

Årsmelding 2011

Finnmark

Pasient- og brukerombudet i Finnmark/Divššohas-ja geavaheaddjiáittardeaddji Finnmárkkus

Hamnegt. 3 • Postboks/Poastaboksa 285, 9615 Hammerfest/HÁMMARFEASTTA

E-post/E-poasta: finnmark@pasientogbrukerombudet.no

Tlf./Telefovdna: 78 41 72 40 • Faks/Telefákša: 78 41 72 37

Pasienttelefon/Buohcciid telefovdna: «Gratis grønt» nr.: 800 30 590

www.pasientogbrukerombudet.no



Årsmelding 2011

Forord

Pasientombudet i Finnmark startet opp sin virksomhet i 1995. Arbeidsområdet til pasientombudet ble utvidet fra 1.september 2009 fra tidligere å gjelde spesialisthelsetjenesten til også å omfatte kommunale helsetjenester og sosiale tjenester etter sosialtjenesteloven, med unntak av økonomisk bistand.

Pasientrettighetslovens kapittel 8 regulerer rammene for den faglige virksomheten. Her fremgår det at formålet med ordningen er: *"Pasient- og brukerombudet skal arbeide for å ivareta pasientens og brukerens behov, interesser og rettsikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse og sosialtjeneste, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene."*

Pasient- og brukerombudet (heretter benevnt ombudet) er lokalisert i sentrum av Hammerfest, og er bemannet med tre 100 % stillinger per 31.12.11. Kollegiet består av et pasient- og brukerombud, en førstekonsulent og en seniorrådgiverstilling.

Årsmeldingen for 2011 er skrevet ut i fra en felles mal som er utarbeidet av pasient- og brukerombudenes kollegium.

Årsmeldingen avgis til Pasient- og brukerombudets arbeidsgiver som er Helsedirektoratet. Meldingen skal også være en tilbakemelding på hvordan pasient- og brukere opplever tilbudet fra spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og sosialtjeneste. Vi håper at årsmeldingen kan bli et viktig bidrag til en stadig forbedring av kvaliteten i helse -og sosialtjenesten i Finnmark

Mette Elisabeth Eriksen
Pasient- og brukerombud i Finnmark

Mette E. Eriksen

Innhold

1.0 Innledning.....	3
1.1 Henvendelser fra 2003- 2011.....	4
1.2 Henvendelser i 2011	5
2.0 Om pasient- og brukerombudet i Finnmark.....	5
2.1 Driftsforhold	6
2.2 Budsjett 3 siste år	6
2.3 Utadrettet virksomhet og aktivitet i 2011	6
2.4 Utfordringer i Finnmark	7
2.5 Tabell henvendelsesgrunner	9
2.5.1 Pasientskade og komplikasjoner	9
2.5.2 Nødvendig helsehjelp	10
2.5.3 Ventetid	10
2.5.4 Medisinering	10
2.5.5 Forsinket/feil diagnose, informasjon, henvisning	10
2.5.6 Oppførsel, omsorgsfull hjelp	10
3.0 Spesialisthelsetjenesten.....	11
3.1 Helseforetak og andre spesialsykehus.....	11
3.2 Henvendelser fra spesialisthelsetjenesten.....	11
3.3 Tabell knyttet til henvendelser/spesialiteter.....	12
3.4 Hovedtrender spesialisthelsetjenesten, mer enn 5 klager.....	14
4.0 Kommunale helse- og sosialtjenester	16
4.1 Kommunale tjenester.....	16
4.2 Praktisk bistand, omsorgslønn m.m.	17
4.3 Statistikk over henvendelsesgrunner fra kommunene i 2011	17
4.4 Praktisk bistand, omsorgslønn m.m.	18
5.0 Saker behandlet av NPE	19
6.0 Pasient- og brukerombudets anbefalinger	19

Vedlegg: Pasientrettighetsloven kapittel 8. Pasient og brukerombud

1.0 Innledning

Pasient- og brukerombudets virksomhet er hjemlet i lov av 2. juli 1999 om pasientrettigheter, kapittel 8. Ombudet skal arbeide for å ivareta pasientenes og brukernes behov, interesser og rettsikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og sosialtjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene. Unntatt fra arbeidsområdet er miljørettet helsevern og økonomisk sosialhjelp.

Pasient- og brukerombudene er administrativt knyttet til Helsedirektoratet, som har det formelle arbeidsgiveransvaret for ombudsordningen. Ombudet utøver sitt faglige virke selvstendig og uavhengig.

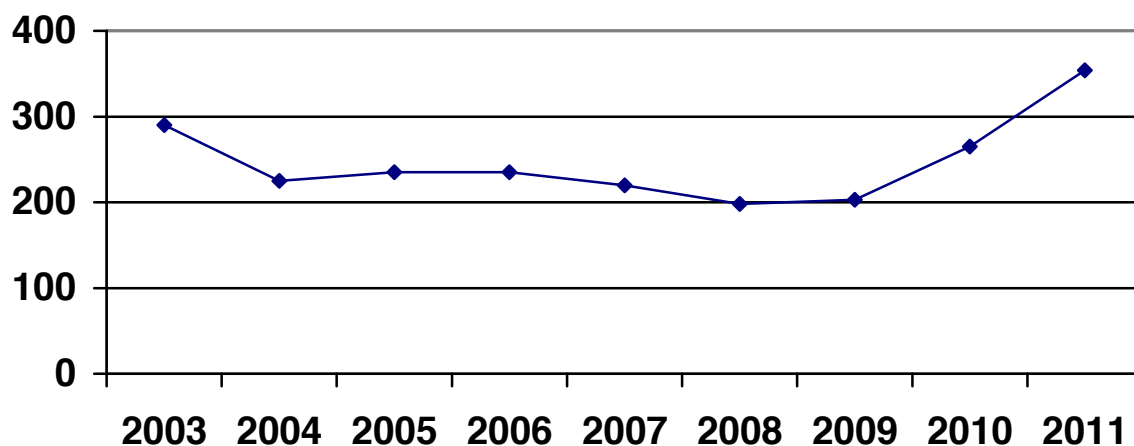
Fra 1. september 2009 ble ordningen utvidet til pasient- og brukerombud, dette betyr at også klienter fra den kommunale helse- og sosialtjeneste kan henvende seg for hjelp og bistand. Ombudet skal etter utvidelsen bistå pasienter og brukere av hjemmetjenesten, sykehjem, fengselshelsetjenesten, fastlegeordningen, legevakt, fysioterapitjenesten, rusteam og psykisk helseteam i hele fylket. Ordningen omfatter også sosiale tjenester som brukerstyrt personlig assistent, avlastning og støttekontakt.

Vi har nå vel to års erfaring med henvendelser fra kommunene i Finnmark. I år har vi behandlet 129 klagesaker fra kommunene. Året før var det 85 saker, dette er en økning på ca 30 %. Økningen skyldes sannsynligvis at ordningen er blitt mer kjent blant befolkningen, noe som gjør at de vet hvor de kan henvende seg for hjelp og bistand.

I år har ombudet behandlet til sammen 354 saker fra pasienter og brukere i Finnmark. Dette er en økning på ca 30 % fra 2010.

1.1

Antall henvendelser fra og med 2003 til og med 2011

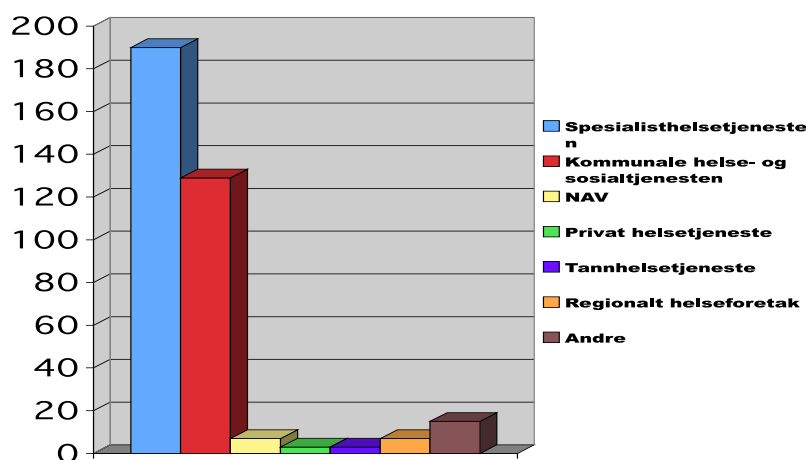


Her ser vi en viss variasjon mellom 2003 og 2011 på antall henvendelser, fra ca 200 opp mot 360 henvendelser. I 2011 er det en klar økning, med en topp på 354 behandlede saker. En årsak til dette er at ombudet fra 2009 har hatt ansvar for saker fra kommunenes helse- og sosialtjeneste i Finnmark.

Her ser vi en økning på ca 30 % i henvendelsene over 3 år.

År:	Antall henvendelser:
2009	203
2010	265
2011	354

1.2 Henvendelsene i 2011 fordelt seg slik:



1.2 Kommentar: I 2011 hadde ombudet flest saker som gjaldt spesialisthelsetjenesten, dvs. saker/ klager eller forespørslers angående behandling og oppfølging av pasienter som vesentlig gjaldt Helseforetaket i Finnmark og Universitetssykehuset Nord-Norge. I 2011 hadde ombudet 190 saker som gjaldt spesialisthelsetjenesten. Kommunehelsetjenesten hadde 129 saker fordelt ulikt på kommunene i Finnmark. NAV som ikke ligger under vårt mandat, er registrert med 7 saker, dette er saker som er blitt henvist videre. Privat helsetjeneste hadde få saker, og tallene sier lite om hvilken problematikk de gjelder. Ombudet har ikke tannhelsetjenesten i sitt mandat, men mottar likevel noen henvendelser som har med den type helse og behandling å gjøre. Kategorien *Andre* er registrert med 15 henvendelser, dette er saker som omhandler pasientreiser, egenandeler og saker som faller utenom saksområdet.

2.0 Om pasient- og brukerombudet i Finnmark

Pasient- og brukerombudet i Finnmark skal dekke et fylke med et areal på 48 637 km², med spredt befolkning på større og mindre steder. Fylket består av 19 kommuner, 5 av kommunene er byer, den største er Alta, deretter Hammerfest, Kirkenes, Vadsø og Honningsvåg. Til sammen bor vel 73 000 mennesker i fylket. Ombudet i Finnmark skal ivareta norsk, samisk, kvensk og fremmedspråklig befolkning.

Dette året har pasient- og brukerombudet hatt henvendelser innen for alle deler av mandatområdet. Ombudet har også mottatt en del henvendelser angående spesialisthelsetjenesten fra andre deler av landet. Dette skyldes i stor grad "fritt sykehusvalg", men også spesialisering av behandlingstilbudet.

2.1 Driftsforhold

Pasient- og brukerombudskontoret er lokalisert til sentrum av Hammerfest. Vi har kontorlokaler i Boreal transports bygg i Hamnegata 3, ved hurtigrutekaia. Kontoret har tre ansatte i 100 % stilling, og er bemannet per 31.12.11 med pasient- og brukerombud Mette Elisabeth Eriksen, seniorrådgiver Ranveig Jacobsen og førstekonsulent Irene Skjelnes. 2 av de ansatte er helsefaglig høgskoleutdannet, med utdanning på masternivå innenfor pedagogikk og profesjonskunnskap. Den tredje har utdanning innenfor helserett. Kontoret synes å ha ansatte med god kompetanse innenfor det fagområdet vårt mandat skal dekke.

Kontoret var i 2011 åpent for henvendelser fra kl 08.00 - 15.45 på vintertid, og 08.00-15.00 på sommertid. Klientene kan ringe oss eller møte opp personlig ved vårt kontor. Noen henvender seg også på mail. I tillegg har pasient- og brukerombudet hatt kontordager på flere steder i Finnmark, som Kirkenes, Karasjok og Alta. Dette har vært annonsert i aviser og forhåndsavtalt med klienter. Pasient- og brukerombudet har også hatt flere møter med pasienter og ledelsen/behandlingsapparatet på sykehusene, også Universitetssykehuset i Tromsø. Dette har vært gjort der vi har sett det som hensiktsmessig for å kunne løse en sak.

2.2 Budsjett 3 siste år

Budsjettet nedenfor viser at kontoret har hatt et underforbruk i bg regnskapet. Grunnen til dette er at vi har hatt sykemelding og ny ansettelse ved kontoret. Dette har ført til at lønnutgifter som var påberegnet ikke ble brukt i 2011.

Budsjett og regnskap for de tre siste årene:

	2009	2010	2011
Budsjett	1.565.000,-	2.405.000,-	2.535.000,-
Regnskap	1.626.052,-	2.306.924,-	1.895.895,-

2.3 Utadrettet virksomhet og aktivitet i 2011

I året som har gått har pasient- og brukerombudet hatt møter og foredrag for eksterne etater. Det har vært avholdt møter med spesialisthelsetjenesten i Finnmark og UNN på overordnet ledelsesnivå, og i enkeltsaker med klient og pårørende til stede. Det har også vært avholdt møter med kommuner.

Vi har vært invitert til å holde foredrag for ulike brukerorganisasjoner, dette har gitt oss gode innspill fra brukerne om hva de opplever som vanskelig og utfordrende med helse- og sosialtjenesten.

Pasient- og brukerombudet har også hatt møte med kvalitetsutvalg både lokalt i Finnmark, samt deltatt på regional konferanse med regionalt brukerutvalg. Vi har hatt forelesning ved Høgskolens helsefagutdanning, samt videregående skole, helse- og sosialfaglinje.

Det har vært et godt samarbeid med Helsetilsynet i fylket, dette gjelder både enkeltsaker og saker av mer prinsipiell karakter. Vi har hatt informasjonsmøte med Helsetilsynet i Finnmark

og Statens Helsetilsyn. Pasient- og brukerombudet har også hatt møte med Helsedirektoratet og Norsk pasientskadeerstatning (NPE), der ulike problemområder har vært diskutert.

Pasient- og brukerombudet ble invitert av Likestillings- og diskrimineringsombudet til å holde innlegg på Sametinget om samers utfordringer angående kommunikasjon og språk i helsetjenesten. Dette var et debattmøte der vi fikk tilbakemeldinger på problemstillinger den samiske folkegruppen står overfor, og der politikere var tilstede.

Det er et godt samarbeid mellom ombudskontorene i regionen, og det har vært flere møter med alle ansatte til stede. Ombudet har også vært i media gjennom radio- og avisintervjuer og leserinnlegg.

Gjennom den utadrettede virksomheten har pasient- og brukerombudet oppfylt den delen av mandatet som gjelder å gjøre ordningen kjent for publikum, samt bidratt i samfunnsdebatten ved å reise problemstillinger det må jobbes videre med. Dette har også ført til at ombudet har fått tilbakemeldinger på områder pasienter, klienter, pårørende og helsepersonell ønsker at vi skal jobbe videre med, for å forbedre tilbudet til befolkningen i Finnmark.

2.4 Utfordringer i Finnmark, noen saker pasient- og brukerombudet har bistått med i år:

Finnmark, et stort og langstrakt fylke:

I Finnmark har pasienter en utfordring når det gjelder lang reisevei, de 19 kommunene sokner til to sykehus - ett i Kirkenes, ett i Hammerfest, samt UNN i Tromsø. I år har vi hatt en del henvendelser der pasienter etterlyser bedre koordinering av helsetjenestene. Lang reisevei er slitsomt og anstrengende for syke mennesker. Undersøkelser som kan gjøres på hjemmeplassen, i stedet for å reise til sykehus foretrekkes. Lange reiser til og fra sykehus til behandling som ikke blir gjennomført, kan være en stor belastning. Samhandlingsreformen ønskes i så måte velkommen for pasientene i Finnmark, dersom samarbeidet mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten skal bli bedre. Kartlegging av hvilke tilbud som kan gjøres på hjemmeplassen til pasienten bør gjøres, slik at det blir minst mulig belastende å få oppfølging og behandling.

Kreftbehandling i Finnmark:

I år har ombudet hatt flere saker som gjelder utredning og oppfølging av pasienter som har fått kreft. Utredningsfasen har tatt lang tid, og dette har ført til forsinket behandling. Et godt samarbeid mellom pasient, fastlege, spesialisthelsetjenesten og regional helsetjeneste er helt sentralt for at pasienten skal bli godt ivaretatt. Når det er vanskelig å diagnostisere, vil pasienter gjerne innlegges i sykehus for å få gjort de undersøkelser som er nødvendige for å finne riktig diagnose og behandling. Dette har også vært et viktig tema for regjeringen dette året, der de anbefaler at utredning og behandling bør skje innen 20 dager. Her har helsetjenesten i Finnmark og UNN en viktig oppgave i det kommende året.

Stabilisering av helsepersonell:

En del av henvendelsene handler om at pasienter stadig møter nye leger i kommunen. En del kommuner har problemer med å stabilisere legetjenesten. Det å møte en ny lege hver gang, oppleves ofte utrygt og vanskelig for pasienter. God oppfølging av syke avhenger av kontinuitet i legetjenesten, og mange gir uttrykk for at dette er lite tilfredsstillende. Prøvesvar

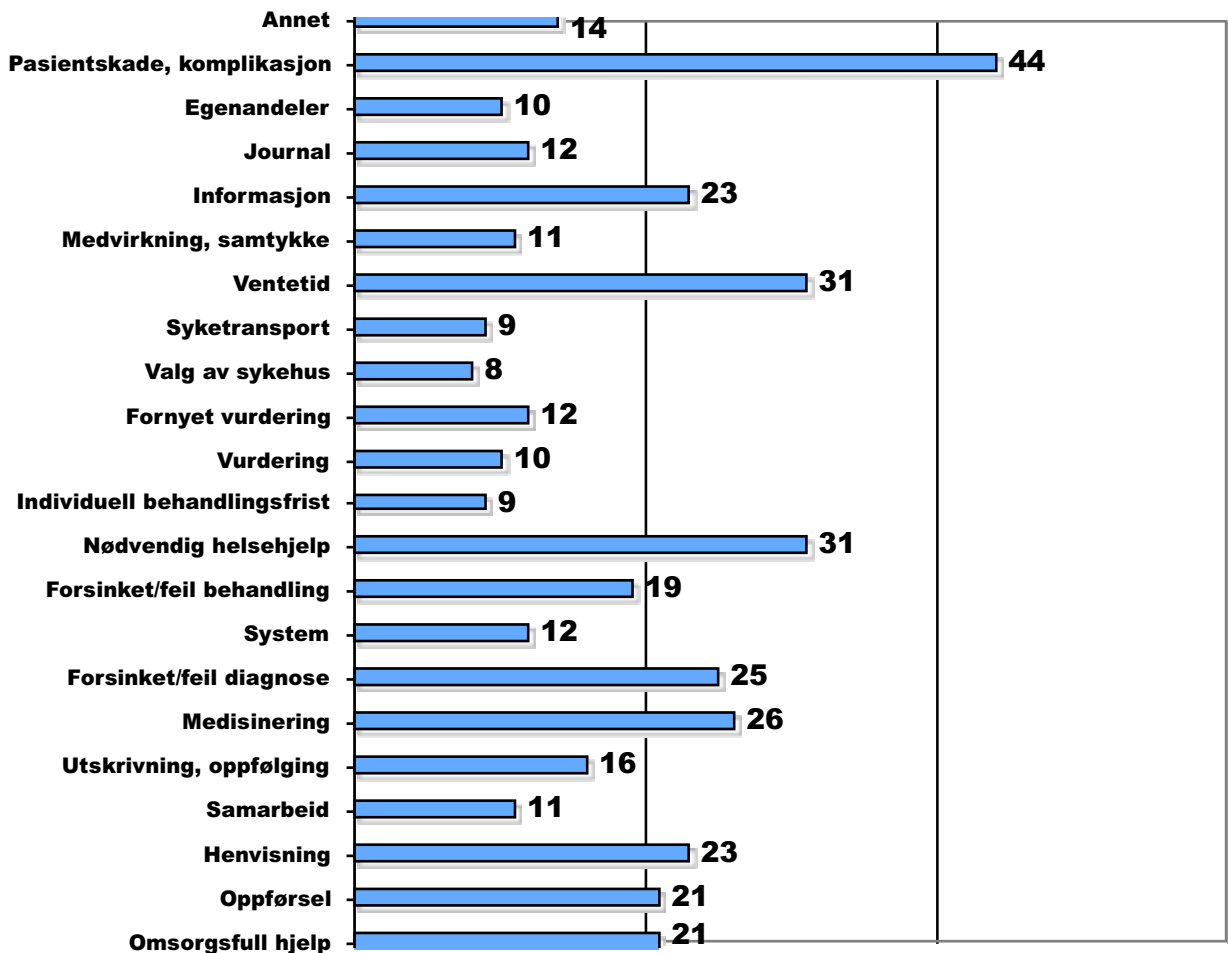
og videre utredningsprosesser kan bli forsinket for pasienter som ikke har kontinuitet i fastlegeordningen.

Kommunikasjon, språk, informasjon og veiledning:

Mange av de henvendelsene ombudet mottar handler om kommunikasjon. Finnmark er et flerspråklig fylke. Samiske pasienter har rett til å få informasjon på samisk dersom de ønsker og trenger dette. Det å ha samisk som morsmål, innebærer at det kan være vanskelig å forstå informasjon om egen sykdom og behandling på norsk. Ombudet har hatt fokus på dette, og har hatt noen saker der det ikke har vært tilrettelagt for en god kommunikasjon mellom pasient og helsetjeneste. Finnmark har også innbyggere fra mange andre kulturer. Ombudet erfarer at bruk av tolk ser ut til å være økende. Telefontolk brukes flittig på en del avdelinger, noe både pasienter og ombud er fornøyd med. Dette må videreutvikles og gjøres enda bedre, slik at pasienter med annen kultur og språkbakgrunn kan forstå det som blir sagt, og at de selv skal kunne uttrykke seg, stille spørsmål og medvirke.

Informasjon og veiledning om sykdom, behandling og hvordan leve med sykdom, er noe mange pasienter ønsker skal bli prioritert i større grad i helsetjenesten. Tid, rom og forståelse for pasientens behov blir etterspurt av pasienter og pårørende. Dette er tema som ombudet har tatt opp i forskjellige fora med helsetjenesten, og vi har inntrykk av at tjenesten stadig gjør forbedringer her. Noen pasienter er svært fornøyd og fremhever personer i helsetjenesten som bruker tid på dialog med pasient og pårørende. Dette oppleves som omsorgsfull hjelp, og bidrar i stor grad til å skape trygghet og redusere engstelse. Helsetjenesten må jobbe videre med å bli bedre på relasjonskompetanse, dialog og veiledning av pasient og pårørende. Det krever tid, prioritering og ressurser i helsetjenesten, samt at man stadig løfter det fram som viktig i det daglige arbeidet med pasienter.

2.5 Tabelloversikt over henvendelsesgrunner/klager (over 5) for 2011 samlet for Finnmark:



2.5 Kommentar: Tabellen viser en samlet oversikt over de hovedkategorier/årsaker til henvendelser ombudet har mottatt fra pasienter/brukere og pårørende i 2011. I kommentaren nedenfor vil de mest omfattende kategoriene bli kommentert.

2.5.1 Pasientskade og komplikasjoner har flest klager.

Dette har vært et viktig tema i media, hele året. Det er skader som følge av en behandling, ofte kirurgisk behandling, eller skader som følge av forsinket/ manglende undersøkelser eller behandling. Vi har også en del henvendelser på prøvesvar og røntgenfunn som ikke er fulgt opp, samt henvendelser der alvorlig sykdom har fått utvikle seg fordi pasienten ikke er fulgt godt nok opp. Dette jobbes det med nasjonalt, regionalt og lokalt. Nasjonalt kjøres det kampanjer for å redusere antallet skader, og regionalt jobber Helse Nord med å forbedre kvaliteten på tjenesten.

En del pasienter opplever at de får store komplikasjoner som de ikke hadde forventet, etter behandling. Disse pasientene søker ofte erstatning gjennom Norsk pasientskadeerstatning.

2.5.2 Nødvendig helsehjelp har også mange henvendelser. Dette er en kategori som viser at pasienter henvender seg til legevakt, fastlege eller sykehus, og ikke opplever å få den hjelp de trenger eller forventer ut fra situasjonen de er i. Nødvendig helsehjelp er lovbestemt i lov om pasientrettigheter, og stiller tydelige krav både til spesialisthelsetjenesten og den kommunale helsetjenesten.

2.5.3 Ventetid har like mange henvendelser som punktet ovenfor. Pasienter opplever at de må vente for lenge for å få behandling de har krav på. Henvisninger blir ikke vurdert raskt nok, og pasienter går med plager over lang tid før de blir behandlet. Mange pasienter reagerer kraftig på at de må vente uforholdsmessig lenge på behandling. For noen pasienter blir plagene betydelig større, og sykdommen kan forverre seg. Dette gjelder både medisinske og kirurgiske lidelser, samt kreftsykdom.

2.5.4 Medisinering har også ganske mange henvendelser. Det gjelder feilmedisinering, over- og undermedisinering i hele helsetjenesten. Manglende oppfølging og kontinuitet i behandlingen, samt lite samarbeid med pasienten virker å være en viktig årsak til dette. Pasienter ønsker at retten de har til medvirkning må bli større. En del pårørende tar også kontakt fordi de reagerer på medikasjonen deres nærmeste står på.

2.5.5. Forsinket/ feil diagnose, informasjon, henvisning har også relativt mange henvendelser. Henvisninger som ikke blir behandlet er ett problem, det gir konsekvenser for behandlingen til pasienten. Ofte må pasienten følge med og purre på innkallinger selv for å få time. Lange ventetider for utredning fører til forsinket diagnose og behandling. Mange er fortvilet over at de må gå med sykdom og ubehag i lang tid pga forsinkelser. Iblant får også pasienter feil diagnose og feil behandling som kan gi store konsekvenser. En del pasienter etterspør mer informasjon om sykdom, behandling, oppfølging og prognose. God informasjon og veiledning oppleves som viktig for å kunne ivareta egen helse på en god måte. Mange pasienter synes dette er for dårlig i dagens helsetjeneste.

2.5.6. Oppførsel, omsorgsfull hjelp har til sammen 42 henvendelser. Dette handler om at pasienter opplever at den hjelpen de får ikke blir utført på en god og omsorgsfull måte. Det kan henge sammen med at pasienter opplever dårlig oppførsel fra helsepersonell. Det å ikke bli tatt på alvor, ikke bli hørt, eller oversett, oppleves som dårlig oppførsel av både pasient og pårørende.

3.0 Spesialisthelsetjenesten

3.1 Helseforetak og andre spesialsykehus

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

3.2 Henvendelser fra spesialisthelsetjenesten

I hovedsak mottar vi saker fra følgende helseforetak:

Helse Finnmark, klinikk Hammerfest og Kirkenes

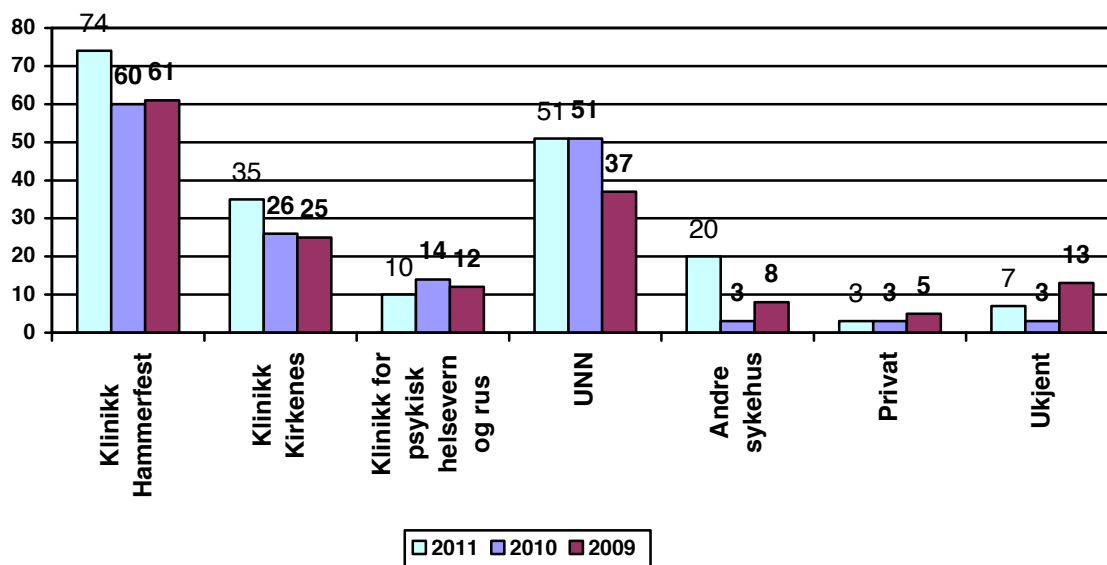
Universitetssykehuset Nord-Norge HF, avdeling Tromsø (UNN; Tromsø)

Under Helse Finnmark inngår også Klinikk for psykisk helsevern og rus. Klinikken består av tre distriktpsikiatriske sentra (DPS) med underliggende avdelinger og et senter for behandling av avhengighet og rus, Finnmarksklinikken. De tre sentrene har ansvar for hvert sitt geografiske område. Sammen dekker de alle fylkets kommuner. Behandlingen gis både poliklinisk og i døgninstitusjoner.

Mange innbyggere i Finnmark behandles ved Universitetssykehuset Nord-Norge for både psykiske og somatiske lidelser. Allmennpsykiatrisk klinikk ved UNN har sentralsykehusfunksjon innenfor voksenpsykiatrien for Finnmark.

Ombudet har økende henvendelser fra spesialisthelsetjenesten i resten av landet, noe som skyldes at flere pasienter benytter seg av "fritt sykehusvalg" ordningen. Vi får i tillegg noen få henvendelser fra private institusjoner.

Henvendelser fordelt på de ulike sykehus gjennom de tre siste år

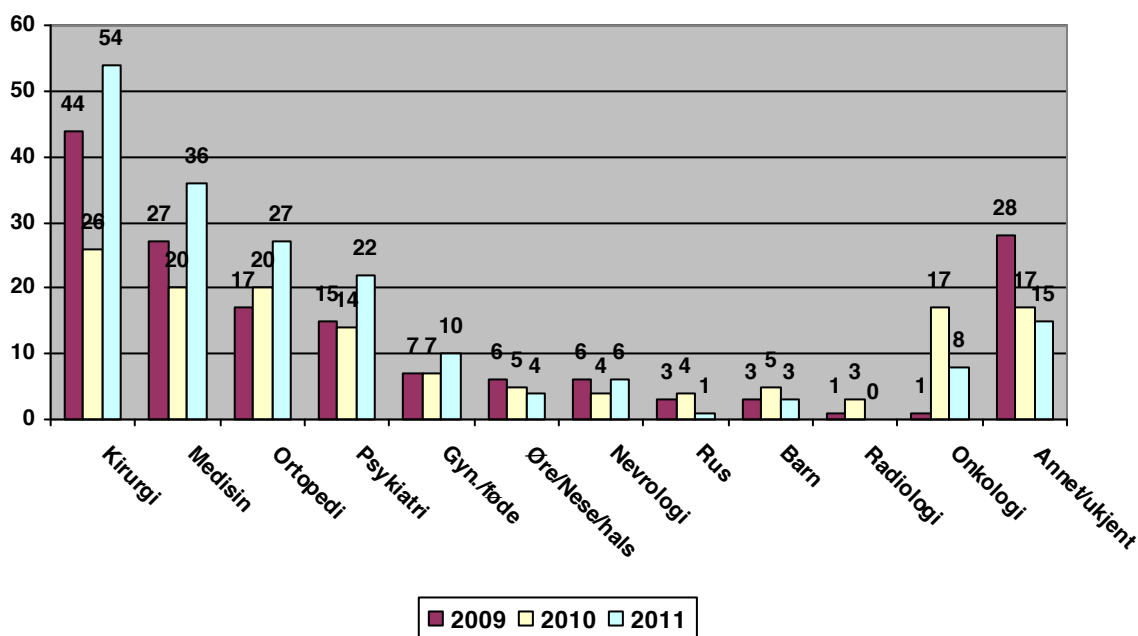


Kommentar tabell 3.2: For året 2011 ser vi en viss økning i saker for Klinikk Hammerfest og Klinikk Kirkenes. Klinikk Hammerfest har betydelig flere henvendelser enn Klinikk Kirkenes. En årsak til dette er sannsynligvis at klinikk Hammerfest har et større pasientvolum og flere funksjoner.

Andre sykehus i landet har også en viss økning. Henvendelser som har med UNN å gjøre er som året før. UNN behandler totalt færre finnmarkinger enn våre to lokalsykehus. UNN har også en lokalsykehusfunksjon overfor Finnmark innenfor visse spesialiteter. At de behandler de mest alvorlig syke kan muligens tillegges noe av forklaringen på at henvendelsestallet holder seg såpass høyt. Klinikk for Psykisk helsevern og rus har en liten nedgang. Privat helsetjeneste har noen få henvendelser, og ukjent er henvendelser som har med spesialisthelsetjenesten å gjøre, men som er av mer opplysende og rettslig karakter. Ikke alle henvendelser pasient- og brukerombudet får gjelder klager, men ulike forespørsler om rettigheter, behandling og oppfølging.

Økningen i henvendelser er likevel forholdsvis liten, selv om de utregnet i prosent ville framstå som større. Grunnen til denne økningen er det vanskelig å si noe om, men befolkningen synes å ha blitt mer oppmerksom og opptatt av å få et tilfredsstillende helsestell både for seg selv og sin familie, samtidig som ombudsordningen er blitt mer kjent.

3.3 Tabell: Henvendelseskategorier knyttet til ulike spesialiteter i spesialisthelsetjenesten for 2011, sammenlignet med 2009 og 2010:



Tabell 3.3 Kommentar

I 2011 var det en topp i henvendelser til ombudet for kategoriene kirurgi, medisin, ortopedi, psykiatri og gynekologi/føde i forhold til de to forutgående år. Henvendelser for kategorien onkologi, er halvert fra i fjor. En forklaring er at en del av henvendelsene/klagene som har med kreft å gjøre ligger innefor kirurgikategorien. Dette er nok også en del av årsaken til økningen innenfor kirurgiske henvendelser.

Denne statistikken gjelder alle henvendelser til spesialisthelsetjenesten dvs. Helse Finnmark, UNN og andre sykehus i landet (se statistikk over).

Henvendelsesgrunner under ti blir ikke kommentert, da antallet er så lite at det ikke gir noen god indikasjon på hva pasientene ikke er fornøyde med.

Kirurgi og ortopedi: Innenfor kirurgi har vi relativt mange henvendelser som gjelder komplikasjoner og feilbehandling. En del pasienter opplever at resultatet etter behandling ikke blir som forventet, noen får større plager pga komplikasjoner enn de hadde før operasjonen. En del av disse sakene blir henvist til Norsk Pasientskadeerstatning som vurderer på uavhengig grunnlag om dette er en skade/ komplikasjon som skal gi erstatning.

Andre saker er henvisninger som ikke blir behandlet, eller sendt i tide, og tar for lang tid. Syke mennesker opplever at de må gå unødvendig lenge med smerter og annet ubehag fordi henvisninger ikke blir behandlet effektivt nok i helsetjenesten. Pasientene sier også ifra om for lang ventetid på en del kirurgisk behandling, dette gjelder særlig ortopedi. Pasientene har i utgangspunktet fritt sykehusvalg og noen ønsker å benytte seg av dette, men kan oppleve lang ventetid der også. Det klages på forsinket diagnose og behandling og særlig at utredningsprosesser tar for lang tid. Diagnoser stilles sent, og behandling kan ikke iverksettes før man vet diagnosen. Dette gjelder også alvorlige diagnoser som kreft.

Pasienter ønsker bedre oppfølging etter utskrivelse fra sykehus. Dette gjelder særlig pasienter som har kompliserte og kroniske sykdommer. De ønsker at spesialisthelsetjenesten skal samarbeide bedre seg imellom, og at flere spesialister kan diskutere samme pasient, slik at helsetjenesten på en mer effektiv måte kan komme fram til riktig diagnose og behandling.

Pasienter ønsker en bedre koordinering av behandlingen, slik at de ikke må vente så lenge på hver undersøkelse, og slippe å etterspørre den selv. En del pasienter som utredes poliklinisk, opplever at det kan gå mange måneder før de får en diagnose. Pasienter spør om det ikke lenger er mulig å bli innlagt slik at en raskere utredning kan skje. Ombudet forstår denne bekymringen fra pasienter og pårørende som må gå lenge med utrygghet for hva som er galt. Mange føler at de selv må stå på hele veien, for at de skal få den behandling og oppfølging de har krav på etter pasientrettighetsloven. Dette kan forhåpentligvis bli bedre når spesialisthelsetjenesten oppretter koordinator for pasientene, og at man jobber systematisk for å gjøre systemer i behandlingsskjeden bedre. Helse Nord har Lean-prosjekter som innebærer at det jobbes med å få til bedre pasientforløp, som er kvalitetssikret og effektivt for pasient og foretak. Forhåpentligvis vil en videreutvikling av disse prosjektene innenfor ulike diagnoser bedre tilbudet til pasientene.

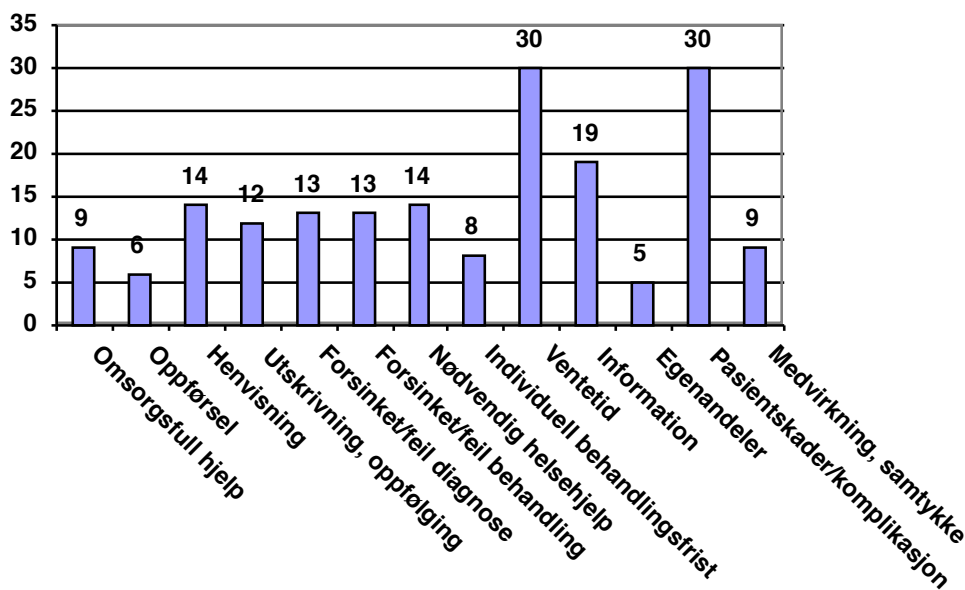
Medisin/ nevrologi, revmatologi: Mye av den samme problematikken gjelder også på medisinsk avdeling. Det brukes lang tid på utredning av sykdom, dvs. undersøkelser, prøver, henvisninger, svar på prøver og koordinering av tjenester. Mange pasienter med medisinske sykdommer er kronisk syke, de etterspør god informasjon og veiledning, samt rettigheter i forhold til behandling og oppfølging. Pasienter har også forventninger om å komme til spesialist når de blir henvist til spesialisthelsetjenesten, men dette skjer ikke alltid. Her må helsetjenesten informere om egen organisering og samarbeid i helsetjenesten, slik at pasientene er inneforstått med dette.

Psykiatri og rus: Pasient- og brukerombudet har hatt en del saker i 2011, som gjelder rus og psykiatri. Samarbeid og koordinering mellom spesialisthelsetjenesten, pårørende og pasienter har vært et viktig tema. Pasient- og brukerombudet har vært i kontakt med rus- og

psykiatritjenesten på ulike nivåer, samt pasienter og pårørende. Godt samarbeid og god informasjonsflyt mellom alle parter er viktig for at pasienten skal få et godt tilbud i og utenfor institusjon.

Pårørende: Mange av de som tar kontakt med ombudet er pårørende til en pasient. Ca. 30 % av henvendelsene til vårt kontor kommer fra pårørende. De pårørende tar kontakt og melder bekymring når de mener helsetjenesten ikke er god nok for deres familie. Pårørende opptrer som en sterk og engasjert gruppe innenfor hele helsetjenesten. De er som regel en ressurs for pasienten, og er ofte kontinuiteten i og utenfor institusjonen/sykehuset. I helsetjenesten må pasienten forholde seg til mange mennesker. Dette kan være slitsomt, det å stadig måtte fortelle sin historie på nytt når du er syk, kan være belastende. Det at pårørende stiller opp og bryr seg, betyr trygghet og sikkerhet for mange pasienter. Pasienter som ikke selv klarer å ta opp ulike problemstillinger fordi de er syke, har pårørende som kan hjelpe dem med det. Pårørende kan også være en ressurs for helsearbeidere fordi de kjenner pasienten, ofte fra lang tid tilbake. Dersom pårørende får informasjon og veiledning fra helsepersonell kan de bidra med støtte og oppmuntring overfor pasienten. Pasientens nærmeste pårørende har rett til informasjon. Dette er en rettighet, og hvis pasienten er enig, kan det ikke velges bort av helsepersonell. I denne sammenheng er det verd å merke seg at ikke alle pasienter har pårørende. Disse vil være enda mer avhengig av at helsepersonell ivaretar deres behov.

3.4 Hovedtrender spesialisthelsetjenesten, mer enn 5 henvendelser



Tabell 3.4 Kommentar

Her er det 13 mulige registreringskategorier. I 2011 hadde vi flest henvendelser i forhold til ventetid og pasientskade/komplikasjoner. Disse kategoriene utgjør 30 saker hver.

Ventetid: Pasienter opplever at ventetid for utredning og behandling er altfor lang, bortkomne henvisninger som ikke blir besvart forlenger også forløpet. Dette betyr at pasienter ikke blir rettighetsvurdert, noe de har krav på. Dette får også betydning for når man kan få en diagnose og behandling. Videre gir det konsekvenser for når pasienten kommer tilbake i arbeid igjen.

Pasientskade/komplikasjon: Pasientskade og komplikasjoner har mange klager fordi en del pasienter opplever å få uventede plager etter operasjoner, eller at man ikke blir bedre, eller så bra som ventet. Dette handler i stor grad om komplikasjoner pasienten får som følge av behandling, og som ikke har vært påregnelig eller forventet av pasienten. En del av disse henvendelsene går videre til Norsk Pasientskadeerstatning.

Informasjon: Det er 19 henvendelser angående informasjon. Det handler ofte om at informasjonen er mangelfull, lite forståelig eller fraværende. Når det gjelder søylene informasjon og medvirkning bør helsepersonell være bevisst på at informasjon ikke er gitt før den er forstått av pasienten eller pårørende. Å gi god informasjon kan ta noen minutter ekstra, men kan spare pasient og behandler for mye bekymring og ekstraarbeide i etterkant. Dette er lovpålagt og ikke noe som kan velges bort. Informasjon blir oftest gitt muntlig, sjeldnere skriftlig. Ombudet foreslår at helsetjenesten i framtiden lager mer skriftlig materiale som kan supplere den muntlige informasjon. Dette fordi informasjon som er gitt kan være vanskelig å huske for pasienten. Pasientens spørsmål dukker ofte opp i ettertid, og mange svar kan finnes i brosjyrer eller veiledningshefter. Det er også viktig, å styrke dokumentasjonen i pasientens journal om hva det faktisk er blitt informert om.

Forsinket diagnose: har ofte med at utredning har tatt for lang tid eller at man har fått feil diagnose, noe som igjen fører til forsinket behandling. Bak disse tallene skjuler det seg enkle saker som man finner tilfredsstillende svar og løsning på med en telefon, til alvorlig sykdom og død hvor det stilles spørsmål ved om det har vært gitt adekvat behandling til riktig tid.

Oppførsel og omsorgsfull hjelp: dette er pasientenes opplevelse av situasjoner i helsevesenet. Noen av disse opplevelsene kan ha sin forklaring i alvorlighet, hastegrad og stress i situasjonen. Men det ser også ut til å handle om at helsepersonell av ulike årsaker, ikke har fått til å skape en god dialog med pasient og pårørende. Pasienter har som kjent behov for profesjonell hjelp på en helhetlig måte, der omsorg i behandlingen står sentralt.

Klager på omsorgsfull hjelp og oppførsel har 15 henvendelser. Her melder pasienter inn at de ikke har fått omsorgsfull behandling når de har trengt det, og at oppførselen til helsepersonell ikke har vært slik at de har følt seg respektert og anerkjent. Profesjonalitet i møte med pasient og pårørende bør være i fokus både gjennom utdanning og kultur i helsetjenesten. Når pasienten blir syk forventes det at hjelpen er omsorgsfull, og at helsepersonell opptrer med høflighet, interesse og anerkjennelse av pasient og pårørende.

4.0 Kommunale helse- og sosialtjenester

Kommunale helse- og sosialtjenester ble tatt inn i pasient- og brukerombudsordningens mandat ved lovendring 1.9.2009. Disse omfatter tjenester og tiltak etter henholdsvis lov om helsetjenesten i kommunen av 19.11.1982 nr 66, unntatt kapittel 4A om miljørettet helsevern, og lov om sosiale tjenester av 13.12.1991 nr.81.

Vi mottok til sammen 129 henvendelser i 2011, mot 85 året før. Sammenligningsgrunnlaget er noe begrenset siden ordningen er forholdsvis ny, samtidig som den er blitt mer kjent for befolkningen ettersom tiden har gått.

4.1 Kommunale tjenester

Kommunene skal sørge for nødvendig helsetjeneste for alle som bor eller oppholder seg i kommunen. Henvendelser pasient- og brukerombudet har mottatt innenfor dette området er:

• Allmennlegetjenesten	73 saker
• Fengselshelsetjeneste	2 saker
• Fysioterapi	1 sak
• Heldøgns boform/sykehjem	11 saker
• Helsestasjon, jordmor, skolehelsetjeneste	1 sak
• Hjemmesykepleie	2 saker
• Kommunal habilitering	2 saker
• Kommunal rehabilitering	1 sak
• Legevakt	13 saker
• Psykisk helsearbeid	3 saker
• Praktisk bistand	4 saker
• Brukerstyrt personlig assistent	1 sak
• Omsorgslønn	3 saker
• Støttekontakt	2 saker

Tabell 4.1 Kommentar (gjelder kategorier som har over 5 saker):

Allmennlegetjenesten: hadde 73 henvendelser i 2011. Denne er organisert gjennom fastlegeordningen i den enkelte kommune. Fastlegeordningen omfatter mange pasienter, noe som forklarer den høye andelen henvendelser på området. Vi ser at i kommuner med mye vikarvirksomhet og få fastleger over tid, opplever pasienter at dette er utilfredsstillende i lengden. Vi har 13 henvendelser angående legevaksordningen. I all hovedsak klages det over manglende behandling og oppfølging.

Heldøgns boform/sykehjem har 11 registrerte henvendelser. Disse sakene omfatter institusjoner som sykehjem, rus/psykiatrinstitusjoner og helsesenter. Da det er såpass få saker i denne kategorien, kan ombudet ikke påpeke noen spesielle trender.

De andre kategoriene har få saker, og gir dermed ikke grunnlag for å fremheve spesielle særtrekk. Ombudet vil likevel påpeke at enkeltsakene har vært alvorlige for de pasientene det gjelder, og det har vært jobbet mye med disse sakene i løpet av året. Den enkelte kommune

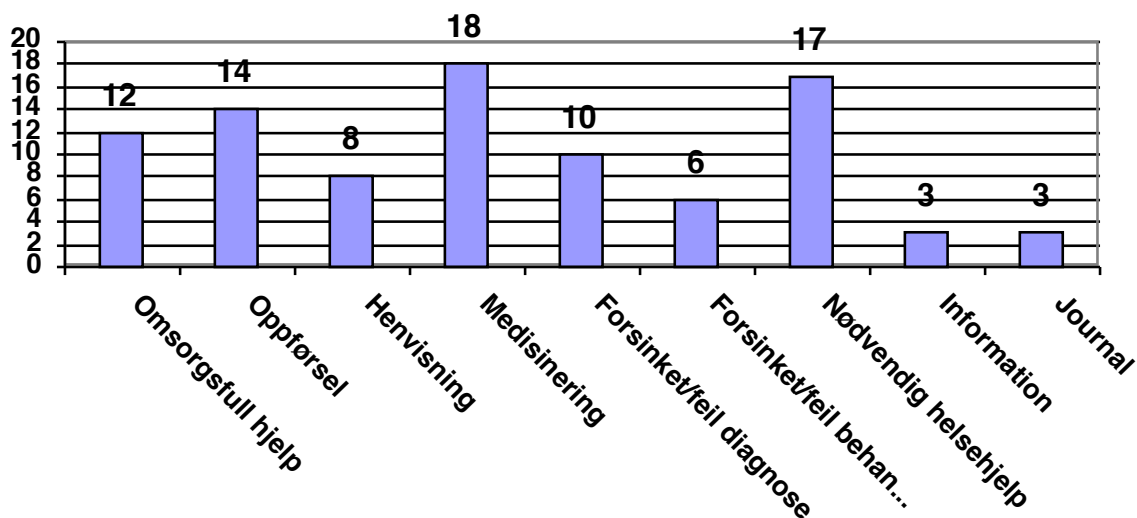
har fått tilbakemelding på hva bruker/pasient ikke har vært fornøyd med, og har sammen med pasient, pårørende og ombudet prøvd å finne fram til bedre løsninger.

4.2 Oversikt over de 5 største kommunene i Finnmark

Tabell 4.2 viser en oversikt over de 5 største kommunene i Finnmark, som også har flest henvendelser til ombudet. Nedenfor vises befolkningsgrunnet kontra saker i disse kommunene:

- Alta 26/18762
- Hammerfest 26/ 9774
- Porsanger 6/ 4141
- Sør-Varanger 15/ 9464
- Vadsø 12/ 6059
- Karasjok 7/ 2900

4.3 Statistikk over henvendelsesgrunner fra kommunene i 2011:



Tabell 4.3 Kommentar:

Tabellen viser en oversikt over henvendelsesgrunner fra pasienter/brukere i kommunene i Finnmark.

Medisinering og nødvendig helsehjelp: scorer høyest. Medisinering handler ofte om uenighet mellom pasient og lege angående medikamentell behandling, men også feil og bivirkninger. En del pasienter ønsker raskere å komme i gang med behandling som gir best mulig virkning og resultat, men som er dyrere. Myndighetene har pålagt helsetjenesten å utprøve billigere behandling før det kan søkes om andre og dyrere alternativ. For noen

pasienter oppleves dette som en lang utprøvingstid, før de likevel må behandles med et dyrere medikament.

Oppførsel: har 14 henvendelser. Dette gjelder pasienter som opplever dårlig oppførsel fra helsetjenesten. Oppførsel blir også tatt opp som et tilleggsproblem ved andre henvendelser ombudet får. Det handler om at pasienten/pårørende ikke føler seg respektert, oversett, og ikke tatt med på vurderinger som blir gjort angående behandling og oppfølging. Pasienter har etter pasientrettighetsloven rett til medvirkning. Flere pasienter med alvorlig og kronisk sykdom trekker fram oppførsel og omsorgsfull hjelp, som det viktigste og overordnede i møte med helsepersonell.

Informasjon: er en kategori som ombudet har mottatt mindre klager på i år i forhold til i fjor. Forhåpentligvis betyr det at informasjonsplikten i kommunehelsetjenesten er blitt bedre.

Nødvendig helsehjelp: har 17 henvendelser. Det vil si at 17 personer eller pårørende har erfart at de ikke har fått den hjelp de trenger når de har blitt akutt syk eller ved forverring av sykdom.

Forsinket/feil diagnose: har 10 henvendelser, det betyr at disse har fått et forlenget sykdomsforløp eller forsinket behandling. For noen vil dette ha store konsekvenser, særlig der den endelige diagnosen er alvorlig.

4.4 Praktisk bistand, omsorgslønn, støttekontakt, brukerstyrt personlig assistent og boligtilrettelegging.

Kommunene er ansvarlige for å utføre de oppgavene som etter sosialtjenesteloven ikke er lagt til et statlig organ. Det betyr blant annet å drive generell forbyggende virksomhet og å yte tjenester etter sosialtjenestelovens kapittel 4.

Pasient- og brukerombudet i Finnmark har mottatt til sammen 11 saker. Dette har vært henvendelser der brukere har hatt behov for veiledning, rådgivning og bistand for å få hjelp i og utenfor hjemmet. Ombudet har i 2011 arbeidet med alle de ovenfor nevnte kategoriene opp mot de ulike kommunene.

5.0 Saker behandlet av Norsk Pasientskadeerstatning

Pasient- og brukerombudet gir ofte informasjon, råd og veiledning om erstatningsordninger, særlig pasientskadeerstatning, og bistår i tillegg pasienter i saker til Norsk Pasientskadeerstatning (NPE). I 2011 gjaldt dette 76 saker. Vi er behjelpelig ved utforming av skadebeskrivelser, innspill til sakkyndige erklæringer og til uttalelse fra behandlingssted. I noen tilfeller bistår vi også ved klage på avslag fra NPE.

Vi registrerer at det er lang saksbehandlingstid i NPE, selv om det er blitt bedre. Dette kommer av at NPE gjør en grundig saksbehandling der alle involverte parter må gi sin uttalelse, samt at de har stor saksmengde. Lang saksbehandlingstid kan være problematisk i saker hvor det er snakk om alvorlige diagnoser med forventet kort levetid, og der inntektssvikt/utgifter på grunn av skaden er betydelige.

6.0 Pasient- og brukerombudets anbefalinger til spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og sosialtjeneste i Finnmark:

Ombudet har i år arbeidet med mange ulike problemstillinger og saker som pasienter, brukere og pårørende har opplevd som problematiske. I de sakene ombudet har blitt involvert i, er det vår erfaring at helsevesenet forsøker å imøtekomme både pasient og pårørende. Dette for å få til en god behandling og omsorg som pasienten kan si seg fornøyd med. Ofte ser vi at sakene vi arbeider med kan løse seg på en god måte nettopp gjennom dialog, samarbeid og møter med alle involverte parter. Likevel ser vi en del utfordringer det er verdt å jobbe videre med på bakgrunn av de ulike tilbakemeldinger og saker ombudet har fått i 2011.

Våre anbefalinger er som følger til helsetjenesten:

- Raskere og mer effektiv utredning og behandling. Arbeid på systemnivå for at henvisninger og samarbeid innad i helsetjenesten blir målrettet og effektivt.
- Styrking av samarbeid mellom fastlege, Helseforetaket i Finnmark og regionalt helseforetak slik at pasienten får en rask avklaring av diagnose og behandling.
- Jobbe videre med å bedre kommunikasjon mellom tjeneste, pasient- og pårørende slik at pasienten får oppfylt sin rett til medvirkning.
- Styrke veiledningsansvaret og informasjonsplikten ovenfor pasient og pårørende
- Fokus på pasientens rettighetsstatus spesielt i forhold til alvorlig syke
- Arbeide med rekruttering og stabilisering av helsepersonell i Finnmark.
- Styrking av helsepersonells kunnskap om pasientrettigheter i følge helselovgivningen.
- Videreutvikle systemene rundt de kommunale støtteordningene, slik at de som ønsker å bo hjemme får mulighet til det.
- Styrke støttekontaktordningen i forhold til rekruttering, og videreutvikle ordningen med brukerstyrt personlig assistent.

Kapittel 8. Pasient- og brukerombud

Overskriften endret ved lov 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

§ 8-1. Formål

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

Endret ved lov 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

§ 8-2. Arbeidsområde og ansvar for ordningen

Staten skal sørge for at det er et pasient- og brukerombud i hvert fylke. Pasient- og brukerombudets arbeidsområde omfatter statlige spesialisthelsetjenester og kommunale helse- og sosialtjenester. Med kommunale helse- og sosialtjenester menes i dette kapitlet helsetjenester etter lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene, med unntak av lovens kapittel 4a, og sosialtjenester etter lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v.

Ombudet skal utføre sin virksomhet selvstendig og uavhengig.

Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102), 18 des 2009 nr. 131 (ikr. 1 jan 2010 iflg. res. 18 des 2009 nr. 1584).

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

Pasient- og brukerombudet kan ta saker som gjelder forhold i den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og sosialtjenesten, opp til behandling enten på grunnlag av en muntlig eller skriftlig henvendelse eller av eget tiltak.

Enhver kan henvende seg til pasient- og brukerombudet og be om at en sak tas opp til behandling. Den som henvender seg til pasient- og brukerombudet, har rett til å være anonym.

Endret ved lov 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

§ 8-4. Behandling av henvendelser

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

Endret ved lov 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

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

Offentlige myndigheter og andre organer som utfører tjenester for forvaltningen, skal gi ombudet de opplysninger som trengs for å utføre ombudets oppgaver. Reglene i tvisteloven kapittel 22 får tilsvarende anvendelse for ombudets rett til å kreve opplysninger.

Endret ved lov 17 juni 2005 nr. 90 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 26 jan 2007 nr. 88) som endret ved lov 26 jan 2007 nr. 3, 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

§ 8-6. Pasient- og brukerombudets adgang til helsetjenestens lokaler

Pasient- og brukerombudet skal ha fri adgang til alle lokaler hvor det ytes statlige spesialisthelsetjenester og kommunale helse- og sosialtjenester.

Endret ved lov 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

§ 8-7. Pasient- og brukerombudets oppgaver

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

Pasient- og brukerombudet skal gi den som har henvendt seg til ombudet, underretning om resultatet av sin behandling av en sak og en kort begrunnelse for resultatet.

Pasient- og brukerombudet har rett til å uttale sin mening om forhold som hører under ombudets arbeidsområde, og til å foreslå konkrete tiltak til forbedringer. Pasient- og brukerombudet bestemmer selv hvem uttalelsene skal rettes til. Uttalelsene er ikke bindende.

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

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

Endret ved lov 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

§ 8-8. Forskrifter

Departementet kan gi forskrifter til gjennomføring og utfylling av bestemmelsene om pasient- og brukerombud.

Endret ved lov 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

Jahkedieđáhus 2011

Ovdasánit

Divššohasáittardeaddji Finnmárkkus álggahii doaimmas jagis 1995. Divššohasáittardeaddji bargoviidodat lea čakčamánu 1.b. 2009 rájes viiddiduvvon, go ovdal guoskkai dat dušše spesialistadearvvastuođabálvalussii, ja dál gullet dasa vel gieldda dearvvastuođabálvalusat ja sosiálabálvalusat sosiálabálvaluslága mielde, earret ekonomalaš veahki.

Divššohasvuoigatvuođalága 8 kapihtal mudde fágalaš doaimma rámmaid. Dás ovdanbohtá ahte ortnega ulbmilin lea: *”Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji galgá bargat divššohasaid ja geavaheaddjiid dárbbuid, fuolaid ja riektesihkarvuođa áimmahuššamiin stáhta spesialistadearvvastuođabálvalusa ja gieldda dearvvastuođa- ja sosiálabálvalusa ektui, ja dáid bálvalusaid kvalitehta buoridemiin.”*

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjis (dás rájes gohčoduvvon áittardeaddji) leat lanjat Hámmarfeastta guovddážiis ja 31.12.11:s leat das golmmas 100 % virggis. Bargovehkii gullet divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji, vuosttašoaivadeaddji ja seniorráđdeaddi.

Jahkedieđáhus 2011 lea čállon oktasaš málle mielde maid divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjiid bargoveahka lea ráhkadan.

Jahkedieđáhus geigejuvvo Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji bargoaddái mii lea Dearvvastuođadirektoráhtta. Dieđáhus galgá vel leat máhcaheapmin dasa mo divššohasat ja geavaheaddjit vásihit spesialistadearvvastuođabálvalusa ja gieldda dearvvastuođa- ja sosiálabálvalusa. Doaivumis sáhtta jahkedieđáhus leat dehálaš veahkkin dađis buoridit kvalitehta dearvvastuođa- ja sosiálabálvalusas Finnmárkkus.

Mette Elisabeth Eriksen
Finnmárkku divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji

Innhold

1.0 Innledning.....	3
1.1 Henvendelser fra 2003- 2011.....	4
1.2 Henvendelser i 2011	5
2.0 Om pasient- og brukerombudet i Finnmark.....	5
2.1 Driftsforhold	6
2.2 Budsjett 3 siste år	6
2.3 Utadrettet virksomhet og aktivitet i 2011	6
2.4 Utdringer i Finnmark	7
2.5 Tabell henvendelsesgrunner	9
2.5.1 Pasientskade og komplikasjoner	9
2.5.2 Nødvendig helsehjelp	10
2.5.3 Ventetid	10
2.5.4 Medisinering	10
2.5.5 Forsinket/feil diagnose, informasjon, henvisning	10
2.5.6 Oppførsel, omsorgsfull hjelp	10
3.0 Spesialisthelsetjenesten.....	11
3.1 Helseforetak og andre spesialsykehus.....	11
3.2 Henvendelser fra spesialisthelsetjenesten.....	11
3.3 Tabell knyttet til henvendelser/spesialiteter.....	12
3.4 Hovedtrender spesialisthelsetjenesten, mer enn 5 klager.....	14
4.0 Kommunale helse- og sosialtjenester	16
4.1 Kommunale tjenester.....	16
4.2 Praktisk bistand, omsorgslønn m.m.	17
4.3 Statistikk over henvendelsesgrunner fra kommunene i 2011	17
4.4 Praktisk bistand, omsorgslønn m.m.	18
5.0 Saker behandlet av NPE	19
6.0 Pasient- og brukerombudets anbefalinger	19

Vedlegg: Pasientrettighetsloven kapittel 8. Pasient og brukerombud

1.0 Álggahus

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji doaibma lea vuodđuduvvon suoidnem. 2.b. 1999 divššohasvuoigatvuođalága, 8 kapihttali. Áittardeaddji galgá bargat divššohasaid ja geavaheaddjiid dárbbuid, fuolaid ja riektesihkarvuođa áimmahuššamiin stáhta spesialistadearvvastuođabálvalusa ja gieldda dearvvastuođa- ja sosiálabálvalusa ektui, ja dáid bálvalusaid kvalitehta buoridemiin. Bargoviidodahkii ii gula birashálti dearvvastuođagáhtten ja ekonomalaš sosiálaveahkki.

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjit leat hálddahaslaččat laktásuvvon Dearvvastuođadirektoráhttii, mas lea dat formála bargoadiovdasvástádus áittardeaddjiortnegii. Áittardeaddji fuolaha fágalaš doaimmas iehčanasat ja sorjjaskeahhtá.

Čakčamánu 1.b. 2009 viiddiduvvui divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji ortnet, mii mearkkaša ahte gieldda dearvvastuođa- ja sosiálabálvalusa klieanttat sáhttet jearrat veahki ja doarjaga. Áittardeaddji galgá viiddideami maŋŋil veahkehit miehtá fylkka ruovttubálvalusa, buohcciidruovttuid, giddagasdearvvastuođabálvalusa, fástadoaktárortnega, doaktárvávta, fysioterapiijabálvalusa, gárrenmirkojoavkku ja psyhkalaš dearvvastuođajoavkku divššohasaid ja geavaheaddjiid. Ortnegii gullet vel sosiálabálvalusat nugo geavahanláiden iežas veahkki, geahppudanveahkki ja doarjjaolmmoš.

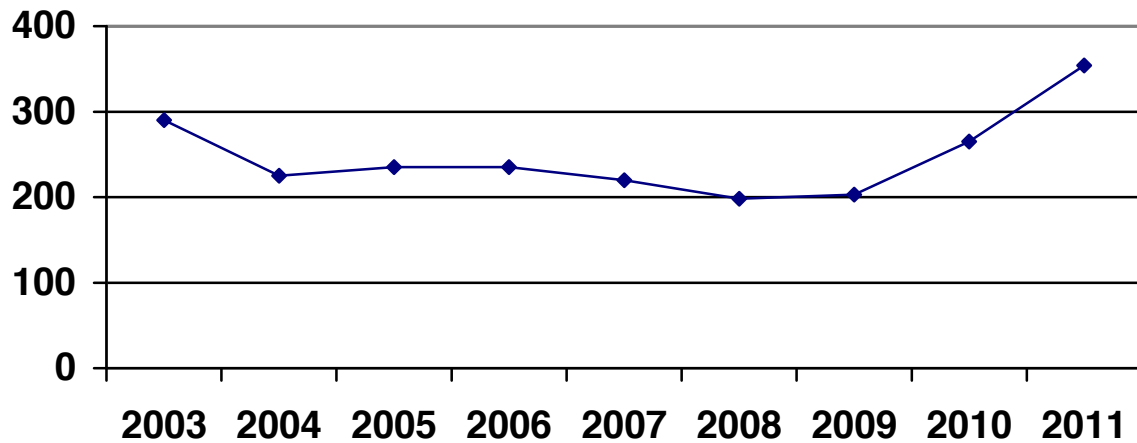
Mii leat dál badjelaš guokte jagi vásihan oktavuodaváldimiid Finnmárkku gielddain. Dán jagi leat meannudan gielddain boahtán 129 váiddaášši. Jagi ovdal ledje 85 ášši, mii gártá sullii 30 % lasáhus. Lassáneapmi lea várra dan geažil go ortnet lea eanet oahpis olbmuid gaskkas, mii mearkkaša ahte dihtet gainna galget váldit oktavuoda veahki ja doarjaga dihtii.

Áittardeaddji lea dán jagi meannudan oktiibuot 354 ášši divššohasain ja geavaheaddjiin Finnmárkkus. Dát lea sullii 30 % lassáneapmi 2010 rájes.

Mette E. Eilisen

1.1

Antall henvendelser fra og med 2003 til og med 2011



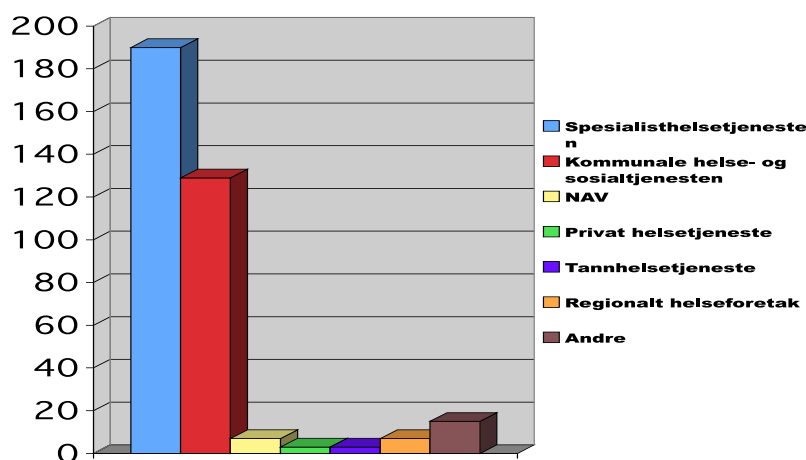
Galle oktavuodáváldima 2003 rájes 2011 rádjai

Dás oaidnit dihto erohusa gaskal 2003 ja 2011 das man galle oktavuoda leat leamaš, sullii 200 rájes gitta 360 rádjai. 2011:s lea čielga lassáneapmi, mas alimus lea 354 meannuduvvon ášši. Okta sivvan dása lea ahte áittardeaddji lea 2009 rájes ovddasvástidan Finnmárkku gielddaid dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusaid áššiid.

Dás oaidnit oktavuodáváldimiid lassáneami sullii 30 % 3 jagis.

Jahki:	Galle oktavuodáváldima:
2009	203
2010	265
2011	354

1.2 Oktavuodát 2011:s leat ná juohkásan:



Spesialistadearvvasvuodabálvalus
Gieldda dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalus
NAV
Priváhta dearvvasvuodabálvalus
Bátnedikšobálvalus
Regionála dearvvasvuodafidnut
Earát

1.2 Mearkkašumit: 2011:s ledje áttardeaddjis eanemus áššit mat guske spesialistadearvvasvuhtii, namalassii áššit/váidagat dahje jearaldagat dálkuma ja divššohasaid čuovvoleami birra, mat eanaš guske Finnmárkku Dearvvasvuhtii ja Davvi-Norgga Universitehtabuohccivissui. 2011:s ledje áttardeaddjis 190 ášši mat guske spesialistadearvvasvuodabálvalussii. Gieldda dearvvasvuodabálvalusas ledje 129 ášši juohkásan Finnmárkku iešguđet gielddaid gaskka. NAV mii ii gula min mandáhtii, lea čálihuvon 7 áššiin, mat leat doppiduvvon. Priváhta dearvvasvuodabálvalusas ledje áibbas moadde ášši, eaige logut mital guđe problematihkkii gusket. Áttardeaddjis ii leat mandáhtas bátnedikšobálvalus, muhto liikká oažžut muhtin gažaldagaid mat gusket diekkár dearvvasvuhtii ja dikšui. *Eará* kategorijai leat čállon 15 ášši, mat gusket divššohasmátkkiide, iežasosiide ja áššiide mat eai gula áššesuorgái.

2.0 Finnmárkku divššohas- ja geavaheaddjiáttardeaddji birra

Finnmárkku divššohas- ja geavaheaddjiáttardeaddji galgá gokčat dakkár fylkka mas areálan lea 48 637 km², stuorát ja uhcit báikkiid bieđggus ássiiguin. Fylkkas leat 19 gieldda, 5 gieldda leat gávppoga, stuorámuš lea Áltá, dasto Hámmarfeasta, Girkonjarga, Čáhcesuolu ja Áváhki. Oktiibuot áššet badjelaš 73 000 olbmo dán fylkkas. Finnmárkku áttardeaddji galgá fuolahit dárogielat, sáme-gielat, kveanagielat ja vieris-gielat ássiid.

Dán jagi lea divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjái bohtán oktavuodát mandáhtasuorggi visot osiin. Áittardeaddji lea maiddái ožžon eará guovlluin riikkas muhtin oktavuodaid spesialistadearvvasuodabálvalusa birra. Dát lea eanaš danne go ieš sáhtta válljet buohcciviesu, muhto maiddái dálkunfálaldaga spesialiserema birra.

2.1 Doaibmadilit

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji kantuvra lea Hámmarfeastta guovddázis. Mis leat kanturlanjat Boreal transport` dálus Hamnegata 3, hurtigrutekaiijas. Kantuvrras leat golbma bargi 100 % virggis, ja 31.12.11 leat barggus divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji Mette Elisabeth Eriksen, seniorráddeaddi Ranveig Jacobsen ja vuosttasoaivadeaddji Irene Skjelnes. 2 bargi leat dearvvasuodafágalaš allaskuvlaoahpu gazzan, pedagogihka ja profešunmáhtu masterdási oahpuin. Goalmmádis lea dearvvasuodarievtti oahppu. Kantuvrras orrot leamen bargit geain lea nana gealbu dan fágasuorggis maid min mandáhta galgá gokčat.

Kantuvra lei 2011:s rabas oktavuodaid váldimiidda gaskal di. 08.00 - 15.45 dálveáiggi, ja gaskal di. 08.00-15.00 geasseáiggi. Klieanttat sáhttet min kantuvrii čuojahit dahje ieža bohtit. Soapmásat sáddejit e-poasttaid. Lassin lea divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjis leamaš kanturbeaivvit mángga sajis Finnmárkkus, nugo Girkonjárvgas, Kárášjogas ja Álttás. Dát leat almmuhuvvon aviissain ja ovdagihtii sohppon klieanttaiguin. Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjis maiddái leamaš mánga čoahkkima divššohasaiguin ja buohcciviesuid njunušgottiin/dikšundoaimmahagain, maiddái Romssa Universitehtabuohcciviesuin. Dán leat dahkan dalle go nu lea leamaš ávkkálaš áššiid čoavdimii.

2.2 3 Mañimuš 3 jagáš bušeahtta

Vulobeale bušeahtta čájeha ahte kantuvra lea bálanssas rehketoalu dáfus. Manne 2011:s lei stuorra badjebáza lea go mis lea leamaš buohcanvuohta ja odđa bargi lea álgán. Dán geažil eai leat 2011 bálkágolot adnon dan jagi.

Mañimuš golbma jagáš bušeahtta ja rehketoallu:

	2009	2010	2011
Bušeahtta	1.565.000,-	2.405.000,-	2.535.000,-
Rehketoallu	1.626.052,-	2.306.924,-	1.895.895,-

2.3 2011 olggosguvlui doaibma ja iežas doaimmat

Vássán jagis lea divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjis leamaš čoahkkimat ja logaldallamat ekstearna etáhtaide. Leat dollon čoahkkimat Finnmárkkku spesialistadearvvasuodabálvalusain

ja UNN:in bajit jodihangoddedásis, ja eankilássiin ovttas klieanttaiguin ja oapmahaččaiguin. Čoahkkimat leat maiddáid dollon gielddaiguin.

Min leat mánggalágan geavaheaddjisearvvit bovden doallat logaldallamiid, main leat geavaheaddjiin ožžon buriid árvalusaid dasa maid sii dovdet váttisin ja hástalussan dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusain.

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji lea maiddáid doallan čoahkkima kvalitehtalávdegottiiguin sihke báikkálaččat Finnmárkkus, ja oassálastán regionála konferánssas regionála geavaheaddjilávdegottiin. Mis lea leamaš logaldallan Allaskuvlla dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusain, ja joatkaskuvlla dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusain.

Fylkka Helsetilsyniin lea leamaš buorre ovttasbargu, mii guoská sihke eankilássiin ja eanet prinsihpalašlunddot áššiin. Mis lea leamaš diehtujuohkinčoahkkinn Finnmárkkku Helsetilsyniin ja Statens Helsetilsyniin. Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjis lea maiddáid leamaš čoahkkinn Dearvvasvuodadirektoráhtain ja Norsk pasientskadeerstatningain (NPE), gos mánggalágan čuolbmasuorggi leat digaštallon.

Ovttadássásašvuoda- ja vealahanáittardeaddji bovdii Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji doallat sáhkavuoru Sámedikkis sápmelaččaid hástalusaid birra gulahallama ja giela dáfus dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusain. Dát lei digaštallančoahkkinn gos gulaimet čuolmmaid birra mat sápmelaččain leat, ja gosa politihkárat ledje bohtán.

Regiovnna áittardeaddjikantuvrrain lea buorre ovttasbargu, ja leat leamaš mánga čoahkkima gos buot bargit leat oassálastán. Áittardeaddji lea maiddáid leamaš medias radio- ja aviisajarahallamiin ja lohkkidčállosiiguin.

Olggosguvlui doaimma bokte lea divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji deavdán dan oasi mandáhtas mii guoská oahpásmahttit álbmogii dán ortnega, ja leat mielde servodatdigaštallamis go lea čuožžilahtán čuolmmaid maiguin ferte joatkit bargamin. Dán geažil lea áittardeaddji gullan makkár áššiin dáhttot divššohasat, klieanttat, oapmahaččat ja dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusain bargit min ain bargat, vai sáhttit buoridit fáldadaga finnmárcolaččaide.

2.4 Hástalusat Finnmárkkus, muhtin áššit maiguin divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji lean dán jagi bargan:

Finnmárku, viiddis ja guhkes fylka:

Finnmárkkus lea divššohasain hástalus guhkes mátkkegaska dáfus, dat 19 gieldda gullet guovtti buohccivissui - nubbi Girkonjárdgas, nubbi Hámmárfeasttas, ja UNN:i Romssas. Dán jagi leat bohtán gažaldagat dasa go divššohasat váillahit buoret oktiordnema dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusain. Guhkes mátkkegaska váibada ja rahkuda buohcci olbmuid. Sii dáhtošedje iskkaduvvot ruovttubáikkis dan sadjái go vuolgit buohccivissui. Guhkes mátkkit buohccivissui ja ruovttoluotta dálkumii mii ii čađahuvvo, sáhtta leat garra noađđin. Ovttasdoaimmaođastus livččii danne buorre Finnmárkkku divššohasaide, jus ovttasbargu gaskal gielddaid ja spesialistadearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusain galggaš buoriduvvot. Fertešii kártet guđe fáldadagaid sáhtta divššohasa ruovttubáikkis čađahit, nu ahte šattašii nu unnán nođolaš go vejolaš oažžut čuovvoleami ja dálkuma.

Borasdávda- ja dálkun Finnmárkkus:

Dán jagi lea áittardeaddjis leamaš máŋga ášši mat gusket guorahallat ja čuovvolit daid divššohasaid guđet leat borasdávdda ožžon. Guorahallanmuddu lea ádjánan guhká, mii lea maŋidan dálkuma. Buorre ovttasbargu gaskal divššohasa, fástadoaktára, spesialistadearvvasvuodabálvalusa ja regionála dearvvasvuodabálvalusa lea áibbas guovddáš áššin jus divššohas galggaš bures fuolahuvvot. Go lea váttis diagnosa bidjat, de hálidit divššohasat áinnas čálihuuvot buohccivissui vai isko dat mii dárbbášuvvo gávnahan dihtii rivttes diagnosa ja dálkuma. Dátge lea leamaš dehálaš fáddan ráđđehussii dán jagi, ja dat ávžžuha ahte guorahallan ja dálkun berrešii geavvat 20 beaivvi siste. Dás lea Finnmárkku dearvvasvuodabálvalusas ja UNN:s dehálaš bargu čuovvovaš jagis.

Dearvvasvuodabargiid stáđásmahttin:

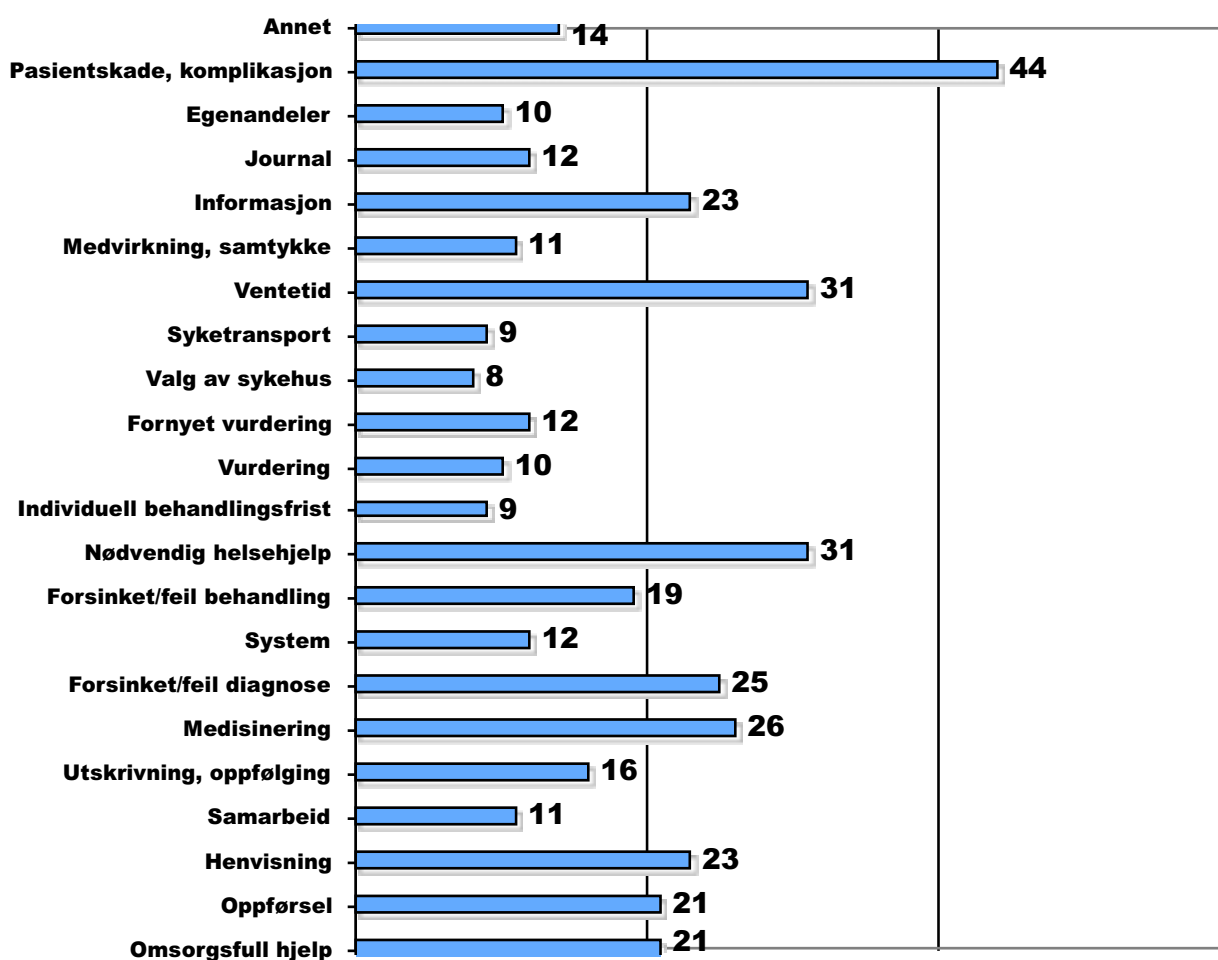
Muhtin oassi daid oktavuodáváldimiin lea dan birra go divššohasat dávjá deaivvadit ođđa doaktáriiguin gielddas. Muhtin gielddain lea váttis stáđásmahttit doavttirbálvalusa. Go juohke háve galgá ođđa doaktáriin deaivvadit, de lea dat dávjá divššohasaide eahpedorvvolaš ja váttis. Jus galggaš buohcciid bures čuovvolit, de ferte doavttirbálvalus leat oktilaš. Máŋggas dovddahit ahte dál ii leat dát duhtadahtti. Iskkusvástádusat ja joatkka guorahallanproseassat soitet maŋjonit daid divššohasain geain ii leat fástadoaktárortnegis oktilašvuolta.

Gulahallan, giella, diehtujuohkin ja oaivadus:

Hui olus váldet oktavuoda gulahallama hárrái. Finnmárku lea máŋggagielalaš fylka. Sámi divššohasain lea vuoigatvuolta oazžut dieđuid sámegeallii jus dan dáhttot dahje dárbbášit. Go sámegeallan lea eatnigiellan, de sáhtta leat hirbmat váttis dárogillii áddet dieđuid iežas dávdda ja dálkuma birra. Áittardeaddji lea dása giddden fuomášumi, ja mis leat leamaš muhtin áššit main ii leat láchčon dilli buori gulahallamii gaskal divššohasa ja dearvvasvuodabálvalusa. Finnmárkkus leat maiddái máŋgga eará kultuvrra gulli ássit. Áittardeaddji muosáha ahte dulkon lassána. Telefondulkon lea dávjá muhtin ossodagain, mainna sihke divššohasat ja áittardeaddji leat duhtavaččat. Dáinna ferte eanet bargat ja buoridit, nu ahte eará kultuvrra ja gielladuogáš divššohasat sáhttet áddet mii daddjo, ja ieža sáhttet muitalit, jearrat ja mielváikkuhit.

Máŋga divššohasa hálidit ahte dearvvasvuodabálvalus galgá olu eanet vuoruhit diehtujuohkima ja oaivadusa dávddaid, dálkumiid ja mo eallit dávddain birra. Divššohasat ja oapmahaččat jerret divššohasaid áiggi, saji ja áddejumi dárbbu birra. Dát lea fáddá maid áittardeaddji lea váldán ovdan máŋgalágan forain dearvvasvuodabálvalusain, ja dovdat ahte bálvalus dađis buorida dáid dábiid. Muhtin divššohasat leat hirbmat duhtavaččat ja deattuhit daid olbmuid dearvvasvuodabálvalusas guđet bidjet áiggi háleštit divššohasaiguin ja oapmahaččaiguin. Dát dovdo sidjiide fuolalaš veahkin, ja viehka muddui oadjuda ja láivuda balu. Dearvvasvuodabálvalus ferte ain buoridit relašungealbbu, dialoga ja oaivadusa divššohasa ja oapmahačča ektui. Dát gáibida áiggi, vuoruheami ja resurssaid dearvvasvuodabálvalusas, ja dávjá galggašii biddjot ovdan man dehálaš dat lea beaivválaš bargus divššohasaiguin.

2.5 Tabeallavárddus oktavuodaákkaide/váidagiidda (badjel 5) 2011:s oktiibuot Finnmárkkus:



Eará
 Divššohasvihki, komplikašuvnnat
 Iežasoasit
 Juornála
 Diehtujuohkin
 Mielváikkuheapmi, miehtan
 Vuordináigi
 Buohccisáhttu
 Buohcciviesu válljen
 Ođđasit árvvoštallan
 Árvvoštallan
 Oktagaslaš dálkunáigemearri
 Dárbblaš dearvvasvuodaveahkki
 Maŋŋonan/boasttodáلكun
 Vuogádat
 Maŋŋonan/boasttodiagnosa
 Dáلكun
 Ásahas beassan, čuovvoleapmi
 Ovttasbargu
 Doppideapmi
 Meanut
 Fuolalaš veahkki

2.5 Mearkkašumit: Tabealla čájeha ollislaš várdosa daid váldokategoriijain/sivain manne divššohasat/geavaheaddjit ja oapmahaččat válde oktavuoda áittardeaddjiin 2011:s. Vulobeale mearkkašumiin váldit ovdan daid kategoriijaid main leat alimus logut.

2.5.1 Divššohasvigiin ja komplikašuvnnain leat eanemus váidagat

Dát lea leamaš dehálaš fáddán mediain miehtá jagi. Dát leat vigít dálkuma, dávjá kirurgalaš dálkuma, dahje vigiid maŋnonan/váilevaš iskkademiid dahje dálkuma geažil. Mis leat vel muhtin jearaldagat iskkusvástádusaid ja røntgengávdnosiid hárrái, mat eai leat čuovvoluvvon, ja jearaldagat go duođalaš dávda lea beassan leavvat ja divššohas ii čuovvoluvvo doarvái bures. Dáinna leat bargamin sihke nátionálalaččat, regionálalaččat ja báikkálaččat. Nátionálalaččat leat kampánjjat vuolidan dihtii vigiid logu, ja regionálalaččat bargá Davvi Dearvvasvuohhta bálvalusaid kvalitehta buoridemiin.

Muhtin divššohasat dovdet ahte maŋŋil dálkuma ožžot stuorra komplikašuvnnaid maid eai lean vuordán. Dát divššohasat ohcet dávjá buhtadusa Norsk pasientskadeerstatninga bokte.

2.5.2 Dárbblaš dearvvasvuodaveahkis leat maiddái olu oktavuodát. Dát lea dakkár kategoriija mii čájeha ahte divššohasat gulaskuddet doaktárváttain, fástadoaktáriin dahje buohcciviesuin, eige oro oažžumin dan veahki maid dárbbášit dahje vurdet go leat dan dilis. Dárbblaš dearvvasvuodaveahkki lea láhkamearriduvvon divššohasvuoigatvuodaid lágas, ja bidjá čielga gáibádusaid sihke spesialistadearvvasvuodabálvalussii ja gieldda dearvvasvuodabálvalussii.

2.5.3 Vuordináiggis leat seamma olu oktavuodát go bajábeale čuoggás. Divššohasat vásihit ahte fertejit menddo guhká vuordit dan dálkuma masa sis lea gáibáduš. Doppideamit eai árvoštallo doarvái johtilit, ja divššohasat giksašuvvet guhkit áiggi ovdal go dálkojuvnot. Mánŋa divššohasa moitet garrasit go fertejit vuordit eahpemeaš guhká dálkuma. Soames divššohasaide šaddet givssit sakka vearrábun, ja dávda sáhtta vearránit. Dát guoská sihke medisiinnalaš ja kirurgalaš gillámušaide, ja borasdávdi.

2.5.4 Dálkumis leat maiddái olu jearaldagat. Dát guoská boasttu dálkumii, mendo olu ja menddo unnán dálkumii olles dearvvasvuodabálvalusas. Váillalaš čuovvoleapmi ja oktilašvuohka dálkumis, ja uhcán ovtasbargu divššohasain orro leamen dehálaš ággan dása. Divššohasat dáhtošedje nanosmahttit vuoigatvuodaset mielváikkuhit. Muhtin oapmahaččat váldet vel oktavuoda go eai leat duhtavaččat dainna medikašuvnnain mii sin lagamuččain lea.

2.5.5. Maŋnonan/ boasttodiagnosa, diehtujuohkin, doppideapmi, dán lea maiddái viehka olu oktavuodaváldimat. Doppideamit mat eai meannuduvvo leat váttisvuohtan, dat čuoheá divššohasa dálkumii. Divššohas ferte dávjá čuovvut mielde ja ieš vuorjat gohččumiid vai beassá doaktára lusa. Guhkes vuordináiggit guorahallamii dagahit maŋnonan diagnosa ja dálkuma. Mánŋgas leat vuollánan go fertejit dávddain ja unohisvuodain guhkes áiggi vuordit maŋnonemiid geažil. Muhtimin ožžot divššohasat boasttodiagnosa ja boasttodálkuma mii garrasit sáhtá čuohecat. Muhtin divššohasat jerret eanet dieđuid dávddaid, dálkuma, čuovvoleami ja prognosaid birra. Buorre diehtujuohkin ja oaivadus dovdo dehálažžan vai sáhtta iežas dearvvasvuoda dikšut buori vuogi mielde. Mánŋga divššohasa mielas lea dát menddo heittot dálá dearvvasvuodabálvalusas.

2.5.6. Meanut, fuolalaš veahkki, mas leat oktiibuot 42 oktavuoda. Dát lea go divššohasat dovdet ahte dat veahkki maid ožžot, ii leat buori ja fuolalaš vuogi mielde. Dát soaitá leat

danne go divššohasat vásihit dearvvasvuodabargiin heajos meanuid. Eai váldde sin duodas, eai guldal sin, dahje badjelgehččet, dovdbaba sihke divššohas ja oapmahaš heajos meannun.

3.0 Spesialistadearvvasvuodabálvalus

3.1 Dearvvasvuodafidnut ja eará spesialistabuohcciviesut

Stáhtas lea bajit ovddasvástádus dasa ahte álbmogii addojit dárbbášlaš spesialistadearvvasvuodabálvalusat. Regionála dearvvasvuodafidnut dat dan doaimmahit ("lea fuolahán"-ovddasvástádus).

3.2 Oktavuodaváldimat spesialistadearvvasvuodabálvalusas

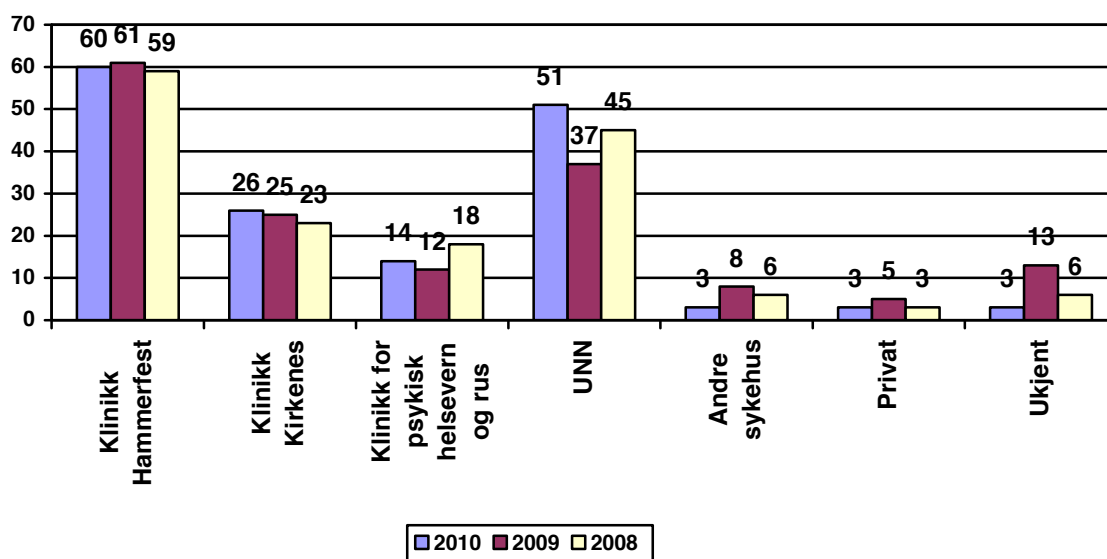
Eanaš oažžut áššiid dáid dearvvasvuodafidnuin:

Finnmárkku Dearvvasvuohta, klinihkka Hámmarfeasta ja Girkonjárga Davvi-Norgga Universitehtabuohcciviesu HF, Romssa ossodat (UNN; Romsa)

Finnmárkku Dearvvasvuohta vuollásažžan lea vel Klinihkka psyhkalaš dearvvasvuodasuddjema ja gárrenmirkko várás. Klinihkas leat golbma guovllupsykiatralaš guovddáža (DPS) main leat vuollásaš ossodagat ja okta guovddáš gos dálkot sorjjasvuođa ja gárrenmirkko, Finnmarkklinihkka. Dat golbma guovddáža ovddasvástidit iešguđet geográfalaš guovllu. Ovttas gokčet dat fylkka visot gielddaid. Dálkun lea sihke poliklinihkain ja jándorásahusain.

Mánnga Finnmarkku ássi dálkkoduvvojit Davvi-Norgga Universitehtabuohcciviesus sihke psyhkalaš ja somahtalaš gillámušaid ovddas. UNN dábálaš psykiatralaš klinihkka lea guovddášbuohcciviesodoaibma rávisolbmopsykiatriijas Finnmarkku ovddas. Áittardeaddji lea ožžon lassi jearaldagaid spesialistadearvvasvuodabálvalusas muđui riikkas, mii lea danne go divššohasat sáhttet ieža välljet buohcciviesu. Midjiide bohtet vel muhtin jearaldaga priváhta ásahusain.

Henvendelser fordelt på de ulike sykehus gjennom de tre siste år



Oktavuodávdimat juohkásan iŋeguđet buohcciviesuide golmma mañimuš jagi áigge
 Klinihkka Hámmarfeasta
 Klinihkka Girkonjárga
 Klinihkka psyhkalaš dearvvasvuodasuddjema ja gárrenmirko
 UNN
 Eará buohcciviesut
 Priváhta
 Eat dieđe

3.2 tabealla Mearkkašumit: 2011 jagi ovddas oaidnit dihto lassáneami áššiin Klinihkka Hámmarfeasttas ja Klinihkka Girkonjárggas. Klinihkka Hámmarfeasttas leat sakka eanet oktavuodát go Klinihkka Girkonjárggas. Okta sivvan dása soaitá leat ahte Klinihkka Hámmarfeasttas jorret eanet divššohasat ja doppe leat eanet funkšuvnnat.

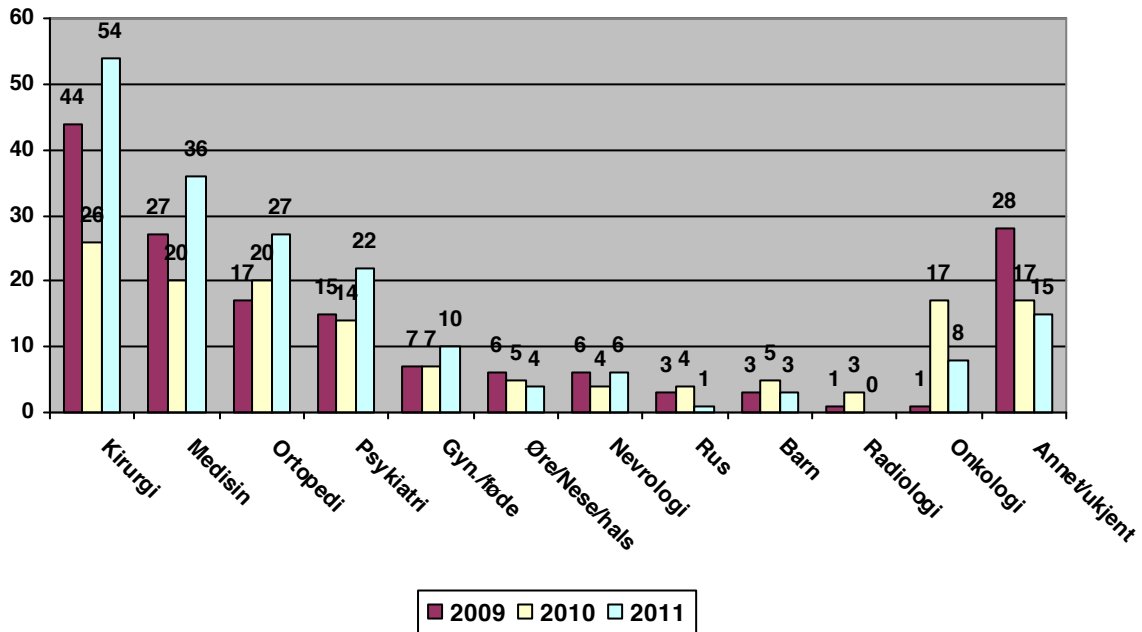
Eará buohcciviesuin riikkas lea maiddái veaháš lassáneapmi. Oktavuodát mat gusket UNN:i leat seamma go jagi ovdal. UNN ii dálkkot nu olu finnmárkolaččaid go oktiibuot min guokte báikebuohcciviesu. UNN:s lea maiddái dihto spesialitehtain báikebuohcceviessodoaima Finnmárkku ovddas. Ahte dálku duodalaččamus buohcciid soaitá leat muhtin ráje čilgehusas ahte ná alladin bissu oktavuodálohku. Klinihkas psyhkalaš dearvvasvuodasuddjema ja gárrenmirkko várás lea veaháš njiedjan. Priváhta dearvvasvuodabálvalusas leat moadde jearaldaga, eat dieđe galle jearaldaga leat spesialistadearvvasvuodabálvalusa birra, muhto eanet čuvgejeaddji ja rievttášlunddot.

Eai leat buot oktavuodát divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjái váidagiid birra, muhto mánggalágan jearaldagat vuoigatvuodaid, dálkuma ja čuovvoleami birra.

Ii leat datte nu sakka lassáneapmi oktavuodávdimiin, vaikke proseantarehkenastimis orrot eanet. Lea váttis dadjat manne lea lassáneapmi, muhto álbmot orro eanet fuomášán ja

beroštišgoahtán oažžut duhtadahtti dearvvasvuodadivššu sihke alcces ja iežas bearrašii, seammás go áittardeaddjiortnet lea eanet oahpis.

3.3 tabealla: Oktavuodáváldimat spesialistadearvvasvuodabálvalusa iešguđet spesialitehtain 2011:s, buohtastahtton 2009:in ja 2010:in:



- Kirurgiija
- Medisiidna
- Ortopediija
- Psykiatriija
- Gyn./rieg.
- Beallji/Njunni/Čotta
- Nevrologiija
- Gárrenmirko
- Mánát
- Radiologiija
- Orkologiija
- Eará/eat dieđe

3.3 tabealla Mearkkašumit

2011:s lei alimus lohku oktavuodaid dáfus áittardeaddjái dan guovtti ovddit jagi ektui kirurgiiija, medisiidna, ortopediija, psykiatriija ja gynekologiija/riegádahttin kategoriijain. Onkologiija kategoriija oktavuodat leat njedjan beliin diimmá rájes. Okta čilgehus dasa lea ahte muhtin ráje oktavuodain/váidagiin mat leat borasdávdda birra, gullet kirurgiiija kategoriijai. Dát soaitá leat okta sivain kirurgalaš oktavuodaid lassáneapmái.

Dát statistihkka guoská visot oktavuodáide spesialistadearvvasvuodábálvalussii namalassii Finnmárkku Dearvvasvuhtii, UNN:i ja eará buohcciviesuide riikkas (geahča bajábeal statistihka).

Vuollel logi oktavuodáváldinákkaide eat buvttet mearkkašumiid, go lea nu vuollegis lohku ahte ii leat buorre indikašuvdna dasa mainna divššohasat eai leat duhtavaččat.

Kirurgiija ja ortopediija: Kirurgiijas leat viehka olu oktavuodat mat gusket komplikašuvnnaide ja boasttodálmumii. Muhtin divššohasat dovdet ahte boadus maŋŋil dálkuma ii šaddan nu go vurde, soapmásat ožžot eanet givssiid komplikašuvnnaid geažil go sis ledje ovdal čuohtepadeami. Muhtin ráje dáid áššiin doppáduvvojit Norsk Pasientskadeerstatningii, mii árvvoštallá sorjakeahtes vuodul ahte lea go dakkár vihki/komplikašuvdna mii galgá buhtejuvvot.

Eará áššit leat doppádeamit mat eai meannuduvvo, dahje eai sáddejuvvo áiggil, ja ádjánit menddo guhká. Buohcci olbmot vásihit ahte fertejit dárbbášmeahttun guhká leat bákčasiiguin ja eará unohisvuodain, danne go doppádeamit eai meannuduvvo doarvái beaktilit dearvvasvuodábálvalusas. Divššohasat maid mitalit ahte lea menddo guhkes vuordináigi muhtin kirurgalaš dálkkodeapmái, mii erenoamážit guoská ortopediijai. Divššohasat besset gal ieža válljet buohcciviesu ja soapmásat hálidit dán liibba atnit, muhto sáhttet dovdat guhkes vuordináiggi doppe maiddá. Váidaluvvo ahte diagnosa ja dálkun maŋŋona ja áinnas ahte guorahallanproseassat ádjánit menddo guhká. Diagnosaid oažžu maŋŋit, iige sáhte dálkut ovdal diehtá diagnosa. Dát guoská duodalaš diagnosaid maiddá, nugo borasdávdi.

Divššohasat dáhtošedje buoret čuoovoleami maŋŋil go leat buohcciviesus beassan. Dát guoská áinnas divššohasaide geain leat lossa ja bastevaš dávddat. Sii dáhtošedje spesialistadearvvasvuodábálvalusa ovtasbargat buorebut gaskaneaset, ja ahte eanet spesialisttat sáhttet seamma divššohasa digaštallat, nu ahte dearvvasvuodábálvalus beaktilit sáhtta gávnnahtit mii lea rivttes diagnosa ja mo dálkut.

Divššohasat dáhtošedje dálkuma buorebut oktii ordnet, nu ahte eai dárbbáš nu guhká vuordit juohke iskadeami, eaige ieža dan jearrat. Muhtin divššohasat guđet guorahallojit poliklinihkalaččat, vásihit ahte sáhttet gollat máŋga mánu ovdal go ožžot diagnosa. Divššohasat jerret ahte eai go šat sáhte orrut buohcciviesus, vai sáhtta johtileabbot guorahallot. Áittardeaddji ádde dán fuolastuvvama divššohasain ja oapmahaččain guđet guhká fertejit leat dorvvohis dilis go eai dieđe makkár vihki lea. Máŋggas dovdet ahte ieža fertejit čađat vuorjat, vai fidnejit dan dálkuma ja čuoovoleami mii sis lea gáibáduš divššohasvuoigatvuodálága mielde. Dát soaitá buoriduvvot go spesialistadearvvasvuodábálvalus ásaha divššohasaide koordinahtora, ja ahte bargá systemáhtalaččat vai dálkunvuoru vuogádagat buoriduvvojit. Davvi Dearvvasvuodas leat Lean-prošeavttat mat mearkkašit ahte leat buorideamen divššohasmanu, mii galggašii kvalitehtasihkaraston ja beaktit divššohassii ja fidnui. Doaivumis buorida dát fáldadaga divššohasaide go prošeavttat iešguđet diagnosain ovdánahttojit vel lasi.

Medisiidna/ nevrologiija, revmatologiija: Olu seamma problematihkka guoská medisiinnalaš ossodahkii. Ádjána guhká guorahallat dávdda, namalassii iskamiid, iskkademiid, doppáдемиid, iskamiid vástádusaid ja bálvalusaid oktii ordnen. Máŋga divššohasa medisiinnalaš dávddaiguin leat bastevaččat buohcci, ja jerret buriid dieđuid ja oaivadusa, ja makkár vuoigatvuodat leat dálkuma ja čuoovoleami hárrái. Divššohasain leat maiddá vuordámušat beassat spesialistta lusa go doppáduvvojit

spesialistadearvvasvuodabálvalussii, muhto dát ii geava álo. Dearvvasvuodabálvalus ferte mitalit iežas organiserema ja ovttasbarggu birra, nu ahte divššohasat dihtet dán birra.

Psykiatriija ja gárrenmirko: Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjis leat leamaš muhtin áššit 2011:s mat gusket gárrenmirkoi ja psykiatriijii. Ovttasbargu ja oktii ordnen gaskal spesialistadearvvasvuodabálvalusa, oapmahaččaid ja divššohasaid lea leamaš dehálaš fáddán. Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjis lea leamaš oktavuoha mángga dásis gárrenmirko- ja psykiatriijabálvalusain, ja divššohasaiguin ja oapmahaččaiguin. Buorre ovttasbargu ja njuovžilis diehtujuohkin buot beliid gaskkas lea dehálaš vai divššohas oazžu buori fáldadaga ásahas ja go doppe beassá.

Oapmahaččat: Olusat geat áittardeaddjiin váldet oktavuoda leat divššohasa oapmahaččat. Sullii 30 % oktavuodaváldimiin min kantuvrii bohtet oapmahaččain. Oapmahaččat váldet oktavuoda ja leat fuolastuvvon go oaivvildit ahte dearvvasvuodabálvalus ii leat doarvái buorre sin bearrašii. Oapmahaččat lea nana ja bargilis joavku visot dearvvasvuodabálvalusaid dáfus. Sii leat dábálaččat divššohassii resursan, ja lea dájvja oktílašvuoha ásahas/buohcciviesus ja go doppe besset. Dearvvasvuodabálvalusas ferte divššohas leat ovttas olu olbmuiguin. Dát soaitá váibadit, go ain ferte buohccin iežas birra mitalit, sáhtta leat nođolažžan. Ahte oapmahaččat veahkehit ja beroštit, mearkkaša mángga divššohassii oadjebasvuoda ja sihkkarvuoda. Divššohasain leat oapmahaččat guđet sin sáhttet dáid áššiiguin veahkehit, go ieža eai náke váldit ovdan dákkár čuolmmaid go leat buohccit. Oapmahaččat sáhttet leat dearvvasvuodabargiide maddái resursan, go sii dovdet divššohasa, dájvja guhkás maŋos. Jus oapmahaččat ožžot dieđuid ja oaivadusa dearvvasvuodabargiin, de sáhttet sii doarjut ja movttiidahttit divššohasa. Divššohasa lagamus oapmahaččain lea vuoigatvuoha dieđuide. Dát lea vuoigatvuoha, ja jus divššohas dasa miehtá, de eai sáhte dearvvasvuodabargit dan hilgut. Dán oktavuodas lea fuomášan veara ahte eai buot divššohasain leat oapmahaččat. Sii leat vel eanet gitta dasa ahte dearvvasvuodabargit fuolahit sin dárbbuid.

3.4 Váldoháhttit spesialistadearvvasvuodabálvalusas, badje 5 jearaldaga

Fuolalaš veahkki

Meanut

Doppideapmi

Ásahas beassan, čuovvoleapmi

Maŋjonan/boasttodiagnosa

Maŋjonan/boasttodáلكun

Dárbbášlaš dearvvasvuodaveahkki

Oktagaslaš dálkunáigemearri

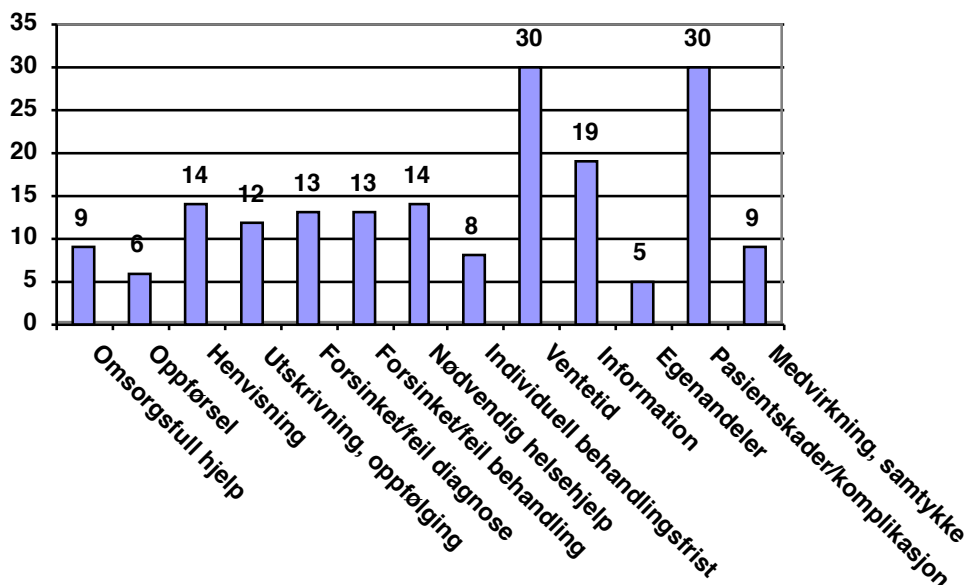
Vuordináigi

Diehtujuohkin

Iežasoasit

Divššohasvigit/komplikašuvdna

Mielváikkuheapmi, miehtan



3.4 tabealla Mearkkašumit

Dás leat 13 vejolaš registrerenkategorija. 2011:s ledje mis eanemus oktavuodát vuordináiggi ja divššohasvigiid/komplikašuvnnaid dáfus. Dát kategorijat dahket juohkehaš 30 ášši.

Vuordináigi: Divššohasat dovdet ahte lea menddo guhkes vuordináigi guorahallamii ja dálkumii, láhppon vástitkehtes doppideamit maid guhkidit manu. Dát mearkkaša ahte divššohasaid vuoigatvuodát eai árvvoštallo, masa sis lea gáibádus. Dát maid šaddá mearkkašahttin dasa goas sáhtta fidnet diagnosa ja dálkuma. Dasto váikkuha dat dasa goas divššohas sáhtta fas bargui máhccat.

Divššohasvigit/komplikašuvnnaid: Divššohasvigiin ja komplikašuvnnaid leat olu váidagat go muhtin divššohasat ožžot vuorddekehtes givssiid čuohpadeami maŋŋil, dahje eai buorrán, dahje eai nu dearvas go vurde. Dás lea sáhka komplikašuvnnaid birra maid divššohasat ožžot dálkuma geažil, ja maid divššohas ii lean eaktudan dahje vuordán. Muhtimat dáid váidagiin doppáduvjojit Norsk Pasientskadeerstatningii.

Diehtujuohkin: 19 oktavuoda leat diehtujuohkima birra. Dávjá lea nu ahte diehtujuohkin lea váillalaš, váttis áddet dahje ii oppa leat ge. Diehtujuohkima ja mielváikkuheami stoalppuid ektui berrejit dearvasvuodabargit leat dihtomielaččat dasa ahte dieđut eai leat addon ovdal go divššohas dahje oapmahaš daid lea ádden. Dieđuid bures mitalit soaita ádjánit moadde minuvtta eanet, muhto soaita seastit sihke divššohasa ja dikšu olu váivviin ja liigebargguin dan maŋŋil. Dán lea lága mielde bággu iige dan sáhte guođdit. Dieđut addjojit dávjjimusat njálmmálaččat, hárvebut čálalaččat. Áttardeaddji evttoha dearvasvuodabálvalusa boahtevuođas ráhkadit eanet čálalaš ávdnasiid mat sáhttet leat lassin njálmmálaš dieđuide. Dát lea danne go dieđuid soaita divššohassii leat váttis muitit. Divššohasa gažaldat boahta dávjá maŋŋil, ja máŋga vástádusa soitet gávdnot gihppagiin dahje oaivadásčállosiin. Lea maiddá dehálaš nannet dokumentašuvnna divššohasaid juornálas ahte man birra duodaid lea sidjiide mitaluvvon.

Maŋŋonan diagnosa: Dát lea dávjá danne go guorahallan lea menddo guhká ádjánan dahje ahte lea ožžon boastodiagnosa, man geažil fas maŋŋona dálkun. Dáid loguid duohken leat álkidis áššit maidda gávdnojit duhtadeaddji vástádusat ja čoavddus ovttain

telefonságastallamiin, gitta duodalaš dávdii ja jápmimii mas jerro ahte lea go leamaš rivttes dálkun rivttes áigái.

Meanut ja fuolalaš veahkki: Lea mo divššohas dovdá dili dearvvasvuodabálvalusas. Muhtin dáid vásáhusaid sáhtta čilget das man duodalaš lea leamaš, man hoahppu lea leamaš ja man hušša lea leamaš dan dilis. Orro maid leamen dan birra ahte dearvvasvuodabargit mángga siva geažil, eai leat nákcen bures ságastallat divššohasain ja oapmahasain. Divššohasat dárbbasit nugo namuhuvvon profešunealla veahki ollislaš vuogi mielde, mas fuolla lea guovddážiis.

Fuolalaš veahkkái ja meanuide leat 15 váidaga. Dás mitalit divššohasat ahte eai leat dálkojuvvon fuolalaččat go dan leat dárbbasán, ja ahte dearvvasvuodabargiid meanut eai leat leamaš nu ahte sii leat dovdan ahte sin leat árvvus atnán ja dohkkehan. Profešunalitehta deaivvadeamis divššohasaguin ja oapmahaččaguin berrešii leat guovddážiis sihke oahpus ja kultuvrras dearvvasvuodabálvalusas. Go divššohas buohccá de vurdo ahte veahkki lea fuolalaš, ja ahte dearvvasvuodabargit leat olmmošlaččat, čájehit beroštumi ja dohkkeheami divššohassii ja oapmahažžii.

4.0 Gieldda dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusat

Gieldda dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusat váldojuvvo divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjiortnega mandáhtii 01.09.2009 lánkanuppástusas. Dát fátmastit bálvalusaid ja doaibmabijuid 19.11.1982 nr 66 lága gieldda dearvvasvuodabálvalusaid birra, earret 4A kapihtala birasháltti dearvvasvuoda, ja 13.12.1991 nr. 81 lága sosiálabálvalusaid birra. Oaččuimet oktiibuot 129 jearaldaga/váidaga 2011:s, dan ektui go 85 jagi ovdal. Buohstasthtinvuoddu lea veaháš ráddjejuvvon go lea viehka odđa ortnet, seammás go dat lea šaddan olbmuid oahpis áiggi mielde.

4.1 Gieldda bálvalusat

Gielddat galget fuolahit dárbbaslaš dearvvasvuodabálvalusaid buohkaide guđet ássat dahje orostallet dan gielddas. Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji lea ožžon dákkár áššiid dán suorggis:

- Dábálaš doavttirbálvalus 73 ášši
- Giddagasdearvvasvuodabálvalus 2 ášši
- Fysioterapiija 1 ášši
- Birrajándora ássanvuohki/buohcciruoktu 11 ášši
- Dearvvasvuodaštašuvdna, sealgeadni, skuvladearvvasvuodabálvalus 1 ášši
- Ruovttubuohccidikšu 2 ášši
- Gieldda veadjudahttin 2 ášši
- Gieldda vuimmiidahttin 1 ášši
- Doaktárvuorru 13 ášši
- Psyhkalaš dearvvasvuodabargu 3 ášši
- Geavatlaš veahkki 4 ášši
- Geavahanláiden iežas veahkki 1 ášši
- Fuolahusbálká 3 ášši
- Doarjjaolmmoš 2 ášši

4.1 tabealla Mearkkašumit (guoská badjel 5 ášši kategoriijaide):

Dábálaš doavttirbálvalus: Oktan doaktárvuorui ledje 73 oktavuoda 2011:s. Dát lea lágiduvvon juohke gieldda fástadoaktára bokte. Fástadoavttirortnet fátmasta olu divššohasaid, mii čilge manne leat nu olugat váldán oktavuoda. Oaidnit ahte daid gielddain gos leat olu sadjásaččat eaige nu galle fástadoaktára áiggi badjel, vásihit divššohasat ahte dát ii leat guhkit áigái nu duhtadahtti. Mis leat 13 oktavuoda doaktárvuorroortnega birra. Eanaš váido váillalaš dálkuma ja čuovvoleami hárrái.

Birrajándora ássanvuogi/buohcciruovttu birra bohte 11 jearaldaga/váidaga. Dát áššit fátmastit ášahasaid nu go buohcciruovttuid, gárrenmirko/psykiatriijaásahasaid ja dearvvasvuodaguovddážiid. Go leat ná moadde ášši dán kategoriijas, de ii sáhte áittardeaddji čujuhit makkárga erenoamáš hálttiide.

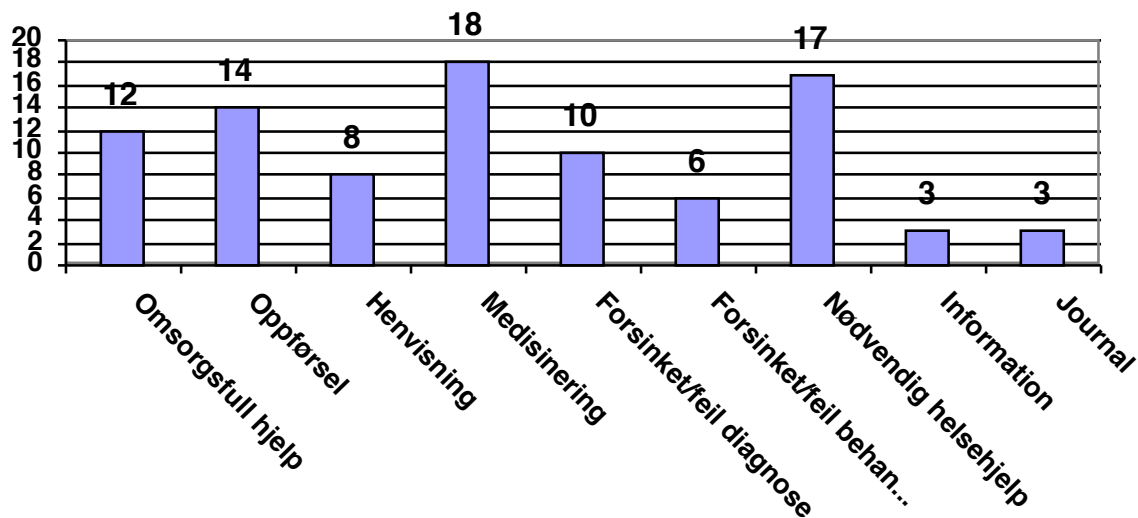
Eará kategoriijain leat dušše moadde ášši, iige danne leat vuodđu oažžut ovdan erenoamáš iešvuodaid. Áittardeaddji liikká čujuha ahte earkiláššit leat leamaš duodalaččat daid divššohasaide geaidda dát guoská, ja jagi botta lea olu dáiguin bargan. Juohke gieldda lea ožžon dieđu ahte mainna geavaheaddji/divššohas ii leat duhtavaš, ja lea ovttas divššohasain, oapmahasain ja áittardeaddjiin geahččalan gávnnahit buoret čovdosiid.

4.2 Finnmárkku 5 stuorámuš gielddaid várdus

4.2 tabealla várduda Finnmárkku 5 stuorámuš gielddaid, gos váldet eanemus oktavuoda áittardeaddjiin. Vulobealde oaidnit dáid gielddaid ássiid dan ektui olu áššit leat bohtán:

- Áltá 26/18762
- Hámmárfeasta 26/ 9774
- Porsángu 6/ 4141
- Máttá-Várjjat 15/ 9464
- Čáhcesuolu 12/ 6059
- Kárášjohka 7/ 2900

4.3 Statistihkka oktavuodáváldima sivain gielddain 2011:s:



Fuolalaš veahkki

Meanut

Doppideapmi

Dáلكun

Manjonan/boasttodiagnosa

Manjonan/boasttodáلكun

Dárbbalaš dearvvasvuodaveahkki

Diehtujuohkin

Journála

4.3 tabealla Mearkkašumit:

Tabealla čájeha manne leat Finnmárkku dáid gielddaid divššohasat/geavaheaddjit váldán oktavuoda.

Dáلكun ja dárbbalaš dearvvasvuodaveahkki: Lea bajimuččas. Dáلكun lea dávjá danne go divššohas ja doavttir eaba leat ovttaoivilis medikamentealla dáلكuma dáfus, muhto maiddái meaddima ja oalgeváikkuhusaid birra. Muhtin divššohasat dáhtošedje álgit dáلكumiin mii buoremusat váikkuha ja buktá bohtosiid, muhto mii lea divrasat. Eiseválddit leat váguhan dearvvavuodabálvalusa geahččalit hálbibut dáلكuma, ovdal go sáhtta geahččalit eará ja divrasat vuogi. Muhtin divššohasaide orro dát guhkes geahččalanáigin, ovdal go sii liikká fertejit dálkojuvvot divrasat medikameanttain.

Meanut: Dás leat 14 oktavuoda. Dát guoská divššohasaide guđet muosáhit heajos meanuid dearvvasvuodabálvalusas. Meanut váldojit lassičuolbman eará oktavuodain mat áittardeaddjái bohtet. Dát lea dan birra ahte divššohas/oapmahaš ii dovdda iežas áktejuvvon, badjilgehččo, iige váldo mielde árvoštallamiin mat dahkkojit dáلكuma ja čuovvoleami hárrái. Divššohasain lea divššohasvuogiatvuodálága mielde vuogiatvuohtha mielváikkuheapmái. Mánge divššohasa gain leat duodalaš ja bastevaš dávdđat, oavvildit meanuid ja fuolalaš veahki leat deháleamos ja bajimuččas go galget deaivvadit dearvvasvuodabargiiguin.

Diehtujuohkin: Lea kategoriija mas áittardeaddji ii leat nu mánga váidaga ožžon dán jagi diimmá ektui. Doaivumis mearkkaša dát ahte diehtujuohkingeatnegasvuohta gieldadearvvasvuodabálvalusas lea buoriduvvon.

Dárbblaš dearvvasvuodaveahkki: Das leat 17 oktavuoda. Dát mearkkaša ahte 17 olbmo dahje oapmahačča leat vásihan ahte eai leat ožžon dan veahki maid dárbbášit go leat fáhkka buohccán dahje dávda lea vearránan.

Maŋŋonan/boasttodiagnosa: Leat 10 oktavuoda. Dát mearkkaša ahte sis lea dávdamannu guhkiduvvon dahje dálkun maŋŋonan. Soapmásiidda váikkuha dát sakka, áinnas jus dat loahpalaš diagnosa lea duođalaš.

4.4 Geavatlaš veahki, fuolahusbáلكá, doarjjaolmmoš, geavahanláiden iežas veahki ja dállohčin.

Giellat ovddasvástidit čađahit daid bargguid mat sosiálabálvaluslága mielde eai leat biddjon stáhta orgánii. Dát mearkkaša earret eará jođihit oppalaš eastadeaddji doaimma ja fállat bálvalusaid sosiálabálvalusalága 4 kapihtala mielde.

Finnmárkku divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji lea oktiibuot ožžon 11 ášši. Dát leat leamaš dakkárat main geavaheaddjit leat dárbbášan oaivadusa, rávvagiid ja veahki ruovttus ja eará sajis. Áittardeaddji lea 2011:s bargan visot daid bajábealde namuhuvvon kategoriijain iešguđet gielladaid ektui.

5.0 Norsk Pasientskadeerstatning meannudan áššit

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji addá dávjá dieđuid, ráđiid ja oaivadusa buhtadusortnegiid birra, áinnas divššohasvihkebuhtadusa, ja veahkeha vel divššohasaid áššiin mat galget Norsk Pasientskadeerstatningii (NPE). 2011:s guoskkai dát 76 áššái. Mii sáhttit veahkehit hábmet vihkečilgehusaid, árvalusaid áššedovdi cealkámušaide ja cealkámušaide dálkunbáikkis. Muhtimin veahkehat vel váidit NPE:s bohtán biehttalusa.

Mii áicat ahte NPE:s lea guhkes áššemeannudanáigi, vaikke lea ge buorránan. Dát lea danne go NPE vuđolaččat meannuda áššiid main visot sehkkejuvvon bealit fertejit buktit cealkámuša, ja sis leat olu áššit. Guhkes áššemeannudanáigi soaitá leat váttisin dakkár áššiin main lea duođalaš diagnosat ja vurdojuvvo oanehis eallináigi, ja main lea viehka olu bohtonjiedjan/golut vigi geažil.

6.0 Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji rávvagat spesialistadearvvasvuodabálvalussii ja gieldda dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalussii Finnmárkkus:

Áittardeaddji lea dán jagi bargan mánggalágan čuolmmaiguin ja áššiiguin maid divššohasat, geavaheaddjit ja oapmahaččat leat dovdan váttisin. Daid áššiin maida áittardeaddji lea sehkkejuvvon, lea min vásáhus ahte dearvvasvuodadoaimmahat geahččala dustet sihke divššohasa ja oapmahačča. Dát lea vai šattašii buorre dálkun ja fuolahus mainna divššohas sáhtta dadjat son lea duhtavaš. Dávjá oaidnit ahte dat áššit maiguin bargat, sáhttet čoavdašuvvot buori vuogi mielde, dialoga, ovttasbarggu ja čoahkkimiid bokte visot oassálasti beliiguin. Datte oaidnit muhtin hástalusaid maiguin berrešii ain bargat, daid iešguđet máhcahemiid ja áššiid vuodul maid áittardeaddji lea 2011:s ožžon.

Min rávvagat leat dákkárat dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalussii:

- Johtilat ja beaktilat guorahallan ja dálkun. Bargat systemadásis vai doppideamit ja ovttasbargu dearvvasvuodabálvalusa siskkobeale šaddá ulbmillažžan ja beaktil.
- Nannet ovttasbarggu gaskal fástadoaktára, Finnmárkku dearvvasvuodafidnu ja regionála dearvvasvuodafidnuid vai divššohas oažžu johtilit diehtit diagnosa ja dálkuma birra.
- Ain buoridit gulahallama gaskal bálvalusa, divššohasa ja oapmahačča nu ahte divššohasa vuoigatvuohta mielváikkuheapmái devdo.
- Nannet oaivadanovddasvástádusa ja diehtjuohkingeatnegasvuoda divššohasa ja oapmahačča ektui.
- Giddet fuomášumi divššohasa vuoigatvuodastáhtusii áinnas duodalaš buohcciid ektui.
- Bargat dearvvasvuodabargiid rekruteremiin ja stáđasmahttimiin Finnmárkkus.
- Nannet dearvvasvuodabargiid máhtu divššohasvuoigatvuodaid birra dearvvasvuodálága mielde.
- Ovdánahttit systemaid gieldda doarjjaortnegiid birra, nu ahte geat hálidit ruovttus orrut besset dan dahkat.
- Nannet doarjjaolbmoortnega, ja buoridit geavahanláiden iežas veahki ortnega.

8. kapihtal Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji

Bajilčála nuppástuhtton lágas borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).

§ 8-1. Ulbmil

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji galgá bargat divššohasaid ja geavaheaddjiid dárbbuid, fuolaid ja riektesihkarvuoda áimmahuššamiin stáhta spesialistadearvvasvuodabálvalusa ja gieldda dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusa ektui, ja dáid bálvalusaid kvalitehta buoridemiin.

Nuppástuhtton lágas borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).

§ 8-2. Bargoviidodat ja ortnega ovddasvástáduš

Stáhta galgá fuolahit ahte juohke fylkkas lea divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji. Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji bargoviidodahkii gullet stáhta spesialistadearvvasvuodabálvalusat ja gieldda dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusat. Gieldda dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusain oaivvilduvvo dán kapihttalis dearvvasvuodabálvalusat lága skábmam 19.b. 1982 nr. 66 mielde dearvvasvuodabálvalusa birra gielddain, earret lága 4a kapihtal, ja sosiálabálvalusaid lága juovlamánu 13.b. 1991 nr. 81 mielde sosiála bálvalusaid jna. birra.

Áittardeaddji galgá čađahit doaimmas iehčanasat ja sorjjaskeahtá.

Nuppástuhtton lágas geassem 15 b 2001 nr. 93 (fámus ođđajagim 1 b 2002 juovlam 14 b 2001 nr. 1417 res. mielde), borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde), juovlam 18 b 2009 nr. 131 (fámus ođđajagim 1 b 2010 juovlam 18 b 2009 nr. 1584 res. mielde).

§ 8-3. Vuoigatvuohta váldit oktavuoda divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjiin

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji sáhtá váldit meannudeapmái áššiid mat gusket diliide stáhta spesialistadearvvasvuodabálvalusas ja gieldda dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusas, juogo go soames lea suinna njálmmálaččat dahje čálalaččat váldán oktavuoda dahje ieš dan ovddida.

Juohkehaš sáhtá váldit oktavuoda divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjiin ja bivdit ášši ovddidit meannudeapmái. Guhte váldá oktavuoda divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjiin, lea vuoigatvuohta leat anonyma.

Nuppástuhtton lágas borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).

§ 8-4. Oktavuoda váldimiid meannudeapmi

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji mearrida ieš leago dat man geažil lea váldán oktavuoda doarvái bidjat ášši meannudeapmái. Jus divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji ii bija ášši meannudeapmái, de galgá sutnje guhte lea váldán oktavuoda dieđihuvvot dan birra ja oanehaččat vuoduštit manne.

Nuppástuhtton lágas borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).

§ 8-5. Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji vuoigatvuohta oažžut dieđuid

Almmolaš eiseválddit ja eará orgánat mat hálddahusa bálvalit, galget áittardeaddjai addit daid dieđuid mat dárbbášuvvojit čađahit áittardeaddji doaimmaid. Riidolága 22 kapihttala regelat geavahuvvojit vástideaddji áittardeaddji vuoigatvuođa ektui gáibidit dieđuid.

Nuppástuhtton lágas geassem 17 b 2005 nr. 90 (fámus ođđajagim 1 b 2008 ođđajagim 26 b 2007 nr. 88 res. mielde) mii nuppástuhttui lágas ođđajagim 26 b 2007 nr. 3, borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).

§ 8-6. Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji beassan dearvvasvuođabálvalusa lanjaide

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji galgá beassat visot lanjaide gos almmolaš spesialistadearvvasvuođabálvalusat ja gieldda dearvvasvuođa- ja sosiálabálvalusat doaimmahuvvojit.

Nuppástuhtton lágas borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).

§ 8-7. Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji barggut

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji galgá sutnje guhte dan bivdá govttolaš duhkodagas addit dieđuid, rávvagiid ja oaivadeami dakkár diliid birra mat gullet áittardeaddji bargoviidodahkii.

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji galgá sutnje guhte lea jearran áittardeaddjis, mitalit makkár boadus lea su meannudeamis muhtin áššis ja oanehaččat vuoduštit dán bohtosa.

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjis lea vuoigatvuohta cealkit oaivilis dakkár diliid birra mat gullet áittardeaddji bargoviidodahkii, ja evttohit konkrehta doaimmaid buorideapmái. Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji mearrida ieš geasa cealkámušat galget leat. Cealkámušat eai leat čadni.

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji galgá dieđihit bearráigeahččoeiseválddiide dakkár diliid birra mat gáibidit ahte sii daid čuovvolit.

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji galgá fuolahit ahte ortnet boahtá dihtovassii.

Nuppástuhtton lágas borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).

§ 8-8. Láhkaásahusat

Departemeanta sáhtá addit láhkaásahusaid čađahit ja deavdit mearrádusaid divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji hárrái.

Nuppástuhtton lágas borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).

