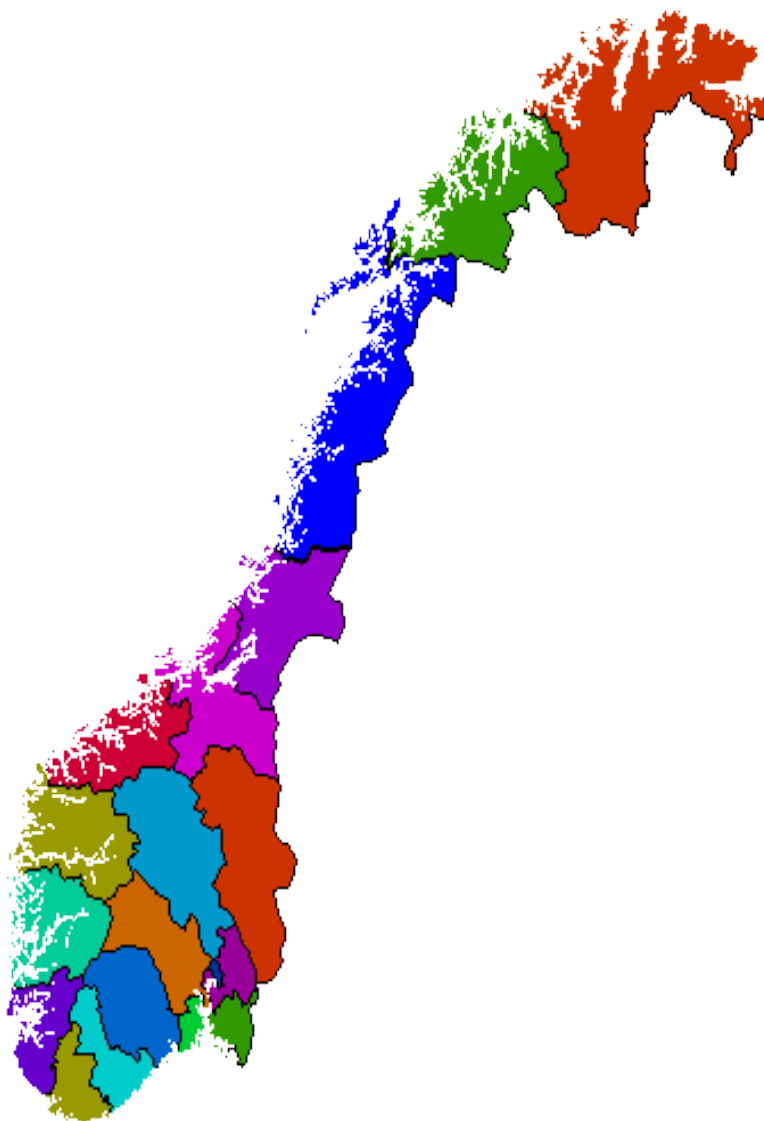


SAMANDRAG AV ÅRSMELDINGAR 2010 FRÅ PASIENT- OG BRUKAROMBODA



Innleiing

Pasient- og brukarombodet si verksemd er heimla i lov om pasientrettigheter av 2. juli 1999, kapittel 8. Ombodet skal arbeide for å ivareta pasientane og brukarane sine behov, interesser og rettstryggleik overfor den statlege spesialisthelsetenesta og den kommunale helse- og sosialtenesta, og for å betre kvaliteten på desse tenestene.

Pasient- og brukaromboda er administrativt knytt til Helsedirektoratet, som har det formelle arbeidsgjevaransvaret for ombodsordninga. Ombodet utøver si verksemd sjølvstendig og uavhengig.

2010 er det første heile året pasient- og brukarombodet har både spesialisthelseteneste og kommunal helse- og sosialteneste som ansvarsområde.

Alle ombod skriv årsmelding for eige fylke. Denne årsmeldinga er eit samandrag der vi peikar på dei viktigaste utfordringane.

Tal førespurnader

	2008	2009	2010
Førespurnader	10 978	12 063	13 027

Kommunane si helse- og sosialteneste

I 2010 mottok vi 3259 nye førespurnader innan dei kommunale helse- og sosialtenestene. Før kommunane vart ein del av ansvarsområdet, var ca 20 % av alle førespurnader frå kommunane. Etter utvidinga er talet auka til ca 25 %.

Hos alle ombod er det allmennlegetenestene som toppar statistikken og utgjer 43 % av alle sakene i kommunehelsetenesta. Dette gjeld forseinka diagnostisering, feilbehandling og manglande tilvising til spesialisthelsetenesta. I tillegg klagar mange på at det er vanskeleg å få kontakt med eigen fastlege. 7 % av klagene gjeld legevaktstenestene i sin kommune.

Heildøgnsopphald/institusjonar utgjer 15 % av dei kommunale klagene. I desse sakene er det hovudsakleg pårørande som tek kontakt for å få vite kva rettar deira foreldre har som bebuarar i sjukeheim. Dei er bekymra i forhold til medisiner, ernæring og stell og pleie.

Sosialtenestene i kommunane utgjer 7 % av sakene til omboda.

NAV

Det har vore 232 førespurnader om NAV saker i 2010. Dette er utanfor ombodet sitt mandat og vi meiner det ville vere naturleg at også desse brukarane vert omfatta pasient- og brukarombodsordninga.

Spesialisthelsetenesta

Fagområda kirurgi, ortopedi, vaksenpsykiatri og medisin utgjer 45 % av sakene i spesialisthelsetenesta. Den største delen klager gjeld pasientskade og komplikasjonar. Ein annan stor del av sakene er rett til nødvendig helsehjelp, informasjon, omsorgsfull hjelp, forseinka/feil diagnose og behandling og oppfølging etter utskriving.

Pasient- og brukarombodet gjev råd og rettleiing i 65 % av registrerte tiltak, ofte for at pasienten sjølv kan ta opp si sak, i andre tilfelle for å drøfte hjelp til erstatning. Pasient- og brukarombodet løyser fleire saker i dialog mellom pasient og behandlar. Omboda avviklar også møter mellom pasient, pårørende og helsepersonell og har god erfaring med dette. Dei fleste sakene vert løyste gjennom både skriftleg og munnleg saksbehandling. I mange tilfeller sender ein også saker til Helsetilsynet. Ombodet gjev råd og rettleiing til pasientar i erstatningssaker.

Rett til nødvendig helsehjelp

Også i 2010 har vi fått førespurnader frå pasientar som opplever at rett til vurdering og behandling ikkje er i tråd med lov om pasientrettigheter. Pasient- og brukarombodet ser at brev til pasienten inneheld mangelfull informasjon om høve til å klage, klagefrist og framgangsmåte ved fristbrot. Det er heller ikkje opplyst at ein kan kontakte Helfo pasientformidling. Sjukehusstilsette, som svarar på pasienttelefonar, gjev ikkje orientering om pasienten sin rett til å kontakte Helfo pasientformidling. Behandlingsfristar vert også i nokre tilhøve vurdert ut frå kapasitet og ikkje ut frå den medisinske vurderinga.

Privatpraktiserande spesialistar som har driftsavtale med regionale helseføretak er ein viktig del av spesialisthelsetenesta. Historisk har desse kort ventetid og blir ofte brukt av fastlegane. Dei private avtalespesialistane har ikkje plikt til å gje individuelle behandlingsfristar slik at pasientar kan påberope seg fristbrot. Pasient- og brukaromboda meiner at dei regionale helseføretaka har høve til å ta dette inn i driftsavtalene. Dette vil kunne gje pasientane dei same rettane uansett kor i spesialisthelsetenesta dei vert tilvist.

Personvern

Pasientar har meldt at dei er urolige for at tilsette i helsetenesta urettmessig kan tileigne seg helseopplysningar. Teieplikta vert utfordra på fleire områder – det kan vere der det er luker i venteareal, under legevisitt, i akuttmottak, i telefon o.a.

Helseføretaket har plikt til å gjennomføre ei organisering av tenestene slik at helsepersonellet vert sett i stand til å utføre sitt arbeid utan brot på lover eller forskrifter.

Helseføretak må ha rutinar for sjekking av logg i pasientjournalen. Det er forbode å lese, søkje etter eller på annan måte skaffe seg opplysningar, bruke eller ha helseopplysningar utan at det er grunngjeve i helsehjelp til pasienten.

Informasjon

Mange pasientar tek kontakt fordi dei etterspør retten til informasjon og medverknad. Sakene gjeld kommunikasjonssvikt som skuldast mangelfull informasjon, noko som ofte fører til urealistiske forventningar og misnøgde pasientar. Dette kunne vore unngått dersom pasienten i større grad hadde fått skriftleg informasjon om behandling og behandlingsforløp. Vi rår til at pasientar får tilbod om kopi av tilvisingar, epikriser og journalnotat etter konsultasjon.

Partsrettar

I mange år har pasient- og brukaromboda arbeidd for at pasientar skal få partsrettar i klagesaker hos helsetilsynet. I fleire svært alvorlege saker har pasient og pårørende sjølve måtte ta initiativ for å bringe sin versjon av saka inn for Helsetilsynet. Dei vert ikkje sett på som part i tilsynssaker når alvorlege feil har oppstått i helsetenesta. Pasient- og brukaromboda er representert i utval sett ned av Helse- og omsorgsdepartementet som skal avlegge rapport i april 2011.

Terskel for å klage

Pasient- og brukaromboda opplever at det er vanskeleg for den enkelte å klage. Dei tek kontakt med oss først for å få råd og rettleiing i korleis dei skal gå fram. Mange gjev uttrykk for at dei er redde for at ein klage skal bli brukt mot dei. Spesielt menneskje med alvorlege og kroniske sjukdommar, samt pårørende til eldre i sjukeheim seier at dei er redde for negative reaksjonar.

Tiltak

- Skriftleg pasientinformasjon om behandling og behandlingsforløp
- Pasientar skal få tilbod om kopi av epikriser, tilvisingar og journalnotat etter konsultasjon
- Etablere system som sikrar personvernet
- Sikre at tilsette i helsetenesta på alle nivå har kunnskap om eigne plikter og pasientane sine rettar