

ÅRSMELDING 2012

FOR

PASIENT- OG BRUKEROMBUDENE I

AUST- AGDER OG VEST-AGDER



- Rask og god saksbehandling etter uheldige hendelser kan bidra til å gjenopprette tillit.
- Kommunene må sikre at helse- og omsorgspersonell har nødvendig utstyr, og rett (forsvarlig) kompetanse.
- Fastlegene må avsette tilstrekkelig tid til sine listepasienter.
- Rutiner og prosedyrer ved Sørlandet sykehus bør samordnes.
- De pasientadministrative systemene må sikre at pasienter får helsehjelp til rett tid.
- LAR-pasienter må få koordinering og individuell plan.
- Helsepersonell må stadig arbeide for å møte pasienter og pårørende med imøtekommenhet og respekt.

ÅRSMELDING 2012

Pasient- og brukerombudenes virksomhet er hjemlet i lov om pasient- og brukerrettigheter av 2. juli 1999, kapittel 8. Ombudet skal arbeide for å ivareta pasient og brukeres behov, interesser og rettsikkerhet, og for å bedre kvaliteten i tjenestene. Ombudene er administrativt knyttet til Helsedirektoratet og utøver det faglige virket fritt og uavhengig.

Pasient- og brukerombudene i Aust- og Vest-Agder har i året som er gått, bistått hverandre faglig. Kontoret i Vest-Agder har hatt en sentral rolle overfor ombudene i landet i forbindelse med innføring av elektronisk saksbehandlings- og arkivsystem. Pasient- og brukerombudet i Aust-Agder er leder av arbeidsutvalget for Pasient- og brukerombudskollegiet. Dette har medført et behov for å utnytte ressursene på kontorene på tvers av fylkesgrensen.

I 2012 mottok vi over tusen nye henvendelser. Dette er en økning på 10 %. Befolkningsgrunlaget er på nærmere tre hundre tusen innbyggere. Omtrent 70 % av henvendelsene gjelder spesialisthelsetjeneste hvor Sørlandet sykehus er den institusjonen det oftest dreier seg om. Flest henvendelser gjelder ortopedi, dernest kirurgi og voksenpsykiatri.

En fjerdedel av henvendelsene gjelder kommunenes helse- og omsorgstjenester. I all hovedsak gjelder dette fastleger og legevakt.

Spørsmål om pasientskadeerstatning og forsinket/feil diagnostisering og behandling er oftest henvendelsesgrunner. Flere saker er sendt til Fylkesmannen.

Vi har forelest både i institusjoner, på universitetet og i interesseorganisasjoner.

Aust-Agder:

Pasient- og brukerombud Eli Marie Gotteberg
Seniorrådgiver Pål Koren Pedersen
Rådgiver Karin Helle Pettersen

Vest-Agder:

Pasient- og brukerombud Gunhild Solberg
Seniorrådgiver Siri Guldvog
Seniorrådgiver/jurist Jan Morten Berntsen
Rådgiver Geir Fossetøl
Førstekonsulent Anita Moe

SAKSBEHANDLING

Også i 2012 har Sørlandet sykehus og enkelte kommuner brukt urimelig lang tid på å besvare henvendelser. Dette reduserer mulighetene for lokale avklaringer. Enkelte av sakene har vi oversendt tilsynsmyndigheten for vurdering, fordi vi ikke har fått svar fra tjenestestedene.

Ombudene har gitt gjentatte tilbakemeldinger om at involvert personell bør informeres om konklusjoner i sakene som er tatt opp. Problemstillingen er fremdeles aktuell.

Rask og god saksbehandling etter uheldige hendelser kan bidra til å gjenopprette tillit.

SAMHANDLINGSREFORMEN

Mange kommuner konkluderer med at samhandlingsreformen fungerer. En tilsynelatende godt gjennomført reform, innebærer ikke nødvendigvis at samhandlingen er bedret. Reformen har ikke endret på innholdet eller antall henvendelser til ombudene, hvor samhandlingen svikter.

Oppgaver og tjenester som tidligere ble utført i spesialisthelsetjenesten overføres til kommunens helse- og omsorgstjeneste. En klar plan for kompetanseheving må komme på plass når kommunenes oppgaver blir mer spesialiserte. Vi har eksempler på at omsorgstjenesten ikke har nødvendig medisinsk teknisk utstyr og på at personell ikke har nødvendig kompetanse til for eksempel å gi intravenøs ernæring og behandling.

Kommunene må sikre at helse- og omsorgspersonell har nødvendig utstyr, og rett (forsvarlig) kompetanse.

KOMMUNENES HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

Forsinket diagnostisering og/eller forsinket behandling toppet statistikkene. Mange forteller at fastlegene er vanskelige å få kontakt med, det kan gå lang tid fra time bestilles til tidspunkt for konsultasjon, og at konsultasjonene er korte. Vi har forventninger til den nye fastlegeforskriften som har bestemmelser om fastlegens tilgjengelighet: «skal få tilbud om konsultasjon så tidlig som mulig, og normalt innen fem arbeidsdager» (...) og: «80 % av alle telefonhenvendelser normalt skal besvares innen to minutter.»

Sak: 12/338 En mann fikk av sin fastlege forskrevet medisin for en lidelse han ikke hadde. Mannen fikk bivirkninger i form av hosteanfall, feber og utslett som utviklet seg til etsende sår og redusert syn. Fastlegen satte ikke symptomene i forbindelse med medikamentet. En lege i familien fattet mistanke til bivirkninger, og la mannen inn på sykehus. Etter et langt sykeleie ble han utskrevet med hudforandringer og svært redusert syn. Ombudet mente forholdet var alvorlig og anmodet om at det ble opprettet tilsynssak. Fylkesmannen konkluderte med at fastlegen ikke hadde utført faglig forsvarlighet i yrkesutøvelsen. Legen hadde blant annet ikke god nok informasjonen om medikamentet. Det er sendt skademelding til Norsk pasientskadeerstatning.

Flere forteller om lite kontinuitet hos fastlegen og om stadig nye vikarer.

Fastlegene må avsette tilstrekkelig tid til sine listepasienter.

KVALITET OG PASIENTSIKKERHET

Kvalitet og pasientsikkerhet er et av fem satsingsområder i Sørlandet sykehus sin strategiplan for 2012-2014. Fødeavdelingen i Arendal har fått dispensasjon fra nesten halvparten av de nasjonale kvalitetskravene for risikofødsler. Ombudene mener at dette er uheldig.

I Veilederen "Et trygt fødetilbud. Kvalitetskrav til fødselsomsorgen" fra Helsedirektoratet (2010) står det: *Utstrakt bruk av vikarer har betydning for kvalitet og det underkommuniseres at kvaliteten på vikarer varierer. Uheldige hendelser som inntreffer når det er vikarer i vakt gir spesielle utfordringer.* For å sikre kvaliteten på fødetilbudet har sykehuset økt antall stillinger ved fødeavdelingene. Bemanningsøkningen ble dekket opp med ekstravakter og vikarer. Større vektlegging på nasjonale standarder, samordnede rutiner og retningslinjer, mener vi vil fremme kvalitet og sikkerhet.

Rutiner og prosedyrer ved Sørlandet sykehus bør samordnes.

PASIENTADMINISTRATIVE SYSTEMER OG RETT TIL HELSEHJELP

Ombudene har et økt antall saker hvor pasientene venter unødige lenge på vurdering av henvisninger og hvor pasientbehandlingen tar lang tid. Spesielt gjelder dette Oslo universitetssykehus (OUS).

Sak 12/253 En mann med uttalt smerte-problematikk hadde vært i behandling på Rikshospitalet (RH) over flere år, med oppfølging på lokalsykehuset. Ved siste konsultasjon ved RH ble han lovet beskjed innen en måned om videre behandlingsplan. Etter syv måneder tok mannen kontakt med ombudet. Han hadde ikke fått behandlingsplanen, til tross for at både han, fastlegen og lokalsykehuset skal ha purret flere ganger. Mannen sendte en klage til Helse sør-øst, som videresendte denne til OUS med anmodning om å følge opp pasienten på en forsvarlig måte. Han fikk ikke svar. Ombudet skrev til OUS, men fikk heller ikke svar. Saken ble derfor sendt Fylkesmannen som åpnet tilsynssak. Denne er ikke avsluttet, men det går frem av sykehusets uttalelse i tilsynssaken at de vil tilby mannen time innen en måned.

De pasientadministrative systemene må sikre at pasienter får helsehjelp til rett tid.

ORTOPEDI

Ortopedi er fremdeles det fagområdet som topper statistikken. Vi hører om uerfarne leger som behandler bruddskader poliklinisk. Samarbeid mellom turnusleger og overlege i ortopedi må fungere slik at pasienten opplever trygghet og kvalitet. Riktig kompetanse og tidlig diagnostisering kan forebygge unødige komplikasjoner og skader.

Sak 2012/0077 En kvinne brakk høyre armledd og ble gipset. Hun kjente at noe var feil, oppsøkte poliklinikken flere ganger, men ble ikke hørt. Det viste seg etter hvert at hun hadde en feilstilling i leddet. Hun måtte opereres og stive av håndleddet. Hun kom ikke tilbake til sitt opprinnelige yrke.

Ombudene etterlyser fremdeles at sykehusene sikrer tettere oppfølging av turnusleger og assistentleger i sykehus.

LEGEMIDDELASSISTERT REHABILITERING - LAR

Vi har hatt et økt antall henvendelser fra LAR-pasienter de siste årene, spesielt i Aust-Agder. Henvendelsene er sammensatte, og pasientene trenger ofte hjelp umiddelbart.

Den hyppigste henvendelsesårsaken er at medisindosen reduseres på grunn av påstått sidemisbruk. Det klages på måten endringer ble gjort. Flere har fortalt at de kun mottok et brev med informasjon om doseendring, uten kontakt med lege i forkant. Reduksjonen oppleves som en straff mer enn en hensiktsmessig og forsvarlig regulering av substitusjonsbehandlingen.

Mange henvender seg om hyppighet på utleveringen og uverdige rammer rundt selve utleveringen. En pasient skriver til ombudet:

12/8392 Hvorfor opprettes det et eget sted i byen som LAR-pasienter skal hente sien medisiner? Jeg mener det ikke er nødvendig å henge ut en hel menneskegruppe med en egen henteplass midt i sentrum. (...) Man kan like godt henge et merke med «jeg er narkoman og bruker metadon/subutex» rundt halsen på folk, slik ordningen med den nye henteplassen er i dag. Jeg mener plassen må stenges!»

LAR-pasienter sliter ofte med omfattende somatiske og psykiske helseproblemer. Ombudene savner en mer helhetlig oppfølging fra kommunens helse- og omsorgstjeneste.

LAR-pasienter må få koordinering og individuell plan.

OMSORGSFULL HJELP

Sørlandet sykehus har som visjon: «Trygghet når du trenger det mest». Gode relasjoner med pasienter og pårørende bidrar til å skape tillit og trygghet. Å bli sett, hørt og tatt på alvor, fremmer tillit. Relevante og nødvendige opplysninger må bli journalført og lest.

12/2552 Et barn hadde symptomer på blindtarmsbetennelse og ble undersøkt ved legevakten. Barnet ble overført til akuttmottaket på sykehuset, men ble sendt hjem igjen fordi blodprøvesvarene ikke indikerte betennelse. Senere samme kveld oppsøkte foreldrene

igjen akuttmottaket fordi tilstanden hadde forverret seg. De opplevde å bli møtt med ignoranse og frekke kommentarer. Sønnen ble operert dagen etter med sprukken blindtarm. Ombudet anmodet Fylkesmannen om tilsyn. Det ble konkludert med brudd på forsvarlighetskravet. Sykehuset erkjente flere uheldige omstendigheter og brudd på interne rutiner.

Helsepersonell må stadig arbeide for å møte pasienter og pårørende med imøtekommethet og respekt.

SAMTYKKE

Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 4-1 skal helsehjelp bare gis med pasientens samtykke. Pasientens selvbestemmelserett er et grunnleggende prinsipp, og for helsepersonell kan det være faglig uforsvarlig å handle i strid med dette.

Sak 12/0127 En mann i 60 årene ble operert uten å ha samtykket til det. Sykehuset hadde journalført at mannen ikke samtykket til annet enn en cystoskopi. Det ble likevel utført en prostataoperasjon. Operasjonen medførte komplikasjoner. Ombudet bisto mannen med å søke pasientskadeerstatning og anmodet Fylkesmannen om tilsyn. Saken er sendt til Statens helsetilsyn for vurdering av administrativ reaksjon mot legen som foretok operasjonen mot pasientens samtykke.

Pasientinformasjon må utformes slik at pasienter og pårørende får reell mulighet til medvirkning og selvbestemmelse. Vi etterlyser mer skriftlig pasientinformasjon.

A-A	2010	2011	2012
Budsjett	2 012 000	2 036 000	2 063 000
Regnskap	1 734 937	1 924 173	2 112 000

V-A	2010	2011	2012
Budsjett	2 441 000	2 512 000	2 762 000
Regnskap	2 460 840	2 591 215	3 082 000

Pasient- og brukerombudet i Aust-Agder
Tlf.: 37 01 74 91

Pasient- og brukerombudet i Aust-Agder
Tlf.: 38 17 69 20

www.pobo.no