



TRONDHEIM KOMMUNE

Ombud for helse, omsorg og oppveksttjenester

Årsmelding 2019



Innholdsregister:

- 1. Ombudets forord**
- 2. Om Ombudet**
- 3. Henvendelser med eksempler på saker**
 - Helse- og omsorgstjenesten
 - Oppveksttjenesten
 - Sosiale tjenester i Nav
- 4. Ombudets erfaringer**
 - Eldre og pårørende
 - Barn med omfattende pleie- og omsorgsbehov
 - Kommunikasjon
- 5. Utadrettet informasjon om ombudsordningen**
- 6. Ombudets anbefalinger**
- 7. Vedlegg- Mandat for Ombud for helse, omsorg og oppvekst i Trondheim kommune**
- 8. Oversikt over informasjonsmøter og utadrettet virksomhet**

Ombudets forord

Hensikten med denne årsmeldingen er å gi et innblikk i Ombudets arbeid. Gjennom møter med brukere og pårørende har Ombudet samlet erfaringer som bør brukes til å styrke kvaliteten på tjenestene og samhandling mellom brukere, pårørende og tjenestene. Det er noen av disse erfaringene jeg ønsker å formidle i denne årsmeldingen.

Undertegnede tiltrådte stillingen 01.03.19 og denne årsmeldingen dekker Ombudets første 10 måneder. Det har over en lengre periode ikke vært et tilstedeværende Ombud, noe som selvsagt har preget ombudsordningen i kommunen. Mye av tiden har gått med til å bygge opp kontoret og gjøre ordningen kjent. Det er utarbeidet en brosjyre som gir nærmere opplysninger om hva ombudet kan hjelpe med og kontaktinformasjon. Informasjon om ombudsordningen er også tilgjengelig på kommunens nettsider.

Det har vært utstrakt bruk av oppsøkende virksomhet for å gjøre ombudsordning kjent både blant ansatte i kommunen og brukere av de kommunale tjenestene og deres pårørende. Jeg har vært rundt på de fleste helsehus, helse- og velferdssentrene og alle kommunens helsestasjoner med informasjonsbrosjyrer, samt holdt flere presentasjoner om ombudsordningen på ulike arena.

En oversikt over Ombudets utadrettede virksomhet finner man bakerst i denne årsmeldingen.

Selv om Ombudet er organisert som en egen uavhengig enhet, har jeg blitt tatt godt imot av de ansatte i kommunen. Det er svært positivt at flere av avdelingene selv har tatt kontakt med Ombudet og invitert til dialog. Jeg håper at dette fortsetter i fremtiden.

Ombudets årsmelding er ingen tilstandsrapport verken om helse- og omsorgstjenesten eller oppveksttjenesten i Trondheim kommune. De fleste har gode brukeropplevelser og mottar gode tjenester. Det vil da ikke være nødvendig å kontakte Ombudet. Ombudets erfaringer er først og fremst viktige for å tydeliggjøre svakheter og forbedringspotensiale på bakgrunn av de henvendelsene jeg har mottatt.

Trondheim 31.januar 2020

Tonje Ottosen Johnsen

Ombud for helse, omsorg og oppvekst



Om Ombudet

Ombudet er et selvstendig og uavhengig kontrollorgan som skal arbeide for å ivareta barn, unge, voksne som er brukere av helse-, omsorgs- og oppveksttjenesten i Trondheim kommune. Ombudet skal arbeide for at deres rettssikkerhet blir ivaretatt i møte med kommuneforvaltningen. Samtidig skal Ombudet bidra til økt kvalitet på tjenestene. Ombudet har altså et todelt mandat, håndtering av enkelthenvendelser og arbeide for kvalitetsforbedring i tjenestene. Dette forutsetter en god dialog både med de som mottar og de som yter tjenestene.

Enhver kan henvende seg til Ombudet, og jeg kontaktes både av brukere, pårørende og ansatte. Det er mulig å ta kontakt anonymt og tjenesten er gratis. Jeg arbeider for å være et tilgjengelig tilbud for alle som har spørsmål, tilbakemeldinger eller klager i tilknytning til helse-, omsorg og oppveksttjenestene. Oftest løses saken gjennom råd og veiledning over telefon, andre ganger bidrar en telefonsamtale til opprydding av misforståelser og reetablering av kontakt mellom partene. En stor del av jobben er å lytte til brukerne, hjelpe til å sortere og gi informasjon om rettigheter og klagemuligheter. Gjennom dialog med brukere og pårørende forsøker jeg å skape realistiske forventninger til hva som kan kreves av helse-, omsorg og oppveksttjenesten.

Jeg har iløpet av dette året deltatt i mange møter mellom brukere, pårørende og tjenestested for bidra til avklaringer og bedre samarbeid. Erfaring viser at Ombudets arbeid ofte bidrar til å løse saker mer effektivt på lavest mulig nivå, og man unngår lange formelle klageprosesser. Det er større sannsynlighet for at tillit og samarbeid kan gjenopprettes mellom partene når saken løses i fellesskap.

Tilbakemeldinger fra brukere, pårørende og ansatte i kommunen bekrefter dette, og man ser på Ombudet som et kontaktskapende bindeledd.

Noen saker krever en mer formell saksbehandling, og dette skjer gjerne ved skriftlig korrespondanse i form av klage til enhetene. Ombudet ser ofte at det er dårlig kommunikasjon eller mangelfull informasjon som har bidratt til at Ombudet kontaktes. Silke saker løses best ved dialog og ikke skriftlig klage.

Henvendelser

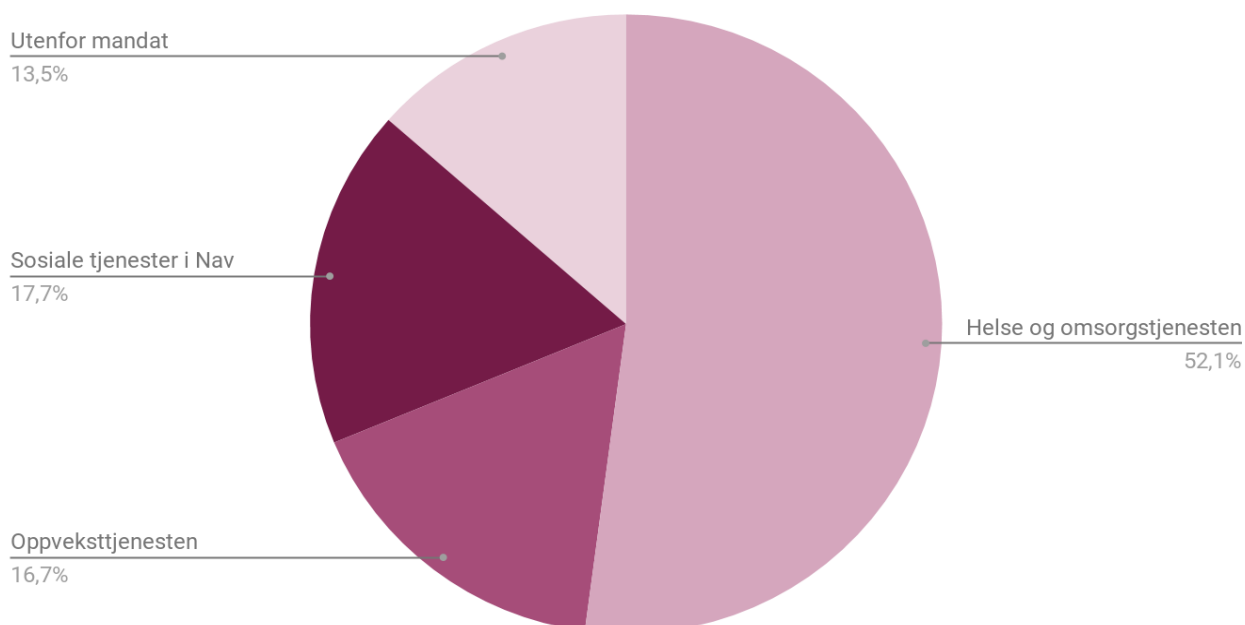
Ombudet mottar henvendelser fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten, oppveksttjenesten og sosialtjenesten (Nav)

Ombudet har i 2019 mottatt 96 henvendelser fra brukere, pårørende og ansatte. De fleste henvendelsene ble løst over telefon i form av rådgivning og informasjon. Ombudet har også deltatt i møter med brukere/pårørende og tjenestested og dette har ført til mindre skriftlige klager, da man har fått løst saken i fellesskap.

Forventningen er at antall henvendelser vil øke ytterligere som følge av Ombudets aktive arbeid for å gjøre ordningen kjent både blant ansatte i kommunen og brukere av de kommunale tjenestene.

I tillegg til de ovennevnte henvendelsene kommer generelle forespørsler om foredrag, presentasjon om ombudsordningen, dialogmøter med andre aktører og andre enheter innad i kommunen. I 2019 ble det registrert 23 slike henvendelser.

Tabellen viser fordelingen av henvendelser innenfor sektorene helse- og omsorgstjenesten, oppveksttjenesten og sosiale tjenester i Nav. Samtidig viser tabellen hvor stor del av Ombudets henvendelser som falt utenfor Ombudets mandat, og som ikke fikk noen videre behandling hos Ombudet.



Tabellen viser at Ombudet mottar flest henvendelser fra helse- og omsorgstjenesten, og færrest henvendelser fra oppvekstsektoren. Noe av forklaringen kan være at Ombudet i større grad har prioritert å informere om ombudsordningen innenfor helse- og omsorgstjenesten dette året. En annen faktor som kan ha betydning er at det siden 2000 har vært et Ombud som har arbeidet for brukere av de kommunale helse- og omsorgstjenestene, og at ordningen er bedre kjent blant brukere av disse tjenestene enn av de som mottar tjenester innenfor oppvekstsektoren. Oppveksttjenesten ble lagt under Ombudets mandat i 2013.

Når det gjelder sosialtjenesten så har Ombudet mottatt 17 henvendelser. Stort sett har disse henvendelsene omhandlet klage på avslag om økonomisk stønad. Nav har i sine vedtak lagt inn standardisert mal om at Ombudet kan kontaktes for bistand ved en eventuell klage. Det er nærliggende å tenke at denne informasjonen i vedtaksbrevene har ført til at Ombudet er blitt kontaktet og at ordningen på denne måten er blitt kjent blant brukerne.

Ombudet har også registrert 13 henvendelser som faller utenfor mandat. De fleste henvendelsene omhandlet spesialisthelsetjenesten og jeg oppfordret dem til å ta kontakt med Pasient- og brukerombudet for bistand, da de har dette innenfor sitt arbeidsområde. De øvrige henvendelsene gjaldt spørsmål knyttet til den statlige delen av Nav, og jeg oppfordret de til å kontakte Nav for videre råd og veiledning.

Statistikk er som kjent kun tall. En kommunal enhet som er opptatt av å informere om ombudsordningen vil i de fleste tilfeller få flere henvendelser fra Ombudet, uten at det sier noe om kvaliteten på tjenesten i seg selv. Det er ikke slik at alle som utsettes for uønskede hendelser, vedtak de ikke er fornøyd med eller mangel på brukermedvirkning henvender seg til Ombudet, så tallene gir ikke et reelt bilde av kvaliteten på tjenestene. Det er heller ikke slik at det i alle henvendelsene til Ombudet kan konkluderes med at kommunen har opptrådt feilaktig. Men statistikk er likevel et viktig verktøy for å fange opp endringer og identifisere hvor det er problemer og hva det klages på.

Kommunale helse- og omsorgstjenester

Ombudet har i 2019 mottatt 50 henvendelser som omhandler helse- og omsorgstjenesten. Det blir her presentert et utdrag av hvilke henvendelser Ombudet har mottatt og hva de gjelder.

Helsehus og helse- og velferdssenter	16
Hjemmetjenesten	4
Fastlege	3
Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)	2
Rus og psykisk helsearbeid	4
Legevakt	2
Kommunal bolig	4

Tabellen viser at Ombudet har mottatt flest henvendelser som omhandler helsehus og helse- og velferdssenter. En av forklaringene vil kunne være at Ombudet har prioritert disse områdene i form av informasjon om ombudsordningen. Jeg har vært innom de fleste helse- og velferdssentrene og helsehusene med brosjyrer, deltatt på pårørendemøter og brukerråd ved helse- og velferdssentrene.

Helsehus og helse- og velferdssenter (sykehjem)

Fellestrekk ved de henvendelser Ombudet mottar når det gjelder helsehus og helse- og velferdssenter er at det er pårørende som tar kontakt, og at det er mangelfull eller dårlig informasjon til pårørende som har ført til at Ombudet har blitt kontaktet.

I slike saker har det vært hensiktsmessig å rette en henvendelse til den aktuelle enheten for å be om et møte. Det har vist seg at møte har vært positivt både for pårørende og tjenestested, da dette har ført til en bedre dialog og en felles forståelse for den situasjonen man står ovenfor.

Samtidig har Ombudet mottatt henvendelser hvor pårørende ønsker å klage på kvaliteten på tjenesten. Det har i disse tilfellene blitt sendt en skriftlig klage hvor man i klagen også har anmodet om et møte med ledelsen ved den aktuelle enheten for en gjennomgang av klagen.

Pårørende kontakter Ombudet da de ønsker å klage på flere forhold ved sykehjemmet hvor deres far bor. De klager på mangelfull informasjon og de uttrykker bekymring når det gjelder hans ivaretagelse på sykehjemmet. Pårørende opplever oppholdet som krevende og utrygt og føler at de på grunn av dette må innom hver dag for å se til ham.

Ombudet blir i samråd med pårørende enig om at man kan be om møte før man evt sender en klage. Ombudet deltar på møte med pårørende, enhetsleder, avdelingsleder og primærkontakt. Under møte oppnås en felles forståelse over situasjonen og man blir enig om at pårørende blir kontaktet av primærkontakt en gang pr. uke i en periode slik at pårørende skal få en oppdatering på hvordan uka til deres far har vært. Samtidig var pårørende godt fornøyd da de fikk formidlet sine bekymringer rundt bemanning og kvaliteten på tjenesten. Enheten tok dette til seg og satte pris på tilbakemeldingene. Saken ble løst i fellesskap og skriftlig klage uteble.

Pårørende kontakter Ombudet da hun opplever at ektemannen ikke mottar forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Det er stor gjennomtrekk ved avdelingen, utstrakt bruk av vikarer, og fremmedspråklige som gjør kommunikasjonen vanskelig både for pasienten og pårørende. Han får ikke den opptreningen som han har behov for, og blir mye sittende i stolen. Samtidig mener pårørende at utførelsen av helsehjelpen ikke blir utført etter god medisinsk praksis. Pårørende er bekymret da hun ser funksjonstap på ektemannen, og det vil bli vanskelig å ivareta han og få han til å fungere når han skrives ut til hjemmet. Ombudet sender en klage og foreslår et møte med enhetsleder hvor pårørende har mulighet til å komme med sine tilbakemeldinger. Møtet ble avholdt kort tid etter, og pårørende føler seg hørt da deres tilbakemeldinger tas på alvor og tiltak for å bedre situasjonen foreslås.

Ombudet har i etterkant vært i kontakt med pårørende som bekreftet at situasjonen var blitt bedre etter dette møtet.

Ombudet har mottatt flere henvendelser som omhandler lav bemanning ved helse- og velferdssentrene. Tilbakemeldingene jeg får er at "de som er på jobb gjør så godt de kan, men det er jo nesten ingen på jobb".

Mange pårørende og ansatte er bekymret for at det er for få mennesker på jobb, samtidig som de som bor der har store pleie- og omsorgsbehov.

Lav bemanning var også et gjennomgående tema på de pårørendemøtene hvor jeg deltok, og både ansatte og pårørende uttrykte bekymring, da underbemanning vil kunne gå ut over forsvarligheten ved utøvelse av tjenesten.

Når det gjelder kvaliteten på tjenestene ved helsehusene og helse -og velferdssentrene så mottar Ombudet henvendelser hvor pårørende mener at kvaliteten ikke er god nok, og at dette er et resultat av den lave bemanningen. Det virker som om enkelte pårørende ikke ønsker å fremme en klage da de mener at de som er på jobb gjør så godt de kan, og det vil da være vanskelig å klage. Ombudet oppfordrer pårørende til å klage og komme med tilbakemeldinger til enhetene, og presisere hva de klager på.

Hjemmetjenesten

Ombudet har ikke mottatt mange henvendelser når det gjelder hjemmetjenesten når man vet hvor mange som daglig mottar slike tjenester. Noe av årsaken til dette kan være at ombudsordningen ikke er så godt kjent blant denne gruppen. Som et ledd i å gjøre ombudsordningen kjent har jeg deltatt på brukerrådsmøte i hjemmetjenesten. Ombudet vil i 2020 fortsette arbeidet med å gjøre ordningen kjent blant ansatte, brukerne og pårørende av hjemmetjenesten.

De henvendelser Ombudet har mottatt, omhandler i stor grad om kvaliteten på utøvelsen av tjenesten, mange ansatte å forholde seg til og mangelfull informasjon til pårørende.

Pårørende kontakter Ombudet og ønsker å klage på mangelfull informasjon og kvaliteten på utførelsen av tjenesten. Hennes far som har store og omfattende omsorgs- og pleiebehov blir ikke godt ivaretatt av hjemmetjenesten. Dette har pågått over lengre tid. Pårørende har tatt dette opp med avdelingsleder ved den aktuelle hjemmetjenesten som tar tilbakemeldingen på alvor, men pårørende opplever ingen bedring til tross for dette. Hennes far har hatt flere fall mens hjemmetjenesten har vært innom, både ved dusjing og toalettbesøk. Pårørende har ikke fått informasjon om hendelsene, og selv vært nødt til å ringe legevakt etter at hjemmetjenesten har forlatt pasienten da hans tilstand var forverret. Pårørende ønsket å klage, men pasienten døde før klage ble sendt.

Etter ønske fra pårørende gikk ikke Ombudet videre med denne saken.

Rus og psykiatri

Ombudet har ikke mottatt mange henvendelser innenfor dette feltet, og noe av forklaringen vil kunne være at mange innenfor denne gruppen blir ivaretatt av Gatejuristen i Trondheim. Ombudet har i enkelte saker samarbeidet med Gatejuristen og ser frem til et videre samarbeid med dem.

Det som kjennetegner henvendelsene Ombudet mottar innenfor dette området er at det er pårørende som tar kontakt. De er utslitt og føler seg maktesløs. Flere trenger noen å snakke med og ha noen som lytter til deres historier. Andre ønsker å klage på tjenesten da oppfølgingen av brukeren ikke har vært god nok.

Pårørende tar kontakt med Ombudet da hun ønsker å sende en skriftlig klage til den kommunale enheten. Pårørende hadde mange spørsmål knyttet til behandlingen og oppfølgingen av brukeren. Samtidig ønsket man en tilbakemelding på om det var utarbeidet rutiner på området. Ombudet bisto med klagen og det ble konkludert med at man manglet rutiner på et av de innklagede anførselene. Dette resulterte i at man utarbeidet en ny rutine da dette var nødvendig for å unngå at lignende forhold skulle skje igjen.

I etterkant ble det avholdt et møte med enhetsleder og pårørende hvor også Ombudet deltok. Pårørende fikk formidlet sine opplevelser og ledelsen ved enheten var positiv til at klage ble sendt da de på denne måte kan oppdage mangler. Leder formidlet at denne konkrete saken ville bli brukt i arbeidet med kvalitetsforbedring.

Denne saken viser betydningen av Ombudets arbeid da en klage kan medføre at det avdekkes mangler og endringer på systemnivå. Samtidig er man "prisgitt" at brukere og pårørende klager og gir tilbakemeldinger på de kommunale tjenestene. Det er på denne måten man kan skape bedre helse- og omsorgstjenester.

Oppveksttjenesten

Ombudet har ikke mottatt mange henvendelser når det gjelder oppveksttjenesten. Dette kan skyldes at ombudsordningen ikke er så godt kjent innenfor denne sektoren. Ombudet vil i 2020 ha et økt fokus på å informere om ombudsordningen innenfor oppvekstsektoren.

I løpet av dette året har Ombudet mottatt 16 henvendelser som omhandler oppveksttjenesten.

Skole	3
Barnevern	9
Barnehage	0
Helsestasjon	4

Skole

Ombudet har mottatt 3 henvendelser som omhandler skole. To av henvendelsene gjaldt problemstillinger knyttet til mobbing mellom elever på barneskole. I den ene saken anmodet jeg foreldrene om å ta kontakt med skoleledelsen, da skolen er pliktig til å ta mobbing på alvor jfr. bestemmelsene i Opplæringsloven kap 9A. I den ene saken deltok Ombudet i et møte med foreldrene og skoleledelsen for gjennomgang av tiltaksplan.

I Trøndelag har man et eget Mobbeombud, og det er nærliggende å tenke seg at de fleste som har spørsmål knyttet til mobbing på skole tar kontakt med Mobbeombudet. Dette er nok mest sannsynlig noe av årsaken til at jeg ikke har mottatt mange henvendelser på dette området.

På bakgrunn av de henvendelsene Ombudet har mottatt var det hensiktsmessig å ha et dialogmøte med Mobbeombudet i Trøndelag. Formålet med møtet var å bli bedre kjent med hverandre, og vi ble enige om å holde hverandre oppdatert på aktuelle saker.

Barnevern

Barneverntjenesten har et svært viktig samfunnsoppdrag med å sikre barn og unge en trygg og god oppvekst. Det er viktig at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse i rett tid.

Ombudet har få henvendelser som gjelder barneverntjenesten, og ønsker i 2020 å bli bedre kjent med denne tjenesten.

Ombudet vil nå gjennomføre dialogmøter med kommunens barneverntjeneste. Målet er at barneverntjenesten i kommunen og Ombudet skal få mer kunnskap om hverandre.

Ombudet har mottatt henvendelser som omhandler barne- og familietjenesten (BFT), og problemstillinger knyttet til avlastning og BFT sin rolle som koordinerende enhet.

Ombudet mener at BFT sin rolle som koordinerende enhet er svært viktig og en forutsetning for at samhandlingen mellom f.eks skole/barnehage, barnevern og hjem skal fungere.

Dersom dette ikke fungerer vil det være vanskelig å kunne yte gode og forsvarlige tjenester.

Mor til gutt 11 år tar kontakt med Ombudet da hun opplever samarbeidet med barne- og familietjenesten (BFT) som vanskelig og krevende. BFT er den koordinerende enheten opp mot skolen og mor opplever at de er fraværende, da de ikke deltar i ansvarsgruppemøter ved skolen, og hun har mange ulike saksbehandlere og forholde seg til. Samtidig ønsker mor å klage på at individuell plan (IP) ikke er kommet i stand. Ombudet deltar på et ansvarsgruppemøte på skolen og sender skriftlig klage etter at mor gjentatte ganger har tatt dette opp med BFT. Klage sendes til Fylkesmannen som anmoder BFT å gå igjennom saken, som etter gjennomgangen erkjenner at oppfølgingen av individuell plan og koordineringen ikke har vært optimal. I sitt svar på klagen til Fylkesmannen skriver BFT at de vurderer at det skal gjennomføres en internkontroll på utarbeidelse av individuell plan, blant annet på bakgrunn av denne saken. Fylkesmannen konkluderer med at oppfølgingen av mor og tjenestemottaker ikke har vært i samsvar med god praksis.

Denne saken viser at tilbakemeldinger på de kommunale tjenestene ofte vil kunne bidra til å utvikle bedre tjenester. I dette tilfellet ble det avdekket mangler i tjenestetilbudet til gutten, og BFT ønsket å benytte denne saken i sitt kvalitetsforbedringsarbeid.

Foreldrene til en liten gutt med omfattende pleie- og omsorgsbehov tar kontakt med Ombudet da de ønsker å klage på vedtak om avlastning. Foreldrene har fått et enkeltvedtak på 6 timer i måneden, noe som var langt under det de hadde blitt forespeilet. Før vedtaket ble fattet hadde det vært et tverrfaglig møte med lege, psykolog, sykepleier, ergoterapeut, sosionom og foreldre hvor avlastningsbehovet ble drøftet. Konklusjonen etter møtet var at behovet burde ligge på en helg + 24 timer i måneden. Til tross for dette fattet barne- og familietjenesten (BFT) vedtak langt under det som ble anbefalt, og de fikk innvilget 6 timer i måneden. I denne saken bisto Ombudet med å klage, hvor man også anmodet om et møte med saksbehandler hos barne- og familietjenesten. Møte ble avholdt med saksbehandler, foreldre og Ombudet. Her kom det frem at ikke all nødvendig og relevant informasjon var innhentet før vedtaket ble fattet, og dette var noe de kunne bli bedre på. Saken fikk en ny gjennomgang og avlastningen ble betydelig høyere enn hva som ble slått fast i det første vedtaket. Foreldrene var fornøyd med det nye vedtaket da det ikke var langt unna det de hadde blitt forespeilet i første omgang.

Når kommunen skal fatte et enkeltvedtak har de i henhold til forvaltningsloven § 17 en alminnelig utredningsplikt. Dette innebærer at saken skal være så godt opplyst som mulig før vedtak fattes. Kommunen plikter å både ta imot informasjon fra partene og selv undersøke saken så godt som mulig før vedtak fattes, slik at kommunen har et så godt beslutningsgrunnlag som mulig. Hensynene som ligger bak kommunens utredningsplikt er først og fremst å sikre riktige vedtak. Samtidig skaper en grundig utredning tillit mellom kommunen og tjenestemottaker. En god utredning kan bidra til færre klager og fremmer en effektiv saksbehandling. Dette vil igjen bidra til å ivareta tjenestemottakers rettssikkerhet.

Sosiale tjenester i Nav

Sosialtjenesten (Nav) skal bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til sosial og økonomisk trygghet, og fremme overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet. Dette er store samfunnsoppgaver og gjelder flere enkeltpersoner og familier i Trondheim.

Ombudet har mottatt 17 saker som omhandler sosialtjenesten, hvor 12 saker omhandlet klage på avslag om økonomisk stønad. I de fleste saker har jeg anmodet dem til å benytte seg av klageadgangen hvor jeg har gitt råd og informasjon om hvilke momenter som er relevant å ha med i en klage. I enkelte saker har jeg bistått med å påklage vedtaket. I en sak deltok Ombudet på et møte med søkeren og saksbehandleren hos Nav.

Kvinne tar kontakt med Ombudet da hun ønsker bistand til å klage etter å ha fått avslag på søknad om økonomisk stønad.

Ombudet klager på avslaget og i samme brev anmoder om et møte med saksbehandler hos Nav. Både Ombudet og kvinnen mente at saken ikke var godt nok belyst og at det ikke kom tydelig nok frem i søknaden om hvorfor det ble søkt om økonomisk stønad.

Samtidig så man at kvinnenes psykiske helseutfordringer ikke hadde blitt betydelig vektlagt. Man anså det hensiktsmessig med et møte hvor kvinnen fikk formidlet hvilke helseutfordringer hun hadde som igjen kunne ha betydning for vedtaket. Møte blir avholdt med Ombudets deltakelse og Nav skulle ta en ny gjennomgang av saken. Vedtaket blir omgjort og kvinnen fikk innvilget økonomisk stønad.

Ombudet har sett det hensiktsmessig å delta i Brukerutvalget hos Nav, og har fast deltakelse til disse møtene. Deltakelsen er viktig med tanke på at Ombudet kan få tilbakemeldinger på hva som er utfordringene på sosialtjenestens område.

Ombudets erfaringer

Det kan være vanskelig å trekke generelle konklusjoner om brukerens behov, interesser og rettsikkerhet blir ivaretatt i møte med kommuneforvaltningen basert på de henvendelser Ombudet har mottatt. Men jeg vil kommentere enkelte områder på bakgrunn av de henvendelsene jeg har registrert dette året.

Eldre og pårørende

Eldre har krav på helse- og omsorgstjenester på lik linje med andre. De fleste får et økende behov for slike tjenester med årene. Mange hevder at dette er en gruppe som i mindre grad etterspør og krever sin rett. Jeg har snakket med flere eldre og pårørende som bekrefter inntrykket av at det fortsatt er en viss klagefrykt hos denne gruppen. Mange vil ikke være til bryderi, og de ønsker ikke å fremstå som utakknemlige. Jeg opplever at pårørende ønsker å forfølge kritikkverdige forhold, men at frykten for negative konsekvenser kan sette stopper for tilbakemelding eller klage til tjenesteyteren. Mange er usikre på hvordan en klage vil bli mottatt og noen er redde for represalier. Dette er bekymringsverdig.

Klageretten er en rettssikkerhetsgaranti, og det er alvorlig dersom de eldre og pårørende ikke får gjort gjeldende denne retten.

Min erfaring er at tjenestene stort sett mottar tilbakemeldinger på en konstruktiv måte.

For å styrke eldres ivaretagelse av egne rettigheter har jeg drevet utstrakt informasjonsvirksomhet overfor denne gruppen. Informasjonen har i stor grad gått ut på å informere om ombudsordningen i kommunen og oppfordre dem til å gi tilbakemelding eller klage på tjenestene dersom de ikke er fornøyd. Denne informasjonen er først og fremst gitt til pårørende som da ofte er de som ivaretar eldres rettigheter.

Jeg har deltatt på pårørendemøter ved noen helse- og velferdssenter, brukerrådsmøter ved helse- og velferdssenter og brukerråd i hjemmetjenesten. Har også informert om ombudsordningen ved pårørendeskolen ved ressurscenteret for demens, et kurstilbud for de som har et familiemedlem eller en nær venn med demens sykdom.

Agendaen på alle disse møtene har vært å informere om ombudsordningen i kommunen og oppfordre pårørende til å komme med tilbakemeldinger på tjenestene da dette vil kunne bidra til bedre helse- og omsorgstjenester.

Erfaringen etter å ha deltatt på disse møtene er at pårørende ikke vet hvordan de skal gå frem ved en eventuell klage, og at de ofte er redde for represalier fra tjenesten.

Helse- og omsorgstjenesten må legge til rette for at brukere og pårørende kan klage eller gi tilbakemelding til tjenesten. Det at brukere og pårørende kjenner sine klagemuligheter er en viktig rettssikkerhetsgaranti. Dette innebærer også retten pasienter, brukere og pårørende har til å varsle Statens helsetilsyn ved dødsfall og svært alvorlige hendelser.

Fra 1.juli 2019 har alle virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester plikt til å varsle om dødsfall og alvorlige hendelser til Statens helsetilsyn. Pasienter, brukere og nærmeste pårørende får samtidig en rett til å varsle om slike hendelser til Helsetilsynet.

Det er altså en plikt for virksomheter til å varsle, og en lovfestet rett for pasienter, brukere og nærmeste pårørende til å melde.

Ombudets erfaring er at denne varslingsbestemmelsen ikke er godt nok kjent, verken blant ansatte som arbeider i helse- og omsorgstjenesten eller hos pasienter, brukere og pårørende. Ombudet mener at kommunen må sikre god implementering for å kunne etterkomme lovgivers krav.

Barn med omfattende pleie- og omsorgsbehov

Når det gjelder barn med store og omfattende pleie- og omsorgsbehov så har Ombudet fått tilbakemeldinger fra foreldre at de opplever kontakten med kommunen som en "evig kamp". Etter deltakelse på et nettverksmøte for pårørende med barn med store omsorgsbehov i regi av NFU og prosjektet Kodeknekkerne var tilbakemeldingene tydelige. Pårørende opplever utfordringer ved den kommunale saksbehandlingen og ved tildeling av tjenester.

Tilbakemeldinger fra pårørende var blant annet manglende informasjon fra kommunen på hva det kan søkes om. Ofte må pårørende selv finne ut hva andre i samme situasjon har søkt på og fått innvilget av tjenester.

Dette bekymrer Ombudet da det er en rettssikkerhetsgaranti at pårørende får kunnskap og informasjon om hva det kan søke på av tjenester i kommunen. Kommunen har både en informasjons- og veiledningsplikt og skal sikre at man får tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet. Dette er nødvendig for å kunne ivareta tjenestemottaker og pårørendes rettigheter og klagemuligheter.

Fra 1.oktober 2017 har kommunene også fått en tydeligere plikt til å støtte pårørende. For personer med særlig tyngende omsorgsarbeid skal kommunen tilby pårørendestøtte blant annet i form av opplæring og veiledning, avlastningstiltak og omsorgsstønad. Dette fremgår av helse og omsorgstjenesteloven § 3-6.

Den viktigste endringen er at pårørendestøtte i form av opplæring og veiledning skal være en pliktmessig oppgave for kommunen, og ikke bare en del av den generelle veiledningsplikten i forvaltningsloven. Det skal fattes vedtak som igjen vil ha betydning for pårørendes klageadgang.

Det kom også tilbakemeldinger fra pårørende om at avlastningstiltak blir for sent iverksatt, med begrunnelse om at alle små barn krever mye omsorg. Dette er en uheldig praksis da det er viktig at støtte/avlastningsordninger blir iverksatt før foreldrene kommer i en situasjon hvor de er utslitt og behovet for tiltak er blitt betydelig høyere.

Selv om Ombudet ikke har fått mange henvendelser innenfor dette området så har jeg fått tilbakemeldinger på at dette er en gruppe som ofte er utslitt og ikke orker å klage. Ombudet oppfordrer pårørende til å benytte seg av klageadgangen.

Kommunikasjon

På bakgrunn av de henvendelsene jeg har mottatt kan det slås fast at kommunikasjon er noe som går igjen i de fleste sakene, og innenfor alle de tre sektorene.

I og med at jeg har mottatt flest henvendelser fra helse- og omsorgstjenesten har jeg et større grunnlag for å si noe om denne tjenesten.

Når det gjelder helse- og omsorgstjenesten ser Ombudet at det i mange henvendelser er mangelfull eller dårlig informasjon som har ført til at Ombudet er blitt kontaktet. I slike saker har det vist seg å være hensiktsmessig å be om et møte med ledelsen ved den aktuelle enheten. Ved slike møter får man sikret gjensidig informasjonsutveksling og avklare forventninger til hvem som gjør hva.

Å skape et respektfullt og tillitsfullt samarbeid mellom bruker, pårørende og helsepersonell, hvor man sikrer god og hensiktsmessig informasjon, tydelige forventningsavklaringer er avgjørende for pasientsikkerheten. Det er helsepersonellet som er ansvarlige for å legge til rette for gode møter med pårørende.

Ombudet ser at mange konflikter og misforståelser kunne vært unngått hvis ansatte i helse- og omsorgstjenesten hadde vært flinkere til å gi informasjon og avklare forventninger til hva kommunen kan tilby av tjenester. Brukere og pårørende kan ha ulike forventninger til hva kommunen kan tilby, og ikke alle forventninger har kommunen anledning til å innfri.

Utadrettet informasjon om ombudsordningen

Jeg har arbeidet aktivt for å øke kunnskapen om ombudsordningen i kommunen og dette er også noe som det vil være fokus på i fremtiden. I juni fikk jeg laget brosjyrer om ombudsordning og i løpet av oktober hadde jeg vært innom de fleste helse- og velferdssentrene og alle helsestasjonene med informasjonsbrosyrer. Jeg har også vært innom publikumsmottakene hos Nav med brosjyrer om ordningen.

I forbindelse med arbeidet om å gjøre ordningen kjent har jeg invitert meg inn på ulike arena. Jeg har informert om ombudsordningen på pårørendemøter ved helse- og velferdssentrene, brukerråd for helse- og velferdssentrene og brukerråd i hjemmetjenesten. Jeg har også informert om ordningen ved pårørendeskolen- ressurscenteret for demens.

Jeg ønsker og ha en god dialog med ansatte i kommunen, andre Ombud og aktører, og har i den forbindelse hatt flere dialogmøter hvor hensikten har vært å bli kjent og "trekke opp grenseområder". Har knyttet kontakt med Gatejuristen, Mobbeombud og Pasient- og brukerombudet. Samtidig har jeg blant annet hatt dialogmøter med lederne for Nav Falkenberg og Lerkendal, Nettverksmøte for Enhetsledere og avdelingsledere ved Helse- og velferdskontorene og møte med Enhet for service og internkontroll.

Ombudet har også deltatt i paneldebatt hvor tema var pårørendes ansvar. Dette var et tema jeg kunne snakke og debattere mye om, da jeg ofte er i kontakt med pårørende. Samtidig var dette en fin arena å profilere ombudsordningen på.

Ombudet er opptatt av at det skal være gode helse- og omsorgstjenester, og skal tjenestene utvikles og forbedres er det nødvendig å ha brukere og deres pårørende med "på laget". Jeg har dermed knyttet kontakt med Arbeidsgruppen i nettverket av brukerrådsledere. Dette er et organ som aktivt jobber opp mot systemnivå i kommunen for at bruker og pårørendeperspektivet skal ivaretas. De sitter inne med mye bruker og pårørende erfaringer som da er svært nyttige for å kunne utvikle gode helse- og omsorgstjenester. Vi vil fortsette dette samarbeidet i 2020.

Ombudet er opptatt av at pasienter og brukernes rettigheter blir ivaretatt og i den forbindelse er det viktig at ansatte kjenner til sine plikter og pasienter og brukernes rettigheter. Jeg ble invitert inn i opplæringen av 500 superbrukerne i forbindelse med innføringsprosjektet i helseplattformen. Under disse samlingene skulle jeg informere, øke kunnskapen og få en bevisstgjøring rundt dokumentasjonsplikten i helselovgivningen. Dette var en invitasjon for å snakke om dokumentasjonsplikten, men samtidig var dette også en fin arena å profilere ombudsordningen på.

Ombudets anbefalinger

Helse- og omsorgstjenesten

- Ansatte i kommunen må bli flinkere å informerer brukere og pårørende om adgangen til å henvende seg til Ombudet.
- Ansatte må i tidlig fase bli flinkere til å avklare forventninger til tjenesten.
- Øke grunnbemanningen ved helse- og velferdssentrene og helsehusene. (sykehjemmene)
- Det er for store ulikheter mellom sykehjemmene når det gjelder kompetanse, fasiliteter, individuelle tilpasninger for brukeren, og samarbeid med pårørende.
- Kommunen må sikre at ansatte i helse- og omsorgstjenesten er kjent med varslingsplikten til Statens helsetilsyn ved dødsfall og svært alvorlig hendelser. Samtidig må kommunen sørge for at pasienter, brukere og pårørende får kunnskap om deres rett til å melde om slike hendelser til Statens helsetilsyn.

Oppveksttjenesten

- Ansatte i kommunen må bli flinkere til å informerer om tjenestemottakers og pårørendes rettigheter, samt gi informasjon om hvilke tilbud som finnes i kommunen. Dette innebærer blant annet hvilke tjenester de kan søke på.
- Barne-og familietjenesten må sørge for at tjenestemottakere som har behov for langvarige og koordinerte tjenester får oppfylt sine rettigheter, som blant annet retten til individuell plan (IP).

Vedlegg 2

MANDAT FOR OMBUD FOR HELSE, OMSORG OG OPPVEKST I TRONDHEIM KOMMUNE

§1-Mandat og formål

Ombudet skal arbeide for å fremme interessene til barn, unge og voksne som er brukere av helse-, velferd- og oppveksttjenester i Trondheim kommune.

Ombudet skal på vegne av bystyret påse at det i kommunalforvaltningen ikke blir gjort urett mot brukerne, og at ansatte ivaretar sine plikter overfor brukerne av kommunens tjenester.

§2-Arbeidsområde og oppgaver

Ombudets arbeidsområde omfatter enheter som forvalter kommunens tjenester og institusjoner innenfor områdene helse, omsorg og oppvekst. Dette omfatter både de som arbeider i kommunens tjeneste og private som utfører oppdrag for kommunen.

Ombudet skal:

- a) gi råd og veiledning til barn, unge og voksne om deres rettigheter og om hvordan de kan nå fram med sine krav
- b) behandle henvendelser fra brukerne eller pårørende vedrørende det kommunale tjenestetilbud eller andre forhold i kommunen som berører brukernes velferd
- c) ta opp forhold av eget tiltak eller på bakgrunn av henvendelser fra publikum
- d) kartlegge utfordringer og problemer som brukerne møter i sin kontakt med kommunens tjenester på helse-, velferd- og oppvekstfeltet
- e) fremme konkrete forslag til forbedringer for å bedre brukernes trivsel, velferd og rettssikkerhet

§3-Saksbehandlingen

Henvendelser til ombudet bør fortrinnsvis framsettes skriftlig.

Gjelder henvendelsen vedtak som kan påklages til overordnet forvaltningsorgan, må denne retten være nyttet før ombudet kan behandle henvendelsen. Ombudet skal gi råd og veiledning i forbindelse med slik administrativ klage.

Ombudet kan ikke behandle saker som er eller har vært til behandling hos sivilombudsmannen, for domstolen eller er til ordinær klagebehandling f.eks. i klientutvalg, hos Fylkesmannen, Fylkeslegen eller i Fylkesnemnda for sosiale saker.

Dersom vilkårene for å behandle henvendelsen er tilstede, skal ombudet undersøke omstendigheter henvendelsen beror på. Henvendelsen legges fram for uttalelse for den kommunale enheten som har truffet vedtaket eller har ansvar for de forhold henvendelsen direkte gjelder.

Ombudet kan uttale seg om alle sider ved en sak. Ombudets uttalelser er av rådgivende karakter. Det kan også ta stilling til skjønsmessige spørsmål som er unntatt fra fylkesmannens og domstolenes prøvelsesadgang.

Ombudet skal underrette den som har henvendt seg om resultatet av behandlingen av saken.

§4-Innsynsrett mv

Ombudet har fri adgang til kommunens enheter og institusjoner, og kommunale enheter og institusjoner skal medvirke til at ombudet kan gjennomføre sine oppgaver etter instruksjonen.

Ombudet kan kreve innsyn i saksdokumenter knyttet til en eller flere bestemte saker såfremt taushetsplikten ikke er til hinder for dette. Det kan også kreve framlagt protokoller,

organisasjonsplaner o.l.

Ombudet kan likevel ikke kreve innsyn i interne saksdokumenter, jfr. fvl § 18. 2. ledd og offvl § 5.

Ombudet må ikke la klager eller andre få innsyn i dokumenter disse ikke har krav på å se etterforvaltningslovens og offentlighetslovens bestemmelser.

§5-Taushetsplikt

Ombudet har taushetsplikt etter fvl § 13 flg. og skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til det han/hun i forbindelse med sitt arbeid får vite om noens personlige forhold.

Ombudet skal undertegne taushetserklæring. Taushetsplikten gjelder også etter at ombudet har fratrudd sin stilling.

§6-Rapportering/års melding

Ombudet skal informere rådmannen om saker og forhold det er gitt uttalelser i den utstrekning dette anses nødvendig.

Ombudet skal avgi årlig rapport om sin virksomhet til bystyret. Årsrapporten skal m.a. inneholde oppgave over saksmengde, antall innrapporterte saker/mottatte klager m.v, beskrivelse av typer av saker behandlet i løpet av året og informasjon om resultatet av klagebehandlingen.

Informasjonsmøter og utadrettede virksomhet 2019

Dialogmøte med Gatejuristene i Trondheim	18.03.19
Dialogmøte med Jushjelpe	19.03.19
Deltagelse i panel ved ledelses skolen	29.03.19
Deltagelse i panel ved ledelse skolen	01.04.19
Møte med Pasient- og brukerombudet, Rådmannens fagstab og Enhet for psykisk helse og rus.	03.04.19
Deltakelse i panel ved ledelses skolen	16.05.19
Innlegg om ombudsordningen ved Pårørendeskolen- ressursenteret for demens (Søbstad helsehus)	22.05.19
Presentasjon om ombudsordningen- Brukerutvalget Nav	11.06.19
Dialogmøte med Mobbeombudet	13.06.19
Presentasjon om ombudsordningen ved Brukerrådet hjemmetjenesten Østbyen/Lerkendal	19.09.19
Dialogmøte med ESIKT- Enhet for service og internkontroll	23.09.19
Dialogmøte med lederne ved Nav	01.10.19
Møte med JURK- Juridisk rådgivning for kvinner	17.10.19
Presentasjon om ombudsordningen i Brukerrådet ved Byneset og Nypantunet helse- og velferdssenter	22.10.19
Dialogmøte med Helse og velferdskontorene- nettverksmøte for enhetsledere og avdelingsledere	29.10.19
Presentasjon om ombudsordningen ved Pårørendeskolen- ressursenteret for demens (Persaunet helse og velferdssenter)	06.11.19
Innlegg om dokumentasjonsplikten- innføringsprosjektet helseplattformen	08,12,13,14 og 15.11.19

Presentasjon om ombudsordningen- Pårørendemøte ved Dragvoll helse- og velferdssenter	18.11.19
Presentasjon om ombudsordningen for Pårørende med barn med store og omfattende omsorgsbehov- "Kodeknekkkerne" (NFU)	20.11.19
Deltaker i paneldebatt om alderdom- Forskningsgruppen Aldring og Eldres helse ved NTNU Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, Trondheim kommune og Pensjonistforbundet.	26.11.19

Kontaktinformasjon til Ombudet for helse,- omsorg og oppveksttjenester

“Enten du er barn, ung, voksen eller eldre, pasient, bruker, pårørende eller ansatt i helse, omsorg og oppvekstsektoren kan du kontakte Ombudet”.

Tonje Ottosen Johnsen
Ombud for helse, omsorg og oppvekst

Kontorsted:
Rådhuset, Munkegata 1
Tlf: 920 23 575

tonje.ottosen.johnsen@trondheim.kommune.no



Trondheim kommune
Ombud for helse, omsorg
og oppveksttjenester
Postboks 2300 Torgarden
7004 Trondheim

www.trondheim.kommune.no

150000 • februar 2020
Layout: Skipnes Kommunikasjon

