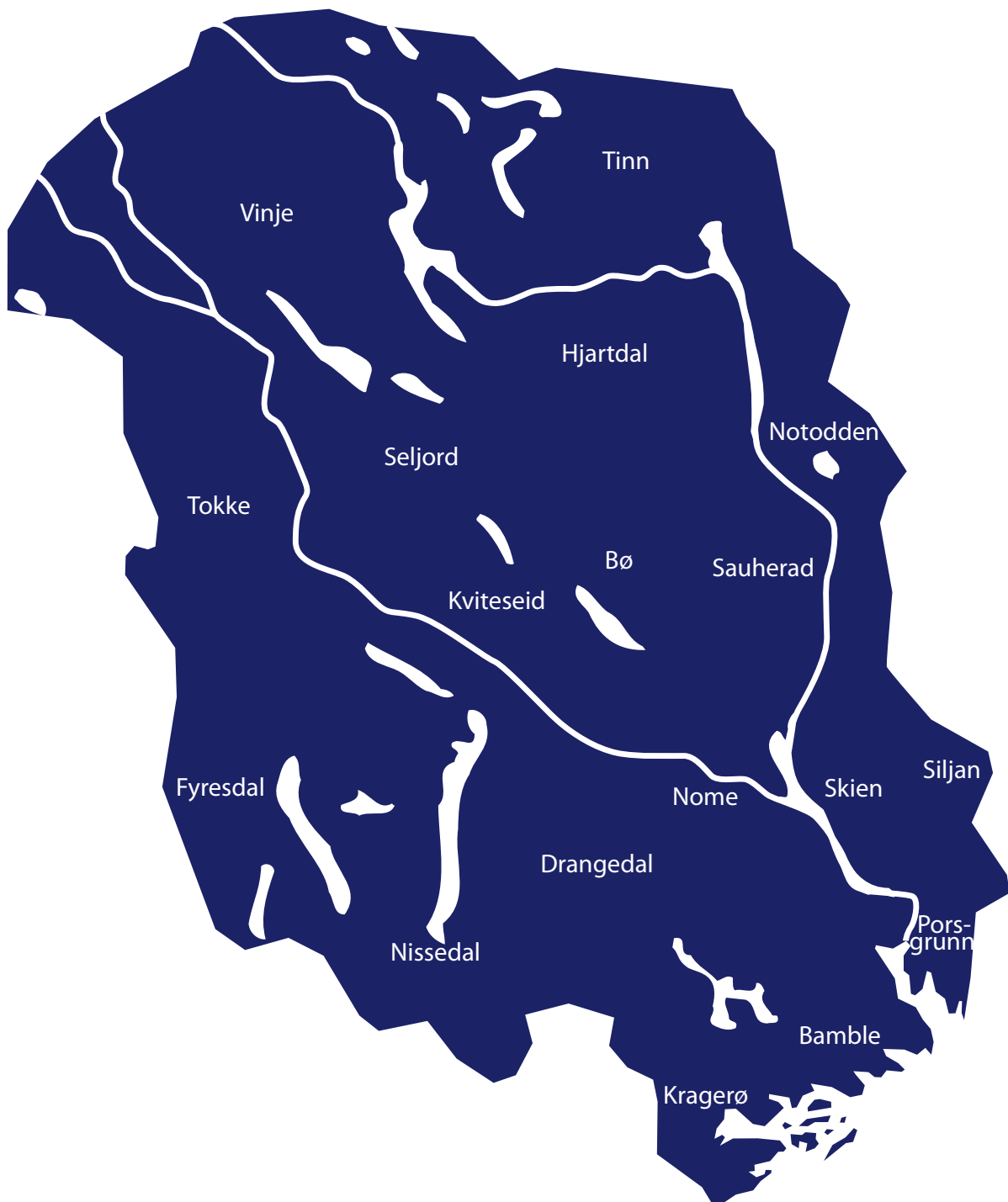


Årsmelding 2011

Telemark



FORORD

I 2011 mottok Pasient- og brukerombudet i Telemark 636 henvendelser. Dette var en nedgang i antall henvendelser på 8,5 % sett i forhold til 2010. Av de 636 henvendelsene gjaldt 438 spesialisthelsetjenesten og 187 kommunale helse- og sosialtjenester. Fordelingen i 2011 mellom henvendelser fra spesialisthelsetjenesten og kommunale helse- og sosialtjenester er nærmest slik som den var i 2010. Det var i tillegg 11 henvendelser som omhandlet tannhelse.

Bakgrunnene for henvendelsene varierer. Det er alt fra hvordan skifte fastlege til hendelser med alvorlig utfall. Det betyr at i mange tilfeller "løser" saken seg for pasienten etter en telefonsamtale der vedkommende får råd eller veiledning. I andre saker kan det være aktuelt med et møte med tjenestestedet eller bistand med å fylle ut en skademelding til Norsk Pasientskadeerstatning. Det er også tilfeller hvor pasienten ber Pasient- og brukerombudet videreformidle en klage til tilsynsmyndighetene.

Det vil alltid være variasjoner fra år til år på hvilke henvendelsesgrunner det er for å ta kontakt med Pasient- og brukerombudet. Det vi ser er at pasientskade/komplikasjon er den største enkeltfaktoren som gjør at pasienter tar kontakt, noe den for øvrig har vært de siste årene.

Det er fortsatt et problem at sykehus ikke informerer pasienter om at behandlingen de har ventet på blir utsatt. Dette gjelder hovedsakelig de pasientene som ikke er har fått rett til nødvendig helsehjelp (prioriterte pasienter), men som er vurdert til at de har behov for helsehjelp.

Skien 23. januar 2012

Lars Magne Glesnes

Fungerende Pasient- og brukerombud i Telemark

INNHold

1.0 Innledning	Side 4
2.0 Om Pasient- og brukerombudet i Telemark 2010	Side 4
2.1 Arbeidsområde	Side 4
2.2 Om fylket	Side 4
2.3 Driftsforhold	Side 4
2.4 Budsjett og regnskap	Side 5
2.5 Utvikling i henvendelser	Side 5
3.0 SPESIALISTHELSETJENESTEN	Side 7
3.1 Helseforetak og andre spesialsykehus	Side 7
3.2 Saker fra spesialisthelsetjenesten	Side 8
3.3 Anbefalinger fra Pasient- og brukerombudet	Side 9
4.0 KOMMUNALE HELSE- OG SOSIALTJENESTER	Side 11
4.1 Kommunale helse- og sosialtjenester	Side 11
4.2 Hovedtrender	Side 11
4.3 Anbefalinger fra Pasient- og brukerombudet	Side 13
5.0 SÆRSKILTE FORHOLD	Side 14
5.1 Informasjonsbehandling	Side 14
5.1.1 Fritt sykehusvalg	Side 14
5.1.2 Samarbeid mellom sykehus og kommuner	Side 14
5.1.3 Samarbeid mellom ulike sykehusnivåer	Side 15
5.2 Forslag til tiltak	Side 15
Vedlegg: Lov om pasientrettigheter kapittel 8 Pasient- og brukerombud	Side 16

1.0 INNLEDNING

Pasient- og brukerombudet skal arbeide for å ivareta pasientenes og brukernes behov, interesser og rettssikkerhet 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.

Ombudets arbeid er hjemlet i lov av 2. juli 1999 om pasientrettigheter, kapittel 8.

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

2.0 OM PASIENT- OG BRUKEROMBUDET I TELEMARK 2010

2.1 Arbeidsområde

Pasient- og brukerombudets arbeidsområde omfatter statlige spesialisthelsetjenester og kommunale helse- og sosialtjenester. Med kommunale helse- og sosialtjenester menes helsetjenester etter lov 19.november 1982 nr 66 om helsetjenesten i kommunene, med unntak av lovens kapittel 4 a, og sosialtjenester etter lov 13.desember 1991 nr 81 om sosiale tjenester m.v.

Samhandlingsreformen trådte i kraft 1.1.2012, og med den kom også ny lov; Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.

2.2 Om fylket

Telemark fylke har 18 kommuner, dekker et areal på 15 300 km² og har ca 168 000 innbyggere.

2.3 Driftsforhold

Pasient- og brukerombudet i Telemark leide kontorer hos Fylkesmann i Telemark, Statens Hus i Skien, men flyttet til Skagerak Arena på Falkum i Skien i april 2011. Kontoret har 3,5 årsverk.

Ansatte ved kontoret er rådgiverne Lars Magne Glesnes, Hilde Keim og Hildegunn Rafdal.

Pasient- og brukerombud er Vigdis Mariedatter Gulbrandsen. Hildegunn Rafdal sluttet som rådgiver ved kontoret til nyttår, og Arbesa Berisha begynte som ny rådgiver 9.1.2012.

2. 4 Budsjett og regnskap for siste tre år:

	2009	2010	2011
Budsjett	1 795 000	2 328 000	2 355 000
Regnskap	1 691 619	2 001 185	2 335 733

Tabell 1: Budsjett og regnskap siste 3 år

Økningen i budsjettet skyldes primært ekstra stillinger som ble tildelt da Pasient- og brukerombudene også fikk kommunehelsetjenesten og deler av sosialtjenesten inkludert i sitt virkeområde fra 01. september 2009.

2.5 Utvikling i henvendelser siste tre år:

	2009	2010	2011
Antall saker	487	695	636

Tabell 2: Antall henvendelser siste 3 år

Vi ser av tabellen at det var totalt 636 henvendelser til Pasient- og brukerombudet i Telemark i 2011. I forhold til 2010 er det en nedgang på 8,5 %.

I 2011 fordeler henvendelsene seg som vist i tabellen nedenfor.

	2010	2011
KOMMUNE HELSE/SOSIAL	178	169
NAV	15	18
TANNHELSE	8	11
SPESIALISTHELSETJENESTE	393	386
PRIVAT (spes. helsetjeneste)	12	15
UKJENT(spes. helsetjeneste)	89	37

Tabell 3: Fordeling av henvendelser i 2010

Som i 2010 har Pasient- og brukerombudet i Telemark hatt møter med ulike lag og organisasjoner. Det informeres da om hva Pasient- og brukerombudet kan bistå med og om de ulike pasientrettighetene. Det har og vært møter med kommuner og sykehus. I møtene med sykehusene gis det tilbakemeldinger og synspunkter fra både pasienter og pårørende. Formålet er å formidle forhold som kan bidra til forbedring av tjenestene som gis. I tillegg er det en del møtevirksomhet i forbindelse med enkeltklager fra pasienter.

	2009	2010	2011
Annet	73	102	47
Egenandeler	3	18	19
Fornyhet vurdering	7	7	15
Forsinket/feil behandling	25	74	59
Forsinket/feil diagnose	31	40	54
Fritt sykehusvalg			11
Henvisning	29	22	33
Individuell behandlingsfrist	5	8	10
Informasjon	32	61	50
Journal	42	48	45
Medisinering	24	41	40
Medvirkning, samtykke	10	14	15
Nødvendig helsehjelp	30	24	24
Omsorgsfull hjelp	40	37	43
Oppførsel	54	62	48
Pasientskade, komplikasjon	80	88	81
Samarbeid	21	20	30
Syketransport	10	15	18
Taushetsplikt	2	10	7
Utskrivning, oppfølging	19	29	35
Ventetid	14	38	38

Tabell 4: Bakgrunn for henvendelsene

Tabell 4 viser bakgrunnen for alle henvendelsene til Pasient- og brukerombudet i Telemark i 2010.

Av tabellen ser vi at det er noen henvendelsesgrunner som har økt til tross for at det har vært nedgang i det totale antall henvendelser i 2011. Det vil alltid være noe variasjon fra år til år. I tillegg har kategorien "Annet" gått kraftig ned grunnet bedre registreringsrutiner.

3.0 SPESIALISTHELSETJENESTEN

3.1 Helseforetak og andre spesialsykehus

Staten har det overordnede ansvaret for at befolkningen gis nødvendig spesialisthelsetjeneste. I forarbeidene til spesialisthelsetjenesteloven står det at spesialisthelsetjenesten er en samlebetegnelse på den typen helsetjenester som man ikke har funnet det hensiktsmessig å legge ansvaret for på det kommunale nivå.

I 2011 hadde Pasient- og brukerombudet i Telemark 438 henvendelser som gjaldt spesialisthelsetjenesten. Dette er en nedgang på litt over 11 % fra 2010.

År	2009	2010	2011
Antall henvendelser	356	494	438

Tabell 5: Henvendelser fra spesialisthelsetjenesten siste 3 år

Henvendelsene mellom institusjonene i spesialisthelsetjenesten fordeler seg slik som vist i tabellen nedenfor.

	2009	2010	2011
Betanien Hospital	11	23	16
Borgestad klinikken	4	5	6
Oslo Universitetssykehus HF	19	17	27
Privat helsetjeneste	16	12	15
Regionalt helseforetak	10	29	19
Sykehuset Telemark HF	222	313	302
Ukjent/andre helseforetak i landet	70	95	53

Tabell 6: Fordeling av henvendelser i spesialisthelsetjenesten etter institusjon siste 3 år.

Oslo Universitetssykehus HF omfatter Rikshospitalet med Radiumhospitalet, Aker sykehus og Ullevål sykehus. Under regionalt helseforetak ligger blant annet henvendelser som gjelder egenandeler i forbindelse med transport og henvendelser som det er mer naturlig å legge direkte på eksempelvis Helse Sør-Øst enn et spesifikt sykehus.

Av henvendelsene i kategorien ukjent/annet helseforetak i landet er spørsmål som ikke kan knyttes opp mot et bestemt sted. Det kan være henvendelse om generelle pasientrettigheter rettet mot sykehus, klageregler etc. Det er og noen henvendelser på andre helseforetak enn de som er navngitt i tabellen ovenfor.

Av tabell 6 ser en at de fleste henvendelsene vedrørende spesialisthelsetjenesten som kommer til Pasient- og brukerombudet i Telemark, gjelder Sykehuset Telemark HF. Dette er forventet med tanke på at Sykehuset Telemark HF er det største sykehuset i fylket.

I tabell 7 kan en se hvor mange henvendelser det er fra Sykehuset Telemark HF sine ulike lokale sykehus.

Skien/Porsgrunn	271
Kragerø sykehus	9
Rjukan sykehus	5
Notodden sykehus	17

Tabell 7: Fordeling mellom sykehusene som tilhører Sykehuset Telemark HF

3.2 Saker fra spesialisthelsetjenesten

Fagområdene sakene fra spesialisthelsetjenesten fordeler seg på er som vist i tabell 8 nedenfor:

	2009	2010	2011
Akuttmottak	3	5	4
AMK og ambulanse	5	3	3
Anestesi og intensiv	5	3	2
Barn	10	15	5
Gynekologi/føde	16	22	16
Kirurgi	48	77	49
Medisin	27	33	44
Nevrokirurgi	1	4	1
Nevrologi	8	11	26
Onkologi	16	21	20
Ortopedi	46	38	47
Plastisk kirurgi	6	19	15
Psykisk helsevern barn/unge	8	6	6
Psykisk helsevern voksne	45	50	77
Radiologi			8
Rehabilitering	3	8	9
Revmatologi	7	13	5
Rus og avhengighet	15	22	8
Urologi	6	10	14
Ukjent/annet	71	118	71
Øre/nese/hals	4	5	4
Øye			13

Tabell 8: Antall henvendelser fordelt på fagområde

Kategorien ukjent/annet er henvendelser som ikke kan knyttes til et bestemt fagområde. En stor del av forklaringen på dette er at det kan dreie seg om spørsmål om pasientrettigheter, klagemuligheter med mer. Det blir ofte ikke naturlig å komme inn på hvilket fagområde det gjelder. Spørsmål av mer generell karakter registreres i denne kategorien. Denne kategorien har gått noe ned. Det skyldes dels bedre registreringsrutiner og dels en generell nedgang i henvendelser.

Vi ser av tabellen at det er flest henvendelser på området psykisk helsevern voksne. Her har det vært en økning fra årene før. Av disse 77 henvendelse kommer 65 fra Sykehuset Telemark sine avdelinger i Porsgrunn og Skien, mens 7 kommer fra klinikk Notodden-Rjukan. Det er ikke mulig å peke på en spesiell årsak til denne økningen. Tallene viser tvert imot at det er relativt stor spredning i bakgrunnen for henvendelser inne psykisk helsevern for voksne. Av disse henvendelsene er de fleste avsluttet etter rådgiving/veiledning.

	2011
Forsinket/feil behandling	42
Forsinket/feil diagnose	34
Henvisning	18
Omsorgsfull hjelp	22
Oppførsel	34
Utskriving/oppfølging	32
Ventetid	36
Informasjon	43
Journal	30
Pasientskade, komplikasjon	76

Tabell 9: Henvendelsesgrunnene fra spesialisthelsetjenesten

I tabell 9 ser en bakgrunnen for de kategoriene henvendelsesgrunnene til Pasient- og brukerombudet i Telemark. Det kan ellers nevnes at det var 16 henvendelser som gikk direkte på retten til nødvendig helsehjelp og at kategoriene Ukjent/annet ikke er tatt med i tabellen.

Pasient- og brukerombudet i Telemark registrerer at det fortsatt kommer en del henvendelser på oppførsel. Det er pasienter og pårørende som mener at helsepersonell har oppført seg kritikkverdig i møte med dem. Dette, sammen med henvendelsene i kategorien omsorgsfull hjelp, utgjør en stor andel av henvendelsene. Hvorvidt det skyldes kapasitet eller kompetanse skal det ikke spekuleres i, men det blir uansett en ekstra belastning for pasienter og pårørende når de opplever å ikke bli godt ivaretatt.

3.3 Anbefalinger fra Pasient- og brukerombudet

Fristene som oppgis til Fritt sykehusvalg må være så presise som mulig. Dette er et viktig kriterium for mange i valg av det sykehuset de ønsker å benytte. Sykehusene må bli enda flinkere til å informere Fritt sykehusvalg når det oppstår endringer i ventetidene.

Det bør arbeides for å bedre informasjonen til pasientene. Det er helsepersonell sitt ansvar å sørge for at informasjonen som blir gitt er forstått av pasienten. Dette er spesielt viktig for å sikre at pasienter faktisk gir et reelt samtykke til behandling. Selv om det tar litt tid vil det være lurt å dokumentere i journalen hvilken informasjon som faktisk er gitt pasienten.

Pasient- og brukerombudet oppfordrer til at lokalsykehusene følger de råd og anbefalinger som kommer fra spesialistene for videre behandlingsløp. For nærmere redegjørelse les punkt 5.1.3.

Pasient- og brukerombudet i Telemark vil minne både sykehus og pasienter på at vurderingsfristen av en henvisning er maksimum 30 virkedager (raskere ved mistanke om alvorlig eller livstruende sykdom). Hele vurderingsprosessen skal altså være avsluttet innen 30 dagers fristen uansett hvilke ressurs eller kapasitetsbegrensinger det måtte være ved spesialisthelsetjenesten det henvises til. I situasjoner der det av medisinske årsaker ikke foreligger en diagnose innen utløpet av 30 dagers perioden, skal pasienten innen denne perioden fått en vurdering med hensyn til videre undersøkelser og behandling. Ut fra den vurderingen som gjøres inne 30 dagers fristen vil pasienten enten få beskjed om at han har rett til nødvendig helsehjelp (prioritert pasient og rettighetspasient blir også brukt om hverandre) eller om det er behov for helsehjelp.

Ved rett til nødvendig helsehjelp skal det settes en juridisk bindende dato for når behandling skal igangsettes. Dersom det "bare er behov" med helsehjelp skal en fortsatt få en så presis tidsangivelse som mulig for behandlingsstart, men den er ikke juridisk bindende og kan dessverre forskyves på. Pasienten skal da ha informasjon om utsettelse og en ny tidsangivelse. Å skrive at pasienten kalles inne etter venteliste er ikke presist nok fra sykehusets side.

4.0 KOMMUNALE HELSE- OG SOSIALTJENESTER

4.1 Kommunale helse- og sosialtjenester

Fra 1.9.2009 ble helsetjenesten og deler av sosialtjenesten i kommunene en del av arbeidsområdet for pasient- og brukerombudet. Kommunen skal sørge for nødvendig helsetjeneste for alle som bor eller oppholder seg i kommunen. Følgende helsetjenester er innenfor pasient- og brukerombudets arbeidsområde i kommunene:

- Allmennlegetjeneste
- Fengselstjeneste
- Fysioterapitjeneste
- Heldøgns boform institusjon
- Helsestasjon
- Skolehelsetjeneste
- Hjemmesykepleie
- Kommunal habilitering
- Kommunal rehabilitering
- Legevakt
- Psykisk helsearbeid

Kommunene har også oppgaver etter sosialtjenesteloven. Det innebærer blant annet å drive generelt forebyggende arbeid, sørge for boliger til vanskeligstilte og yte tjenester etter sosialtjenestelovens kapittel 4. Følgende sosiale tjenester er innenfor pasient- og brukerombudets mandat i kommunene:

- Avlastning
- Barnebolig/omsorgsbolig
- Brukerstyrt personlig assistanse
- Omsorgslønn
- Praktisk bistand i hjemmet
- Støttekontakt

4.2 Hovedtrender

I 2011 var det totalt 187 henvendelser knyttet til kommunale helse og sosial tjenester. Dette inkluderer henvendelsene som omhandlet NAV. Det utgjør om lag 29 % av alle forespørslene til Pasient- og brukerombudet i Telemark. Det betyr at henvendelser rundt kommunale helse og sosiale tjenester er omtrent på samme nivå som i 2010.

	2010	2011
Allmennlegetjeneste	94	82
Annet	10	6
Avlasting		3
Heldøgns boform, institusjon	24	23
Hjemmesykepleie	12	10
Kommunal rehabilitering	3	1
Kommunehelsetjeneste	12	8
Legevakt	12	18
NAV	15	18
Praktisk bistand	7	4
Psykisk helsearbeid	4	11

Tabell 10: Henvendelser fra kommunale helse- og sosiale tjenester

Tabellen viser at det fortsatt er henvendelsene knyttet til allmennlegetjenesten som er den største grunnen for en henvendelse til Pasient- og brukerombudet. Videre registrerer vi at henvendelser knyttet til psykisk helsearbeid for voksne øker.

Henvendelsene om heldøgns boform gjelder i mange tilfeller mangelfull saksbehandling. Det fattes ikke vedtak på endringer i tilbudet til pasienten eller på de tildelinger pasienten får fra kommunen.

En annen årsak til henvendelser fra kommunehelsetjenesten er manglende forutsigbarhet i hverdagen. Det gjelder både i hjemmesykepleien og i institusjoner. I hjemmesykepleien kommenterer ofte pasientene det at det er mange ulike pleiere som kommer, de gjør ting ulikt og kommer til ulike tider. Et annet eksempel på henvendelser er i forbindelse med varierende tidspunkt for når hjemmesykepleiere kommer til pasienten. Det kan dreie seg om variasjoner på flere timer fra dag til dag. Dette gjør at det blir vanskelig å planlegge sosiale aktiviteter for dem som ikke vet når de for eksempel får medisinene sine.

Pasient- og brukerombudet mottok få henvendelser knyttet til sosiale tjenester i 2010.

	2011
Omsorgsfull hjelp	21
Oppførsel	14
Henvisning	15
Samarbeid	16
Medisinering	20
Forsinket/feil diagnose	20
Forsinket/feil behandling	16
Journal	15
Egenandeler	12
Nødvendig helsehjelp	8

Tabell 11: 10 største henvendelsesgrunnene fra kommunehelsetjenesten

Tabell 11 forteller hvilke grunner pasienter og brukere har for å ta kontakt med Pasient- og brukerombudet. Under kategorien omsorgsfull hjelp finner vi alt fra henvendelser om fastleger med dårlig tid til hjemmesykepleiere som tydelig viser at de egentlig burde vært hos en annen pasient.

Til samarbeid er det å bemerke at det gjelder både mellom de ulike tjenesteyterne i kommunen og mellom pasient og helsepersonell.

Henvendelser i kategorien henvisning er alt fra at fastlegen ikke henviser pasienten videre som lovet, mangelfull henvisning og at det rett og slett blir glemt å sende en henvisning. Et godt råd er å be om å få lese henvisningen før den sendes. Da kan pasienten selv kontrollere at henvisningen har fått med det som pasienten opplever som viktig. Det er på bakgrunn av henvendelsen at sykehus vurderer og prioriterer helsehjelpen til pasienten.

4.3 Anbefalinger fra pasient- og brukerombudet

Pasient- og brukerombudet i Telemark anbefaler også i år at det arbeides for bedre saksbehandlingen i kommunene. Dette gjelder både når det gjelder å fatte vedtak på større endringer i tilbudet til pasientene og på hvordan klager håndteres. Pasient- og brukerombudet i Telemark har fått henvendelser der ansatte ser behovet for mer bistand, men ikke veileder eller bistår med å fylle ut søknader eller videreformidle behovet til rette instans i kommunen. Det anbefales at kommunene gjør de ansattes veiledningsplikt bedre kjent. Dette er spesielt viktig for dem som ikke har et nettverk til å hjelpe seg med søknader og lignende. Det er da naturlig at kommunens egne ansatte bistår dem i prosessen med å søke mer hjelp.

Pasient- og brukeombudet i Telemark vil også be fastlegene i Telemark om å være mer aktive i bruken av fritt sykehusvalg der det er til det beste for pasienten. Det vil være mange tilfeller der pasienten kan få kortet ned ventetiden på undersøkelse og behandling dersom fastlegen tar dette ansvaret. Det vil mest sannsynlig også redusere tiden pasienten plages med symptomene sine.

5.0 SÆRSKILTE FORHOLD

5.1.1 Fritt sykehusvalg

Retten til fritt sykehusvalg er en viktig rettighet også sett i sammenheng med pasientens rett til medvirkning. Bakgrunnen for pasientenes valg av sykehus varierer. Ofte er det basert på ventetidene de ulike sykehusene oppgir. Det er derfor veldig viktig at sykehusene oppgir korrekte ventetider til Fritt sykehusvalg. Pasient- og brukerombudet i Telemark har fortsatt henvendelser der klagen går på at behandling tilbys senere enn hva som er forespeilet både i brev til pasient og på hjemmesidene til Fritt sykehusvalg. Pasient- og brukerombudet i Telemark vil i år som i fjor henstille til at de fristene sykehusene oppgir til Fritt sykehusvalg er nøyaktige.

Det er imidlertid flere andre årsaker til pasienter sitt valg av hvilket sykehus de vil bli behandlet på. De kan ha blitt innlagt som øyeblikkelig hjelp ved et sykehus og ønsker at videre behandling skal foregå ved samme sykehus. Pasient- og brukerombudet i Telemark har fått noen henvendelser der pasienter ikke har fått dette ønsket oppfylt, og ønsker derfor å presisere at retten til fritt sykehusvalg gjelder når behandlingen går over i en ny "fase". Det betyr for eksempel at en pasient som er innlagt som øyeblikkelig hjelp kan velge hvor den videre planlagte behandlingen skal skje etter at den akutte fasen er over (forutsatt at pasienten velger samme sykehusnivå).

Pasient- og brukerombudet i Telemark mener som Riksrevisjonen i dokument 3:3 (2011-2012) at fastleger bør gi informasjon om muligheten til å velge sykehus, og ved behov, veilede pasienten rundt hva fastlegen finner mest hensiktsmessig ut fra pasientens situasjon. Videre bør det forventes av fastlegene at de benytter informasjonstjenesten til Fritt sykehusvalg for å undersøke om pasientene må vente urimelig lenge ved det lokale sykehuset sammenlignet med andre sykehus.

5.1.2 Samarbeid mellom sykehus og kommuner

Pasient- og brukerombudet i Telemark får iblant henvendelser hvor det fremgår at pasienter faller mellom to forvaltningsnivåer. Det fremgår spesielt der hvor sykehusene skriver pasienten ut til kommunal omsorg, og hvor det raskt fremgår at kommunen ikke evner å gi den behandlingen som pasienten trenger. Som regel ender det med en reinnleggelse til sykehuset og saken "løser" seg å den måten. Pasient- og brukerombudet kan forstå at dette kan skje. Det bekymringsfulle er at det har vært henvendelser der det blir fortalt at en og samme pasient har blitt innlagt for det samme syv ganger. Dette som følge av at kommunen ikke har maktet å videreføre den nødvendige behandlingen som sykehuset har startet. Det er derfor Pasient- og brukerombudets oppfordring at når leger og ledere ved både sykehus og kommuner ser tilfeller hvor en pasient kommer inn for det samme to eller flere ganger på kort tid, så må sykehus og kommune ha en dialog om hvordan de best kan ferdigbehandle pasienten. Det bør være mulig å forhindre at pasienter må reinnlegges syv ganger på kort tid for samme lidelse.

5.1.3 Samarbeid mellom ulike sykehusnivåer

Pasient- og brukerombudet i Telemark mottok i 2011 en del henvendelser fra pasienter og pårørende som opplever uenighet mellom sykehusnivåer vedrørende videre behandling og oppfølging. Det dreier seg om pasienter som har blitt henvist til behandling ved et universitetssykehus fordi lokalsykehuset ikke har tilstrekkelig kompetanse på det aktuelle området. Når pasienten så er ferdigbehandlet der skal den tilbakeføres til lokalsykehuset for eventuell videre behandling og oppfølging. Ved tilbakeføringen til lokalsykehuset følger det kanskje med en plan for videre kontroller eller annen oppfølging. Det oppleves at de anbefalinger som kommer fra spesialister vedrørende videre kontroller/behandling ikke blir fulgt opp, lokalsykehuset vil gjøre sine egne vurderinger på hva som trengs av videre oppfølging. I noen tilfeller vurderes det også dit hen at pasienten ikke er rettighetspasient, og det selv om man allerede er i et behandlingsløp.

Det kan se ut til at lokalsykehuset ønsker å gjøre sine egne vurderinger for videre oppfølging, og at de er uenig i de vurderinger som er gjort ved f. eks universitetssykehuset. Dette gjøres også i de tilfeller hvor pasienten ble henvist videre fordi de selv ikke hadde tilstrekkelig kompetanse på området. Pasienter og pårørende opplever "uenigheten" om videre behandling/oppfølging som svært belastende. Dette skaper stor uro og usikkerhet i en allerede vanskelig situasjon. Det bør være unødvendig å bli utsatt for denne belastningen.

Pasient- og brukerombudet oppfordrer til at lokalsykehusene følger de råd og anbefalinger som kommer fra spesialistene for videre behandlingsløp.

5.2 FORSLAG TIL TILTAK

Pasient- og brukerombudet i Telemark mener at sykehusene må gå igjennom sine rutiner rundt innkallinger av pasienter. Det er fortsatt for mange pasienter, som ikke har rett til nødvendig helsehjelp, og som ikke hører noe når sykehuset ikke klarer å overholde den tidsangivelsen de har forespeilet pasienten.

Videre oppfordres lokalsykehus til å følge de kontrollregimer/videre behandlingsløp som er tilrådet fra sykehus med spesialistkompetanse. En pasient som tilbakeføres fra eksempelvis Radiumhospitalet bør ikke vurderes som en nyhenvist pasient. Kontroller og videre oppfølging bør i slike tilfeller regnes som en del av behandlingsforløpet.

Det går videre en sterk oppfordring til fastlegene om å bruke fritt sykehusvalg som en del av samtalen når en skal viderehenvise en pasient.

Lov om pasient- og brukerrettigheter kapittel 8: Pasient- og brukerombud

§ 8-1. Formål

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

§ 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 omsorgstjenester. Ombudet skal utføre sin virksomhet selvstendig og uavhengig.

§ 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 omsorgstjenesten, 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.

§ 8-4. Behandling av henvendelser

Pasient- og brukerombudet avgjør selv om en henvendelse gir tilstrekkelig grunn til å ta opp saken 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.

§ 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.

§ 8-6. Pasient- og brukerombudets adgang til helse- og omsorgstjenestens lokaler

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

§ 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.

§ 8-8. Forskrifter

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



Pasient-og brukerombud i Telemark

Postboks 2632, 3702 Skien

Telefon: 35 58 65 20

E-post: telemark@pasientogbrukerombudet.no

www.pasientogbrukerombudet.no