

PASIENT- OG BRUKEROMBUDET I BUSKERUD

OM ÅRSMELDINGEN

Det gis i denne årsmeldingen en kort oppsummering over de områdene ombudet i Buskerud mener det er grunnlag for endring av praksis eller iverksetting av tiltak for å øke kvaliteten i helse- og omsorgstjenestene, sikre en forsvarlig og korrekt saksbehandling og ivareta kravet til pasientsikkerhet. Den lokale årsmeldingen må suppleres med nasjonal årsmelding utarbeidet av alle landets pasient- og brukerombud.

KOMMUNALE HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

- Det er **uklare ansvarsforhold** når barn trenger samme helsehjelp både hjemme, på skolen og i SFO. Dette gir liten sammenheng i tjenestene og fortvilelse hos foreldre som må kjempe de samme kampene på flere arenaer i kommunen.
- **Manglende kontinuitet og forutsigbarhet** for brukere med store hjelpebehov som er bosatt i små kommuner. Ferieavvikling og sykefravær fører til lange perioder med marginale tjenester fordi det tar tid å rekruttere vikarer.
- Det er **for store ulikheter** i sykehjemstilbudet mellom kommuner og innad i samme kommune når det gjelder faglig kompetanse hos de ansatte, fasiliteter, renhold, faglig tilnærming og respekt for beboernes ønsker og behov.
- **Den medisinskfaglige ivaretakelsen av beboere på sykehjemmene** er varierende og til tider kritikkverdig. Det er stor utskiftning av sykehjemslegene ved noen sykehjem. Liten kontinuitet og tilstedeværelse gir for liten kunnskap om den enkelte pasient og deres komplekse helsetilstand.
- **Tjenester etter utskriving fra sykehus** er i for mange tilfeller uforansvarlig. Anbefalinger fra sykehus, pårørendes informasjon og pasientens faktiske helsetilstand og funksjonsnivå blir ikke vektlagt fordi kommunene ønsker å prøve tjenester i hjemmet før det eventuelt aksepteres plass i kommunal døgninstitusjon.
- Varslet bistandsbehov til kommunene via PLO meldinger ved utskriving fra sykehus, vurderes ikke å være tilstrekkelig for igangsetting av behovskartlegging. I enkelte tilfeller stilles det **uriktig krav om skriftlige søknader** i tillegg.



Det er pasientene, brukerne og pårørendes beskrivelse og opplevelser som er viktig å få fram. Dette skal ikke etterprøves eller vurderes. Ombudet er en formidler av deres erfaringer.



Tall og oppsummering

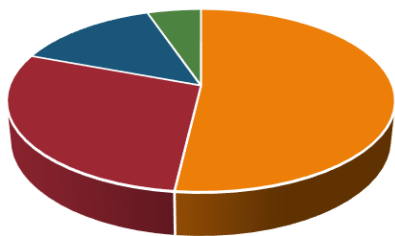
Ombudet i Buskerud mottok 1 181 henvendelser i 2018. Dette er det høyeste antallet vi noen gang har registrert.

Vi er et av de ombudskontorene som har best dekningsgraden pr 10 000 innbyggere.

Vi gjennomførte opplæring for over 700 ansatte og studenter i 2018

Vi tok opp 25 systemsaker på generelt grunnlag.

Arbeidet med enkeltsaker



- Råd og veiledning
- Hjelp til klage
- Muntlig dialog
- Skriftlig dialog

- **Forsinkelser i hjemmetjenestene** fører til at brukere må vente lenger enn de selv ønsker om kvelden før de får lagt seg, eller de må ligge flere timer i sengen om formiddagen før de får hjelp til å stå opp.
- Hjemmetjenesten har ikke alltid **tid** til å sørge for at brukerne får de tjenestene som er vedtaksfestet. Dette gjelder for eksempel tid til å sitte ned og hjelpe bruker under måltidene.
- **Bruk av ufaglærte** i hjemmetjenesten kan utgjøre en fare for pasientsikkerheten dersom de ikke forstår endring i forskrivning, eller sørger for at dosettene med medisiner justeres ved endret forskrivning.
- **Liten oppfølging og varierende faglig kompetanse** i kommunale botilbud til brukere med psykiske lidelser. Dette kan gi utfordringer når det gjelder å avdekke forverring, motivere til å ta imot hjelp og oppfølging etter innleggelse i spesialisthelsetjenesten.
- **Mangelfull saksbehandlingskompetanse** fører til at søknader om tjenester avslås muntlig uten forutgående korrekt saksbehandling.
- Mange forteller at de **aldri har fått informasjon om muligheten til å søke om omsorgslønn** for privat omsorgsarbeid de har utført i en årrekke.
- Mange pårørende får fortsatt **feil informasjon** om at det er deres ansvar å transportere og ledsage sine familiemedlemmer til lege, legevakt eller sykehus.
- Ombudet er bekymret for om **kompetansen i hjemmetjenesten** er god nok når pasienter nå skrives ut tidligere fra sykehus med omfattende hjelpebehov som i mange tilfeller kan kvalifisere for opphold i døgninstitusjon.
- Hjemmetjenestene **identifiserer ikke alltid skader etter alvorlige hendelser** som fall eller negativ sykdomsutvikling som krever ekstra tiltak og oppfølging.
- Det kan synes som om det er **for liten systematisk overvåkning** av om bruker faktisk får de tjenestene som er innvilget i vedtaket, både når det gjelder tid og omfang.
- **Manglende ivaretagelse av retten til brukermedvirkning** ved fastsettelse av kommunale tjenester.

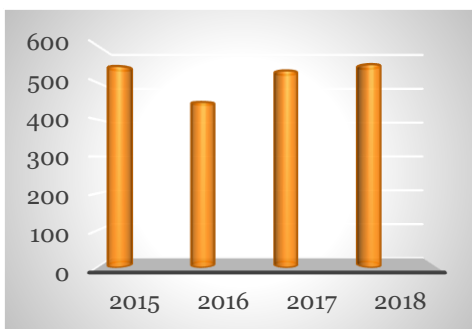


- Beboere på sykehjem uten demens sykdom eller annen kognitiv svekkelse, opplever **krenkelse og frykt** når de må bo og omgås andre beboere de ikke kan kommunisere med eller som har en skremmende adferd.
- Mange pårørende opplever at **avlastningstilbudet er så mangelfullt** at de ikke får reell avlastning den tiden ektefellen eller barnet er borte fra hjemmet. De gir mye hjelp selv de dagene vedkommende får avlastning.
- Vi ser saker der det må stilles spørsmål ved **om eldre pasienter får den rehabiliteringen og opptreningen** de har behov for. Deres funksjon må kartlegges for individuelt tilpasset rehabilitering i tråd med faglige retningslinjer.
- Enkelte kommuner forsøker å tvinge brukere til å takke ja til plass i døgninstitusjon når de av ulike årsaker ikke evner å bygge opp gode nok tjenester i hjemmet. Kommunen og de ansattes hensyn er underordnet **retten til å bo og dø i eget hjem**, selv med svært omfattende hjelpe- og tjenestebehov.

FASTLEGENE

- Det skrives i mange tilfeller for **dårlige henvisninger** til at spesialisthelsetjenesten kan vurdere om pasienten trenger spesialisert helsehjelp.
- Mange fastleger skaper **forvirring og kaos** ved å sende ulike henvisninger til ulike sykehus og ulike avdelinger. Dette blir også gjort når pasienten er i et pasientforløp i spesialisthelsetjenesten.
- Fastlegene har **ulik praktisering av takstreglementet** slik at pasienter risikerer å få uriktige betalingskrav.
- Fastleger skiller ikke mellom ordinære henvisninger og anmodninger om fornyet vurdering. Dette skaper unødvendig usikkerhet og forsinkelser, både for pasienten og spesialisthelsetjenesten.

Henvendelser Vestre Viken HF



Etter Oslo Universitetssykehus, er Vestre Viken det helseforetaket i landet som det rettes flest henvendelser mot. Dette viser at både pasienter og ansatte i Buskerud kjenner til ombudsordningen og benytter våre tjenester aktivt.

SPESIALISTHELSETJENESTER

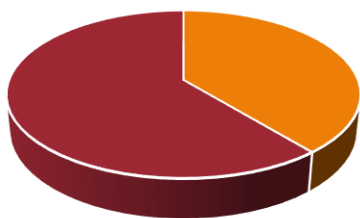
- Pasientenes lovfestede rett til **kontaktlege** blir i svært liten grad respektert. Det gis ikke informasjon om denne retten, og det etableres heller ikke kontaktlege for de pasientene som har rett til dette.



Årsaker til kontakt med ombudet

Feil, skader, forsinkelser	160
Diagnostisering	103
Avslag	66
Medisinering	66
Ventetid	64
Informasjon	60
Omsorgsfull hjelp	61
Omfang av tjenester	53

Fordeling av henvendelsene



- Kommunale tjenester
- Spesialisthelsetjenester

- Pasientene opplever at det er **uklare ansvarslinjer og mangelfulle planer** når flere avdelinger og flere sykehus er involvert i pasientforløpet. De får liten informasjon om hvor hovedansvaret ligger og hvem som skal følge opp de ulike delene av pasientforløpet.
- Mange opplever **utrygghet i forbindelse med utskriving** fra sykehus. De mener helsetilstanden er så svekket, smertene så store og mobiliteten så liten at fortsatt innleggelse er nødvendig.
- I en hektisk arbeidshverdag er det flere innlagte pasienter og deres pårørende som erfarer at de **forveksles med andre pasienter**. Dette fører til feilinformasjon og fra tid til annen også feilmedisineringer
- Ved usikkerhet rundt diagnostisering, behandling og oppfølging etter behandling, er det noen pasienter som ønsker å benytte **retten til fritt behandlingsvalg**. Dette blir ofte avslått muntlig, og pasienten fratras da lovfestet klagerett.
- Pasienter beskriver at de blir **forstyrret av andre pasienter** på flersengsrom som snakker i telefon eller spiller musikk. Dette er spesielt utfordrende for pasienter som nylig har gjennomgått en operasjon og som er smertepreget og har behov for ro og hvile.
- I 2018 var det flere pårørende og pasienter som meldte om **dårlig renhold og vond og skjæmmende lukt** på sykehusene. Dette er ubehagelig og uverdigg både for inneliggende pasienter, og for de som kommer på besøk. Renhold er også avgjørende i et smittevernperspektiv.
- Viktig helseinformasjon som meddeles sykepleier, blir ikke alltid formidlet videre til ansvarlig lege. **Legevisitt** oppfattes av mange som meningsløse og lite egnet til dialog, informasjon og medvirkning.
- Helseforetakets vedtatte **rutiner for bruk av tolk**, etterleves ikke alltid i situasjoner det faktisk er nødvendig med tolk.
- Pasienter som er utredet for operasjon og klargjort for dette, opplever i større grad at **inngrepet likevel avlyses** i siste liten fordi kirurgen som skal operere er uenig i tidligere vurderinger og beslutninger.
- Mange innlagte pasienter er fortvilet fordi det **tar lang tid** fra de ber om hjelp eller smertelindring til noen har tid til å hjelpe dem. Dette får også konsekvenser for de pasientene som har fått beskjed om ekstra forsiktighet etter et kirurgisk inngrep.
- Pasienter får unøyaktig og motstridende informasjon om når de kan **forvente svar på prøver** som er tatt, eller om prøvene i det hele tatt er analysert og når det eventuelt vil bli gjort.

Vurdering

De fleste av klinikkene i Vestre Viken har stabile tall når det gjelder antall klager i 2018 sammenlignet med tidligere år, bortsett fra Kongsberg sykehus og Klinikk psykisk helse og rus hvor det var en nedgang. Størst nedgang hadde Kongsberg sykehus med hele 44 %

Det er også gledelig at det er nedgang i antall klager på oppførsel fra helsepersonell i møte med pasienter eller pårørende.

Det er også nedgang i antall klager mot kommunene i fylket. Størst nedgang har kommunene Drammen, Kongsberg, Øvre Eiker, Gol, Nes og Nore og Uvdal. Det kan bety at innbyggerne er mer fornøyd med tjenestene i 2018 enn tidligere. I kommunene Hol, Hurum, Nedre Eiker og Ringerike var det en økning.



«Å føle seg nedverdighet og ydmyket av helsepersonell når man er pasient, er motsatt av hvordan sykehuset ønsker å fremstå overfor sine pasienter»

- Ved **fristbrudd** henvises pasienten videre til annet sykehus uten at pasienten har samtykket til dette eller fått anledning til å uttale seg eller medvirke ved valg av sykehus. Det er forvirrende å bli kontaktet av et nytt sykehus som de ikke har noe kjennskap til. Mange stiller også spørsmål ved om personvernet er ivaretatt når de ikke har samtykket til slik informasjonsflyt mellom ulike sykehus.
- Mange opplever at de ikke får tilstrekkelig og tilpasset **informasjon om egen helsetilstand**, prognoser, risiko og videre behandlingsplaner. Dette gjør det nærmest umulig å medvirke i de beslutningene som skal tas.
- Mange beskriver **lange ventetider i akuttmottak**, og det stilles spørsmål ved om kapasiteten er god nok.
- I en hektisk hverdag erfarer mange at **slitne ansatte** beklager seg overfor pasientene. Noen begynner også å gråte av fortvilelse og stress under konsultasjonene. Dette gjør at pasientene blir mer tilbakeholdne og forsiktige med å be om hjelp eller stille krav, og de aksepterer en rask utskrivelse for å redusere presset på avdelingen.
- Hvert eneste år er det for mange pasienter og pårørende som tar kontakt fordi de tross gjentatte henvendelser til sykehusene, **ikke får svar** på når de kan forvente innkalling til neste konsultasjon, om sekundærhenvisninger er sendt, om det som er formidlet under sist konsultasjon er dokumentert og fulgt opp, osv. Vi bruker mye av vår kapasitet til å nøste opp i sakene, og vi er svært bekymret for de pasientene som ikke tar kontakt med oss og som heller ikke når gjennom på egenhånd.

«Når vi bare står og stanger hodet mot veggen, kan det være på tide å se seg om etter en dør»

Gudmund Hernes

AVSLUTNING

Pasient- og brukerombudet i Buskerud vil takke alle kommuner, Helseforetak, klinikker, seksjoner, deres ledere og alle ansatte for utrettelig arbeid hver dag til det beste for pasienter og brukere. De aller fleste har de beste intensjonene om å gi god og omsorgsfull hjelp på riktig måte og til riktig tid, men noen ganger er tiden for knapp, ressursene for marginale, kunnskapen for liten og systemene for dårlige.

TILSYNS- OG KLAGEINSTANSENE

- Saksbehandlingstiden hos Fylkesmennene og Helseklage er nå så lange at det er en **alvorlig trussel mot rettssikkerheten**.
- Når sakene endelig får en avgjørelse ligger hendelsen så langt tilbake i tid at de **har svært liten læringsverdi** for virksomhetene som er involvert.

FORHOLDET TIL MENNESKERETTIGHETENE

- Det er **for liten kunnskap** om grunnleggende menneskerettigheter, både i helseforetakene og i kommunene.
- Menneskerettighetene har **liten eller ingen plass** ved tildeling av tjenester, under tjenesteutøvelsen, i den interne virksomhetsstyringen, ved behandlingen av rettighetsklagene eller som en del av eksterne tilsyn.



Drammen, 22.februar 2019

Anne-Lene E. Arnesen

Anne-Lene E. Arnesen

Pasient- og brukerombud i Buskerud

www.pasientogbrukerombudet.no

Følg oss på

