



Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Dato: 25.05.2007

## HØRINGSSVAR FRA HABILITERINGSTJENESTEN I HEDMARK, VOKSENSEKSJONEN

### Høring – forslag til utvidelse av pasientombudsordningen.

Deres ref. 200700399-/SAM, brev av 23.04.07.

Fra vår side sees det ubetinget positivt på at pasientombudsordningen utvides som beskrevet samt at den gjøres gjenstand for navneforslag som beskrevet.

Som bakgrunn for vår støtte skal for det første nevnes de aktuelle personenes svake forutsetninger for å ivareta egen representasjon, et fenomen som også er nevnt i høringsnotatet. For det andre er det en velfundert oppfatning hos oss at en tiltagende kvalitativ og kvantitativ svikt i kommunal tjenesteyting overfor mennesker med psykisk utviklingshemning (og andre former for medfødt og tidlig ervervet funksjonshemning) ned til et kritisk nivå er i ferd med å skje. Nevnte grupper utgjør som kjent målgruppe for Habiliteringstjenestene. Den negative utviklingsspiralen synes ikke å flate ut, langt mindre er det tegn til at utviklingen er i ferd med å snu.

En utvidelse av ombudsordningen som foreslått vil, i tillegg til å kunne øve innflytelse i enkelt saker, også kunne være med på å bringe til offentlig oppmerksomhet disse generelle utviklingstrekkene. Hvorvidt forslått dimensjonering av pasientombudsordningen er tilfredsstillende sett ut fra det omfanget denne utviklingstendensen i tiden har fått, er tvilsomt.

Hvorvidt de tyngre tilsynsinstansene, først og fremst Fylkesmannen, har myndighet og virkemidler sterke nok til å snu denne utviklingstendensen er imidlertid et alvorlig spørsmål i seg selv.

### Noen enkeltkommentarer:

Pkt. 3.3. Erfaringer med pasientombud med utvidet virkeområde.

I 5. avsnitt angis at mange av dem som henvender seg til pasientombudskontorene uttrykker tilfredshet ved at man slipper å oppsøke ulike instanser for å få hjelp.

En antar at det i denne sammenheng er snakk om å få bistand til å oppnå manglende kontakt med tjenestene, bistand til å løse konflikter og lignende, med andre ord innsatser som det er



naturlig er å legge til pasientombudsordningen. Pasientombudsordningen må ikke oppfattes som en konkurrent til andre instanser med utøvende koordinerende oppgaver i tjenesteyting så som personlig koordinator, fastlege med flere.

#### Pkt. 4.2. Vurdering av de ulike forsøksordningene.

Vi vil si oss enige i prinsippene lagt til grunn i avsnitt 1 og 2. Omfanget av det behov som samlet sett foreligger for innsats fra et pasientombuds side, antas å være betydelig større enn det som aktuelle instanser tilsynelatende må ha kommet med innspill om. Liten representasjonsevne hos brukerne selv og ikke minst tendenser til oppgitthet og "underdanighet" hos representanter for brukerne så som pårørende og andre, gjør nok at man må regne med at det foreligger uavdekkede behov.

Nærmere om forslaget, avsnitt 3.

Beslektet med miljøbegrepet slik det her er anvendt, vil de kvalitative og kvantitative sider ved det samlede tjenesteapparat i kommunen være.

Ut fra underdanighet og ydmykhet, beskrevet over, må en anta at det foreligger et klart behov for at tilsynsinstanser utøver en oppsøkende og kontrollerende tilsynsfunksjon på makroplan.

Internasjonalt framheves ønskemålet av en løpende demografisk registrering og oppfølging av sentrale data inklusive aktuelle helseparametre for mennesker med psykisk utviklingshemning jf. [www.pomonaproject.org](http://www.pomonaproject.org).

#### 4.4. Ombudets kompetanse, avsnitt 4.

Helse- og omsorgsdepartementet bør vurdere hvorvidt de formelle tilsynsorganer har handlekraft som er sterk nok til å snu den negative utviklingstendensen omsorgstjenesten overfor mennesker med psykisk utviklingshemning har vært inne i over de senere år, se foran.

Med hilsen  
Habiliteringstjenesten i Hedmark,

Nils-Petter Ruud  
avdelingssjef

Geirmund Skeie  
seksjonsoverlege v. voksensseksjonen