

Pasient- og brukarombodet i Sogn og Fjordane

Årsmelding 2013



Forord

Pasient- og brukarombodsordninga er lovheimla i Pasient- og brukerretrtighetsloven kapittel 8. Føremålet til Pasient- og brukarombodet går fram av § 8-1:

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

Vårt mål er å vera ein viktig bidragsytar for kvalitetsarbeidet i helse- og omsorgstenesta. Pasient- og brukaromboda hadde på landsbasis i 2013 samla 14 433 saker. Organisasjonen har solid kunnskap om kva som er viktig for pasientar, brukarar og pårørande og kva som er utfordringane i helse- og omsorgstenestene i Noreg.

I årsmeldinga for Sogn og Fjordane vil vi gjere greie for arbeidet vårt i 2013, samt hovudtrendar og problemstillingar som har peika seg ut i vårt distrikt. For å få eit fullstendig bilete av arbeidet til Pasient- og brukaromboda i 2013 må den lokale årsmeldinga lesast i samanheng med den nasjonale årsmeldinga til alle landets Pasient- og brukarombod. Denne finn du på www.pasientogbrukerombudet.no

Eg håpar årsmeldinga kan vera til nytte for kvalitetsarbeidet i helse- og omsorgstenesta.

Førde 26.2.2014



Lisa Førde Refsnes
Pasient- og brukarombod

Innhold

1. Innleiing.....	4
2. Plassering og drift	4
2.1 Plassering	
2.2 Tilsette	
2.3 Lokaler	
2.4 Økonomi	
2.5 Tal saker og statistikk	
3. Spesialisthelsetenesta	7
3.1 Samla tal problemstillingar i spesialisthelsetenesta	
3.2 Problemstillingar mot spesialitet i Helse Førde HF.	
3.3 Nokre problemstillingar innan spesialisthelsetenesta	
4. Kommunal helse- og omsorgsteneste	10
4.1 Samla tal problemstillingar i kommunal helse- og omsorgsteneste	
4.2 Problemstillingar fordelt på tenestestad/ kommunar	
4.3 Nokre problemstillingar innan kommunal helse- og omsorgsteneste	
5. Samarbeidsmøter og foredrag	13

1 Innleiing

Det er Pasient- og brukarombod i kvart fylke. Pasientar og brukarar av helse- og omsorgstenester kan velje fritt kva ombodskontor dei ønskjer bistand frå. Vi får i all hovudsak førespurnader frå personar som er busett i Sogn og Fjordane. Vi jobbar difor stort sett med saker i den kommunale helse- og omsorgstenesta i Sogn og Fjordane, og den statlege spesialisthelsetenesta i vårt fylke.

Ordninga er gratis for brukarane, og dei som kontaktar oss har høve til å vera anonyme dersom dei ønskjer det.

Ombodet skal arbeide sjølvstendig og uavhengig. Vi er administrativt knytt til Helsedirektoratet, som har det formelle arbeidsgjevaransvaret for ombodsordninga.

2 Plassering og drift

2.1 Plassering

Det er 26 kommunar i Sogn og Fjordane. Det bur 108 700 personar i fylket. Dei to største kommunane er Førde med 12 559 innbyggjarar, og Flora med 11 697 innbyggjarar. Den statlege spesialisthelsetenesta i Sogn og Fjordane er Helse Førde HF. Helse Førde ligg i helseregion Helse Vest RHF.



2.2 Tilsette

Det er to tilsette ved Pasient- og brukarombodet i Sogn og Fjordane. Lisa Førde Refsnes er Pasient- og brukarombod. Ho er utdanna jurist, og har tidlegare jobba som politiadvokat. Marit Risnes er seniorrådgjevar, og er utdanna vernepleiar med vidareutdanning i psykisk helse og eldreomsorg. Ho har bakgrunn frå helse- og sosialfagleg arbeid i både statleg og kommunal verksemd.



2.3 Lokale

Pasient- og brukarombodet har kontorlokale i Førde sentrum i Storehagen Atrium.

Adressa er Storehagen 1B, 6802 Førde.



2.3 Økonomi

Budsjett og rekneskap for dei tre siste åra:

	2011	2012	2013
Budsjett	1 642 000	1 687 000	1 766 000
Rekneskap	1 665 000	1 604 506	1 752 000

2.4 Tal saker og statistikk

I 2013 har vi registrert 313 kontaktar/saker. Dei som kontakta oss tok opp samla 340 problemstillingar.

Pasient- og brukaromboda har teke i bruk nytt statistikkverktøy. Talet på problemstillingar vil vera noko høgare enn talet kontaktar. Dette skuldast at det i ei og same sak kan registrerast inntil tre behandlingsstader og/ eller problemstillingar. Dette kan illustrerast med eit døme: Ein person kontakta Pasient- og brukarombodet for bistand. Personen var nekta helsehjelp av eit helseføretak. Fastlegen til vedkomande sendte difor tilvising til eit anna helseføretak, som og nekta å gje helsehjelp. Vi meinte spesialisthelsetenesta ikkje hadde lov å nekte helsehjelp og vi klaga på avslaget til begge helseføretaka. Det er då tale om ein person som har kontakta oss, men to problemstillingar, nemleg to helseføretak som har nekta pasienten helsehjelp.

Tal problemstillingar i 2013 er 340, fordelt slik:

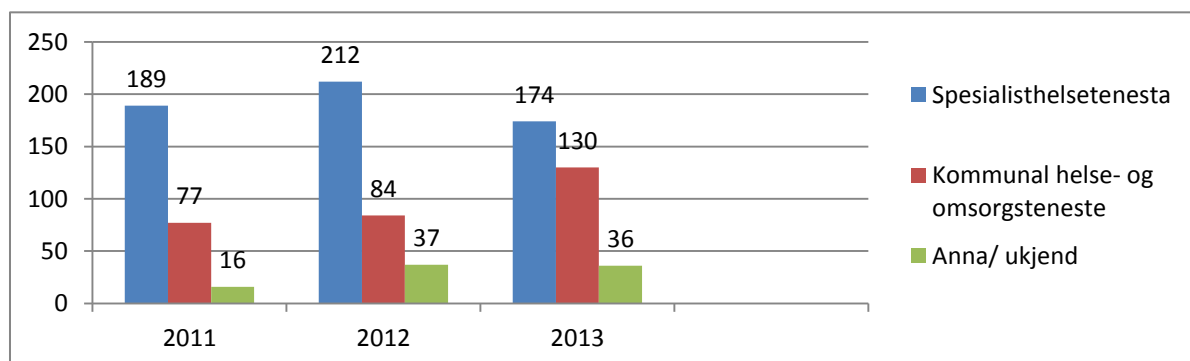
Spesialisthelsetenesta	Komunal helse- og omsorgsteneste	Anna
174	130	36

Tal innkomne saker/ problemstillingar er stabilt i forhold til 2012. I 2012 var det samla 333 nye saker.

51% av problemstillingane i 2013 gjaldt spesialisthelsetenesta. Kommunal helse- og omsorgsteneste hadde 38 % av problemstillingane.

Dei siste åra har det vore ei jamn auke i talet problemstillingar som retter seg mot kommunal helse- og omsorgsteneste.

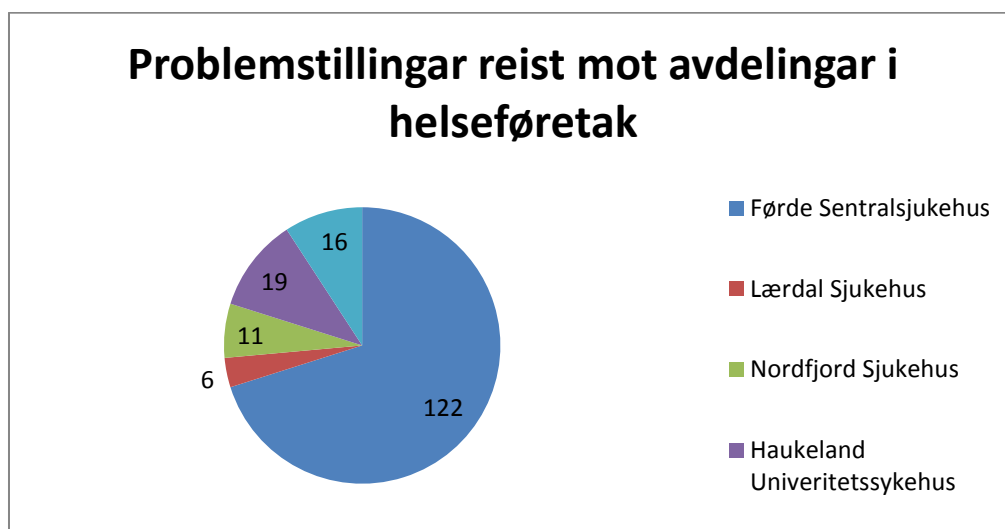
Samla tal saker for dei siste tre åra:



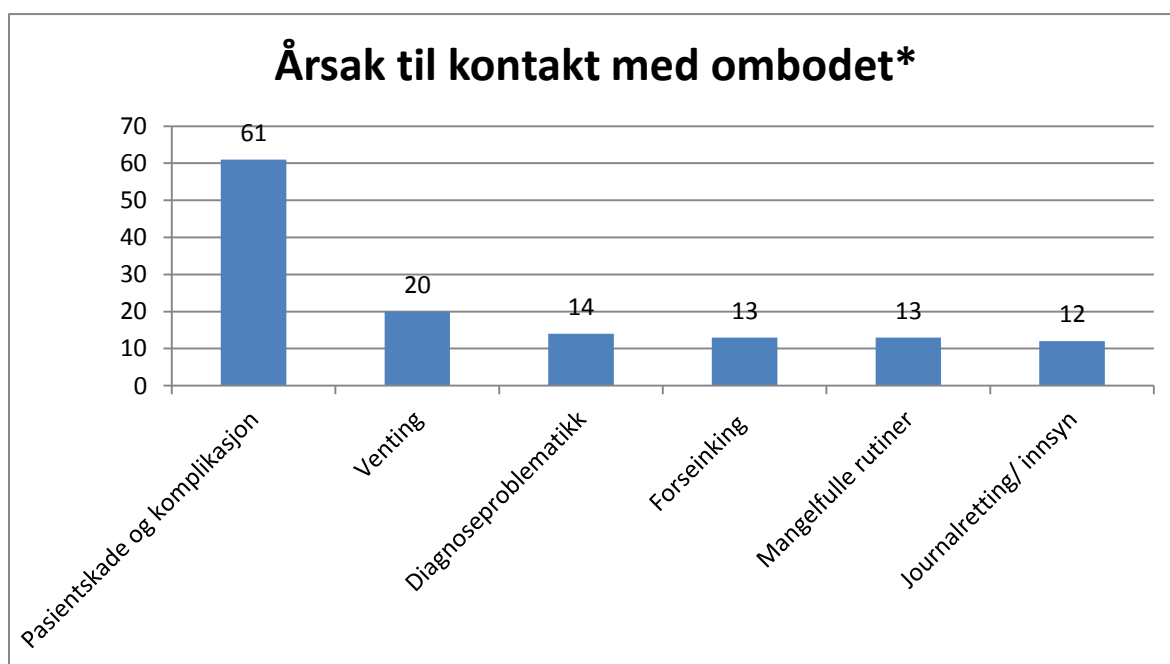
3 Spesialisthelsetenesta

3.1 samla tal problemstillingar i spesialisthelsetenesta

Dei aller fleste problemstillingane i spesialisthelsetenesta rettar seg mot Førde Sentralsjukehus. Samla hadde denne avdelinga 122 problemstillingar. Haukeland Universitetssykehus hadde 19, Nordfjord sjukehus hadde 11 og Lærdal sjukehus hadde 6.



Den største årsaka til at pasienter og brukarar tek kontakt med oss er på grunn av spørsmål om pasientskade og / eller komplikasjonar etter behandling i spesialisthelsetenesta. Samla vart det reist 61 problemstillingar om dette i 2013. Dette utgjer 29% av årsakene.

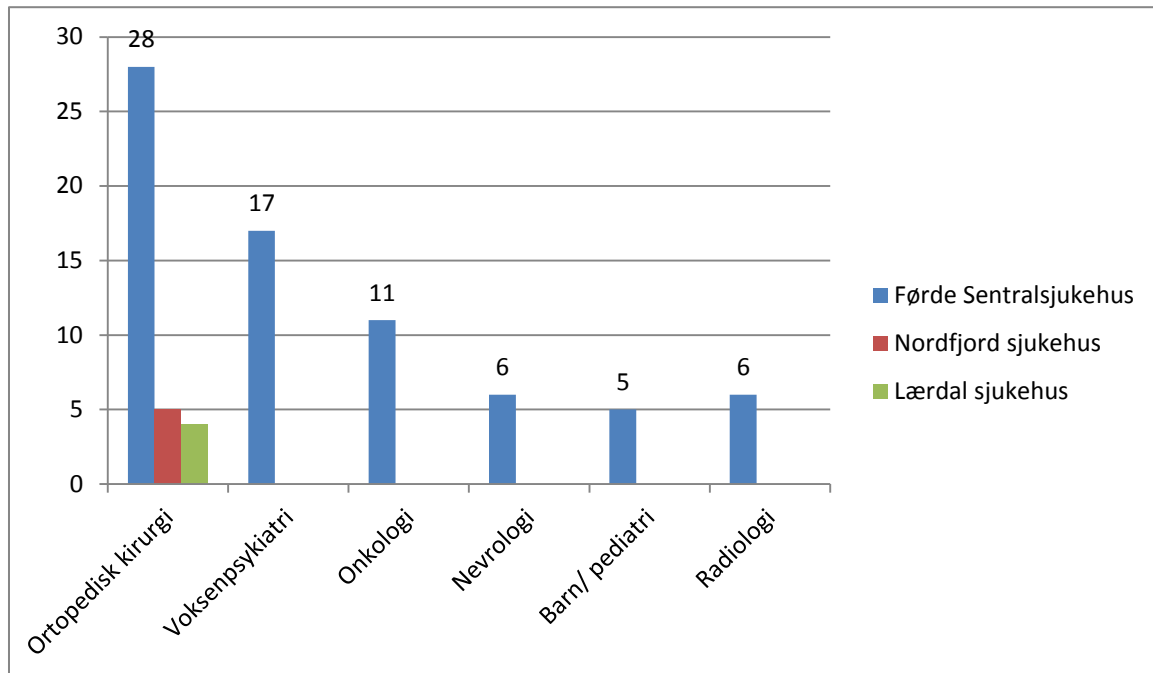


*Terskelverdi 10

3.2 Problemstillingar mot spesialitet i Helse Førde

I Helse Førde er tal problemstillingar høgast for ortopedisk kirurgi. Samla var det reist 37 problemstillingar mot ortopedisk kirurgi i Helse Førde. Ortopedisk kirurgi utgjer årleg også ei stor gruppe også på landsbasis.

Type spesialitet i Helse Førde - terskelverdi 5.



5.1 Nokre problemstillingar innan spesialisthelsetenesta

Fritt sjukehusval

Det følgjer av Pasientrettlova § 2-4 at pasientar har rett til fritt sjukehusval. Retten til fritt sjukehusval er ein sentral pasientrett som har vore gjeldande i mange år. Vi ser likevel at det er manglande kjennskap til korleis denne regelen er å forstå. Vi har mellom anna hatt fleire saker der pasientar kontaktar oss og opplyser at dei har vorte nekta helsehjelp i Helse Bergen HF fordi dei er busett i Helse Førde HF sitt område.

Hovudregelen er at alle henviste pasientar skal vurderast individuelt og ut frå eit medisinsk forsvarleg skjøn uavhengig av bustadsregion. Helse og omsorgsdepartementet presiserte i eit skriv i 2008 at «I helt spesielle tilfeller der det foreligger en konkret situasjon hvor en ikke lenger klarer å overholde plikten til å vurdere henviste pasienter fra egen region innen 30 dager, eller må bryte fastsatte frister for å yte helsehjelp til rettighetspasienter, kan det være anledning til å avvise pasienter fra andre helseregioner som benytter seg av retten til fritt sykehusvalg». Helse Førde HF og Helse Bergen HF ligg i same helseregion – Helse Vest RHF. Det er ikkje høve til å avvise pasientar frå andre delar av regionen som nyttar seg av retten til fritt sjukehusval av omsyn til «eigne» pasientar.

Kommunikasjon og informasjon

Kommunikasjon med pasient og pårørende var i 2013, som ved tidlegare år, ei utfordring for spesialisthelsetenesta. Vi har hatt fleire henvendingar frå pasientar og pårørende som fortel om mangelfull informasjon. Legen har til dømes gitt lite objektiv informasjon i forkant av ein inngrep. Nokre pasientar har fått lovnader om at dei «skal bli heilt bra igjen» etter operasjonen. Samstundes har pasientane ikkje fått god nok orientering om risikofaktorar.

Vi har hatt fleire saker der pasientar fortel om legar som i samtale med dei har uttala seg friskt om behandling som pasienten har motteke tidlegare frå andre legar. Pasientar som er påført skadar eller komplikasjonar har fortalt oss om legar som har stilt seg svært kritisk til den behandling pasienten tidlegare har fått. Når pasienten så klagar på den tidlegare behandlinga, og den kritiske legen då uttaler seg til tilsynsorgan eller Norsk Pasientskadeerstatning, har vi fleire dømer på at legane modererer sin kritikk av det påklaga helsepersonellet vesentleg. Pasienten sit då igjen med inntrykk av at legane kvier seg for å vera kritiske mot anna helsepersonell.

God, tydeleg og konsekvent kommunisering frå tilsette i spesialisthelsetenesta er svært viktig for å hindre mistydingar og å skape tillitt hjå pasienten.

Innsyn for pasienten i AMK-logg

Vårt kontor bad om å få innsyn i lyd-logg frå akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK) ved Helse Førde HF på vegner av ein pasient som hevda seg utsett for fagleg uforsvarlig behandling. Det viste seg at AMK- sentralen ved Helse Førde HF har som praksis å nekte innsyn i lyd-loggen med mindre den som krev innsyn kan påvise heimel i lov for å ha rett til innsyn.

Pasient- og brukarombodet er kritisk til den sakshandsamingsrutine som helseføretaket praktiserer ved spørsmål om innsyn i AMK-logg. Dersom helseføretaket i konkrete saker meiner det er grunnlag for å nekte innsyn i lyd-logg, bør helseføretaket orientere pasientane om dette og vise til lovheimel for å nekte innsyn. Helseføretaket har i staden ein praksis der dei utan grunngjeving nektar innsyn inntil pasienten eventuelt kan påvise lovheimel for innsyn. På denne måten kan helseføretaket i realiteten sleppe å ta stilling til krav om innsyn. Dei fleste pasientar har ikkje inngåande kjennskap til helselovverket, og vil ha vanskar med å kunne «vise til heimel i lovverket på at dei har rett til å få høyre lyd-loggen», slik Helse Førde krev.

Det er vår meining at Helse Førde bør legge om praksisen og at helseføretaket som den profesjonelle part må realitetshandame førespurnader om innsyn frå pasientar, sjølv om pasientane ikkje har vist til rettsleg grunnlag for innsyn. Dersom helseføretaket vedtek å nekte innsyn i konkrete saker er det å forvente at helseføretaket gjev ei grunngjeving for dette, og viser til lovheimel for å nekte innsyn.

Vi har fått tilbakemelding om at Helse Førde HF arbeidar med å evaluere rutinane for lyd-loggen, og vi vil følgje dette opp vidare.

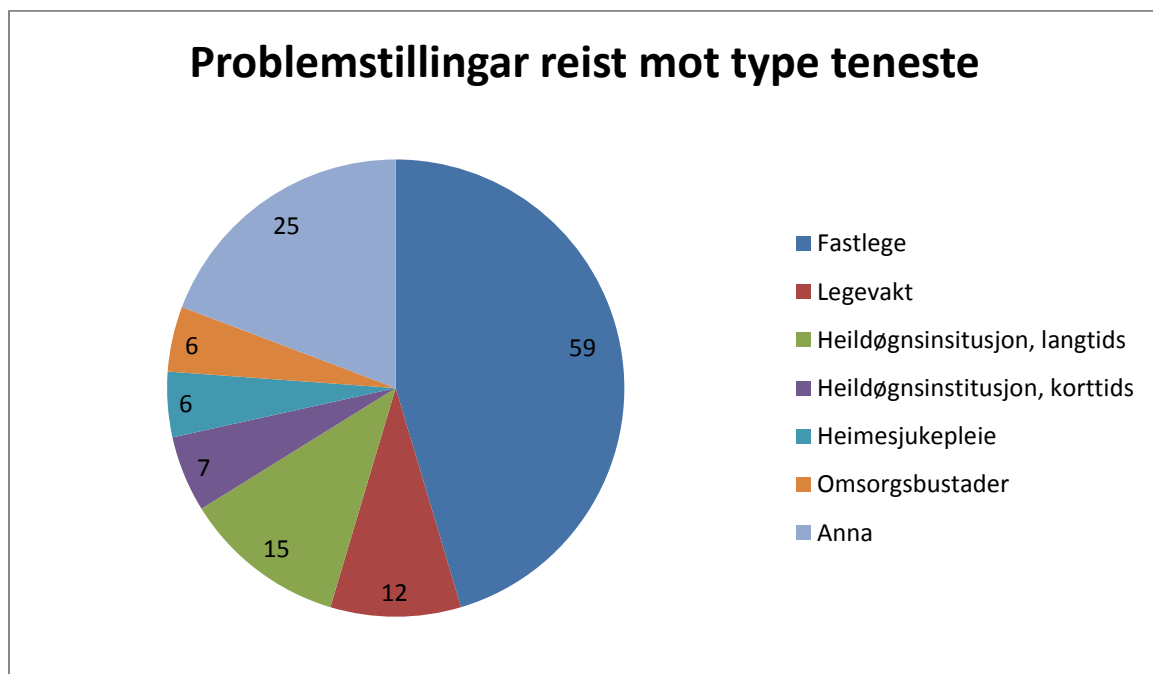
Lyttepost

I møte med Kvalitetsutvalet ved Helse Førde HF våren 2013 peikte vi mellom anna på at Helseføretaket burde legge betre til rette for at pasientar og brukarar kan gje tilbakemeldingar til, og/ eller klage på helseføretaket. Vi er svært nøgd med at Helse Førde har fulgt opp dette, og at helseføretaket har oppretta ein Lyttepost der pasientar og pårørande skal få melde inn ris og ros til føretaket. Lytteposten skal ta imot telefonar, straumpost og brev frå pasientane som på enkel måte kan gje tilbakemeldingar på kvaliteten på arbeidet i Helse Førde. Vi meiner dette er eit godt og riktig tiltak av Helse Førde HF.

3 Kommunal helse- og omsorgsteneste

4.1 Samla tal problemstillingar i spesialisthelsetenesta

Vårt kontor har hatt ei jamn auke på saker som omhandlar klagar på fastlegar og kommunal legevakt dei siste åra. Også i 2013 ser vi ei auke i slike saker. Fastlege og kommunal legevakt utgjer samla 60% av alle problemstillingane innan kommunehelsetenesta. Samla er det tale om 71 problemstillingar, ei auke frå 40 i 2012.

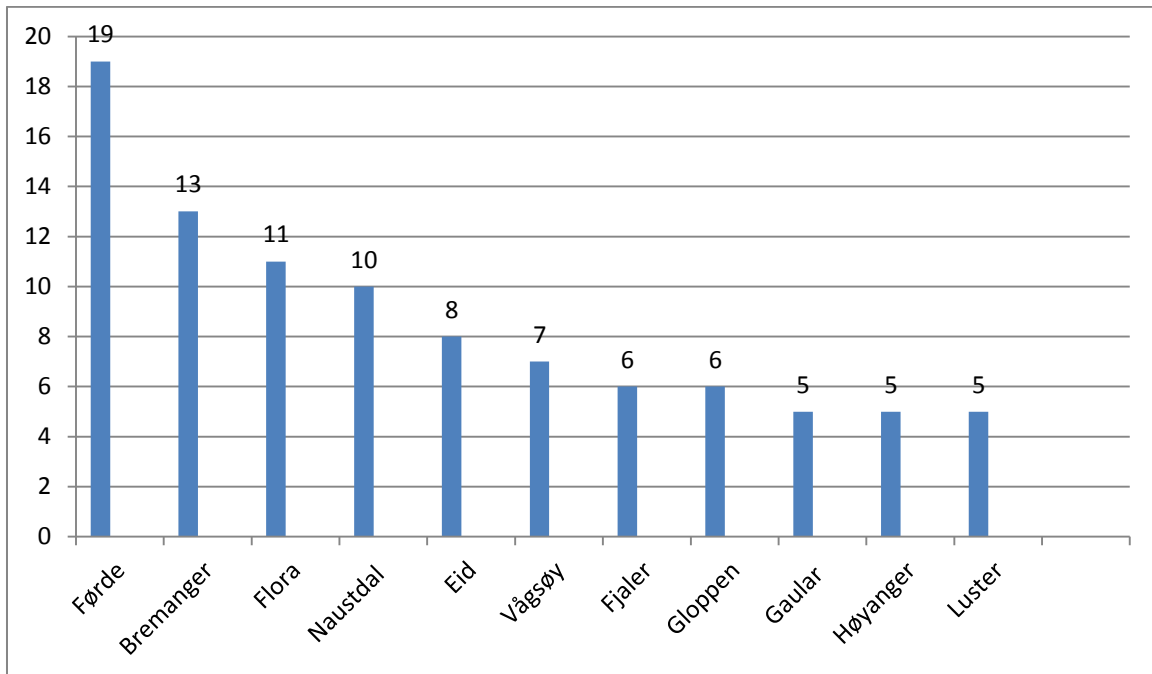




Terskelverdi: 5

4.2 Problemstillinger fordelt på tenestestad/ kommunar

Vi ser at det er Førde kommune, som også er den største kommunen i fylket, som vi har hatt flest problemstillinger retta mot.



Terskelverdi: 5

4.3 Nokre problemstillingar innan kommunal helse- og omsorgsteneste

Vente og sjå – haldning hjå fastlegar

Eit hovudtrekk i sakene som omhandlar fastlegane er spørsmålet om fastlegen har følgt pasienten opp på ein fagleg forsvarleg måte med tanke på å avdekke sjukdom. Fleire pasientar fortel historier der dei er sendt heim frå fastlegen utan ytterlegare undersøking eller tilvising til vidare utredning. Pasienten får beskjed om å ta tida til hjelp, eller symptoma vert feilaktig diagnostisert som lettare plager. Det viser seg seinare at pasienten hadde alvorleg og/eller livstrugande sjukdom.

Fleire pasientar fortel at dei ikkje føler seg tekne på alvor når dei kontaktar legen, og at legen bagatelliserer informasjonen som vert gitt frå pasienten. Ein pasient fekk til dømes til svar at «noko skal vi vel alle døy av» når pasienten tok opp spørsmål om sjukdom med fastlegen. Ein annan lege på legevakt gav pasienten beskjed om at « dei dreiv ikkje og tok CRP- blodprøve i hytt og pine».

I årsmeldinga i 2012 retta vi kritikk mot praksisen ved eit legekontor i Bremanger kommune, då vi hadde fått klagar på at pasientane ikkje fekk lov å ta opp meir enn ei problemstilling i ein konsultasjon, og heller ikkje fekk høve til å tinge dobbelttime. I etterkant av dette opna Fylkesmannen tilsynssak mot kommunen. Det går fram av den offentlege korrespondansen mellom Bremanger kommune og Fylkesmannen at årsaka til legekontoret sin praksis var at dei vurderte det ville gå utover pasientane sin rett til rask legetime i fastlegeforskrifta dersom dei ikkje tok slikt grep.

Vi er uroa for om effektivitetsomsyn og krav til rask pasienthandsaming går ut over kvaliteten på arbeidet til fastlegar og kommunal legevakt. Legar i den kommunale helsetenesta må ta pasientar på alvor. Legen er ekspert på faget medisins, men det er pasienten som er ekspert på seg sjølv. Sentralt for god pasienthandsaming er at desse to ekspertane samarbeider. Fastlegane må setje av nok tid i konsultasjonane slik at pasientsamtalen vert eit godt arbeidsverktøy. Lista må ikkje leggast for høgt for å vise pasienten til vidare utredning i spesialisthelsetenesta.

Eldreomsorg

Det er i all hovudsak dei næraste pårørande som kontaktar Pasient- og brukarombodet om eldreomsorg. Det er gjennomgåande at pårørande kontaktar oss fordi dei ikkje får tilstrekkeleg informasjon frå tenesteytar om kva tenestetilbod og kva pasientrettar den eldre, oftast ein forelder, har. I mange av sakene er den eldre dement eller mentalt svekka slik at vedkomande ikkje kan følge opp saka si sjølv. Pårørande er då ein viktig ressurs for den eldre, og det er naudsynt at næraste pårørande får informasjon om behandlingstiltak og pasientrettar slik at dei kan ivareta pasientens interesser. Dette må den kommunale helse- og omsorgstenesta ta inn over seg.

I nokre saker har kommunale vedtak vore formulert så vagt at ein ikkje kan lese ut av vedtaket kva tenester brukaren skal få, eller det er utforma ein pleieplan for brukaren som næraste pårørande ikkje har sett. Eit anna typetilfelle er at omsorgstenesta set i verk behandling og tiltak utan at næraste pårørande vert informert. Brukaren vert til dømes flytta til ei anna bueining. I ei sak hadde sjukeheimen gitt ein dement pasient medisinar med sterke biverknader utan å orientere pårørande. Nokre pårørande fortel at dei vert haldne på sidelinja når det gjeld spørsmål om praktisk tilrettelegging og utforming av tenestetilbodet til den eldre.

Det følgjer av pasientrettlova § 3-3 at **«Dersom pasienten samtykker til det eller forholdene tilsier det, skal pasientens nærmeste pårørande ha informasjon om pasientens helsetilstand og den**

helsehjelp som ytes». Dersom pasienten samtykker til at informasjon vert gitt til næraste pårørande, skal pårørande som hovudregel ha informasjon om kva helsehjelp som vert ytt, helsetilstand, diagnose og prognose. Pasienten kan avgjere at berre visse opplysningar skal gjevast.

Næraste pårørande til pasientar som openbart ikkje er i stand til å ivareta sine interesser har rett til informasjon utan samtykke frå pasienten. For at dei pårørande i slike tilfelle skal kunne ivareta pasientens rettigheter må dei få god nok informasjon. Retten til informasjon er i desse tilfella sidestilt mellom pasienten sjølv og dei næraste pårørande: **«Er pasienten over 16 år og åpenbart ikkje kan ivareta sine interesser på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, demens eller psykisk utviklingshemning, har både pasienten og dennes nærmeste pårørende rett til informasjon».**

Vi oppmodar alle kommunar om å etablere pårørandeutval ved sjukeheimane. Kommunane må og gje pasient og næraste pårørande god informasjon om kva rettar dei har til medverknad og informasjon.

5 Samarbeidsmøter og foredrag

Pasient- og brukarombodet har fokus på å orientere om ombodsordninga og å få til dialog og samarbeid med tenesteytarar og brukargrupper innan helse- og omsorgstenesta. Vi arbeider alle mot eit felles mål: Å syte for god kvalitet på tenestene. I 2013 hadde vi kontaktmøte med og/ eller foredrag for desse gruppene:

- Fylkeslegen i Sogn og Fjordane.
- SIS - Samarbeidsforum i Sunnfjord mellom kommunane Flora, Naustdal, Gaular, Førde og Jølster.
- Funksjonshemmedes fellesorganisasjon i Sogn og Fjordane.
- Kvalitetsutvalet i Helse Førde.
- Pårørandeskulen Vågsøy.
- Pårørandeskulen Naustdal/Førde.
- Pårørandeskulen Bremanger.
- Lærings og mestringscenteret i Helse Førde, fagsamling for langtidsoksygenterapi.
- Førde Sentralsjukehus, tilsette ved Intensivavdelinga.
- Høgskulen i Sogn og Fjordane, avd. helsefag, foredrag for ferdig utdanna sjukepleiarar haustsemester 13.
- Høgskulen i Sogn og Fjordane, avd. helsefag, vidareutdanning for anestesi, operasjon og intensivsjukepleie.

På nasjonalt plan deltok vi på møter med Helse- og omsorgsministeren, Helsedirektoratet, Helsetilsynet og Norsk Pasientskadeerstatning saman med dei andre ombodskontora i landet.

I tillegg til dette deltok vi i møter med kommunar og avdelingar i Helse Førde i konkrete saker der vi gav bistand til pasient eller pårørande.

Pasient- og brukarombudet i Sogn og Fjordane
Storehagen 1 b
6802 Førde
Tlf 90 24 66 78
www.pasientogbrukerombudet.no