

Pasient- og brukerombudet i Trøndelag  
Årsmelding 2018



## Innhold

Forord.....	3
Organisering og drift .....	4
Spesialisthelsetjenesten- statistikk .....	6
Kommunale helse -og omsorgstjenester- statistikk.....	7
Noen utvalgte tema fra 2018: .....	8
Fastlegeordningen .....	8
SMS gebyrer ved fastlegekontorene.....	8
Psykisk helsevern for barn og unge .....	9
Fylkesmannens saksbehandling.....	9
Nye tvangsregler i Norge, og manglende regelverk innenfor tvang på Island: .....	10
Utadrettet virksomhet i 2018 .....	11
Pasient og brukerrettighetsloven kap 8- Pasient og brukerombudene i Norge .....	12
Kapittel 8. Pasient - og brukerombud .....	12



## Forord

Pasient- og brukerombudet i Sør og Nord Trøndelag ble 01.01.2018 til Pasient- og brukerombudet i Trøndelag. Kontorene slo seg sammen, samtidig som Trøndelag ble et samlet fylke. Vi heter nå Pasient- og brukerombudet i Trøndelag. Vi har kontorer i Trondheim og i Steinkjer.

Vårt mandat står beskrevet i lov om pasient og brukerrettighetslov § 8-1: Pasient- og brukerombudet skal arbeide for å ivareta pasientens og brukerens behov, interesser og rettssikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene

I 2018 mottok vi 943 henvendelser . I tillegg er det registrert en del systemsaker. Dette er saker på systemnivå og som vi mener bør forbedres i helsetjenesten.

Kontoret bruker mye ressurser på å betjene enkelt henvendelser. Vår bistand varierer mellom å gi råd og veiledning i rettighetsspørsmål til at vi i mange saker ser at radsøker trenger å få saken vurdert hos tilsynsmyndigheten og da blir saken oversendt for en vurdering til denne instansen. Vi bistår også pasienter med å søke pasientskadeerstatning. Lenke til Norsk Pasientskadeerstatning : <http://npe.no/>

Vårt kontor holder også en del foredrag, kurs og undervisning. Vårt inntrykk etter dette er at svært mange ikke vet hvor de skal gå eller ringe når man har behov for rådgivning og veiledning om sine rettigheter i helsetjenesten. Dere kan lese et utvalg av våre aktiviteter fra 2018 i et eget vedlegg, lenger bak i årsrapporten.

I 2019 skal Pasient -og brukerombudene i Norge ha psykisk helsearbeid i kommunene som fokusområde. Vi skal dette året besøke helsetjenesten i den kommunale helse og omsorgstjeneste, og spesialisthelsetjenesten for å få mer informasjon om hvordan samhandlingen med kommunene er og hvordan denne samhandlingen fungerer for pasienten etter utskrivelse fra spesialisthelsetjenesten. Vi skal også intervju pasienter som skal eller er utskrevet til kommunen fra spesialisthelsetjenesten. Erfaringene fra dette skal samles i en egen rapport og presenteres for lovgivende myndigheter, politikere, helsemyndigheter og kommuner.

Vi har i store deler av 2018 hatt innlegg i Adresseavisen hvor vi har en egen spalte som heter «spør pasient og brukerombudet» Her får man kunnskap om nyttige helserettigheter som man har i helsetjenesten, både som pasient/bruker og pårørende. Lenke til denne er her:

<https://www.adressa.no/pluss/nyheter/2017/05/30/N%C3%A5-kan-du-sp%C3%B8rre-pasientombudet-om-r%C3%A5d-14796141.ece>

Vi anbefaler alle å gå inn på vår hjemmeside å lese mer om hva vi kan bistå med.

Lenke til denne siden er: <https://helsenorge.no/pasient-og-brukerombudet/trondelag>

Trondheim 01.03.2019

Elin Hagerup

**Pasient- og brukerombud i Trøndelag**

## Organisering og drift

Pasient- og brukerombudets virksomhet er hjemlet i lov om pasient og brukerrettigheter kapittel 8. Ombudet skal arbeide for å ivareta pasientenes og brukernes behov, interesser og rettsikkerhet ovenfor den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene. Pasient og brukerombudene er administrativt underlagt Helsedirektoratet, som har det formelle arbeidsgiveransvaret for ombudsordningen. Pasient og brukerombudet utøver sitt faglige virke selvstendig og uavhengig jfr Pasient og brukerrettighetsloven § 8-2.

Pasient- og brukerombudet i Trøndelag fylke.

a) Arbeidsområde

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

Ombudet skal utføre sin virksomhet selvstendig og uavhengig.

b) Trøndelag fylke

Fra 01.01.2018 ble Sør og Nord Trøndelag et fylke. Vi ble fra samme dato Pasient- og brukerombud i Trøndelag med 47 kommuner og 5 sykehus under vårt ansvarsområde.

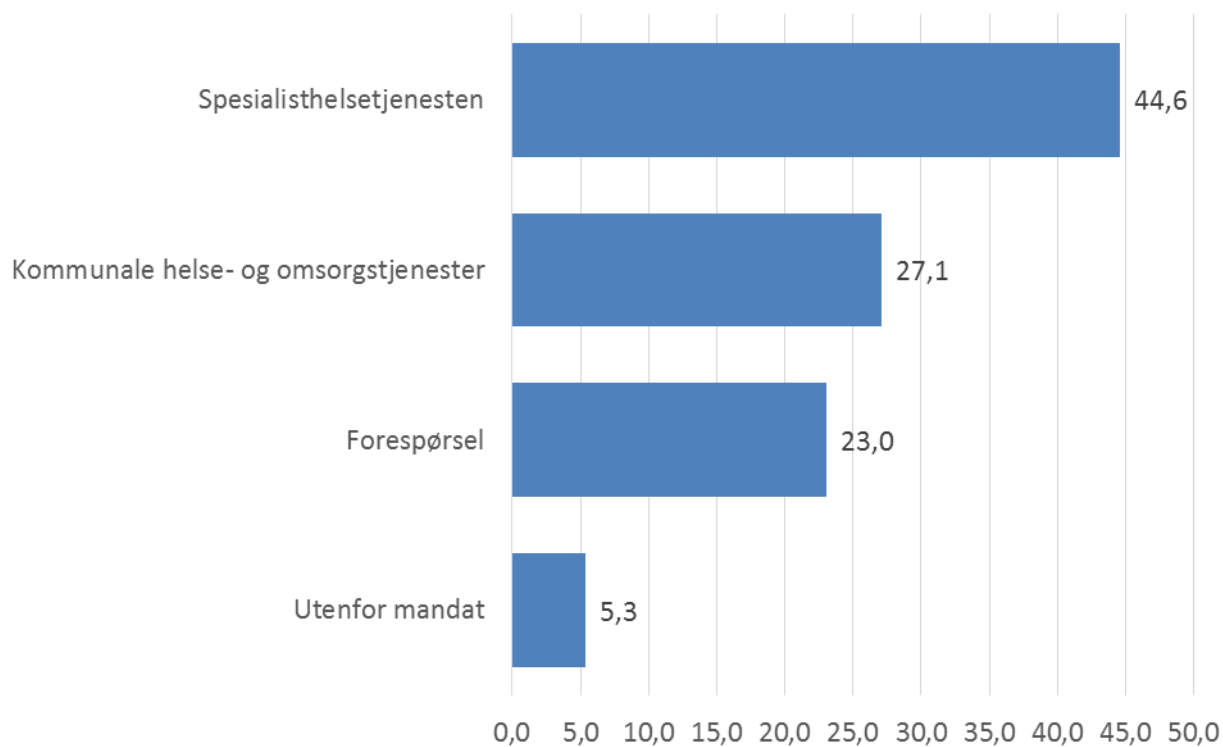
c) Driftsforhold.

Kontoret har 6.6 stillingshjemler fordelt på 7 personer. Pasient- og brukerombudet i Trøndelag har avdeling i Trondheim og Steinkjer

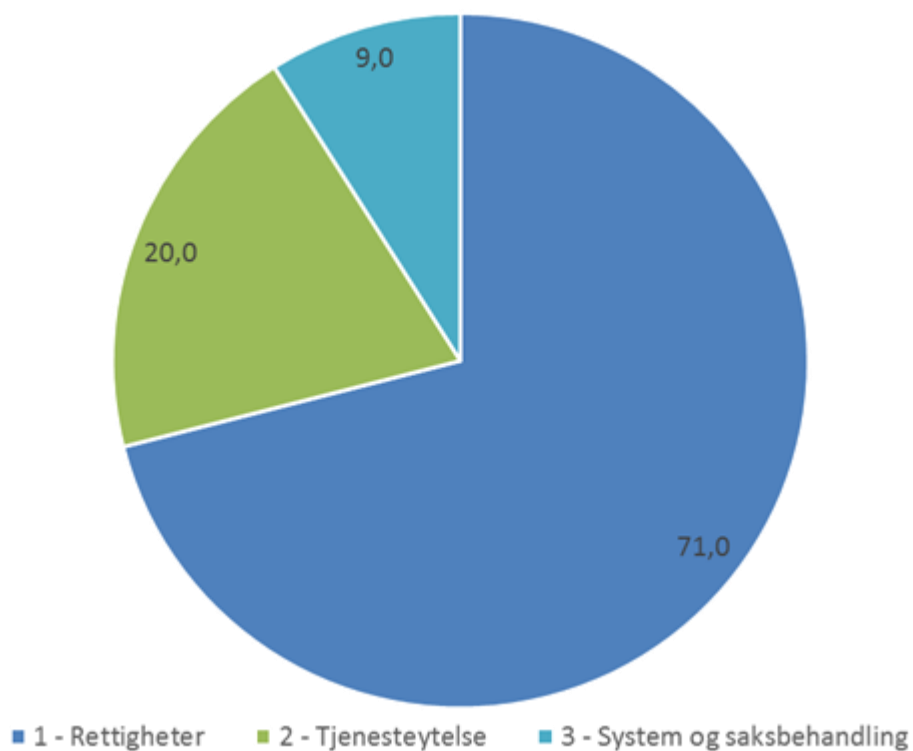


## Henverdeler til Pasient - og brukerombudet i Trøndelag

I 2018 mottok vi 943 henverdeler. Størsteparten kommer fra spesialisthelsetjenesten som dere kan se under på tabellen.



Tabellen under viser at 71% av henverdelsene er knyttet til rettighetsspørsmål



## Spesialisthelsetjenesten- statistikk

Staten har det overordnede ansvaret for at befolkningen gis nødvendige spesialisthelsetjenester. De regionale helseforetakene er utøverleddet ("sørge for"ansvar).

Det er 5 sykehus i Trøndelag:

1. St.Olavs hospital, Universitetssykehuset i Trondheim
2. Røros Sykehus St.Olavs Hospital
3. Orkdal Sjukehus St.Olavs Hospital
4. Sykehuset Levanger Helse Nord-Trøndelag
5. Sykehuset Namsos Helse Nord- Trøndelag

### 2018

Spesialitet	Antall
Ortopedisk kirurgi	65
Psykisk helsevern for voksne	95
Onkologi	19
Gastro kir	36
Nevrologi	24
Hjertesykdommer	18
Øyesykdommer	11
Gynekologi	13
Psykisk helsevern for barn og unge BUP	24
Legemiddel assistert rehabilitering LAR	16

*Utdrag av ulike typer spesialiteter vi har arbeidet med i 2018*

Årsak	Antall
<b>Behandlingstiltak</b>	<b>162</b>
<b>Diagnostisering</b>	<b>78</b>
<b>Medisinering</b>	<b>42</b>
<b>Informasjon</b>	<b>19</b>
<b>Avslag på tjeneste</b>	<b>12</b>
<b>Ventetid</b>	<b>14</b>
<b>Omsorgsfull hjelp/ Oppførsel</b>	<b>33</b>
<b>Medvirkning</b>	<b>10</b>
<b>Egenandeler</b>	<b>12</b>
<b>Valg av behandlingsted</b>	<b>9</b>
<b>Journalføring</b>	<b>13</b>
<b>Fristbrudd</b>	<b>9</b>

*Eksempler på noe av hva pasientene ønsket bistand til i sakene sine fra 2018 spesialisthelsetjenesten*

## Saker fra Norsk pasientskadeerstatning (NPE) :

Pasient og brukerombudet i Sør-Trøndelag bistår hvert år i et ganske stort antall saker som går til Norsk pasientskadeerstatning – NPE. Ønsker dere å lese mer om denne ordningen og vilkår for erstatning kan man gå inn her å lese: <http://npe.no/>

## Kommunale helse -og omsorgstjenester- statistikk

Kommunene skal sørge for nødvendige helsetjenester for alle som bor eller oppholder seg i kommunen. Sakene vi mottar omhandler blant annet:

- Fastleger
- Fengselhelsetjeneste, hjemmesykepleie, re/habilitering, legevakt, og psykisk helsearbeid.

Vi har i 2018 mottatt 325 saker som omhandler den kommunale helse og omsorgstjenesten. Det blir her presentert et utdrag av hvilke saker vi får inn og hva de gjelder.

### Kommunale helse og omsorgstjenester

#### 2018

Spesialitet	Antall
Fastlege	133
Sykehjem	28
Helsetjenester i hjemmet	18
Legevakt	24
BPA	7
Tidsbegrenset opphold i institusjon	11
Praktisk bistand	9
Individuell Plan - IP	5
Koordinator	4
Støttekontakt	3
Fengsel	3

*Eksempler på saker fra de ulike spesialitetene i den kommunale helse og omsorgstjeneste:*

Årsak	Antall
Behandlingstiltak	50
Avslag på tjenester	15
Diagnostisering	35
Medisinering	23
Oppførsel/Omsorgsfull hjelp	36
Informasjon /medvirkning	14
Henvisning	12
Egenandeler	12
Journalføring	8

*Eksempler på årsaker til at pasienter/brukere har ønsket hjelp fra oss i 2018:*

## Noen utvalgte tema fra 2018

### Fastlegeordningen

**Kommunene må ta et større ansvar for å sikre at fastlegene følger fastlegeforskriften og andre krav som stilles fra helsemyndighetene.**

**Pasienter må få kopi av henvisning og tilbud om kopi av prøvesvar. Dette vil bidra til økt kvalitet, styrket pasientsikkerhet og tryggere pasienter.**

**Unge mellom 16 og 18 år må fritas for egenandel, for å sikre at de har en reell mulighet til å oppsøke fastlegen også når de ikke ønsker å informere sine foreldre og be om penger til dette.**

Nyhetsbildet er preget av fastleger som snakker om en uholdbar arbeidsdag. En virkelighet deres pasienter gjennom flere år har formidlet, blant annet gjennom pasient- og brukerombudene. Det er på høy tid at ordningen nå evalueres, noe ombudene påpekte behovet for allerede i 2014.

Pasienter forteller om forsinket diagnostisering, manglende oppfølging av prøvesvar, lite tid under konsultasjonen, dårlige henvisninger og dårlig tilgjengelighet. Det er heller ikke alle som har behov for tolk som får det.

Fastlegene har rundt 15 millioner pasientkontakter årlig. Pasient- og brukerombudene i Norge mottar årlig rundt 2000 henvendelser som omhandler fastlegene. Der er ikke mange sett i sammenheng med antallet konsultasjoner, men som på andre områder erfarer vi at innholdet i henvendelsene avdekker utfordringer som er kjent også av fastlegene selv og deres samarbeidspartnere i kommunene og i spesialisthelsetjenesten. Samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og fastlegene var også tema i Riksrevisjonens Dokument 3:4 (2017-2018) Riksrevisjonens undersøkelse av myndighetenes arbeid med å sikre god *henvisningspraksis* fra fastlegene til spesialisthelsetjenesten. Der oppsummeres det at «*Fastleger og sykehusleger samarbeider ikke godt nok om henvisningene, som ofte mangler nødvendig informasjon. Undersøkelsen viser at fastlegene og sykehuslegene i mange tilfeller har ulik forståelse av hva som er nødvendig informasjon i en henvisning. Halvparten av sykehuslegene i utvalget opplever jevnlig at det ikke kommer klart fram av henvisningen hvorfor pasienten har behov for spesialistbehandling, og 9 av 10 sykehusleger opplever at det er stor variasjon i kvaliteten på henvisningene.*»

Kommunene må ta langt mer styring med de fastlegene de har inngått avtale med. Dette gjelder alt fra etterlevelse av fastlegeforskriften, universell utforming, oppfølging av klagesaker og oppfølging av fastleger som ikke innretter seg etter Helsedirektoratets avklaringer knyttet til hvilke utgifter fastlegen kan pålegge den enkelte pasient. Dette gjelder også ileggelse av sms gebyr ved bestilling av legetimer. Dette kan dere lese mer om i avsnitt lenger ned .

Pasient- og brukerombudene har de to siste årene etterspurt en endring av egenandelsreglene for unge mellom 16 og 18 år for å sikre at den helserettslige myndighetsalderen faktisk er 16 år. Vi gjentar denne utfordringen. Unge mellom 16 og 18 år bør ikke betale egenandel ved legebesøk

### SMS gebyrer ved fastlegekontorene:

Pasient -og brukerombudet i Trøndelag mottok en del henvendelser vedrørende SMS-gebyr ved timebestilling hos fastlegene. Ved en nærmere undersøkelse viste det seg at det fra Helsedirektoratet og Helse -og omsorgsdepartementet var avklart at slik praksis var ulovlig. Praksisen fortsatte og aktøren som leverer SMS-tjenesten tok ut stevning mot staten, men denne ble trukket før hovedforhandlingen. Videre har det vært gjennomført enda tydeligere rammer for økonomiske heftelser som kan pålegges pasientene i forskrift. Slik de rettslige kildene i dag tilsier er det ikke lov å benytte SMS-gebyr.



Pasient- og brukerombudet i Trøndelag rettet henvendelse til alle fastlege kontorer i Trøndelag på dette og viste til gjeldene regelverk og ba om endring av praksis slik at dette var i tråd med dette regelverket. Dette ble også tatt opp under våre besøk hos kommunestyrene i Trøndelag høst 2018.

## Psykisk helsevern for barn og unge

I årsrapport 2017 for Pasient- og brukerombudet i tidligere Nord-Trøndelag fylke ble det reist bekymring for tilbudet om psykisk helsevern til barn og unge (BUP). Utover i 2018 så Pasient- og brukerombudet i Trøndelag at bekymringa kan knyttes til det nye fylket i sin heilhet. I mars 2018 deltok vi i styremøte for Helse Nord-Trøndelag HF (HNT) med fokus på situasjonen i BUP, og vi tilskrev dessuten Helse Midt-Norge RHF (HMN). Ombudet har i tillegg drøfta saka i møter med direktøren i HNT og Fylkesmannen.

Henvendelsene om BUP til Pasient- og brukerombudet beskriver frustrasjon over ventetider og mangel på kontinuitet i utredning, diagnostisering, behandling og oppfølging. Dette er ekstra bekymringsverdig når det dreier seg om barn og unge som må sies å utgjøre ei svært sårbar gruppe.

Både HNT og HMN gir uttrykk for å dele Pasient- og brukerombudets bekymring. I HNT er den i stor grad knytta til rekruttering av fagfolk og det å kunne beholde leger og psykologer som gjennomfører spesialisering, men som i ettertid søker seg til større institusjoner som St. Olavs hospital.

Helseforetaka er forplikta på "den gylne regel" som innebærer at innsatsen i psykisk helsevern, herunder BUP, andelsmessig skal auke mer enn i somatikken. HMN legger trykk på dette, og de lokale helseforetaka jobber med tiltak for å bedre situasjonen, både kvantitativt og kvalitativt.

Pasient- og brukerombudet vil fortsatt følge med på situasjonen, i særdeleshet med fokus på innholdet i henvendelser som meldes til våre kontor. Også Fylkesmannen har meddelt at BUP vil være tema i kontakten med HMN. Fylkesmannen har bedt Pasient- og brukerombudet om et oppdatert notat på saka, og det ble oversendt i januar 2019.

## Fylkesmannens saksbehandling

Pasient- og brukerombudet valgte i mars 2018 å tilskrive Fylkesmannen om hvordan vi erfarte svikt ved Fylkesmannens saksbehandling. Det dreide seg bl. a. om manglende overholding av forvaltningsreglement, f. eks. bestemmelser om svar / foreløpig svar og informasjon om antatt saksbehandlingstid. I tillegg ble innkomne saker satt på vent i flere måneder før en i det heile tatt starta saksbehandling, og saksbehandlinga ble i mange tilfeller forsinka flere ganger i forløpet, med det resultat at det ofte tok altfor lang tid å få ei sak ferdigbehandla.

I svarbrevet ble problema erkjent. Det ble peikt på at prosessen med sammenslåing til Fylkesmannen i Trøndelag var mer krevende enn forutsatt, at saksbehandlersystem var utilgjengelig ei tid, at det ble foretatt organisasjonsendringer, og at sjukefraværet en periode var betydelig. Fylkesmannen beklaga situasjonen og viste til tilføring av ekstra ressurser og håp om bedring framover. Sjøl om saksbehandlinga fortsatt kunne by på forsinkelser, ville en bestrebe seg på å forbedre informasjonen.

Pasient- og brukerombudet ser at situasjonen er noe bedre. Det fins likevel fortsatt fins et forbedringspotensial når det gjelder å gi informasjon om videre saksbehandling og den tida dette tar.

Langvarig saksbehandling hos Fylkesmannen kan i verste fall gå ut over rettssikkerheten. I tillegg tærer det på tilliten hos folk som har valgt å klage, når saksbehandlingstider stadig forlenges og det ikke gis informasjon om og begrunnelse for dette.

## Nye tvangsregler i Norge, og manglende regelverk innenfor tvang på Island

Pasient- og brukerombud har hatt psykisk helsevern som fokusområde i 2018. I september 2017 kom det endringer i psykisk helsevernloven. Den prinsipielt og praktisk mest inngripende endringen, er innføring av manglende samtykkekompetanse som vilkår for tvungen observasjon, tvungent vern og tvungen behandling uten eget samtykke. Pasienter som har samtykkekompetanse kan nekte å ta imot tilbud fra psykisk helsevern. Det innebærer også en rett for pasienten til å velge å trappe ned eller avslutte igangsatt behandling. Dette er en styrking av pasientens rett til å ta beslutninger som får konsekvenser for egen helse. Vilkåret til manglende samtykkekompetanse gjelder ikke dersom pasienten utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv og helse. Pasient- og brukerombudet i Trøndelag mottar flere henvendelser som omhandler psykisk helsevern, det er derfor nyttig å lære om feltet.

I september 2018 var Pasient- og brukerombudet i Trøndelag på studietur til Island for å se nærmere på et land som ikke har en egen lov om psykisk helsevern, og som ikke benytter mekaniske tvangsmidler i psykiatrien. Vi besøkte flere behandlingssteder i Reykjavik og hadde møter med ledelse og ansatte. Det fremkom at tillitsbygging og forhandlinger mellom pasienter og ansatte alltid var å foretrekke fremfor bruk av tvang. Undersøkelser fra Island viser at medikamentbruk ikke har økt etter at bruk av mekaniske tvangsmidler ble avskaffet på 1930-tallet. Kriteriene som legges til grunn på Island for ufrivillig innleggelse er nokså like de norske kriteriene, alvorlig psykisk lidelse og faremomentet er sentrale vurderingskriterier i begge landene. Tidsaspektet og formaliseringen er derimot ulikt det norske systemet. Dette kan eksemplifiseres ved at dersom det på Island vurderes slik at pasienten har behov for lengre innleggelse enn 12 uker og pasienten motsetter seg videre innleggelse benyttes umyndiggjørelse av pasienten. Dette gjøres ofte tidsbegrenset, for eksempel for 6 måneder. Avgjørelsen om umyndiggjørelse fattes av domstolen. Island har ingen kontrollkommisjon, som fører kontroll med de beslutningene og begjæringene som fattes i de psykiatriske sengepostene, slik vi har i Norge. Klageinstansen og kontrollfunksjonen på Island ligger hos domstolsapparatet. Når det på Island besluttet bruk av skjerming, fastholding og medisinerer av pasientene fattes det ikke vedtak på dette. Dette innebærer at pasientene ikke har klageadgang på slike beslutninger. Selv om bruk av mekaniske tvangsmidler ikke er tillatt på Island, betyr ikke det at det psykiske helsevesenet er uten tvang. Det er fordeler og ulemper med systemene både i Norge og på Island, og psykisk helsevern er et helsefelt i endring, og forhåpentligvis et helseområde i stadig forbedring.

Pasient- og brukerombudet i Trøndelag blir ofte forespurt om å komme å holde foredrag, kurs eller undervisning. Vi tilstreber å delta på alle slike forespørsler som kommer inn under vårt mandat.

Vi prioriterer også å bruke ressurser på å gjøre ordningen kjent og informere om rettigheter i spalten « spør pasient-og brukerombudet» i Adresseavisen . I denne spalten har vi i store deler av 2018 hatt ukentlig innlegg. Tema og problemstillinger omtalt der finner dere i denne linken:

<https://www.adressa.no/pluss/nyheter/2017/05/30/N%C3%A5-kan-du-sp%C3%B8rre-pasientombudet-om-r%C3%A5d-14796141.ece>

1. Besøk hos utvalgte kommunestyre i Trøndelag med informasjon om vårt mandat og utvalgte tema til orientering.
  - a. Namsos Kommunestyre
  - b. Stjørdal Kommunestyre
  - c. Inderøy Kommunestyre
  - d. Lierne Kommunestyre
  - e. Meldal Kommunestyre
  - f. Selbu Kommunestyre
  - g. Klæbu Kommunestyre
  - h. Verdal Kommunestyre
2. Besøk på Stortinget våren 2018. Møte med Trønderbenken for å informere om Pasient- og brukerombudet i Trøndelag
3. Møte med Politiker Haltbrekken fra SV med informasjon om Pasient- og brukerombudsordningen i Trøndelag
4. Møte med kontrollkommisjonen psykisk helsevern avdeling Østmarka og Namsos. Her ble det gitt en gjensidig informasjonsutveksling om våre erfaringer fra det psykiske helsevern.
5. Møte med legevakten 24/7 Oslo om rusmiddelavhengighet og medisiner til denne pasientgruppen i Oslo og særlige utfordringer sammenlignet med Trøndelag
6. Brukerutvalget Levanger Sykehus
7. Foredrag Klæbu Pensjonistforbund
8. Møte med NRK om ny programserie med Pasient- og brukerombudene.
9. Møte med Norsk helseinformatikk med tema avvik i helsetjenesten
10. Levanger sykehus, åpning av nytt psyk senter
11. Møte med Helse Nord v/Direktør Aas
12. Studietur Island, tema Tvang i psykisk helsevern.
13. Møte med Fylkesmannen i Trøndelag
14. Pasient- og brukerombudet arrangerer regionsamling for Finnmark, Troms, Nordland og Trøndelag
15. Møte med NPE i Oslo
16. Innlegg om pasientrettigheter på fagdag hos Blindeforbundet
17. Undervisning i pasientrettigheter og plikter for helsepersonell ved medisinsk poliklinikk på sykehuset Levanger
18. Innlegg om Pasient- og brukerombudet på pårørendeskole demens i Inderøy kommune
19. Foredrag på Helsehagen 2018, Regional helseinnovasjonskonferanse
20. Stand i forbindelse med nasjonal POBO-dag
21. Forelesning innen pårørendes rettigheter hos landsforeningen for pårørende av psykisk syke.
22. SMS-gebyr, debattinnlegg i Adresseavisen
23. Fast spalte i Adresseavisen

## Pasient -og brukerrettighetsloven kap 8- Pasient -og brukerombudene i Norge

### Kapittel 8. Pasient - og brukerombud

#### § 8-1. *Formål*

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

#### § 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 og kommunale helse- og omsorgstjenester.

Ombudet skal utføre sin virksomhet selvstendig og uavhengig.

#### § 8-3. *Rett til å henvende seg til pasient- og brukerombudet*

Pasient- og brukerombudet kan ta saker som gjelder forhold i den statlige spesialisthelsetjenesten 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 pasient- og brukerombudet og be om at en sak tas opp til behandling. Den som henvender seg til pasient- og brukerombudet, har rett til å være anonym.

#### § 8-4. *Behandling av henvendelser*

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

#### § 8-5. *Pasient- og brukerombudets rett til å få opplysninger*

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 får tilsvarende anvendelse for ombudets rett til å kreve opplysninger.

#### § 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 og kommunale helse- og omsorgstjenester.

#### § 8-7. *Pasient- og brukerombudets oppgaver*

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

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.

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. Pasient- og brukerombudet bestemmer selv hvem uttalelsene skal rettes til. Uttalelsene er ikke bindende.

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

Pasient- og brukerombudet skal sørge for å gjøre ordningen kjent.

# Pasient- og brukerombudet i Trøndelag Årsmelding 2018



Mail : [Trondelag@pasientogbrukerombudet.no](mailto:Trondelag@pasientogbrukerombudet.no)

Telefon: 7353 5100