

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep

0030 Oslo

6413 Molde 14. desember 2018

**Sak: Nasjonalt eldre-, pasient- og brukerombud – høring**

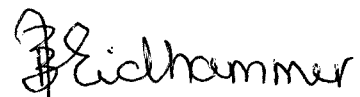
Viser til vedlagte høringsuttalelse fra Helseutvalget i Pensjonistforbundet Møre og Romsdal.

Med vennlig hilsen

Pensjonistforbundet Møre og Romsdal

Jon Skarvøy /s/

Leder



Aud-Berit Eidhammer

Fylkessekretær

## Høyring – «Etablering av nasjonalt Eldre- pasient- og brukarombud»

Som bakgrunn og grunngeving for forslaget om etablering av nasjonalt eldre-, pasient- og brukarombud uttaler regjeringa:

- «Regjeringen ønsker å løfte pasient- og brukarrettighetsordningen, både når det gjelder innhold og omfang.»
- «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.»

Med dette som siktemål og med vising til reforma «Leve hele livet» (sjå side 7,8 og 9 i høyringsnotatet), finn vi det meir naturleg at det heller vart oppretta eit eige eldreombud enn dei endringane som vert tilrådd i notatet.

Vi er sjølvstøtt samde i regjeringa sitt ønske om å løfte pasient- og brukarrettsordninga, både når det gjeld innhald og omfang. Men vi er undrande til tilrådinga som vert lagt fram, særleg fordi vi har erfart at departementet har rett i sin uttale s. 9 i notatet:

- «Departementet mener dagens ordning i det vesentlige fungerer godt etter intensjonen» og
- «Dagens ordning fungerer på mange måter bra, men den krevjer at de lokale ombudene velger å bidra til faglig samordning og utvikling.

Og vi er også samde i «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». Men vi kan ikke se at dette er noe argument for den organisatoriske konstruksjon som blir tilrådd – kanskje tvert imot.

Vi sluttar oss fullt ut til oppgåvene til det nasjonale ombudet som departementet har formulert slik (side 11 i notatet):

«Samle inn og systematisere erfaringer fra alle ombudene og koordinere og styre felles faglig utvikling av ombudene».

Men vi meiner departementet argumenterer mot seg sjølv når det vert framført sentrale og openberre problem- og konfliktområde relatert til eige forslag. Vi siterer:

«Både det lokale og det nasjonale ombudet vil ha viktige roller som talspersoner overfor myndighetene og media. Departementet ser at det vil være krevende å ha begge rollene, særleg 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.»

Etterfølgjande argumentasjon for lokalisering av nasjonalt ombud rettar på ingen måte opp dette. Den er etter vår vurdering utan reell forankring og dokumentasjon. Det er snarare ein argumentasjon for ei sentral og separat ombudsordning. Vi har lite tru på fylkeskommunale støttefunksjoner og det er vel nettopp ved samlokalisering at konflikter mellom det nasjonale ombudet og ombudet i fylket kan oppstå. Og kvar har ein dokumentasjonen for følgjande påstand: «Lokal forankring er viktig for at det nasjonale ombudet skal kunne ivareta rolla sin på en god måte».

Med venta demografisk utvikling vil nok volumet av saker til behandling som gjeld gamle auke ved pasient- og brukaromboda i fylka. Ordninga er like fullt for alle aldre og vil i sin eigenart ikkje endre karakter av dette. Vi ser derfor ingen grunn til å endre namn ved å legge til «eldre». Tvert i mot ser vi

dette som uheldig idet det både kan «stigmatisere» eldre og signalisere prioritet framfor yngre. Men utviklinga vil nok krevje både kompetanse- og volumauke.

Vi sluttar oss fullt ut til forslaget om innlemming av tannhelsetenesta i ombodsordninga og hadde også gjerne sett at all privat verksemd innanfor helse- og omsorgsfeltet kunne omfattast av ordninga.