

Årsmelding 2015

Finnmark

Norsk og samisk versjon



Årsmelding 2015

Forord

Pasient- og brukerombudet i Finnmark bidrar daglig til at pasienter og pårørende får oppfylt sine rettigheter i helsetjenesten. Også i år har mange pasienter tatt opp at helseutredning, samarbeid internt i helsekjeden og oppfølging når diagnose er satt, er for dårlig. Mye vikarbruk i kommunehelsetjenesten, spesielt innenfor fastlegeordningen oppleves som en stor svakhet for pasientene. Dette skaper usikkerhet, lite forutsigbarhet for den som blir syk eller allerede er syk. Ombudet har måttet være særlig obs på disse pasientene for at de skulle kunne få forsvarlig helsehjelp i tide.

Vi ser i vårt arbeid som ombud at det er et stort behov for å løfte problemstillingene opp på ledelsesnivå. Men like viktig er det at helsepersonell som er i direkte kontakt med pasientene, må involveres i kvalitetsforbedringer. Å jobbe systematisk med kvalitetsarbeid i helsetjenesten er nødvendig for å sikre en forbedring av helsetjenestene. Å ta utgangspunkt i pasientopplevelser bør være viktig for hele helsetjenesten i dette arbeidet. Historiene til de som tar kontakt med Ombudet gir til tider dype inntrykk av avmakt og fortvilelse. Forventninger om å få god helsehjelp er ikke alltid innfridd. Mange forteller at de ikke lengre vet hva de skal gjøre, og tar til slutt kontakt med oss. Vi får tilbakemeldinger på at pasientene er takknemlige for at Pasient- og brukerombudet finnes.

Hva er en god helsetjeneste og for hvem? Selvsagt skal den oppleves trygg og god for den syke og dens pårørende. Hvis de ikke opplever at tjenesten er god må helsetjenesten ta dette på alvor og gjøre kvalitetsforbedringer. Pasientenes ønske om kontinuitet og trygghet er stor. Både sentrale myndigheter og helsetjenesten selv, har som mål å gjøre helsetjenesten til «pasientens helsetjeneste». Da må man ta på alvor det pasientene sier og savner.

Pasient- og brukerombud i Finnmark

Mette Elisabeth Eriksen

Mette Elisabeth Eriksen

Innhold:

1.0 Innledning	05
2.0 Om Pasient- og brukerombudet i Finnmark	05
2.1 Henvendelser fra 2013-2015	06
2.2 Fordeling av saker, hovedkategori	06
2.3 Driftsforhold	06
2.4 Budsjett 2 siste år	07
2.5 Pasient- og brukerombudets håndtering av saker vi mottar	07
2.6 Utfordringer helsetjenesten i Finnmark har fra et ombudsperspektiv	08
2.6.1 Mangelfull helsehjelp	08
2.6.2 Manglende informasjon	10
2.6.3 Sen utredning, forsinket diagnose og behandling	11
2.6.4 Reiser/kommunikasjon ved utskrivelse fra sykehus	13
2.6.5 Pasientskade/komplikasjoner/Norsk Pasientskadeerstatning	14
2.6.6 Når pasienten ikke får god nok hjelp i kommunehelsetjenesten, sykehusets rolle?	14
2.6.7 Ombudets anbefalinger til pasientene	15
3.0 Specialisthelsetjenesten	16
3.1 Henvendelser fordelt på de ulike sykehus gjennom de tre siste år	16
3.2 Årsaker til henvendelser	17
3.3 Underkategorier spesialisthelsetjeneste	17
4.0 Kommunale helse- og omsorgstjenester	19
4.1 Kategorisering av henvendelsene i kommunene i Finnmark	20

5.0 Pasient- og brukerombudets anbefalinger til Helsetjenesten	21
---	-----------

6.0 Avslutning	22
-----------------------	-----------

Vedlegg: Pasient- og brukerretighetsloven kapittel 8. Pasient- og brukerombud

Samisk oversettelse av årsmeldingen ligger vedlagt som del 2.

1.0 Innledning

Pasient- og brukerombudet i Finnmark skal dekke et fylke med et areal på 48 637 km², med spredt befolkning på større og mindre steder. Fylket består av 19 kommuner, hvor 6 av kommunene er byer. Den største byen er Alta, deretter Hammerfest, Kirkenes, Vadsø, Vardø og Honningsvåg. Til sammen bor vel 75 000 mennesker i fylket. Ombudet i Finnmark skal ivareta norsk, samisk, kvensk og fremmedspråklig befolkning.

Pasient- og brukerombudets virksomhet er hjemlet i lov av 2. juli 1999 om pasientrettigheter, kapittel 8. Ombudet skal arbeide for å ivareta pasientenes og brukernes behov, interesser og rettsikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene. Unntatt fra arbeidsområdet er miljørettet helsevern og økonomisk sosialhjelp.

Pasient- og brukerombudene er administrativt knyttet til Helsedirektoratet, som har det formelle arbeidsgiveransvaret for ombudsordningen. Ombudet utøver sitt faglige virke selvstendig og uavhengig. Tilbudet er gratis og klientene har anledning til å være anonyme. Tilbudet er et lavterskeltilbud og klienter kan ta kontakt både ved direkte oppmøte, på telefon eller mail.

I år har ombudet behandlet 361 henvendelser, 314 klagesaker og 47 forespørsler registrert. Ombudet har i 2015 jobbet med hele sitt mandat. Dette innebærer både individuell saksbehandling der den enkelte pasient, bruker eller pårørende får bistand fra vårt kontor, som dermed bidrar til at helsetjenesten får tilbakemeldinger på områder i tjenesten som ikke fungerer godt nok. Hver og en sak som blir synliggjort er med på å bedre kvaliteten i helsetjenesten. Pasient- og brukerombudet har også møter med både spesialisthelsetjenesten og den kommunale helsetjeneste for å reise problemstillinger som pasienter står ovenfor. Også landets pasient- og brukerombud har samarbeid med hverandre og overordnede myndigheter i landet, hvor vi melder fra om de tilbakemeldinger og problemstillinger vi får fra befolkningen. Dette er møter som skal sikre at pasientenes stemme fremmes og blir hørt.

Vi håper at årsmeldingen kan bli et viktig bidrag til en stadig forbedring av kvaliteten i helsetjenesten i Finnmark.

Årsmeldingen avgis til alle instanser i helsetjenesten, samt Helsedirektoratet som har det administrative ansvaret for ombudsordningen.

2.1

Antall henvendelser fra og med 2013 til og med 2015

2013	357
2014	360
2015	361

Kommentar: De tre siste årene har pasient- og brukerombudet hatt omtrent samme antall henvendelser.

2.2

Fordeling av saker, hovedkategori

Spesialisthelsetjenesten	211 saker
Kommunale helse- og sosialtjeneste	103 saker
Annet (nav, tannhelse, pasientreiser områder utenom ombudets mandat)	47 saker

2.3 Driftsforhold

Pasient- og brukerombudskontoret er lokalisert i sentrum av Hammerfest. Vi har kontorlokaler i Boreal transports bygg i Hamnegata 3, ved hurtigrutekaia og bussterminal. Kontoret har tre ansatte i 100 % stilling pr. 01.01.15, og er bemannet med pasient- og brukerombud Mette Elisabeth Eriksen, rådgiver Irene Skjeldnes og seniorrådgiver Odd Oskarsen. Kompetansen ved kontoret er både innenfor helse og jus. Vi håper og mener at denne fagkompetansen skal dekke det mandat Ombudet er gitt etter pasient- og bruker rettighetsloven.

Kontoret var i 2015 åpent for henvendelser fra kl. 08.00 - 15.45 på vintertid, og 08.00-15.00 på sommertid. Klientene kan ringe oss eller møte opp personlig ved vårt kontor. Noen henvender seg også på mail.

2.4 Budsjett 2 siste år

Budsjett og regnskap for de to siste årene:

2015:

	2014	2015
Budsjett	2.293.000	2.183.156
Regnskap	2.201.799	2.081.540

Pasient- og brukerombudet hadde et underforbruk i 2015 på grunn av oppfordring om å redusere utgiftene fra arbeidsgiver/helsedirektoratet.

2.5 Pasient- og brukerombudets håndtering av de saker vi mottar:

Vi behandler alle de forskjellige sakene vi mottar individuelt. Vi har et saksbehandlingssystem hvor vi registrerer alle saker og dokumenterer vårt arbeid. Ut fra dette systemet utarbeides statistikk fylkesvis og nasjonalt. Vi prøver å være minst mulig byråkratisk, og av og til er en sak løst ved hjelp av en telefonsamtale. Ombudet må ha det formelle i orden ved at pasient eller pårørende gir oss fullmakt til å gå inn i saken. Dette for at tjenestested eller yter skal kunne gi oss opplysninger vi trenger for å opplyse saken og kunne behandle denne videre.

I de mer alvorlige sakene bruker vi lengre tid med ulike tilnærminger i forhold til hva problemstillingen er. Dette gjøres alltid i samråd med pasient eller pårørende. Dersom det foreligger spørsmål om svikt eller uforsvarlighet ved helsehjelpen, sendes klagen for videre behandling og avklaring til Fylkesmannen i Finnmark. Fylkesmannen har tilsynsmyndighet med all helsehjelp i Finnmark og ombudet har varslingsplikt ved hendelser der det stilles spørsmål ved forsvarligheten i behandlingen.

Ved pasientskader oversendes saken Norsk Pasientskadeerstatning for vurdering, hvor vi kan være fullmektig eller kopimottaker.

Vi arrangerer også møter mellom pasient/pårørende og helsetjenesten hvor det har oppstått hendelser eller konflikter som best kan løses på en slik måte. Det å møtes for å få snakket ut om uheldige situasjoner kan være til god hjelp både for pasient, pårørende og etterlatte.

Ved systemsvikt kan vi løfte de aktuelle sakene opp på et høyere nivå hvor de blir behandlet på et generelt grunnlag. Pasient- og brukerombudet skal på en god måte forsøke å være konfliktløsende, og hjelpe pasientene til å få et best mulig forhold/ gjenskape tillit til helsetjenesten.

Å møte både pasienter og helsetjenesten med respekt er en viktig del av vår jobb.

2.6 utfordringer helsetjenesten har i Finnmark fra et ombudsperspektiv

2.6.1 Mangelfull helsehjelp

Tilbakemeldingene vi får gjennom et år er mange, og disse handler i stor grad om at pasientens forventninger om gode helsetjenester ikke innfris på en eller flere måter. Som ombud skal vi bidra til å sette søkelys på problemstillinger og utfordringer pasienten opplever. Nettopp for å bidra til at helsetjenestene utøves på en bedre måte. Pasientens og pårørendes forventninger kan til tider stå i stor kontrast til det helsetjenesten tilbyr. I år har vi hatt mange henvendelser fra pasienter som opplever at de får mangelfull helsehjelp.

Når en pasient tar kontakt med sitt fastlegekontor eller legevakt fordi han opplever seg syk på en eller annen måte, forventes det at legen skal gjøre gode faglige vurderinger. Plan for videre oppfølging må legges til rette dersom dette trengs, og pasienten må føle seg trygg på at han er ivaretatt på en god måte. Kanskje skal han henvises videre, legges inn på sykehus akutt eller henvises for innleggelse mm. Dessverre forteller mange pasienter oss at de ikke opplever at helsetjenesten gjør det de skal. Stadig nye leger,

feiloppfatninger av situasjonen, og manglende henvisninger er noen av tilbakemeldingene som kommer til ombudet.

Flere system skal fungere sammen for at pasienten skal få et helsetilbud som er forsvarlig og ivaretagende. I første omgang skal møte med fastlegen, legevikar eller legevakt fungere slik at legen forstår hva som er problemet eller bidrar til å finne dette ut. Svikter kommunikasjonen her blir det forsinkelser i eventuelle undersøkelser og behandlinger. Dårlig tid, språkproblemer og ukjente leger kan gjøre dette møtet utfordrende.

Eksempel: En norsk statsborger av utenlands opprinnelse kom til Norge i begynnelsen av år 2000. På grunn av dårlige norskkunnskaper oppsto det språkproblemer i kontakt med helsevesenet. Etter kirurgi oppsto det komplikasjoner i ettertid som førte til sterke smerter. Vedkommende var over flere år i kontakt med lege/legevakt og spesialisthelsetjenesten, samt var innlagt i sykehus, uten å få en klarhet i hva som var årsaken. Først i 2009 gjennomgikk vedkommende en operasjon. Etter operasjonen oppsto det igjen nye komplikasjoner som resulterte i nye legebesøk og innleggelser uten at man finner årsaken. Etter grundig utredning blir vedkommende i operert på nytt. Vedkommende tar kontakt med Ombudet. Etter vår saksbehandling anbefaler vi at saken oversendes til Norsk pasientskadeerstatning-NPE. NPE kommer til at vedkommende fyller vilkårene for rett til skadeserstatning etter pasientskadeloven.

En del av den lange utredningstiden kan ha sin forklaring i språkvansker mellom vedkommende og helsevesenet. Etter Ombudets oppfatning bør helsevesenet bli flinkere til å bruke tid på de pasientene som har dårlige norskkunnskaper, og i større grad benytte tolk i slike situasjoner.

Det å lytte til hva pasienten faktisk sier og erfarer, er helt sentralt for alt helsepersonell. Uten å ta pasientens bekymring på alvor kommer pasientene til kort. De er prisgitt at leger og sykepleiere agerer og tar affære når dette trengs. Pasienten må slippe bekymringen over og ikke bli tatt på alvor i tillegg til det å være syk. Mange pasienter forteller oss at de er fortvilet over at helsetjenesten ikke er bedre og de føler seg overlatt til seg selv. Ombudet erfarer at de som tar opp sin sak med oss ofte får den behandlingen de skal ha.

Eksempel 2: En ung pasient tar kontakt med Ombudet da pasienten opplever å ikke bli hørt eller få god nok behandling for en lidelse som oppsto for ca. 6

mnd. siden. Pasienten ble til dels undersøkt både i kommunehelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten men ikke fullgodt. Dette betyr at flere viktige undersøkelser ikke ble gjort, og førte til at pasienten ikke fikk riktig behandling, måtte leve med sterkt ubehag og ble sykemeldt en lang periode med usikkerhet om i det hele tatt å kunne arbeide igjen. Pasienten tok kontakt med oss og forklarte situasjonen. Umiddelbart forsto vi at dette var mangelfullt og vi tok kontakt med spesialisthelsetjenesten som gav råd og veiledning slik at pasienten fikk oppfylt sin rett til helsehjelp. Pasienten var selvsagt svært takknemlig og saken endte godt.

Når pasienten har fått en diagnose har han noe å forholde seg til. Da fins ofte et behandlingsopplegg som pasienten skal følge, men han skal som regel i tillegg ha en eller annen form for oppfølging, enten av en fastlege eller av spesialisthelsetjenesten. Tilbakemeldinger ombudet får fra en del pasienter angående oppfølging er at de selv må finne ut av dette og sørge for at de blir innkalt.

Eksempel 3. En pasient kontakter oss etter å ha fått en alvorlig diagnose. Pasienten forventer at det er et system i helsevesenet som følger opp dette, at han blir innkalt, får svar på prøver som blir tatt, at noen har et ansvar for dette. Pasienten opplever imidlertid at alt svikter. Han må selv etterspørre kontroller og prøvesvar, og opplever selvsagt at tillitten og tryggheten til systemet i helsevesenet blir borte. Opplevelsen av å være et «nummer» i køen blir stor. Saken klages inn til oss.

2.6.2 Manglende informasjon

Mange pasienter som henvender seg til ombudet forteller at de opplever at de får for lite informasjon. Det handler om for liten tid til dette fra legers og sykepleieres side, det handler om manglende pedagogiske evner til å forklare på en slik måte at pasient og pårørende klarer å forstå og ta inn over seg det som blir sagt. Ofte må informasjon gjentas. Det hender helsepersonell i dialog med ombudet forklarer at informasjon er gitt og til og med dokumentert i journal, men pasienten har ikke fått dette med seg. Selvsagt kan dette være utfordrende, for når har pasienten forstått og når ikke? Her er det viktig å snakke med pasientene flere ganger, helst samme lege og sykepleier så langt det lar seg gjøre, invitere pårørende til å være med om pasienten ønsker dette, og avtale tid. Viktig informasjon må også gis

slik at pasienten får tid til å stille spørsmål uten at andre pasienter er til stede.

Eksempel: Ombudet blir kontaktet av pårørende til en alvorlig kreftsyk pasient som er dødende. Informasjonen som er gitt underveis i forløpet er blitt oppfattet slik at dette ikke er så alvorlig og at man ser for seg både behandling og muligheter for at pasienten skal bli bedre. Når pasienten da ble dårligere og dårligere kommer dette som et sjokk for både pasienten selv og pårørende. De opplevde at dette overhode ikke sto i forhold til den informasjonen de hadde fått av forskjellige leger. Dette førte til at den naturlige sorgprosessen ble forstyrret.

Å få riktig og korrekt informasjon er en nødvendighet for at pasienten skal kunne forstå og ta inn over seg realiteten, og ikke minst for å kunne ta avskjed og andre avgjørelser når beskjednen er av en slik art.

Pasienten skal også kunne medvirke i valg av behandlinger. Uten informasjon er dette en umulighet, og pasientene blir fratatt en rettighet de har gjennom pasient- og brukerrettighetsloven. Pasienter forteller ombudet at de selv leter på internett, snakker med andre pasienter med noenlunde samme lidelse for å skaffe seg opplysninger om behandling og rettigheter. Dette fører til usikkerhet og noen ganger til store misforståelser. Å få god og saklig informasjon om egen sykdom og behandling av helsepersonell gir oversikt og trygghet og er et krav. Ombudet mener at både fastleger, kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste stadig må ha et fokus på hvordan dette kan forbedres. Å ha pasienten i fokus og skape pasientens helsetjeneste som vår helseminister har som mål, krever at man lytter til hver enkelt pasient og tar på alvor den enkeltes situasjon og oppfattelse av denne. Uten denne toveisdialogen er det umulig å få til et godt samspill som pasienten opplever tilfredsstillende. Et mål må være at pasienten får en fast lege som forklarer og informerer.

2.6.3 Sen utredning fører til forsinket diagnose og behandling

Mange pasienter tar opp med ombudet at når de begynner å merke tegn på sykdom og aner uråd, oppsøker de fastlege eller legevakt. Det kommer selvsagt an på hvor akutt symptomene er hva pasienten velger å gjøre.

Uansett forteller mange at det å bli godt nok undersøkt for å komme fram til

riktig diagnose tar for lang tid. Fastlegen må selvsagt gjøre sine vurderinger og skape seg et bilde av situasjonen. Pasienter forteller at enten blir behandling satt i gang allerede her, eller så ser man ting an en tid framover. Dette kan selvsagt føre riktig av sted, men for en del pasienter betyr det at de må gå enda lengre med store plager og med sykdom som får lov å utvikle seg. Vurderinger fastleger/vikarleger må gjøre kan selvsagt være vanskelig og ikke alltid er det man kommer fram til i første omgang riktig, det har mange pasienter forståelse for. Allerede fra begynnelsen bør det legges en plan hos fastlegen/vikarlegen for den videre oppfølging. Dette gir oversikt og trygghet for pasienten.

Dessverre opplever en del av våre pasienter at dette skjer i for liten grad. De må selv ringe, bestille nye timer, møter stadige ukjente vikarleger, og mange må til slutt selv be om at undersøkelser må gjøres videre, og at henvisninger blir sendt. Når pasienten endelig får time til undersøkelser kan det ha gått lang tid fra symptomer oppstod, pasienten har ofte vært sykmeldt og hatt mange plager over tid.

Når en undersøkelse er gjort trenger man ikke å ha funnet riktig årsak til plagene, dessuten må pasienten ofte vente på å få dette svaret fra fastlegekontoret og dette kan også ta tid, om de i det hele tatt får noen svar. Pasientene som følger med ringer da ofte fastlegekontoret for å få vite resultatet fra undersøkelsen, eller bestiller nok en ny time hos fastlegen. Hvis svaret da er negativt blir ofte pasienten henvist til nye undersøkelse. Alt i alt kan det gå måneder før endelig diagnose er satt. Dette fører igjen til at behandlingen kan bli satt i gang for sent, sykdom har fått utvikle seg og det blir vanskeligere å få pasienten frisk. Dette uten at pasientene har noen skyld, tvert i mot har de gjort hva de har kunnet.

I Finnmark er det ikke privat helsetjeneste, men noen velger å reise ut av fylket for å få rask hjelp og behandling av den private helsetjenesten. Dette er ikke slik det burde være, og blir ofte heller ikke tilfredsstillende ved kronisk eller alvorlig sykdom fordi pasienten vil trenge etterbehandling og oppfølging. Rask og effektiv utredning må prioriteres i helsetjenesten, det handler om pasientsikkerhet.

2.6.4 Reiser/kommunikasjon ved utskrivelse fra sykehus

Ombudet har fått tilbakemeldinger fra pårørende om at eldre og utsatte pasienter bør sikres en god og trygg hjemreise fra sykehus. Finnmark med sine store avstander og harde vintre kan være en utfordring å forflytte seg i. Når man i tillegg er eldre og sykkelig, kan planlagt transport bli vanskelig uten følge. Ombudet har fått tilbakemelding om at pasienter har sittet på flyplasser uten følge, flyet har blitt forsinket/kansellert og ingen andre en flyplasspersonellet har måttet hjelpe pasienter både til toalett og ordne mat mm. Noen ganger har det endt med transport tilbake til sykehuset. Sjekk av værmelding før hjemreise vinterstid for utsatte pasientgrupper må foretas, ellers kan reisen bli svært traumatisk for pasienten. Taxisjåfører må få god informasjon om hvor pasienten skal når pasienten hentes da det har hendt at pasienten selv ikke har visst dette, og kunne i verste fall blitt forlatt alene på galt sted. Tilfeldigheter har hindret dette. God dialog med taxisjåfører før avreise er viktig for å sikre at pasienten får en forsvarlig reise hjem.

Eksempel : En eldre mann utskrives fra sykehuset på vinteren etter behandling. Pårørende blir ikke kontaktet av de som står ansvarlig for utskrivelsen. Pasienten blir på kvelden sendt med taxi til flyplassen og overlatt til seg selv. Flyplasspersonalet bistår med innsjekk og får pasienten i en rullestol opp til andre etasje. Her blir han overlatt til seg selv. På grunn av svekket allmenntilstand resulterer det i at pasienten verken kommer seg på toalettet eller får noe å drikke og spise. Pasienten har i tillegg insulinregulert diabetes. Noen medpassasjerer tar affære og får kontaktet de pårørende som igjen tar kontakt med sykehuset, uten å få nødvendig bistand. Flyet blir sterkt forsinket og har avgang noe over midnatt og pasienten ankommer sin hjemkommune ut på natta svært forkommen.

Dette er et eksempel på manglende planlegging og sikring av pasienten. Pasienten burde hatt følge, værmelding burde vært sjekket og sen avreise burde vært unngått.

Når det gjelder pasientreisesystemet får ombudet forespørsler fra befolkningen innimellom. Stort sett lar problemstillingene seg løse i samarbeid med Pasientreiser Finnmark. Regelverket de må følge er ikke alle enige i, og ombudet får noen tilbakemeldinger om at det er for strengt med taxi og bruk av billigste reisevei. Dette er det lite vi kan gjøre med, men

opplyser pasientene som av helsemessige grunner opplever reisen som for belastende, at de må ta kontakt med sin fastlege slik at de får en tilpasset transport. Det vil da gjøres en individuell tilpasning.

2.6.5 Pasientskade/komplikasjoner/Norsk pasientskadeerstatning

I møte med helsetjenesten forventer pasientene at de møter høyt kvalifiserte og flinke fagfolk som gir gode råd og kyndig god behandling. Tanken på at noe kan gå galt eller at akkurat de kan være den ene som får alvorlige komplikasjoner kan være fraværende, selv om informasjon om dette er gitt på forhånd. De fleste behandlinger og inngrep skjer uten de store komplikasjonene. Likevel går ikke alle inngrep som planlagt og noen pasienter opplever at de får store komplikasjoner. Dette fører igjen til et et langt og krevende sykdomsforløp. Noen ganger mener pasientene at behandlingen ikke har vært god nok eller at den har vært direkte feil, samt at de ikke har vært godt nok informert på forhånd om komplikasjonsfarene. En del av disse pasientene kommer til oss, og vi bistår de klagesaker til Norsk pasientskadeerstatning (NPE)

Å få sin sak behandlet hos NPE er gratis, og pasientene får en objektiv sakkyndig bedømming av behandlingen som er gitt. Mange er fornøyde med akkurat dette selv om de ikke alltid får utbetalt erstatning.

Pasientene bestemmer selv om de vil sende sin sak til NPE. Vi er behjelpelig ved utforming av skadebeskrivelser, innspill til sakkyndige erklæringer og til uttalelse fra behandlingssted. I noen tilfeller bistår vi også ved klage på avslag fra NPE.

2.6.6 Når pasienten ikke får god nok hjelp i kommunehelsetjenesten, sykehusets rolle?

Ombudet mottar innimellom henvendelser fra pasienter og pårørende som opplever at fastlege/vikar eller legevakt ikke gir god nok hjelp. I noen tilfeller har dette vært snakk om akutte tilstander som har krevd spesialistkompetansevurderinger. Likevel har ikke pasienten blitt henvist til

sykehus for vurdering der. Særlig kan dette gi seg utslag der pasienten møter forskjellige legevikarer og forskjellige leger på legevakt. Dette fører til at kontinuiteten forsvinner og felles journalsystem for legevakt og fastlege finnes ikke. Når ombudet tar tak i disse sakene blir det som regel tatt på alvor og pasienten får den hjelp han har krav på, men mange tar nok aldri kontakt med pasientombudet og får da også for sen behandling. Tilbakemeldinger vi får når dette blir tatt opp med ledere er at pasienten ikke må gi seg, men gå tilbake til fastlegen på nytt. Dette er ikke bare enkelt. Pasienter forteller oss at de gir opp for de kommer ingen vei. Dette oppleves også som krenkende og lite respektfullt. Ombudet mener at spesialisthelsetjenesten må kunne være behjelpelig for pasienter som kommer i en slik situasjon fordi de har rett til helsehjelp. Får de ikke hjelp i kommunen må de kunne ha trygghet i at de kan henvende seg direkte til sykehuset. Ombudet kjenner til at spesialisthelsetjenesten flere ganger har tatt affære i slike saker, men da med oss som mellomledd. Vi er opptatt av å sikre alle pasienter rett til behandling.

2.6.7 Ombudets anbefalinger til pasientene

- Etterspørre prøvesvar og ikke ta for gitt at alt er i orden om man ikke hører noe.
- Etterspørre kontroller man skal ha, men ikke får innkalling til
- Sette seg inn i egen sykdomssituasjon, skaffe seg kunnskap slik at man kan være medvirkende og en samarbeidspart for helsetjenesten på en aktiv måte.
- Forberede seg til timeavtale eller visitter, gjerne ved å skrive ned spørsmål i forkant slik at ikke viktige spørsmål blir glemt.
- Vi oppfordrer også pasienter til å ha med pårørende både på legebesøk og visitter der pasienten er alvorlig syk eller av andre grunner trenger denne støtten.
- Pårørende har rett på informasjon og bør representere pasienten når han/hun ikke klarer dette selv. Pårørendes rolle er viktig og gir ofte helsetjenesten informasjon de ikke kjenner til om pasienten.
- Pasienten bør etterspørre en plan for oppfølging og videre behandling
- Etterspørre kontaktperson ved langvarig behandling

3.0 Spesialisthelsetjenesten

Helseforetak og andre spesialsykehus

Staten har det overordnede ansvaret for at befolkningen gis nødvendige spesialisthelsetjenester. De regionale helseforetakene er utøverleddet ("har et sørge for"- ansvar).

Henvendelser fra spesialisthelsetjenesten

I hovedsak mottar vi saker fra følgende helseforetak:

Finnmarkssykehuset med klinikk Hammerfest, Kirkenes Kirkens, Klinikk for psykisk helsevern, klinikk for prehospitaltjenester, Pasientreiser, Universitetssykehuset Nord-Norge HF, avdeling Tromsø (UNN; Tromsø). Under Finnmarkssykehuset inngår også klinikk for psykisk helsevern og rus. Klinikken består av tre distrikts psykiatriske sentra (DPS) med underliggende avdelinger og et senter for behandling av avhengighet og rus, Finnmarksklinikken. De tre sentrene har ansvar for hvert sitt geografiske område. Sammen dekker de alle fylkets kommuner. Behandlingen gis både poliklinisk og i døgninstitusjoner.

Mange innbyggere i Finnmark behandles ved Universitetssykehuset Nord-Norge for både psykiske og somatiske lidelser. Allmennpsykiatrisk klinikk ved UNN har sentralsykehusfunksjon innenfor voksenpsykiatrien for Finnmark.

Noen henvendelser kommer også fra private sykehus med og uten avtale med Helse nord.

3.1 Henvendelser fordelt på de ulike sykehus gjennom de tre siste år (2012, 2013, 2014)

	2013	2014	2015
Helse Finnmark, klinikk Hammerfest	96	97	88
Helse Finnmark, klinikk Kirkenes	34	32	33
Universitetssykehuset Nord-Norge	55	66	52
Andre sykehus	11	5	9

3.2 Årsaker til henvendelser:

49 % av henvendelsene omhandler tjenesteytelse

29 % av henvendelsene omhandler system og saksbehandling

22 % av henvendelsene omhandler rettigheter

3.3 Underkategorier spesialisthelsetjeneste:

Kirurgi: 82

Indremedisin: 28

Barn, fødsel og

Kvinnesykdommer 12

Øye/øre, revmatologi 20

Psykatri og rus 20

Generelle tjenester, transport 10

Habilitering, rehabilitering 8

Onkologi, nevrologi 12

Hud, medisinsk service 4

3.3.1 Kirurgi: I 2015 hadde kirurgi 82 henvendelser. Dette er noenlunde samme mengde som i 2014 (79) Under denne kategori dreier det seg om blant annet gastroenterologisk kirurgi, generell kirurgi, karkirurgi, kjeve- og ansiktskirurgi, nevrokirurgi, ortopedisk kirurgi, plastikkirurg, thoraxkirugi og urologi.

Klagegrunnene innen kirurgi er ganske like fra tidligere år, bl.a. behandling innen frist, behandlingstiltak, diagnostisering, mangelfulle rutiner/systemsvikt, egenandeler, dårlig oppførsel, valg av behandlingssted (fritt sykehusvalg) og ventetid. Pasientskade og komplikasjoner oppstår også i forbindelse med kirurgi. Noen pasienter får forlenget sine plager grunnet manglende undersøkelser, bl.a. brudd som ikke oppdages før det er gått lang tid og som da fører til komplikasjoner.

3.3.2 Indremedisin: I 2015 hadde indremedisin 28 henvendelser. Dette er en nedgang i forhold til i 2014 (62).

Kategorien i befatter blodsykdommer, dialyse, endokrinologi, fordøysessykdommer, geriatri, hjertesykdommer, infeksjonsmedisin og

lungesykdommer. Klagegrunner innen indremedisin dreier seg om bl.a. om langvarig utredning, diagnoseproblematikk, manglende kontinuitet, for dårlig pleie, manglende overflytting til UNN, manglende prøvesvar, svarene som foreligger er ikke gode nok og det må tas nye prøver.

3.3.4 Barn, fødsel og kvinnesykdommer: I 2015 hadde disse områdene 12 henvendelser. Det omfatter barnesykdommer, obstetrikk og generell gynekologi.

Klagegrunner i denne kategorien har omhandlet klager på behandling av nyfødte syke barn ved UNN, oppfølging av barn med ulike lidelser, vanskelig å få kontakt med spesialisthelsetjenesten ved behov, klage på fødselshjelp og oppfølging i barseltiden, manglende medvirkning.

3.3.5 Øye/øre, revmatologi: I 2015 hadde disse områdene 20 henvendelser. Det omfatter blant annet øyesykdommer, øre/nese/halssykdommer og revmatiske sykdommer/plager.

Klagegrunner innen øye/øre og revmatologi omhandler klager fra pasienter som har fått gjennomført øyeoperasjoner og komplikasjoner i forhold til dette. Noen har problemer med høreapparat og synes fortsatt de må vente for lenge på hjelp. Ombudet har merket en stor nedgang på henvendelser i denne kategorien etter at Finnmarkssykehuset fikk styrket sitt audiograftilbud, og pasientene er svært fornøyde med dette. Innen revmatologi er det henvendelser angående problemer i forhold til å få satt rett diagnose.

3.3.6 Psykiatri og rus: I 2015 hadde psykiatri og rus 20 henvendelser. Dette omfatter psykisk helsevern og rusmiddelavhengighet.

Klagegrunner innen psykiatri og rus går det bl.a. ut på at pasienter føler seg feil medisinerert og overmedisinert. Noen pasienter er ikke enig i diagnosen de har fått satt og vil ha den endret eller fjernet fra sin journal.

3.3.7 Generelle tjenester/transport: I 2015 hadde generelle tjenester/transport 10 henvendelser. Dette omfatter blant annet syketransport og AMK/ambulanse.

Klagegrunner inne generelle tjenester, transport går bl.a. ut på reiser til og fra sykehus. Noen pasienter har opplevd reisen som svært slitsom med ventetid, dårlig vær og for dårlig ivaretagelse når slike hendelser oppstår. Det har også oppstått uheldige hendelser hvor eldre demente pasienter på grunn av kommunikasjonsvikt har blitt transportert til feil adresse.

3.3.8 Rehabilitering/rehabilitering: I 2015 hadde rehabilitering/rehabilitering 8 henvendelser. Klagegrunner innen rehabilitering og rehabilitering går stort sett ut på for lang ventetid for å komme til opptrening etter sykdom/skade.

3.3.9 Onkologi/nevrologi: I 2015 hadde onkologi/nevrologi 8 henvendelser. Dette omfatter kreftbehandling og pasienter med nevrologiske sykdommer. Klagegrunner innen onkologi omhandler manglende koordinering og for lang ventetid. Koordineringen mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten har for noen pasienter ikke fungert godt nok i forhold til kreftutredning.

Innen nevrologi klager pasientene på mangelfull behandling og omsorg, manglende utredning og koordinering mellom sykehus.

3.3.10 Hud/medisinsk service: I 2015 hadde hud/medisinsk service 4 henvendelser. Klagegrunner innen hud og medisinsk service dreier det seg bl.a. om avvisning av henvisninger for pasienter som ønsker en second opinion. Pasienter som ønsker fritt sykehusvalg blir avvist på bakgrunn av at valgte sykehus prioriterer pasienter i egen region. Medisinsk service omhandler at epikriser som ikke blir sendt pasient/fastlege eller er svært forsinket.

4.0 Kommunale helse- og omsorgstjenester

Kommunale helse- og sosialtjenester kom inn i pasient- og brukerombudsordningen ved lovendring 1.9.2009. Disse omfatter tjenester og tiltak etter Helse- og omsorgstjenesteloven av 24.6.2011 nr. 30. Kommunene skal sørge for nødvendig helsetjeneste for alle som bor eller oppholder seg i kommunen. Ordningen har eksistert i vel 6 år og henvendelsene fra kommunene varierer noe. I 2015 har det vært en liten nedgang fra 2014 (35 %) til 28,5 %.

Vi mottok til sammen 103 henvendelser i 2015.

Årsak til henvendelser:

53 % av henvendelsene omhandler tjenesteytelse

28 % av henvendelsene omhandler rettigheter

19 % av henvendelsene omhandler system og saksbehandling

4.1 kategorisering av henvendelsene i kommunene i Finnmark

Helsefremmende og forebyggende tjenester	52
Svangerskap og barsel	0
Utredning, diagnostisering og behandling	15
Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering	8
Andre helse- og omsorgstjenester	20

4.1.2 Helsefremmende og forebyggende tjenester: I 2015 hadde disse tjenestene 52 henvendelser. Henvendelsene omfatter fastlegeordningen, fysioterapitjenesten, helsetjenester i hjemmet, legevakt og sykehjem.

Klagene omhandler manglende behandling, mangelfull oppfølging, mangelfulle rutiner, manglende tildeling av tjenester, medisinerings, omfang av tjenester, manglende henvisning, oppførsel, mangelfull saksbehandling og verdighet i tjenestetilbudet. Noen pasienter blir en kasteball mellom fastlege og spesialisthelsetjenesten og det tar tid før de får nødvendig behandling. Fastlege sender henvisning til spesialisthelsetjenesten som avviser henvisning på grunn av mangler eller at den er dårlig skrevet. Avslaget går i retur til fastlege som ikke gir beskjed til pasienten, pasienten venter på time og ingenting skjer. Det kan gå lang tid før pasienten til slutt etterlyser time og ny henvisning må sendes. Dette forlenger pasientens plager og sykdomsforløp.

4.1.3 Utredning, diagnostisering og behandling: I 2015 hadde disse områdene 15 henvendelser som omfatter blant annet avvisning, sen eller manglende behandlingstiltak, manglende informasjon, manglende medvirkning og manglende utredning. Pasienter forteller at de opplever og ikke bli tatt på alvor når de skulle vært henvist videre i spesialisthelsetjenesten for undersøkelser.

4.1.4 Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering: I 2015 hadde disse områdene 8 henvendelser som omfatter blant annet problemer med fastlege, omsorgsbolig, omsorgslønn, praktisk bistand og tidsbegrenset opphold i institusjon.

Klagegrunner innen sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering omhandler pasienter som sliter psykisk eller fysisk eller begge deler og som trenger mer hjelp/oppfølging enn de får for å klare sin hverdag i eget hjem.

4.1.5 Andre helse- og omsorgstjenester: I 2015 hadde denne kategorien 20 henvendelser. Dette omfatter blant annet helsetjenester i hjemmet, legevakt, sykehjem og syketransport, helsetjeneste i skolen, omsorgslønn, støttekontakt og sykehjem.

Henvendelsene til oss omhandler klager på manglende sykehjemsplass for demente, pårørende som pleier sine nærmeste som ikke får nok avlastning fra kommunen, avslag på søknad om støttekontakt/brukerstyrt personlig assistent(BPA), og mangler på folk som kan fylle stillinger som støttekontakt og BPA. Dermed har pasienten fått vedtak, men har likevel ingen som kommer slik det er planlagt. Pasienter klager på manglende oppfølging av smertebehandling og annen medikamentell behandling. Pasienter reagerer også på dårlig oppførsel hos helsepersonell.

5.0

Pasient og brukerombudets anbefalinger til helsetjenesten:

- Jobbe systematisk med kvalitetssikring av rutiner og prosedyrer slik at pasienten sikres god behandling og oppfølging
- Holdninger, verdier og fagkunnskaper i helsefagene må løftes fram i den daglige arbeidet med pasientene og må være basert på «beste praksis»
- Plan for behandling og pleie for den enkelte pasient må alltid foreligge, og pasient/pårørende må få informasjon om dette
- Bruke aktivt pasienterfaringer i kvalitetsforbedringene
- Jobbe for å få til kontinuitet i pasientbehandlingen, alt for mange pasienter må forholde seg til for mange leger og annet helsepersonell
- Sikre fastlegeordningens kontinuitet, unngå for mye vikarbruk
- Sikre pasienten så rask og effektiv utredning som mulig
- Sikre at pasienten får en sikker og god transport fra og til behandling
- Sikre at ø-hjelpspasienter både på legevakt og i spesialisthelsetjenesten får riktig og rask behandling

- Sikre at pasienter får raskt svar på prøver og andre undersøkelser, og god informasjon slik at de får sin rett til helsehjelp og medvirkning oppfylt.
- Jobbe videre med å styrke samarbeidet mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten slik at pasient får rette behandling til rett tid

6.0 Avslutning

I 2015 har vi opplevd å få henvendelser fra omtrent hele helsetjenesten fra kritikkverdige forhold på sykehjem til dårlig behandling av barn i spesialisthelsetjenesten. Empati, gode fagkunnskaper og engasjement i den enkelte pasient, er noe som etterspørres mest fra våre klienter. Følelsen av å være en byrde for både helsetjeneste og samfunn forøvrig når man er syk, er noe mange forteller om. Ofte er det det usagte og det ugjorte som gir en dårlig følelse. Det at helsepersonell forstår pasienter og pårørende i krise, sjokk og ellers i krevende livssituasjoner burde være en selvfølge, men det er det ikke. Psykologisk og pedagogisk kunnskap er helt sentralt i behandlingen av syke mennesker. Dette er kunnskap som bør løftes opp i kvalitetsarbeidet i helsetjenesten.

Som ombud for pasienter og pårørende tenker vi at holdninger, verdier og gode kulturer i helsetjenesten må jobbes systematisk med, løftes opp, og være et klart og overordnet mål. Man må definere klare verdier som står i overenstemmelse med lovgivningen og helsefagenes fundament. Verdier som respekt, verdighet, omsorg, forsvarlig behandling og lindring må løftes fram.

Når pasientene føler seg dårlig behandlet må dette bli tatt på alvor for å finne ut av hva som gikk galt, så må tjenestene lære av dette videre. Det nytter fint lite om denne kunnskapen stopper opp ved den ene pasienten. Tilbakemeldinger vi som ombudskontor gir er nettopp folkets konkrete pasienterfaringer. Vi ber helsetjenesten benytte seg av disse i sitt kvalitetsarbeid. Pasienter er også flinke til å gi positive tilbakemeldinger om helsepersonell de opplever gjør en god jobb. Her forteller nettopp pasientene om leger og sykepleiere som «bryr» seg og tar ansvar. Dette gir ro og styrker pasienten i en vanskelig situasjon. Disse gode eksemplene burde

vært brukt som rollemodeller i helsetjenesten. Effektivitet og økonomi må aldri bli stående som førende for pasientbehandlingen, men derimot gode fagkunnskaper, verdighet, respekt og omtanke. Bli disse verdiene reist opp som et mantra i kvalitetsarbeidet i helsetjenesten vil forhåpentligvis pasientene oppleve nettopp det de etterspør.

Vedlegg

Pasient- og brukerrettighets lovens kapittel 8

Kapittel 8. Pasient- og brukerombud

Overskriften endret ved lov 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

§ 8-1. Formål

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

Endret ved lov 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

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

Ombudet skal utføre sin virksomhet selvstendig og uavhengig.

Endret ved lover 15 juni 2001 nr. 93 (ikr. 1 jan 2002 iflg. res. 14 des 2001 nr. 1417), 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102), 18 des 2009 nr. 131 (ikr. 1 jan 2010 iflg. res. 18 des 2009 nr. 1584).

§ 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 sosialtjenesten, 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.

Endret ved lov 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

§ 8-4. Behandling av henvendelser

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

Endret ved lov 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

§ 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.

Endret ved lov 17 juni 2005 nr. 90 (ikr. 1 jan 2008 iflg. res. 26 jan 2007 nr. 88) som endret ved lov 26 jan 2007 nr. 3, 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

§ 8-6. Pasient- og brukerombudets adgang til helsetjenestens lokaler

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

Endret ved lov 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

§ 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.

Endret ved lov 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

§ 8-8. Forskrifter

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

Endret ved lov 22 aug 2008 nr. 74 (ikr. 1 sep 2009 iflg. res. 21 aug 2009 nr. 1102).

Jahkedieđáhus 2015 Finnmárku



Dárogielat ja sáme-gielat veršuvdna Jahkedieđáhus 2015

Ovdasátni

Finnmárkku Pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddji dagaha beaivválaččat nu ahte pasieanttaid ja oapmahaččaid vuoigatvuođat dearvvašvuođabálvalusas ollašuvvet. Maiddá dán jagi leat ollu pasieanttat cealkán ahte dearvvašvuođačielggadeapmi, dearvvašvuođasuorggi siskkáldas ovttasbargu ja čuovvoleapmi maŋná go leat ožžon diagnosa, lea menddo heittot. Go gielddadearvvašvuođabálvalusas geavahuvvojit ollu sadjásaččat, erenoamážit fástadoavttirortnega siskkobealde, de vásihuvvo dat stuorra headjuvuhtan pasieanttaide. Dát dagaha eahpesihkkarvuođa, ja ahte lea unnán einnotahtti dilli sutnje guhte buohccá dahje jo lea buozas. Áittardeaddji lea ferten erenoamážit váruhit vai dát pasieanttat ožžot dohkálaš dearvvašvuođaveahki rivttes áigái.

Mii oaidnit iežamet barggus áittardeaddjin ahte lea hui dárbu loktet dáid čuolmmaid jođiheaddjidásái. Muhto lea seamma dehálaš ahte dearvvašvuođabargit geain lea njuolga oktavuohka pasieanttaiguin fertejit leat mielde buoridit kvaliteahta. Lea dárbblaš bargat systemáhtalaččat kvaliteahttabargguin dearvvašvuođabálvalusas sihkkarastin dihte ahte dearvvašvuođafálaldagat buoriduvvojit. Geavahit pasieantavásáhusaid vuolggasadjin berre leat dehálaš olles dearvvašvuođabálvalussii dán barggus. Sin muitalusat geat váldet oktavuohka Áittardeaddjiin addet áiggis áigái vásáhusa vuolláneamis ja headástuvvamis. Vuordámušat oažžut buori dearvvašvuođaveahki eai álo ollašuhtho. Ollugat muitalit ahte eai šat dieđe maid galget dahkat, ja loahpas sii váldet minguin oktavuohka. Midjiide celkojuvvo ahte pasieanttat leat giitevaččat go Pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddji gávdno.

Mii lea buorre dearvvašvuođabálvalus ja geasa? Dieđusge galgá son guhte lea buozas ja su oapmahaččat vásihit ahte lea oadjebas ja buorre dilli. Jus sii eai vásit ahte lea buorre bálvalus de ferte dearvvašvuođabálvalus váldit dan duodas ja buoridit kvaliteahta.

Pasieanttat dáhttut kontinuehta ja oadjebasvuođa. Sihke guovddáš eiseválddiin ja dearvvašvuođabálvalusas, lea mihttun dagahit dearvvašvuođabálvalusa "pasieantta dearvvašvuođabálvalussan". Dalle ferte duodas váldit dan man pasieanttat dadjet ja váillahit.

Finnmárkku Pasieanta ja - geavaheddjiidáittardeaddji

Mette Elisabeth Eriksen

Mette Elisabeth Eriksen

Sisdoallu:

1.0 Álggahus	29
2.0 Finnmarkku Pasieanta ja - geavaheddjiidáittardeaddji birra	31
2.1 Oktavuodaváldimat 2013-2015	31
2.2 Áššiid juohkkin, váldokategorii ja	31
2.3 Doaimmadilit	31
2.4 Bušeahtta maŋimuš 2 jagi	32
2.5 Pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddji gieđahallan áššiin maid oažžut	32
2.6 Hástalusat mat leat dearvvašvuodabálvalusas Finnmarkkus áittardeaddji oaidninsajis	33
2.6.1 Váilevaš dearvvašvuodaveahkki	33
2.6.2 Váilevaš diehtujuohkin	36
2.6.3 Njoazes čielggadeapmi, maŋjonan diagnosa ja dikšu	37
2.6.4 Mátkkit/gulahallan go čálihuvo olggos buohcciviesus	38
2.6.5 Pasieantavahát/váttisvuodát/Norgga Pasieantavahátbuhtadus	39
2.6.6 Go pasieanta ii oačču doarvái buori veahki gielddadearvvašvuodabálvalusas, buohcciviesu rolla?	40
2.6.7 Áittardeaddji ávžžuhusat pasieanttaide	41

3.0	Spesialistadearvvašvuodábálvalus	41
3.1	Oktavuodaváldimat juhkkovuvvon iešguđetge buohcciviesuide manjimuš golbma jagi	42
3.2	Sivat oktavuodaváldimiidda	42
3.3	Vuollekategoriijat dearvvašvuodábálvalusas	42
4.0	Gielddalaš dearvvašvuoda- ja fuolahusbálvalusat	45
4.1	Oktavuodaváldimiid kategoriseren gielddain Finnmárkkus	46
5.0	Pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddji ávžžuhusat Dearvvašvuodábálvalussii	47
6.0	Loahpaheapmi	48

Mildosat: Pasieanta- ja geavaheddjiidláhka kapihtal 8. Pasieanta ja - geavaheddjiidáittardeaddji

Sámegielat jorgaleapmi jahkedieđáhusas lea mielddusin 2. oasis.

1.0 Álggahus

Finnmárkku Pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddji galgá gokčat fylkka mii lea 48 638 km² stuoru, ja gos olbmot orrut bieđgguid stuorát ja unnit báikkiin. Fylkkas leat 19 gieldda, 6 dain gielddain leat gávpogat. Stuorámuš gávpot lea Áltá, dasto Hámmárfeasta, Girkonjára, Čáhcesuolu, Várggát ja Honnesváhki. Oktiibuot orrot sullii 75 000 olbmo fylkkas. Áittardeaddji Finnmárkkus galgá go áimmahuššat dáru, sámi, kvena ja amasgielat álbmoga.

Pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddji doaibma lea vuodđuduvvon láhkii

pasieantavuoigatvuodaid birra suoidnemánu 2. b. 1999 rájes, kapihtal 8. Áittardeaddji bargu lea áimmahuššat pasieanttaid ja geavaheddjiid dárbbuid, beroštumiid ja riektesihkkarvuoda stáhtalaš spesialistadearvvašvuodabálvalusa ja gielddalaš dearvvašvuoda- ja fuolahusbálvalusa ektui, ja buoridan dihte dáid bálvalusaid kvalitehta. Birasguvllot dearvvašvuodasuddjen ja ekonomalaš sosiálaveahkki ii gula doibmii.

Pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddji lea hálddahušlaš čadnon Dearvvašvuodadirektoráhtii, mas lea áittardeaddjiortnega formála bargoaddiovdasvástádus. Áittardeaddji doaimma doaimmastis iešheanalaččat ja sorjjasmeahttumit. Fálaldat lea nuvttá ja klieanttain lea vejolašvuhta leat anonyma. Lea vuosttašceahkkefálaldat ja klieanttat sáhttet váldit oktavuoda sihke dan bokte ahte fitnet kantuvrras, dahje riŋgejit dahje sáddejit e-poastta.

Dán jagi lea áittardeaddji gieđahallan 361 oktavuodaváldima, 314 váidaga ja 47 jearaldaga leat registrerejuvvon. Áittardeaddji lea 2015:s bargan olles iežas mandáhtain. Dat mearkkaša sihke individuála áššemeannudeami mas ovttaskas pasieanta, geavaheaddji dahje oapmahaš oažžu veahki min kantuvrras, ja mii dasto dagaha ahte dearvvašvuodabálvalus oažžu diehtit makkár suorggit bálvalusas eai doaimma doarvái bures. Juohke áidna ášši mii čalmustahttojuvvo lea mielde buoridit dearvvašvuodabálvalusa kvalitehta. Pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddjis leat maiddá čoahkkimat sihke spesialistadearvvašvuodabálvalusain ja gielddalaš dearvvašvuodabálvalusain lokten dihte váttisvuodaid maid pasieanttat vásihit. Maiddá riikka pasieanta- ja geavaheaddjiáittardeaddjit leat ovttasbargan nubbi nuppiin ja bajit eiseválddiiguin riikkas, gos mii dieđihat daid ruovttuluottadieđuid ja váttisvuodaid maid mii oažžut álbmogis. Dát leat čoahkkimat mat galget sihkkarastit ahte pasieantta jietna ovddiduvvo ja gullo.

Mii sávvat ahte jahkediđáhus sáhtta leat dehálaš oassin dasa ahte Finnmárkku dearvvašvuodabálvalusa kvalitehta álelassii buoriduvvo. Jahkediđáhus addo buot instánssaide dearvvašvuodabálvalusas, ja Dearvvašvuodadirektoráhtii mas lea áittardeaddjiortnega hálddahušlaš ovddasvástádus.

2.1

Oktavuodáváldimiid lohku 2013:s ja 2015 lohpii

2013	357
2014	360
2015	361

Kommentárat: Maŋimuš golbma jagi lea pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddji ožžon sullii seamma ollu oktavuodáváldimiid juohke jagi.

2.2

Áššiid juohkkin, váldokategoriija

Spesialistadearvvašvuodabálvalus	211 ášši
Gielddalaš dearvvašvuoda- ja sosiálabálvalusat	103 ášši
Eará (nav, bártnekš, pasieantamátkkošteamit, suorggit mat leat olggobealde áittardeaddji mandáhta)	47 ášši

2.3 Doaibmadilli

Pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddji kantuvra lea Hámmárfeasta gávpotguovddážiis. Mis leat kantuvrrat Boreal transport visttis Hamnegata 3:s, johtilisfanaskáija ja busseterminála bálddas. Kantuvrras leat golbma bargi 100 % virggis 01.01.15, ja bargit leat pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddji Mette Elisabeth Eriksen, ráđđeaddi Irene Skjeldnes ja seniorráđđeaddi Odd Oskarsen. Kantuvrras lea gelbbolašvuhta sihke dearvvašvuodas ja juridihkas. Mii sávvat ja oaivildat ahte dát fágagelbbolašvuhta galgá gokčat dan mandáhta mii lea addon Áittardeaddjái pasieanta- ja geavaheddjiidlága bokte.

Kantuvra lei 2015:s rabas oktavuodáváldimiidda dii. 08.00-15.45 dálvvi áiggi, ja 08.00-15.00 geasi áiggi. Klieanttat sáhttet riŋget midjiide dahje boahit min kantuvrii. Soapmásat váldet oktavuoda maiddá e-poastta bokte.

2.4 Manimuš 2 jagi bušeahtta

Guovtti manimuš jagi bušeahtta ja rehketdoallu:

2015:

	2014	2015
Bušeahtta	2.293.000	2.183.156
Rehketdoallu	2.201.799	2.081.540

Pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddjis lei unnitgolaheapmi 2015:s go bargoaddi/dearvvašvuodadirektoráhta lei ávžžuhan unnidit olggosgoluid.

2.5 Pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddji giedahallan áššiin maid oažžut:

Mii giedahallat juohke iešguđetge ášši man oažžut sierra. Mis lea áššemeannudanvuogádat masa registreret buot áššiid ja dokumeanttaid iežamet barggus. Dán vuogádagas ráhkaduvvo fylkkaid mielde ja našunála statistihkka.

Mii geahččalat leat nu unnán byrokráhtalaččat go vejolaš, ja muhttomín čovdojuvvo ášši ovttain telefodnaságastallamiin. Áittardeaddjis fertejit formála áššit ortnegis dan bokte ahte pasieanta dahje oapmahaš addá midjiide válddi bargat áššiin. Dat lei vai bálvalusbáiki dahje -doaimmaheaddji galgá sáhttit addit midjiide daid dieđuid maid dárbbasat čalmmustit ášši ja giedahallat dan viidásat.

Áššiid oktavuodas mat leat eanet duodalaččat geavahat mii eanet áiggi ja lahkonaš áššiide iešguđet láhkái dan ektui mii váttisvuohka lea. Dát dahkko álo ovttas pasieanttain dahje oapmahaččain. Jus lea jearaldat váilevašvuodas dahje fuolakeahttaivuodas dearvvašvuodaveahkkis, de sáddejuvvo váidda viidásat Finnmárkku Fylkkamánái giedahallot ja čielggaduvvot. Fylkkamánis lea bearráigeahččanváldi buot dearvvašvuodaveahki ektui Finnmárkkus ja áittardeaddji lea geatnegáhtton dieđihit oktavuodaváldimiid birra go jerrojuvvo lea go dikšu leamaš dohkálaš.

Pasieantavahágiid oktavuodas sáddejuvvo ášši Norgga

Pasieantavahátbuhtadussii árvoštallojuvvot, mis sáhtta leat doaimmahanváldi dahje leat kopijavuostáiváldit.

Mii lágidat maiddá čoahkkimiid gaskal pasieantta/oapmahačča ja dearvvašvuodabálvalusa go leat leamaš dáhpáhusat dahje riiddut maid buoremusat sáhtta čoavdit dáinna lágiin. Deaivvadit ja beassat háleštit unohis dilálašvuodaid birra sáhtta leat ávkin sihke pasientii, oapmahaččaide ja oarbásiidda.

Go vuogádat ii doaimma nu mo galgá de sáhttit mii loktet guoskevaš áššiid alit dássái gos dat gieđahallojuvvot oppalaš dásis. Pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddji galgá buori vuogi mielde geahččalit čoavdit riidduid, ja veahkehit pasieanttaid nu bures go vejolaš oažžut buori gaskavuoda dearvvašvuodabálvalusain ja oažžut fas luohttevašvuoda dearvvašvuodabálvalussii.

Deaivvadit pasieanttaiguin ja dearvvašvuodabálvalusain gudnevuollegašvuodain lea dehálaš oassi min barggus.

2.6 Hástalusat mat dearvvašvuodabálvalusas leat Finnmárkkus áittardeaddjiperspektiivvas

2.6.1 Váilevaš dearvvašvuodaveahkki

Ovttá jagis oažžut mii ollu ruovttoluottadieđuid, ja daid sisdoallu lea dávjá mo pasieantta vuordámušat buriid dearvvašvuodabálvalusaide eai ollašuvvo ovttá dahje mángga láhkái. Áittardeaddjin galgat mii leat mielde čalmmustit váttisvuodaid ja hástalusaid maid pasieanta vásiha. Justa fal danne vai dearvvašvuodabálvalusat dahkkojuvvot buoret vuogit mielde. Pasieanttaid ja oapmahaččaid vuordámušat sáhttet áiggis áigái leat hui vuostálasvuodas dan ektui maid dearvvašvuodabálvalus fállá. Dán jagi leat ollu pasieanttat geat vásihit ahte ožžot váilevaš dearvvašvuodaveahki váldán oktavuoda.

Go pasieanta váldá oktavuoda fástadoavttirkantuvrrain dahje doavttirfávttain go vásiha ahte lea buozas man nu láhkái, de vurdojuvvo ahte doavttir galgá dahkat buriid fágalaš árvoštallamiid. Ferte láchččojuvvot plána viidásat čuovvoleapmái jus dasa lea dárbu, ja pasieanta ferte dovdat iežas oadjebas ahte váldojuvvo várra sus buori láhkái. Soaitá son galgá čujuhuvvot

viidásat, fáhkka čálihuuvot buohccivissui dahje čujuhuvvot čálihuuvot sisa jna. Dađibahábut mitalit ollu pasieanttat midjiide ahte sii vásihit ahte dearvvašvuodabálvalus ii daga dan maid galget. Álelassii ođđa doaktárat, ahte dilálašvuodát boastut áddejuvvojit, ja váilevaš čujuhusat lea oassi dain ruovttuluottadieđuin maid áttardeaddji lea ožžon.

Mánnga vuogádaga galget doaibmat ovttas vai pasieanta oažžu dearvvašvuodafálaldaga mii lea dohkálaš ja váldá vára pasieanttas. Álgu álggus galgá deaivvadeapmi fástadoaktáriin, doavttirsadjásaččain dahje doavttirfávttain doaibmat nu ahte doavttir ádde mii váttisvuolta lea dahje lea veahkin gávnnahit mii dat lea. Jus dalle ii leat buorre gulahallan de mañiduvvojit vejolaš iskkadeamit ja dikšumat. Unnán áigi, giellaváttisvuodát ja amas doaktárat sáhttet dagahit ahte dát deaivvadeamit leat hástaleaddji.

Ovdamearka: Okta norgga stáhtaborgár guhte lea olgoriikkas eret bođii Norgii álggogeahč in 2000-logu. Heajos dárogielat giellamáhtu dihte šadde giellaváttisvuodát go lei oktavuodas dearvvašvuodabálvalusain. Mañná kirurgii ja bohciidedje váttisvuodát mañit áiggis mat dagahedje garra bákčasiid. Son lei mánnga jagi oktavuodas doaktáriiguin/doavttirfávttain ja spesialistadearvvašvuodabálvalusain, ja lei sisačálihuuvon buohccivissui, iige beassan diehtit mii lei sivan. Easkka 2009:s oaččui son operašuvvna. Mañná operašuvvna bohciidedje fas ođđa váttisvuodát mat mielddisbukte ođđa doavttirdiimmuid ja sisačálihemiid, eai ge gávnna siva. Vuđolaš čielggadeami mañná opererejuvvo fas ođđasit. Son váldá oktavuodá Áttardeaddjiin. Min áššegieđahallama mañná ávžžuhat mii ahte ášši sáddejuvvo Norgga pasieantavahátbuhtadussii-NPE:i. NPE gávnna ahte eavttut mat dagahit ahte lea vuoigatvuolta vahátbuhtadussii pasieantavahátlága bokte ollašuvvot.

Okta čilgehus dasa manne lei nu guhkes čielggadanáigi sáhtta leat go ledje giellaváttisvuodát gaskal su ja dearvvašvuodabálvalusa. Áttardeaddji oaivvilda ahte dearvvašvuodabálvalus berre šaddat čeahpit geavahit eanet áiggi daiguin pasieanttaiguin geain lea heajos dárogiela máhttu, ja dávjjit geavahit dulkka dakkár dilálašvuodain.

Guldalit maid pasieanta duodas mitala ja vásiha, lea áibbas vuđolaš ášši buot dearvvašvuodabargiide. Jus ii váldde pasieantta fuolastuvvama duodas de ii olat pasieanta iežas áššiin. Sii leat sorjavaččat dasa ahte doaktárat ja buohccidivššárat dahket juoga go dat dárbbášuvvo. Pasieanta ii galgga dárbbáhit fuolastuvvat ahte ii váldo duodas dasa lassin ahte lea buozas. Ollu pasieanttat mitalit midjiide ahte sii leat headástuvvan go

dearvvašvuodabálvalus ii leat buoret ja sii dovdet iežaset guđđojuvvon birget ieža. Áittardeaddji vásiha dávjá ahte sii guđet váldet oktavuoda muhttin áššiin minguin dávjá ožžot dan divššu man galget oažžut.

Ovdamearka 2: Nuorra pasieanta váldá oktavuoda Áittardeddjiin go pasieanta vásiha ahte su eai guldal dahje ahte ii oačču doarvái buori divššu váttu ovddas mii bohciidii sullii 6 mánu áigi. Pasieanta iskkaduvvui belohahkii sihke gielddadearvvašvuodabálvalusas ja spesialistadearvvašvuodabálvalusas, muhto ii ollásit. Dat mearkkaša ahte mánga dehálaš iskkadeami eai dahkkon, ja dagahii ahte pasieanta ii ožžon rivttes divššu, fertii eallit unohasvuodaiguin ja buohccindieđihuvvui guhkkit áigái ja lei eahpesihkkar ahte sáhtii go goassige fas bargagoahtit. Pasieanta válddii oktavuoda minguin ja čilgii dilálašvuoda. Mii áddiimet dalán ahte lei váilevaš dikšu ja válddiimet oktavuoda spesialistadearvvašvuodabálvalusain mii rávvii ja bagadalai nu ahte pasieanta oačču ollašuvvot iežas vuoigatvuoda dearvvašvuodaveahkkái. Pasieanta lei dieđusge hui giitevaš ja áššis lei buorre loahppa.

Go pasieanta lea ožžon diagnosa de sus lea juoga masa dorvvasta. Dalle gávdno dávjá dikšohoidu man pasieanta galgá čuovvut, muhto son galgá dábálemosit oažžut muhttin lágan čuovvuleami dasa lassin, juogo fástadoaktáris dahje spesialistadearvvašvuodabálvalusas.

Ruovttuluottadieđut maid áittardeaddji oažžu muhttin ráje pasieanttain čuovvuleami birra lea ahte sii fertejit ieža gávnahit mo dat doaibmá jo dagahit ahte gohččojuvvojit čuovvuleapmái.

Ovdamearka 3: Pasieanta váldá minguin oktavuoda go lea ožžon duodalaš diagnosa. Pasieanta vuordá ahte dearvvašvuodadoaimmahagas lea vuogádat mii čuovvula dán, ahte son gohččojuvvo, oažžu vástádusa iskkademiin mat leat váldon, ahte soapmásis lea ovddasvástádus dasa. Pasieanta vásiha goittotge ahte ii mihkkige doaimma. Son ferte ieš bivdit beassat dárkkistandiibmui ja oažžut vástádusa iskkademiin, ja vásiha dieđusge ahte luohttevašvuohhta ja oadjebasvuohhta vuogadahkii dearvvašvuodabálvalusas nohká. Bohtá dakkár dovdu ahte son dušše lea "nummir" vuordinráiddus. Ášši váidojuvvo midjiide.

2.6.2 Váilevaš diehtujuohkin

Ollu pasieanttat geat váldet oktavuoda áittardeddjiin mitalit ahte sii vásihit ahte ožžot menddo unnán dieđuid. Lea sáhka das ahte doaktáris ja buohccidivššáris lea menddo unnán áigi dasa, lea sáhka das ahte lea váilevaš

pedagogalaš máhtu čilget dakkár vuogi mielde ahte pasieanta ja oapmahaš nagodeaba áddet ja dohkkehit dan mii daddjo. Dávjá fertejit dieđut geardduhuvvot. Sáhtá geavvat nu ahte dearvvašvuođabargit ovttas áittardedjiiin čilgejit ahte dieđut leat addojuvvon ja čállojuvvon journálii, muhto ahte pasieanta ii leat dan fáhten. Dieđusge sáhtá leat hástaleaddji, go goas lea nu ahte pasieanta lea ádden ja goas ii? Dalle lea dehálaš hállat pasieanttain mángii, ja áinnas dat seamma doavttir ja buohccidivššár nu guhkás go lea vejolaš, bovdet oapmahaččaid maiddá leat mielde jus pasieanta dan háliida, ja šiehttát áiggi. Dehálaš dieđut fertejit maid addot nu ahte pasieanta beassá jearrat dalle go eai leat eará pasieanttat doppe.

Ovdamearka: Ovtta pasieantta, guhte lea duođalaččat buozas borasdávddain ja guhte jápmá fargga, oapmahaš váldá oktavuoda Áittardedjiiin. Dieđut mat leat addon dađistaga buozalmasvuoda čađa leat áddejuvvon nu ahte ii leat nu duođalaš dilli ja ahte navdojuvvo ahte galgá oažžut divššu ja ahte leat vejolašvuodát ahte pasieanta buorrána. Go pasieanta vearránii ja vearránii de šattai dat šohkkan sihke pasientii ja oapmahaččaide. Sii vásihedje ahte dát ii heiven daid dieđuide maid ledje ožžon iešguđege doaktáriin. Dat muosehuhtii dan lunddolaš morašproseassa.

Oažžut rivttes dieđuid lea dárbblaš vai pasieanta galgá sáhttit áddet ja dohkkehit duohtavuoda, ja maiddá vai sáhtá dahkat earrodearvvuodaid ja váldit mearrádusaid go dieđus maid oažžu lea dakkár sisdoallu. Pasieanta galgá maiddá sáhttit váikkuhit dikšoválljemiidda. Dieđuid haga lea dat veadjemeahtun, ja pasieanttain váldo vuoigatvuohta mii sis lea pasieanta- ja geavaheddjiidvuoigatvuođalága bokte. Pasieanttat muitalit áittardeaddjái ahte sii ieža ohcet internehtas, hállet pasieanttaiguin geain lea sullii seamma váddu, háhkan dihte dieđuid divššu ja vuoigatvuođaid birra. Dát dagaha eahpesihkkarvuoda ja muhtomin duođalaš boasttu áddejumiid. Oažžut buori ja áššálaš dieđuid iežas buozalmasvuoda ja divššu birra dearvvašvuođabargiin addá buori oppalašgeahčastaga ja oadjebasvuoda ja lea eaktu. Áittardeaddji oaivvilda ahte sihke fástadoaktárat, gielddadearvvašvuođabálvalus ja spesialistadearvvašvuođabálvalus álelassii fertejit deattuhit mo dan sáhtá buoridit. Ahte pasieanta lea guovddázis ja hábmet **pasieantta dearvvašvuođabálvalusa** nu mo min dearvvašvuođaministaris lea mihtun, gáibida ahte guldala man ovttaskas pasieanta muitala ja váldá duođas ovttaskas olbmo dilálašvuoda ja mo dat áddejuvvo. Dán gulahallama haga lea

veadjemeahttun oažžut buori ovttasdoaibmama mii pasieantta mielas lea duhtadeaddji. Mihttun ferte leat ahte pasieanta oažžu dihto doaktára mii čilge ja addá dieđuid.

2.6.3 Njoazes čielggadeapmi mielddisbuktá manjonan diagnosa ja divššu

Ollu pasieanttat muitalit áittardeaddjái ahte go sii dovdogohtet dávdamearkkaid ja smiehttagohtet ahte juoga lea boastut, de sii váldet oktavuoda fástadoaktáriin dahje doavttirfávttain. Lea dieđusge dan duohken man fáhkka dávdamearkkat leat mat mearridit maid pasieanta vállje dahkat. Vaikke mo de leaš de muitalit olusat ahte beassat iskkadeapmái ja oažžut rivttes diagnosa ádjána menddo guhká. Fástadoavttir ferte dieđusge árvvoštallat ja oažžut ollislaš gova dilálašvuodas. Pasieanttat muitalit ahte juogo de biddjojuvvo dikšu johtui jo dalle, dahje ahte vurdet veahá ja oidnet mo ovdána ovddasguvlui. Dát sáhttá dieđusge mannat bures, muhto muhttin pasieanttaide mearkkaša ahte sii fertejit vel guhkit eallit unohisvuodaiguin ja dávdain mii beassá ovdánit. Árvvoštallamat maid fástadoaktárat/sadjásaš doaktárat fertejit dahkat sáhttet dieđusge leat váddásat ja ii leat álo ahte dat man álggos gávnaha lea riehta, ja ollu pasieanttain lea áddejupmi das. Jo álggu rájes berre biddjot plána fástadoaktára/sadjásaš doaktára luhtte mo viidásit čuovvolit ášši. Dát addá pasientii oppalaš geahčastaga dilálašvuodas ja oadjebasvuoda.

Dađibahábut vásiha muhttin oassi min pasieanttain ahte dát dáhpáhuvvá menddo hárve. Sii fertejit ieža riŋget, diŋgot ođđa diimmuid, deaivvadit álelassii amas sadjásaš doaktáriiguin, ja olusat fertejit loahpas ieža bivdit ahte dahkkojit viidásat iskkadeamit, ja ahte čujuhusat sáddejuvvojit. Go pasieanta viimmat oažžu diimmu iskkademiide sáhttá leat nu áigá go dávdamearkkat dovdogohte, pasieanta lea dávjá leamaš buohccindieđihuvvon ja leamaš ollu givssit guhkit áiggi.

Go iskkadeapmi lea dahkkon de ii leat daddjon ahte lea gávdnan rivttes siva givssiide, dasa lassin ferte pasieanta dávjá vuordit oažžut vástádusa fástadoavttirkantuvrras ja dát maid sáhttá ádjánit, jus sii oba ožžot ge vástádusa. Pasieanta guhte čuovvu mielde riŋge dávjá fástadoavttirkantuvrii oažžun dihte bohtosiid iskkadeamis, dahje diŋgo ođđa diimmu fástadoaktára lusa. Jus lea negatiiva vástádus, de čujuhuvvo pasieanta ođđa iskkademiide. Obalohkáii de sáhttet gollat mánut ovdal rivttes diagnosa biddjo. Dát fas

dagaha ahte dikšu sáhtta álggahuvvot menddo maŋŋit, dávda lea ovdánan ja šaddá váddásat dearvvasmuhttit pasieantta. Ja dat geavvá alma pasieanttat leat sivalaččat dasa, baicce leat sii dahkan dan maid sii sáhtte.

Finnmárkkus ii leat priváhta dearvvašvuodabálvalus, muhto soapmásat válljejit mátkkoštit fylkka olggobeallái oazžun dihte veahki ja divššu johtilit priváhta dearvvašvuodabálvalusas. Dát ii leat nu mo berrešii leat, ja dávjá ii leatge dát duhtadeaddji go lea kronalaš dahje duođalaš dávda, go dalle dárbbáša pasieanta čuovvolandivššu ja čuovvoleami. Jođánis ja beaktilis čielggadeapmi ferte vuoruhuvvot dearvvašvuodabálvalusas, lea sáhka pasieantasihkkarvuodas.

2.6.4 Mátkkit/gulahallan go čálihuvo olggos buohcciviesus

Áittardeaddji lea ožžon ruovttuluottadieđuid oapmahaččain ahte vuorrasat ja hearckes pasieanttaide berre sihkkarastit buori ja oadjebas mátkki ruoktut buohcciviesus. Sáhtta leat hástalus mátkkoštit báikkis báikái Finnmarkkus daid guhkes gaskkaid ja garra dálvviid geažil. Jus olmmoš dasa lassin lea vuorrasat dahje buozas, de sáhtta leat váttis čuovvut plánejuvvon sáhtu. Áittardeaddji lea ožžon ruovttuluottadieđuid ahte pasieanttat leat čohkkán girdihápmanniin mieđušteaddji haga, girdi lea maŋŋonan dahje ii leat oba mannan ge, ja girdihápmána bargit leat šaddan veahkehit pasieanttaid sihke hissegii ja ordnet sidjiide borramuša jna. Muhttom leat sii ožžon sáhtu ruovttuluotta buohccivissui. Dálvvi áiggi ferte iskat dálkedieđáhusa ovdal hearckes pasieanttat galget ruoktut, muđui sáhtta mátki šaddat hui traumátalaš pasientii. Drošševuoddjit fertejit oazžut buori diehtujuhkima gosa pasieanta galgá go pasieanta vižžo, go lea geavvan ahte pasieanta ieš ii leat dan diehtán, ja livčče sáhttit guđđojuvvot okto boasttu báikái. Soaittáhagas lea dat eastašuvvan. Buorre gulahallan drošševuddjiin ovdal vuolgaga lea dehálaš sihkkarastin dihte ahte pasieanta oazžu dohkálaš mátki ruoktut.

Ovdamearka: Vuorrasat almmái čálihuvo olggos buohcciviesus dálvit maŋŋá divššu. Sii, geain ovddasvástáduš lea olggosčálihit, eai váldde oktavuoda oapmahaččaign. Pasieanta sáddejuvvo eahkedis drošiin girdihápmanni ja guđđojuvvo dohko okto. Girdihápmána bargit veahkehit su čálihuvo girdái, ja lágidit su juvlastuolui nuppi geardái. Dohko son guđđojuvvo okto. Su heajos dearvvašvuoda geažil de šaddá nu ahte pasieanta ii beasa hissegii iige

oačču maidige borrat iige juhkat. Pasieanttas lea dasa lassin insuliidna-regulerejuvvon diabetes. Muhttin eará mátkkálaččat dahket juoga dilálašvuodain ja váldet oktavuoda oapmahaččaiguin geat fas váldet oktavuoda buohcciviesuin, muhto eai oačču dárbbášlaš veahki. Girdi maŋŋona sakka ja vuolgga lea easkka badjelaš gaskaija, ja pasieanta bohtá ruovttugildii ihkku hui vuimmeheapmin

Dá lea ovdamearka váilevaš plánemis ja pasieantta sihkkarastimis. Pasieanttas livčče galgat leat mieđušteaddji, dálkedieđáhus livčče galgat iskojuvvot ja vuolgga maŋŋit livčče berret garvot.

Mii guoská pasieantamátkkošteami vuogádahkii de bohtet jearaldagat áittardeaddjái duollet dálle. Eanaš áiggiid čovdojuvvojit váttisvuodát ovttas Finnmárkku Pasieantamátkkoštemiin. Buohkat eai leat ovttaoivilis njuolggadusaiguin maid fertejit čuovvut, ja áittardeaddji oažžu soames ruovttuluottadieđuid ahte leat menddo garra njuolggadusat drošše geavaheami ja hálbimus mátkkoštanvuogi ektui. Lea unnán maid mii sáhttit dahkat dainna, muhto addit dieđuid pasieanttaide geat dearvvašvuoda sivaid geažil vásihit ahte mátkkošteapmi lea menddo lossat, ahte sii fertejit váldit oktavuoda iežaset fástadoaktáriin oažžun dihte heivehuvvon sáhtu. Dalle dahkko individuála heiveheapmi.

2.6.5 Pasieantavahát/váttisvuodát/Norgga

Pasieantavahátbuhtadus

Go pasieanttat deaivvadit dearvvašvuodabálvalusain de sii vurdet ahte deaivvadit kvalifiserejuvvon ja čeahpes fágaolbmuiguin geat addet buriid ráđiid ja dáiddolaččat buori divššu. Sáhtta leat ahte ii oba leat ge jurdilan ahte juoga sáhtta mannat funet dahje ahte sii sáhttet leat justa dat okta gii oažžu váttisvuodaid, vaikke vel lea ge ožžon dieđuid dan birra ovddal gihtii. Eanaš divššut ja čuohpadeamit dáhphuvvet stuorra váttisvuodaid haga. Goitge eai mana buot čuohpadeamit nu mo ledje plánejuvvon ja muhttin pasieanttat vásihit ahte ožžot stuorra váttisvuodaid. Dát fas dagahit guhkit ja gáibideaddji buozalmasvuoda. Muhttom oavvildit pasieanttat ahte dikšu ii leat leamaš doarvái buorre dahje ahte leamaš njulgestaga boastut, ja ahte eai leat ožžon doarvái diehtujuhkima ovddal gihtii váttisvuoda váraid birra.

Oassi dáin pasieanttain bohtet min lusa, ja mii veahkehat sin váiddaáššiiguin Norgga vahátbuhtadussii (NPE).

Oažžut iežas ášši gieđahallot NPE:s lea nuvttá, ja pasieanttat ožžot áššálaš objektiivva árvoštallama divššus mii lea addon. Olusat leat duđavaččat justa dáinna vaikke vel eai álo oačču ge ruđalaš buhtadusa.

Pasieanttat mearridit ieža háliidit go sáddet iežaset ášši NPE:i. Mii veahkehat hábmet vahátčilgehusaid, oaiviladdimiid áššečehpiid cealkámušaide ja cealkámušaid dikšunbáikkis. Muhttomín veahkehat mii maiddá váidit go leat ožžon biehttaleami NPE:s.

2.6.6 Go pasieanta ii oačču doarvái buori veahki gielddadearvvašvuodabálvalusas, buohcciviesu rolla?

Muhttomín váldet pasieanttat ja oapmahaččat oktavuoda áittardeddjiin go vásihit ahte fástadoavtír/sadjásaš doavttir dahje doavttirfákta ii atte doarvái buori veahki. Muhttin oktavuodain lea leamaš sáhka fáhkka dilálašvuodain mat leat gáibidan spesialistagealboárvoštallamiid. Goitge ii leat pasieanta čujuhuvvon buohccivissui doppe árvoštallot. Erenoamážit sáhtta dat dáhpáhuvvat go pasieanta deaivvada iešguđetge sadjásaš doaktáriiguin ja iešguđetge doaktáriin doavttirfávttas. Dat dagaha ahte jotkkolašvuolta jávká, iige gávdno oktasaš journálavuogádat doavttirfáktii ja fástadoaktárii. Go áittardeaddji bargagohtá dáid áššiiguin de dat dávjjimusat váldojuvvojit duodas ja pasieanta oažžu dan masa sus lea vuoigatvuolta, muhto olusat eai dáidde goassige váldit oktavuoda pasieantaáittardeddjiin ja ožžot dalle maiddá divššu menddo maŋnit.

Ruovttuluottadieđuid maid mii oažžut jođiheddjiin lea ahte pasieanta ii galgga vuollánit, muhto mannat fas ruovttoluotta fástadoaktára lusa. Dát ii leat beare álki. Pasieanttat muitalit ahte sii vuollánit go eai ovdán gosage. Sii vásihit dan loavkideapmin ja unnán árvvusatnimin.

Áittardeaddji oaivvilda ahte spesialistadoavtterbálvalus ferte sáhttit veahkehit pasieanttaid geat bohtet dakkár dilálašvuhtii go sis lea dárbu dearvvašvuodaveahkkái. Jus eai oačču veahki gielddas de fertejit dovdat oadjebasvuoda ahte sáhttet váldit oktavuoda njuolga buohcciviesuin.

Áittardeaddji diehtá ahte spesialistadearvvašvuodabálvalus mángii lea dahkan juoga dakkár áššiin, muhto dalle leat mii leamaš sáhkadoalvun. Midjiide lea dehálaš sihkkarastit buot pasieanttaid vuoigatvuoda dikšui.

2.6.7 Áittardeaddji ávžžuhusat pasieanttaide

- Bivdde diehtit iskkademiid bohtosiid, ale navdde ahte buot lea ortnegis jus it gula maidige.
- Ohcal dárkkistandiimmuid maid galggat oažžut, muhto maida it leat ožžon gohččuma.
- Ádde iežat buozalmasvuodadili, hága mántu nu ahte sáhtát leat mielde váikkuhit ja leat ovttasbargoguoibmi dearvvašvuodabálvalussii aktiiva vuohkái.
- Ráhkkan diibmui dahje dassá doavttir boahdá, áinnas dan bokte ahte čálát jearaldagaid ovddal gihtii nu ahte it vajáldahte dehálaš jearaldagaid.
- Mii ávžžuhat maiddá pasieanttaid váldit oapmahaččaid mielde doaktára lusa ja go doavttir galgá sin luhtte fitnat go pasieanta lea duodalaččat buohcamin dahje eará sivaidd geažil dárbbasa dán doarjaga.
- Oapmahaččas lea vuoigatvuohta oažžut diehtujuohkima ja berre ovddastit pasieantta go son ii nagot dan dahkat ieš. Oapmahaččain lea dehálaš rolla ja addet dávjá dearvvašvuodabálvalussii dieđuid maid sii eai dieđe pasieantta birra.
- Pasieanta berre bivdit plána čuovvleapmái ja viidasat dikšui.
- Ja bivdit oažžu oktavuodabmo guhkesáiggi divššu oktavuodas.

3.0 Spesialistadearvvašvuodabálvalus

Dearvvašvuodadoaimmat ja eará spesiálabuohcciviesut

Stáhtas lea bajit ovddasvástádus dasa ahte álbmogii addojit dárbbaslaš spesialistadearvvašvuodabálvalusat. Regionála dearvvašvuodaásahusat leat doaimmaheaddji-lađas ("sis lea fuolahán"-ovddasvástádus).

Oktavuodaváldimat dearvvašvuodabálvalusas

Mii oažžut eanaš áššiidd čuovvovaš dearvvašvuodadoaimmahagain:

Finnmárkku buohcciviesus Klinihkka Hámmárfeasta, Klinihkka Girkonjára, Psykalaš dearvvašvuodasuddjen klinihkka, Prehospitála bálvalusaid Klinihkka, Pasieantamátkkošteamit, Davvi-Norgga Universithtetabuohcciviessu HF, Romssa ossodat (UNN; Romsa).

Finnmárkku buohcciviesu vuollái gullá maid Psykalaš dearvvašvuodasuddjen ja gárrendivššu klinihkka. Klinihkas leat golbma guovllupsykiátralaš guovddáža

(GPG) main leat ossodagat mat gullet daid vuollái ja guovddáš gos lea sorjavašvuoda ja gárrendili dikšu, Finnmárkkuklinihkka. Dáin golmma guovddážiin lea ovddasvástádus iešguđetge geográfalaš guvlui. Ovttas gokčēt sii buot fylkka gielddaid. Dikšu addo sihke poliklinihkalaččat ja jándorásahusain.

Ollu ássit Finnmárkkus ožžot divššu Davvi-Norgga Universitehtabuohcciviesus sihke psykalaš ja somáhtalaš váttuid oktavuodas. Dábálašpsykiátralaš klinihkka UNN:s lea guovddášbuohcciviessodoaibma rávisolbmopsykiátriijas Finnmárkkus.

Muhttin oktavuodaváldimat bohtet maiddá priváhta buohcciviesuin, sihke sis geain lea šiehtadus ja geain ii leat šiehtadus Dearvvašvuhta Davviniin.

3.1 Oktavuodaváldimat juhkkovuvvon iešguđetge buohcciviesuide manimus golvma jagi (2012, 2013, 2014)

	2013	2014	2015
Finnmárkkku Dearvvašvuhta, Klinihkka Hámárfeasta	96	97	88
Finnmárkkku Dearvvašvuhta, Klinihkka Girkonjárga	34	32	33
Davvi-Norgga Universitehtabuohcciviessu	55	66	52
Eará buohcciviesut	11	5	9

3.2 Sivt oktavuodaváldimiidda

49 % oktavuodaváldimiin leat bálvalusaddosiid birra

29 % oktavuodaváldimiin leat vuogádaga ja áššemeannudeami birra

22 % oktavuodaváldimiin leat vuogátvuodaid birra

3.3 Vuollekategoriijat dearvvašvuodabálvalusas

Kirurgiija: 82

Sis-medisiidna: 28

Mánát, riegádahttin ja

Nissondávddat	12
Čalbmi/beallji, revmatologiiija	20
Psykiatriiija ja gárrendikšu	20
Oppalaš bálvalusat, mátkkošteapmi	10
Habiliteren, veajuiduhttin	8
Onkologiiija, nevrologiiija	12
Liiki, medisiinnalaš service	4

3.3.1 Kirurgiiija: 2015:s ledje kirurgiiijas 82 oktavuodáváldima. Lea sullii seamma lohku go 2014:s (79). Dán kategoriiijas lea earret eará gastroenterologalaš kirurgiiija, dábálaš kirurgiiija, karkirurgiiija, oalul- ja ámadadjokirurgiiija, nevrokirurgiiija, ortopedalaš kirurgiiija, plastihkkakirurgiiija, thoraxkirurgiiija ja urologiiija.

Váiddasivat kirurgiijasuoggis leat sullii seamma go ovdalis jagiid, earret eará dikšu áigemeari siste, dikšundoaimbajut, diagnosaid bidjat, váilevaš rutiinnat/vuogádagat mat eai doaimma, iežasoasit, heajos láhtten, dikšonbáikki válljen (friddja buohcciviessoavállen) ja vuordináigi. Pasieantavaháгат ja váttisvuodát maid bohciidit kirurgiiija oktavuodas. Muhttin pasieanttaid váttut bistet guhkit go eai oačču iskkademiid, earret eará jus juoga lea doddjon ja dat ii fuomášuvvo ovdal áigi lea gollan ja mat dalle dagahit váttisvuodaid.

3.3.2 Sis-medisiidna: 2015:s ledje sis-medisiinnas 28 oktavuodáváldima. Lea njiedjan 2014 ektui (26).

Kategoriiijii gullet varradávddat, dialysa, endokrinologiiija, suolbmudandávddat, geriatriiija, váibmodávddat, infekšuvdnamedisiidna ja geahpesdávddat. Váiddasivat sis-medisiinnas leat earret eará guhkesáiggi čielggadeapmi, diagnosaváttisvuodát, váilevaš jotkkolašvuohhta, menddo heajos dikšu, váilevaš sirdin UNN:i, váilevaš iskovástádusat, vástádusat mat leat bohtán eai leat doarvái buorit ja fertejit váldot ođđa iskkadeamit.

3.3.4 Mánát, riegeadahttin ja nissondávddat: 2015:s ledje dán surggiin 12 oktavuodáváldima. Dasa gullet mánáiddávddat, obstetrihkka ja dábálaš gynekologiiija.

Váiddasivat dán kategoriiijas leat leamaš áiddušaddan buohcci mánáid dikšun UNN:s, mánáid čuovvoleapmi geain leat iešguđetge váttut, váttisvuodát oažžut oktavuodá dearvvašvuodábálvalusain go leamaš dárbu dasa,

riegádahttinveahki ja čuovvoleami maŋŋá riegádahttima moaitin, váilevaš váikkuhanfápmu.

3.3.5 Čalbmi/beallji, revmatologiiija: 2015:s ledje dáin surggiin 20 oktavuodáváldima. Dasa gullet earret eará čalbmedávddat, beallje-/njunne-/čottadávdad ja revmahtalaš dávdad/váttut. Váiddasivat čalbme-/beallje-suorggis ja revmatologiijas leat váidagat pasieanttain geat leat čađahan čalbmeoperašuvnnaid ja ožžon váttisvuodaid dan maŋŋá. Muhttimat leat ožžon váttisvuodaid bealljeapparáhtain ja oaivildit ahte sii fertejit menddo guhká vuordit veahki. Áittardeaddji lea vásihan ahte oktavuodáváldimat dán kategoriijas leat sakka njiedjan dan rájes go Finnmárkku buohcciviessu nannii iežas audiográfafálaldaga, ja pasieanttat leat hui duhtavaččat dainna. Revmatologiiija ektui bohtet oktavuodáváldimat váttisvuodaid birra oažžut rivttes diagnosa.

3.3.6 Psykiatriija ja gárrendikšu: 2015:s ledje psykiatriijas ja gárrendivššus 20 oktavuodáváldima. Dasa gullá psykalaš dearvvašvuodasuddjen ja gárrenmirkkosorjavašvuohta. Váiddasivat psykiatriijas ja gárrendivššus leat earret eará ahte pasieanttat oaivildit sii leat ožžon boasttu dálkasiid dahje menddo ollu dálkasiid. Muhttin pasieanttat eai leat ovttaoaivilis diagnosain maid leat ožžon ja háliidit ahte dat galgá nievdaduvvot dahje sihkkojuvvot sin journálas.

3.3.7 Oppalaš bálvalusat, mátkkošteapmi: 2015:s ledje oppalaš bálvalusain/mátkkošteamis 10 oktavuodáváldima. Dasa gullá earret eará buhcciidfiervrideapmi ja AMK/ámbulánsa. Váiddasivat oppalaš bálvalusain, mátkkošteamis leat earrát eará mátkkošteapmi buohccivissui ja buohcciviesus. Muhttin pasieanttat leat vásihan ahte leamaš hui lossat mátkkoštit, vuordináiggiin, heajos dálkkiin ja menddo heajos fuolahemiin go dákkár dáhpáhusat bohciidit. Leat maid leamaš dilálašvuodát mat eai leat leamaš nu vuohkkasat go vuorrasat pasieanttat demeanssain leat gulahallanváttisvuodaid dihte dolvojuvvon boasttu čujhussii.

3.3.8 Habiliteren/veajuidahttin: 2015:s ledje habiliteremis/veajuidahttimis 8 oktavuodáváldima. Váiddasivat habiliterema ja veajuidahttima oktavuodas leat dávjjimusat dat ahte lea menddo guhkes vuordináigi beassat lášmmodahttimii maŋŋá buozalmasvuoda/vahága.

3.3.9 Onkologiiija/nevrologiiija 2015:s ledje onkologiiijas/nevrologiiijas 8 oktavuodáváldima. Dása gullá borasdávdadikšu ja pasieanttat geain leat nevrologalaš buozalmasvuodát.

Váiddasivat onkologiiijas leat váilevaš koordineren ja menddo guhkes vuordináigi. Koordineren gaskal gielddadearvvašvuodábálvalusa ja spesialistadearvvašvuodábálvalusa ii leat muhttin pasieanttaide doaibman doarvái bures borasdávdačielggadeami ektui.

Nevrologiiijas váidet pasieanttat váilevaš divššu ja fuola, váilevaš čielggadeami ja koordinerema gaskal buohcciviesuid.

3.3.10 Liiki, medisiinnalaš bálvalus: 2015 ledje liiki/medisiinnalaš bálvalusas 4 oktavuodáváldima. Váiddasivat liiki ja medisiinnalaš bálvalusas lea earret eará ahte pasieanttat hilgojuvvojit oažžut čujhusa nuppi diibmui oažžun dihte ođđasit čielggaduvvot dili. Pasieanttat geat háliidit friddja buohcciviessoválljema hilgojuvvojit go válljejuvvon buohcciviessu vuoruha pasieanttaid geat gullet iežaset guvlui. Medisiinnalaš bálvalus sisdoállá epikrisaid mat eai sáddejuvvo pasientii/fástadoáktárii dahje leat sakka manjonan.

4.0 Gielddalaš dearvvašvuoda- ja fuolahusbálvalusat

Gielddalaš dearvvašvuoda- ja sosiálabálvalusat šadde oassin pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddjiortnegii 1.9.2009 láhkarievdadusa bokte. Dása gullet bálvalusat ja doaibmabijut Dearvvašvuoda- ja fuolahusbálvaluslága 24.6.2011 nr. 30 bokte.

Gielddat galget fuolahit ahte buohkat geat orrot dahje leat gielddas galget oažžut dárbbalaš dearvvašvuodábálvalusa. Ortnet lea doaibman sullii 6 jagi ja oktavuodáváldimat gielddain rievdadallet. 2015:s lei veahá njiedjan 2014 ektui (35 %) 28,5 prosentii.

Mii oaččuimet oktiibuot 103 oktavuodáváldima 2015:s.

Sivat oktavuodáváldimiidda:

53 % oktavuodáváldimiin leat bálvalusaddosiid birra

28 % oktavuodáváldimiin leat vuogatvuodaid birra

19 % oktavuodáváldimiin leat vuogádaga ja áššemeannudeami birra

4.1 Oktavuodáváldimiid kategoriseren gielddain Finnmárkkus

Dearvvašvuodaovddideaddji ja eastadeaddji bálvalusat	52
Áhpehisvuolta ja mánnáoazžunfuolla	0
Čielggadeapmi, diagnosa bidjan ja dikšu	15
Sosiála, psykososiála ja medisiinnalaš habiliteren ja veajuidahttin	8
Eará dearvvašvuoda- ja fuolahusbálvalusat	20

4.1.2 Dearvvašvuodaovddideaddji ja eastadeaddji bálvalusat 2015:s ledje dáin bálvalusain 52 oktavuodáváldima. Oktavuodáváldimat leat fástadoavttirortnega, fysioterapiijabálvalusa, ruovttudearvvašvuodabálvalusaid, doavttirfávttta ja buhcciidruovttu birra.

Váidagiid sisdoallu lea váilevaš dikšu, váilevaš čuovvoleapmi, váilevaš rutiinnat, váilevaš juohkin bálvalusain, medisineren, bálvalusaid viidodat, váilevaš čujuhusat diimmuide, láhtten, váilevaš áššemeannudeapmi ja árvvusatnin bálvalusfálaldagas. Muhttin pasieanttat bálkestuvvojit fástadoaktára ja spesialistadoavttirbálvalusa gaskkas ja ádjána ovdal ožžot dárbbaslaš divššu. Fástadoavttir sádde čujuhusa spesialistadearvvašvuodabálvalussii guhte hilgo čujuhusa váilevaš dieđuid dihte dahje go lea heittogit čállon. Hilgojupmi manná ruovttuluotta fástadoaktárii guhte ii atte dieđu pasientii, pasieanta vuordá oazžut diimmu ja ii mihkkige geava. Sáhtta mannat guhkes áigi ovdal pasieanta loahpas ohcala diimmu ja ođđa čujuhus ferte sáddejuvvot. Dát guhkida pasieantta váttuid ja buozalmasvuoda.

4.1.3 Čielggadeapmi, diagnosa bidjan ja dikšu: 2015:s ledje dáin surggiin 15 oktavuodáváldima maid sisdoallu lei earret eará hilgon, maŋnonan dahje váilevaš dikšodoaibmabidju, váilevaš diehtujuohkin, váilevaš váikkuheapmi ja váilevaš čielggadeapmi. Pasieanttat mitalit ahte sii vásihit ahte eai válde duodas go ledje sávvat ahte čujuhuvvo viidásat spesialistadearvvašvuodabálvalusas iskkademiide.

4.1.4 Sosiála, psykososiála ja medisiinnalaš habiliteren ja veajuidahttin: 2015:s ledje dáin surggiin 8 oktavuodáváldima maid sisdoallu lei earret eará váttisvuodát fástadoaktáriin, fuollaruovttuin, fuolahusbálkkáin, praktihkalaš vehkiin ja oanehat áiggi orrun ásahas. Váiddasivat sosiála, psykososiála ja medisiinnalaš habiliteren ja veajuidahttin leat pasieanttat geat rahčet psykalaččat dahje rumašlaččat dahje goappašiid

láhkai ja dárbbášit eanet veahki/čuovvoleami go ožžot nagodan dihte árgabeaivvi iežaset ruovttus.

4.1.5 Eará dearvvašvuoda- ja fuolahusbálvalusat 2015:s ledje dán suorggis 20 oktavuoda váldima. Dása gullet earret eará dearvvašvuoda bálvalusat ruovttus, doavttirfákta, buhcciidruoktu ja buhcciidfierrideapmi, dearvvašvuoda bálvalus skuvllas, fuolahusbáلكá, doarjjaolmmoš ja buhcciidruoktu.

Oktavuoda váldimat maid oažžut sisttisdollet váidagiid váilevaš buhcciidruovttosajit olbmuid gain lea demeansa, oapmahaččat geat dikšot iežaset lagamusaid eai oačču doarvái veahki gielddas, ahte ohcamat oažžut doarjjaolbmo/geavaheadjistivrejuvnon persovnnalaš veahki (BPA) hilgojuvvojit, ja ahte váilot olbmot deavdit virggiid doarjjaolbmon ja BPA:n. Danne lea pasieanta ožžon mearrádusa, muhto goitge ii leat oktage gii bohtá nu mo lea plánejuvnon. Pasieanttat váidet váilevaš čuovvoleami bávččasdivššu ja eará medisiinnalaš divššu birra. Pasieanttat reagerejit maiddá ahte dearvvašvuodabargiin lea heajos láhtten.

5.0

Pasieanta- ja geavaheddjiidáittardeaddji ávžžuhusat dearvvašvuoda bálvalussii:

- Bargat systemáhtalaččat rutiinnaid ja prosedyraid kvalitehtasihkkarastimiin vai pasieanttaide sihkkarasto buorri dikšu ja čuovvoleapmi.
- Guottut, árvvut ja fágagelbbolašvuolta dearvvašvuoda fágain fertejit loktejuvnot beaivválaš bargui pasieanttaiguin ja "buoremus praksis" ferte leat dasa vuodđun.
- Ovttaskas pasieanttas ferte álo leat plána dálkkodeapmái ja dikšui ja pasieanta ja vejolaččat oapmahaččat ferte oažžut dieđuid dan birra.
- Geavahit pasieantavásáhuid aktiivvalaččat buoridit kvalitehta.
- Bargat vai leat jotkkolašvuolta pasieantadivššus, menddo ollu pasieanttat fertejit menddo ollu doaktáriiguin ja eará dearvvašvuodabargiiguin gulahallat.
- Sihkkarastit fástadoavttirortnega jotkkolašvuoda, garvit ahte sadjásaš bargit geavahuvvojit menddo dávjá.

- Sihkkarastit pasientii nu jođánis ja beaktilis čielggadeami go vejolaš.
- Sihkkarastit ahte pasieanta oažžu sihkkaris ja buori mátkki dikšui ja divššus.
- Sihkkarit ahte fáhkkabuohcci pasieanttat sihke doavttirfávttas ja spesialistadearvvašvuodabálvalusas ožžot rivttes ja jođánis divššu.
- Sihkkarastit ahte pasieanttat ožžot iskosiid ja eará iskkademiid vástádusaid johtilit, ja buori diehtujuhkima nu ahte sii ožžot dan dearvvašvuodaveahki masa lea vuoigatvuolta ja sin váikkuhanriehti ollašuvvo.
- Bargat viidásat nannet ovttasbarggu gaskal gielddadearvvašvuodabálvalusa ja spesialistadearvvašvuodabálvalusa nu ahte pasieanta oažžu rivttes divššu rivttes áigái.

6.0 Loahpaheapmi

2015:s leat mii vásihan oažžut oktavuodaváldimiid measta olles dearvvašvuodabálvalusas, áššit nu mo ahte buhcciidruovttuin lea moaittehahtti dilli ja ahte mánát meannuduvvojit heittogit spesialistadearvvašvuodabálvalusas. Empatiija, buorre fágagelbbolašvuolta ja ángiruššan ovttaskas pasieantta ektui, lea juoga man eanaš min klieanttat váillahit. Dat dovdu ahte lea noađđin sihke dearvvašvuodabálvalussii ja servodahkii go lea buozas, lea juoga man birra olusat muitalit. Dávjá lea dat mii ii daddjo ja dat mii dahkko mii addá heajos dovddu. Dat ahte dearvvašvuodabargit áddejit pasieanttaid ja oapmahaččaid heahthedilis, šohkas ja muđui lossa eallindilálašvuodain berre leat diehttelasvuolta, muhto nu dat ii leat. Psykologalaš ja pedagogalaš máhtu lea áibbas guovddážis go galgá dikšut olbmuid geat leat buohcamin. Dá lea máhtu mii berre loktejuvvot dearvvašvuodabálvalusa kvalitehtabarggus.

Áittardeaddjin pasieanttaide ja oapmahaččaide smiehttat mii ahte guottut, árvvut ja buorit kultuvrrat dearvvašvuodabálvalusas lea juoga mainna ferte bargat systemáhtalaččat, man ferte loktet, ja dat ferte leat čielga bajit mihttu. Ferte defineret čielga árvvuid mat leat ovttamielalášvuodas lágaiguin ja dearvvašvuodafágaid vuoduin. Árvvut nu go árvvusatnin, árvvolašvuolta, fuolla, dohkálaš dikšu ja geahpádus ferte loktejuvvot.

Go pasieanttat dovdet ahte eai leat meannuduvvon bures, de ferte dan váldit duodas ja gávnnaht mii lea mannan boastut, ja de fertejit bálvalusas oahppat das. Ii leat ávkin jus dát máhtu bisána dán ovtta pasientii.

Ruovttuluottadieđut maid mii áittardeaddjikantuvran addit leat ge justa álbmoga konkrehta pasieantavásáhusaid. Mii bivdit dearvvašvuodabálvalusa geavahit daid iežaset kvaliteatabarggus. Pasieanttat leat maiddá čeahpit addit buriid ruovttuluottadieđuid dearvvašvuodabargiid birra geaid sii vásihit ahte dahket buori barggu. Dás mitalit pasieanttat ieža doaktáriid ja buohccidivššáriid birra geat beroštit ja váldet ovddasvástádusa. Dát addá rági ja nanne pasieantta váttis dilis. Dát buorit ovdamearkkat berrežit geavahuvvot ovdamearkan dearvvašvuodabálvalusas. Beaktilvuolta ja ekonomii ja ii galgga stivret mo pasieanttat dikšojuvvojit, muhto baicce fágamáhtut, árvvolašvuolta, árvvusatnin ja ovdamoraš. Jus dát árvvut loktejuvvojit muittuhussan dearvvašvuodabálvalusa kvaliteatabarggus de vásihit jáhkkimis pasieanttat dan man bivdet.

Mildosat

Pasieanta ja - geavaheaddjiáittardeaddji

8. kapihtal Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji

Bajilčála nuppástuhtton lágas borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).

§ 8-1. *Ulbmil*

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji galgá bargat divššohasaid ja geavaheaddjiid dárbbuid, fuolaid ja riektesihkarvuoda áimmahuššamiin stáhta spesialistadearvvasvuodábálvalusa ja gieldda dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusa ektui, ja dáid bálvalusaid kvalitehta buoridemiin.

Nuppástuhtton lágas borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).

§ 8-2. *Bargoviidodat ja ortnega ovddasvástáduš*

Stáhta galgá fuolahit ahte juohke fylkkas lea divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji. Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji bargoviidodahkii gullet stáhta spesialistadearvvasvuodábálvalusat ja gieldda dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusat. Gieldda dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusain oaivilduvvo dán kapihttalas dearvvasvuodábálvalusat lága skábmam 19.b. 1982 nr. 66 mielde dearvvasvuodábálvalusa birra gielddain, earret lága 4a kapihtal, ja sosiálabálvalusaid lága juovlamánu 13.b. 1991 nr. 81 mielde sosiála bálvalusaid jna. birra.

Áittardeaddji galgá čađahit doaimmas iehčanasat ja sorjjaskeahttá.

Nuppástuhtton lágas geassem 15 b 2001 nr. 93 (fámus ođđajagim 1 b 2002 juovlam 14 b 2001 nr. 1417 res. mielde), borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde), juovlam 18 b 2009 nr. 131 (fámus ođđajagim 1 b 2010 juovlam 18 b 2009 nr. 1584 res. mielde).

§ 8-3. *Vuoigatvuohta váldit oktavuoda divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjiin*

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji sáhtta váldit meannudeapmái áššiid mat gusket diliide stáhta spesialistadearvvasvuodábálvalusas ja gieldda dearvvasvuoda- ja sosiálabálvalusas, juogo go soames lea suinna njálmmálaččat dahje čálalaččat váldán oktavuoda dahje ieš dan ovddida.

Juohkehaš sáhtta váldit oktavuoda divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjiin ja bivdit ášši ovddidit meannudeapmái. Guhte

váldá oktavuoda divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjiin, lea vuoigatvuohta leat anonyma.

Nuppástuhtton lágas borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).

§ 8-4. Oktavuoda váldimiid meannudeapmi

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji mearrida ieš leago dat man geažil lea váldán oktavuoda doarvái bidjat ášši meannudeapmái. Jus divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji ii bija ášši meannudeapmái, de galgá sutnje guhte lea váldán oktavuoda dieđihuvvot dan birra ja oanehaččat vuoduštit manne.

Nuppástuhtton lágas borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).

§ 8-5. Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji vuoigatvuohta oažžut dieđuid

Almmolaš eiseválddit ja eará orgánat mat hálddahusa bálvalit, galget áittardeaddjai addit daid dieđuid mat dárbbasuvvojit čađahit áittardeaddji doaimmaid. Riidolága 22 kapihttala regelat geavahuvvojit vástideaddji áittardeaddji vuoigatvuođa ektui gáibidit dieđuid.

Nuppástuhtton lágas geassem 17 b 2005 nr. 90 (fámus ođđajagim 1 b 2008 ođđajagim 26 b 2007 nr. 88 res. mielde) mii nuppástuhttui lágas ođđajagim 26 b 2007 nr. 3, borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).

§ 8-6. Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji beassan dearvvasvuođabálvalusa lanjaide

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji galgá beassat visot lanjaide gos almmolaš spesialistadearvvasvuođabálvalusat ja gieldda dearvvasvuođa- ja sosiálabálvalusat doaimmahuvvojit.

Nuppástuhtton lágas borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).

§ 8-7. Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji barggut

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji galgá sutnje guhte dan bivdá govttolaš duhkodagas addit dieđuid, rávvagiid ja oaivadeami dakkár diliid birra mat gullet áittardeaddji bargoviidodahkii.

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji galgá sutnje guhte lea jearran áittardeaddjis, mitalit makkár boadus lea su meannudeamis muhtin áššis ja oanehaččat vuoduštit dán bohtosa.

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddjis lea vuoigatvuohta cealkit oaivilis dakkár diliid birra mat gullet áittardeaddji bargoviidodahkii, ja evttohit konkrehta doaimmaid buorideapmái. Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji mearrida ieš geasa cealkámušat galget leat. Cealkámušat eai leat čadni.

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji galgá dieđihit bearráigeahččoeiseválddiide dakkár diliid birra mat gáibidit ahte sii daid čuovvolit.

Divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji galgá fuolahit ahte ortnet boahtá dihtovassii.

Nuppástuhtton lágas borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).

§ 8-8. Láhkaásahusat

Departemeanta sáhtta addit láhkaásahusaid čađahit ja deavdit mearrádusaid divššohas- ja geavaheaddjiáittardeaddji hárrái.

Nuppástuhtton lágas borgem 22 b 2008 nr. 74 (fámus čakčam 1 b 2009 borgem 21 b 2009 nr. 1102 res. mielde).