

Årsmelding 2009



Pasient- og brukerombudet i Hordaland

Telefon: 55 21 80 90

E-post: hordaland@pasientogbrukerombudet.no

Adresse: Lars Hillesgate 19, 5008 Bergen

www.pasientogbrukerombudet.no

Hordaland

FORORD

Fra 01.09.09 ble pasientombudsordningen utvidet til også å omfatte kommunale helse- og sosialtjenester, med noen unntak. Samtidig ble navnet endret fra pasientombud til pasient- og brukerombud.

Ved utvidelsen fikk en økte budsjettmidler tilsvarende 1,5 stillinger, noe som har gjort det mulig å ansette flere og ved det, få større bredde i kompetansen ved kontoret. Vi er nå to jurister, to sosionomer og en sykepleier som bistår pasienter og brukere.

Antall henvendelser økte fra 1040 i 2008 til 1127 i 2009.

Vi som jobber hos pasient- og brukerombudet er opptatt av å møte mennesker med forståelse, og å gi tid til at de får formidlet sine opplevelser fra møte med helse- og sosialtjenesten. Henvendelsene til ombudet gir verdifull informasjon om forhold i helse- og sosialtjenesten, selv om disse representerer bare en del av virkeligheten.

Årsmeldingen gir et bilde av det pasienter, brukere og pårørende har tatt opp med oss i 2009. De fleste som henvender seg, søker informasjon. Svært mange ønsker også å gi en tilbakemelding til helsetjenesten, for å bidra til kvalitetsforbedring. Dette er et ønske ombudet deler, og vi håper at denne årsmeldingen kan være et bidrag i kvalitetsikringsarbeidet.

Bergen, den 12.02.10



Grethe Brundtland
Pasient- og brukerombud

1.0	INNLEDNING	3
2.0	ARBEIDSOMRÅDE, Plassering og drift.....	3
2.1	<i>Arbeidsområde</i>	3
2.2.	<i>Om fylket</i>	3
2.3	<i>Driftsforhold</i>	4
3.0	SPESIALISTHELSETJENESTEN.....	5
3.1	<i>Helseforetak og andre spesialiserte sykehus</i>	5
3.2	<i>Saker fra spesialisthelsetjenesten</i>	5
3.3	<i>Hva henvendelsene omhandler</i>	5
3.4	<i>Refleksjoner fra pasient- og brukerombudet</i>	6
4.0	Kommunale tjenester, helse	7
4.1	<i>Kommunehelsetjenesten</i>	7
4.2	<i>Hovedområder</i>	7
4.3	<i>Refleksjoner fra pasient- og brukerombudet</i>	7
5.0	Kommunale tjenester, sosial.....	8
5.1	<i>Kommunenes ansvar for sosialtjenesten etter sosialtjenestelovens § 2-1.</i>	8
5.2	<i>Refleksjoner fra pasient- og brukerombudet</i>	8
6.0	SÆRSKILTE FORHOLD.....	8
6.1	<i>Samhandling</i>	8
6.2	<i>Kunnskap om Norsk Pasientskadeerstatning</i>	9
6.3	<i>Rett til nødvendig helsehjelp/vurdering</i>	9
7.0	AVSLUTNING	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 ARBEIDSOMRÅDE, PLASSERING OG DRIFT

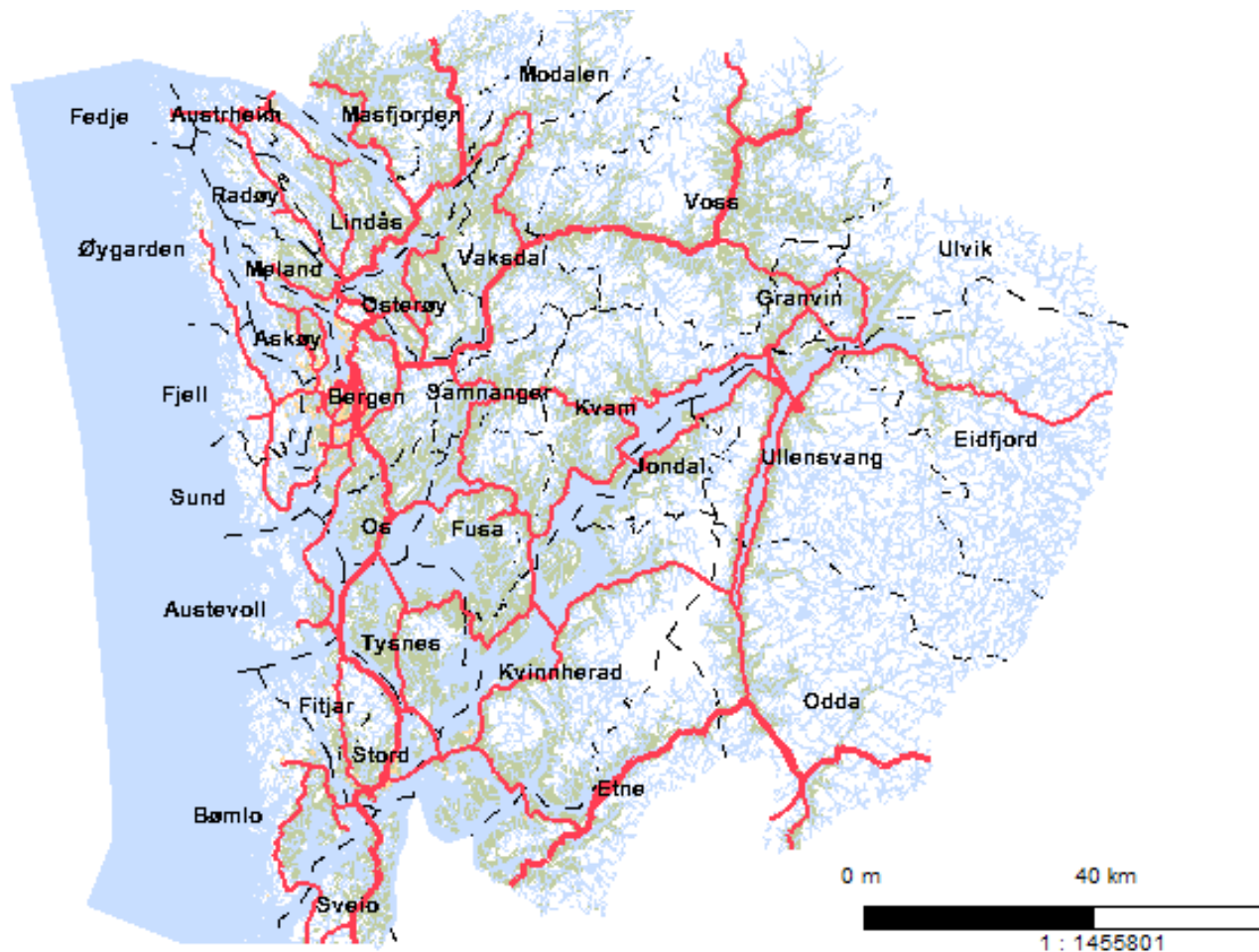
2.1 *Arbeidsområde*

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 miljørettet helsevern, og sosialtjenester etter lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v. med unntak av økonomisk stønad.

Brukere tar også kontakt med pasient- og brukerombudet vedrørende problemstillinger som faller utenfor ombudets arbeidsfelt, men som er knyttet til brukerens helsemessige og/eller sosiale situasjon. I Hordaland mottok en henvendelser vedrørende NAV(trygd og arbeid) og henvendelser vedrørende tannhelsetjeneste.

2.2. *Om fylket*

Hordaland fylke har 33 kommuner, dekker et areal på 15 460 m² og har 469 681 innbyggere pr. 01.01.09. Bergen er største kommunen i fylket, med 252 051 innbyggere. Som det fremgår av nedenstående kart er 1/3 av kommunene i fylket uten fastlandsforbindelse med Bergen, hvor fylkesadministrasjonen, Haukeland Universitetssykehus og Pasient- og brukerombudskontoret ligger.



2.3 Driftsforhold

Pasient- og brukerombudskontoret ligger i Bergen kommune, i sentrum av byen. Lokalene er lyse og trivelige, og hvert kontor er møblert med samtaleplass i tillegg til kontormøbler. Kontoret har 5,4 årsverk er fordelt på 6 ansatte: ombud, 4 rådgivere og sekretær. Frem til 01.09.09 hadde en 4 stillinger. I forbindelse med utvidelse av pasientombudsordningen fikk en tilført budsjettmidler til nye 1,5 stillinger.

Budsjett og regnskap for de tre siste årene:

	2007	2008	2009
Budsjett	2 669 000	2 712 000	3 035 000
Regnskap	2 623 010	2 766 315	2 922 536

3.0 SPESIALISTHELSETJENESTEN

3.1 Helseforetak og andre spesialsykehus

Staten har det overordnede ansvar for at befolkningen gis nødvendig spesialisthelsetjeneste. I hovedsak mottok ombudet i Hordaland henvendelser fra følgende institusjoner:

- Helse Bergen HF 504 henvendelser
- Helse Fonna HF 66 henvendelser
- Haraldsplass Diakonale sykehus 63 henvendelser
- Andre private helseinstitusjoner 80 henvendelser

Helse Bergen omfatter også Haukeland Universitetssykehus. Universitetssykehuset dekker alle funksjoner fra lokalsykehus til landsdekkende funksjoner for enkelte medisinske områder, noe som forklarer det store antall henvendelser knyttet til Helse Bergen.

3.2 Saker fra spesialisthelsetjenesten

Fire medisinske fagområder skiller seg ut når det gjelder antall henvendelser. Innenfor disse områdene er det flest henvendelser nasjonalt, i vår region og i Hordaland.

Antall henvendelser pr. år:

Fagområde	2007	2008	2009
Kirurgi	157	169	138
Medisin	104	91	113
Ortopedi	102	100	101
Psykisk helsevern voksne	137	118	108

3.3 Hva henvendelsene omhandler

Henvendelsene kan inndeles i 3 hovedgrupper. Tabellen viser antall henvendelser pr. år i de ulike gruppene.

Type henvendelse	2007	2008	2009
Kvalitet i helsehjelpen	523	414	456
Pasientrettigheter	291	313	291
Komplikasjon/skade	216	213	236

For fagområdene kirurgi, medisin og ortopedi er "individuell behandlingsfrist/rett til nødvendig helsehjelp" og "pasientskade/komplikasjon" vanligste

henvendelsesgrunn. Innen psykisk helsevern for voksne handler henvendelsene oftest om "tvang", "medisinering" og "utskrivning/oppfølging".

Det kan synes som om somatiske pasienter oftest har behov for hjelp i forhold til å få tilgang til helsetjenesten og når det oppstår komplikasjoner. Pasienter med psykiske lidelser i flest tilfeller tar kontakt vedrørende gjennomføring av helsehjelpen samt oppfølging etter utskrivning fra institusjon.

Eksempel på en henvendelse kan være:

Pasientskade/komplikasjon:

I forbindelse med operasjon på sykehus får pasienten en sykehusinfeksjon. Som direkte følge av infeksjonen påføres vedkommende konkrete utgifter og/eller en varig skade.

Pasientrettigheter:

Pasient henvist til sykehus for vurdering av fedmeoperasjon. Sykehuset vurderer henvisningen innen 30 dagers fristen, og pasienten underrettes om vurderingen som innebærer at en har rett til nødvendig helsehjelp og fått individuell behandlingsfrist. Etter noe tid mottar pasienten likevel brev fra et annet sykehus med informasjon om at de har fått oversendt henvisningen fra det opprinnelige sykehuset. Dette brevet inneholder helt ny medisinskfaglig vurdering av opplysningene i henvisningen, og pasienten tildeles ny individuell behandlingsfrist. De to vurderingene som er foretatt av samme henvisning avviker vesentlig fra hverandre, med blant annet stor forskjell i fristfastsettelse.

Utskrivning/oppfølging:

Pasient blir utskrevet fra psykiatrisk institusjon, men har behov for videre behandling poliklinisk. I noen tilfeller tar det lang tid før den polikliniske behandlingen kommer i gang, slik at pasienten får avbrudd i behandlingen. Andre ganger får ikke pasienten oppfølging av kvalifisert personell.

3.4 Refleksjoner fra pasient- og brukerombudet

De som henvender seg til pasient- og brukerombudet får hjelp i form av informasjon, råd, veiledning og praktisk bistand. Praktisk bistand gis i form av hjelp til å skrive søknader/klager, skriftlig og muntlig kontakt med behandlingssted eller møte med behandlingssted. I ca. 70% av tilfellene er det tilstrekkelig å gi informasjon og veiledning. Dette viser at pasienter i spesialisthelsetjenesten mangler kunnskap om system, rettigheter og erstatningsordninger, kunnskap som er nødvendig for å kunne ivareta sine rettigheter som pasient. Helsepersonell har ansvar for å gi slik informasjon. Det er en utfordring å gi tilstrekkelig informasjon, og i en slik form at den er tilpasset den enkelte pasient.

4.0 KOMMUNALE TJENESTER, HELSE

4.1 *Kommunehelsetjenesten*

Kommunene skal sørge for nødvendig helsetjeneste for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen. Sakene vi mottar innenfor dette området, gjelder:

• Allmennlegetjeneste	146 henvendelser
• Fengselshelsetjeneste	3
• Fysioterapitjeneste	2
• Heldøgns boform institusjon	46
• Helsestasjon jordmor skolehelsetjeneste	4
• Hjemmesykepleie	9
• Kommunal habilitering	1
• Kommunal rehabilitering	3
• Legevakt	17
• Psykisk helsearbeid	<u>15</u>
Totalt	246 henvendelser

4.2 *Hovedområder*

2009 er det første året det er registrert hvilke områder i kommunehelsetjenesten henvendelsene gjelder og hva som er henvendelsesgrunn. Tidligere erfaringer stemmer med det tabellen viser, at flertallet av henvendelsene gjelder allmennlegetjenesten og at et stort antall gjelder sykehjemmene.

For henvendelser vedrørende sykehjemmene er det ulike henvendelsesgrunner og ingen som utpeker seg som en typisk henvendelsesgrunn.

Tre grunner er de vanligste i samlet antall henvendelser vedrørende allmennlegetjenesten og legevakt. Det er "henvisning" (21), "medisinering" (25) og "pasientskade/komplikasjon" (22).

4.3 *Refleksjoner fra pasient- og brukerombudet*

I noen tilfeller fører manglende eller sen henvisning fra allmennlege til spesialist, til forsinket diagnostisering og behandling av pasienten. I de tilfellene dette medfører varig skade for pasienten, blir det registrert som pasientskade/komplikasjon i vår statistikk. Når henvendelsesgrunnene «henvisning» og «pasientskade/komplikasjon» utgjør ca. 1/3 av alle henvendelsene i allmennlegetjenesten, viser det at det er et press på allmennlegene til å henvise pasienter til spesialisthelsetjenesten. Å takle dette presset, er en utfordring for allmennlegene, særlig sett i sammenheng med intensjonene i samhandlingsreformen.

5.0 KOMMUNALE TJENESTER, SOSIAL

5.1 *Kommunenes ansvar for sosialtjenesten etter sosialtjenestelovens § 2-1.*

Kommunene er ansvarlig for å utføre oppgaver etter sosialtjenesteloven. Det betyr blant annet å drive generell forebyggende virksomhet, sørge for boliger til vanskeligstilte og å yte tjenester etter sosialtjenestelovens kapittel 4.

Kapitel 5 som omhandler økonomiske tjenester er unntatt fra pasientrettighetsloven § 8-2 og faller dermed ikke inn under pasient- og brukerombudets ansvarsområde.

Sakene vi har mottatt innen området sosiale tjenester, gjelder:

• Avlastning	6 henvendelser
• Barnebolig/omsorgsbolig	2
• Brukerstyrt personlig assistanse	3
• Midlertidig husvære	2
• Omsorgslønn	1
• Praktisk bistand	3
Totalt	17 henvendelser

5.2 *Refleksjoner fra pasient- og brukerombudet*

Det at en har mottatt så få henvendelser vedrørende kommunale sosiale tjenester kan skyldes at ordningen ikke er godt nok kjent blant brukerne av disse tjenestene. Ombudet har derfor planlagt informasjonstiltak rettet mot brukerorganisasjoner og mot befolkningen generelt i 2010.

6.0 SÆRSKILTE FORHOLD

6.1 *Samhandling*

For pasienter i det norske helsevesenet er det ofte mange personer og institusjoner man skal forholde seg til. Samhandling mellom de ulike aktørene i helsevesenet vil i slike tilfeller være viktig. Erfaringen hos Pasient- og brukerombudet i Hordaland er at de som henvender seg til oss, som regel gjør det fordi samhandlingen mellom pasient og helsevesen ikke har vært god nok, og i mindre grad fordi samhandlingen mellom helsetjenestene svikter. Det fremstår som en utfordring for helsepersonell å kommunisere godt nok med sine brukere, slik at pasientene lettere kan forstå de avgjørelser som blir tatt i forhold til deres helse, og dermed også akseptere avgjørelsene.

Pasientrettighetsloven § 3-1 hjemler pasientenes rett til medvirkning. Denne retten til medvirkning grenser opp mot det medisinske skjønn og helsepersonellens klare ansvar for å vurdere og bestemme hvilken behandling som er nødvendig og riktig i de enkelte tilfeller. I dette spenningsfeltet oppstår det kommunikasjonsproblemer som pasientene henvender seg til Pasient- og brukerombudet med.

Kommunikasjon er mer enn det som blir sagt. Opptil 70 prosent av det som blir oppfattet av kommunikasjonen tolkes fra kroppsspråket. Hvis pasientens rett til informasjon blir innfridd av et helsepersonell som signaliserer at de har det travelt, kan det budskapet pasienten sitter igjen med kanskje være at han ikke blir tatt på alvor. Når man er syk og avhengig av tjenester fra helsevesenet, kan følelsen av makteløshet bli ganske stor etter en slik opplevelse.

Pasient- og brukerombudet i Hordaland ser at det er et økt fokus på kommunikasjon i helsevesenet. Vi vet at hverdagen i helsevesenet er slik at tid er en mangelvare, og at risikoen for at kommunikasjonen ikke blir god, øker når tidspresset er stort. Pasient- og brukerombudet har et ønske om at vi gjennom vårt engasjement i enkeltsaker, skal bidra til god kommunikasjon og å løse opp i konflikter.

6.2 Kunnskap om Norsk Pasientskadeerstatning

Kunnskap om ordningen med Norsk pasientskadeerstatning synes for oss å være varierende blant helsepersonell, og informasjonsplikten om ordningen blir derfor ivaretatt i varierende grad. Pasient- og brukerombudet registrerer at helsepersonell i noen tilfeller ikke informerer om muligheten til å søke erstatning for påførte utgifter/varig skade i helsetjenesten. I andre tilfeller forteller pasienter at helsepersonell har sagt at de vil få erstatning eller at Pasient- og brukerombudet vil hjelpe dem til å få erstatning.

Helsepersonell har plikt til å informere om Norsk pasientskadeerstatning. Pasienten har rett til slik informasjon når han/hun er blitt påført en skade eller alvorlig komplikasjon. Dette går frem av pasientrettighetslovens § 3-2 fjerde ledd.

6.3 Rett til nødvendig helsehjelp/vurdering

Pasient- og brukerombudet erfarer tidvis at pasienter i spesialisthelsetjenesten gir uttrykk for å ha et udekket informasjonsbehov vedrørende retten til nødvendig helsehjelp samt retten til vurdering. Felles for pasientene er manglende kunnskap om innholdet i og betydningen av brukte begreper som rett til nødvendig helsehjelp (rettighetsstatus), individuell behandlingsfrist, rett til annen helsehjelp og oppgitt forventet ventetid.

Det kan virke som om behandlingsstedets informasjon i det skriftlige svaret på henvisningen, ikke på en god nok måte gjør pasienten istand til å forstå innholdet i sine rettigheter, eller i tilstrekkelig grad tydeliggjør betydningen disse rettighetene har

for den enkelte. Manglende forståelse om grunnleggende pasientrettigheter mener vi bidrar til å svekke pasientens rettsikkerhet, som uten denne kunnskapen ikke er istand til å ivareta sin rettsstilling videre.

7.0 AVSLUTNING

De fleste henvendelsene vi mottok gjaldt spesialisthelsetjenesten. Det var en liten prosentvis økning i antall henvendelser gjeldende kommunale tjenester. Disse utgjorde 17,1% i 2008 og 23,3% i 2009. At økningen ikke var større antas i hovedsak å skyldes to forhold. Det ene kan være at utvidelsen av pasientombudsordningen ikke er blitt tilstrekkelig kjent blant pasienter og brukere. Det andre kan være at Bergen kommune har et byombud som dekker kommunale helse- sosialtjenester, og denne kommunen omfatter mer enn halvparten av fylkets befolkning.

Vi har registrert at det i befolkningen er et stort udekket behov for informasjon, både om hvilke tilbud som finnes i helse- og sosialtjenesten og om hvilke rettigheter en har som bruker, pasient eller pårørende. Det er også behov for informasjon om pasient- og brukerombudet og om hva ombudet kan bidra med.

Ved utvidelsen av pasientombudsordningen ble det sendt informasjon, plakater og brosjyrer, til alle allmennleger i fylket og til helse- og sosialtjenestetjenesten i alle kommuner. I 2010 vil vi rette informasjonstiltakene mot pasienter og brukere, gjennom media og gjennom kontakt med pasient- og brukerorganisasjonene.

Pasient- og brukerombudet ønsker å møte ansatte og brukere gjennom undervisning og foredrag, i tillegg til at vi er tilgjengelig på telefonen og på kontoret i åpningstiden.

