

**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 ivare tatt 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**.