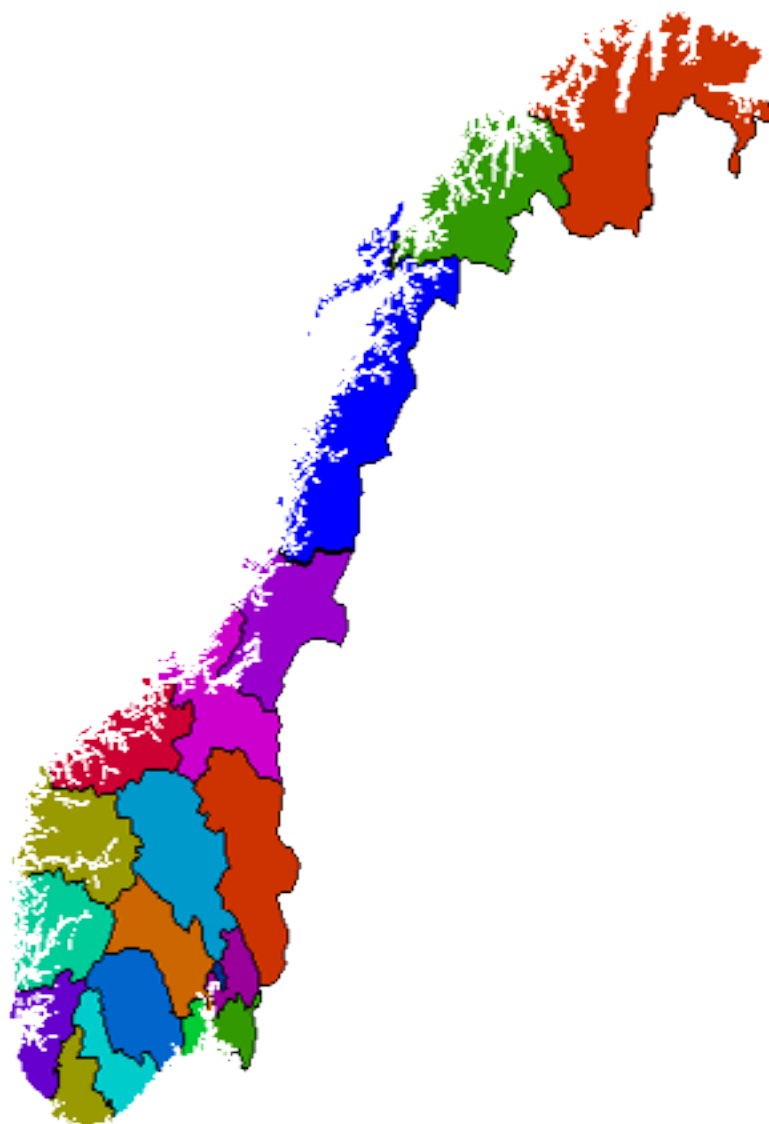


# SAMMENDRAG AV ÅRSMELDINGER 2011 FRA PASIENT- OG BRUKEROMBUDENE



## Innledning

Pasient – og brukerombudet sin virksomhet er hjemlet i lov om pasient- og brukerrettigheter av 2.juli 1999 kapittel 8. Ombudet skal arbeide for å ivareta pasientene og brukernes behov, interesser og rettssikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten på disse tjenestene.

Pasient- og brukerombudet er administrativt knyttet til Helsedirektoratet, som har det formelle arbeidsgiveransvaret for ombudsordningen. Ombudet utøver sin virksomhet selvstendig og uavhengig.

Alle ombud skriver årsmelding for eget fylke. Denne årsmeldingen er et sammendrag hvor vi peker på sentrale utfordringer.

## Antall henvendelser

	2009	2010	2011
Henvendelser	12 063	13 027	14 250

I 2011 har det vært en samlet økning i antall henvendelser til landets ombud på ca 9 %.

## Kommunale helse- og omsorgstjenester

I 2011 mottok vi 3926 nye henvendelser fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten. I 2010 kom ca 25 % av henvendelsene fra kommunene. I 2011 var disse økt til ca 28 %.

Hos alle ombud er det allmennlegetjenesten som topper statistikken, og disse utgjorde 53 % av alle henvendelser i kommunehelsetjenesten. Pasientene henvender seg om vesentlige forhold som forsinket diagnostisering, manglende henvisning til spesialisthelsetjenesten og tilgjengelighet. Videre ser det ut til at pasientenes behov for informasjon fra fastlegen ikke er godt nok ivaretatt. Dette gjelder både muntlig informasjon og dokumentasjon i form av epikrise, journalnotat og lignende. I lys av disse observasjonene er det grunn til å stille spørsmål ved om fastlegen ivaretar rollen som pasientens nærmeste rådgiver godt nok.

Henvendelser om sykehjem utgjør 20 % av sakene i kommunehelsetjenesten. Mange henvendelser gjelder manglende ivaretagelse av pasientenes grunnleggende behov for ernæring, medisiner, stell og pleie. Tjenestetilbudet fremstår ofte som lite verdig, og ombudene ser med spesiell bekymring på alvorlighetsgraden i mange av sakene. I lys av samhandlingsreformen ser vi også at det er behov for å styrke legedekningen ved sykehjem. Ombudene har avdekket at flere kommuner bruker ventelister i forbindelse med behandlingen av søknader om sykehjemsplass, noe som er lovstridig. I de alvorligste tilfellene unnlater kommunene å behandle søknadene før de kan tilby sykehjemsplass. Dette fratrar pasienten muligheten til å klage, og dermed muligheten til å ivareta sine rettigheter.

## **Spesialisthelsetjenesten**

Fagområdene kirurgi, ortopedi, medisin og voksenpsykiatri utgjør mer enn 50 % av henvendelsene i spesialisthelsetjenesten. Størstedelen gjelder pasientskade og komplikasjoner. Andre store områder er rett til nødvendig helsehjelp, informasjon, omsorgsfull hjelp, forsinket/feil behandling og ventetid.

Pasient- og brukerombudene gir råd og veiledning til pasienter med sikte på at pasientene selv kan ta opp sin sak. Ombudene løser flere saker i dialog mellom pasient og behandler, og arrangerer også møter mellom pasient, pårørende og helsepersonell, noe vi har gode erfaringer med. De fleste sakene er løst gjennom både skriftlig og muntlig saksbehandling. I mange tilfeller sender ombudene saker til Helsetilsynet (nå: Fylkesmannen). Vi gir også råd og veiledning til pasienter i erstatningssaker overfor Norsk pasientskadeerstatning.

## **Rett til helsehjelp**

Pasient- og brukerombudene har fått en rekke forespørsler fra pasienter som opplever at retten til vurdering og behandling ikke praktiseres i samsvar med pasient- og brukerrettighetsloven. Det forekommer fortsatt ulik praksis med hensyn til vurdering og prioritering av pasienter, herunder fastsettelse av individuell behandlingsfrist. Pasienter får heller ikke presis informasjon, slik at de kan ivareta sine rettigheter. Dette gjelder både rettighetspasienter og behovspasienter. Rettighetspasienter opplever at de ikke får informasjon om Helfo pasientformidling når fristbrudd nærmer seg. Mangelfull informasjon fører videre til at behovspasienter oppfatter estimert behandlingsfrist som bindende, og innretter seg deretter. Følgen kan blant annet bli at de ikke benytter sin mulighet til fritt sykehusvalg.

## **Kreftpasienter og behandling**

Regjeringen lanserte i 2011 en anbefaling om behandlingsforløp for kreftpasienter. Denne inneholdt en målsetting om at 80 % av alle kreftpasienter skal ha startet behandling innen 20 virkedager. På generelt grunnlag er landets ombud enige i at det foreligger behov for normerte forløpstider for behandling av kreftpasienter. Vi mottar mange henvendelser nettopp fra kreftpasienter som opplever lange behandlingsforløp. Det var imidlertid uheldig at det ble skapt forventninger om at det forelå en form for pasientrettighet om raskere kreftbehandling. Dette skapte usikkerhet og unødvendig bekymring hos en pasientgruppe som allerede befinner seg i en sårbar situasjon.

## **System**

Pasient- og brukerombudene har merket seg at svikt i bruken av pasientadministrative systemer skaper problemer for en del pasienter. Vi mottar henvendelser om henvisninger som er blitt borte, prøvesvar som ikke er fulgt opp, innkallinger til kontroller som har uteblitt, epikrise som ikke er sendt i tide eller til rett adressat. Korrekt og oppdatert journal med korrekte medisinalister ved innskrivelse og utskrivelse fra sykehus virker å være vanskelig å få til. Dette forklares ofte med systemsvikt, men pasient- og brukerombudet mener dette i første rekke dreier seg om mangel på gode kontrollrutiner. Følgene for pasientene kan bli langvarige og belastende behandlingsforløp, med potensielt alvorlige konsekvenser.

## **Informasjon og medvirkning**

Mange pasienter etterspør rett til informasjon og medvirkning. Vi vil påpeke at det er avgjørende at pasienter er informert om sin helsetilstand, om planlagt behandling og forventet forløp. Det er i den forbindelse særlig viktig at pasienten får tilbud om kopi av henvisninger, epikrise og journalnotat etter konsultasjon. Dette vil legge til rette for at pasienten kan utøve sin medvirkningsrett, og vil dessuten bidra til at pasienten kan ivareta sine interesser dersom det skjer svikt i den videre kommunikasjonen eller behandlingen. Vi vil for ordens skyld presisere at oppfølgingsansvaret påhviler helsetjenesten.

## **Terskel for å klage**

Pasient- og brukerombudene opplever fortsatt at det er vanskelig for enkelte å klage. De tar kontakt med oss først for å få råd og veiledning om hvordan de skal gå frem ved en klage. Mange gir samtidig uttrykk for at de er redd for at en klage skal bli brukt mot dem. Spesielt mennesker med alvorlige og kroniske sykdommer, og pårørende til eldre i sykehjem forteller at de frykter negative reaksjoner.

## **Forslag til forbedringstiltak:**

- Fastleger må avsette mer tid til hver enkelt pasient, og særlig til dem som har behov for langvarig og mer omfattende oppfølging.
- De medisinskfaglige ressursene ved sykehjem må styrkes, i tillegg til den generelle kapasiteten. Det må forventes at disse tiltakene vil bli ytterligere aktualisert gjennom de krav som samhandlingsreformen stiller til den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
- Fokus på kvalitet og ensartet praksis ved vurdering av henvendelser og prioritering av pasienter.
- Internkontrollen i spesialisthelsetjenesten må prioriteres.
- Pasienter må sikres skriftlig informasjon om behandling og behandlingsforløp.
- Pasienter må få tilbud om kopi av epikrise, henvisninger og journalnotat etter konsultasjon.