

Møteinnkalling

Utval:	Fylkeseldrerådet i Hordaland
Møtestad:	Fylkesutvalsalen, 3 etg., Fylkeshuset
Dato:	17.01.2019
Tid:	09:30

Program:

- 09:30 – 10:30 Orientering om omsorgsteknologi v/ Yngvild Alsåker, stipendiat ved Senter for omsorgsforskning.
10:30 – 10:40 Pause
10:40 – 12:00 Sakshandsaming
12:00 – 12:30 Lunsj
12:30 – 15:00 Sakshandsaming

Kåre Ystanes har forfall. Gunvor Opedal stiller som vara.

Dersom nokon av utvalet sine medlemar ikkje kan møta og må melda forfall, vert dei bedne om å gjere dette snarast ved å fylle ut skjemaet på www.hordaland.no/forfall.

Innkallinga gjeld valde medlemar i Fylkeseldrerådet i Hordaland. Ved eventuelt forfall frå faste medlemar vil varamedlemar verte kalla inn særskilt.

Gunda Falao Sparre
nestleiar

for Kåre Ystanes
utvalsleiar

Sakliste

Utvals- saknr	Innhald	Arkiv- saknr	U.Off.
PS 1/19	Godkjenning av møteinnkalling		
PS 2/19	Godkjenning av møteprotokoll frå forrige møte	2018/16480	
PS 3/19	Godkjenning av sakliste		
PS 4/19	Referatsak (meldingar)		
RS 1/19	Protokoll frå møte i Brukarutvalet i Helse Fonna	2018/16480	
RS 2/19	Svar frå Pensjonistforbundet 11.12.18 - nominasjon til brukarråd ved Helse Fonna	2018/16480	
RS 3/19	Redigert uttale til "Etablering av Eldre-, pasient- og brukarombod" etter nytt skriv frå Helse- og omsorgsdepartementet	2018/16480	
RS 4/19	Større saker til politisk behandling første halvår 2019	2018/16480	
PS 5/19	Ymse		
PS 6/19	Søknad om fritak frå Kåre Ystanes	2018/16480	
PS 7/19	Invitasjon til Verdighetskonferansen - Kreativ omsorg 2019	2018/16480	
PS 8/19	Svar frå Helse Vest ad opplåring oppnemning til brukarutval	2018/16480	
PS 9/19	Status for Vestlandskonferansen - vidare arbeid med program	2018/16480	
PS 10/19	Møte med administrasjonen - medverknadsorgana sin moglegheit til å påverke samanslåingsprosessen	2018/16480	
PS 11/19	Andreutkast til årsmelding 2018	2018/16480	
PS 12/19	Invitasjonar til orienteringar under FYEL-møte mars 2019	2018/16480	

PS 1/19 Godkjenning av møteinnkalling



Arkivnr: 2018/16480-33
Saksbehandlar: Marielle Solheim

Saksframlegg

Saksgang

Utval	Saknr.	Møtedato
Fylkeseldrerådet i Hordaland	2/19	17.01.2019

Godkjenning av møteprotokoll frå forrige møte

Forslag til vedtak

Møteprotokollen frå 04.12.2018 vart godkjent utan merknader

Bertil Søfteland
leiar fylkessekretariatet

Marielle Solheim
administrativ sekretær

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.

Utval: Fylkeseldrerådet i Hordaland
Møtestad: Fylkeshuset, Sunnhordland, 4.et.
Dato: 04.12.2018
Tidspunkt: 09.30 – 15:15

Følgjande faste medlemmer møtte:

Namn	Funksjon	Representerer
Odd Himle	Medlem	SN-H
Gunda Falao Sparre	Nestleiar	LOP
Monrad Reigstad	Medlem	PF
Synnøve Solbakken	Medlem	FL A/SP/SV
Inger Sjong	Medlem	FL H/FRP/V/MDG

Følgjande medlemmer hadde meldt forfall

:

Namn	Funksjon	Representerer
Kåre Ystanes	Leiar	PF
Inger M. Lingjerde	Medlem	PF

Følgjande varamedlemmer møtte:

Namn	Møtte for	Representerer
Kari Solberg	Inger M. Lingjerde	PF

Merknader

Frå administrasjonen møtte:

Namn	Stilling
Målfrid Vik Sønstabø	Kst. dirketør Skyss
Dianne Kilvær	som sekretær

Sakliste

Utvals-saknr	Innhald	Arkiv-saknr	U.Off.
PS 65/18	Godkjenning av møteinnkalling		
PS 66/18	Godkjenning av møteprotokoll forrige møte	2018/16480	
PS 67/18	Godkjenning av sakliste		
PS 68/18	Referatsak (meldingar)		
RS 45/18	Svar frå SKYSS - ruteendringar hausten 2018	2018/16480	
RS 46/18	Til orientering: Brev sendt frå Fylkeseldrerådet etter møte 08.11.2018	2018/16480	
RS 47/18	Prolongering av fylkeseldrerådet sine representanter i brukertvalet ved Haraldsplass Diakonale sjukehus	2018/16480	
RS 48/18	Meldingssak om innhald i møteprotokoll frå Fylkessekretariatet	2018/16480	
PS 69/18	Ymse		
PS 70/18	Uttale til sak om "Handlingsprogram til 2019-2020. Kollektivstrategi for Hordaland"	2018/16480	
PS 71/18	Uttale i sak om "Justering av tilbudsstrukturen 2019/20 (klasesaka)"	2018/16480	
PS 72/18	Forslag til uttale i høyring om "Etablering av Nasjonalt eldre-, pasient- og brukertval"	2018/16480	
PS 73/18	Svar frå Pensjonistforbundet om sak: Nominasjon til Brukertvalet i Helse Fonna	2018/16480	
PS 74/18	Vestlandskonferansen 2019: Vidare arbeid med program	2018/16480	
PS 75/18	Revisjon av handlingsplanen 2015-2019	2018/16480	
PS 76/18	Første utkast til Årsmelding 2018	2018/16480	
PS 77/18	Eldrerådskonferansen 2019: Valg av hotell	2018/16480	

PS 65/18 Godkjenning av møteinnkalling

Saksprotokoll i fylkeseldrerådet i Hordaland - 04.12.2018

Vedtak

Møteinnkallinga vart godkjend utan merknader.

PS 66/18 Godkjenning av møteprotokoll forrige møte

Forslag til vedtak

Møteprotokollen frå 08.11.2018 vart godkjent utan merknader.

Saksprotokoll i fylkeseldrerådet i Hordaland - 04.12.2018

Vedtak

Møteprotokollen frå 08.11.18 vart godkjent utan merknader.

PS 67/18 Godkjenning av sakliste

Saksprotokoll i fylkeseldrerådet i Hordaland - 04.12.2018

Vedtak

Sakslista vart godkjend utan merknader.

PS 68/18 Referatsak (meldingar)

Saksprotokoll i fylkeseldrerådet i Hordaland - 04.12.2018

RS 45/18 – 48/18 vart refererte.

PS 69/18 Ymse

Saksprotokoll i fylkeseldrerådet i Hordaland - 04.12.2018

Orientering

Målfrid Vik Sønstabø, kst. direktør Skyss, orienterte om

- bilbelte i bussane – plassering av desse
- Servicelinene i Bergen sentrum – Bergen nord

Fylkeseldrerådet kan kome med ønskjer om fast tid for besøk av Skyss i rådsmøter.

Inger Sjong orienterte frå møte på Grand Hotel Terminus 15.11.18: folkehelsemeldinga.

Odd Himle orienterte frå samling på Voss 28.-20.11.18: Samarbeid og implementering av «Leve hele livet»

Gunda Sparre orienterte frå

- Erfaringssamling i Oslo 3.12.18: «Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet og passivitet», på bakgrunn av å ha følgt strømmetenesta frå samlinga.
- Polyfonkonferansen i Bergen 22.11.18: «Musikkterapi og samhandling»

Sekretariat

Inviterer Fyllingsdalen sykehjem og Fjell kommune på rådsmøte i januar: musikkterapi.

Kontakte Sogn og Fjordane for fellesmøte 14. mars kl 12-15

Sende informasjon om dato for Vestlandskonferansen til Rogaland og Sogn&Fjordane

Sende informasjon om dato for eldrerådskonferansen til kommunane.

PS 70/18 Uttale til sak om "Handlingsprogram til 2019-2020. Kollektivstrategi for Hordaland"

Forslag til vedtak

Fylkeseldrerådet sender ei uttale om saka på e-post til utvalsmedlemmane i fylkesutvalet innan 06.12.18.

Saksprotokoll i fylkeseldrerådet i Hordaland - 04.12.2018

Synnøve Solbakken (FL A/Sp/Sv) sette fram slikt forslag:

«Tillegg:

Fylkeseldrerådet ønskjer å komma med innspel til:
Namn på busshaldeplass og bybanestopp v/Årstadveien.»

Monrad Reigstad (PF) sette fram slikt forslag:

«Tillegg:

PS 111/18 (fylkestinget 11.12.18) Servicelinjene i Bergen

Fylkeseldrerådet ser med undring på at det er politisk vedtatt å ikkje vidareføre servicelinjene i Bergen etter juni 2020.

Bergen eldreråd og Fylkeseldrerådet har tidlegare engasjert seg i servicelinjene i Bergen og bedne om fleire linjer. Servicelinjene gjer eldre utan eige transportmiddel betre mogleik til å klare seg sjølv heime, og det er stadig fleire eldre som bur heime lenger. Fylkeseldrerådet meiner dette er ei særst viktig sak som skulle ha vore lagt fram for utvalet før vedtak, og vi krev å verte tekne med i den vidare utgreiinga av framtidige behov.

PS 141/18 (misa 28.11.18) Organisasjonsforma for Skyss

Fylkeseldrerådet vil be om å verte tekne med, og verte høyrde, i det vidare arbeidet med Skyss si organisasjonsform og samarbeidsavtala med Bergen kommune.

Fylkeseldrerådet er særst opptekne av i kva grad ny organisering kan føre til konsekvensar for kommunane utanfor Bergen sitt rutetilbod, og spør kvifor dette ikkje kunne vente til nye Vestland fylkeskommune er etablert, slik at ein kan sjå ein heilskapleg samanheng.

PS 110/18 (misa 17.10.18) Konkurransetsetjing av rutepakke Bergen sentrum og Bergen nord"

Fylkeseldrerådet vil krevje å verte tekne med på råd i forkant av utlysing av anbodspakke av store rutepakkar som kan få konsekvensar for strukturen av rutemønsteret eller noverande ruter i området.

Fylkeseldrerådet er uroa for at konsekvensane kan verte eit dårlegare rutetilbod for gjennomgåande ruter på tvers av bydelane i Bergen.»

Røysting

Solbakken sitt forslag vart samrøystes vedteke.
Reigstad sitt forslag vart samrøystes vedteke.

Vedtak

1. Fylkeseldrerådet sender ei uttale om saka på e-post til utvalsmedlemmane i fylkesutvalet innan 06.12.18

2. Fylkeseldrerådet ønskjer å komma med innspel til:
Namn på busshaldeplass og bybanestopp v/Årstadveien.

3. **PS 111/18 (fylkestinget 11.12.18) Servicelinjene i Bergen**

Fylkeseldrerådet ser med undring på at det er politisk vedtatt å ikkje vidareføre servicelinjene i Bergen etter juni 2020.

Bergen eldreråd og Fylkeseldrerådet har tidlegare engasjert seg i servicelinjene i Bergen og bedne om fleire linjer. Servicelinjene gjer eldre utan eige transportmiddel betre mogleik til å klare seg sjølv heime, og det er stadig fleire eldre som bur heime lenger. Fylkeseldrerådet meiner dette er ei særskild viktig sak som skulle ha vore lagt fram for utvalet før vedtak, og vi krev å verte tekne med i den vidare utgreiinga av framtidige behov.

4. **PS 141/18 (misa 28.11.18) Organisasjonsforma for Skyss**

Fylkeseldrerådet vil be om å verte tekne med, og verte høyrde, i det vidare arbeidet med Skyss si organisasjonsform og samarbeidsavtala med Bergen kommune.

Fylkeseldrerådet er særskild opptekne av i kva grad ny organisering kan føre til konsekvensar for kommunane utanfor Bergen sitt rutetilbod, og spør kvifor dette ikkje kunne vente til nye Vestland fylkeskommune er etablert, slik at ein kan sjå ein heilskapleg samanheng.

5. **PS 110/18 (misa 17.10.18) Konkurransetsetjing av rutepakke Bergen sentrum og Bergen nord**

Fylkeseldrerådet vil krevje å verte tekne med på råd i forkant av utlysing av anbodspakke av store rutepakkar som kan få konsekvensar for strukturen av rutemønsteret eller noverande ruter i området.

Fylkeseldrerådet er uroa for at konsekvensane kan verte eit dårlegare rutetilbod for gjennomgåande ruter på tvers av bydelane i Bergen.

PS 71/18 Uttale i sak om "Justering av tilbudsstrukturen 2019/20 (klassesaka)"

Forslag til vedtak

Fylkeseldrerådet sender ei uttale om saka på e-post til utvalsmedlemmane i fylkesutvalet innan 06.12.18.

Saksprotokoll i fylkeseldrerådet i Hordaland - 04.12.2018

Gunda Falao Sparre (LOP) sette fram slikt forslag:

«Oppfordring til medlemmene i fylkesutvalet

Fylkeseldrerådet viser til sak PS 287/2018 i fylkesutvalets møte den 6/12-2018; klassesaka.

Fylkeseldrerådet er opptatt av rekruttering til utdanning i helse- og omsorgssektoren og rekruttering til stillingar i denne sektoren, som til dømes personale til lokale sjukeheimar og lokale heimetenester. Rådet trur at dette er noko også kommunane i fylket er opptatt av.

Som kjent, er det fylkeskommunen som har ansvaret for den teoretiske fagutdanninga i helsefaget, mens det er bedriftene som må tilby dei lærlingplassane som er naudsynte for at elevane skal få fullført utdanninga si og ta fagbrev.

Men det er eit problem i fagutdanninga at det er mangel på lærlingplassar i mange fagområde, noko som er omtalt og tydelig vist i oversikta på side 9 i saksdokumentet. I helsearbeidar er det 25 færre lærekontraktar i 2018 enn i 2017, og i 2018 er det 237 fleire elevar i Vg2 enn det er lærekontraktar. Helsearbeidar er det fagområdet som

har størst sprik mellom elevtal i Vg2 og talet på lærekontraktar. Fylkeseldrerådet er uroa over denne situasjonen.

Fylkeseldrerådet veit at opplæringsavdelinga i samarbeid med fagopplæringa har lagt ned mykje arbeid for å skaffa lærlingplassar i yrkesfaga. Men som oversikta i saksdokumentet viser, trengst det fleire.

Fylkeseldrerådet oppfordrar kvar enkelt medlem av Fylkesutvalet til sjølv, og saman med politikarkolleger, gjerne på tvers av partigrensene, å arbeida aktivt i sine heimkommunar for å motivera aktuelle bedrifter til å ta inn lærlingar, og då særleg kommunale bedrifter innanfor helse- og omsorgsfeltet.»

Monrad Reigstad (PF) sette fram slikt forslag:

«Tillegg:

Forslaget framlagt i saka sendast kommunane i Hordaland og til helseforetaka Helse Bergen, Helse Fonna og Haraldsplass diakonale sykehus.»

Røysting

Sparre sitt forslag vart samrøystes vedteke.

Reigstad sitt forslag vart samrøystes vedteke.

Vedtak

1. Fylkeseldrerådet sender ei uttale om saka på e-post til utvalsmedlemmane i fylkesutvalet innan 06.12.18.

2. **Oppfordring til medlemmene i Fylkesutvalet**

Fylkeseldrerådet viser til sak PS 287/2018 i fylkesutvalets møte den 6/12-2018; classesaka.

Fylkeseldrerådet er opptatt av rekruttering til utdanning i helse- og omsorgssektoren og rekruttering til stillingar i denne sektoren, som til dømes personale til lokale sjukeheimar og lokale heimetenester. Rådet trur at dette er noko også kommunane i fylket er opptatt av.

Som kjent, er det fylkeskommunen som har ansvaret for den teoretiske fagutdanninga i helsefaget, mens det er bedriftene som må tilby dei lærlingplassane som er naudsynte for at elevane skal få fullført utdanninga si og ta fagbrev.

Men det er eit problem i fagutdanninga at det er mangel på lærlingplassar i mange fagområde, noko som er omtalt og tydelig vist i oversikta på side 9 i saksdokumentet. I helsearbeidar er det 25 færre lærekontraktar i 2018 enn i 2017, og i 2018 er det 237 fleire elevar i Vg2 enn det er lærekontraktar. Helsearbeidar er det fagområdet som har størst sprik mellom elevtal i Vg2 og talet på lærekontraktar. Fylkeseldrerådet er uroa over denne situasjonen.

Fylkeseldrerådet veit at opplæringsavdelinga i samarbeid med fagopplæringa har lagt ned mykje arbeid for å skaffa lærlingplassar i yrkesfaga. Men som oversikta i saksdokumentet viser, trengst det fleire.

Fylkeseldrerådet oppfordrar kvar enkelt medlem av Fylkesutvalet til sjølv, og saman med politikarkolleger, gjerne på tvers av partigrensene, å arbeida aktivt i sine heimkommunar for å motivera aktuelle bedrifter til å ta inn lærlingar, og då særleg kommunale bedrifter innanfor helse- og omsorgsfeltet

Forslaget framlagt i saka sendast kommunane i Hordaland og til helseforetaka Helse Bergen, Helse Fonna og Haraldsplass diakonale sykehus.

3. Forslaget framlagt i saka sendast kommunane i Hordaland og til helseforetaka Helse Bergen, Helse Fonna og Haraldsplass diakonale sykehus.»

PS 72/18 Forslag til uttale i høyring om "Etablering av Nasjonalt eldre-, pasient- og brukerutval"

Forslag til vedtak

Fylkeseldrerådet vil gje høyringsuttale til saka: Etablering av nasjonalt Eldre-, pasient- og brukarombod mm.

Saksprotokoll i fylkeseldrerådet i Hordaland - 04.12.2018

Gunda Falao Sparre (LOP) sette fram slikt forslag:

«Forslag til endringar i høyringa:

Side 2, linje 4:

Før:

heile landet er viktig, slik at det ikkje blir avgjerande kor du bur for resultatet av ein klage. Rådet er difor positiv til at Nasjonalt Eldre-pasient- og brukarombod skal ha ein samordnande og rettleiande oppgåve overfor dei lokale omboda.

Nytt:

heile landet er viktig, slik at ikkje staden du bur i landet, blir avgjerande for dei råda og den veiledninga du får av ombodet. Rådet er difor positiv til at Nasjonalt Eldre-pasient- og brukarombod skal ha ein samordnande og rettleiande oppgåve overfor dei lokale omboda.

Side 3 Avsnitt 3, linje 4:

Før:

Nokre private tilbydarar har avtale med kommunen eller er godkjende av HELFO og kjem med det inn under omboda sitt arbeidsfelt.

Nytt:

Nokre private tilbydarar har avtal med det offentlege og kjem med det inn under omboda sitt arbeidsfelt.

Side3, Avsnitt 3, linje 6:

Før:

godkjende av HELFO og kjem med det inn under omboda sitt arbeidsfelt. Fylkeseldrerådet i Hordaland er samd i synspunktet frå Ariansonutvalet om at arbeidsområdet til ombodet bør omfatta alle dei private tilbydarane, også dei som ikkje har kommunal avtale eller er godkjende av HELFO.

Nytt:

godkjende av HELFO og kjem med det inn under omboda sitt arbeidsfelt. Fylkeseldrerådet i Hordaland er samd i synspunktet frå Ariansonutvalet om at arbeidsområdet til ombodet bør omfatte alle dei private tilbydarane, også dei som ikkje har avtale med det offentlege.

Side 3, Avsnitt 3, linje 9:

Før:

Når ikkje alle tilbydarar fell inn under Eldre-pasient- og brukarombodet sitt arbeidsfelt, så blir det vanskeleg for brukarane å orientera seg om kven dei kan klaga på og kven dei ikkje kan klaga på dersom noko uønskt skjer i samband med behandling eller mottak av helse- og omsorgstenester.

Nytt:

Når ikkje alle tilbydarar fell inn under Eldre-pasient- og brukarombodet sitt arbeidsfelt, så blir det vanskeleg for brukarane å orientere seg om kven dei kan og kven dei ikkje kan venda seg til ombodet om dersom noko uønskt skjer i samband med behandling eller mottak av helse- og omsorgstenester.

Oppsummering, avsnitt 3, linje 2:

Før:

Men fylkeseldrerådet i Hordaland meiner det er ein veikskap at ikkje *alle* helse- og omsorgstenester er omfatta av arbeidsfeltet til omboda ved at private tenester ikkje er med.

Nytt:

Men fylkeseldrerådet i Hordaland meiner det er ein veikskap at ikkje *alle* helse- og omsorgstenester er omfatta av arbeidsfeltet til omboda fordi ikkje alle *private tenester* er med.

Røysting

Sparre sitt forslag vart samrøystes vedteke.

Vedtak

Fylkeseldrerådet vil gje høyringsuttale til saka: Etablering av nasjonalt Eldre-, pasient- og brukarombod med følgjande endringar:

Side 2, linje 4:

Før:

heile landet er viktig, slik at det ikkje blir avgjerande kor du bur for resultatet av ein klage. Rådet er difor positiv til at Nasjonalt Eldre-pasient- og brukarombod skal ha ein samordnande og rettleiande oppgåve overfor dei lokale omboda.

Nytt:

heile landet er viktig, slik at ikkje staden du bur i landet, blir avgjerande for dei råda og den veiledninga du får av ombodet. Rådet er difor positiv til at Nasjonalt Eldre-pasient- og brukarombod skal ha ein samordnande og rettleiande oppgåve overfor dei lokale omboda.

Side 3 Avsnitt 3, linje 4:

Før:

Nokre private tilbydarar har avtale med kommunen eller er godkjende av HELFO og kjem med det inn under omboda sitt arbeidsfelt.

Nytt:

Nokre private tilbydarar har avtal med det offentlege og kjem med det inn under omboda sitt arbeidsfelt.

Side3, Avsnitt 3, linje 6:

Før:

godkjende av HELFO og kjem med det inn under omboda sitt arbeidsfelt. Fylkeseldrerådet i Hordaland er samd i synspunktet frå Ariansonutvalet om at arbeidsområdet til ombodet bør omfatta *alle* dei private tilbydarane, også dei som ikkje har kommunal avtale eller er godkjende av HELFO.

Nytt:

godkjende av HELFO og kjem med det inn under omboda sitt arbeidsfelt. Fylkeseldrerådet i Hordaland er samd i synspunktet frå Ariansonutvalet om at arbeidsområdet til ombodet bør omfatte *alle* dei private tilbydarane, også dei som ikkje har avtale med det offentlege.

Side 3, Avsnitt 3, linje 9:

Før:

Når ikkje alle tilbydarar fell inn under Eldre-pasient- og brukarombodet sitt arbeidsfelt, så blir det vanskeleg for brukarane å orientera seg om kven dei kan klaga på og kven dei ikkje kan klaga på dersom noko uønskt skjer i samband med behandling eller mottak av helse- og omsorgstenester.

Nytt:

Når ikkje alle tilbydarar fell inn under Eldre-pasient- og brukarombodet sitt arbeidsfelt, så blir det vanskeleg for brukarane å orientere seg om kven dei kan og kven dei ikkje kan venda seg til ombodet om dersom noko uønskt skjer i samband med behandling eller mottak av helse- og omsorgstenester.

Oppsummering, avsnitt 3, linje 2:**Før:**

Men fylkeseldrerådet i Hordaland meiner det er ein veikskap at ikkje *alle* helse- og omsorgstenester er omfatta av arbeidsfeltet til omboda ved at private tenester ikkje er med.

Nytt:

Men fylkeseldrerådet i Hordaland meiner det er ein veikskap at ikkje *alle* helse- og omsorgstenester er omfatta av arbeidsfeltet til omboda fordi ikkje alle *private tenester* er med.

PS 73/18 Svar frå Pensjonistforbundet om sak: Nominasjon til Brukerutvalet i Helse Fonna

Forslag til vedtak

Saka vert lagt fram utan tilråding.

Saksprotokoll i fylkeseldrerådet i Hordaland - 04.12.2018

Gunda Falao Sparre (LOP) sette fram slikt forslag:

«Fylkeseldrerådet sender nytt brev til Pensjonistforbundet i Hordaland om å oppnemne Synnøve Solbakken som medlem i Brukerutvalet i Helse Fonna. Synnøve Solbakken er medlem i Pensjonistforbundet.»

Monrad Reigstad (PF) sette fram slikt forslag:

«Fylkeseldrerådet vil sende forespørsel til Helse Vest om korleis dei tolkar at det er Pensjonistforbundet som skal oppnemne representant til helseforetaka, om det er slik at dei som blir oppnemnd må vera medlem i Pensjonistforbundet. Tidlegare var det fylkeseldreråda som oppnemnde representantar på tvers av organisasjonar.»

Inger Sjong (FL H/Frp/V/MDG) sette fram slikt forslag:

«Brukarmedverknad på systemnivå i helseforetak – retningslinjer. Saka vert sendt Helse-Vest, samt vert tatt opp på Vestlandskonferansen.»

Røysting

Sparre sitt forslag vart samrøystes vedteke.
Reigstad sitt forslag vart samrøystes vedteke.
Sjong sitt forslag vart samrøystes vedteke.

Vedtak

1. Fylkeseldrerådet sender nytt brev til Pensjonistforbundet i Hordaland om å oppnemne Synnøve Solbakken som medlem i Brukerutvalet i Helse Fonna. Synnøve Solbakken er medlem i Pensjonistforbundet.
2. Fylkeseldrerådet vil sende forespørsel til Helse Vest om korleis dei tolkar at det er Pensjonistforbundet som skal oppnemne representant til helseforetaka, om det er slik at dei som blir oppnemnd må vera medlem i Pensjonistforbundet. Tidlegare var det fylkeseldreråda som oppnemnde representantar på tvers av organisasjonar.
3. Brukarmedverknad på systemnivå i helseforetak – retningslinjer. Saka vert sendt Helse-Vest, samt vert tatt opp på Vestlandskonferansen.

PS 74/18 Vestlandskonferansen 2019: Vidare arbeid med program

Forslag til vedtak

Medlemmane av fylkeseldrerådet vedtek overordna tema og program for Vestlandskonferansen 2019.

Saksprotokoll i fylkeseldrerådet i Hordaland - 04.12.2018

Fylkeseldrerådet vart samd i følgjande tema for Vestlandskonferansen:

Nr	Tema	Innleiar	Kontaktansvarleg
1.	Demens	Prof. Knut Engedal	Inger Sjong
2.	Kompetanseheving Demens ABC	Os kommune	Gunda F Sparre
3.	Nyoppnemnd eldreråd	Trude Drevland	Sekretariatet
4.	Musikkterapeut	Fjell kommune/Fyllingsdalen sykehjem	Sekretariatet
5.	Etikk i velferdsteknologi	Yngvild Alsaker	Sekretariatet
6.	«Leve hele livet»	Helga Arianson	Odd Himle
7.	Veien vidare for Vestlandskonferansen	Open time	

- Helsing/velkommen v/Terje Søviknes på Tropesenteret + omvisning
- Utflukt til Lysøen. Monrad Reigstad spør niese om namn på aktuelle for musikalsk innslag.

Vedtak

Medlemmane av fylkeseldrerådet vedtok overordna tema og program for Vestlandskonferansen 2019, slik som skissert over.

PS 75/18 Revisjon av handlingsplanen 2015-2019

Forslag til vedtak

Rådsmedlemmane vert oppmoda til å evaluera kva for nokre oppgåver som har blitt gjort i året 2018 og om det bør gjerast endringar med tanke på fylkessamanslåinga.

Saksprotokoll i fylkeseldrerådet i Hordaland - 04.12.2018

Gunda Falao Sparre (LOP) sette fram slike forslag:

1. «Side 5:

Forslag til kommentar/tillegg under pkt D:

«Målsettinga i pkt D vart oppnådd då retningslinene for TT-kort vart reviderte i 2018.»

Kommentaren vert skriven med utheva skrift.

2. Forslag om aktivitetsplan for 2019

1. Handlingsplan 2016-2019 får eit tillegg/vedlegg som viser planlagde aktivitetar for året 2019 med tidsangiving for aktivitetane.
2. Det framlagde forslaget til aktivitetsplan frå fungerande leiar vart drøfta i møtet. Fylkeseldrerådet vil bruka den framlagde planen som arbeidsdokument i møta framover.»

Røysting

Sparre sitt forslag vart samrøystes vedteke.

Vedtak

1. «Side 5:

Forslag til kommentar/tillegg under pkt D:

«Målsettinga i pkt D vart oppnådd då retningslinene for TT-kort vart reviderte i 2018.»

Kommentaren vert skriven med utheva skrift.

2. Forslag om aktivitetsplan for 2019

1. Handlingsplan 2016-2019 får eit tillegg/vedlegg som viser planlagde aktivitetar for året 2019 med tidsangiving for aktivitetane.
2. Det framlagde forslaget til aktivitetsplan frå fungerande leiar vart drøfta i møtet. Fylkeseldrerådet vil bruka den framlagde planen som arbeidsdokument i møta framover.»

PS 76/18 Første utkast til Årsmelding 2018

Forslag til vedtak

Årsmelding 2018 for fylkeseldrerådet vert vedteke slik den ligg føre.

Saksprotokoll i fylkeseldrerådet i Hordaland - 04.12.2018

Gunda Falao Sparre (LOP) sette fram slikt forslag:

«Årsmelding 2018 for fylkeseldrerådet vert det arbeid vidare med.»

Røysting

Sparre sitt forslag vart samrøystes vedteke.

Vedtak

Årsmelding 2018 for fylkeseldrerådet vert det arbeid vidare med.

PS 77/18 Eldrerådskonferansen 2019: Valg av hotell

Forslag til vedtak

Fylkeseldrerådet reserverar Hotell Terminus for Eldrerådskonferansen 2019.

Saksprotokoll i fylkeseldrerådet i Hordaland - 04.12.2018

Vedtak

Fylkeseldrerådet reserverar Hotell Terminus for Eldrerådskonferansen 2019.

PS 3/19 Godkjenning av sakliste

PS 4/19 Referatsak (meldingar)

Protokoll fra møte i Brukerutvalget i Helse Fonna

Tid: Mandag 10.12.2018 kl. 10:00-14:00

Sted: Haugesund sjukehus, møterom på Behandlingshjelpemidler

Tilstede:

Laila Stensletten
Janne Elin Thronsen
Kjell Inge Bringedal
Berit Askvold Eriksen
Heidi Larsen Wåge

Vara:

Else Beit Ingvaldsen
Steinar Kroka

Fra administrasjonen:

Sølvi Torvestad

Meldt forfall:

Karl Olaf Sundfør
Alf Anvedsen
Synnøve Solbakken

Referent: Sølvi Torvestad

Saksnr.	Sak
33/2018	Godkjenning av innkalling og protokoll fra møtet 19.oktober Agenda og protokoll ble godkjent
34/2018	Årlig melding for Helse Fonna 2018. Utkast Gjennomgang ved Administrerende direktør Olav Klausen Utkast til årlig melding for Helse Fonna HF ble sendt utvalgsmedlemmene i god tid før møtet. Administrerende direktør utfordret Brukerutvalget i møtet til å stille spørsmål til den årlige meldingen og noen tema ble nærmere belyst. Brukerutvalget har gitt høringsinnspill til årlig melding 2019. Innspillet ligger vedlagt referatet.

Helse Fonna

P.Boks: 2170
5504 Haugesund
Foret.nr: 983 974 694
Bank. 5082.08.47218

Kontaktinfo:

Sentralbord: 05253
Telefaks: 52 73 20 02
post@helse-fonna.no
www.helse-fonna.no

Fakturaadresse:

Helse Fonna HF
Regnskap, P.Boks 2170
5504 Haugesund
Tlf: 05253

35/2018	<p>Klinisk etikk komite (KEK) sitt arbeid i Helse Fonna HF Informasjon ved Valborg Sinnes, leder av utvalget</p> <p>Alle helseforetak er forpliktet til å opprette et Klinisk etikkomite (KEK). KEK sitt oppdrag er å fremme en bevisstgjøring og refleksjon om etiske problemstillinger i klinisk virksomhet. KEK arbeider etter fire etiske prinsipp som er utviklet innen medisinsk etikk: Autonomi, å ikke påføre pasienten mer skade, velgjørenhet og rettferdighet</p> <p>KEK har ikke myndighet til å komme med pålegg, men drøfter og belyser problemstillingen. På den måten kan det komme frem nye tanker som kan bli viktig i beslutningsprosessen. Kun ved forespørsel vil komiteen formulere seg rådgivende.</p> <p>Brukerutvalget har ett fast medlem og ett varamedlem i KEK. Komiteen har 6 faste møter i året, men kommer i sammen ved meldte hastesaker.</p> <p>Referat fra KEK møter sendes til personen som meldte saken inn til komiteen og administrerende direktør. Alle saker meldes til senter for medisinsk etikk. Institutt for helse og samfunn</p>
36/2018	<p>Tilbud til pasienter med matintoleranse Informasjon ved Olav Vikre, seksjonsleder for matforsyning ved Haugesund sjukehus</p> <p>Det er laget prosedyre for å kvalitet sikre at spesielle ernæringsbehov blir registrert og sykehuset har tilbud om dietter som nøkkelråds kost, energi- og næringstett kost, fettreduert mat, glutenfri, laktoseredusert og melkefri kost og blant annet kost for redusert sukker og karbohydratinnhold. Pasienter kan også velge hvilken konsistens de ønsker at maten skal ha og størrelse på porsjonen.</p> <p>Egenproduserte retter som middag, dessert o.l. skal ha tilgjengelig skriftlig dokumentasjon på innhold.</p> <p>Haugesund sjukehus har tilbud om pasientkantiner i de fleste etasjer. Pasienter innlagt i klinikk for psykisk helsevern spiser i fellesskap ved å sitte rundt samme bord og forsyne seg fra fat. Stord og Odda sykehus har kun tilbud om brettservering.</p>
37/2018	<p>Årlig melding for Brukerutvalget 2018. Utkast Gjennomgang ved leder</p> <p>Utkast til årlig melding for BU 2018 ble gjennomgått og forslag til endringer vil bli lagt inn i dokumentet.</p>

38/2018	<p>BU deltakelse i prosjekt og utvalg</p> <p>To av medlemmene i utvalget informerte om prosjekt og utvalg som de deltar i.</p> <p>Administrasjonen og Brukerutvalget må ta stilling til hvem som skal sitte i de pågående utvalg og prosjekt ved konstituering av nytt utvalg.</p>
39/2018	<p>Informasjon fra leder av Brukerutvalget</p> <p>Leder av BU informerte fra sist møte i Kvalitetsutvalget. Utvalget har blant annet hatt fokus på prosedyrer for å unngå smitte ved overføring av pasienter internt. Andre tema som det var fokus på i møtet er lang ventetid i akuttmottak og vold og utagering i psykisk helsevern. Høyt antall reinnleggelser for pasienter med KOLS og astma var også tema i møtet.</p> <p>Leder og nestleder av Brukerutvalget har deltatt på ledersamling for ledere av BU i Helse Vest. Det ble i møtet lagt frem forslag til virksomhetsplan/strategiplan som skal forplikte ledelsen med hensyn til oppfølging av BU sitt arbeid.</p> <p>Leder av Brukerutvalget var invitert inn i møte med Helse- og omsorgsdepartementet 1.november. Tema var revisjon av Nasjonal helse- og sykehusplan. Hun overleverte Brukerutvalgets innspill til arbeidet med revisjon av planen. Brukerutvalget fokuserer i sitt notat på at pasienter opplever brudd i pasientforløp i overgangen fra spesialisthelsetjeneste til primærhelsetjeneste.</p> <p>Høringsinnspillet ligger vedlagt denne protokollen</p>
40/2018	<p>Informasjon ved sekretær i utvalget</p> <p>1. Prosess for oppnevning av nytt Brukerutvalg</p> <p>Sekretær informerte om at innstilling til Brukerutvalget for perioden 2019 – 2021 er sendt styret for vurdering og endelig godkjenning i møte 17.desember.</p> <p>2. Forslag til handlingsplan for 2019</p> <p>Sekretær fremla forslag til handlingsplan. BU hadde ingen kommentarer til foreslått plan, men et forslag om å utarbeide en virksomhetsplan for arbeidet i nytt BU. Brukerutvalget ved Stavanger Universitetssykehus har erfaring med bruk av Virksomhetsplan og sekretær undersøker saken.</p>
Skriv og meldinger	<p>1. Utskrivningsklare pasienter forslag til innhold i brev som skal sendes kommunene</p>

	<p>Brukerutvalget godkjente notatet som leder ønsker å sende til helse- og omsorgslederne i kommunene via postmottak adresser.</p> <p>2. Behov for informasjon til Brukerutvalget fra brukere som deltar i prosjekt og utvalg. Forslag til tekst i skriv</p> <p>Forslag til skriv ble godkjent. Skrivet vil i tillegg til skjema «mal for rapportering av deltakelse i prosjekt», bli sendt til ledere av prosjekt og utvalg i tillegg til at det blir lagt på foretakets nettside</p>
	<p>Evaluering av møtet:</p> <p>Møtet er det siste møtet for nåværende Brukerutvalg. Sekretær takket alle for en flott innsats i perioden. Utvalgsmedlemmene som ikke er innstilt til videre arbeid i BU takket for seg.</p>



Fylkeseldrerådet i Hordaland

V Gunda Falao Sparre

Bergen 11. desember 2018

Nominasjon til brukerråd ved Helse Fonna.

Det vises til deres brev datert 5. desember 2018. Vi bekrefter at Synnøve Solbakken er medlem i Pensjonistforbundet. Innmeldingen er notert 3. desember 2018.

Vi er glade for at hun har meldt seg inn og vi ønsker henne velkommen som medlem.

Men da innmeldingen kom 3. desember var vårt forslag til medlem for lengst sendt til Helse Fonna. Det blir etter vårt syn derfor ikke rett å gjøre om på innstillingen vår.

Vi er selvfølgelig takknemlig for at Synnøve Solbakken vil gjøre en innsats i nevnte Brukerråd og ønsker henne lykke til med arbeidet.

Med vennlig hilsen

Per Engebreth Stiegler

fylkessekretær

NotatDato: 02.01.2019
Arkivsak: 2018/16480-26
Saksbehandlar: marsoh

Til: Fylkeseldrerådet

Frå: Fylkesrådmann

Redigert uttale til "Etablering av Eldre-, pasient- og brukarombod" etter nytt skriv frå Helse- og omsorgsdepartementet

02.10.2018 fekk Fylkeseldrerådet tilsendt forslag om lovendingar knytt til pasient- og brukarombodsordninga frå Helse- og omsorgsdepartementet, med høyringsfrist 02. januar 2019.

04.12.2018 fatta fylkeseldrerådet vedtak (PS 72/18) om å sende uttale.

07.12.2018 fekk fylkeseldrerådet tilsendt nytt brev frå Helse- og omsorgsdepartementet med vedlagt tilleggsnotat. I dette tilleggsnotatet varslar departementet at høyringsinstansane kan sjå bort frå dei delane av det opphavlege tilleggsnotatet som omhandlar etableringa av eit nasjonalt eldre-, pasient- og brukarombod. Bakgrunnen for tilleggsnotatet er at det, som følgje av budsjettforliket mellom regjeringspartia og KrF, er einigheit om å opprette eit eige eldreombod heller enn eit nasjonalt eldre-, pasient- og brukarombod. Ny høyringsfrist er 15. januar 2019.

Som følgje av dette har nestleiar i fylkeseldrerådet, Gunda Falao Sparre, revidert uttala fatta av fylkeseldrerådet, og sendt det nye forslaget til godkjenning av rådsmedlemmane via e-post. Alle medlemmane har skriftleg godkjent revidert uttale i samsvar med tilleggsnotatet frå Helse- og omsorgsdepartementet.

Den nye høyringsuttala ligg vedlagt.



Helse- og omsorgsdepartementet

Dato: 07.01.2019
Vår ref.: 2018/16480-37
Saksbehandlar: marsolh
Dykkar ref.:

Høyringsuttale - Tilleggsnotat av 7.12.2018 til forslag om å etablera Nasjonalt eldre- pasient- og brukarombod

Det vert vist til invitasjon datert 2/10-2018 frå Helse- og omsorgsdepartementet til Fylkeseldreråda og andre om å uttala seg til forslag om å etablera eit nasjonalt Eldre- pasient- og brukarombod. Fylkeseldrerådet i Hordaland handsama forslaget i møte den 4/12-2018. Før ein rakk å senda inn uttalen, kom det i skriv datert 7/12-2018 informasjon om at høyringsinstansane kunne sjå bort frå å uttala seg om forslaget om å oppretta eit nasjonalt eldre- brukar- og pasientombod. I staden er høyringsinstansane bedne om å uttale seg til forslag om å etablera "en tydelig felles retning, prioritering og koordinering av arbeidet hos de ulike pasient- og brukerombudene." Vidare at "et av dagens pasient- og brukerombud skal ha denne rollen."

Uttalen nedanfor er basert på tilleggsnotatet av 7/12-18 når det gjeld endringar i kva høyringsinstansane skal uttala seg om, men også på høyringsbrevet datert 2/10-2018 når det gjeld kva som ikkje er endra frå det første høyringsbrevet.

Samordnande rolle lagt til eit av ombodskontora

Fylkeseldrerådet i Hordaland ser også positivt på at styresmaktene vil fokusera meir på korleis befolkninga opplever møtet med helsetenestene og i den samanheng eventuell kontakt med dei lokale pasient- og brukarutvala. Rådet er difor positivt til forslaget om at eit av dagens pasient- og brukarutval skal ha ei samordnande rolle overfor dei andre omboda i von om å oppnå sams arbeidsmetodikk og praksis landet over. Ei slik samordning vil, slik fylkeseldrerådet ser det, føra til at brukarane får større tryggleik for at saka deira blir handsama likt same kva for eit fylke dei bur i.

Men Fylkeseldrerådet i Hordaland ser det som ein stor svakheit ved forslaget at ikkje også dei private tilbydarane av helsehjelp skal koma inn under omboda sine arbeidsområde. Dette vil bli nærare grunngitt seinare i denne høyringsuttalen.

Val av alternative løysingar for den samordnande rolla

I tilleggsnotatet av 7/12-2018 har departementet gitt tre alternative måtar å organisera den samordnande rolla på: at ansvaret for å samordna pasient- og brukaromboda sin praksis blir lagt fast til eitt utvald ombod, at den samordnande rolla blir å rullera mellom dei ulike omboda, eller at Helsedirektoratet skal ha den samordnande rolla i samarbeid med pasient- og brukaromboda.

Alternativ 1 og 2

Fylkeseldrerådet i Hordaland ser fordelar med både dei to første alternativa, og meiner at pasient- og brukaromboda som kollegium sjølve må få avgjera kva for ei løysing dei ønskjer, ambulering mellom omboda eller at samordninga vert lokalisert til eitt ombod.

Men dersom den samordnande rolla blir lagt til eitt bestemt kontor, så må dette kontoret *få auka ressursar*. Sett frå vår synsstad vil det også vera ein føremon at kontoret *ligg utanfor hovudstaden* for å ivareta den uavhengige rolla til det samordnande pasientombodet.

Alternativ 3: Helsedirektoratet som samordnande instans

Fylkeseldrerådet i Hordaland går ikkje inn for dette alternativet fordi det i ein slik modell kan verta vanskeligare å halda den samordnande oppgåva nøytral og utan påverknad av nærleiken til det sentrale styringsapparatet.

Helsedirektoratet som utgreiar for dei ulike løysingane

Sjølv om alternativ 1 eller 2 blir valt, kan det likevel vera naturleg å gje direktoratet oppgåva med å utgreia vidare korleis ordninga bør organiserast innanfor lovverket og kva for funksjonar som skal liggja i den koordinerande rolla. *Men dette arbeidet må skje i nært samarbeid med pasient- og brukaromboda, uavhengig av kva for modell som blir valt for samordninga.*

Tannhelse

Fylkeseldrerådet i Hordaland er spesielt nøgd med at pasient- og brukaromboda sitt arbeidsfelt no også skal omfatta tannhelse, og at ein ved det har følgd tilråding frå Ariansonutvalet. Rådet vonar at ein med tida kan få utvida arbeidsfeltet til all tannhelseteneste utan omsyn til kven som står for tannhelsetenesta.

I høyringsdokumentet blir det også nemnt at nokre kommunar skal få prøva ut kommunal tannhelseteneste. Fylkeseldrerådet i Hordaland har tidlegare gått i mot at den offentlege tannhelsetenesta skal leggjast over frå fylkeskommunane til kommunane, og har ikkje endra syn på dette. Rådet er difor glad for at tannhelsetenesta i alle høve no skal inn under arbeidsområdet til pasient- og brukaromboda og vil dekkja heile fylkesregionar. *Det kan såleis bli meir fokus på at tannhelse faktisk er ein viktig del av den enkelte si helse.*

Informasjonsplikta

Fylkeseldrerådet i Hordaland merkar seg, og seier seg glad for, at høyringsdokumentet av 2/102018 så sterkt framhevar helseinstitusjonane sin plikt til å informera pasientar og brukarar om klageretten og andre rettar dei har ifølgje "Lov om pasient- og brukerrettigheter", til dømes rett til å søkja erstatning, og at informasjonsplikta no også skal omfatta tannhelsetenesta. Vidare at informasjonsplikta også gjeld for kommunar og fylkeskommunar.

Dei pårørande og retten til informasjon og å bli inkludert

Fleire stader i høyringsdokumentet vert dei pårørande nemnt, og det er bra at dei pårørande si rolle vert lagt vekt på, og at dette kjem fram i lova. Det er ikkje alltid at pasienten/ brukaren/ den eldre sjølv er i stand til å oppfatta all informasjonen, og då er det viktig at den eller dei som er oppført som næraste pårørande, får same informasjon som den saka gjeld. *Difor er det viktig at det samordnande pasient- og brukarombodet får som ei av oppgåvene å spesielt sjå til at dei (næraste) pårørande til eldre får same informasjonen som den saka gjeld, og slik lova krev. Det vil samsvara med tilråding frå Ariansonutvalet om at det burde bli "Bedre oppfølging og ivaretaking av pasienter, brukere og pårørande, og styrking av deres rettigheter."*

SVAKHEITER I FORSLAGET:

Ikkje alle utøvarar i helsesektoren er inkludert i ombudsordninga

Fylkeseldrerådet i Hordaland meiner det er ein svakheit i forslaget til arbeidsområde for omboda at ikkje alle tilbydarar av helse- og omsorgstenester er omfatta i ombudsordninga.

I høyringsdokumentet vert det på side 4 vist til at Ariansonutvalet i sine tilrådingar ønskte vurdert å utvida pasient- og brukarombodet sitt arbeidsområde til *"å gjelde alle helse- og omsorgstjenester, også tannhelsetjenester og rent private tjenester."*

Når det gjeld forslag til arbeidsområde for pasient- og brukaromboda, er tilrådinga frå Ariansonutvalet følgt opp når det gjeld den offentlege tannhelsetenesta. Men Ariansonutvalet si tilråding er ikkje følgt når det gjeld reint private helsetenester.

I 2015 vart det innført fritt behandlingsval. Ariansonutvalet peikte på at dette skulle tilseia at også dei private tilbydarane burde liggja under pasient- og brukarombodet sitt arbeidsområde. Mange stader kan ein også velja mellom kommunalt eller privat drivne sjukeheimar og også mellom kommunale eller private heimetenester. Nokre private tilbydarar har avtale med det offentlege og kjem med det inn under omboda sitt arbeidsfelt. Fylkeseldrerådet i Hordaland er samd i synspunktet frå Ariansonutvalet om at arbeidsområdet til pasient- og brukarombodet bør omfatta *alle* dei private tilbydarane, også dei som ikkje har avtale med det offentlege. Fylkeseldrerådet i Hordaland meiner at dette vil *sikra rettstryggleiken til pasientar og brukarar*. Når ikkje alle tilbydarar fell inn under pasient- og brukarombodet sitt arbeidsfelt, så blir det vanskeleg for brukarane å orientera seg om kva for ein tilbydar dei kan, og kva for ein dei ikkje kan venda seg til ombodet om, dersom noko uønskt skjer i samband med behandling eller mottak av helse- og omsorgstenester. Ariansonutvalet peiker på dette i følgjande sitat: "Det er lite tilfredsstillende at det er uklart om visse former for helse- og omsorgstjenester faller innanfor det pliktmessige arbeidsområdet. Dette medfører liten forutsigbarhet for de som kunne tenke seg å henvende seg om tjenester på de aktuelle områdene."

Kommentar til forslag til lovendringar

I kapitel 8 i høyringsbrevet av 2/10-2018 frå Helse- og omsorgsdepartementet vert det gitt ein oversikt over forslag til lovendringar. I lovteksten burde det gått klart fram at også *privat* helse- og omsorgsteneste *med avtale* kjem inn under ordninga.

Oppsummering

Fylkeseldrerådet i Hordaland er spesielt nøgd med at tannhelsetenesta skal inn under arbeidsfeltet til pasient- og brukaromboda, slik Ariansonutvalet tilrådde.

Fylkeseldrerådet i Hordaland er vidare glad for at det er føreslått at eit av pasient- og brukaromboda skal ha ein samordnande rolle, og meiner at modell 1 eller 2 i forslaget begge har fordelar og ulemper, og at valet mellom dei difor bør bli avgjort av ombodskollegiet sjølv. Fylkeseldrerådet i Hordaland går ikkje inn for modell 3.

Fylkeseldrerådet er også nøgd med at det kjem klart fram at dei næraste pårørande har rett til informasjon og til å bli involverte, og at informasjonsplikta også gjeld fylkeskommunar og kommunar.

Men Fylkeseldrerådet i Hordaland meiner det er ein svakheit at ikkje *alle* helse- og omsorgstenester er omfatta av arbeidsfeltet til omboda ved at private tenester ikkje er med, og konstaterar at på dette punktet er tilrådinga frå Ariansonutvalet ikkje følgt.

Det er óg ein svakheit at det ikkje går fram av den føreslåtte lovteksten at private tilbydarar av helse- og omsorgstenester *med avtale* også er omfatta av arbeidsområdet til pasient og brukaromboda.

Fylkeseldrerådet i Hordaland

Gunda Falao Sparre, nestleiar i fylkeseldrerådet
for Kåre Ystanes, leiar

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.

**Tilleggsnotat til
Høring – etablering av nasjonalt Eldre-,
pasient- og brukerombud mv.**

Høringsfrist: 15. januar 2019

Innhold

1	Innledning.....	3
2	Bakgrunnen for tilleggsnotatet	3
3	Departementets vurderinger og forslag	3
4	Økonomiske og administrative konsekvenser	4
5	Forslag til lovendringer	5
6	Utsatt høringsfrist	6

1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet viser til forslag om lovendringer knyttet til pasient- og brukerombudsordningen som ble sendt på høring 2. oktober 2018 med høringsfrist 2. januar 2019. I høringsnotatet ble det blant annet foreslått å etablere et nasjonalt Eldre-, pasient- og brukerombud.

Departementet varsler i dette tilleggsnotatet at høringsinstansene kan se bort fra de delene av det opprinnelige høringsnotatet som gjelder etableringen av et nasjonalt Eldre-, pasient- og brukerombud. Endringen innebærer også at det ikke foreslås nytt navn på dagens pasient- og brukerombud.

Departementet opprettholder forslaget om å utvide pasient- og brukerombudenes ansvarsområde til å omfatte den fylkeskommunale (offentlige) tannhelsetjenesten. Se nærmere omtale av forslaget i høringsnotatet sendt ut 2. oktober 2018, særlig punkt 5.6.

2 Bakgrunnen for tilleggsnotatet

Bakgrunnen for dette tilleggsnotatet er at det, som følge av budsjettenigheten mellom regjeringspartiene og Kristelig Folkeparti, er enighet om å opprette et eget eldreombud heller enn et nasjonalt eldre-, pasient- og brukerombud. Av Innst. 11 S (2018-2019) framgår følgende:

"Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til at det som følge av budsjettforliket mellom regjeringspartiene og Kristelig Folkeparti er enighet om å opprette et eget eldreombud. Flertallet mener det er viktig at det i mandatet til ombudet legges til rette for at eldre blir hørt og at eldres rettigheter blir ivaretatt på ulike områder og samfunnsarenaer. Gjennom etablering av Norges første nasjonale eldreombud vil oppmerksomheten om eldres behov bli styrket, og eldre gis et talerør som kan sette eldres rettigheter og eldreomsorg på dagsordenen. Flertallet viser til at bevilgningen til ombudet først vil komme på plass i 2020, da det er nødvendig å utrede og forberede etableringen av ombudet gjennom 2019."

Regjeringen kommer tilbake til spørsmålet om etablering av et nasjonalt eldreombud etter modell av barneombudet i egen høring etter utredning.

3 Departementets vurderinger og forslag

Selv om det ikke etableres et nasjonalt eldre-, pasient- og brukerombud, er det likevel ønskelig at man etablerer en tydeligere felles retning, prioritering og koordinering av arbeidet hos de ulike ombudene. Dette vil bidra til at pasienter og brukere får enda bedre, og likere tilgang til, råd, veiledning og annen bistand fra pasient- og brukerombudet, uavhengig av hvilket fylke de bor i.

En tydeligere styring og koordinering skal bidra til utvikling av felles ombudsfaglig arbeidsmetodikk, bistå de øvrige ombudene med systematisk kompetanseutvikling og veiledning, gi råd i enkeltsaker, bidra til felles løsning og forståelse av prinsipielle saker og følge med på hvordan ulike grupper av pasienter og brukere prioriteres ved tildeling av tjenester. Det foreslås å lovfeste at et av dagens pasient- og brukerombud skal ha denne

rollen. Departementet ber om innspill til hvilke funksjoner dette koordinerende ombudet bør ha.

Det må imidlertid presiseres at det er viktig at de øvrige ombudene beholder autoriteten og påvirkningskraften de har i sin lokale oppgaveløsning. Ombudene skal fortsatt være faglig uavhengige og selvstendige i enkeltsaker.

Det er flere mulige alternativer for organisering av den koordinerende rollen.

Et alternativ er å bygge videre på dagens ordning. Ombudskollegiet har etablert et arbeidsutvalg som består av fire lokale ombud som velges for to år om gangen. Det velges en leder i ombudskollegiet. Lederen i kollegiet er også leder for arbeidsutvalget. Det må formaliseres nærmere hvordan rulleringen bør foregå. Ved en rullerende ordning kan man i større grad legge til grunn at lokale variasjoner og prioriteringer ved de forskjellige ombudene over tid vil bli representert på et nasjonalt koordinerende nivå. Det vil også være en fordel at gode løsninger utviklet hos enkeltombud, trolig lettere blir delt med de øvrige ombudene dersom den koordinerende rollen rullerer.

Et annet alternativt er at ett av ombudene skal ha den koordinerende rollen fast. Departementet antar at dette ombudet da også vil lede ombudskollegiet, slik at dagens ordning med rullerende leder utgår med dette alternativet. Et fast koordinerende ombud vil bidra til større kontinuitet og mer helhetlig oppgaveløsning over tid, ved at man ikke bytter på hvem som har den koordinerende rollen annen hvert år. Flere av oppgavene som foreslås, herunder å utvikle felles arbeidsmetodikk og systematisk kompetanseutvikling, er oppgaver som det ofte vil være tidkrevende å både utvikle og implementere, og hvor det dermed kan være en fordel at arbeidet koordineres av samme ombud over tid.

Et tredje alternativ er at det overlates til Helsedirektoratet som etatstyrer, etter innspill fra ombudene, å fastsette hvilket ombud som skal ha den koordinerende rollen, samt om rollen skal rulleres på eller ligge fast hos ett ombud. Dette alternativet kan åpne opp for andre alternativer enn de to skissert ovenfor, ved at Helsedirektoratet kan komme fram til en noe annen organisering, dersom dette viser seg hensiktsmessig etter en nærmere dialog med ombudene.

For alle alternativene kan Helsedirektoratet, som etatstyrer, gis i oppgave å utrede videre hvordan ordningen bør organiseres innenfor rammene som trekkes opp av lovforslaget. Videre bør det formaliseres nærmere hvilke funksjoner som ligger i den koordinerende rollen.

Departementet ber om høringsinstansenes begrunnede syn på hvilket alternativ de mener vil være mest hensiktsmessig.

4 Økonomiske og administrative konsekvenser

Det vises til Innst. 11 S (2018-2019) hvor det framgår at pasient- og brukerombudene styrkes med 2 mill. kroner i 2019. Midlene skal bidra til utvidelse av ordningen til å gjelde den fylkeskommunale tannhelsetjenesten og til å styrke ombudets koordinerende rolle.

5 Forslag til lovendringer

Forslag til lovendringer som opprettholdes fra høringsnotatet av 2. oktober 2018 og forslag til lovendringer som fremgår av herværende tilleggsnotat, utgjør følgende samlede forslag til lovendringer:

I lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten gjøres følgende endringer:

Ny § 1-6 skal lyde:

§ 1-6 Om informasjon

Fylkeskommunen skal sørge for at det gis slik informasjon som pasienten har rett til å motta etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2. Tilsvarende gjelder for informasjon til pasientens nærmeste pårørende etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-3 tredje ledd.

Departementet kan gi forskrift om det nærmere innhold i informasjonsplikten etter første ledd.

I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter gjøres følgende endringer:

§ 8-1 skal lyde:

§ 8-1 Formål

Pasient- og brukerombudet skal arbeide for å ivareta pasientens og brukerens behov, interesser og rettssikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten, *den fylkeskommunale tannhelsetjenesten* og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene.

§ 8-2 skal lyde:

§ 8-2 Arbeidsområde og ansvar for ordningen

Staten skal sørge for at det er et pasient- og brukerombud i hvert fylke. Pasient- og brukerombudets arbeidsområde omfatter statlige spesialisthelsetjenester, *fylkeskommunale tannhelsetjenester* og kommunale helse- og omsorgstjenester.

Ett av pasient- og brukerombudene skal ha en særlig koordinerende rolle for alle ombudene. Dette ombudet skal bidra til utvikling av felles arbeidsmetodikk, bistå de øvrige ombudene med systematisk kompetanseutvikling og veiledning, gi råd i enkeltsaker, bidra til felles løsning og forståelse av prinsipielle saker og følge med på hvordan ulike grupper av pasienter og brukere prioriteres ved tildeling av tjenester.

Ombudet skal utføre sin virksomhet selvstendig og uavhengig.

§ 8-3 første ledd skal lyde:

Pasient- og brukerombudet kan ta saker som gjelder forhold i den statlige spesialisthelsetjenesten, *den fylkeskommunale tannhelsetjenesten* og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, opp til behandling enten på grunnlag av en muntlig eller skriftlig henvendelse eller av eget tiltak.

§ 8-6 skal lyde:

§ 8-6 *Pasient- og brukerombudets adgang til helse- og omsorgstjenestens lokaler*

Pasient- og brukerombudet skal ha fri adgang til alle lokaler hvor det ytes statlige spesialisthelsetjenester, *fylkeskommunale tannhelsetjenester* og kommunale helse- og omsorgstjenester.

6 Utsatt høringsfrist

Departementet presiserer at vi fortsatt ber høringsinstansene om å komme med hørings svar knyttet til forslaget om å utvide pasient- og brukerombudenes ansvarsområde til å omfatte den fylkeskommunale (offentlige) tannhelsetjenesten, se høringsnotatet sendt ut 2. oktober 2018, særlig punkt 5.6.

På grunn av endringene som foreslås i dette tilleggsnotatet, utsettes høringsfristen på både det opprinnelig høringsnotatet og tilleggsnotatet til **15. januar 2019**.



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Deres ref

Vår ref

Dato

18/3899-

7. desember 2018

Høringsbrev – Tilleggsnotat til høring om etablering av nasjonalt Eldre-, pasient- og brukerombud

Helse- og omsorgsdepartementet viser til forslag om lovendringer knyttet til pasient- og brukerombudsordningen som ble sendt på høring 2. oktober 2018 med høringsfrist 2. januar 2019. I høringsnotatet ble det blant annet foreslått å etablere et nasjonalt eldre-, pasient- og brukerombud.

Departementet varsler i vedlagte tilleggsnotat at høringsinstansene kan se bort fra de delene av det opprinnelige høringsnotatet som gjelder etableringen av et nasjonalt eldre-, pasient- og brukerombud. Endringen innebærer også at det ikke foreslås nytt navn på dagens pasient- og brukerombud.

Bakgrunnen for tilleggsnotatet er at det, som følge av budsjettforliket mellom regjeringspartiene og Kristelig Folkeparti, er enighet om å opprette et eget eldreombud heller enn et nasjonalt eldre-, pasient- og brukerombud.

Selv om det ikke etableres et nasjonalt eldre-, pasient- og brukerombud, er det likevel ønskelig at det etableres en tydeligere felles retning, prioritering og koordinering av arbeidet hos de ulike pasient- og brukerombudene. Det foreslås i tilleggsnotatet at et av dagens pasient- og brukerombud skal ha denne rollen.

Departementet opprettholder forslaget i det opprinnelige høringsnotatet om å utvide pasient- og brukerombudenes ansvarsområde til å omfatte den fylkeskommunale (offentlige) tannhelsetjenesten.

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Kontoradresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org.nr.
983 887 406

Avdeling
Helserettsavdelingen

Saksbehandler
Elisabeth Salvesen
22 24 85 56

Hørings svar kan avgis digitalt på denne siden. Høringsinstansene kan registrere seg, mellomlagre svaret og laste opp vedlegg.

Høringsinstansene blir bedt om å vurdere om saken bør sendes til underliggende etater eller virksomheter, tilknyttede virksomheter, medlemmer e.l.

Alle kan avgi høringsuttalelser. Uttalelser er som hovedregel offentlige etter offentleglova og vil bli publisert.

På grunn av endringene som foreslås i det vedlagte tilleggsnotatet, utsettes høringsfristen på både det opprinnelig høringsnotatet og tilleggsnotatet til **15. januar 2019**.

Med hilsen

Kari Sønnerland (e.f.)
ekspedisjonssjef

Elisabeth Salvesen
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Høringsnotat - etablering av nasjonalt Eldre-, pasient- og brukerombud og utvidelse av ombudsordningen til å gjelde fylkeskommunale tannhelsetjenester (endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og tannhelsetjenesteloven)

Sendt ut: 2. oktober 2018

Høringsfrist: 2. januar 2019

Innhold

1	Sammendrag	3
2	Bakgrunn	3
3	Gjeldende rett	4
4	Nærmere om dagens ordning	6
5	Departementets vurderinger og forslag	7
5.1	Nasjonalt ombud	7
5.2	Særlig ansvar for eldre pasienter og brukere	7
5.3	Sterkere faglig ledelse	9
5.4	Felles nasjonalt og lokalt ombud?	11
5.5	Navnet på den nye ordningen	11
5.6	Inkludering av den fylkeskommunale tannhelsetjenesten	11
5.6.1	Utvidelse av ombudets ansvarsområde	11
5.6.2	Plikt for fylkeskommunen til å informere om ombudsordningen	12
5.7	Ombudets ansvar for den samiske befolkningen	13
5.8	Særlig om Oslo og Akershus	13
6	Økonomiske og administrative konsekvenser	14
7	Merknader til de enkelte bestemmelsene	14
8	Forslag til lovendringer	15

1 Sammendrag

Regjeringen ønsker å løfte pasient- og brukerrettighetsordningen, både når det gjelder innhold og omfang.

I dette høringsnotatet foreslås det at det etableres et nasjonalt eldre-, pasient- og brukerombud. Se nærmere omtale i 5.1. Det foreslås også at ombudene i fylkene skal bytte navn til Eldre-, pasient- og brukerombud. Disse omtales i det videre som de lokale ombudene. Se nærmere omtale i 5.5.

Departementet foreslår videre at staten skal sørge for at det er et nasjonalt eldre-, pasient- og brukerombud. Det nasjonale ombudet skal i tillegg være ombud for et fylke og lokaliseres sammen med ombudet i dette fylket. Det foreslås lovfestet at det nasjonale ombudet skal lede ombudskollegiet, bidra til utvikling av felles arbeidsmetodikk, bistå de øvrige ombudene med systematisk kompetanseutvikling og veiledning, gi råd i enkeltsaker, bidra til gode fellesløsninger, bidra til felles forståelse av prinsipielle saker og følge med på hvordan ulike grupper av pasienter og brukere prioriteres ved tildeling av helse- og omsorgstjenester. Ansvarsområdet for det nasjonale ombudet og de lokale ombudene skal fortsatt være avgrenset til helse- og omsorgstjenester fra stat og kommune. Dette gjelder også for eldre pasienter og brukere. Se nærmere omtale i 5.1.

Departementet tar sikte på at ordningen med nasjonalt Eldre-, pasient- og brukerombud skal tre i funksjon i løpet av annet halvår i 2019.

Det foreslås videre å utvide pasient- og brukerombudenes ansvarsområde til å omfatte den fylkeskommunale (offentlige) tannhelsetjenesten. Dette inkluderer både tannhelsetjenester utført av fylkeskommunens egne ansatte og av private tannleger og tannpleiere etter avtale med fylkeskommunen. Se nærmere omtale i 5.7.

Det foreslås endringer i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 8 og en ny bestemmelse tannhelsetjenesteloven § 1-6. Se forslaget til lovendringer i punkt 8.

Helsedirektoratet arbeider med å etablere en pilot på en landsdekkende enhet med spesialkompetanse på samiske pasienter og brukerombudstjenester. Se nærmere omtale i 5.8.

2 Bakgrunn

Etableringen av nasjonalt Eldre-, pasient- og brukerombud følger opp ett av punktene i Jeløya-erklæringen. Etableringen er blant annet et ledd i regjeringens satsing på tjenestetilbudet til eldre. Målet er å styrke oppmerksomheten om denne gruppens behov og å gi dem et tydelig talerør som kan sette tjenestetilbudet til eldre på dagsorden.

Ved behandlingen av Prop. 150 L (2016-2017) *Lov om statlig tilsyn med helsetjenesten mv. (helsetilsynsloven)*, har Stortinget 7. desember 2017 vedtatt følgende anmodning, jf. Innst. 53 L (2016-2017):

«Stortinget ber regjeringen vurdere å utvide arbeidsområdet til pasient- og brukerombudene til også å gjelde fylkeskommunale tannhelsetjenester.»

Bakgrunnen for vedtaket var NOU 2015: 11 *Med åpne kort*, hvor Arianson-utvalget la til grunn at det er behov for å avklare arbeidsområdet til pasient- og brukerombudene og eventuelt vurdere om arbeidsområdet bør utvides til å gjelde alle helse- og omsorgstjenester, også tannhelsetjenester og rent private tjenester.

Regjeringen hadde foreslått å overføre det offentlige ansvaret for tannhelsetjenester fra fylkeskommunene til kommunene, noe som ville ha ført til at de offentlige tannhelsetjenestene ville ha kommet inn under ansvarsområdet til pasient- og brukerombudet.

Stortinget vedtok i stedet å innføre en prøveordning med kommunal overtakelse av ansvaret for tannhelsetjenester.

Sametinget og de helsefaglige samiske miljøene har påpekt at helse- og omsorgstjenestene ikke i tilstrekkelig grad er tilpasset den samiske befolkningen og at dette særlig gjelder for den samiske eldrebefolkning som kun kan gjøre seg forstått på samisk. Dette vil kunne ha betydning for kvaliteten på tjenestene og på pasientsikkerheten. Vi vet dessuten for lite om hvilken tilgang den samiske befolkningen har på tjenestene fra pasient- og brukerombudet, noe som vil kunne ha betydning for å sikre dem likeverdige tjenester.

3 Gjeldende rett

Pasient- og brukerombudet skal arbeide for å ivareta pasientenes og brukernes 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.

Pasient- og brukerrettighetsloven § 8-2 har bestemmelser om arbeidsområde og ansvar for pasient- og brukerombudsordningen. Staten skal sørge for at det er et pasient- og brukerombud i hvert fylke. Ombudet skal utføre sin virksomhet selvstendig og uavhengig.

Pasient- og brukerombudets arbeidsområde omfatter statlige spesialisthelsetjenester og kommunale helse- og omsorgstjenester. Da pasientombudsordningen ble lovfestet fra 1. januar 2001, var ordningen begrenset til å omfatte spesialisthelsetjenester.

Ombudsordningen ble utvidet til å omfatte kommunale helse- og sosialtjenester fra 1. september 2009 (kommunale helse- og omsorgstjenester fra 1. januar 2012) og endret da navn til pasient- og brukerombud. Arbeidsområdet inkluderer også private tjenesteytere som har avtale om å utføre tjenester på vegne av kommune eller regionalt helseforetak, som for eksempel private avtalespesialister (psykolog- og legespesialister), fastleger, fysioterapeuter og sykehjem. Pasient- og brukerombudsordningen omfatter derimot ikke private ytere av helse- og omsorgstjenester som ikke har avtale med det offentlige.

Enhver kan henvende seg til pasient- og brukerombudet, muntlig eller skriftlig, og be om at en sak tas opp til behandling. Den som henvender seg har rett til å være anonym.

Ombudet kan også ta opp saker av eget tiltak. Dette følger av pasient- og brukerrettighetsloven § 8-3.

Ombudet avgjør selv om en henvendelse gir tilstrekkelig grunn til å ta en sak opp til behandling. Dersom saken ikke tas opp til behandling, skal den som har henvendt seg underrettes om det og gis en kort begrunnelse for dette, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 8-4.

Offentlige myndigheter og andre organer som utfører tjenester for forvaltningen, skal gi ombudet de opplysninger som trengs for å utføre ombudets oppgaver. Reglene i tvisteloven kapittel 22 Bevisforbud og bevisfritak får tilsvarende anvendelse for ombudets rett til å kreve opplysninger, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 8-5.

Ombudet skal ha fri adgang til alle lokaler hvor det ytes statlige spesialisthelsetjenester og kommunale helse- og omsorgstjenester, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 8-6.

Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 8-7 skal ombudet i rimelig utstrekning gi den som ber om det informasjon, råd og veiledning om forhold som hører inn under ombudets ansvarsområde. Ombudet har rett til å uttale sin mening om forhold som hører inn under ombudets arbeidsområde, og til å foreslå konkrete tiltak til forbedringer. Ombudet skal underrette tilsynsmyndighetene om forhold som det er påkrevd at disse følger opp. Ombudet skal dessuten sørge for å gjøre ordningen kjent.

Departementet har hjemmel til å gi forskrifter til gjennomføring og utfylling av bestemmelsene om pasient- og brukerombud, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 8-8. Hjemmelen er så langt ikke brukt.

Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2 fjerde ledd skal pasienten eller brukeren informeres dersom de blir påført skade eller alvorlige komplikasjoner i forbindelse med ytelse av helse- og omsorgstjenester. Samtidig skal det informeres om adgangen til å søke erstatning hos Norsk Pasientskadeerstatning, til å henvende seg til pasient- og brukerombudet og om adgangen til å anmode tilsynsmyndigheten om en vurdering av et eventuelt pliktbrudd.

Kommuner, og helseinstitusjoner som er omfattet av spesialisthelsetjenesteloven, har plikt til å sørge for at det gis slik informasjon som pasienter og brukere har rett til å motta etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2, dvs. bl.a. informasjon som er nødvendig for å få innsikt i egen helsetilstand, innholdet i helsehjelpen, risiko og bivirkninger, påførte skader og komplikasjoner og rettigheter. Dette følger av helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 a og spesialisthelsetjenesteloven § 3-11. Tilsvarende informasjon skal gis til nærmeste pårørende.

Helsepersonelloven § 10 pålegger den som yter helse- og omsorgstjenester å gi informasjon etter pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-2 til 3-4. Det følger også forutsetningsvis av virksomhetsansvaret etter helsepersonelloven § 16 at den som yter helse- og omsorgstjenester skal informere pasienter om skader og alvorlige komplikasjoner. Videre vil det generelle kravet til forsvarlig og omsorgsfull hjelp etter helsepersonelloven § 4 innebære en plikt til å gi informasjon til pasienten når uønskede hendelser skjer. For den kommunale helse- og omsorgstjenesten og den statlige spesialisthelsetjenesten er dette informasjonsansvaret tydeliggjort på systemnivå ved lovendringer i 2013, jf. beskrivelsen av gjeldende rett under punkt 3. I tillegg er det

foretatt presiseringer i innholdet i informasjonsplikten. Tannhelsetjenesteloven har ingen tilsvarende bestemmelser.

4 Nærmere om dagens ordning

Det er i dag 15 pasient- og brukerombud. Ombudene skal arbeide for å ivareta pasientenes og brukernes behov, interesser og rettssikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene. 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. Pasient- og brukerombudet fatter ikke enkeltvedtak. Klager på ombudenes saksbehandling håndteres av Helsedirektoratet.

Pasient- og brukerombudsordningen administreres av staten ved Helsedirektoratet. Direktoratet har det overordnede ansvaret for personalet, økonomien og annen virksomhetsstyring.

Statens alminnelige instruksjonsmyndighet er begrenset ved at pasient- og brukerrettighetsloven § 8-2 slår fast at ombudet skal utføre sin virksomhet selvstendig og uavhengig. I dette ligger det bl.a. at staten ikke har instruksjonsmyndighet over pasientombudene i enkeltsaker. Staten kan dermed f.eks. ikke instruere ombudene om utfallet av en sak de har til behandling. Staten kan heller ikke instruere ombudene om hvilke enkeltsaker de skal behandle. Det innebærer også at ombudet skal ha et eget budsjett og at det står fritt til å organisere egen virksomhet innenfor de rammene Helsedirektoratet har trukket opp.

Ansvaret for å koordinere den delen av virksomheten som er uavhengig ligger hos ombudskollegiet. Ombudskollegiet samles om lag fire ganger i året for å diskutere aktuelle problemstillinger og utviklingstrekk i ombudenes arbeid og i helse- og omsorgstjenestene. Det arrangeres også regionsamlinger med fokus på lokale forhold.

Ombudskollegiet har etablert et arbeidsutvalg som består av fire lokaleombud som velges for to år om gangen. Det velges en leder i ombudskollegiet. Lederen i kollegiet er også leder for arbeidsutvalget.

Ombudskollegiet har utarbeidet et felles strategidokument for perioden 2017- 2021. Ombudenes felles virksomhetsplan er utformet i samarbeid mellom administrativ leder og ombudskollegiet. Den bygger på strategidokumentet og angir konkrete mål for ombudene. Ombudene utformer også felles årsmelding som bl.a. har vært grunnlagsdokumenter for ombudenes innspill til stortingsmeldingene om kvalitet og pasientsikkerhet.

Ansatte fra hele landet deltar i faggrupper for kompetanse, kodeverk og statistikk, forvaltning og kommunikasjon. Gruppene bidrar til kompetanseheving og organisasjonsutvikling. De styres delvis av den administrative lederen og delvis av ombudskollegiet.

Lederne for ombudene i hvert fylke vil i dette høringsnotatet bli omtalt som "lokale ombud".

5 Departementets vurderinger og forslag

5.1 Nasjonalt ombud

Pasienters- og brukeres tilgang til råd, veiledning og annen bistand fra pasient- og brukerombudet skal være uavhengig av hvilket fylke de bor i. Utviklingen har gått i retning av økt samordning av administrative rutiner og faglig praksis hos de lokale ombudene. Felles arbeidsmetodikk og mer systematisk kompetanseutvikling vil bidra ytterligere til et bedre og mer likt tilbud til publikum. For å oppnå dette mener departementet at det er behov for en tydeligere og mer permanent koordinerende rolle enn det som følger av dagens praksis der denne rollen går på omgang mellom fylkesombudene. Departementet ønsker også å styrke ombudets generelle arbeid med å fremme pasienters og brukeres interesser. Departementet foreslår derfor at det etableres et nasjonalt eldre-, pasient- og brukereombud i tillegg til de lokale ombudene i hvert fylke.

Ansvarsområdet skal fortsatt være avgrenset til helse- og omsorgstjenester fra stat og kommune. Dette gjelder også for eldre pasienter og brukere. Se også forslaget i pkt. 5.7 om å utvide ansvarsområdet for ombudene til den fylkeskommunale tannhelsestjenesten.

5.2 Særlig ansvar for eldre pasienter og brukere

Det ligger allerede i ombudenes mandat at de skal ivareta eldre pasienters og brukeres behov, interesser og rettssikkerhet overfor helse- og omsorgstjenestene. Ombudene er svært opptatt av at eldre skal motta helse- og omsorgstjenester av god kvalitet og at helse- og omsorgstjenester til eldre tilrettelegges på en slik måte at dette bidrar til en verdig, trygg og meningsfull alderdom. Dette gjenspeiles i Pasient- og brukerombudets årsmeldinger.

De nærmeste tiårene vil endre den demografiske sammensetningen av Norge betydelig. Det blir flere eldre, det blir en høyere andel eldre i befolkningen og det blir flere av de eldste eldre. Organiseringen av helse- og omsorgstjenestene må ivareta brukernes behov for tilgjengelighet, kontinuitet, trygghet og forutsigbarhet. Gjennom reformen Leve hele livet løfter regjeringen frem ulike verktøy og løsninger som kommunene kan ta i bruk for å sikre at disse hensynene ivaretas i praksis. Opprettelsen av et nasjonalt ombud er en del av den statlige satsingen på helse- og omsorgstjenester til eldre. Dette kan bidra til at tjenestene organiseres slik at de møter eldre pasienter og brukere på deres premisser. Det vil være en styrke for eldre pasienter og brukere at ombudene fortsetter å ha et særlig fokus på eldres utfordringer.

Gjennom lovgivningen har man etablert enkelte minimumskrav til helse- og omsorgstjenestene ved at alle innbyggere har rett til nødvendige og forsvarlige tjenester. Forskning, fagkunnskap og verdier vil være med på å legge føringer for hva som til enhver tid anses som forsvarlige tjenester. Ofte er det vanskelig for pasienter og brukere å navigere i regelverk, mellom instanser og i ulike ledd i forvaltningen. Helseutfordringene krever ofte mye av den enkeltes ressurser og oppmerksomhet. Det kan for mange oppleves som en tilleggsbelastning å sette seg inn i nettverket av rettigheter og plikter som

omfavner pasienter og brukere, og å forholde seg til ulike instanser og helsepersonell. Samtidig vet vi at forekomsten av mange sykdommer øker med økende alder. Eldre har i tillegg ofte flere sykdommer samtidig, og andelen som har flere kroniske sykdommer er derfor høyere hos de eldste, særlig de over 80 år. Denne gruppen pasienter og brukere har derfor et særlig behov for slik veiledning som pasient- og brukerombudene kan tilby, og har ofte et mer sammensatt sykdomsbilde som forutsetter at de som gir råd og veiledning har særlig kunnskap om denne gruppen. Pasient- og brukerombudene foreslås derfor styrket. De foreslåtte endringene vil etter departementets syn legge ytterligere til rette for å videreføre ombudenes gode arbeid rettet mot eldre pasienter og brukere og bidra til å opprettholde kontinuiteten i arbeidet med å innrette ordningen med et særlig fokus på eldre og aldring.

Samtidig vet vi at mange eldre er svært ressurssterke. Mange har også ressurssterke pårørende. Nye generasjoner eldre har andre ressurser enn tidligere eldregenerasjoner å møte alderdommen med. I følge Statistisk sentralbyrå vil framtidens eldrepopulasjon trolig være annerledes sammensatt enn dagens eldre når det gjelder viktige kjennetegn med betydning for ressursituasjon, helse og funksjonsevne. Framtidens eldre har høyere utdanning, en mer fordelaktig økonomisk situasjon, bedre boforhold og færre vil bo alene. Forskning og statistikk på Eldres helse og sykkelighet de siste årene viser at eldre ikke nødvendigvis har fått færre år med sykdom enn før – kanskje snarere flere. For å møte de kapasitetsmessige utfordringene helse- og omsorgssektoren vil stå ovenfor i tiårene som kommer, må de eldre utfordres til å bruke disse ressursene til å planlegge og mestre egen tilværelse og ha et aktivt liv i fellesskap med andre.¹ For helse- og omsorgstjenestene vil det blant annet bety å være mer ressursorientert og legge større vekt på proaktivitet, tidlig intervensjon, forebygging og hverdagsmestring, ofte med utgangspunkt i det grunnleggende spørsmålet: Hva er viktig for deg? De fleste ønsker å delta og greie seg selv så lenge som mulig, og det er også det beste for felleskapet og framtidig bærekraft.² For å nå disse målsettingene er det viktig at eldre personer er kjent med og blir gjort kjent med hvilke muligheter og tilbud som finnes i helse- og omsorgstjenestene. Som et talerør for eldre pasienter og brukere vil eldre-, pasient- og brukerombudet bidra til at deres særskilte tjenestebehov settes på dagsorden, at denne gruppen blir hørt i det offentlige ordskiftet, at ombudene får styrket sin kompetanse på aldring og eldre, samt at ombudet kan bidra med informasjonsspredning og veiledning både til denne gruppen og til kommuner og andre aktører som arbeider med eldre pasienter og brukere.

Ombudet vil også kunne bidra til å sikre at eldre som er sterkt svekket av sykdom og eldre som ikke har nære pårørende, har en pasient- og brukerombudsordning som er bedre rustet til å bistå dem i møte med det offentlige og at denne gruppen har en stemme i det offentlige ordskiftet og i saker som angår denne gruppen.

Endringer i tjenestene som følge av digitalisering og økt bruk av teknologi, vil stille andre krav til pasienter og brukere enn tidligere. Økt bruk av digital kommunikasjon, digitale

¹ Meld. St. 15 Leve hele livet s. 43, og 46-47.

² Meld. St. 15 Leve hele livet s. 53

målinger, sporingsteknologi mv. vil kunne bidra til å gi pasienter økt egenmestring, frihet og trygghet. For at eldre pasienter og brukere skal kunne benytte og høste gevinster av disse tjenestene må det tas hensyn til at mange eldre mangler den digitale kompetansen som trengs, og tjenestene må være tilpasset den enkeltes forutsetninger og behov. Først når brukerne er fornøyd vil velferdsteknologi og digitalisering være samfunnsøkonomisk effektivt, samt bidra til en bedre fordeling av helseressurser.³

Å framheve eldre særskilt i navnet på ombudet vil bidra til å framheve at eldre er en viktig gruppe i helse- og omsorgstjenesten. Forslaget om å inkludere begrepet "eldre" i navnet, se punkt 5.5, innebærer likevel ikke en utvidelse av ombudets ansvarsområde til å gjelde alle samfunnsområder hvor eldre har interesser. Ansvarsområdet vil fortsatt være avgrenset til helse- og omsorgstjenester fra stat og kommune – og etter forslaget også tannhelsetjenester fra fylkeskommunen.

Departementet mener at det er viktig at ombudenes virksomhet innrettes slik at de får bedre kjennskap til hvilke saker eldre pasienter og brukere er opptatt av og bedre oversikt over forbedringspunkter i tjenestene.

Eldre er ingen skarpt avgrenset gruppe. Som for reformen Leve hele livet, mener departementet at det er naturlig å ta utgangspunkt i at det nasjonale ombudet bør ha et særskilt fokus på personer over 65 år. Det foreligger mye nasjonal og internasjonal forskning om denne aldersgruppen og gruppen er nær pensjonsalderen.

Personer under 65 år vil imidlertid også få hjelp fra eldre-, pasient- og brukerombudet ettersom ombudet har et ansvar for alle pasienter og brukere uansett alder.

5.3 Sterkere faglig ledelse

Departementet har vurdert om det nasjonale ombudet bør opprettes som en ny nasjonal etat. En slik modell vil gi det nasjonale ombudet en større og mer reell lederrolle, men vil også samtidig kunne innebære en vesentlig endring av dagens ombudsordning.

Departementet mener dagens ordning i det vesentlige fungerer godt etter intensjonen og mener at det ikke bør legges opp til en løsning som blant annet medfører at det må bygges opp nye administrative funksjoner i tilknytning til det nasjonale ombudet. Etter departementets vurdering bør det i stedet bygges videre på dagens modell der Helsedirektoratet ivaretar de fleste administrative funksjonene for ombudene.

Departementet foreslår at det nasjonale ombudet lokaliseres til ett av de lokale ombudene.

Det er viktig å opprettholde ombudets faglige selvstendighet og uavhengighet i forhold til dem som har det lovpålagte ansvaret for å tilby befolkningen helse- og omsorgstjenester. Faglige selvstendighet og uavhengighet fra tjenesteyterne krever derimot ikke at de lokale ombudene opptrer uavhengig av hverandre.

I de senere årene er samarbeidet mellom de lokale ombudene blitt utvidet og styrket. Se omtalen i kapittel 4. Dagens ordning fungerer på mange måter bra, men den krever at de

³ <https://forskning.no/sykepleie-aldring-sykdommer/kronikk-kortere-sykehjemsko-med-teknologi/1167673>

lokale ombudene velger å bidra til faglig samordning og utvikling. Departementet mener at en formalisering av samarbeidet mellom de lokale ombudene gjennom opprettelse av et nasjonalt ombud, vil kunne bidra til et enda bedre og likere tilbud til pasientene og brukerne.

Det er viktig at de lokale ombudene beholder autoriteten og påvirkningskraften de har i sin lokale oppgaveløsning. Ombudene bør derfor fortsatt være faglig uavhengige og selvstendige i enkeltsaker. Dette innebærer blant annet at det materielle innholdet i lokale avgjørelser ikke skal kunne påklages til det nasjonale ombudet. Alle pasienter og brukere som henvender seg til ombudene, skal derimot møte den samme rolleforståelsen og arbeidsmetodikken. Helsedirektoratet skal fortsatt behandle klager på prosessuelle beslutninger om hvilke saker ombudene skal behandle og hvordan de skal behandles.

Departementet mener at etableringen av et nasjonalt ombud vil legge til rette for et mer forpliktende samarbeid mellom de lokale ombudene. Det nasjonale ombudet bør i tillegg, på noen områder, få fullmakter til å samordne ombudenes virksomhet, med de begrensninger som følger av at de lokale ombudene fortsatt bør være faglig uavhengige og selvstendige i enkeltsaker. Departementet ønsker blant annet at det nasjonale ombudet skal bidra til felles forståelse av problemstillinger og løsning av saker som vil kunne få betydning utover det enkelte tilfellet.

Utad vil det nasjonale ombudet få autoritet som felles talerør for ombudene i kraft av sin posisjon. Departementet mener at det er viktig at det nasjonale ombudet også får en tydelig fullmakt i loven til å uttale seg på vegne av ombudene. De lokale ombudene skal fortsatt kunne uttale seg i enkeltsaker. De lokale ombudene bør derimot vurdere om saker der løsningen vil kunne få betydning ut over det enkelte tilfellet, bør løftes til det nasjonale ombudet for uttalelse, for eksempel saker som er kontroversielle eller prinsipielle. Beslutninger om hvilke saker som bør håndteres av det nasjonale ombudet bør etter departementets syn tas av det nasjonale ombudet etter dialog med de lokale ombudene.

Departementet foreslår at det lovfestes at staten skal sørge for et nasjonalt eldre-, pasient- og brukerombud som leder ombudskollegiet. Det foreslås videre at det lovfestes at det nasjonale ombudet skal styre utviklingen av felles ombuds faglig arbeidsmetodikk, bistå de øvrige ombudene med systematisk kompetanseutvikling og veiledning, gi råd i enkeltsaker, bidra til felles løsning og forståelse av prinsipielle saker og følge med på hvordan ulike grupper av pasienter og brukere prioriteres ved tildeling av tjenester.

Departementet mener videre at det vil være naturlig at det nasjonale ombudet bidrar til en felles strategi for informasjon om ombudsordningen.

Det nasjonale ombudet bør innenfor de lovfestede rammene, få betydelig frihet til å forme den nye rollen. Departementet forutsetter at ombudskollegiet skal kunne medvirke til dette arbeidet.

5.4 Felles nasjonalt og lokalt ombud?

De lokale ombudene håndterer et stort antall henvendelser. De har et særskilt ansvar for å sette seg inn i lokale forhold. De bruker dessuten mye ressurser på å ha en dialog med tjenesteyterne og klage- og tilsynsmyndighetene. Dette er en viktig forutsetning for å løse ombudenes samfunnsoppdrag.

Det nasjonale ombudet skal samle inn og systematisere erfaringer fra alle ombudene og koordinere og styre felles faglig utvikling av ombudene.

Både det lokale og det nasjonale ombudet vil ha viktige roller som talspersoner overfor myndighetene og media. Departementet ser at det vil kunne være krevende å ha begge rollene, særlig i fylket der det nasjonale ombudet er lokalisert. Det kan oppstå usikkerhet når det nasjonale ombudet uttaler seg som nasjonalt og som lokalt ombud. Departementet ser også at det vil kunne reises spørsmål om hvorvidt ombudet jobber for lokale eller nasjonale saker og at det er en viss risiko for at lokale forhold kan bli tillagt uforholdsmessig stor vekt.

På den annen side vil et felles ombud få mye kunnskap om hvilke typer saker de lokale ombudene behandler og hvilke utfordringer de møter. Arbeidsbelastningen vil langt på vei kunne håndteres gjennom støttefunksjoner i fylket der det nasjonale ombudet plasseres. Et felles ombud vil også bidra til en mer effektiv bruk av administrative ressurser. Det er dessuten viktig at det ikke oppstår faglige konflikter mellom det nasjonale ombudet og ombudet i fylket der det nasjonale ombudet lokaliseres. Lokal forankring er viktig for at det nasjonale ombudet skal kunne ivareta rollen sin på en god måte. Departementet foreslår derfor at samme person skal være både nasjonalt ombud og lokalt ombud.

5.5 Navnet på den nye ordningen

Departementet mener at det er viktig at navnet på ordningen gir god informasjon om ombudets ansvarsområde. Navnet bør markere at ombudene har generelle oppgaver for alle pasienter og brukere, og et særskilt ansvar for eldre i denne gruppen. Departementet foreslår derfor at det nasjonale ombudet skal hete Nasjonalt eldre-, pasient- og brukerombud og at også de lokale ombudene skal skifte navn til Eldre-, pasient- og brukerombud.

5.6 Inkludering av den fylkeskommunale tannhelsetjenesten

5.6.1 Utvidelse av ombudets ansvarsområde

Fylkeskommunale tannhelsetjenester omfattes i dag ikke av pasient- og brukerombudsordningen.

Stortinget har ved flere anledninger, senest i anmodningsvedtaket som ble fremmet i forbindelse med behandlingen av Prop. 150 L (2016-2017) Lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten mv. (helsetilsynsloven), gitt uttrykk for at det ønsker at de fylkeskommunale tannhelsetjenestene skal omfattes av ombudsordningen.

Ved behandlingen av Prop. 71 L (2016-2017) *Endringer i helselovgivningen (overføring av det offentlige tannhelsetjenesteansvaret, lovfesting av kompetansekrav m.m.)*, vedtok Stortinget lovendringer som er nødvendige for å overføre ansvaret for tannhelsetjenester fra fylkeskommunene til kommunene. Det ble vedtatt å forankre kommunens ansvar i helse- og omsorgstjenesteloven, mens pasienters rettigheter til tannhelsetjenester ble vedtatt innlemmet i pasient- og brukerrettighetsloven. Lovendringene innebar at ombudets arbeidsområde ble utvidet til å omfatte tannhelsetjenester på kommunalt nivå.

Stortinget anmodet samtidig regjeringen om å legge til rette for en frivillig prøveordning slik at kommuner som ønsker det, kan få tillatelse til å overta ansvaret for den offentlige tannhelsetjenesten fra 2020, jf. Innst. 53 L (2016-2017). En utilsiktet konsekvens av dette vedtaket er at pasienter får ulike prosessuelle rettigheter, avhengig av om de mottar tannbehandling i regi av en kommune som er med i prøveordningen eller i regi av fylkeskommunen/regionen. Departementet mener dette er uheldig og at det heller ikke er i tråd med Stortingets intensjon om å inkludere den offentlige tannhelsetjenesten i ombudets ansvarsområde.

Ordninger som er etablert for å ivareta pasienter og brukeres interesser bør etter departementets vurdering gjøres tilgjengelige for alle som mottar helse- og omsorgstjenester, uavhengig av om de tilbys av stat, fylkeskommune eller kommune.

Utvidelse av pasient- og brukerombudsordningen til å omfatte fylkeskommunale tannhelsetjenester vil særlig kunne styrke rettighetene til personer som ikke er i stand til å fremme sine egne behov når det gjelder tannhelsehjelp.

Det er også en viktig oppgave for pasient- og brukerombudene å gi tilbakemelding til helse- og omsorgstjenesten om de erfaringer man får gjennom arbeidet.

Departementet foreslår på denne bakgrunn lovendringer som sikrer at pasienter får lik rett til å henvende seg til ombudet om forhold knyttet til offentlige tannhelsetjenester, uavhengig av hvilket forvaltningsnivå som har ansvar for tjenestene.

5.6.2 Plikt for fylkeskommunen til å informere om ombudsordningen

Departementet mener at det er en naturlig konsekvens av utvidelsen av ansvarsområdet for ombudsordningen at også fylkeskommunen pålegges å informere pasienter om retten til å henvende seg til ombudet.

Spesialisthelsetjenesten og kommunene er pålagt å informere pasienter om hvilke rettigheter de har dersom de påføres skade eller alvorlige komplikasjoner i forbindelse med behandling. Pasientskadeordningen gjelder for tannhelsetjenester. Det er likevel ingen bestemmelser som eksplisitt pålegger fylkeskommunen plikt til å informere pasienter som er påført skade eller alvorlige komplikasjoner i forbindelse med tannbehandling om muligheten til å søke erstatning fra Norsk Pasientskadeerstatning (NPE). Fylkeskommunen har heller ingen klar plikt til å informere om pasientens adgang til å anmode tilsynsmyndigheten om vurdering av mulig pliktbrudd.

Departementet mener at fylkeskommunen også bør pålegges å informere om andre tilgrensende ordninger som er opprettet for å ivareta pasienter og brukeres interesser, som NPE og adgangen til å anmode tilsynsmyndigheten om vurdering av mulig pliktbrudd. Departementet foreslår derfor at en tilsvarende informasjonsplikt på virksomhetsnivå som gjelder for statlige spesialisthelsetjenester og kommunale helse- og omsorgstjenester, lovfestes for fylkeskommunale tannhelsetjenester.

Informasjonsplikten bør også omfatte pasientens nærmeste pårørende i tilfeller der pasienten dør og utfallet er uventet i forhold til påregnelig risiko, selv om dette svært sjeldent vil forekomme når det gjelder tannhelsetjenester.

For kommuner som får delta i prøveordningen med overtakelse av tannhelsetjenesteansvaret, vil informasjonsplikten følge av helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2a.

Tannbehandling utført av rent privat tannhelsepersonell uten slik avtale, omfattes ikke av forslaget. Det har sammenheng med at ombudsordningen generelt er begrenset til å omfatte helse- og omsorgstjenester som er en del av det offentliges ansvar.

5.7 Ombudets ansvar for den samiske befolkningen

Sametinget og de helsefaglige samiske miljøene har i flere år påpekt manglende helse- og omsorgstjenester for den samiske eldrebefolkning som kun kan gjøre seg forstått på samisk. Derfor er det lagt til rette ordninger som skal ivareta den samiske eldre pasient gjennom etablering av et utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester for den samiske befolkningen i Finnmark, tolk i demensomsorgen i kommunen, tolkeprosjekt ved Helse Finnmark, utarbeidelse av veiledningsmateriell m.m. Det er likevel en utfordring, primært for eldre samer som ikke snakker norsk, å gjøre seg forstått i helse- og omsorgstjenesten. Denne gruppen vil også kunne ha problemer med å forstå beskjeder fra helse- og omsorgstjenesten. Dette kan medføre en fare for pasientsikkerheten.

Helsedirektoratet har nedsatt en arbeidsgruppe med representanter fra Sametinget, Pasient- og brukerombudet og Helsedirektoratet som skal se på om ombudstjenestene i tilstrekkelig grad er innrettet for å møte behovene hos den samiske befolkningen. Gruppen jobber med å etablere en pilot på en landsdekkende enhet med spesialkompetanse på samiske pasienter og brukerombudstjenester under Pasient- og brukerombudet. Piloten skal blant annet brukes til å prøve ut ulike metoder for å gi gode og likeverdige ombudstjenester til den samiske befolkningen. Prosjektet skal finansieres innenfor pasient- og brukerombudsordningen, og det tas sikte på å styrke kompetansen på samisk kultur og språk med inntil et ekstra årsverk i piloten. Pasient- og brukerombudet har allerede kompetanse på samisk kultur, men ingen person i ordningen som snakker samisk.

5.8 Særlig om Oslo og Akershus

I dag administreres 14 av ombudskontorene av staten ved Helsedirektoratet. Ett kontor, i Oslo og Akershus, administreres av Oslo kommune etter avtale med Helsedirektoratet, der staten bevilger kr 8,5 mill pr. år. Ved framtidig ny fylkesinndeling mener departementet at

det er behov for å vurdere hvordan ombudsordningen skal organiseres. Helsedirektoratet vil derfor få i oppdrag å utrede og foreslå framtidig løsning for Oslo og Akershus fra 2020. Dette arbeidet gjennomføres i nært samarbeid med berørte aktører.

6 Økonomiske og administrative konsekvenser

Det er en klar forutsetning at eldre ikke skal prioriteres på bekostning av andre brukergrupper. Samtidig er det forventet at endringene vil gi flere henvendelser fra denne brukergruppen. Eldre pasienter har ofte store og sammensatte behov for helse- og omsorgstjenester. Dette gjør at sakene de gir bistand i kan være komplekse og arbeidskrevende. Ofte er det nødvendig å reise ut i kommunen der eldre mottar tjenester for å møte pasienten og få til dialog med tjenesteyter. Dette er tidkrevende arbeid, men også arbeid som erfaringsmessig gir resultater og rask avklaring. Omleggingen vil også kreve et tettere samarbeid mellom ombud og for eksempel elderrådene og kommunale brukerråd. Etterspørselen etter informasjon og opplæring fra lag og organisasjoner som ivaretar Eldres interesser må ventes å øke. Ombudene opplever også at det er en klagefrykt. Det er nødvendig å fortsette arbeidet med å gjøre eldre og deres pårørende trygge slik at de tør å si ifra.

Det er forventet at det nasjonale ombudet skal være en synlig og tydelig nasjonal stemme. Dette krever tilstedeværelse på nasjonale arenaer og mulighet til å sette agenda. Det er nødvendig å etablere en organisering rundt nasjonalt ombud som sikrer gjennomføringsevne.

Det tas sikte på at utvidelsen og omleggingen av ombudsordningen iverksettes andre halvår 2019.

Etableringen av Nasjonalt eldre-, pasient- og brukerombud, utvidelse av ordningen til å gjelde den fylkeskommunale tannhelsetjenesten og styrkingen av ombudsordningens arbeid mot eldre pasienter og brukere vil føre til økte lønnsutgifter og utgifter til utvikling av fagkompetanse og informasjonstiltak på om lag 8 mill. kroner i året.

7 Merknader til de enkelte bestemmelsene

Tannhelsetjenesteloven

Til ny § 1-6 Om informasjon:

Generelle merknader er gitt i punkt 5.5.2 i høringsnotatet. Bestemmelsen er ny og omhandler en tydeliggjøring av fylkeskommunens ansvar på overordnet nivå til å sørge for at det gis informasjon som pasienten har rett til å motta etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2. Det samme gjelder for informasjon til pasientens nærmeste pårørende etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-3 tredje ledd. Bestemmelsen er utformet over samme lest som bestemmelsene i helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2a og spesialisthelsetjenesteloven § 3-11.

Pasient- og brukerrettighetsloven

Navnet på ordningen endres til Eldre-, pasient- og brukerombudet i hele kapittel 8.

Til § 8-1

Ansvarsområdet for ombudet utvides til å omfatte den fylkeskommunale tannhelsetjenesten, jf. *første ledd*. Se nærmere omtale i 5.7.

Til § 8-2

Den faglige styringen av ombudsordningen styrkes ved at det nasjonale ombudet gis fullmakt til å lede ombudskollegiet og til å samordne virksomheten på nærmere angitte områder, jf. *tredje ledd*. Se nærmere omtale i 5.2.

8 Forslag til lovendringer

I lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten gjøres følgende endringer:

Ny § 1-6 skal lyde:

§ 1-6 Om informasjon

Fylkeskommunen skal sørge for at det gis slik informasjon som pasienten har rett til å motta etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2. Tilsvarende gjelder for informasjon til pasientens nærmeste pårørende etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-3 tredje ledd.

Departementet kan gi forskrift om det nærmere innhold i informasjonsplikten etter første ledd.

I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter gjøres følgende endringer:

Kapitteloverskriften i kapittel 8 skal lyde:

Kapittel 8 *Eldre-, pasient- og brukerombud*

§ 8-1 skal lyde:

§ 8-1 Formål

Eldre-, pasient- og brukerombudet skal arbeide for å ivareta pasientens og brukerens behov, interesser og rettssikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten, den fylkeskommunale tannhelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene.

§ 8-2 skal lyde:

§ 8-2 Arbeidsområde og ansvar for ordningen

Staten skal sørge for at det er et eldre-, pasient- og brukerombud i hvert fylke. Staten skal sørge for at det er et Nasjonalt eldre-, pasient- og brukerombud.

Eldre-, pasient- og brukerombudets arbeidsområde omfatter statlige spesialisthelsetjenester, fylkeskommunale tannhelsetjenester og kommunale helse- og omsorgstjenester.

Det nasjonale ombudet skal lede ombudskollegiet, bidra til utvikling av felles arbeidsmetodikk, bistå de øvrige ombudene med systematisk kompetanseutvikling og veiledning, gi råd i enkeltsaker, bidra til felles løsning og forståelse av prinsipielle saker og følge med på hvordan ulike grupper av pasienter og brukere prioriteres ved tildeling av tjenester.

Ombudene skal utføre sin virksomhet selvstendig og uavhengig.

§ 8-3 skal lyde:

§ 8-3 Rett til å henvende seg til eldre-, pasient- og brukerombudet

Eldre-, pasient- og brukerombudet kan ta saker som gjelder forhold i den statlige spesialisthelsetjenesten, den fylkeskommunale tannhelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, opp til behandling enten på grunnlag av en muntlig eller skriftlig henvendelse eller av eget tiltak.

Enhver kan henvende seg til *eldre-, pasient- og brukerombudet* og be om at en sak tas opp.

Den som henvender seg til *eldre-, pasient- og brukerombudet*, har rett til å være anonym.

§ 8-4 skal lyde:

§ 8-4 Behandling av henvendelser

Eldre-, pasient- og brukerombudet avgjør selv om en henvendelse gir tilstrekkelig grunnlag til å ta en sak opp til behandling. Dersom eldre-, pasient- og brukerombudet ikke tar saken opp til behandling, skal den som har henvendt seg gis underretning og en kort begrunnelse for dette.

Overskriften i § 8-5 skal lyde:

§ 8-5 Eldre-, pasient- og brukerombudets rett til å få opplysninger

§ 8-6 skal lyde:

§ 8-6 Eldre-, pasient- og brukerombudets adgang til helse- og omsorgstjenestens lokaler

Eldre-, pasient- og brukerombudet skal ha fri adgang til alle lokaler hvor det ytes statlige spesialisthelsetjenester, fylkeskommunale tannhelsetjenester og kommunale helse- og omsorgstjenester.

§ 8-7 skal lyde:

§ 8-7 Eldre-, pasient- og brukerombudets oppgaver

Eldre-, pasient- og brukerombudet skal i rimelig utstrekning gi den som ber om det informasjon, råd og veiledning om forhold som hører under ombudets arbeidsområde.

Eldre-, pasient- og brukerombudet skal gi den som har henvendt seg til ombudet, underretning om resultatet av sin behandling av en sak og en kort begrunnelse for resultatet.

Eldre-, pasient- og brukerombudet har rett til å uttale sin mening om forhold som hører under ombudets arbeidsområde, og til å foreslå konkrete tiltak til forbedringer.

Eldre-, pasient- og brukerombudet bestemmer selv hvem uttalelsene skal rettes til. Uttalelsene er ikke bindende.

Eldre-, pasient- og brukerombudet skal underrette tilsynsmyndighetene om tilstander som det er påkrevet at disse følger opp.

Eldre-, pasient- og brukerombudet skal sørge for å gjøre ordningen kjent.

§ 8-8 skal lyde:

§ 8-8 Forskrifter

Departementet kan gi forskrifter til gjennomføring og utfylling av bestemmelsene om *eldre-, pasient- og brukerombud*.

I lov 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern gjøres følgende endringer:

§ 4-5 tredje ledd skal lyde:

Utover det som følger av rimelige begrensninger i husordensreglement, kan det ikke vedtas restriksjoner i retten til å kommunisere med kontrollkommisjonen, departementet, Statens helsetilsyn, Fylkesmannen, Stortingets ombudsmann for forvaltningen, *eldre-, pasient- og brukerombud*, prest eller tilsvarende sjelesørger, juridisk rådgiver eller den som opptrer på pasientens vegne i en klagesak.

Notat

 Dato: 21.11.2018
 Arkivsak: 2015/10845-12
 Saksbehandlar: stahaug

Til: Fylkesutvalet

Frå: Fylkesrådmannen

Større saker til politisk behandling 1. halvår 2019

Tabellen under viser saker som administrasjonen arbeider med og som det er planen å leggja fram for politisk behandling i løpet av 1. halvår 2019.

Saker	Utval for kultur, idrett og regional	Utval for opplæring og helse	Utval for miljø og samferdsel	Fylkesutvalet	Fylkestinget	Sist endra	Merknad
Økonomi- og organisasjonsavdelinga							
Finansrapport 2018				20.-21.2.	5.-6-3.		
Finansrapport 1. tertial 2019				29.5.	12.-13.6.		
Tertialrapport 1. tertial 2019				29.5.	12.-13.6.		
Årsrekneskap 2018				29.5.	12.-13.6.		
Årsmelding 2018 Hordaland fylkeskommune				2.5.	12.-13.6.		
Opplæringsavdelinga							
Reviderte retningslinjer for oppdrags-verksemd vert lagt fram for OPHE og fagskulestyret på veg til FT.		5.-6.2.		20.-21.2.			
Namnesak Åsane vgs, Bømlø vgs, Laksevåg/Bergen maritime		5.-6.2.		20.-21.2.			
Plan for kompetanse		12.3.		28.3.			
Finansiering av spesialundervisning		9.4.					
Prognoseinntaket		14.5.		29.5.			
Løypemelding Skulebruksplanen		?					Ikkje fastsett møte

Saker	Utval for kultur, idrett og regional	Utval for opplæring og helse	Utval for miljø og samferdsel	Fylkesutvalet	Fylkestinget	Sist endra	Merknad
Eigedomsavdelinga							
Rom- og funksjonsprogram Stord vgs.		14.5.		29.5.	12.-13.6.		
Rom- og funksjonsprogram Laksevåg vgs. og Fagskulen i Hordaland		14.5.		29.5.	12.-13.6.		
Regionalavdelinga							
Kommuneplan for Vaksdal	22.1.						
Handlingsplan for næringsutvikling i Hordaland (HNN) 2019 budsjett				31.1.			
Ascent (EU-prosjekt)	22.1.		16.1.				
Innspel jordbruksforhandlingane	22.1.			31.1.			
Samferdselsavdelinga							
Årsrapport kollektivstrategi			15.5.	29.5.	12.-13.6.		
Rapportering Regional transportplan (RTP)			6.-7.2.	20.-21.2.	5.-6.3.		
Ny byveksttaltale			6.-7.2.	20.-21.2.	5.-6.3.		
Oppgradering av Folgefonntunnelen			15.5.	29.5.			
Silingsrapport kommunedelplan kollektivsystem mot Vest.			16.1.	20.-21.2.			
Silingsrapport Arna-Vågsbotn-Klauvaneset			6.-7.2.	28.3.			
Tannhelse							
Oppfølging av klinikkstrukturplanen		5.-6.2.		20.-21.2.	5.-6.3.		

Saker	Utval for kultur, idrett og regional	Utval for opplæring og helse	Utval for miljø og samferdsel	Fylkesutvalet	Fylkestinget	Sist endra	Merknad
Kultur- og idrettsavdelinga							
Utviding av bokbåttene til heile den nye Vestland fylkeskommune	12.2.			20.-21.2.	5.-6.3.		
Fullmakter på kultur- og idrettsområdet i 2018	22.1						
Tilskot til anlegg for idrett og fysisk aktivitet	21.5.						
Fylkeskommunalt investeringstilskot	18.6						
Tilskot til friluftslivets ferdselsårer	24.-25.4						
Tilskot til statlege tileigningar, bandlegging av friluftsområde	19.3						
Tilskot til tiltak i friluftsområde	24.-25.4						
Tilskot til friluftaktivitet	24.-25.4						
Tilskot til folkehelse/ sykkelvanar	24.-25.4						
Tilskot til lågterskel fysisk aktivitet for born og ungdom	24.-25.4						
Tilskot til freda kulturminne i privat eige, kulturmiljø og kulturlandskap i Hordaland. Fordeling 2019	19.3						
Tilskot til sikring og istandsetjing av verna fartøy. Fordeling 2019	24.-25.4						
Tilskot til forvaltning og drift av verna fartøy. Fordeling 2019	24.-25.4						
Tilskot til verna kulturminne i Hordaland. Fordeling 2019	19.3						

Saker	Utval for kultur, idrett og regional	Utval for opplæring og helse	Utval for miljø og samferdsel	Kontrollutvalet	Fylkestinget	Sist endra	Merknad
Sekretariatet for kontrollutvalet							
Selskapskontroll Bybanen AS				6.5.	12.-13.6.		
Årsmelding for kontrollutvalet for 2018				6.5.	12.-13.6.		
Fotvaltningsrevisjon Bybanen utbygging				17.6.	1.-2.10.		

PS 5/19 Ymse



Arkivnr: 2018/16480-31

Saksbehandlar: Silje Lyngstad

Saksframlegg

Saksgang

Utval	Saknr.	Møtedato
Fylkeseldrerådet i Hordaland	6/19	17.01.2019

Søknad om fritak frå Kåre Ystanes

Samandrag

Hordaland fylkeskommune fekk 05.12.18 søknad om fritak frå leiar i fylkeseldrerådet, Kåre Ystanes. Ystanes søker fritak for den resterande perioden i fylkeseldrerådet.

Søknad om fritak vil i første omgang handsamast av valnemnda i forkant av fylkestinget 06. mars 2019. Innstillinga frå valnemnda vil så verte behandla av fylkestinget og det er fylkestinget som har mynde til å endeleg godkjenne ein søknad om fritak.

Skulle søknaden verte innvilga, inneber det at fylkeseldrerådet i sitt mars-møte må velje ny leiar for fylkeseldrerådet for den resterande perioden. Dette følgjer direkte av eldrerådslova § 6 tredje ledd og Hordaland fylkeskommune sitt delegasjonsreglement.

Val av ny leiar vil etter dette snarast kunne skje på rådsmøte 14. mars 2019. Det vil da leggest fram ny sak der val av ny leiar gjennomførast.

Forslag til vedtak

Fylkeseldrerådet tek søknaden frå Kåre Ystanes til orientering fram til fylkestinget har handsama søknaden 06. mars 2019.

Bertil Søfteland
leiar fylkessekretariatet

Silje Lyngstad
rådgjevar

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.



Arkivnr: 2018/16480-29
Saksbehandlar: Marielle Solheim

Saksframlegg

Saksgang

Utval	Saknr.	Møtedato
Fylkeseldrerådet i Hordaland	7/19	17.01.2019

Invitasjon til Verdighetskonferansen - Kreativ omsorg 2019

Samandrag

14.12.18 mottok fylkeseldrerådet invitasjon til Verdighetskonferansen – Kreativ Omsorg 2019. Konferansen vert arrangert av Fagforbundet og Verdighetscenteret, i samarbeid med fleire aktørar. Tema er kvalitet, liv og omsorg i eldre år: «Kva kan vi få til med den kompetansen og dei rammene vi har? Dette famnar om både sjukeheim og heimebaserte tenester.»

Vi ber fylkeseldrerådet ta stilling til om fylkeseldrerådet skal stille. Vedlagt finn de invitasjon.

Forslag til vedtak

Saka vert lagt fram utan tilråding.

Bertil Søfteland
leiar fylkessekretariatet

Marielle Solheim
administrativ sekretær

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.

Fra: Silje Lyngstad (Silje.Lyngstad@hfk.no)
Sendt: 19.12.2018 08:57:40
Til: Hordaland Fylkeskommune - Postmottak
Kopi:

Emne: SV: Velkommen til vårens nasjonale møteplass for eldreomsorg - Verdighetskonferansen Kreativ Omsorg 26 – 27 mars 2019

Vedlegg:

Fra: Stig Terje Tolo <Stig.Terje.Tolo@lhl.no>
Sendt: fredag 14. desember 2018 14:14
Kopi: Irene Steinsvik <Irene.Steinsvik@lhl.no>
Emne: Velkommen til vårens nasjonale møteplass for eldreomsorg - Verdighetskonferansen Kreativ Omsorg 26 – 27 mars 2019

Velkommen til vårens nasjonale møteplass:

Verdighetskonferansen – Kreativ Omsorg 2019

Oslo 26.-27. mars, Thon Storo Hotel

Målgruppe: Alle som jobber praksisrettet, tett på brukere og pasienter, uavhengig av utdanning og profesjon – som ansatt, pårørende eller frivillig.

Konferansens tema er kvalitet, liv og omsorg i eldre år. Hva kan vi få til med den kompetansen og de rammene vi har? Dette favner både sykehjem og hjemmebaserte tjenester.

Arrangører er Fagforbundet og Verdighetsenteret, i samarbeid med:
Landsforeningen for hjerte- og lungesyke (LHL), Nasjonalforeningen for folkehelsen, Pensjonistforbundet., Hospiceforum Norge, Termik - Vefsn og Fransiskushjelpen.

For informasjon og påmelding: www.vkko.no

Rabatt ved påmelding før 10. januar.

Vennlig hilsen, på vegne av arrangørene

Sverre Chr. Wilhelmsen
BROBYGGER – PROSJEKTLEDER KONFERANSE
www.vkko.no | tlf. 971 81 079
scw@verdighetsenteret.no



FAGFORBUNDET



Arkivnr: 2018/16480-30
Saksbehandlar: Marielle Solheim

Saksframlegg

Saksgang

Utval	Saknr.	Møtedato
Fylkeseldrerådet i Hordaland	8/19	17.01.2019

Svar frå Helse Vest ad opplåring oppnemning til brukarutval

Samandrag

I brev datert 07.12.18 (vedlagt) frå fylkeseldrerådet til Helse Vest, bad fylkeseldrerådet om avklaring av Helse Vest si tolking av pkt. 5.1, nominasjon, i vegleiaren «Brukermedvirkning på systemnivå i helseforetak».

I svar datert 17.12.18 (vedlagt) svarer Helse Vest blant anna følgjande:

Helse Vest tolker det ikke som et krav eller kriterium at Pensjonistforbundet skal stille med eldre-representant, men det som er mest foretrukket. At Pensjonistforbundet prioriteres fremfor f.eks. Fylkeseldrerådet, har sin bakgrunn i de drøftinger og vurderinger som arbeidsgruppen gjorde i 2016.

Forslag til vedtak

Vi tilrår at fylkeseldrerådet ber Helse Vest om ei utgreiing av kva drøftingar og vurderingar arbeidsgruppa gjorde i 2016.

Bertil Søfteland
leiar fylkessekretariatet

Marielle Solheim
administrativ sekretær

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.



Helse Vest RHF
Postboks 303 Forus
4066 Stavanger

Dato: 07.12.2018
Vår ref.: 2018/16480-22
Saksbehandlar: sillyng
Dykkar ref.:

SAK: Brukermedvirkning på systemnivå i helseforetak. Veiledende retningslinjer Tolking av Pkt 5.1 Nominasjon

Fylkeseldrerådet i Hordaland vedtok i møte den 4/12-2018 i sak 73/18 å venda seg til Helse Vest for å få deira tolking av pkt 5.1, nominasjon, i vegleiaren "Brukermedvirkning på systemnivå i helseforetak."

I første avsnitt i pkt 5.1. står det: "For å ivareta de eldre særelege behov inviteres som hovedregel Pensjonistforbundet." Fylkeseldrerådet i Hordaland ber om avklaring frå Helse Vest om korleis Helse Vest tolkar den siterte setninga. Meiner Helse Vest at det ligg eit krav her om at føreslått kandidat *må vera medlem* av Pensjonistforbundet?

I neste avsnitt i pkt 5.1 står det: "Dersom innkomne forslag ikke tilfredsstillir kriteriene for sammensetning, kan andre organisasjoner forespørres." Fylkeseldrerådet i Hordaland ber om Helse Vest si fortolking også her, og spør: Er det eit kriterium å måtte vera medlem av den organisasjonen som føreslår kandidaten, dvs i denne samanhengen Pensjonistforbundet?

Fylkeseldrerådet i Hordaland vonar på raskt svar.

Fylkeseldrerådet i Hordaland

Gunda Falao Sparre, nestleiar i Fylkeseldrerådet
For Kåre Ystanes, leiar

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.

Fra: Schaefer, Charlotta Elisabeth (charlotta.elisabeth.schaefer@helse-vest.no)

Sendt: 17.12.2018 12:24:02

Til: Silje Lyngstad

Kopi:

Emne: svar til Fylkeseldrerådet i Hordaland

Vedlegg:

Viser til brev datert 7. desember fra Fylkeseldrerådet i Hordaland, om tolkning av veiledende retningslinjer for brukermedvirkning.

Helse Vest tolker det ikke som et krav eller kriterium at Pensjonistforbundet skal stille med eldre-representant, men det som er mest foretrukket.

At Pensjonistforbundet prioriteres fremfor f.eks. Fylkeseldrerådet, har sin bakgrunn i de drøftinger og vurderinger som arbeidsgruppen gjorde i 2016.

Både de regionale og de lokale helseforetakene ønsker et visst handlingsrom for å sette sammen et så bredt forankret brukerutvalg som overhode mulig.

Når det gjelder sammensetning av brukerutvalg bruker retningslinjen derfor ikke ordet 'krav', hvilket gjør at noen helseforetak kan henvende seg til andre foreninger dersom den først forespurte ikke nominere kandidater med ønsket kompetanse.

Når det er sagt bør den nominerte være medlem av den forening som nominerer.

Hilsen Charlotta Schaefer, rådgiver Helse Vest RHF



Arkivnr: 2018/16480-35
Saksbehandlar: Marielle Solheim

Saksframlegg

Saksgang

Utval	Saknr.	Møtedato
Fylkeseldrerådet i Hordaland	9/19	17.01.2019

Status for Vestlandskonferansen - vidare arbeid med program

Samandrag

Fylkeseldreråda i dei tre fylka Hordaland, Rogaland og Sogn & Fjordane har i fleire valperiodar arrangert ei årleg 2-dagars samling, Vestlandskonferansen, for fylkeseldreråda i desse fylka. Ansvaret for den årlege samlinga går på rundgang mellom fylka, og det er arrangøren som berer dei ekstra utgiftene i samband med konferansen. I 2019 er det Hordaland som har ansvaret for konferansen.

Vestlandskonferansen er fastsett til 8. – 9. mai 2019. Vestlandskonferansen 2019 finn stad på Solstrand Hotell og Bad.

Medlemmane i fylkeseldrerådet vert no bedne om å vedta program for Vestlandskonferansen 2019.

Forslag til vedtak

Fylkeseldrerådet vedtek programmet for Vestlandskonferansen 2019 slik det føreligg.

Bertil Søfteland
leiar fylkessekretariatet

Marielle Solheim
administrativ sekretær

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.



PROGRAM

ONSDAG 08. MAI

- | | |
|-----------------|---|
| Kl. 11.30-12.00 | Frammøte ved eldresenteret på Luranetunet |
| Kl. 12.00-14.00 | Opning av konferansen ved ordfører i Os kommune, Terje Søviknes.
Felles lunsj på Luranetunet |
| Kl. 14.00-15.00 | Pause og innsjekk på Solstrand hotell og bad. |
| Kl. 15.00-16:00 | Demens v/ Knut Engedal, professor emeritus om forskning på demens. |
| Kl. 16.00-16.45 | Musikkterapi i eldreomsorgen v/ Gerd Lunde frå Fyllingsdalen sjukeheim i Bergen og Guri Dypvik frå Fjell kommune. |
| Kl. 16.45-17.00 | Pause |
| Kl. 17.00-18.00 | Kompetanseheving i Os kommune v/ Astrid Drønen, koordinator for ABC demens. |
| Kl. 18.00-19.30 | Pause før middag |
| Kl. 19.30-22.00 | Middag |

TORSDAG 09. MAI

Kl. 08.00-09.00	Frukost
Kl. 09.00-10.00	Velferdsteknologi og dens etiske utfordringar v/ Yngvild Alsaker.
Kl. 10.00-10.20	Pause og utsjekk
Kl. 10.20-11.00	Rådet for eit aldersvenleg Noreg v/ Trude Drevland.
Kl. 11.00-13.00	Vestlandstimen v/ Gunda Falao Sparre <ul style="list-style-type: none">• Aktuelle saker til diskusjon• Tema for neste samling• Evaluering av samlinga• Takk for no!
Kl. 13.00-14.00	Lunsj



PROGRAM



Arkivnr: 2018/16480-36
Saksbehandlar: Marielle Solheim

Saksframlegg

Saksgang

Utval	Saknr.	Møtedato
Fylkeseldrerådet i Hordaland	10/19	17.01.2019

Møte med administrasjonen - medverknadsorgana sin moglegheit til å påverke samanslåingsprosessen

Samandrag

På møte i fellesnemnda 18. desember 2017 vart det vedteke å gje fellesnemnda sitt arbeidsutval (FN-AU) mandat til å arbeide vidare med forslag til politisk organisering for den nye fylkeskommunen i samarbeid med fylkesrådmennene/prosjektlear. I møte i fellesnemnda 19. desember 2018 la prosjektlear fram sak (PS 58/18) med nærare skildring av innhald, prosess og framdrift for fastsetjing av reglement for folkevalde organ. Det neste møtet i fellesnemnda sitt arbeidsutval er 4. februar 2019, og det er viktig for administrasjonen at påverknadsorgana får kome med sine innspel til reglementet i forkant av møtet.

Administrasjonen har difor kalla inn til møte mellom administrasjonen og medverknadsorgana i Hordaland (fylkeseldrerådet, rådet for menneske med nedsett funksjonsevne og ungdommens fylkesting). Møtet vil finne stad på Fylkeshuset 21. januar 2019. Tilsvarende møte vil verte haldt i Sogn og Fjordane.

På møtet vil gjeldande reglement for medverknadsorgana både for Hordaland fylke og Sogn og Fjordane fylke verte gjennomgått. Deretter ynskjer administrasjonen å få innspel frå medverknadsorgana på kva som er bra med dagens reglement og kva som kan forbeistrast. Det vil og vere mogleg å sende inn skriftlege innspel etter møtet (innan ein gitt frist).

Innspela vil verte utarbeida til eit notat som vil verte innarbeida i ei politisk sak som vil verte handsama på møtet i fellesnemnda sitt arbeidsutval 4. februar.

Fylkeseldrerådet vert bedne om å ta stilling til kva tema og punkt dei ynskjer å lyfte fram i møtet med administrasjonen.

Forslag til vedtak

Saka vert lagt fram utan tilråding.

Bertil Søfteland
leiar fylkessekretariatet

Marielle Solheim
administrativ sekretær

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.



Arkivnr: 2018/16480-34
Saksbehandlar: Marielle Solheim

Saksframlegg

Saksgang

Utval	Saknr.	Møtedato
Fylkeseldrerådet i Hordaland	11/19	17.01.2019

Andre utkast til årsmelding 2018

Samandrag

Fylkeseldrerådet skal kvart år legge fram årsmelding for fylkestinget innan 1. juli. Dette går fram av reglementet for fylkeseldrerådet punkt 2. Arbeidsutvalet for fylkeseldrerådet har utarbeida forslag til tekst til årsmelding for 2018.

Fylkeseldrerådet skal som regionalpolitisk pådrivar innan sitt ansvarsområde arbeide med overordna politikkkutforming for eldre i Hordaland.

I årsmeldinga for 2018 har ein orientert om arbeidet og oppgåvene til rådet for året 2018. Det vert mellom anna gjeve ei oversikt over saker som fylkeseldrerådet spesielt har jobba med, deltaking i ulike prosjekt, og ei oversikt over høyringar der rådet har uttala seg.

Årsmeldinga vil få ein annan layout før den skal handsamast i fylkesutvalet og fylkestinget. Vedlagt finn de forslag til bilete til framsida.

Forslag til vedtak

Årsmelding 2018 for fylkeseldrerådet vert vedteke slik den ligg føre

Bertil Søfteland
leiar fylkessekretariatet

Marielle Solheim
administrativ sekretær

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.

INNHALD

INNLEIING	2
FYLKESELDRETRÅDET i 2018	3
Samansetjing av fylkeseldrerådet (Fyel).....	3
Budsjett	3
Representantar i brukarutvala for helseføretaka i Hordaland 2018-2019.....	3
DELTAKING PÅ KURS, KONFERANSAR OG SAMLINGAR/ SEMINAR.....	4
Kurs	4
Konferansar	4
Samlingar/ seminar).....	4
MØTE OG SAKSOMRÅDE 2018.....	5
Saker som det har blitt arbeid spesielt med	5
Rådsmøte	5
AU-møte	5
HØYRINGSUTTALE/ INNSPEL I SAKER – OVERSIKT (for uttalane, sjå vedlegg I).....	6
VEDLEGG I.....	7
Uttalar og innspel 2018.....	8
VEDLEGG II.....	12
Konferanse for dei kommunale elderåda i Hordaland, Bergen 8. – 9. november 2018.....	13
VEDLEGG III.....	
Vestlandskonferansen, Loen 7.-8. mai 2018	
VEDLEGG IV.....	
Landskonferansen for fylkeskommunale eldreråd, Tromsø 4.-6 juni 2018	

Årsmelding 2018

Hordaland fylkeseldreråd

INNLEIING

Fylkeseldreråd – eit lovpålagt organ

Innføring av lovfesta eldreråd i kommunar og fylkeskommunar vart lovpålagt frå 1. januar 1992. Det har gitt eldre personar auka medraderett i saker som vedkjem dei. Dette er i samsvar med FN sine prinsipp som vart vedtekne av FN i 1991. Følgjande punkt er tekne med under hovudområde deltaking:

”Eldre skal vera integrert i samfunnet, delta aktivt i utforming og gjennomføring av politikken som direkte vedkjem deira velferd, og dele sine kunnskapar, sin dugleik og sine erfaringar med yngre generasjonar.”

Eldreråd – eit viktig talerør for dei eldre.

Fylkeseldrerådet i Hordaland er eit rådgivande organ for fylkeskommunen og fylkeskommunale verksemder når det gjeld tilhøve som vedkjem eldre og eldre sine levekår. Det er difor viktig at rådet på eit så tidleg tidspunkt som mogleg, får innsikt i ulike saker som det vert arbeid med i fylkeskommunen og som vedkjem eldre, slik at rådet kan handsama sakene. Rådet kan også sjølv ta opp saker. Det vert difor lagt vekt på at sakshandsamarar og andre sentrale personar med jamne mellomrom får møta rådet. Rådet er glad for at ein har fått etablert eit godt samarbeid med dei ulike avdelingane i HFK når det gjeld informasjon og orienteringar til rådet.

Fylkeseldrerådet samarbeider og har kontakt med dei 33 kommunale eldreråda i Hordaland, og arrangerer kvart år ein konferanse med eldrefagleg innhald for dei kommunale eldreråda.

Eldrerådet si funksjonstid er fire år og følger fylkestingsperioden. Nytt eldreråd vart oppnemnd etter fylkestingsvalet i september 2015.

Saksdokument og møteprotokollar frå rådsmøta i fylkeseldrerådet er tilgjengelege på fylkeskommunen sin nettportal (<http://www.HFK.no>) til liks med politiske organ i fylkeskommunen.

Fylkeseldrerådet har sitt eige budsjett, noko som gjer det mogleg for rådet å samarbeida med dei kommunale eldreråda og andre fylkeseldreråd. Protokoll frå Fylkeseldrerådet sine møte blir sendt dei einskilde kommunale eldreråda.

Medlemmer i Fylkeseldrerådet er representantar og vararepresentantar i brukarutvala i helseføretaka for perioden 2017-2019. Representantane gir tilbakemelding til Fylkeseldrerådet frå brukarmøta, og protokoll frå møta i brukarutvala blir sendt til Fylkeseldrerådet.

FYLKESELDRELERÅDET I 2018

2018 – eit aktivt år

Fylkeseldrerådet har i 2018 hatt 7 møte med sakshandsaming. Arbeidsutvalet har hatt 6 møte med førebuing av saker og sakliste til rådet. Fylkeseldrerådet har i 2018 enkeltvis eller samla, delteke i fleire samlingar og konferansar, og har sjølv arrangert konferanse for alle dei kommunale eldreråda i Hordaland. Rådet har gitt uttale og innspel i fleire politiske saker, både internt i HFK og nasjonalt. Som døme kan nemnast uttale om endring av arbeidsfeltet til pasient- og brukaromboda, om likeverd i HFK, mangel på lærlingkontraktar i Helse- og omsorg, kollektivstrategi i Hordaland, rutetilboda til Skysst, båttransport i Osterfjorden o.a. Rådet har vore representert i brukarutvala i Helse Fonna, Helse Bergen og brukarutvalet for Haraldsplass Diakonale Sykehus.

Samansetjing av fylkeseldrerådet (FYEL)

Rådet har sju representantar med personlege vararepresentantar. To representantar er politisk oppnemnde og fem er valde etter forslag frå pensjonistforeiningar i fylket.

For valperioden 2015 – 2019:

	<u>Funksjon</u>	<u>Representerer</u>	
Kåre Ystanes	leiar	PF	Vara: Gunvor Riim Opedal
Gunda Falao Sparre	nestleiar	LOP	Vara: Svein Njåstad
Martin Monrad Reigstad	medlem	PF	Vara: Eli Nordstad
Inger M. Lingjerde	medlem	PF	Vara: Kari Solberg
Odd Himle	medlem	SN-H	Vara: Egil Haaland

Politisk valde representantar:

Synnøve Solbakken	medlem	FL A/SP/SV	Vara: Tore Svendsen m.fl.
Inger Sjong	medlem	FL H/FRP	Vara: Silje Hjemdøl

Hausten 2018 har Fylkeseldrerådet blitt leia av nestleiar Gunda Falao Sparre i leiar Kåre Ystanes sitt sjukefråver.

Sekretariat:

Fylkeseldrerådet (FYEL) har hatt møtesekretær/ sakshandsamar/ rådgjevar som administrativt er knytt til organisasjonsavdelinga i fylkeskommunen. Merethe Nordnæs og Berit Dianne Kilvær har delt sekretærfunksjonen frå 1/1-2017. Frå 8/11-18 overtok Silje Lyngstad som sekretær etter Merethe Nordnæs, som vart overflytta til sekretariatet for Fellesnemda for det nye fylket, Vestland.

Arbeidsutval:

Kåre Ystanes (leiar), Gunda Falao Sparre (nestleiar), Merethe Nordnæs (sekretær for utvalet) har fungert som arbeidsutval for fylkeseldrerådet i 2018. Hennar funksjon i AU vart frå oktober månad overteke av Silje Lyngstad.

Budsjett:

Budsjett- og rekneskapsansvar for rådet er lagt til økonomiavdelinga. Fylkeseldrerådet hadde i 2018 til disposisjon eit budsjett på kr. 420.000. Budsjettet vart nytta til rådet sine møte, til den årlege konferansen som Fylkeseldrerådet i Hordaland arrangerer for dei kommunale eldreråda i Hordaland, til deltaking på konferansar/seminar, til Vestlandssamarbeidet mellom fylkeseldreråda i Hordaland, Sogn og Fjordane og Rogaland og til den årlege landskonferansen for fylkeseldreråd.

REPRESENTAR I BRUKARUTVALA for helseføretaka i Hordaland 2017-2019:

	MEDLEM:	VARA:
Helse Vest:	Sogn og Fjordane fylkeseldreråd	Rogaland Fylkeseldreråd
Helse Bergen:	Inger Lingjerde	Monrad Reigstad
Haraldsplass diakonale sykehus:	Gunda Falao Sparre,	Odd Himle
Helse Fonna:	Synnøve Solbakken	Rogaland fylkeseldreråd

Deltaking på kurs, konferansar og samlingar/ seminar

Kurs

29 og 30.08.2018:

Fellessamling for Brukarutvala under helseføretaka i Hordaland. Frå Fyel deltok Inger Lingjerde, Monrad Reigstad og Gunda Falao Sparre.

KONFERANSAR

1. **Konferanse for dei kommunale eldreråda i Hordaland** (7-8 nov. 2018 i Bergen) i regi av Fylkeseldrerådet i Hordaland

Fylkeseldrerådet i Hordaland arrangerer kvart år ein to dagars konferanse for dei kommunale eldreråda i Hordaland. Konferansen i 2018 gjekk føre seg på Scandic: Hotell Neptun i Valckendorfsgt 8 i Bergen.

Konferansen vart opna av nestleiar Gunda Falao Sparre. Fylkesvaraordførar Pål Kårbø helste deltakarane frå fylkeskommunen og frå fylkesordførar Anne Gine Hestetun, som var blitt forhindra i siste liten. Helene Reigstad stod for musikalsk innslag ved opninga. Hovudtema for konferansen var god ernæring for eldre, både heime, på sjukeheim og på sjukehus.

Første dag vart avslutta med felles middag. Kst fylkesrådmann Ingrid Kristine Holm Svendsen helste deltakarane og heldt tale. Under middagen var det kulturinnslag ved Øyvind Offerdal.

Program for konferansen: Sjå vedlegg II

2. **Vestlandskonferansen 2018.** (7-8 mai 2018)

Fylkeseldreråda i Sogn og Fjordane, Rogaland og Hordaland har gjennom fleire år hatt eit regionalt samarbeid ved at dei har skifta på å vera vertskap for ein felles konferanse eller ein studietur. I 2018 var Fylkeseldrerådet i Sogn og Fjordane vert for konferansen, som vart halden i Loen.

Program for konferansen: Sjå vedlegg III

3. **Landskonferansen for fylkeskommunale eldreråd 2018** (4. – 6. juni 2018)

Det vert årleg skipa til ein landskonferanse for fylkeskommunale eldreråd. Eit av fylkeseldreråda i landet tek på seg arrangementet. I 2018 fann landskonferansen stad i Tromsø.

Program for konferansen: Sjå vedlegg IV

SAMLINGAR/SEMINAR:

Enkeltmedlemmer i Fylkeseldrerådet har vore til stades på følgjande samlingar /eksterne møte:

15/06-18: Konferanse om likestilling i Hordaland fylkeskommune. Inger Sjong deltok frå fylkeseldrerådet.

29-30/8-18: Samling for representantar i brukarutvala i Helse Bergen. Inger Lingjerde, Monrad Reigstad og Gunda Falao Sparre deltok.

- 15/11-18: Lansering resultat av folkehelseundersøkinga i Hordaland. Inger Sjong møtte for fylkeseldrerådet.
- 28.-29/11-18: Fylkesmannen si samling på Voss for oppstart av reforma "Leve hele livet". Odd Himle deltok frå fylkeseldrerådet.

Møte og saksområde 2018

Fylkeseldrerådet har i 2018 hatt 7 rådsmøte og handsama 10 større saker. Rådet har gjeve uttale til høyringsframlegg og innspel i saker der dette har vore spurt etter. Rådet har også teke opp saker som det har fått kjennskap til ved brev og innspel til rådet. Rådet har også fremja saker som det har initiert sjølv. Arbeidsutvalet (AU) har hatt 6 møte, som dels har vore telefonmøte for å spara reiseutgifter.

SAKER SOM DET HAR BLITT ARBEIDD SPESELT MED:

- Informasjon om dei ulike saksfelte fylkeskommunen arbeider med ved at sakshandsamarar frå ulike avdelingar har halde orienteringar i fylkeseldrerådet.
- Diverse uttalar (sjå vedlegg I)
- Diverse saker med innspel til Skyss, mellom anna kollektivtrafikken; buss, båt og bane
- Innspel i samband med regionsreforma, til dømes Fylkeseldreråda som eige råd i dei nye regionane.
- Innspel i samband med forslag om at tannhelse skal bli eit kommunalt ansvar
- Foreslått nedlegging av båtruter til veglause grender på Osterøy, i Vaksdal og i Lindås
- Endra reglar frå Helse Vest om forslagsrett om representasjon i regionale brukarutval.
- Justering av Handlingsplan for Fylkeseldrerådet i Hordaland 2015-2019
- Årsmelding 2018

RÅDSMØTE:

11/01-2018:

Foreslått nedlegging av båtruter til veglause grender på Osterøy, i Vaksdal og i Lindås. Endra reglar frå Helse Vest om forslagsrett om representasjon i regionale brukarutval. Revisjon av Handlingsplan 2015-2019. Årsmelding 2017 vedteke.

15/03-2018:

Orientering frå regionsavdelinga v/ Marit Rødseth om planarbeidet i Hordaland fylkeskommune. Status for mammografibussen i Nordhordland. Framlegg til Skyss om støtte til forslag frå Haraldsplass diakonale sjukehus om å endra namn på busshaldeplassen i Årstadveien. Vedtak om å gi kommentarar til spørjeskjema i samband med folkehelseundersøking i Hordaland. Start planlegging av Fylkeseldrerådet sin eldrerådskonferanse 2018.

24.05-2018:

Presentasjon om regionsreforma v/ Thorbjørn Aarethun frå prosjektsekretariatet. Orientering om mat og ernæring for eldre v/ Liv Stray Breistein, rådgivar i Byrådsavdeling for helse og omsorg i Bergen kommune. Serviceliner i Bergen. Forslag til saker til den nasjonale fylkeseldrerådskonferansen.

06/09-2018:

Hege Østgaard, Haraldsplass diakonale sjukehus orienterte om ernæringsutfordringar hos eldre og eit kosthald for god helse. Torbjørn Brosvik, Statens vegvesen region vest, presenterte kurstilbodet Bilfører 65+ Økonomi for fylkeseldrerådet for året 2019. Nye ruter Skyss Nordhordland. Vedtak om kommentar til saka om Endringar i programområde – investerings-program for fylkesvegnettet 2018.

27/09-2018:

Orientering om budsjett 2019 for Hordaland fylkeskommune og for fylkeseldrerådet v/ Nils Erik Vetlesand, direktør for økonomi og organisasjon. Oppnemning av representant til brukarutvalet i Helse Fonna og i Helse Bergen. Lokale båtruter i Osterfjorden og Geitanger- Knappskog (veglause grender).

08/11-2018:

Orientering om tannhelsetenestene i Hordaland fylkeskommune v/ fylkestannlege Arne Åsan, som også svarte på spørsmål fylkeseldrerådet hadde sendt inn på førehand. Vedteke å uttale seg til Plan om likeverd og likestilling i Hordaland

fylkeskommune. Evaluering av fylkeseldrerådet sin eldrerådskonferanse 6-7 november. Start planlegging av program til Vestlandskonferansen 2019. Start planlegging av fylkeseldrerådet sin eldrerådskonferanse 2019.

04/12-2018:

Orientering frå Skyss v/ Målfrid Vik Sønstabø og svar på spørsmål som var sendt inn på førehand. Vedtak av høyringsuttale til etablering av nasjonalt Eldre-pasient-og brukarombod. Oppfordring til politikarane i fylkesutvalet i samband med ”Tilbudsstruktur 2019/20” (klassemøte).

AU-møte:

16/02-2018: Førebuing mm Fyelmøte den 15.03-2018

30.04-2018: Førebuing mm Fyelmøte den 24.05-2018

17.08-2018: Førebuing mm Fyelmøte den 06.09-2018

18.09-2018 Førebuing mm Fyelmøte den 27.09-2018

30.10-2018: Førebuing mm Fyelmøte den 08.11-2018

20/11-2018: Førebuing mm Fyelmøte den 04.12-2018

HØYRINGSUTTALE/ INNSPEL I SAKER (for uttaletekst; sjå under bilag I)

Fylkeseldrerådet har i 2018 mellom anna gjeve uttale/ innspel i følgjande saker:

- Kommentar til sak om endringar i programområde – investeringsprogram for fylkesvegnettet 2018.
- Uttale om plan for likeverd og likestilling i HFK
- Handlingsprogram 2019-2020. Kollektivstrategi for Hordaland
- Justering av tilbudsstrukturen 2019/2020 (klassemøte). Oppfordring til medlemmene i fylkesutvalet
- Høyringsuttale til etablering av Nasjonalt eldre-pasient- og brukarombod

Bergen den 2019

Fylkeseldrerådet

Gunda Falao Sparre,
Fungerande leiar i Fylkeseldrerådet

Vedlegg I

Uttalar frå Fylkeseldrerådet 2018

UTTALAR 2018

1. KOMMENTAR TIL SAK OM ENDRINGAR I PROGRAMOMRÅDE – INVESTERINGS-PROGRAM FOR FYLKESVEGNETTET 2018.

Fylkeseldrerådet vedtok i møte den 06.09-18 i sak PS 41/18 å gi denne kommentaren:

”Fylkeseldrerådet støttar vedtak som i varetar tiltak mot alle trafikkantar for sikrere trafikk, og spesielt tiltak retta mot mjuke trafikkantar.”

2. UTTALE OM PLAN FOR LIKEVERD OG LIKESTILLING I HFK

Fylkeseldrerådet vedtok i møte den 08.11-2018 i sak PS 59/2018 å uttala seg.

Følgjande uttale vart gitt:

”Fylkeseldrerådet handsama rapport vedr. Plan for likeverd og likestilling i Hordaland fylkeskommune under sak 59/18 på møte den 08.11.2018.

Fylkeseldrerådet er svært nøgd med at Hordaland fylkeskommune har utarbeidd ein så omfattande handlingsplan for likeverd og likestilling. Og for at fylkeskommunen har forplikta seg til å intensivera det viktige området likeverd og likestilling gjennom å underteikna det europeiske charter for likestilling mellom kvinner og menn i lokalsamfunnet. Vidare, at fylkeskommunen har forplikta seg til at dette skal vera ein forpliktande prosess og ein prioritert del av arbeidet med alle dei fylkeskommunale planar og styringsdokument.

Fylkeseldrerådet vil påpeika faren for eventuelt manglande oppfølging i ein del av dei fylkeskommunale einingane, og at likeverdsplan gjerne ikkje blir følgt godt nok opp i lokale HMS-planar, reglement og rutinar.

Arbeidsgjevvarperspektivet

Det er særst viktig at det frå øverste leing vert stilt krav til den einskilde leiar om å ta ansvar for dette arbeidet og at ein synleggjer at det er nulltoleranse for mobbing og alle formar for trakassering og forskjellshandsaming pga kjønn og funksjonsevne, i heile fylkeskommunen.

Fylkeseldrerådet vil særskilt påpeika at eldre arbeidstakarar ikkje må oppleva diskriminering eller utfrysing og at ein prøver å få fleire kvinner inn i leiarstillingar også gjennom interne opprykk. Det må óg vera eit mål at alle deltidstilsette som ønskjer det, får sjansar til auka stillingsgrad. Dette bør ein vera særskilt merksam på når det gjeld omstillingsprosessar.

Universell utforming

Vidare vil eldrerådet, på ny, få presisera at alle fylkeskommunale einingar må tilretteleggast for funksjonshema, som svaksynte/ blinde, rullestolsbrukarar, rørslehemma, eldre og andre som har trong for tilrettelegging. Dette må omfatta alle offisielle bygningar, transportmidlar, haldeplassar, gang- og sykkelstiar mv., og er eit arbeid som må prioriterast.

3. HANDLINGSPROGRAM 2019-2020. KOLLEKTIVSTRATEGI FOR HORDALAND

Fylkeseldrerådet vedtok i møte den 04.12-2018 i sak PS 70 /2018 å uttala seg.

Følgjande uttale vart gitt og sendt til Fylkestinget:

”Fylkeseldrerådet handsama i møte 4.12.2018, under sak PS 70/2018, ”Handlingsprogram kollektivstrategi for Hordaland 2019-2022.”

Kollektivtransporten i Hordaland er eit område som Fylkeseldrerådet er spesielt oppteken av. Dei løysingane som vert vedtekne har mykje å seia for eldre menneske, spesielt for dei som ikkje disponerer eigen bil. Servicelinene i Bergen og konkurranseutsetjing av rutepakke

Bergen sentrum og Bergen nord er døme på saker fylkeseldrerådet har hatt føre seg fleire gonger. Sakene har vore handsama i Utval for Miljø og Samferdsle og i Fylkesutvalet og Fylkestinget utan at Fylkeseldrerådet har fått høve til å uttala seg under vevs.

Fylkeseldrerådet gjorde einstemmige vedtak i begge desse sakene (sjå nedanfor), som mellom anna vart handsama i Utval for miljø og samferdsle i deira møte den 17.10.18 under sak PS 110/18 og 111/18).

1. Vedtak Servicelinjene i Bergen

Bergen eldreråd og Fylkeseldrerådet har tidlegare engasjert seg i servicelinjene i Bergen og bede om fleire linjer. Servicelinjene gjer eldre utan eige transportmiddel betre mogleikheit til å klara seg sjølv heime, og det er stadig fleire eldre som bur heime lenger. Fylkeseldrerådet meiner dette er ei sær s viktig sak som skulle ha vore lagt fram for rådet før vedtak, og vi krev å verta tekne med i den vidare utgreiinga av framtidige behov.

2. Vedtak Konkurransetsetjing av rutepakke Bergen sentrum og Bergen nord

Fylkeseldrerådet vil krevje å bli tekne med på råd i forkant av at det vert utlyst tilbod på store rutepakkar som kan få konsekvensar for strukturen av rutemønsteret eller noverande ruter i området.

Fylkeseldrerådet er uroa for at konsekvensane kan verte eit dårlegare rutetilbod for gjennomgåande ruter på tvers av bydelane i Bergen.”

4. JUSTERING AV TILBODSSTRUKTUREN 2019/2020 (klassesaka). OPPFORDRING TIL MEDLEMMENE I FYLKESUTVALET

Fylkeseldrerådet vedtok i møte den 04.12-2018 i sak PS 71 /2018 å uttala seg. Følgjande uttale vart gitt:

Justering av tilbodsstrukturen 2019/20 (klassesaka) Oppfordring til medlemmene i Fylkesutvalet

Fylkeselderådet viser til sak PS 287 /2018 i fylkesutvalets møte den 6/12-2018; klassesaka.

Fylkeseldrerådet er oppteke av rekruttering til utdanning i helse- og omsorgssektoren og rekruttering til stillingar i denne sektoren, som til dømes personale til lokale sjukeheimar og lokale heimetenester. Rådet trur at dette er noko også kommunane i fylket er oppteke av.

Som kjent, er det fylkeskommunen som har ansvaret for den teoretiske fagutdanninga i helsefaget, mens det er bedriftene som må tilby dei lærlingplassane som er naudsynte for at elevane skal få fullført utdanninga si og ta fagbrev.

Men det er eit problem i fagutdanninga at det er mangel på lærlingplassar i mange fagområde, noko som er omtalt og tydelig vist i oversikta på side 9 i saksdokumentet. I helsearbeidar er det 25 færre lærekontraktar i 2018 enn i 2017, og i 2018 er det 237 fleire elevar i Vg2 enn det er lærekontraktar. Helsearbeidar er det fagområdet som har størst sprik mellom elevtal i Vg2 og talet på lærekontraktar. Fylkeseldrerådet er uroa over denne situasjonen.

Fylkeseldrerådet veit at opplæringsavdelinga i samarbeid med fagopplæringa har lagt ned mykje arbeid for å skaffa lærlingplassar i yrkesfaga. Men som oversikta i saksdokumentet viser, trengst det fleire.

Fylkeseldrerådet oppfordrar kvar enkelt medlem av Fylkesutvalet til sjølv, og saman med politikarkolleger, gjerne på tvers av partigrensene, å arbeida aktivt i sine heimkommunar for å motivera aktuelle bedrifter til å ta inn lærlingar, og då særleg kommunale bedrifter innanfor helse- og omsorgsfeltet.

5. HØYRINGSUTTALE TIL ETABLERING AV NASJONALT ELDTRE-PASIENT- OG BRUKAROMBOD

Høyringsuttale – Tilleggsnotat av 7.12.2018 til forslag om å etablere Nasjonalt Eldre- pasient- og brukarombod

Det vert vist til invitasjon datert 2/10-2018 frå Helse- og omsorgsdepartementet til Fylkeseldreråda og andre om å uttala seg til forslag om å etablere eit nasjonalt Eldre-pasient- og brukarombod. Fylkeseldrerådet i Hordaland handsama forslaget i møte den 4/12-2018. Før ein rakk å senda inn uttalen, kom det i skriv datert 7/12-2018 informasjon om at høyringsinstansane kunne sjå bort frå å uttala seg om forslaget om å oppretta eit nasjonalt eldre- brukar- og pasientombod. I staden er høyringsinstansane bedne om å uttala seg til forslag om å etablere *”en tydelig felles retning, prioritering og koordinering av arbeidet hos de ulike pasient- og brukarombodene.”* Vidare at *”et av dagens pasient- og brukarombod skal ha denne rollen.”*

Uttalen nedanfor er basert på tilleggsnotatet av 7/12-18 når det gjeld endringar i kva høyringsinstansane skal uttala seg om, men også på høyringsbrevet datert 2/10-2018 når det gjeld kva som ikkje er endra frå det første høyringsbrevet.

Samordnande rolle lagt til eit av ombodskontora

Fylkeseldrerådet i Hordaland ser også positivt på at styresmaktene vil fokusere meir på korleis befolkninga opplever møtet med helsetenestene og i den samanheng eventuell kontakt med dei lokale pasient- og brukarutvala. Rådet er difor positivt til forslaget om at eit av dagens pasient- og brukarutval skal ha ei samordnande rolle overfor dei andre omboda i von om å oppnå sams arbeidsmetodikk og praksis landet over. Ei slik samordning vil, slik fylkeseldrerådet ser det, føra til at brukarane får større tryggleik for at saka deira blir handsama likt same kva for eit fylke dei bur i.

Men Fylkeseldrerådet i Hordaland ser det som ein stor svakheit ved forslaget at ikkje også dei private tilbydarane av helsehjelp skal koma inn under omboda sine arbeidsområde. Dette vil bli nærare grunnlagt seinare i denne høyringsuttalen.

Val av alternative løysingar for den samordnande rolla

I tilleggsnotatet av 7/12-2018 har departementet gitt tre alternative måtar å organisere den samordnande rolla på: at ansvaret for å samordne pasient- og brukaromboda sin praksis blir lagt fast til eitt utvald ombod, at den samordnande rolla blir å rullere mellom dei ulike omboda, eller at Helsedirektoratet skal ha den samordnande rolla i samarbeid med pasient- og brukaromboda.

Alternativ 1 og 2

Fylkeseldrerådet i Hordaland ser fordelar med både dei to første alternativa, og meiner at pasient- og brukaromboda som kollegium sjølve må få avgjere kva for ei løysing dei ønskjer, ambulering mellom omboda eller at samordninga vert lokalisert til eitt ombod.

Men dersom den samordnande rolla blir lagt til eitt bestemt kontor, så må dette kontoret *få auka ressursar*. Sett frå vår synsstad vil det også vere ein føremon at

kontoret ligg utanfor hovudstaden for å ivareta den uavhengige rolla til det samordnande pasientombodet.

Alternativ 3: Helsedirektoratet som samordnande instans

Fylkeseldrerådet i Hordaland går ikkje inn for dette alternativet fordi det i ein slik modell kan verta vanskeligare å halda den samordnande oppgåva nøytral og utan påverknad av nærleiken til det sentrale styringsapparatet.

Helsedirektoratet som utgreiar for dei ulike løysingane

Sjølv om alternativ 1 eller 2 blir valt, kan det likevel vera naturleg å gje direktoratet oppgåva med å utgreia vidare korleis ordninga bør organiserast innanfor lovverket og kva for funksjonar som skal liggja i den koordinerande rolla. *Men dette arbeidet må skje i nært samarbeid med pasient- og brukaromboda, uavhengig av kva for modell som blir valt for samordninga.*

Tannhelse

Fylkeseldrerådet i Hordaland er spesielt nøgd med at pasient- og brukaromboda sitt arbeidsfelt no også skal omfatta tannhelse, og at ein ved det har følgd tilråding frå Ariansonutvalet. Rådet vonar at ein med tida kan få utvida arbeidsfeltet til all tannhelseteneste utan omsyn til kven som står for tannhelsetenesta.

I høyringsdokumentet blir det også nemnt at nokre kommunar skal få prøva ut kommunal tannhelseteneste. Fylkeseldrerådet i Hordaland har tidlegare gått i mot at den offentlege tannhelsetenesta skal leggjast over frå fylkeskommunane til kommunane, og har ikkje endra syn på dette. Rådet er difor glad for at tannhelsetenesta i alle høve no skal inn under arbeidsområdet til pasient- og brukaromboda og vil dekkja heile fylkesregionar. *Det kan såleis bli meir fokus på at tannhelse faktisk er ein viktig del av den enkelte si helse.*

Informasjonsplikta

Fylkeseldrerådet i Hordaland merkar seg, og seier seg glad for, at høyringsdokumentet av 2/10-2018 så sterkt framhevar helseinstitusjonane sin plikt til å informera pasientar og brukarar om klageretten og andre rettar dei har ifølgje ”Lov om pasient- og brukarrettigheter”, til dømes rett til å søkja erstatning, og at informasjonsplikta no også skal omfatta tannhelsetenesta. Vidare at informasjonsplikta også gjeld for kommunar og fylkeskommunar.

Dei pårørande og retten til informasjon og å bli inkludert

Fleire stader i høyringsdokumentet vert dei pårørande nemnt, og det er bra at dei pårørande si rolle vert lagt vekt på, og at dette kjem fram i lova. Det er ikkje alltid at pasienten/ brukaren/ den eldre sjølv er i stand til å oppfatta all informasjonen, og då er det viktig at den eller dei som er oppført som næraste pårørande, får same informasjon som den saka gjeld. *Difor er det viktig at det samordnande pasient- og brukarombodet får som ei av oppgåvene å spesielt sjå til at dei (næraste) pårørande til eldre får same informasjonen som den saka gjeld, og slik lova krev . Det vil samsvara med tilråding frå Ariansonutvalet om at det burde bli ”Bedre oppfølging og ivaretaking av pasienter, brukere og pårørande, og styrking av deres rettigheter.”*

SVAKHEITER I FORSLAGET:

Ikkje alle utøvarar i helsektoren er inkludert i ombodsordninga

Fylkeseldrerådet i Hordaland meiner det er ein svakheit i forslaget til arbeidsområde for omboda at ikkje alle tilbydarar av helse- og omsorgstenester er omfatta i ombodsordninga.

I høyringsdokumentet vert det på side 4 vist til at Ariansonutvalet i sine tilrådingar ønskte vurdert å utvida pasient- og brukarombodet sitt arbeidsområde til "å gjelde alle helse- og omsorgstjenester, også tannhelsetjenester og rent private tjenester."

Når det gjeld forslag til arbeidsområde for pasient- og brukaromboda, er tilrådinga frå Ariansonutvalet følgt opp når det gjeld den offentlege tannhelsetenesta. Men Ariansonutvalet si tilråding er ikkje følgt når det gjeld reint private helsetenester. I 2015 vart det innført fritt behandlingsval. Ariansonutvalet peikte på at dette skulle tilseia at også dei private tilbydarane burde liggja under pasient- og brukarombodet sitt arbeidsområde. Mange stader kan ein også velja mellom kommunalt eller privat drivne sjukeheimar og også mellom kommunale eller private heimetenester. Nokre private tilbydarar har avtale med det offentlege og kjem med det inn under omboda sitt arbeidsfelt. Fylkeseldrerådet i Hordaland er samd i synspunktet frå Ariansonutvalet om at arbeidsområdet til pasient- og brukarombodet bør omfatta *alle* dei private tilbydarane, også dei som ikkje har avtale med det offentlege. Fylkeseldrerådet i Hordaland meiner at dette vil *sikra rettstryggleiken til pasientar og brukarar*. Når ikkje alle tilbydarar fell inn under pasient- og brukarombodet sitt arbeidsfelt, så blir det vanskeleg for brukarane å orientera seg om kva for ein tilbydar dei kan, og kva for ein dei ikkje kan venda seg til ombodet om, dersom noko uønskt skjer i samband med behandling eller mottak av helse- og omsorgstjenester. Ariansonutvalet peiker på dette i følgjande sitat: "Det er lite tilfredsstillende at det er uklart om visse former for helse- og omsorgstjenester faller innanfor det pliktmessige arbeidsområdet. Dette medfører liten forutsigbarhet for de som kunne tenke seg å henvende seg om tjenester på de aktuelle områdene."

Kommentar til forslag til lovendringar

I kapitel 8 i høyringsbrevet av 2/10-2018 frå Helse- og omsorgsdepartementet vert det gitt ein oversikt over forslag til lovendringar. I lovteksten burde det gått klart fram at også *privat* helse- og omsorgsteneste *med avtale* kjem inn under ordninga.

Oppsummering

Fylkeseldrerådet i Hordaland er spesielt nøgd med at tannhelsetenesta skal inn under arbeidsfeltet til pasient- og brukaromboda, slik Ariansonutvalet tilrådde.

Fylkeseldrerådet i Hordaland er vidare glad for at det er føreslått at eit av pasient- og brukaromboda skal ha ein samordnande rolle, og meiner at modell 1 eller 2 i forslaget begge har fordelar og ulemper, og at valet mellom dei difor bør bli avgjort av ombodskollegiet sjølv. Fylkeseldrerådet i Hordaland går ikkje inn for modell 3.

Fylkeseldrerådet er også nøgd med at det kjem klart fram at dei næraste pårørande har rett til informasjon og til å bli involverte, og at informasjonsplikta også gjeld fylkeskommunar og kommunar.

Men Fylkeseldrerådet i Hordaland meiner det er ein svakheit at ikkje *alle* helse- og omsorgstjenester er omfatta av arbeidsfeltet til omboda ved at private tenester ikkje er med, og konstaterar at på dette punktet er tilrådinga frå Ariansonutvalet ikkje følgt.

Det er óg ein svakheit at det ikkje går fram av den føreslåtte lovteksten at private tilbydarar av helse- og omsorgstjenester *med avtale* også er omfatta av arbeidsområdet til pasient og brukaromboda.

Vedlegg II

Konferanse for dei kommunale eldreråda i Hordaland Bergen 6. – 7. november 2018

(Helsing dag 1 ved opninga var ved fylkesvaraordførar Pål Kårbø)

(Innleiarar under tema eldreråd presenterer seg, var Ola T. Sekse frå Odda eldreråd og Bjørn Sivertsen frå Os eldreråd.)

Vedlegg III

Vestlandskonferansen 2018, Loen 7. – 8. mai 2018

Vedlegg IV

Landskonferansen for fylkeskommunale eldreråd, Tromsø 4. – 6. juni 2018







Arkivnr: 2018/16480-32
Saksbehandlar: Marielle Solheim

Saksframlegg

Saksgang

Utval	Saknr.	Møtedato
Fylkeseldrerådet i Hordaland	12/19	17.01.2019

Invitasjonar til orienteringar under FYEL-møte mars 2019

Samandrag

Fylkeseldrerådet vert bedne om å ta stilling til kven dei ynskjer å invitere til å halde orienteringar under neste møte i FYEL, mars 2019.

Forslag til vedtak

Saka vert lagt fram utan tilråding.

Bertil Søfteland
leiar fylkessekretariatet

Marielle Solheim
administrativ sekretær

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har derfor inga underskrift.