



Oslo



Pasient- og brukerombudet i Oslo og Akershus
Sosial- og eldreombudet i Oslo

Pasient- og brukerombudet i Oslo og Akershus Sosial- og eldreombudet i Oslo



Foto: Adobe Stock

Årsmelding
2025

Forord

Pasient- og brukerombudet i Oslo og Akershus og Sosial- og eldreombudet i Oslo (Ombudet) gir råd, veiledning og hjelp til enkeltpersoner. Vi jobber også for å bedre kvaliteten i tjenestene, for alle.

Vi har gode tjenester i Norge. De aller fleste er fornøyde og har ikke behov for vår hjelp, men det er fortsatt mange som tar kontakt med oss for å få støtte. I 2025 håndterte vi henvendelser som handlet om omtrent 7 500 problemstillinger og deltok i mer enn 300 møter og aktiviteter. Dette gir ikke hele bildet av tjenestene, men gir verdifull innsikt i hva pasienter, brukere og pårørende faktisk opplever. Denne kunnskapen hjelper oss med å se systemutfordringer som vi vil dele, slik at de som har ansvaret kan løse dem.

Gjennom aktivitetene våre og deltakelse blant annet i helsefelleskapene mellom bydeler/kommuner og sykehus, ser vi at mange legger ned en stor innsats. Målet er å forbedre samarbeidet, slik at pasientene kan få enda bedre tjenester.

Henvendelsene til oss viser et stort mangfold av problemstillinger. Vi har valgt å vise noe av bredden ved å la årsmeldingen være en samling av korte tekster som sammen viser bredden i det vi ser i tjenestene. Vi løfter også frem noen #råbra eksempler om gode tiltak. Sammen med den nasjonale årsmeldingen fra pasient- og brukerombudene gir dette viktig informasjon til tjenestene og beslutningstakerne.

Vi håper du får nytte av meldingen og innsikten i den. God lesning!



Heidi Merete Rudi

Pasient- og brukerombudet
i Oslo og Akershus, Sosial og
eldreombud i Oslo

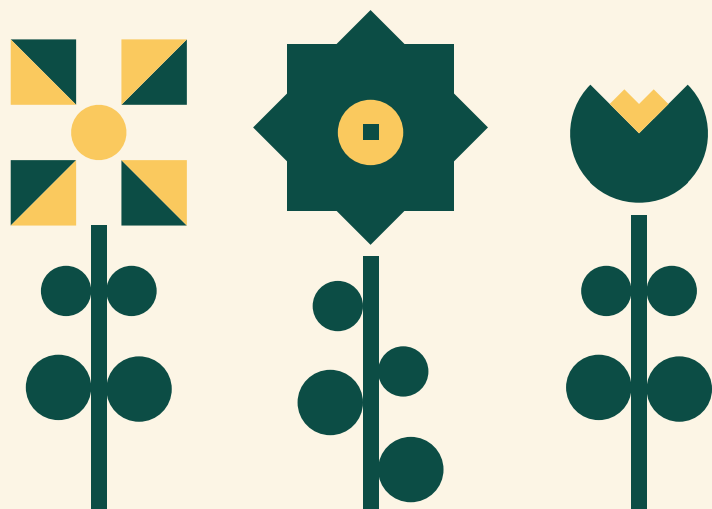


Foto: Adobe Stock

Innhold

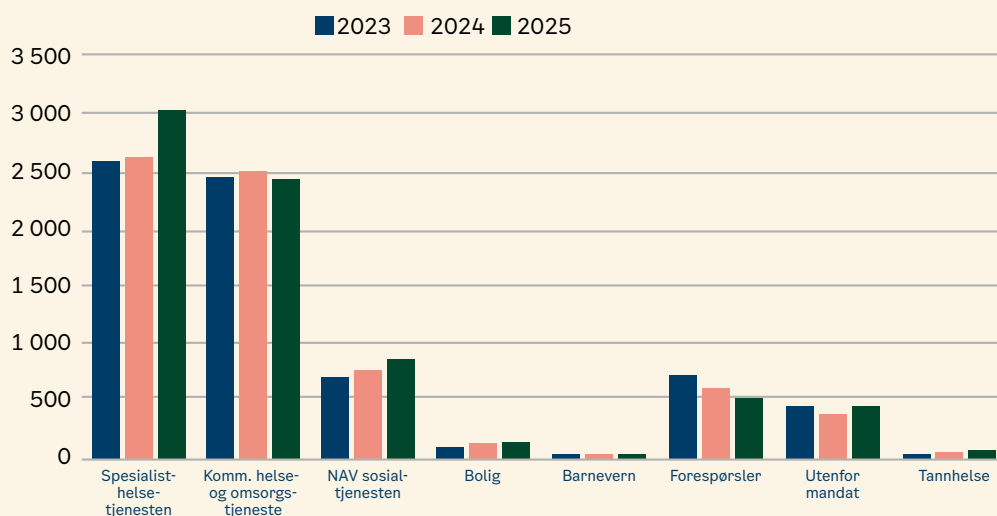
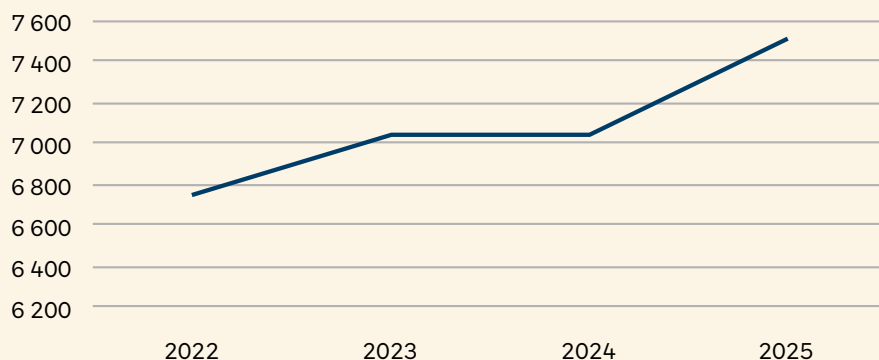
Forord	3
1. Våre tall	6
Statistikk	6
Kommunale helse- og omsorgstjenester	7
Spesialisthelsetjenester	7
Sosiale tjenester i NAV	8
Barnevern	8
2. Informasjon – nødvendig for å være sjef i eget liv	9
Klart språk og god kommunikasjon	9
Digital kommunikasjon – en hindring	10
3. Veien til tjenester	11
Når saksbehandlingstiden blir en stor belastning	11
Hva må gjøres mens folk venter?	12
Sekretariatet til kommunale klagenemder i Oslo – en flaskehals	12
4. Økonomisk sosialhjelp og rettigheter hos Nav: dokumentasjon, satser og helsehjelp	13
Trenger Nav kontoutskriften din?	13
Uegnet fagsystem for økonomisk rådgivning i Nav	13
Ulovlig sats for livsopphold for unge voksne?	13
Får sosialhjelpsmottakere tannverk av ventetid?	14
5. Klageordning og tilsyn	15
Hvem skal vurdere om tjenesten var god nok?	15
Fra grenseoverskridelser til rettsløshet	16
6. Barns møte med tjenestene	17
Barns rettigheter i praksis	17
Våre erfaringer	17
Å finne vei i et uoversiktlig hjelpeapparat	18
7. Vi lytter – som ombud for barnevernet i Oslo	19
Barns stemme i møte med systemet	19
Ingen tar tydelig ansvar, og samarbeidet svikter	19
Skjæringspunkt mellom barnevernet og helse- og omsorgstjenesten	21
De er våre barn – om å holde hodet kaldt og hjertet varmt	21
Hvordan kan barn og unge komme i kontakt med oss?	21
8. Pårørende redder tjenestetilbudet og har egne rettigheter	23
Pårørendes innsats og betydning	23
Pårørende – ressurs med rettigheter	23
9. Oslo kommunes oppfølging av fastlegeordningen er ikke god nok	25
Klager på fastlegene – hvor blir det av sakene?	25
Mangelfulle henvisninger	25
10. Bolig – et grunnleggende behov	26
Kvalitet og trygghet i midlertidige boliger	26
Overgangen fra institusjon til egen bolig	26
Livet etter løslatelse	27
11. Eldrerådgivers arbeid i 2025	28
Hvilke tilbud finnes for eldre med behov for tilpasset bolig i Oslo?	28
Forventninger og erfaringer før besøksrunde	28
Hva vi så på besøksrunden	29
Bolig eller helse- og omsorgstjeneste?	30
Informasjon og likebehandling	30
Oppsummering	30
12. Ombudet 2026	32
13. Utadrettet virksomhet	34

1. Våre tall

Antallet klager øker i tjenestene. Likevel mottar de få klager sett opp mot hvor mange tjenester som gis og hvor mange som får hjelp. Tallene våre er også relativt lave. Når vi systematiserer og sammenstiller dem, gir de likevel nyttig innsikt. Samtidig sier de ikke noe om hvor utbredte utfordringene er. Her viser vi tallene våre for de ulike tjenestene.

Statistikk

Antallet henvendelser og problemstillinger til Ombudet økte i 2025. Økningen var størst innen spesialisthelsetjenesten. Det var også flere saker om sosialtjenesten i Nav, mens henvendelser om kommunale helse- og omsorgstjenester gikk noe ned.



Henvendelser og problemstillinger til oss fordelt på ulike saksområder.

Søylen over "bolig" viser kun henvendelser som gjelder ordinær kommunal bolig. Vi har langt flere boligrelaterte henvendelser som er registrert under søylen "kommunale helse- og omsorgstjenester" og "Nav sosialtjenesten".

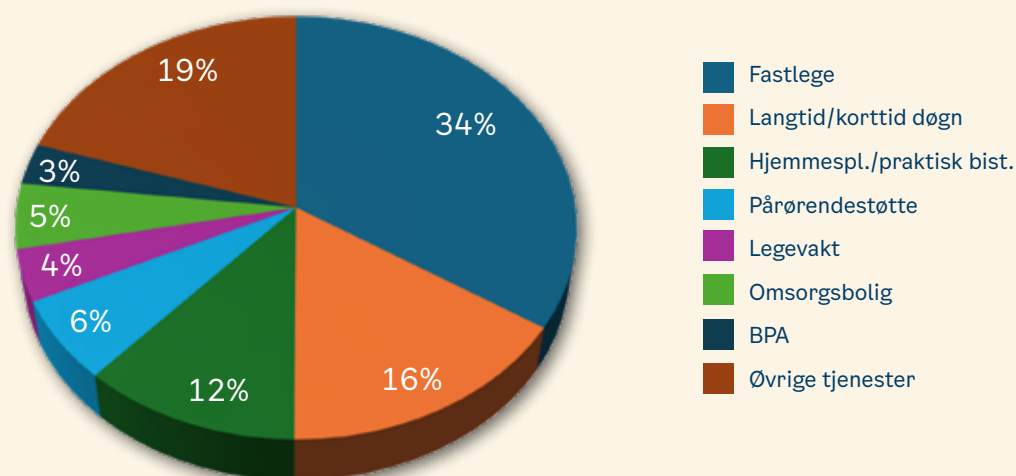
Kommunale helse- og omsorgstjenester

Antall henvendelser og problemstillinger om kommunale helse- og omsorgstjenester var nesten det samme som i 2024.

Henvendelser knyttet til fastlegeordningen var fortsatt den største andelen, og sto for rundt en tredjedel av alle henvendelsene på dette området. Disse henvendelsene gjaldt blant annet diagnostisering, manglende henvisning og medisinerer. I tillegg hadde vi en økning i saker om fastleger som gjaldt oppførsel og kommunikasjon.

Hovedårsaken til at folk tok kontakt med oss om andre kommunale helse- og omsorgstjenester var avslag på søknad om tjenester eller klage på omfang av innvilgede tjenester, som for eksempel pårørende støtte og brukerstyrt personlig assistanse.

I kategorien øvrige ligger blant annet saker om fengsels-helsetjenesten. Vi hadde en dobling av antall henvendelser her. Dette skyldes mest sannsynlig at vi besøkte fengslene i vårt område, noe vi ikke gjorde året før. Utover dette var det kun små endringer fra tidligere år.



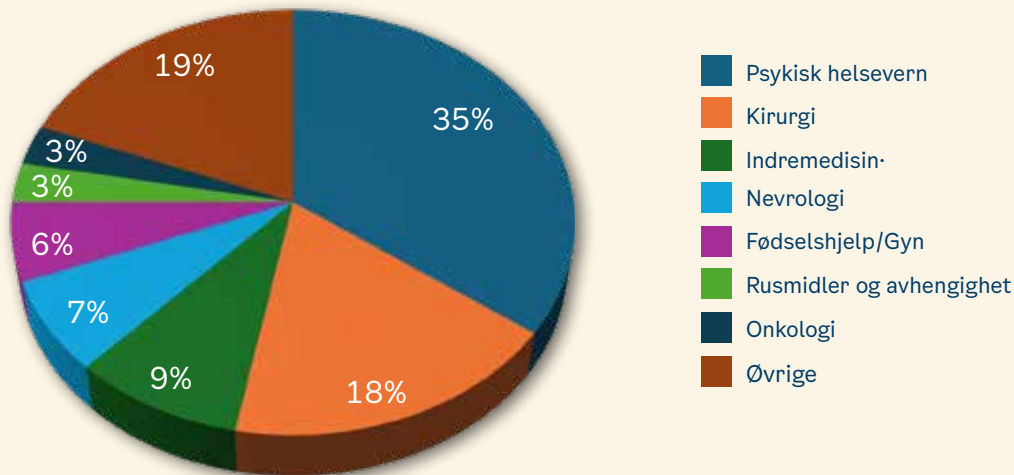
Spesialisthelsetjenester

I 2025 økte antall saker og problemstillinger som gjaldt spesialisthelsetjenesten med 17 %. Fordelingen mellom de medisinske områdene var omtrent som i 2024, og nesten 40 % av sakene gjaldt psykisk helse og rus.

Problemstillingene var ofte komplekse, samtidig som pasientene fortalte at de opplevde at tjenestene ga mindre rom for individuelle vurderinger. Personer med kroniske og sammensatte lidelser opplevde manglende samhandling, helhetstenkning og individuell tilpasning.

Færre saker gjaldt fristbrudd, men flere handlet om ventetid etter første kontakt. Avslag rammet særlig personer med psykiske plager, ruslidelser, kroniske smerter og kjønnsinkongruens.

Pårørende til både barn og voksne sto for mange henvendelser. De etterlyste også støtte, informasjon og veiledning om egne rettigheter. Som tidligere gjaldt mange saker kommunikasjon, informasjon, medvirkning og samhandling. I tillegg spørsmål om oppfølging av klager til sykehus og Statsforvalteren i Østfold, Buskerud, Oslo og Akershus (Statsforvalteren).



Sosiale tjenester i NAV

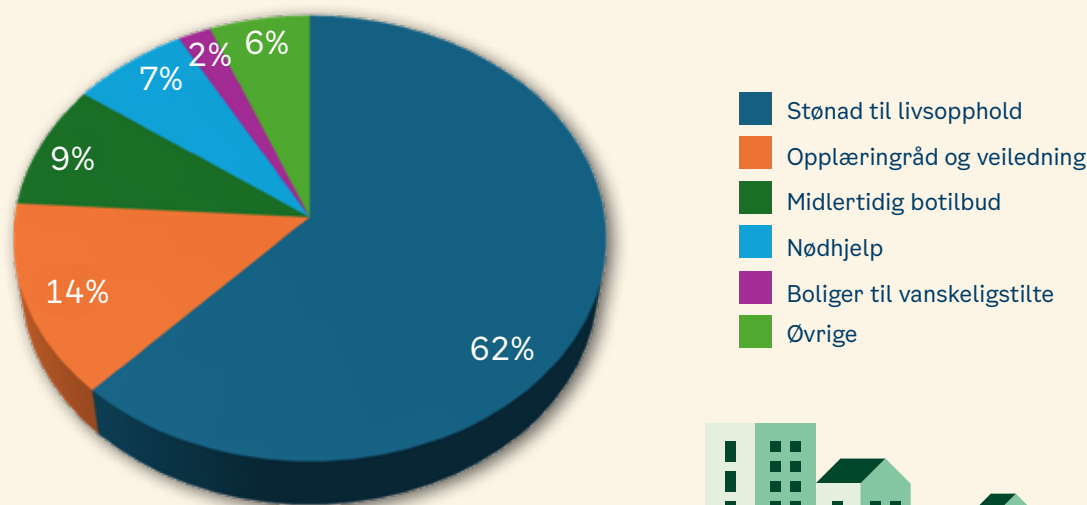
Antallet henvendelser om sosiale tjenester i Nav økte med 13 % fra 2024 til 2025.

De fleste sakene gjaldt vedtak om livsopphold, både for personer som hadde fått avslag på søknader, og for dem som mente de hadde mottatt for lite sosialhjelp. Flere opplevde at Nav ikke tok hensyn til deres faktiske situasjon, men vurderte saken ut fra hvordan de mente situasjonen burde være. Sakene om livsopphold handlet også om saksbehandlingstid, dokumentasjonskrav og tilgjengelighet til saksbehandler i forbindelse med søknaden.

Opplysning, råd og veiledning er en av Navs kjerneoppgaver, og skal bidra til å løse og forebygge sosiale problemer. Vi så en liten økning i slike saker, fra 11 % i 2024 til 14 % i 2025.

Barnevern

Når det gjelder barnevern var det så få som kontaktet oss at det ikke vil gi noen merverdi å sortere på type tjeneste. Selv om antall henvendelser fortsatt er lavt, har vi hatt et spesielt fokus og mange utadrettede aktiviteter om barnevern i 2025. Det skriver vi om senere i meldingen.



2. Informasjon – nødvendig for å være sjef i eget liv

God informasjon som er lett å forstå er viktig for likeverdige tjenester. I mange av de henvendelsene vi får, har ikke pasienter og pårørende fått retten til informasjon i et språk og en form de kan forstå. Dette skaper store forskjeller mellom de som kan navigere i systemet og de som ikke kan. Vi vil vise noen av de utfordringene vi ser i disse sakene og hva vi tror skal til for å forbedre praksis.

Klart språk og god kommunikasjon

Har du noen gang opplevd at en tekst var vanskelig å forstå, at uklart språk gjorde deg frustrert eller at du måtte lese den flere ganger?

Språket som brukes i de tjenestene vi er ombud for, er ofte så vanskelig at mange ikke forstår informasjonen de får.

Alle har rett til nødvendig informasjon i et språk og en form de forstår, slik at de kan ta vare på egne rettigheter og behov. For å forstå informasjonen som gis, må innbyggerne ha god kunnskap og forståelse for hvordan det offentlige systemet fungerer og hvordan de skal gå fram for å få den hjelpen de har rett på.

Offentlege organ skal kommunisere på eit klart og korrekt språk som er tilpassa målgruppa.

Språklova § 9

En rettighet har liten verdi dersom man ikke kjenner til den, eller ikke vet hvordan man skal søke, klage eller be om ny vurdering. Det er derfor tjenestenes ansvar å gi tydelig, presis og tilpasset informasjon. Klart språk gjør det enklere å forstå saken, hvilke valgmuligheter som finnes og hva man selv må gjøre videre.

Kommunikasjon er mer enn brev og vedtak. Det handler også om hvordan pasienter, brukere og pårørende blir møtt når de tar kontakt med tjenestene. Dersom de møtes med manglende respekt og utydelig infor-



Vi mener derfor at tjenestene i større grad må:

- Bruke klart og forståelig språk i innkallinger, brev, vedtak, journalnotater og epikriser
- Ha tydelig avklaring av forventninger i innkallinger, brev og vedtak
- Ha god møtepraksis, med tydelig avklaring av forventninger. Avtalt oppfølging må faktisk følges opp
- Være oppmerksomme på ikke-verbale signaler og det som ikke blir sagt
- Bruke tolk når det er behov

masjon, vil tryggheten og tilliten til tjenestene fort svekkes. Mange blir usikre, og noen lar være å be om hjelp. Da kan problemer som kunne vært løst, vokse seg større. Det koster både for den enkelte og for samfunnet.

Som ombud ser vi at klart språk, respekt og god oppfølging er avgjørende for å sikre rettigheter, forebygge klager og styrke tilliten til velferdssamfunnet. Selv om sakene kan handle om komplisert medisin eller krevende regelverk, dreier spørsmålene seg ofte om noe helt grunnleggende: å bli møtt med trygghet, forutsigbarhet og respekt.



#Råbra

Diakonhjemmet sykehus og Akershus universitetssykehus har samarbeidet om å ta i bruk “Fire gode vaner” som verktøy for bedre kommunikasjon med pasienter. Metoden er nå forbedret for at flere skal få tatt den i bruk.

Digital kommunikasjon – en hindring

Personer som ikke kan bruke digitale løsninger eller mangler BankID, kan få store problemer i hverdagen. Mange offentlige tjenester er nå digitale. Uten BankID får du ikke logget inn på Nav eller Helsenorge, lest brev, fulgt med på søknader eller sendt meldinger. Samtidig er det ofte vanskelig å komme gjennom til tjenestene på telefon.

Tenk på en person som har søkt om sosialhjelp. Uten digital tilgang vet hen ikke om søknaden er mottatt, om det mangler dokumentasjon eller når pengene eventuelt kommer. Usikkerheten kan være tung å bære når det man ikke vet om man får penger til mat, husleie og strøm. I verste fall kan hen gå glipp av hjelp hen har rett på. Ikke fordi hen ikke har rett, men

fordi systemet krever bruk av digitale løsninger som ikke er tilgjengelige for alle.

Dette kan også få økonomiske konsekvenser for noen. Vi har snakket med pasienter som har fått gebyr for ikke å møte til en sykehustime de ikke visste om. Årsaken er at den digitale innkallingen ikke kom fram til dem. Et slikt gebyr er nå på nesten to tusen kroner, og kan ende som inkassokrav for noen.

Tjenestene må sikre at også de som ikke bruker digitale løsninger, får informasjon og reell kontakt. Ellers risikerer vi at mennesker faller utenfor.



3. Veien til tjenester

God saksbehandling til riktig tid kan være avgjørende i folks liv. Derfor stilles det strenge krav til hvordan saker skal behandles. Saksbehandlingen skal sikre at folk får den hjelpen de trenger og har rett på. Mange som kontakter oss, forteller om manglende svar, lang saksbehandlingstid og saker som ikke er godt nok opplyst.

Resultatet er at folk i krevende situasjoner, både tjenestemottakere og pårørende, kan bli gående lenge uten svar og hjelp. Søknader og klager sendes mellom ulike instanser. Her ser vi nærmere på hva disse sakene handler om.

Når saksbehandlingstiden blir en stor belastning

Lang saksbehandlingstid er mer enn tall og frister. Det handler om mennesker som blir stående og vente, mens livet går videre. Foreldre vet ikke om de får avlastningen de trenger og personer med dårlig økonomi vet ikke om de får hjelp til å betale husleien.

Behovene tar ikke pause fordi saken ligger til behandling. Omsorgsoppgavene fortsetter, og regningene forfaller. Uvissheten skaper uro og tærer på kreftene. Når svarene lar vente på seg, kan tilliten til velferdssamfunnet svekkes.

Lang saksbehandlingstid er et gjennomgående problem i alle tjenestene vi er ombud for, og mange kontakter oss på grunn av dette. I 2025 sendte vi rundt 250 påminnelser til sykehus, Nav-kontorer og kommuner i slike saker. Dette burde være helt nødvendig.

Vi deler bekymringen Sivilombudet har uttrykt i sin særskilte melding til Stortinget om lang saksbehandlingstid og manglende respons fra forvaltningen, i 2025. Sivilombudet skrev blant annet at slike forsinkelser kan true rettssikkerheten. Det kan føre til økonomisk tap og til at enkeltpersoner ikke får oppfylt sine lovfestede rettigheter.¹

Vi ønsker å trekke frem noen eksempler fra pasienter, brukere og pårørende som har tatt kontakt med oss. Vi har hjulpet en mor med å klage på lang saksbehandlingstid i en søknad om avlastning i bolig annenhver helg. Barnet har en alvorlig sykdom og vil ikke leve lenge. Mor er nå også gravid. Bydelen har foreløpig brukt 11 måneder på å behandle søknaden. I en allerede svært utfordrende livssituasjon er 11 måneder med ekstra belastning for lenge.

Ombudet mener at tjenestene bør stille seg noen grunnleggende spørsmål når slike problemer oppstår:

- Hvor stopper det opp?
- Hva er hindringene?
- Hva skal til for å hindre at pasienter, brukere og pårørende blir sittende i månedsvís, noen ganger årevis, uten avklaringer?

¹ Sivilombudet, Særskilt melding til Stortinget om manglende svar og lang saksbehandlingstid, 1. april 2025, Dokument 4:2 (2024–2025).



Siden 2021 har vi også hjulpet en person med å klage på avslag på nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten. Både sykehuset og Statsforvalteren har behandlet saken flere ganger. Saken er nå til behandling hos Statsforvalteren for tredje gang. Så langt har det tatt nesten fem år, og pasienten har ennå ikke fått et endelig svar eller helsehjelp.

Hva må gjøres mens folk venter?

I situasjoner der det er åpenbart at en person trenger hjelp, har tjenestene plikt til å gi nødvendig hjelp, selv om saken ikke er ferdig behandlet. Det kan for eksempel være ekstra hjemmesykepleie mens en søknad om sykehjem blir behandlet eller midlertidig avlastning for en utslitt familie. Slike tiltak handler om å tette gapet mellom behovet som finnes her og nå, og tjenestenes behandlingstid.

Vi mener det ikke kan være slik at mennesker blir stående uten nødvendig hjelp fordi søknads- eller klageprosesser trekker ut i tid, eller fordi tjenestene har stor saksmengde. For de det gjelder, oppleves ikke ventetiden som administrasjon. Den oppleves som mangel på hjelp, som utrygghet og som en stadig økende belastning.

Derfor etterlyser vi et tydeligere og mer systematisk fokus på midlertidig hjelp (kompenserende tiltak) i

situasjoner der behovet for tjenester er åpenbart. Kompenserende tiltak er ikke en ekstraserivice. Tjenestene har plikt til å gi det. Samtidig er det en måte å vise ansvar, omsorg og respekt for dem tjenestene er til for.

Sekretariatet til kommunale klagenemder i Oslo – en flaskehals

Mange innbyggere opplever at avslag på TT-kort og kommunal bolig går utover deres mulighet til å leve selvstendig og delta i samfunnet. TT-kort gir personer med forflytningsvansker mulighet til trygg transport og et aktivt liv. Kommunal bolig sikrer bolig for personer med helseutfordringer, økonomiske problemer eller de som har omsorg for flere barn.

Vi har fått flere henvendelser fra personer som ønsker å klage på avslag. I 2025 økte klagen på kommunal bolig med 17 %. Avslagene sendes til juridisk seksjon i Velferdsetaten, som er klagenemndenes sekretariat. Saksbehandlingen tar ofte rundt seks måneder, og fra søknad til endelig svar kan det gå nesten ett år. Dette rammer personer med store helseutfordringer og barnefamilier i midlertidige og usikre boforhold.

Vi har også erfart at sekretariatet praktiserer klagefristen svært strengt. Klager som kommer inn rett etter fristen, blir avvist selv om bydelen har behandlet dem i første linje. Mange av disse sakene gjelder personer med svake digitale ferdigheter eller helseproblemer, som har vansker med å sende inn dokumentasjon og holde frister. Vi vil følge med på denne praksisen framover.



4. Økonomisk sosialhjelp og rettigheter hos Nav: dokumentasjon, satser og helsehjelp

De sosiale tjenestene i Nav skal være vårt sikkerhetsnett. Over tid har vi fått mange henvendelser om disse tjenestene, og antallet økte i 2025. For de som trenger og har rett på ytelsene, er det viktig at det er lett å søke og at behandlingen ikke tar lang tid.

Trenger Nav kontoutskriften din?

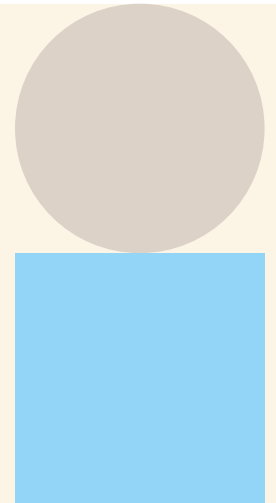
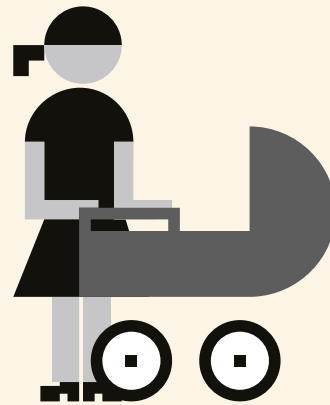
Sosialhjelp skal sikre at alle får dekket nødvendige behov når egen inntekt eller støtte ikke strekker til. Lange lister over dokumentasjon som Nav krever, kan gjøre det vanskelig å søke hjelp.

Nav skal ikke be om mer dokumentasjon enn det som er nødvendig for å opplyse saken. Mange brukere forteller at Nav stiller krav om å få kontoutskrifter hver gang, og at kravene til dokumentasjon noen ganger blir så omfattende at de lar være å søke sosialhjelp. De leter heller etter andre løsninger som for eksempel lån fra familie og bekjente, eller lar være å betale andre regninger. Andre opplever kravene som uforståelige eller vanskelige å oppfylle. Få vet at de kan klage på dokumentasjonskravene.

Vi har erfart at søkere ofte blir bedt om kontoutskrift uten begrunnelse og uten informasjon om at utskriften kan sladdes. Kontoutskrifter kan inneholde sensitive opplysninger, og de fleste vil nøle med å levere dem til et offentlig kontor. I 2025 deltok Ombudet i en mediasak om dette, og flere Nav-kontor har etterpå gjennomgått rutine sine og endret praksis.

Uegnet fagsystem for økonomisk rådgivning i Nav

Behovet for økonomisk rådgivning øker i en tid med prisstigning og høy rente. Opplysning, råd og veiledning er en kjerneoppgave i Nav. I 2025 gjennomførte statsforvalterne landsomfattende tilsyn, og de fant lovbrudd ved alle de undersøkte Nav-kontorene i Oslo.



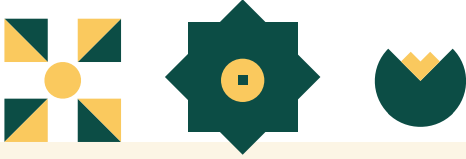
Nav-kontorene har fortalt at fagsystemet mangler en egen modul for økonomisk rådgivning. Det gjør det vanskelig å følge opp saker, rapportere og sikre god internkontroll. Byrådsavdelingen prioriterer nå å sikre effektiv, trygg og korrekt saksbehandling innenfor eksisterende ressurser, men utvikling av en slik modul er ikke prioritert.

Vi oppfordrer Nav-kontorene til å dele erfaringer og verktøy med hverandre. Det kan gjøre saksbehandlingen mer effektiv og trygg.

Ulovlig sats for livsopphold for unge voksne?

Unge voksne kan ha behov for sosialhjelp av ulike grunner, og mange av disse er i sårbare situasjoner. Enkelte har tidligere vært i barnevernet, kan ikke bo hos foreldrene sine og har lite nettverk. Vi har erfart at noen Nav-kontor har gitt lavere livsoppholdssats til unge voksne enn til andre voksne, og at praksisen varierer mellom bydelene.

Nav skal gjøre individuelle vurderinger i hver sak, og bystyret har ikke vedtatt egen ungdomssats for sosialhjelp. Likevel ser vi at unge voksne fortsatt får



lavere sats uten konkrete individuelle vurderinger. Vi har hjulpet flere med klage, og alle har fått medhold.

Vi har hatt dialog om dette med byrådsavdelingen for sosiale tjenester flere ganger, og har bedt om oversikt over praksis og informasjon om tiltak mot uønsket variasjon. Da ble vi informert om at praksisen nå skal være endret. Det vil vi følge med på.

Får sosialhjelpsmottakere tannverk av ventetid?

Ikke alle klarer å betale for tannbehandling selv og trenger sosialhjelp til det. Nav henviser sosialhjelpsmottakere til Rådgivningstjenesten Oslo tannklinikk for å få beregnet kostnaden. Nav gir sosialhjelp basert på det kostnadsoverslaget, og sosialhjelpsmottakeren må selv kontakte privat tannlege for å få behandlingen utført. Ventetiden ved Rådgivningstjenesten var 10 måneder i 2025, noe som kan ha medført smerte og forverret tannhelse for de det gjelder.

Siden april 2023 har vi vært i kontakt med både Tannhelsetjenesten i Oslo og byrådsavdeling for sosiale tjenester og etterlyst tiltak som kan bedre situasjonen. Byrådsavdelingen jobber med et nytt system for å beregne tannbehandlingskostnader. Byrådsavdelingen har opplyst oss om at Nav-kontorene kan vurdere behovet individuelt, uavhengig av hvem som utarbeider hvor mye det vil koste, frem til det nye systemet er på plass. Vår erfaring er at bydelene praktiserer dette ulikt. Flere Nav-kontor henviser fortsatt konsekvent til Rådgivningstjenesten Oslo tannklinikk, uten individuelle vurderinger.

Vi mener at byrådsavdelingen bør tydeliggjøre at Nav kan henvise direkte til private for kostnadsoverslag og etablere like rutiner for henvisninger og individuelle vurderinger. Målet må være at sosialhjelpsmottakere får nødvendig tannbehandling uten unødvendig ventetid.



5. Klageordning og tilsyn

Pasienter, brukere og pårørende har rett til å klage hvis rettighetene deres ikke blir oppfylt. De kan også gi tilbakemelding om dårlig kvalitet eller uønskede hendelser, og be om at saken blir fulgt opp av Statsforvalteren.

Dette er to ulike spor med forskjellige formål. I en rettighetsklage skal tjenesten eller Statsforvalteren vurdere om pasient, bruker eller pårørende har fått de rettighetene de har krav på. I en tilsynssak skal Statsforvalteren vurdere om det har skjedd brudd på helselovgivningen.

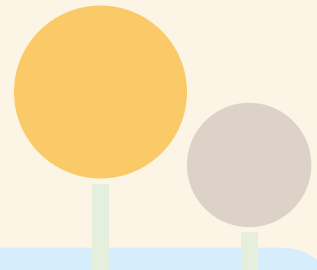
Våre erfaringer viser at rettighetssaker kan være preget av lang saksbehandlingstid. I tilsynssakene handler utfordringen mer om et forventningsgap mellom klagerens ønske om en vurdering av om loven er fulgt, og hvordan Statsforvalteren behandler sakene.

Hvem skal vurdere om tjenesten var god nok?

Når pasienter, brukere og pårørende opplever feil eller alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenesten, trenger de at noen vurderer det som har skjedd. Mange har behov for å få vite om hjelpen de fikk faktisk var god nok. De forteller oss at de ønsker at andre ikke skal oppleve det samme og at tjenestene sier unnskyldt uten forbehold, når det er grunn til det. Vi mener at slike tilbakemeldinger er viktig for å bygge og bevare tillit til tjenestene.

Målet med tilsyn er at helse- og omsorgstjenestene skal bli tryggere og bedre, og at folk har tillit til tjenestene og helsepersonell. De siste årene har regelverket og måten tilsyn blir gjennomført på, endret seg. En stor andel av disse sakene blir nå sendt tilbake til tjenestene for vurdering og oppfølging. Statsforvalteren skal fortsatt følge med på at dette faktisk skjer.

I de sakene Statsforvalteren undersøker nærmere, gjør de sjelden vurderinger av om hjelpen har vært forsvarlig i konkrete saker. De gjør i større grad vurderinger av om tjenestene har systemer og retningslinjer som sikrer at helselovgivningen blir fulgt.



#Råbra

God oppfølging etter klage

Pårørende klaget på at hennes bekymring ikke ble tatt på alvor i forbindelse med akutt sykdom hos ektefelle. Blant annet handlet det om at pårørendes kjennskap og bekymring knyttet til ektefellens normale funksjon ikke ble lyttet til. Den pårørende opplevde at ektefellen ikke fikk nødvendig helsehjelp raskt nok.

Bærum sykehus inviterte pårørende og involverte tjenester fra annet sykehus og kommunen til et møte, hvor også vi deltok. Sykehuset tok et tydelig ansvar og helsepersonell fra alle tjenestene beklaget for kommunikasjonssvikten. De svarte på spørsmål og pårørende fikk tilbud om videre dialog hvis det var behov for det.

Dette er etter vår mening et eksempel på god klagebehandling og ivaretagelse etter en uønsket hendelse. Dette er viktig for å gjenopprette tillit.

Endringene i tilsyn bygger på kunnskap om at læring skjer best når tjenestene vurderer sin egen praksis. Vi bruker mye tid på å forklare de som tar kontakt med oss, hva tilsyn faktisk er og hva de kan forvente i tilsynssaker. Når Statsforvalteren sender klagen tilbake til virksomheten for at de skal følge opp selv og uten å måtte melde tilbake til dem, opplever mange at de ikke blir tatt på alvor.

Selv med ny tilsynspraksis skal pasienter, brukere og pårørende kunne forvente gode svar og opplevelse av rettferdighet. Likevel ser vi ofte at Statsforvalteren ikke følger opp tett nok og sørger for at klagen blir reelt vurdert. Mye av problemet handler om uklar kommunikasjon. Brevene fra Statsforvalteren kan være korte og juridiske, og både pasienter og tjenestene misforstår hva som egentlig skal følges opp. Vi ser også at tjenestene ikke alltid forstår at de må involvere pasienten og bidra til å gi svar. Dette fører til at pasientene ofte mister tillit både til tjenesten og til tilsynet.

I flere saker har vi selv måttet spørre Statsforvalteren hva de mener i sine begrunnelser. Vi forstår heller ikke alltid hvorfor de behandler saker på akkurat den måten de har valgt.

For å skape tillit er det viktig at de som klager får tydelig informasjon om hva tilsyn er, og hva de kan forvente. Når dette er forstått, aksepterer folk lettere at de ikke får en ekstern vurdering av sin sak. Og når tjenestene gjør jobben sin, får pasienter, brukere og pårørende som regel de svarene de trenger.

Fra grenseoverskridelser til rettsløshet

I 2025 var det et stort offentlig fokus på noen tilsynssaker hvor helsepersonell hadde vært grenseoverskridende med pasienter. Flere av sakene handlet om seksuelle overgrep som skadet pasientene. Helsetilsynet fratok helsepersonell autorisasjon og ga andre sanksjoner.

Vi har blitt kontaktet av flere som har erfart at det er vanskelig å varsle om slike hendelser. De opplever at tilsynsprosessen er veldig belastende. Den tar lang tid og de føler at de mister kontrollen over sin egen historie og ikke blir tatt vare på i prosessen. Mange har også mistet behandlingstilbudet de hadde og har opplevd at det har vært vanskelig å få et nytt tilbud etter slike hendelser.

Det finnes ikke noe system som tar vare på dem som blir utsatt for grenseoverskridelser. Flere har sagt at de føler seg rettsløse. Belastningen med å varsle har for noen vært så stor at de føler seg straffet.

Vår erfaring er også at det er variasjon i hvordan sakene blir behandlet av tilsynsmyndighetene. Dette bekrefter også UKOM i rapporten «*Overgrep forkledd som behandling*».²

Vi mener at tilsynsmyndighetene må ha et system som tar vare på de som blir utsatt for grenseoverskridelser og som beskytter de som varsler.



² Ukom, *Overgrep forkledd som behandling*, 27. november 2024.

6. Barns møte med tjenestene

I 2025 har vi hatt en særlig satsing rettet mot barn i alle de tjenestene vi har ombudsansvar for. Vår styrke er at vi kan se helheten på tvers av sektorer og hvordan ting henger sammen.

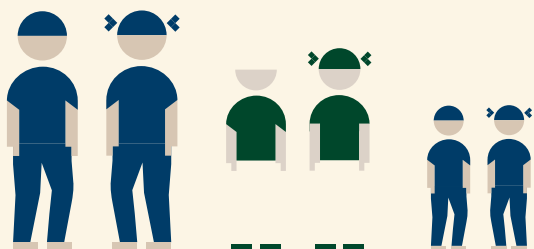
Barnas rettigheter i praksis

Når det offentlige tar avgjørelser, påvirker det barns hverdag, trygghet og fremtid. Det handler ikke bare om paragrafer og rutiner. Det handler om barns liv. Hvem som får hjelp, hvem som blir hørt og hvem som må bære konsekvensene av voksnes valg. Barn har ikke samme mulighet som voksne til å si ifra, klage eller navigere i systemene. Derfor har lovverket gitt dem et særlig vern. Når barns rettigheter ikke blir synlige og reelle i avgjørelser, er det barna som betaler prisen.

Alle offentlige myndigheter har etter Grunnloven og Barnekonvensjonen et spesielt ansvar for å ta vare på barns rettigheter. Barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i alle avgjørelser som berører barn, enten de er direkte eller indirekte berørt. Dette betyr for eksempel at tjenestene også må vurdere hva som er til søskens beste.

Har saken betydning for barn?

Vurder barnets situasjon, konsekvenser for barnet og barnets mening. Vis hva dere har vurdert, hvordan dere har vurdert det opp mot andre hensyn og hvorfor i vedtaket!



Våre erfaringer

Vi jobber for å sikre at barns rettigheter blir respektert i alle avgjørelser. Erfaringene fra 2025 viser at kommuner, sykehus og Nav ofte ikke vurderer barnets beste. Mange vurderinger er også mangelfulle. Når barnas hensyn ikke blir godt undersøkt eller forklart, blir både avgjørelsene dårligere og barnas rettsikkerhet svekket.

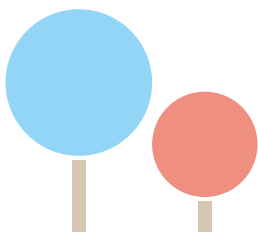
Historien til en jente viser noen av utfordringene vi møter. Hun hadde et aktivitetstilbud på en tilrettelagt camp én helg i måneden. Dette var et sted hvor hun opplevde mestring, tilhørighet og trygghet. Da barnevernet ville redusere tilbudet, mente vi at de ikke hadde vurdert hva som var til barnets beste. På vegne av jenta klaget vi, med støtte fra uttalelser fra henne, faren og camppersonalet. Barnevernet omgjorde vedtaket og anerkjente at hennes mening skulle ha sentral betydning. Tilbudet var viktig for hennes trivsel, utvikling og sosiale liv.

Vi ser at Statsforvalteren ofte opphever vedtak fordi tjenestene ikke har gjort gode nok vurderinger av hva som er best for barnet, eller ikke har dokumentert dette riktig. Vi mener at tjenestene trenger bedre kunnskap om barnekonvensjonen og om hvordan slike vurderinger skal gjøres og vises i avgjørelsene. Ansatte i sosiale tjenester i Nav og kommunehelsetjenesten har fortalt at de synes slike vurderinger er vanskelige.

Vi har videre lagt merke til at sykehusene ofte ikke tar hensyn til barnets beste, når barn er indirekte berørt. Statsforvalteren nevner heller ikke dette når de behandler disse klagenes.

Barnets beste er heller ikke nevnt i henvisningsveilederen til Helsedirektoratet.³ Vi mener at Helsedirektoratet bør legge inn et eget punkt i henvisnings-

³ Helsedirektoratet, *Innholdet i henvisningen – Henvisningsveileder*, oppdatert 06. august 2018.



skjemaene om pasienten har barn, for å synliggjøre at det skal gjøres vurderinger av barnets beste i alle avgjørelser som berører barn.

Når det gjelder kommunale helse- og omsorgstjenester har vi erfart at kommunene i større grad enn tidligere har vurdert hva som er til barnets beste. Dette kan skyldes at Statsforvalteren har opphevet mange vedtak der slike vurderinger har vært mangelfulle, samtidig som kommunene har fått tydelig veiledning om kravene og at dette er en saksbehandlingsregel som tjenestene ikke kan velge å se bort ifra.

Å finne vei i et uoversiktlig hjelpeapparat

I saker som gjelder barn er det ofte mange tjenester involvert. Dette kan være barnehage, skole, BUP, sykehus, barnevern og andre kommunale tilbud.

Pårørende har fortalt oss at de synes det er vanskelig å finne fram i hjelpeapparatet. De bruker mye tid



Foto: Adobe Stock

#Råbra

Enkelte Nav-kontor har egne familiekoordinatorer. Disse bidrar til helhetlig og samordnet hjelp for de barnefamiliene som trenger hjelp fra Nav.

på søknader, klager og på å få tjenestene til å samarbeide. Mange ønsker en fast kontaktperson som har oversikt og ansvar, og at tjenestene jobber sammen for å finne gode løsninger. I stedet opplever de ofte at hjelpen er standardisert, at ansvaret skyves mellom tjenester og at tilbudene ikke henger sammen. Klageprosessene tar lang tid og fører sjelden til endring.

Barnekoordinator er ment å ha en slik funksjon, og skal sørge for at barn med sammensatte vansker og deres familier får riktig hjelp til rett tid. Samtidig skal kommunen ta ansvar for oppfølging, koordinering og samhandling.⁴ Foreldre som har barnekoordinator, har fortalt at ordningen fungerer svært ulikt. Vi tror dette skyldes forskjeller i hvordan rollen er organisert og stor variasjon i kapasitet hos den enkelte koordinator.

Flere har også fortalt at gode løsninger avhenger av hvem de møter. Når nye personer ser på saken, kan det føre til forbedringer. Samtidig er det vanskelig å få bytte behandler eller annet personell, selv når samarbeidet ikke fungerer. Barn med sammensatte og særskilte behov trenger ofte noe annet enn standardløsninger. De trenger fleksible tiltak som kan tilpasses den enkelte, og rom for å finne løsninger som faktisk fungerer.

⁴ Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a.

7. Vi lytter – som ombud for barnevernet i Oslo



I 2025 har vi jobbet mye for å videreutvikle og fylle rollen som ombud for barn i Oslo som har kontakt med barnevernet. Det er mange aktører som jobber for barn og barns beste, men vi har etter dialog med mange aktører lært at barn og unge også trenger oss.

Selv om vi i Oslo har vært ombud for familier som trenger hjelp fra barnevernet i mange år, så er det svært få som tar kontakt med oss om problemstillinger i og med barnevernet. Vi ønsker å være synlige og at unge i barnevernet tar kontakt med oss når de trenger hjelp.

Visste du at vi også er ombud for barnevern i Oslo?



For å styrke arbeidet vårt har vi gjennom året holdt dialogmøter med ungdom, tjenester og fagmiljøer som jobber tett på barn og unge. Vi har gjennomført rundt 30 møter og besøk. Vi har snakket med helse- sykepleiere, helsestasjon for ungdom, ulike bruker-organisasjoner, barnekoordinatorer og barneverns-institusjoner.

Barnas stemme i møte med systemet

Barnevernet spiller en viktig rolle i barns liv. Samtidig viser våre erfaringer at flere barn opplever møtet

Ungdommene i Sentralt ungdomsråd og brukerrådet til Barne- og familieetaten har gitt oss viktige innspill om behov, bekymringer og hvordan vi kan bidra som ombud. Vi takker for bidragene og engasjementet!

med barnevernet som uforutsigbart og lite inkluderende. Flere etterlyser mer fokus på omsorg i den daglige oppfølgingen og at omsorgsperspektivet bør løftes høyere i barnevernet generelt.

Barn kaller barneverntjenesten og de øvrige tjenestene for "systemet". Noen barn har fortalt oss at møtet med systemet kan være utfordrende. De har erfaringer med voksne som kommer og går, hyppige skifter i saksbehandlere, tiltak som ikke fungerer over tid og beslutninger som tas uten at de opplever å bli forstått eller får medvirke. Dette gjør at de tidlig har mistet tilliten til hjelpeapparatet.

Flere av barna vi har snakket med opplever å bli snakket om og til, men ikke med. Noen har opplevd at det de sier blir delt med foreldrene, noe som kan gjøre det vanskelig å stole på de voksne og si hva de mener neste gang. Flere ønsker mer informasjon om hvordan det de sier blir brukt, og hva som deles med hvem. Vi mener at barnevernet må fortelle barna hva som deles, med hvem og hvorfor.

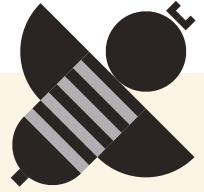
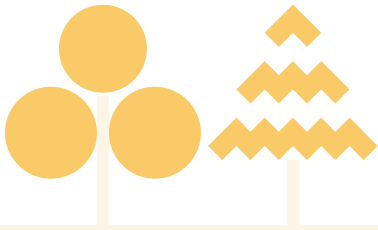
En ungdom har sagt til oss:

Den saksbehandleren jeg hadde da, så meg på ordentlig. Hun lyttet til det jeg sa og forklarte hva som skulle skje. Det gjorde at jeg turte å stole på henne og på systemet. Da klarte jeg også å ta imot hjelpen jeg trengte.

Ingen tar tydelig ansvar, og samarbeidet svikter

Flere organisasjoner og brukerråd har fortalt at barna som kommer til barnevernsinstitusjoner nå har mer komplekse vansker enn tidligere. Dette krever at tjenestene samarbeider på tvers i større grad enn tidligere og vi har blitt fortalt om flere utfordringer.





Flere har sagt at de opplever at tjenestene arbeider ved siden av hverandre og ikke sammen. Fokuset ligger ofte mer på begrensninger enn på hva den enkelte tjeneste kan bidra med. Overganger mellom barnevern, helse, skole og andre hjelpetjenester, samt fra barn til voksen, er spesielt sårbart. Det kan føre til at barns rettigheter ikke blir ivaretatt. Barn har rett til omsorg, medvirkning, forutsigbarhet og beskyttelse, også når situasjonen er krevende og ressursene er presset.

Ettervern er et eksempel på en kritisk overgang hvor vi har blitt fortalt at mange ungdommer ikke blir godt nok forberedt. Tilbudet gis ikke alltid på nytt dersom

de takker nei, og samarbeidet med andre instanser kommer noen ganger for sent. Resultatet er at flere står alene når behovet for hjelp er størst. For barn som allerede har erfart brudd i relasjoner og omsorg, kan slike utfordringer forsterke følelsen av å ikke være verdt å satse på.

Flere tjenester har også fortalt oss at de opplever barnevernet som lite åpent. Selv om barnevernet har streng taushetsplikt, minner vi om at barnevernet også har plikt til å samarbeide for barnets beste.



Skjæringspunkt mellom barnevernet og helse- og omsorgstjenesten

Det siste året har vi snakket med flere foreldre til barn med sammensatte behov som har fortalt at de er redde for at helse- og omsorgstjenesten skal sende bekymringsmelding til barnevernet hvis de oppfattes som krevende og kritiske. Andre foreldre blir så utslitte at de selv tar kontakt med barnevernet, ikke fordi de mangler omsorgsevne, men fordi barna ikke får den helsehjelpen de trenger. Slike opplevelser kan svekke tilliten mellom familiene og tjenestene.

Vi har også blitt fortalt at foreldre til barn med sammensatte helseutfordringer får beskjed om at de kan si fra seg den daglige omsorgen, slik at de kan få hjelp fra barnevernet. I slike situasjoner blir ansvaret skjøvet mellom ulike deler av kommunen.

Helse- og omsorgstjenester skal gis ut fra barnets og familiens faktiske behov, uavhengig av hvilken instans som formelt har ansvaret. Kommunen har et helhetlig ansvar for å sikre forsvarlige og koordinerte tjenester. Den må sørge for reelt samarbeid mellom tjenestene, i stedet for å skyve ansvar mellom dem. Foreldre skal ikke settes i en situasjon der de må gi avkall på omsorgen for å få den støtten de trenger.

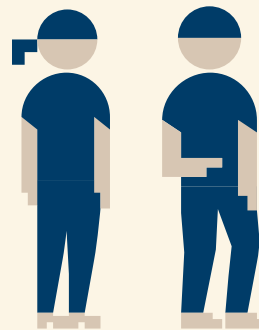
De er våre barn – om å holde hodet kaldt og hjertet varmt

I 2025 skrev vi et høringsvar til rapport om tiltak for barn som begår gjentatt eller alvorlig kriminalitet. Vi sitter igjen med et inntrykk av at rapporten ble

utarbeidet i hastverk. Vi var kritiske til at fagfolk fra førstelinja ikke har fått delta i utvalget. Barna som rammes var heller ikke representert, hverken gjennom brukerrepresentant eller direkte. Dette ser vi som en gjennomgående svakhet ved rapporten. Vi er også bekymret for at de strengeste tiltakene som er foreslått vil gå utover rettssikkerheten til barna, og at fengselsrammene vil virke mot barnas beste.

Hele høringsvaret fra Ombudet kan leses her; Høring – Rapport fra ekspertgruppen om tiltak for barn som begår gjentatt eller alvorlig kriminalitet - regjeringen.no.

Hvordan kan barn og unge komme i kontakt med oss?



Er du under 18 år og har spørsmål om barnevernet? Ring oss eller send oss en melding på telefonnummer 488 98 460 Du trenger ikke si hvem du er!

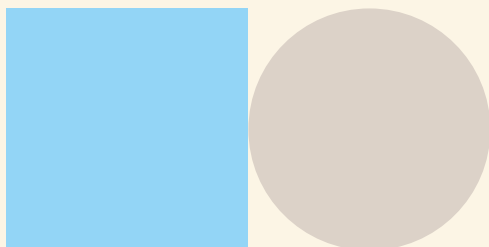




Foto: Adobe Stock

8. Pårørende redder tjenestetilbudet og har egne rettigheter

Pårørendes innsats er større enn antall årsverk i helse- og omsorgstjenesten. De kan bidra med viktig informasjon og kunnskap om daglige behov, funksjon, symptomer og ønsker som pasienter og brukere kan ha vanskelig for å uttrykke selv. Mange står i tunge omsorgssituasjoner der de opplever at den de er pårørende for, ikke kan klare seg uten dem. Mange tar kontakt med oss som pårørende.

Pårørende har også selvstendige rettigheter som mange ikke vet om og ikke får når de trenger dem.

Pårørendes innsats og betydning

Pårørende til voksne har ingen lovpålagt omsorgs- plikt, men bidrar likevel ofte med omfattende omsorg. I praksis ser vi at det i vedtak om kommunale helse- og omsorgstjenester blir forventet at familien skal bidra med oppgaver som egentlig er kommunens ansvar. Dette gjelder særlig når pårørende bor sammen med den som mottar tjenester. Samtidig forteller pårørende som kontakter oss at deres kunnskap ikke alltid blir etterspurt eller brukt godt nok.

Foreldre til barn med særskilte behov har ofte svært krevende omsorgsoppgaver. Flere opplever at kommunene legger for stor vekt på generelle forestillinger om «normal omsorg», uten å gjøre tilstrekkelige individuelle vurderinger av barnets behov.

Pårørende til personer med psykiske lidelser og rusmiddelproblemer har sagt til oss at de ofte opplever å bli lite involvert, selv om pasienten ønsker

Råbra

Hematologisk avdeling ved Akershus universitetssykehus har satt samarbeid med pårørende i system gjennom prosjektet “Pårørende som ressurs”. Bakgrunnen for prosjektet var en klage fra pårørende som følte seg oversett under en krevende sykdomsperiode. Pårørende blir nå fulgt opp allerede ved innleggelse, de får klar informasjon og blir invitert i behandlingsprosessen. Samarbeidet dokumenteres i pasientenes behandlingsplan.

det. Noen møter avvisning eller at tjenestene viser til taushetsplikt på en måte som hindrer samarbeid. Dette kan føre til stor belastning for pårørende og svekke tilliten til tjenestene.

Vi mener pårørendes kunnskap og erfaring må bli mer anerkjent. Tjenestene må legge til rette for mer systematisk samarbeid, tydelig informasjon og støtte til pårørende.

Det er også et rettssikkerhetsproblem at pårørende ikke kan klage på vedtak når pasienten mangler samtykkekompetanse og ikke har verge. Dette kan gjøre det vanskelig for sårbare personer å få ivare tatt sine rettigheter. Helse- og omsorgsdepartementet har opplyst at spørsmålet vil bli vurdert i arbeidet med ny pasient- og brukerrettighetslov.

Pårørende – ressurs med rettigheter

Det er alvorlig når pårørendes rolle ikke blir anerkjent. Pårørende er både en viktig ressurs og har

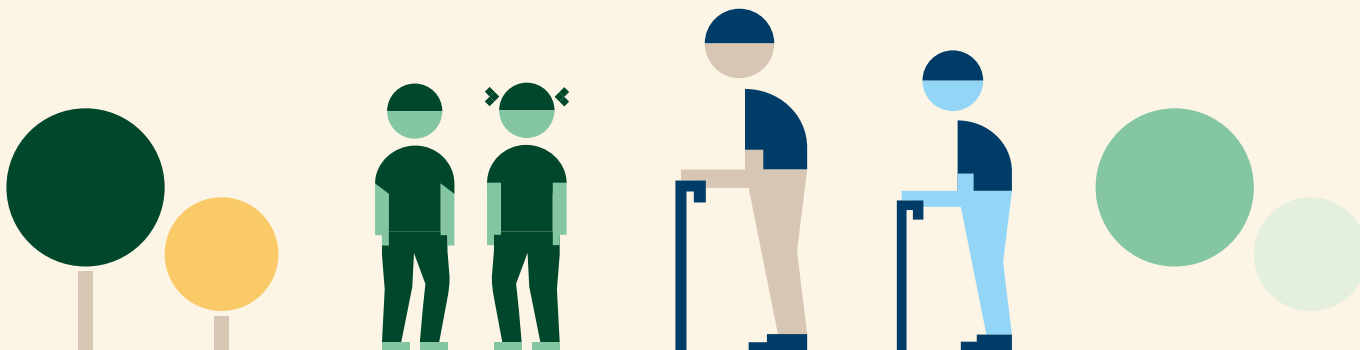


Foto: Adobe Stock

egne, selvstendige rettigheter. Mange etterlyser mer støtte og tydelig informasjon, også om hva de selv har krav på.

Pårørende kan blant annet ha rett til pårørendestøtte i form av avlastning, råd og veiledning og omsorgstønad. De har også rett til informasjon når pasienter eller brukere ikke selv kan motta den, og egne rettigheter som pårørende til pasienter under tvang i psykisk helsevern.

Godt samarbeid med pårørende gir tryggere og mer helhetlige tjenester for alle parter. Tjenestene må derfor legges til rette slik at pårørende får ivarett sine egne behov og rettigheter, slik at de kan stå i tyngende omsorgsoppgaver over tid. Dette er viktig for å forebygge helseskade hos dem som bærer store omsorgsoppgaver alene, særlig når pårørendes innsats i praksis utgjør mer enn antall årsverk i helse- og omsorgstjenesten.



9. Oslo kommunes oppfølging av fastlegeordningen er ikke god nok

En stor del av henvendelsene til oss har i mange år handlet om ulike problemstillinger knyttet til fastleger. Fastlegen er ofte pasientens første møte med helsevesenet. Fastlegen kjenner pasienten, følger opp over tid og fungerer som portvokter til sykehus. En velfungerende fastlegjetjeneste er derfor avgjørende for et godt fungerende helse- og omsorgssystem.

De fleste fastlegene i Oslo er private næringsdrivende som har avtale med kommunen. Det finnes en forskrift for ordningen som sier noe om hvilke forpliktelser en fastlege har og hvordan samhandlingen med kommunen skal være.

Vi har over tid løftet utfordringer i fastlegeordningen i Oslo kommune og delt konkrete erfaringer med Kommunerevisjonen. Nå har revisjonen av kommunens oppfølging av fastlegjetjenesten blitt publisert.⁵

Rapporten bekrefter mye av det vi har meldt fra om. Selv om kommunen har lyktes med å rekruttere flere fastleger, er styringen og den systematiske oppfølgingen for svak. Dette gjelder særlig kvalitet og tilgjengelighet.⁶ For oss betyr det at innbyggernes erfaringer med lang ventetid og dårlig tilgjengelighet ikke bare er enkeltsaker, men peker på systematiske utfordringer. Når kommunen ikke følger godt nok med, kan det få direkte konsekvenser for pasientsikkerheten.

Klager på fastlegene – hvor blir det av sakene?

Vi gir jevnlig råd til pasienter som ønsker å klage på fastlegen sin, og anbefaler at klagen sendes både til legen og til bydelen. Rapporten fra kommunerevisjonen viser likevel at bydelene har registrert svært få klager. Det reiser spørsmål om hvordan klager faktisk fanges opp og behandles. Hvor blir det av klagen som pasientene sender inn? Med endret praksis hos Statsforvalteren, der flere saker skal håndteres lokalt, blir behovet for tydelige rutiner og systematisk kvalitetsarbeid enda viktigere.

I likhet med kommunerevisjonen mener vi at bydelene må følge opp fastlegene tettere og sikre at de overholder vilkårene i avtalen. Bydelene bør følge med på at tilbakemeldinger og klager blir brukt til å forbedre tjenesten.

Mangelfulle henvisninger

En annen vanlig problemstilling knyttet til fastleger handler om pasienter som får avslag i spesialisthelsetjenesten. Først når avslaget kommer, oppdager noen ganger pasienten at henvisningen fra fastlegen har vært mangelfull. Dette kan føre til feil prioritering, forsinkelser og unødvendig belastning, både for pasientene og for tjenestene. For oss viser dette hvor viktig det er at kommunen følger opp kvaliteten i fastlegenes arbeid, selv om fastlegene er selvstendig næringsdrivende.

Samlet sett styrker Kommunerevisjonens rapport vårt budskap: Kommunen må ta et mer aktivt og systematisk ansvar for at fastlegeordningen fungerer i praksis, til beste for innbyggernes helse og trygghet.



Råbra

Avdeling rus og avhengighet ved Oslo Universitetssykehus HF innhenter alltid opplysninger fra pasient og henviser dersom henvisningen til tverrfaglig spesialisert rusbehandling er mangelfull. Dette for å gjøre en forsvarlig vurdering og for å sikre pasienten rett behandling til rett tid. Kun 4 – 7 % får avslag på henvisningen.

⁵ Kommunerevisjonen, Oslo kommune. *Oppfølging av fastlegjetjenesten (Rapport 16/2025)*. 2025.

⁶ Ibid.

10. Bolig – et grunnleggende behov

Å ha en trygg og egnet bolig er grunnleggende for å ha et stabilt liv, en god helse og mulighet til å leve et selvstendig liv. Boligen er rammen rundt hverdagen. Likevel ser vi en økende mengde henvendelser fra personer i Oslo kommune som enten står helt uten bolig, eller som bor i boliger som ikke dekker deres behov.

Vi møter familier som lever trangt over tid, personer med helseutfordringer i boliger med fukt og mugg, og mennesker som opplever utrygghet i eget bomiljø på grunn av rus og kriminalitet. For dem handler det ikke bare om standard, men om trygghet, forutsigbarhet og verdighet.

Kvalitet og trygghet i midlertidige boliger

Behovet for midlertidige boliger har økt. Samtidig har Oslo kommune i lang tid kun hatt avtale med to pensjonater. I løpet av 2025 ble det endelig inngått avtale med et tredje pensjonat. Disse tre pensjonatene er nesten alltid fulle. Resultatet er at Nav-kontorene ofte må bruke private aktører uten avtale, og bruke mye ressurser på å undersøke kvaliteten hvert enkelt sted.

Det er avdekket alvorlige forhold ved Sentrum Omsorgsbygg, som blant annet ulovlig utleie, manglende brannsikkerhet, mugg, skadedyr og dårlig renhold. Dette er forhold som ingen, særlig ikke mennesker i en akutt og sårbar situasjon, skal måtte bo under.

For oss som ombud viser dette en systemutfordring. Når kommunen ikke har tilstrekkelig kapasitet eller gode nok avtaler, blir konsekvensene skjøvet over på

dem som allerede har minst. Midlertidighet blir langvarig, og utrygghet blir hverdag.

Vi mener kvalitetskontrollen av pensjonater må samles og styrkes. Dersom det er vanskelig å inngå forsvarlige avtaler med private aktører, må kommunen vurdere å etablere egne midlertidige botilbud.

Overgangen fra institusjon til egen bolig

For personer som skrives ut fra institusjon, er en trygg bolig avgjørende. Overgangen fra institusjon til egen bolig er krevende og forutsetter god planlegging og tett samarbeid mellom tjenester i kommunen. Når planleggingen svikter, blir overgangen dårligere. Dette kan få direkte konsekvenser for helsen og behandlingsresultatet til pasienten.

Vi har fått flere henvendelser fra personer som ikke vet hvor de skal bo ved utskrivning. Noen ganger finner bydelen en løsning i siste liten. Andre ganger ender personen i midlertidig botilbud. En midlertidig bolig er rom på et pensjonat eller plass på en av Velferdsetatens korttidsinstitusjoner. På disse overnattingsstedene bor det mange ganske tett som strever med rus og psykisk uhelse. Det er ikke meningen at man skal bo på slikt sted lenge, men alt for mange gjør det. Dette skaper usikkerhet, uro og kan forverre helsen.

Vi har også fått tilbakemeldinger fra spesialisthelsetjenesten om at det er krevende å tilby døgnbasert tverrfaglig rusbehandling dersom pasienten ikke har bolig





Foto: Adobe Stock

under og etter behandlingen. Når folk får behandling for psykiske lidelser, er det også viktig å vite hvor de skal bo under og etter behandlingen. Hvis dette ikke er klart, kan det gjøre behandlingen mindre effektiv og vanskeligere å følge opp pasienten etterpå.

Helhetlig russtatistikk for 2025 viser at flere personer med rus- og psykiske helseutfordringer trenger hjelp fra kommunen til å skaffe bolig. Mange har behov for samlokaliserte boliger med personalbase. Statistikken viser også at flere har blitt skrevet ut fra institusjoner i Velferdsetaten på grunn av vold og trusler. Dette er personer som trenger særskilt tilrettelagte og trygge rammer. Samtidig øker antallet utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten innen rus og psykisk helse.⁷

For å få det bedre over tid, trenger man et sted å bo. Dette bør ordnes samtidig som man får helsehjelp.

Livet etter løslatelse

Manglende bolig ved utskrivning skaper ikke bare utfordringer i helse- og omsorgstjenestene, men har også stor betydning for andre tjenester som skal forberede folk på et liv utenfor institusjon. Et fast sted å bo er en forutsetning for at rehabilitering og oppfølging skal fungere, enten det gjelder helse, rusbehandling eller kriminalomsorg.

Målet for kriminalomsorgen er å forberede innsatte på et liv utenfor fengselet. Dette innebærer rehabilitering og tilrettelegging, slik at de kan håndtere hverdagen på utsiden. Et sted å bo er helt avgjørende for å nå dette målet. For personer dømt til forvaring er bolig også et krav før prøveløslatelse kan vurderes. Samtidig opplever kriminalomsorgen ofte at kommunene må vite når personen løslates før de kan tilby bolig, noe som kan skape utfordringer i planleggingen.

⁷ Velferdsetaten, Oslo kommune. Helhetlig russtatistikk vår 2025. Mai 2025.

11. Eldrerådgivers arbeid i 2025

Hvilke tilbud finnes for eldre med behov for tilpasset bolig i Oslo?

Som eldreombud i Oslo jobber vi på systemnivå for å bidra til at eldre får gode og likeverdige tjenester. I 2023 besøkte vi alle sykehjemmene i Oslo. De ansatte fortalte at beboerne hadde betydelig større hjelpebehov når de flyttet inn enn de hadde hatt bare noen få år tidligere. Dette fikk oss til å stille spørsmål ved hvordan denne utviklingen påvirker tjenestetilbudet til eldre før de får tilbud om langtidsplass i sykehjem.

Året etter besøkte vi derfor hjemmetjenestene i bydelene. Der fikk vi informasjon om at det nå er flere hjemmeboende eldre med store hjelpebehov i hverdagen. Vi fikk også vite at mange bor i boliger som ikke er tilpasset deres funksjonsnivå. I tillegg opplever flere eldre økt isolasjon, blant annet fordi en stor andel av bygningsmassen i deler av Oslo mangler heis.

For å få et bedre helhetsbilde av tjenestene til eldre ønsket vi i fjor å se nærmere på tilbudet av tilpassede boliger i byen. De fleste bydelene har Omsorg+. Dette er i utgangspunktet et tilbud til alle innbyggere i Oslo som oppfyller vilkårene i kommunens forskrift

om Omsorg+. Samtidig var vi kjent med at det i flere bydeler finnes andre typer boliger som driftes av bydelen.

Vi visste også at noen av disse boligene har likhetstrekk med Omsorg+ eller sykehjem. Beboerne i disse boligene har behov for mer hjelp enn det som kan gis i boligen de opprinnelig bodde i. Vi ønsket derfor å undersøke omfanget av slike boliger nærmere. Vi ville også se på om dette er et likeverdig tilbud uavhengig av hvilken bydel man bor i, og hvordan boligene og øvrige tjenester blir tildelt.

Forventninger og erfaringer før besøksrunde

Ombudet er enig i at det er nødvendig å jobbe for at alle skal kunne bo hjemme så lenge som mulig. Samtidig er vi opptatt av at den enkelte innbygger skal ha et trygt og verdig liv der hen bor. Det er ikke alle som er i stand til å tilrettelegge sin egen boposisjon på egen hånd, i forkant av funksjonsfall. Slik vi ser det er det derfor viktig at kommunen og bydelene legger til rette for at tilgjengeligheten til tilpassede boliger er stor nok og at de som trenger hjelp til å finne en slik bolig får det. Vi mener også at bydelene må sørge for et likeverdig tilbud, uavhengig av hvor i byen man bor.





Foto: Adobe Stock

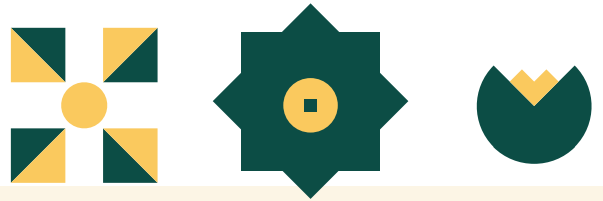
Vi forsøkte først å få en oversikt gjennom nettsidene til kommunen og bydelene. Vår erfaring var at det var vanskelig å finne informasjon. Ombudet kontaktet derfor alle bydelene og ba om tilbakemelding på antall boliger, og hva slags type boliger de hadde og hvordan boligen ble tildelt i bydelen. Deretter valgt vi ut seks tilfeldige bydeler, der vi møtte ansvarlige for tjenestene. De fleste steder besøkte vi samtidig de aktuelle botilbudene.

Hva vi så på besøksrunden

Vi så at tilbudene varierte mye mellom bydelene både i antall boliger og hva slags hjelp de eldre får.

Boligene blir tildelt som ordinære kommunale boliger, ikke som en helse- og omsorgstjeneste. Dette til tross for at tildelingen ble gjort basert på den eldre helse, funksjonsnivå og boligens egnethet. Det fremsto som om egen økonomi og mulighet for å frem-schaffen en leilighet med livsløpsstandard som oftest hadde mindre betydning. Ventetiden på tilpassede boliger var også veldig ulik bydelene imellom, fra under seks måneder i Bydel Vestre Aker til to år i Bydel Grorud.

Bydelene fortalte at de ser at mange eldre i dag har behov for boliger med daglig oppfølging som for



eksempel hjelp med ernæring, trygghet eller hjelp i dagliglivets aktiviteter. Noen bor i boliger som ikke kan tilpasses deres behov, særlig i eldre bygg med små leiligheter, smale dører og uten heis.

De fleste steder, men ikke alle, ble tjenester inn i boligen tildelt som hjemmebaserte tjenester. På vår runde så vi eksempler på boliger med egne ansatte i boligen, at hjemmesykepleien hadde fast base i bygget eller at det var egne ansatte i hjemmetjenesten som stort sett kun jobbet i boenheten. Dette viser uansett at beboerne har behov for omfattende daglig oppfølging.

Bolig eller helse- og omsorgstjeneste?

Klage på vedtak om kommunal bolig blir behandlet av kommunal klagenemnd som kun vurderer om vilkårene i forskriften er oppfylt. Hvis boligene hadde blitt tildelt som helse- og omsorgstjeneste, ville Statsforvalteren vært klageinstans. De kunne da gjort en helhetlig vurdering av om tilbudet samlet sett

innfrir retten til forsvarlige, nødvendige og verdige tjenester. Dette, mener vi, ville gitt økt rettssikkerhet for innbyggerne.

Slik vi forstår den informasjonen vi har fått og erfaringene fra besøkene vi hadde fungerer disse boligene som helse- og omsorgstjenester.

Informasjon og likebehandling

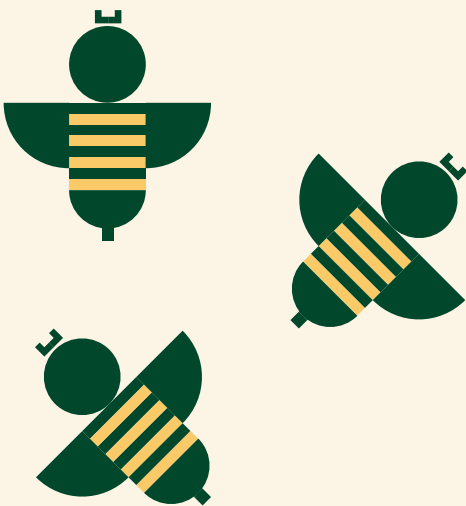
Som nevnt over så vi at informasjon om tilbudene ofte er vanskelig å finne. Noen av bydelene sa at de ikke informerte om tilbudet før de hadde vurdert at bruker hadde behov for en slik bolig. Klar og tilgjengelig informasjon er avgjørende for at innbyggere og pårørende kan planlegge, få nødvendig hjelp og føle trygghet. Oversikt over tilbudene kan hjelpe innbyggere til å planlegge egen alderdom og bidra til likebehandling mellom bydelene.

Vi anbefaler at informasjon om tilbudene blir gjort tilgjengelig på bydelenes nettsider.

Oppsummering

Vi mener det er positivt at bydelene finner nye løsninger for eldre som trenger annet enn sykehjem. Dette gir mulighet for egen mestring, mer privatliv og mulighet for å bo i lokalmiljøet, med nærhet til venner og kjente steder.

Tilbudene varierer likevel så mye mellom bydelene, at vi mener det utfordrer likeverdigheten. Ombudet håper bydelene jobber videre med å skaffe gode tilbud til eldre innbyggere med redusert funksjonsnivå, i området de ønsker å fortsette å bo. Samtidig vil vi understreke at tydelig organisering, informasjon og rettssikkerhet må stå sentralt i utviklingen.



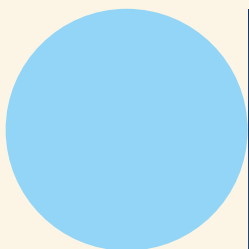


Foto: Adobe Stock

12. Ombudet 2026



Som Pasient- og brukerombud i Oslo og Akershus, sosial- og eldreombudet i Oslo ser vi at velferdssystemet er under økende press. Dette skyldes blant annet strammere kommuneøkonomi, mangelfull tilgang på kvalifisert helsepersonell og flere innbyggere med behov for sammensatte og omfattende tjenester fra kommunen. Det er også klare tegn på at innbyggere med begrenset økonomi, i større grad enn tidligere, har økt behov for hjelp til bolig og supplerende sosialhjelp. Vi lever i en tid med økte kostnader for oss alle, når det gjelder for eksempel mat, forbruksvarer, tilgang på fritidsaktiviteter og leie av bolig. De mest sårbare opplever uforutsigbarhet og utfordringer med å få nødvendig hjelp til rett tid.

Flere barn og unge opplever systemene som oppdelt og uoversiktlige. I 2026 vil vi fortsatt jobbe for å snakke med barn og unge der de er. Vi vil gjøre det enklere for dem å ta kontakt med oss gjennom et eget telefonnummer for samtale eller SMS, der de kan være anonyme. I tillegg jobber vi med å få på plass en trygg chatte-funksjon. Deres erfaringer er absolutt nødvendige for oss, for at vi skal kunne

komme med treffsikre anbefalinger til byens politikere og ansatte i tjenestene.

Vi vil følge med på Oslo kommunes arbeid med botilbud for alle grupper vi er ombud for. Dette innebærer midlertidig bolig, boligsosialhjelp, kommunale boliger, omsorgsboliger, omsorg+ og ulike typer boliger med bemanning og oppfølgingstjenester. Vi vil følge med på hvordan dette arbeidet påvirker den kommende bydelsreformen, særlig for de som trenger ekstra støtte for å bo trygt og selvstendig.

Folkehelseinstituttets systematiske kartlegging fra 2022 viser at eldre med innvandrerbakgrunn mottar langt mindre tjenester enn befolkningen for øvrig.⁸ Dette vil vi i 2026 skaffe mer kunnskap om gjennom direkte dialog med ulike miljø.

Personer med rus- og psykiske helseutfordringer er en annen sårbar gruppe som vi strever med å nå ut til. Vi vil gjøre oss mer kjent og tilgjengelig for denne gruppen.

FN-konvensjonen om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD) gjelder nå som norsk lov i menneskerettsloven. Det stiller krav til myndighetene om tilgjengelighet, inkludering, medvirkning og like muligheter. I 2026 vil vi følge nøye med på hvordan helse-, omsorg- og velferdstjenestene viser til CRPD i sine avgjørelser, og om det påvirker tjenestetilbudet. Vi skal arbeide for at rettighetene synliggjøres og respekteres.

⁸ Folkehelseinstituttet. Systematisk kartleggingsoversikt. Helse- og omsorgstjenester til eldre innvandrere. Rapport 2022.

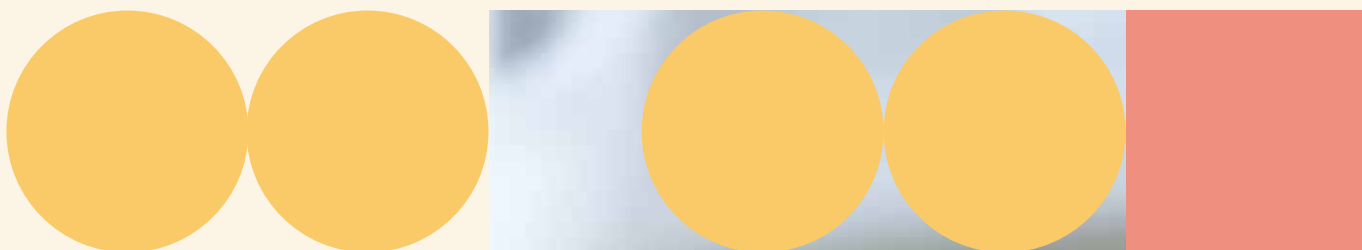


Foto: Adobe Stock

13. Utadrettet virksomhet



Januar

Dato	Aktivitet
08.01.25	Foredrag Jussbuss
09.01.25	Møte Aktivitetshuset bydel St. Hanshaugen
10.01.25	Møte Aktivitetshuset Kroken bydel Østensjø
15.01.25	Møte i KEK OUS
15.01.25	Møte hjemmetjenesten – Bydel Frogner
16.01.25	Barneverns- og helsenemda
16.01.25	Møte Helsetilsynet om ny undersøkelsesordning alvorlige hendelser
16.01.25	Møte Kjelleren T33 bydel Grünerløkka
16.01.25	Møte hjemmetjenesten – Bydel Nordstrand
22.01.25	Møte Nav Oslo Brukerutvalg
22.01.25	Møte i kvalitetsutvalget Ahus
22.01.25	Dagsnytt 18 – NAV sin praksis med innhenting av kontoutskrifter
22.01.25	KEKK i Oslo kommune
23.01.25	KEKK i Oslo kommune
23.01.25	Møte Helse- og sosialutvalget (HSU)
27.01.25	Møte i brukerutvalget OUS
27.01.25	Møte med Norsk forening for allmenntilleggsmedisin
27.01.25	Møte AU helsefelleskap Ahus
27.01.25	Møte aktivitetshuset På Sporet
28.01.25	Møte byrådsavdeling for helse
29.01.25	Partnerskapsmøte i helsefelleskapet Ahus
29.01.25	Møte Lambertseterhjemmet
31.01.25	Møte Kirkens Bymisjon

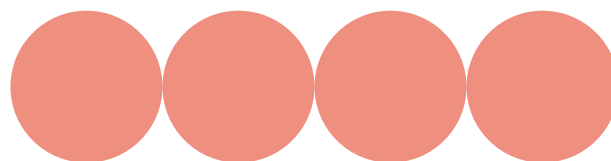
Februar

Dato	Aktivitet
03.02.25	Lokalt samarbeidsutvalg (LSU) OUS
06.02.25	Møte O Economics om allmenntilleggetjenesten
10.02.25	Sentralt kvalitetsutvalg i Sykehjemsetaten
11.02.25	Møte LSU Lovisenberg
12.02.25	Møte i KEK OUS
13.02.25	Møte i HSU
13.02.25	Møte i Velferdsetatens brukerråd
14.02.25	Møte med Landsforeningen for barnevernsbarn
18.02.25	Møte i Digitaliseringsdirektoratet – Fullmakter og representasjon
18.02.25	Møte sentralt KPU Diakonhjemmet
24.02.25	Møte i brukerutvalg OUS
24.02.25	Møte med kommunerevisjonen

25.02.25	Nettverkssamling for demenskoordinatorer i Oslo
25.02.25	Møte sentralt KPU OUS
26.02.25	Innlegg for Handikapforbundet - vederlag
26.02.25	Presentasjon årsmelding kvalitetsutvalg psykisk helse og rus Ahus
27.02.25	Møte sykehjemsetaten (SYE)
27.02.25	Møte på Samisk hus – Opprettelse av samisk helsenettverk i Oslo
28.02.25	Foredrag på Haugerud seniorsenter

Mars

Dato	Aktivitet
04.03.25	Møte Sentralt eldreråd
04.03.25	Fremlegg - tilsynsrådet for fengslene
06.03.25	Møte i strategisk samarbeidsutvalg helsefelleskapet Ahus
06.03.25	Åpning Tåsenhjemmet
07.03.25	Møte SSU Oslo
07.03.25	Møte og foredrag KORUS
10.03.25	Møte i brukerutvalget Diakonhjemmet
12.03.25	Presentasjon årsmelding kvalitetsutvalget Ahus
12.03.25	Møte ADHD Norge
12.03.25	Møte KPU Ahus
12.03.25	Møte i KEK OUS
13.03.25	Møte HSU
14.03.25	Møte Barneombudet
18.03.25	Presentasjon årsmelding kvalitetsutvalget Lovisenberg
18.03.25	Innspillmøte Helsedirektoratet – Kunnskap om kvalitet i tjenesten til eldre
19.03.25	Møte Nav Oslos brukerutvalg
20.03.25	Intervju TV2
21.03.25	Møte helseetaten (tildeling) - presentasjon årsmelding
21.03.25	Møte med helsestasjoner
21.03.25	Møte med Redd Barna
24.03.25	Sentralt kvalitetsutvalg OUS
24.03.25	Møte LSU OUS
24.03.25	Samarbeidsmøte HSØ - POBO
26.03.25	KEKK, Oslo kommune
26.03.25	Pårørendeskole på Kantarellen
28.03.25	Presentasjon av Helsepolitisk barometer – Kantar
28.03.25	Frokostmøte Dnlf papirløse
31.03.25	Sentralt KPU Diakonhjemmet



April

Dato	Aktivitet
01.04.25	Møte KPU Lovisenberg
01.04.25	Møte programkomite Helsekonferansen
01.04.25	Møte LSU LOvisenberg
01.04.25	Foredrag pensjonistforening
01.04.25	Pårørendeskole bydelen Sagene/St. Hanshaugen/Grünerløkka
02.04.25	KEKK, Oslo kommune
02.04.25	Møte SSU Oslo
02.04.25	Møte med eldregruppa i Rødt Oslo
02.04.25	Møte med Barn av rusmisbrukere og Mental Helse ungdom
02.04.25	Foredrag Oslo Met – Fysio masterstudenter
04.04.25	Presentasjon for Tilsynsrådet for kriminalomsorgen
04.04.25	Møte med Helsestasjon for ungdom
05.04.25	Foredrag på landsmøtet til Hypofyse- og binyrebarkforeningen
07.04.25	Sentralt kvalitetsutvalg i Sykehjemsetaten
07.04.25	Foredrag Hodepinenettverket
08.04.25	Møte sentralt KPU Ous
09.04.25	KEK OUS
10.04.25	Fremlegg av årsmelding i Helse- og sosialutvalget i Oslo
22.04.25	Innlegg for ansatte i Lørenskog kommune
22.04.25	Møte med ledelse helse og omsorg i Lørenskog kommune
22.04.25	Fremlegg – samtykkekompetanse/tvang - Nesodden kommune
23.04.25	DM Arena - Frokostseminar om prioriteringsmeldingen
23.05.25	Direkte NRK P1+
23.05.25	Møte KPU nivå 1 Ahus
24.02.25	Møte med Norsk institutt for menneskerettigheter – Eldre
24.04.25	Innlegg for politikere helse og omsorg i Lørenskog kommune
25.04.25	Åpning av nye lokaler for Helsestasjon for kjønn og seksualitet
28.04.25	Konferanse pårørendealliansen
28.04.25	Presentasjon årsmelding KPU Barne- og ungdomsklinikken Ahus
29.04.25	Møte MIRA senteret
29.04.25	Muntlig høring Stortinget
30.04.25	Møte ledermøte HSØ Hamar

Mai

Dato	Aktivitet
06.05.25	Presentasjon årsmelding - Kvalitetsrådgivernetverket Diakonhjemmet
09.05.25	Møte med Helsetilsynet – POBO ledelse
09.05.25	Universitetet i Oslo, med. fakultet
12.05.25	Innlegg på skolen for erfaringskonsulenter
13.05.25	Besøk - Romerike fengsel - Krogsrud
13.05.25	Sentralt kvalitetsutvalg Diakonhjemmet
14.05.25	KEK OUS
14.05.25	Møte Nav Grorud
15.05.25	Besøk - Ungdomsenhet øst - Eidsvoll
15.05.25	Møte Velferdsetatens brukerråd
19.05.25	Deltakelse på møte for demenskoordinatorer
20.05.25	Foredrag på Tirsdagsklubben (for personer med kreft) på Nesodden
20.05.25	KEKK Oslo kommune
23.05.25	Møte med helseledelsen i Lørenskog
23.05.25	Fagmøte Sagene barnevern
23.05.25	Fremlegg - pårørendes rettigheter – USHT Akershus
27.05.25	Fagdag POBO Ung - Samarbeidsmøte Helsestasjon for gutter og Ung Arena Gamle Oslo
27.05.25	Intervju av Rus og Samfunn
27.05.25	Sentralt kvalitetsutvalg (SKU) OUS
27.05.25	Møte Brukerutvalg Nav Oslo

Juni

Dato	Aktivitet
02.06.25	Møte i Helsefelleskap Oslo (SSU)
03.06.25	Møte i lokalt samarbeidsutvalg – Lovisenberg sektor
04.06.25	Innlegg på seminar Demensplan i Oslo
04.06.25	Møte med Regionalt senter for kjønnsinkongruens Ahus voksen
04.06.25	Møte Origo Oslo
05.06.25	Helse- og sosialutvalget (HSU)
10.06.25	Møte Statsforvalteren ØBOA, helse
10.06.25	Møte med kommunerevisjonen – Kriterier revisjon av fastlegeordningen
11.06.25	KPU nivå 1, Ahus
11.06.25	KEK OUS
11.06.25	Møte med Uteseksjonen sentrum
12.06.25	SSU Ahus, Lillestrøm
13.06.25	Møte Oslo legevakt - Helseetaten
13.06.25	Møte Nav Stovner



- 16.06.25 SKU Sykehjemsetaten
- 16.06.25 Litteraturhuset – Seminar PKI - panelsamtale
- 17.06.25 NSF panelsamtale, Sentralen
- 18.06.25 BU Diakonhjemmet
- 18.06.25 Intervju Klassekampen
- 19.06.25 Møte barneverntjenesten Grønerløkka
- 20.06.25 Møte NBTK – Nasjonal behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens
- 23.06.25 Sentralt brukerutvalg OUS
- 24.06.25 Pride, regi FRI
- 25.06.25 Pride - stand
- 25.06.25 Møte SF ØBOA, sosial og barnevern
- 26.06.25 Pride - stand
- 27.06.25 Pride - stand
- 28.06.25 Pride - stand
- 30.06.25 Møte NPE dir.

August

- | Dato | Aktivitet |
|-------------|--|
| 11.08.25 | Arendalsuka, debatt om kvalitet i eldreomsorgen |
| 12.08.25 | Arendalsuka, debatt i regi av ADHD Norge |
| 13.08.25 | Arendalsuka, debatt i regi Forandringsfabrikken |
| 13.08.25 | Møte med Barneombudet og BSL om høringsuttalelse |
| 18.08.25 | Møte med Hdir – ang eldrebarometer i etterkant av debatten i Arendal |
| 19.08.25 | Programkomite Helsekonferansen |
| 20.08.25 | Møte kommunale og fylkeskommunale ombud |
| 20.08.25 | Møte Nasjonalforeningen |
| 20.08.25 | Sentralt brukerutvalg Lovisenberg |
| 21.08.25 | Helse- og sosialutvalget |
| 22.08.25 | OUS og bydeler – om fremtidig DPS struktur |
| 25.08.25 | Foredrag for FFO Østfold, Akershus og Buskerud |
| 25.08.25 | Sentralt brukerutvalg OUS |
| 25.08.25 | Sentralt KPU Diakonhjemmet |
| 25.08.25 | Teamsmøte – Bydelsreformen i Oslo |
| 27.08.25 | NSF debatt Litteraturhuset |

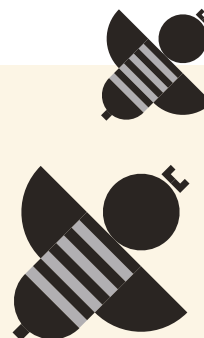
September

- | Dato | Aktivitet |
|-------------|--|
| 01.09.25 | Lokalt samarbeidsutvalg (LSU) OUS sektor |
| 02.09.25 | Pobo 2.0 - møte med Helsetilsynet erfaringsdeling kodeverk |
| 03.09.25 | Pårørendeskole - Tøyen |
| 03.09.25 | Møte Nav Oslo Brukerutvalg |
| 04.09.25 | Møte med Sentralt ungdomsråd fra Oslo kommune |
| 04.09.25 | Innspillsmøte Statens Helsetilsyn |
| 04.09.25 | Helserettseminar hos Helsedirektoratet |
| 06.09.25 | Innlegg for yngre personer med demens og deres pårørende - Aldring og helse |
| 10.09.25 | KEK OUS |
| 10.09.25 | SSU Oslo |
| 11.09.25 | Pobo 2.0 - møte med Helsetilsynet erfaringsdeling kodeverk |
| 11.09.25 | Foredrag Ivareta |
| 11.09.25 | Helse- og sosialutvalget |
| 11.09.25 | Intervju NTNU |
| 15.09.25 | Sentralt kvalitetsråd Sykehjemsetaten |
| 16.09.25 | Pårørendeskole - Nordre Aker |
| 16.09.25 | Informasjon om pasientrettigheter – i og utenfor fengsel – sekretariatet for tilsynsrådet for kriminalomsorgen |
| 16.09.25 | Foredrag Invareta |
| 16.09.25 | Sentralt kvalitetsutvalg OUS |
| 17.09.25 | Strategimøte UKE informasjonsmateriell |
| 17.09.25 | Innlegg fagdag Lovisenberg – klinikk geriatri, slag, osteoporose |
| 19.09.25 | Møte Nav Søndre Nordstrand |
| 22.09.25 | BU møte Diakonhjemmet |
| 22.09.25 | BU OUS |
| 22.09.25 | Fastlegekonferansen |
| 22.09.25 | Demenskonferansen |
| 23.09.25 | Pårørendeskole - Lambertseter |
| 23.09.25 | Lokalt samarbeidsutvalg seminar LDS |
| 24.09.25 | Lokalt samarbeidsutvalg seminar LDS |
| 24.09.25 | Stand på Fyll Dagene ved Oslo Rådhus |
| 25.09.25 | Strategisk samarbeidsutvalg – Ahus og kommuner |
| 25.09.25 | Møte Velferdsetatens brukerråd |
| 25.09.25 | Møte Leieboerforeningen |
| 25.09.25 | Møte Mental Helse |
| 25.09.25 | Nordisk tilsynskonferanse |
| 26.09.25 | Nordisk tilsynskonferanse |
| 26.09.10 | Seniorprisen i Oslo |



Oktober

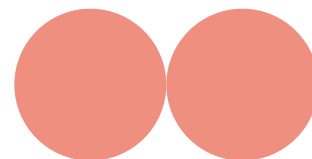
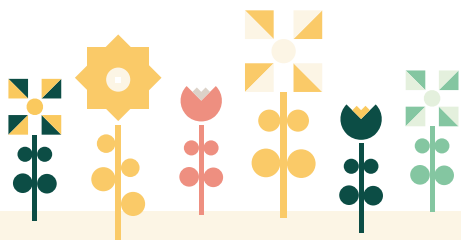
Dato	Aktivitet
01.10.25	Forberedende møte brukerråd BFE
01.10.25	Eldredagen - Rådhuset
02.10.25	Møte Nav Bjerke
05.10.25	Innlegg på konferanse i RSL - Restless legs Norge (nasjonal)
06.10.25	Møte med barnekoordinatorer Oslo kommune- bydeler
06.10.25	Debatt Litteraturhuset
07.10.25	KPU Lovisenberg
07.10.25	Møte med NIM
08.10.25	Møte med barnekoordinatorer Oslo kommune- bydeler
08.10.25	Morgensending P1+
08.10.25	Møte RSKI Ahus
09.10.25	Møte KKV Bærum sykehus
13.10.25	Forberedende møte nr 2 brukerråd BFE
13.10.25	Møte med barnekoordinatorer Oslo kommune - bydeler
13.10.25	Erfaringsmøte med NPE – POBO 2.0 kodeverk
14.10.25	Fagkonferanse Rus og Straff
14.10.25	Partnerskapsmøte Helsefellesskap Oslo
14.10.25	Helsekonferanse Helsefellesskap Oslo
15.10.25	Møte kommunale og fylkeskommunale ombud
15.10.25	Møte med Redd Barna
15.10.25	Foredrag Teisen Omsorg+
15.10.25	Pårørendeskole, Jevnaker kommune
15.10.25	Møte med UKE om brosjyre
15.10.25	KPU 1 Ahus – Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget
16.10.25	Helse- og sosialutvalget i Oslo
20.10.25	Innlegg for Stella kvinnegruppe – Oslo Røde kors
20.10.25	Pårørendeskole bydel Alna
20.10.25	Pårørendeskole, Bydel Bjerke
21.10.25	Innlegg på medlemsmøtet i Smerte og fatigueforeningen (nasjonal)
22.10.25	KEKK, Oslo kommune
23.10.25	Byrådets ledersamling
23.10.25	Innlegg for lederskolen i Sykehjemsetaten
24.10.25	Møte med Heggeli barneverninstusjon, Kirkens Bymisjon
24.10.25	BU Ahus
24.10.25	Møte angående boliger til eldre i bydel Ullern
24.10.25	Møte angående boliger til eldre i bydel Frogner
29.10.25	Møte - Aurskog-Høland kommune
24.10.25	Møte bydel Ullern – boliger for eldre
24.10.25	Møte Bydel Frogner – boliger for eldre
24.10.25	Møte Heggeli barneverninstusjon



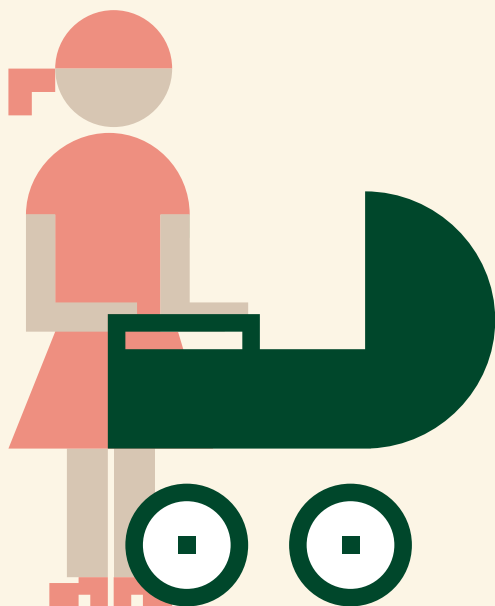
27.10.25	BU OUS
28.10.25	SKU OUS
29.10.25	Møte med brukerrådet BFE (ungdomsråd)
29.10.25	Møte Kirkens Bymisjon om prosjekt Boligsosial rettsikkerhet
29.10.25	Møte administrasjon Aurskog-Høland
29.10.25	Møte med kommunestyret i Aurskog-Høland
30.10.25	Møte Nasjonal kompetansetjeneste barne palliasjon
30.10.25	Foredrag faglig forum – tildeling og vurdering av helse- og omsorgstjenester
31.10.25	Seminar – Regionale sentre for kjønnsinkongruens (Tønsberg)
31.10.25	Styremøte Ahus

November

Dato	Aktivitet
03.11.25	Lokalt samarbeidsutvalg OUS og kommuner
04.11.25	KPU – kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget Lovisenberg sykehus
04.11.25	Møte Vestli Ressurssenter
04.11.25	Møte Eidsvoll kommune – helseadministrasjon
04.11.25	Møte i politisk utvalg for helse i Eidsvoll
05.11.25	Møte i Pastor Fangens vei – Boliger til eldre i bydel Nordre Aker
06.11.25	Møte i Helse- og sosialutvalget (HSU) med innlegg
11.11.25	Møte Nav Frogner
11.11.25	Ila seniorsenter – Boliger til eldre i bydel St. Hanshaugen
12.11.25	Pårørendeskole Ullern
12.11.25	Pårørendeskole i Enebakk
12.11.25	Innlegg på Uloba-konferanse Oslo
13.11.25	Høstseminar KEK – OUS (for alle sykehus KEK i landet)

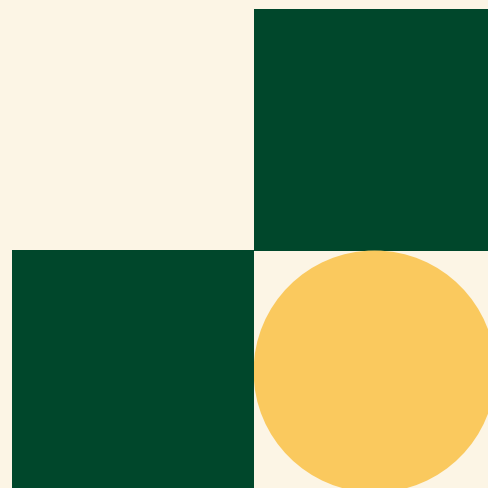


- 17.11.25 Møte BYMIF om tilbud til ungdom med minoritets-
bakgrunn
- 18.11.25 Møte med RSKI Ahus – Regionalt senter for
kjønnsinkongruens
- 18.11.25 Møte Oslo SV om offentlig tannhelsetjeneste
- 19.11.25 Eldrekonferanse i regi av Sentralt elderåd
- 19.11.25 KEK OUS
- 19.11.25 Møte med Primærmedisinsk Verksted (PMV),
Kirkens Bymisjon
- 19.11.25 Nordstrand seniorsenter
- 20.11.25 Møte Velferdsetatens brukerråd
- 20.11.25 Pasientsikkerhetskonferansen
- 21.11.25 Pasientsikkerhetskonferansen – stand
- 21.11.25 Kontaktmøte HSØ
- 21.11.25 Møte FFO HSØ, Gardermoen
- 24.11.25 Møte i sentralt kvalitetsutvalg i Sykehjemsetaten
- 25.11.25 Møte med Velferdsetaten; gjennomgang av rapport
etter tilsyn med bolig til brukere med psykisk
utviklingshemming
- 26.11.25 Møte Nav Oslo Brukerutvalg
- 26.11.25 Møte med barnekoordinatorer fra bydeler
- 26.11.25 Møte Samfunnsmedisinsk årsseminar



Desember

Dato	Aktivitet
01.12.25	Møte hos Ringen akuttinstitusjon- barnevern
02.12.25	KPU LDS
02.12.25	LSU LDS
02.12.25	Møte bydel Sagene – boliger for eldre
03.12.25	Møte med Velferdsetaten; anskaffelse re-avtale praktisk bistand og hjemmesykepleie
03.12.25	KEKK, Oslo kommune
03.12.25	Møte med Stovner Frivilligsentral, Kirkens Bymisjon
04.12.25	Intervju Ahus
04.12.25	Frokostseminar: Lansering av handlingsplan for rusfeltet i Oslo 2026-2029
04.12.25	SSU Oslo
08.12.25	Møte hos Dilling omsorgshjem- barnevern
09.12.25	Møte Foreningen for Kroniske smertepasienter (FKS)
10.12.25	Brukerutvalgsmøte Lovisenberg
10.12.25	Møte kommunale og fylkeskommunale ombud
11.12.25	Deltagelse på nettverksgruppe i NSF sin faggruppe for migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie
11.12.25	SSU Ahus
11.12.25	Foredrag i faglunsj, Grefsenhjemmet (med KEKK)
12.12.25	Møte Statsforvalteren OABuØ
12.12.25	Møte ved ROS – Storgt 2
12.12.25	Møte bydel Søndre Nordstrand – boliger for eldre
15.12.25	Møte i Diakonhjemmet Brukerutvalg
16.12.25	Møte med Østmarka barneverninstitusjon
17.12.25	KPU nivå 1, Ahus
18.12.25	Sentralt KPU, Diakonhjemmet





Pasient- og brukerombudet i Oslo og Akershus
Sosial- og eldreombudet i Oslo



Årsmelding 2025



Adresse: Lille Grensen 7 0159 Oslo,
med inngang fra Arbeidergata
Telefon: 23 13 90 20
E-post: post@ombudet.no

