

Årsmelding 2009



Møre og Romsdal

 **Pasient- og brukerombudet**

Pasient- og brukerombudet i Møre og Romsdal

Telefon: 71 57 33 13
E-post: mr@pasientogbrukerombudet.no
Besøksadresse: Kongens plass 5, Kristiansund
Postadresse: Postboks 800, Postsenteret, 6501 Kristiansund
www.pasientogbrukerombudet.no

FORORD

I Pasientombudet fikk fra 1. september 2009 ny tittel "Pasient- og brukerombudet i Møre og Romsdal". Arbeidsområdet ble utvidet til også å omfatte kommunehelsetjenesten. Med utvidelsen fulgte 1 ½ ny stillingshjemmel.

Fra starten i år 2000 har ombudet til en viss grad også hjulpet pasienter med spørsmål om kommunehelsetjenesten. Årsaken var at disse sakene ofte overlappet med sykehussakene. Spørsmål om kommunehelsetjenesten økte noe i 2009 og vi forventer en større økning i 2010 når tilbudet blir mer kjent.

I 2009 mottok ombudet 534 nye henvendelser, omtrent det samme som året før. De fleste henvendelsene gjelder sykehustjenestene innen spesialitetene kirurgi, medisin og psykisk helsevern. Kommunehelsetjenesten omfattet 26 % av henvendelsen med flest klager på fastlegene.

Sakene vi blir kontaktet om blir stadig mer komplekse og krever mer tid og kunnskaper. Pasienter blir stadig mer bevisst sine rettigheter og finner mye informasjon om både rettigheter og behandlingsalternativer på internett. Dette er i all hovedsak positivt. Stadig flere pasienter søker informasjon om hvor de kan få best behandling og hvilket sykehus som har best ekspertise på pasientens lidelse.

Pasient- og brukerombudet får en del henvendelser om NAV som i dag ikke dekkes av ombudsordningen. Dette gjelder brukere som ofte sliter med sammensatte problemer – sykdom, arbeid, økonomi. Henvendelsene til ombudet bærer preg av at brukerne opplever NAV som motstander, ikke støtte og medspiller. Mange i denne gruppen vil være tjent med et ombud som kan snakke deres sak.

Ombudet stiller igjen spørsmålet om helsetjenesten har kultur for å lære av egne og andres feil. Jeg håper årsmeldingen kan være en nyttig kilde til å videreutvikle og forbedre helsetjenesten.

Spørsmål om årsmeldingen kan stilles til Pasient- og brukerombudet i Møre og Romsdal.

Kristiansund 10.02.2010



Runar Finvåg
Pasient- og brukerombud i Møre og Romsdal



INNHold

1.0	INNLEDNING	3
2.0	ARBEIDSSOMRÅDE, PLASSERING OG DRIFT.....	3
2.1	Arbeidsområde	3
2.2	Om fylket.....	3
2.3	Driftsforhold.....	3
3.0	SPESIALISTHELSETJENESTEN	4
3.1	Helseforetak og annen spesialisthelsetjeneste.....	4
3.2	Henvendelser om spesialisthelsetjenesten.....	5
3.3	Hovedtrend spesialisthelsetjenesten	6
3.4	Anbefalinger fra pasient- og brukerombudet	7
4	KOMMUNALE TJENESTER, HELSE	7
4.1	Kommunehelsetjenesten.....	7
4.2	Hovedtrend kommunehelsetjenesten.....	7
4.3	Anbefalinger fra pasient- og brukerombudet	9
5	KOMMUNALE TJENESTER, SOSIAL.....	9
5.1	Sosialtjenesten.....	9
5.2	Hovedtrend sosialtjenesten.....	9
5.3	Anbefalinger fra pasient- og brukerombudet	9
6	SÆRSKILTE FORHOLD	9
6.1	Samhandling.....	9
6.2	Tar sykehusene læring av egne feil?	10
6	SAMLET ANBEFALING.....	10

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.

Ombudets arbeid er hjemlet i pasientrettighetsloven av 2. juli 1999 kapittel 8.

Pasient- og brukerombudene er administrativt en del av Helsedirektoratet, men utøver sitt faglige virke på uavhengig grunnlag. Helsedirektoratet har det formelle arbeidsgiveransvaret for ombudsordningen.

2.0 ARBEIDSSOMRÅDE, PLASSERING OG DRIFT

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.

2.2 Om fylket

Møre og Romsdal fylke har 36 kommuner, dekker et areal på 15 114 m², og har nettopp passert 250 000 innbyggere.

Fylket har mange fjorder og øyer med forholdsvis spredt bebyggelse som gir store utfordringer med hensyn til kommunikasjon og transport. For å kjøre hovedfartsåren E-39 fra nord til sør i fylket så er dette en strekning på ca. 280 km og innebærer fire fergestrekninger.

2.3 Driftsforhold

Pasient- og brukerombudskontoret ligger i Kristiansund og har frem til 01.09.09 hatt 2 årsverk. Etter utvidelsen ble ombudet tildelt 1,5 ny stilling og har nå totalt 3,5 årsverk. Pr. 31.12 er det 3 ansatte og det planlegges en nytilsetting i 2010. De ansatte er i tillegg til ombudet; seniorrådgiver Astrid Mollan og juridisk rådgiver Marianne Glærum.



Astrid Mollan Marianne Glærum

Budsjett og regnskap for de tre siste årene (tall i hele tusen):

	2007	2008	2009
Budsjett	1 301	1 354	1 769
Regnskap	1 240	1 471	1 648

1.0 SPESIALISTHELSETJENESTEN

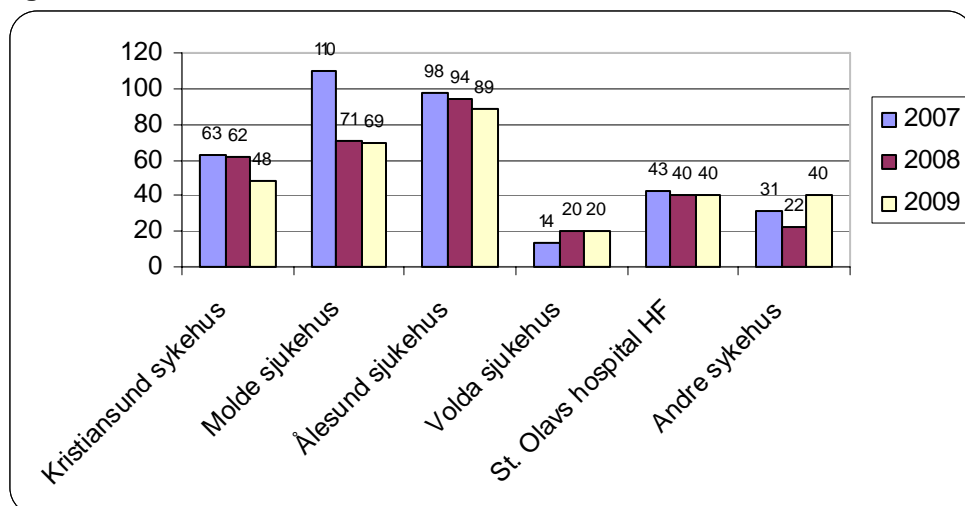
Staten har det overordnede ansvar for at befolkningen gis nødvendig spesialisthelsetjeneste. I Møre og Romsdal er spesialisthelsetjenesten organisert med fire sykehus fordelt på to helseforetak. Helse Nordmøre og Romsdal HF med Molde sjukehus og Kristiansund sykehus som dekker 19 kommuner på Nordmøre og i Romsdal som har ca 120 000 innbyggere. Helse Sunnmøre med Ålesund sjukehus og Volda sjukehus dekker 17 Sunnmørskommuner med ca 130 000 innbyggere. Alle sykehusene i Møre og Romsdal er akutt sykehus med fødeavdeling. Det foregår nå et omfattende arbeid med å finne fremtidens form og organisering av sykehustjenestene i regionen.

Det kan være lange avstander i tid for å få behandling på sykehus på grunn av avhengighet av ferger og hurtigbåter, fjelloverganger og rasutsatte veier. I 2009 har det vært spesielt mye veiarbeid med tunneler og sikring av rassteder.

St. Olavs hospital er regionsykehus for Trøndelagsfylkene og Møre og Romsdal. Det brukes også en del som lokalsykehus for pasienter fra Møre og Romsdal.

3.1 Helseforetak og annen spesialisthelsetjeneste

Figur 1.



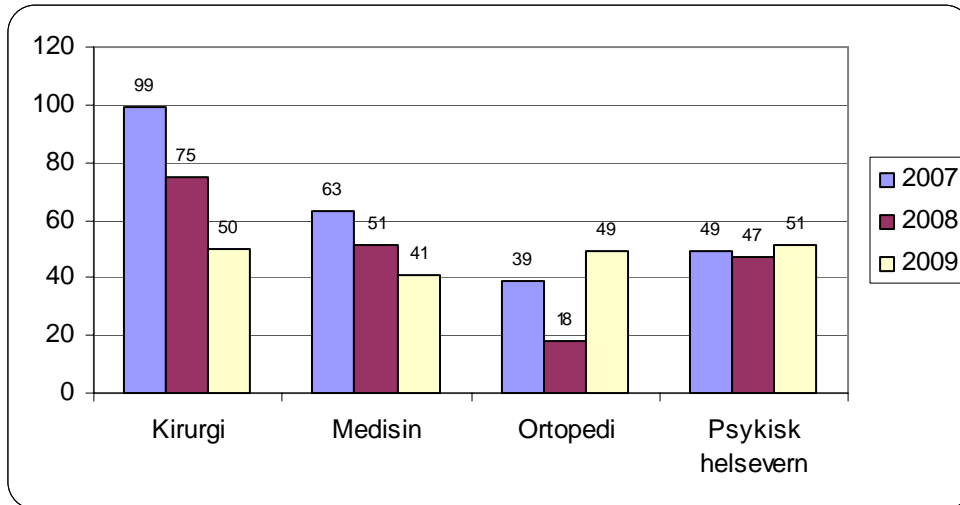
Diagrammet viser antall henvendelser fordelt på sykehus i perioden 2007-2009.

De fleste henvendelsene til ombudet gjelder sykehusene i Møre og Romsdal og St. Olavs hospital i Sør-Trøndelag.

Utviklingen viser en svak nedgang av antall henvendelser angående sykehusene (fra 359 i 2007 til 311 i 2009), men er i hovedsak forholdsvis stabil over tid.

3.2 Henvendelser om spesialisthelsetjenesten

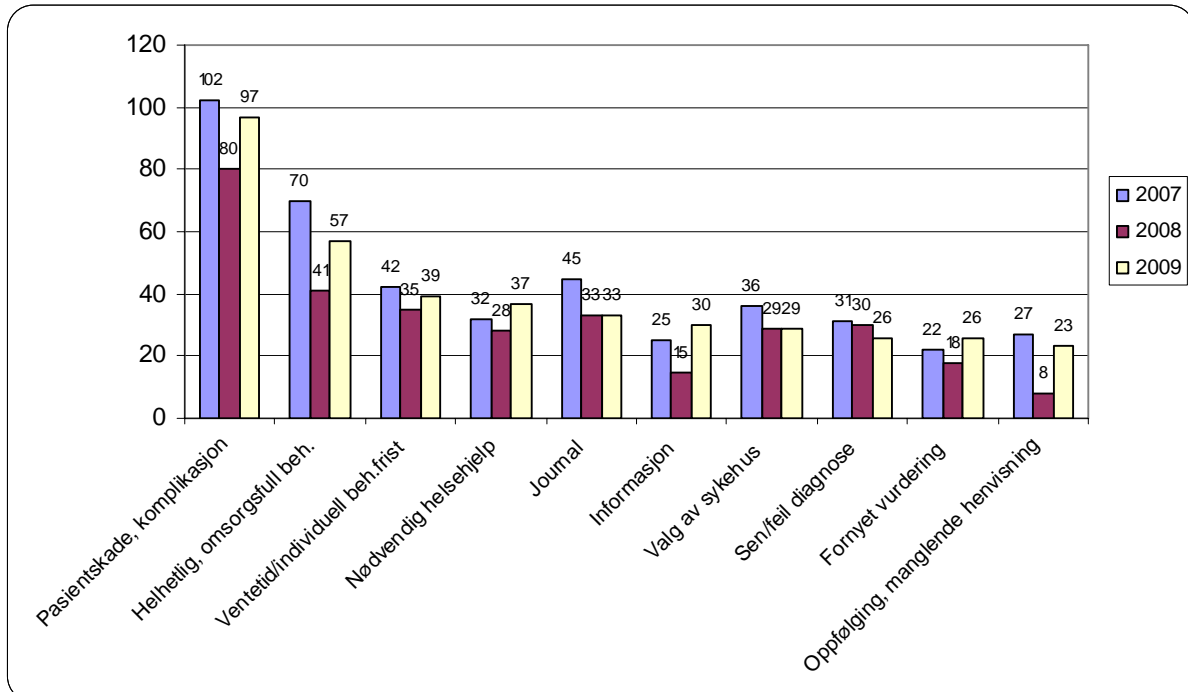
Figur 2.



Diagrammet viser en oversikt over antall henvendelser fordelt på de områder det er flest henvendelser på i spesialisthelsetjenesten fra 2007-2009.

Tallene viser at innen kirurgi og medisin har det vært en jevn nedgang i antall henvendelser, mens det innen ortopedi har vært noe økning. En god del av sakene innen ortopedi, medisin og kirurgi blir sak til Norsk pasientskadeerstatning. I 2009 hadde ombudet 88 saker der det ble gitt råd om eller vi bistod pasient i forhold til Norsk pasientskadeerstatning.

Tabell 3.



Diagrammet viser antall henvendelser fordelt på de 10 mest brukte henvendelsesgrunner i 2009, med sammenligning av tall fra 2007 og 2008. (Denne tabellen gjelder også henvendelser registrert på kommunehelsetjenesten)

Oversikten viser at 1 av 5 henvendelser til pasient- og brukerombudet gjelder pasientskader og komplikasjoner i behandlingen. Det er lite variasjon i tallene over flere år.

3.3 Hovedtrend spesialisthelsetjenesten

Pasient- og brukerombudet opplever at en stadig større del henvendelsene blir mer komplekse og som igjen krever mer innsats fra ombudets side. De komplekse sakene omhandler ofte pasienter med sammensatte problemstillinger og som trenger hjelp fra flere aktører innen det offentlige hjelpeapparatet. Pasienter føler seg ofte maktesløse når dette ikke fungerer.

Komplikasjoner/feil ved operasjoner er den klagegrunnen det er flest av. Pasient- og brukerombudet hjelper blant annet til med søknad til Norsk pasientskadeerstatning og/eller klage til Helsetilsynet. Årsaken til at det er flest klager på behandling ved kirurgiske og ortopediske operasjoner kan skyldes at komplikasjonene er mer entydige og synlige i forhold til medisinske og psykiatriske komplikasjoner.

Pasient- og brukerombudet opplever fremdeles at en del av de som tar kontakt er redd for sanksjoner fra helsepersonell hvis de klager. Pasient- og brukerombudet forklarer hvordan sakene blir behandlet på sykehus og at de fleste setter pris på å få informasjon om forhold som ikke fungerer.

Fremdeles kan det stå i svar fra sykehus at *"vi beklager at du føler det slik"*. Dette er ingen beklagelse, men en bortforklaring. Hvis det er gjort feil bør sykehusets ledelse beklage dette overfor pasienten. Svaret fra sykehuset bør undertegnes av direktøren og ikke det enkelte helsepersonell som det eventuelt klages på. Dette gir et signal om at ledelsen tar henvendelsen på alvor.

Pasientansvarlig lege som er lovbestemt i Pasientrettighetsloven er langt fra gjennomført ved sykehusene. Pasienter får fremdeles svaret *"Vi bruker ikke dette hos oss"*. Ordningen med pasientansvarlig lege ble innført i 2001 og det er på høy tid at alle sykehus etterlever dette kravet. Enkelte sykehus har markedsført ordningen på sin nettside, men ombudet har sett at de ikke har etablert ordningen i praksis. Erfaringer viser at i de avdelinger som har innført ordningen, der fungerer dette til beste for pasientene.

Fremdeles blir ikke alle pasienter fortalt om retten de har til Fritt sykehusvalg. Vi gir dem telefonnummeret til Fritt sykehusvalg 810 41004 hvor de får hjelp.

Pasient og brukerombudet får henvendelse om ventetid hvor vi hjelper pasienter til å tolke brevene fra sykehusene om de har rett til nødvendig helsehjelp eller ikke. Er fristen fra sykehuset gått ut ber vi pasienten ringe HELFO Pasientformidling 815 33 533. Hvis pasienten mener fristen for å få behandling er for lang, anbefaler vi å klage saken til sykehuset som har satt frist.

Flere av henvendelsene gjelder systemsvikt. Det tar for lang tid før epikrisen kommer til fastlegen, beskjeder mellom sykehus "faller ut av systemet" osv. Pasient- og brukerombudet hører ofte om slike historier og som gir grunn til bekymring.

Eksempel.

Pårørende ringer og forteller at ektefelle for et halvt år siden fikk ubehag i bihuler/luftveier. Pasienten oppsøkte fastlege og ble henvist til spesialist og ble sendt til røntgenundersøkelse både for bihule og lunge. Tre måneder gikk og pasienten hørte ikke noe resultat av røntgenundersøkelsene og forventet derfor at disse var fine. Fremdeles hadde pasienten plager og oppsøkte fastlege på nytt for å få ny røntgenundersøkelse. Etter ytterligere to måneder fikk pasienten en radiolog til å se på de første bildene – de var ikke negative som pasienten hadde trodd, men viste kreft med spredning. Saken ble påklaget til Helsetilsynet og Norsk pasientskadeerstatning.

3.4 Anbefalinger fra pasient- og brukerombudet

- Hvis sykehuset har begått feil må de beklage hendelsen overfor pasienten det gjelder. Brevet til pasienten bør underskrives av direktøren.
- Pasientansvarlig lege er en ordning som alle offentlige sykehus er pålagt å ha og ble innført i 2001. Det er på høy tid at alle avdelingene får dette på plass.
- Spesialisthelsetjenesten må sikre god informasjonsflyt i organisasjonen slik at viktige pasientopplysninger kommer frem til rett enhet til rett tid.

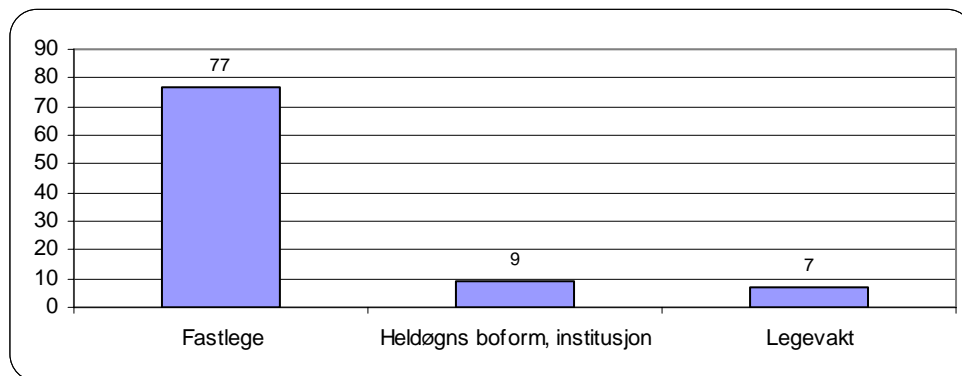
4 KOMMUNALE TJENESTER, HELSE

Møre og Romsdal har 36 kommuner og er det fylket med nest flest kommuner etter Nordland fylke med sine 44 kommuner.

4.1 Kommunehelsetjenesten

Pasient – og brukerombudene fikk kommunehelsetjenesten som nytt mandat fra 01.09.09. Ombudet mottok 159 henvendelser innen dette feltet i 2009 (142 i 2008).

Figur 4.



Diagrammet viser antall henvendelser om kommunehelsetjenesten fordelt på de sakskategorier det har vært flest henvendelser om i 2009.

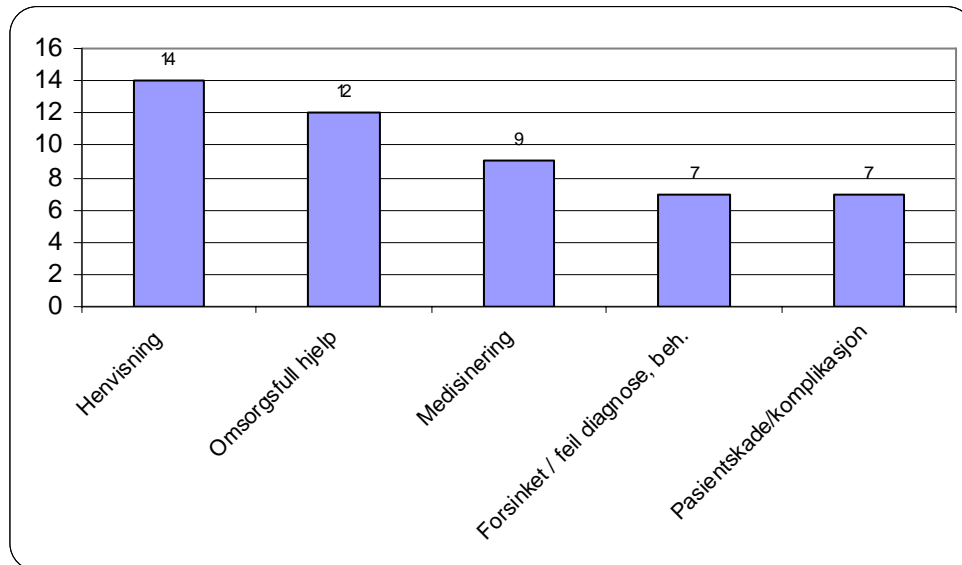
Ombudet har ikke detaljerte tall på dette fra tidligere år på grunn av at kommunehelsetjenesten kom under ombudsordningen først fra 2009. Tabellen viser at det er fastlegene som er hovedårsak til at pasienter og pårørende henvender seg til pasient- og brukerombudet.

4.2 Hovedtrend kommunehelsetjenesten

Etter at ombudets arbeidsområde ble utvidet 01.09.09 til også å gjelde for kommunale helse og sosialtjenester har det foreløpig ikke medført spesielt stor økning av henvendelser innen dette området.

De fleste henvendelsene omhandler spørsmål og klage på fastlege. I disse sakene er det flest klager på følgende forhold:

Figur 5.



Diagrammet viser antall henvendelser angående fastlege fordelt på de 5 mest brukte henvendelsesgrunner i 2009.

Noen av klagene omhandler manglende eller forsinket henvisning, eller at henvisning er sendt til feil behandlingssted. Ombudet har også inntrykk av at fastlegene ikke er flinke nok til å informere pasientene om valg av sykehus når de henvises til spesialisthelsetjenesten.

Manglende omsorgsfull hjelp er også et tema som pasientene tar opp om fastlegene. Ofte går dette ut på at pasienten opplever å ikke bli tatt på alvor.

En del saker dreier seg om at pasienten mener seg feilbehandlet. Feilbehandlingen kan eksempelvis bestå i at pasienten mener seg feilmedisinert eller fått en komplikasjon, fått feil eller for sent satt diagnose eller behandling. Disse sakene anbefaler vi ofte pasientene å klage til Norsk pasientskadeerstatning (ved pasientskade som har medført økonomisk tap/varige mén) eller til Helsetilsynet i fylket.

Eksempel.

En pasient hadde i lengre tid gått med høyt blodtrykk, og gikk til fastlegen til behandling for dette. Legen hadde gitt medisiner for det høye blodtrykket, og i tillegg skulle legen sende pasienten for hjerteundersøkelse på sykehuset. Det viste seg at legen ikke hadde sendt inn henvisning til sykehuset – og pasienten døde etter noen få måneder. Saken ble klaget inn til Helsetilsynet. Konklusjonen ble at fastlegen hadde brutt kravet om å gi forsvarlig helsehjelp.

Heldigvis er det ikke mange av henvendelsene som omhandler saker som får så katastrofale følger. Saken viser likevel hvor galt det kan gå hvis fastlegene ikke følger opp sine pasienter på en forsvarlig måte.

4.3 Anbefalinger fra pasient- og brukerombudet

- En henvisning er et viktig hjelpemiddel for at pasienten skal få nødvendig medisinsk behandling for sin lidelse og derfor et svært viktig dokument for den enkelte pasient. Fastlegene bør derfor alltid sende kopi til pasienten og selv sørge for å få en kvittering fra behandlingsstedet på at den er mottatt. Fastlegen bør etablere et system for å forsikre seg om at pasienten er kommet videre til utredning/behandling. Dette vil bidra til at pasientene blir tryggere ivaretatt.
- Pasient- og brukerombudet mener at mange fastleger bør bli flinkere til å lytte og ta pasienter alvorlig når de forklarer sine plager. Pasienten har ofte mye kunnskap om sin lidelse, og fastlegene bør legge vekt på god informasjon og bli bedre til å ta pasienten med på råd når videre behandlingsregime skal fastsettes.

5 KOMMUNALE TJENESTER, SOSIAL

5.1 Sosialtjenesten

Pasient- og brukerombudet har mottatt elleve saker innen dette området i 2009 og tallmaterialet er derfor svært begrenset. Det har vært flest henvendelser om omsorgslønn (4) og avlastning (4).

5.2 Hovedtrend sosialtjenesten

Antall henvendelser på dette området er svært begrenset, men ombudet har likevel observert at saksbehandlingen i noen av sakene har forbedringspotensiale. Dette gjelder spesielt skriftlige vedtak der det blant annet ikke alltid kommer klart frem hva som er hjemmel eller begrunnelse for avslag, informasjon om klageinstans, klagemulighet og klagefrist. Dette er forhold som ombudet vil ha fokus på fremover.

5.3 Anbefalinger fra pasient- og brukerombudet

- Pasient- og brukerombudet forventer at kommunene følger kravene i forvaltningsloven i saksbehandling og ved utforming av vedtak.

6 SÆRSKILTE FORHOLD

6.1 Samhandling

Samhandlingsreformen tar sikte på å videreutvikle og forbedre samhandlingen i helse- og omsorgssektoren til beste for pasienten. Spesielt når pasienten trenger hjelp fra flere instanser er det en utfordring å få disse instansene til å samarbeide og koordinere hjelpen.

Pasient- og brukerombudet får en del henvendelser fra frustrerte pasienter som blir skadelidende som følge av at hjelpen ikke blir samkjørt. Dette gjelder ofte de som har behov for hjelp både fra kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Pasient- og brukerombudet forventer at samhandlingsreformen vil bidra til at pasienter får bedre koordinert helsehjelp.

6.2 Tar sykehusene læring av egne feil?

Pasient- og brukerombudet har mange henvendelser til sykehusene, Helsetilsyn og Norsk pasientskadeerstatning i forhold til pasienter som mener seg feilbehandlet. Helsetilsynet iverksetter som oftest tilsynssak mot påklaget institusjon. Norsk pasientskadeerstatning utreder institusjonens erstatningsansvar.

Ofte ser ombudet at de samme feil gjøres om igjen – ikke bare innenfor samme sykehus, men også innenfor samme avdeling. Ombudet stiller derfor spørsmål ved om sykehusene er i stand til å lære av egne feil. De fleste saker blir som regel behandlet i sykehusets kvalitetsutvalg, men hvilken læring aggregeres ut av denne prosessen?

Erfaringer viser at helsepersonell uttrykker at feil og svikt ikke er til å unngå i helsevesenet. Denne holdningen mener ombudet gir helt feil signal fordi språk skaper virkelighet. Helsevesenet bør etablere en visjon om at svikt ikke skal skje.

6 SAMLET ANBEFALING

Her oppsummeres Pasient- og brukerombudets anbefalinger.

- Hvis sykehuset har begått feil må de beklage hendelsen overfor pasienten det gjelder. Brevet til pasienten bør underskrives av direktøren.
- Pasientansvarlig lege er en ordning som alle offentlige sykehus er pålagt å ha og ble innført i 2001. Det er på høy tid at alle avdelingene får dette på plass.
- Spesialisthelsetjenesten må sikre god informasjonsflyt i organisasjonen slik at viktige pasientopplysninger kommer frem til rett enhet til rett tid.
- En henvisning er et viktig hjelpemiddel for at pasienten skal få nødvendig medisinsk behandling for sin lidelse og derfor et svært viktig dokument for den enkelte pasient. Fastlegene bør derfor alltid sende kopi til pasienten og selv sørge for å få en kvittering fra behandlingsstedet på at den er mottatt. Fastlegen bør etablere et system for å forsikre seg om at pasienten er kommet videre til utredning/behandling. Dette vil bidra til at pasientene blir tryggere ivaretatt.
- Pasient- og brukerombudet mener at mange fastleger bør bli flinkere til å lytte og ta pasienter alvorlig når de forklarer sine plager. Pasienten har ofte mye kunnskap om sin lidelse, og fastlegene bør legge vekt på god informasjon og bli bedre til å ta pasienten med på råd når videre behandlingsregime skal fastsettes.
- Pasient- og brukerombudet forventer at kommunene følger kravene i forvaltningsloven i saksbehandling og ved utforming av vedtak.
- Helsepersonell bør slutte å si at svikt og feil er noe som vi må forvente i helsevesenet, men heller etablere en nullvisjon om dette.