne konkludere med at den offentlege tilliten til pasient- og brukaromboda er stor. Det store mangfaldet i arbeidsoppgåver og ikkje minst kontaktflater som vil kome etter utvidinga av ordninga til også å gjelde kommunale tenester, vil setje ombodas integritet på prøve. Den store prøven står etter mi vurdering ved dei to spørsmåla som er drøfta ovanfor:

- Korleis maktar ombodet balansen mellom å vere ombod for den eine og samstundes ombod for dei mange, til dømes når einskildpersonar krev meir enn tenesta kan yte (les: betale)?

- Korleis maktar ombodet å handtere forhold som utfordrar den lokale folkevalde styringa, til dømes når det gjeld spørsmål knytte til den lokale utforminga av eldreomsorga?

I følgje Odelstingsproposisjon nr. 23 (2007-2008) med framlegg til endringar i pasientrettsloven § 8-1 skal føremålet med ombodsordninga vere dette:

Pasient- og brukarombudet skal arbeide for å ivareta pasientens og brukarens behov, interesser og rettsikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og sosialtjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene.

Det er verd å merke seg at omgrepet brukar i følgje kommentarane til § 8-1 blir nytta om dei som mottek tenester frå sosialtenesta. Omgrepa pasienten og brukaren vil eg såleis samle under omgrepet tenestemottakaren i det følgjande.

Føremålet med ombodsordninga skal i framtida, som i dag, vere tosidig. Dels skal ombodet hjelpe den einskilde med å få oppfylt krava sine i forhold til den offentlege sosial- og helsetenesta. Dels skal ombodet arbeide for å betre kvaliteten i tenestene.

Umiddelbart kan det tykkjast som om dette er to parallelle føremål, som attpåtil kan tenkjast å byggje opp under kvarandre. Denne korte teksten har som føremål å problematisere denne tilsynelatande harmonien.