

Innhold

Ombudet har ordet	4
Om drift av ombudsordningen i Telemark	5
Hva ombudet gjør	5
Utadrettet virksomhet	6
Problemstillinger i 2014	6
Spesialisthelsetjenesten	8
Kommunehelsetjenesten	9
Tema	11
Retten til å bli tatt på alvor	11
Tvang uten vedtak	12
Ansvar for og oppfølging av pasienten	13
Til slutt	15

Ombudet har ordet

Høsten 2014 kom helse- og omsorgsminister Bent Høie med følgende krav på vegne av norske pasienter og brukere: «Ingen beslutninger skal tas om meg, uten meg». Dette er en krystallklar bestilling til de som yter helse- og omsorgstjenester; pasienten skal ikke sitte i baksetet når det gjelder ens egen helse!

Den dagen lovens bokstav blir oppfylt og pasienter- og brukere får innsikt i og medbestemmelse rundt det som angår deres helse, vil Pasient- og brukerombudene få mindre å gjøre. Mange henvendelser til ombudet dreier seg om mangelfull informasjon og manglende mulighet for medvirkning. Vi ser at det kan oppstå et tomrom der mangelfull, dårlig eller feil informasjon gjør pasienten i liten stand til selv å kunne følge opp sin egen situasjon på en betryggende måte. De er prisgitt at systemer og medarbeidere i kommunehelsetjenesten eller i sykehusene fungerer til det beste for nettopp dem. Virkeligheten viser at systemene dessverre kan svikte.

Pasient- og brukerombudet har et todelt mandat der ombudet *skal arbeide for å ivareta pasienters og brukeres behov, interesser og rettssikkerhet overfor spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten samt bidra til økt kvalitet i tjenesten.*

Som ombud skal vi først og fremst bistå pasienten og brukeren, men vi må også huske på del to i mandatet. I det ligger en stor utfordring; hvordan kan våre tilbakemeldinger bidra til å øke kvaliteten i tjenestene? Denne årsmeldingen gir et innblikk i vårt arbeid i 2014 og viser både i tall og ord at det er behov for våre tjenester. Vi ønsker og håper at meldingen kan være nyttig for de som hver dag, hele året, sørger for det som i all hovedsak er gode og trygge tjenester til befolkningen.

Ved utgangen av 2014 vil medarbeiderne ved kontoret rette en varm takk til mangeårig pasient- og brukerombud i Telemark, Vigdis Mariedatter Graff, for hennes innsats til beste for Pasienter og brukere i fylket og for godt lederskap ved kontoret.

Skien 30. januar 2015

Else Jorunn Saga
Pasient- og brukerombud i Telemark

Om drift av ombudsordningen i Telemark

Pasient- og brukerrettighetsloven sier at det skal være pasient- og brukerombud i alle landets fylker. Pasient- og brukerombudene er administrativt knyttet til Helsedirektoratet, som har det formelle arbeidsgiveransvaret for ombudsordningen. Ombudet utøver sitt faglige virke selvstendig og uavhengig.

Ombudet i Telemark holder til i 5. etasje på Skagerak Arena i Skien. Mange av henvendelsene til ombudet kommer over telefon, og kontoret har i 2014 hatt ordinær telefontid mandag-fredag 0900-1500. Det er også god gjesteparkering og enkel adkomst med heis til lokalene.

Ved utgangen av 2014 var det fire årsverk ved kontoret. Kontoret har tverrfaglig kompetanse. Seniorrådgiver Lars Magne Glesnes var fungerende Pasient- og brukerombud høsten 2014. I januar 2015 tiltrådte Else Jorunn Saga som nytt Pasient- og brukerombud i Telemark.

I 2014 hadde Pasient- og brukerombudet i Telemark et budsjett på kroner 2 803 000.

Ombudet har informasjon tilgjengelig på internett på adressen www.pasientogbrukerombudet.no og deler også ut brosjyremateriell og informasjonsplakater. Det ble høsten 2014 gjort et felles løft for alle ombudene i landet med nettsidene som heretter vil finnes under «paraplyen» www.helsenorge.no

Hva ombudet gjør

Pasient- og brukerombudets arbeid er todelt. Ombudet skal bistå pasienter og brukere i enkeltsaker og arbeide for å fremme kvalitetsforbedringer i tjenestene.

Alle kan henvende seg til ombudet. De som tar kontakt er hovedsakelig pasienter, brukere, pårørende eller ansatte i helse – og omsorgstjenesten. Det er mulig å kontakte ombudet anonymt dersom forespørselen likevel kan håndteres på en tilfredsstillende måte. Av og til faller spørsmålene utenfor ombudets mandat og virkeområde. Da vil ombudet vise videre til rett instans.

De fleste tar kontakt med ombudet på telefon, noen sender e-post eller brev. Ved personlig fram møte anbefaler vi å gjøre en forhåndsavtale for å sikre at noen på kontoret er tilgjengelig. Ombudet skal være et lavterskeltilbud, tjenesten er gratis og det skal være lett å ta kontakt for å få informasjon og veiledning. Vi gir informasjon og veiledning om hvor pasienter og brukere kan henvende seg med sin sak. Vi kan også gi bistand til å kontakte tjenestestedet eller rett klageinstans.

Utadrettet virksomhet

Foredrag blant annet om pasientrettigheter i lag og organisasjoner, er et viktig arbeid som vi forsøker å få til når vi blir spurt. Det hender også at ombudet inviterer seg selv dit vi finner det interessant å nå ut med informasjon og veiledning eller opprette dialog. Pasient- og brukerombudet har vært invitert til elderråd og råd for funksjonshemmede. Dette er valgte representanter for pasienter og brukere av kommunale helse- og omsorgstjenester.

Ombudet deltar også i dialogmøter med tjenesteytere på ledernivå, både i kommuner og i spesialisthelsetjenesten. Ombudet møter fast i Brukerutvalget ved Sykehuset Telemark og får der anledning til å legge fram aktuelle problemstillinger og tema som opptar ombudet. Ombudet deltar også i Brukerutvalget ved Borgestadklinikken.

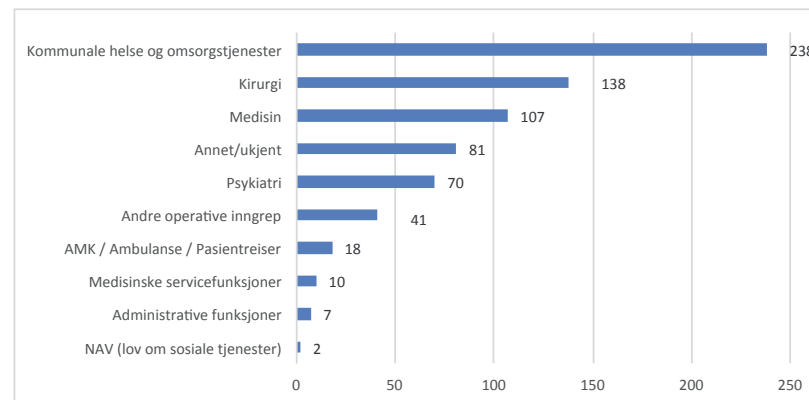
Problemstillinger i 2014

Pasient- og brukerombudet i Telemark har registrert 599 henvendelser i 2014. Dette resulterte i 713 problemstillinger. Det betyr at en henvendelse kan dreie seg om flere problemstillinger. Ofte har den som tar kontakt med ombudet opplevelser de reagerer på knyttet til eksempelvis både sykehuset og fastlegen sin.

	2013	2014
Antall henvendelser	624	599
Antall problemstillinger	776	713

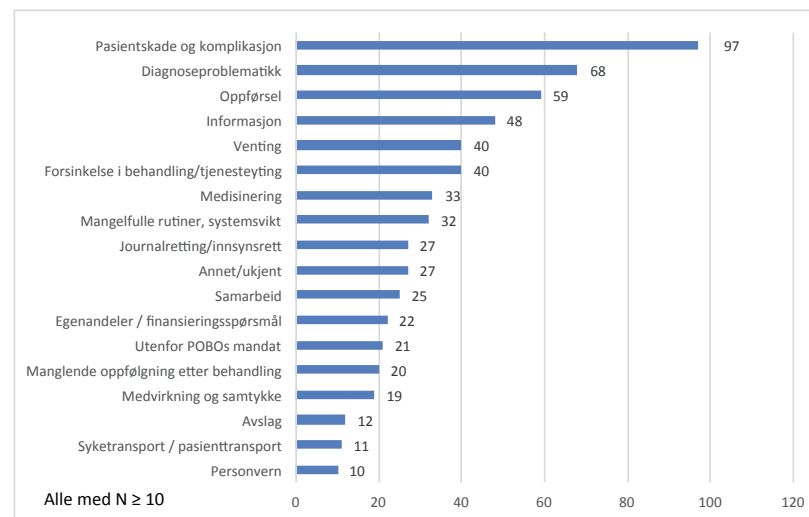
Sammenlignet med 2013, har Pasient – og brukerombudet i Telemark en liten nedgang i antall henvendelser i 2014. Også for landet totalt sett, registrerer Pasient- og brukerombudene en liten nedgang. Henvendelsene til Pasient- og brukerombudet i Telemark utgjør 5,2 % av det totale antall henvendelser til ombudene i hele landet.

Områdene det tas kontakt innen vises i figur en. I alt 238 av problemstillingene dreier seg om den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det utgjør en andel på 33,4 % av den totale mengden. Spesialisthelsetjenesten står for 54,9 % av problemstillingene. Av figuren framgår det at i alt 138 av henvendelsene knyttes til kirurgi. I kategorien Annet/ukjent finner vi i hovedsak tannhelsetjeneste, private aktører og henvendelser der det ikke kommer frem nok informasjon til at det kan registreres i rett kategori.



Figur 1: Oversikt over antall problemstillinger fordelt på hovedspesialitet

Bakgrunnen for hvorfor det tas kontakt med ombudet fordeles som vist i figur 2:



Figur 2: Oversikt over antall henvendelser fordelt på problemstilling

De to største enkeltårsakene til at det tas kontakt med Pasient- og brukerombudet, er der pasienter og/eller pårørende mener det har oppstått en skade eller komplikasjon som ikke var forventet, eller at det har vært problemer rundt det å komme frem til rett diagnose. Vi har et godt helsevesen i Norge og i Telemark. Allikevel koster pasientskader helsetjenesten over 1 milliard kroner i erstatningsutbetalinger. Enda større fokus på pasientsikkerhet vil derfor kunne føre til at mer ressurser brukes til det de er ment til, nemlig pasientbehandling.

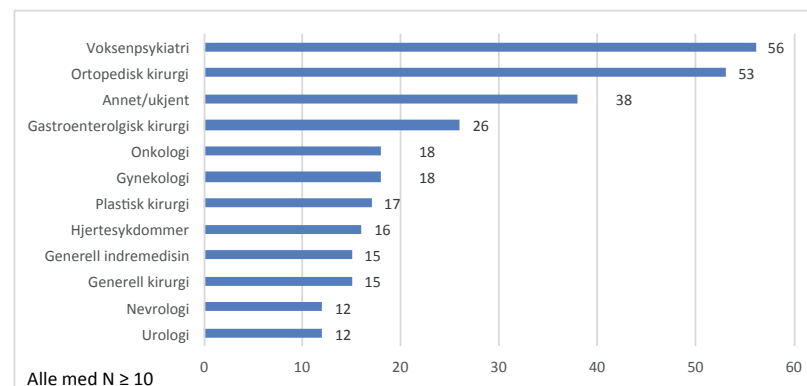
Svært mange av henvendelsene til Pasient- og brukerombudet dreier seg om oppførsel, informasjon, journalretting og innsynsrett, samarbeid, medvirkning og personvern. Til sammen står disse for over 26 % av bakgrunnen for henvendelsene. Noe forenklet kan disse årsakene oppsummeres med ordet kommunikasjon. Dette er områder som er svært avgjørende for pasienters og brukeres opplevelse av helsehjelpen. Det å bli syk og få behov for helsehjelp gjør mange usikre og engstelige. Negative hendelser innen disse områdene bidrar til å gjøre en vanskelig situasjon enda tyngre, og ofte med større grad av usikkerhet som resultat.

Vi erfarer at selv noen av de som kontakter ombudet, kvier seg for å klage. De vil nemlig virke vanskelige og det er viktig for dem å beholde et godt forhold til behandlere og hjelpeapparat. Da er det viktig for ombudet å minne om at de som yter tjenestene skal være profesjonelle når de mottar klager, håndtere alle klager seriøst og lete etter egen forbedring av tjenester og behandling i hver klage.

Spesialisthelsetjenesten

Sykehuset Telemark (ST) er naturlig nok det sykehuset Pasient- og brukerombudet i Telemark får flest henvendelser om. For 2014 er 299 problemstillinger knyttet til ST, mens Oslo Universitetssykehus er registrert 28 ganger. Private og ideelle tjenesteytere er til sammen registrert med 43 problemstillinger.

Figur 3 viser at kirurgi (alle former for kirurgi slått sammen) er det området som avstedkommer flest henvendelser til ombudet. Det fremkommer videre at ombudet har hatt 56 konkrete problemstillinger knyttet til voksenpsykiatri innen spesialisthelsetjenesten. Områdene fordeler seg omtrent som tidligere år.

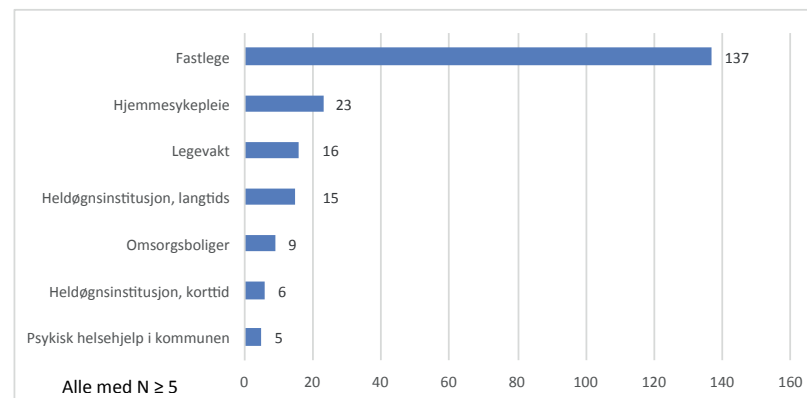


Figur 3: Oversikt over antall henvendelser fordelt innen spesialisthelsetjenesten

I figur 3 er Annet/ukjent forhold der pasienter har hatt mer generelle spørsmål knyttet til spesialisthelsetjenesten, eller der det ikke har kommet frem opplysninger om hvilket område det gjelder.

Kommunehelsetjenesten

Problemstillinger fordelt på de ulike områdene i kommunenes helse- og omsorgstjenester fremkommer av figur 4.



Figur 4: Oversikt over antall henvendelser fordelt innen spesialisthelsetjenesten

Opplevelser knyttet til møtet med og behandling hos fastleger er det området ombudet får flest henvendelser på innen kommunehelsetjenesten. Det er få konkrete henvendelser knyttet til de kommunale omsorgstjenestene. Det alle Pasient- og brukerombudene i Norge erfarer, er at flere er redde for å klage på disse tjenestene. De frykter at det å klage skal slå tilbake på en selv eller en pårørende. Noen oppgir en frykt for å bli straffet. Ombudet i Telemark har fått tilbakemeldinger på ubehagelige opplevelser i møte med helsepersonell etter en klagesak. Det kan være svært belastende å klage på oppførsel eller manglende omsorg fra helsepersonell en fortsatt må forholde seg til fremover, enten det er på et sykehjem eller i eget hjem.

En annen side rundt klagemulighet innen den kommunale helse- og omsorgstjenesten, er informasjonen som gis rundt klagemuligheter. Hjemmesidene til kommunene kan bli bedre på informasjon rundt klageadgang og rettigheter for pasient og bruker. Informasjonen bør ligge lett tilgjengelig på nett og si noe om rettigheter og en enkel forklaring på hvordan man kan ta opp det man ikke er fornøyd med. Ombudet mener at en systematisering av tilbakemeldinger fra brukere vil være til stor nytte i arbeidet med å bedre kvaliteten i tjenestene kommunene har ansvaret for.

Ombudet har også fått noen henvendelser der sykehjem har pålagt pårørende oppgaver som å følge beboeren til timer på sykehus med mer. Enkelte har måttet betale private tjenesteytere for bistand til transport og følge på sykehuset. Transport og følge til og fra spesialisthelsetjeneste skal dekkes av pasientreiser på vanlig måte. Ved tapt arbeidsinntekt for ledsager må kommunen fremme krav om dekning til pasientreiser. Ombudet ber kommunene sjekke praksis hos seg. I formell sammenheng, er det ikke noe som heter «pårørendeoppgaver». Det vil si at ingen pårørende har rettslig omsorgsplikt for voksne over 18 år, verken egen barn, søsken eller foreldre. Kommunen kan derfor ikke bruke dette som et argument eller en begrunnelse for sin beslutning. At mange pårørende ønsker å utføre ulike oppgaver for sine nærmeste, er en helt annen sak fordi dette er et frivillig arbeid.

Tema

Retten til å bli tatt på alvor

En pasient er til forundersøkelse på poliklinikk før operasjon. Legen er 20 minutter forsinket til konsultasjonen. Denne varer i rundt 12 minutter. I løpet av disse 12 minuttene får legen ti henvendelser på telefon eller personsøker. Alle blir besvart mens pasienten er i rommet. Konsultasjonen avbrytes også av annet helsepersonell som banker på og kommer inn. I løpet av disse 12 minuttene er det også foretatt en helseundersøkelse. Pasienten går ut etter timen uten å ha fått flere svar rundt sin situasjon. Opplevelsen er at legen virker flink og ettertraktet, men pasienten skulle ønske at legen hadde fokus på pasienten i løpet av de 12 minuttene konsultasjonen varte.

Eksempelet over illustrerer det mange pasienter opplever i møtet med travelt helsepersonell. I slike møter blir det vanskelig å ta opp ting man som pasient lurer på, og den informasjonen som blir gitt vil fort bli mangelfull.

En viktig rettighet vi som pasienter har, er retten til medvirkning. Pasienter og brukere kan velge mellom tilgjengelige og forsvarlige undersøkelses- og behandlingsmetoder. Videre skal tjenestetilbudet så lang som mulig være utformet i samarbeid med pasient/bruker. Mottar en et tilbud fra kommunen, skal det legges stor vekt på hva pasient og bruker mener når tilbudet utformes. For at en pasient eller bruker skal være i stand til å medvirke, er det en forutsetning at den enkelte er godt informert. Helsepersonell har plikt til å informere om det som er relevant, slik at grunnlaget for medvirkningen blir reelt. Informasjonen skal være tilpasset den enkeltes evne til å gi, motta og forstå informasjon.

Det er også viktig å være klar over at man som pasient/bruker skal samtykke til den behandlingen som gis. Å gjøre noe med en pasient eller bruker, forutsetter at denne har gitt sin tillatelse til det. Dersom noe må gjøres uten pasientens samtykke, skal det være lovhjemlet, og det forutsettes i all hovedsak at det offentlige har fattet et vedtak om det.

Oppsummert kan begrepene samtykke, informasjon og medvirkning kalles «retten til å bli tatt på alvor». Svært mange av henvendelsene til ombudet har elementer i seg der pasienten ikke er blitt tatt på alvor. I kommunene ser vi eksempler på vedtak om helsehjelp som ikke gjennomføres eller som «glipper». Slike situasjoner oppstår spesielt under ferieavvikling og sykdom, og det kan virke som om det er

oppfølging av psykisk helsehjelp det glipper oftest på. Ombudet ser og at det er for store forskjeller i utformingen av tjenestetilbudet mellom kommunene. Andre typiske hendelser som kan falle inn under det å bli tatt på alvor er pasienter som tar opp plager som har oppstått i etterkant av en behandling. For mange opplever at dette blir avfeid. Det fører igjen til at komplikasjoner ikke blir oppdaget tidlig, mange går unødig lenge med smerter og i verste fall blir noe som kunne vært ordnet til en kronisk tilstand.

Ombudet mener at tid, holdninger og lite kjennskap til regelverk rundt rettigheter og plikter kan være faktorer som gjør at pasienter og brukere ikke opplever å bli tatt på alvor. Her har tjenesteytere, både sykehus og kommuner, mye å hente på hvordan tilbudet som gis kan bli enda bedre. Det vil igjen føre til at tilliten til helsevesenet blir enda bedre.

Tvang uten vedtak

Pasient- og brukerombudet i Telemark har merket seg at Fylkesmannen i Telemark har hatt flere tilsyn rundt tvungen helsehjelp etter Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A, det vil si helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelp. Fylkesmannen finner gjennomgående at det er avvik hos alle steder de har gjennomført tilsyn på dette. Områdene avvikene fremkommer på, er tilbakehold av pasienter uten vedtak og at det utføres somatisk helsehjelp til personlig hygiene uten vedtak.

Et grunnleggende prinsipp rundt det å gi helsehjelp, er at pasienten skal samtykke til at denne gis. Med andre ord skal ingen gjøre noe med deg som pasient uten at du har sagt at det er greit. Dersom det av ulike grunner skal gis helsehjelp uten samtykke, forutsettes det at det er en lovhjemmel for dette. For pasienter som motsetter seg helsehjelp, og som av ulike årsaker ikke forstår konsekvensene av dette, skal det fattes et vedtak om at helsehjelp skal gis mot pasientens vilje. Dette for at alle slike inngrep i en persons liv skal holdes på et minimum. Loven skisserer også hvordan prosessen frem til et slikt vedtak skal foregå.

I 2014 kom det også en rapport fra Norsk senter for menneskerettigheter ved det juridiske fakultet ved Universitetet i Oslo som konkluderer med at noe av behandlingen i norske sykehjem neppe er i overensstemmelse med Norges menneskerettslige forpliktelser.

Ombudet i Telemark har et sterkt håp om at Fylkesmannens tilsyn og funn er en vekker også for de som ikke har tilsyn, og at ønsket om å lære av tilsynsmerknader hos andre er stor.

Ansvar for og oppfølging av pasienten

I følge Spesialisthelsetjenesteloven § 3- 15 skal sykehusene varsle kommunen i god tid før de skriver ut pasienter som har behov for videre oppfølging. Utskrivningen skal planlegges og forberedes i samarbeid mellom berørte parter.

Ombudet erfarer at kommunene ikke alltid gir et tilbud i tråd med det pasient og pårørende mener det er behov for. Det er derfor svært viktig at både spesialisthelsetjenesten og kommunene kommuniserer godt og tilstrekkelig med pasienter og pårørende slik at de er kjent med vurderingene som er gjort rundt behov og hva som er besluttet og planlagt i forbindelse med utskrivning.

Pårørende kontakter Pasient- og brukerombudet på vegne av en pasient som har et sammensatt rus- og psykiatriproblem. Pasienten har i lang tid vært innlagt i spesialisthelsetjenesten og har en god stund vært det som kalles utskrivningsklar. Spesialisthelsetjenesten anser pasienten som ferdigbehandlet og pasienten er derfor ikke lenger deres ansvar. Kommunen ble varslet i god tid før utskrivningsdatoen og det ble i tillegg søkt om tettere oppfølging av pasienten. Kommunen har ikke kommet med vedtak på søknaden eller kommet med et tilbud som gjenspeiler forespørselen. Det foreligger stor uenighet mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen om hva som er det reelle behovet for oppfølging og om hva som er et forsvarlig tilbud. Pasienten skrives ut til et tilbud om oppfølging som i ytterste konsekvens medfører økt risiko for tilbakefall.

Ombudets erfaring er at utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten av og til opplever at de blir overlatt til seg selv, til tross for et kjent behov for videre oppfølging. Årsakene til dette er flere og sammensatte, og de gjelder både for psykiatri og somatikk. De henvendelsene ombudet får, dreier seg ofte om en kombinasjon av mangelfull kommunikasjon, uenighet eller uklarhet om ansvaret og hva som er det reelle behovet for oppfølging.

Erfaringsmessig vet både pasienter og helsepersonell for lite om pasientrettigheter. Det er en risiko for at pasienter ikke får den oppfølging de har behov for og rett på. Ombudet erfarer i tillegg at noen pasienter ikke våger å si ifra dersom de er misfornøyd. En konsekvens av mangelfull oppfølging kan bli en forverring av pasientens helsetilstand.

En pårørende tar kontakt på vegne av et familiemedlem som er svært syk. Pasienten har vært til mange utredninger og undersøkelser på forskjellige avdelinger. Når dette er gjort, «slippes» pasienten, og det er ingen som fanger henne opp og har et koordinerende ansvar for videre plan. Familien opplever at det er «mange kokker og mye søl», og at det ikke er noen som tar ansvar når de er ferdig med «sin» undersøkelse.

Ved videre diagnostisering og behandling opplever familien mye rot og sommel. Ulik informasjon blir gitt i forhold til diagnose, og det er forsinkelser når pasienten skal settes opp på operasjonsprogrammet.

Da det blir tatt kontakt med Pasient- og brukerombudet i Telemark, er tillitten til sykehuset svært lav, og pårørende vurderer å benytte seg av fritt sykehusvalg dersom de ikke opplever endringer i behandlingen og oppfølgingen av pasienten. Pårørende stiller spørsmål ved hva som hadde skjedd dersom denne pasienten ikke hadde hatt sterke pårørende. Hvor lenge ville hun ha «svevd» rundt i systemet uten at noen hadde tatt tak i saken?

Pasient- og brukerombudet i Telemark får flere henvendelser i løpet av året tilsvarende dette eksempelet, der både pasient og pårørende opplever at «ingen» tar ansvar for pasienten. Det gjelder spesielt i de tilfellene hvor pasienten må innom flere ulike avdelinger på samme sykehus, eller der hvor det er flere sykehus som må samarbeide for å behandle pasienten. Dette fører til ekstra frustrasjon og en stor påkjenning for pasient og pårørende i en allerede svært krevende livssituasjon. Ved disse henvendelsene stilles det ofte spørsmål til organisering ved sykehuset; «Hvorfor er det ingen som sørger for koordineringen med behandling/oppfølging med alvorlig syke pasienter?». «Hva skjer med de pasientene som ikke har pårørende til å hjelpe seg?»

I noen tilfeller oppleves det også at beskjeder og planer ikke når frem til den aktuelle avdelingen eller legen, og at det igjen fører til ekstra «runder» i systemet for pasienten. Dette oppfattes også som dårlig kommunikasjon mellom de ulike avdelingene og legene.

I en sårbar tid bør ikke pasient og pårørende behøve å måtte bekymre seg for om alle undersøkelser blir gjort, prøver blir tatt og om alle beskjeder blir sendt og mottatt som de skal. Pasient og pårørende bør bli beroliget med at her er det en som har et overordnet ansvar for at en behandlingsplan blir fulgt, og så kan pasienten og dens pårørende ha sitt fokus på pasienten.

Til slutt

Statistikk og eksempler fra hverdagen til Pasient- og brukerombudet kan fortone seg som en endeløs elendighetsbeskrivelse av et helsevesen i dyp krise. Slik er det ikke. Mange av de pasientene og brukerne som kontakter ombudet med problemer, er ofte svært reflekterte og nyanserte og roser det de ser fungerer.

Ombudet bidrar flere ganger til møter mellom behandlere og pasienter eller brukere. Det blir ofte gode og opplysende møter hvor misforståelser ryddes av veien og kritikkverdige forhold blir løftet fram slik at helsevesenet får muligheten til å forbedre det som fungerer dårlig.

2015 er innledet med løfter om «Pasientens helsevesen» og høsten 2015 kommer Nasjonal helse- og sykehusplan. Det ligger store forpliktelser og forventninger til det nye året!



Pasient- og brukerombudet i Telemark

Postboks 2632, 3702 Skien

Telefon: 35 54 41 70

e-post: telemark@pasientogbrukerombudet.no

Besøksadresse: Fridtjof Nansensgate 19C, Skagerak Arena, Skien

www.pasientogbrukerombudet.no