

Årsmelding 2013

Rogaland



Pasient-og brukarombodet i Rogaland har kontor i Hillevågsenteret i Stavanger.

Adresse: Gartnerveien 4, inngang 3, 2. etasje.

Telefon: 95 33 50 50

E-post: rogaland@pobo.no

Det er fem tilsette ved kontoret:

Pasient-og brukarombod	Gro Snortheimsmoen Bergfjord (jurist)
Seniorrådgjevar	Marit Heskja (sjukepleiar)
Rådgjevar	Anita Gael Line (jurist)
Rådgjevar	Vegard Hartvik Våga (jurist)
Konsulent	Lillian Harestad Goa (helsesekretær)

Pasient-og brukarombodet si verksemd er heimla i kap. 8 i Pasient-og brukarrettslova. Ombodet skal arbeide for å ivareta pasientane og brukarane sine behov, interesser og rettstryggleik, og for å betre kvaliteten i helse-og omsorgstenestene. Ombodet utøver sitt faglege virke sjølvstendig og uavhengig, administrativt er ordninga knytt til Helsedirektoratet.

I 2013 registrerte vi 1134 nye førespurnader. Dette er færre enn året før, men endring i rutinar og nytt sakhandsamingssystem gjorde nok talet for 2012 kunstig høgt. Pågangen opplevast fortsatt som stor, og ordninga vert brukt.

Denne årsmeldinga omhandlar dei forholda vi får høyre om frå pasientar, brukarar og pårørande til desse. Våre tal er små i forhold til kor mange pasientkontakter det er i helsetenesta i Rogaland i løpet av eitt år. Mykje er veldig bra, og nokon gonger er det enkle grep som kan gjerast for å oppnå ønska bedring.

Denne årsmeldinga er gjort noko kortare enn tidlegare år, tanken er at den då blir meir lest.

Kommunale helse-og omsorgstenester

Talet for dei som har teke kontakt om forhold innan dei kommunale helse-og omsorgstenestene er 283, dette er 22 fleire enn året før, og utgjer 25% av alle førespurnadane. Dette er ein auke vi er glade for, det tek tid å gjera ordninga kjent i kommunane på ein slik måte at det gjer at folk tek kontakt når dei kan ha nytte av oss.

142 av førespurnadane gjeld fastlegane. Det kan vera at pasientane ikkje opplever at fastlegen er tilgjengeleg nok, nokon fortel at dei ikkje når fram på telefonen og difor endar opp med å måtte kjøre til legekantoret for å få bestilt time. Andre kan vera misnøgde med medisineringa dei får, nokon synes fastlegen er meir oppteken av PC-skjermen enn av dei. Nokon har opplevd klare feil som har leia til forseinka diagnose og behandling, medan andre ikkje opplever seg omsorgsfullt behandla. Vi tek alle på alvor og gjer dei råd og rettleiing om kva som kan eller bør gjerast. Nokon gonger rår vi pasientane til å byte fastlege.

58 av førespurnadane omhandla heildøgnsinstitusjon, kort-og langtid. Dette er ein auke med 23, og dette er ei forventa auke. Nokon av førespurnadane gjeld at dei ynskjer langtidsplass, medan andre saker kan omhandle kvaliteten på den helsehjelpa dei får. Pårørande tek kontakt og ber om råd til kva dei kan gjera for at deira kjære skal få det betre, det første rådet er då å oppretta dialog med tjenesteytar. Det er dessverre ei betydeleg klagefrykt innan eldreomsorgen, og ombodet oppfordrar dei som arbeidar innanfor denne delen av helse-og omsorgstenestene til å møte dei pårørande på ein betre måte enn det ein del opplever i dag.

Ombodet har ikkje engasjert seg i den lokaliseringsdebatten som m.a. har vore i Karmøy kommune. Dette sjølvsgatt under den føresetnaden at bebuarane får den helsehjelpa dei har rett til og behov for, der dei oppheld seg.

21 av førespurnadane omhandla legevakt. Desse gjeld at pasientar ikkje opplever seg tekne på alvor, eller at ting er oversett. Det kan vera svært alvorlege saker. I forhold til kor mange legevakter og legevaktsbesøk det er i Rogaland i løpet av eit år, må en seia dette talet er veldig lågt.

14 av førespurnadene gjeld heimesjukepleie og praktisk bistand i heimen. Dette har ofte med antall timar ein er tildelt å gjera, ein ynskjer kanskje fleire timar. Knapp tid ved heimebesøk kan gjera at forventningane til mottakaren ikkje blir innfridd. Nokon kan ha ynskje om fleire tenester enn dei får, utan at dei ynskjer å betala meir enn dei gjer. Trygghetsalarmen burde vore inkludert i husleiga til omsorgsbustaden, var dei ein som nemnde. I forhold til praktisk bistand i heimen er det fleire som fortel at dei har fått beskjed om at det ikkje har nokon hensikt å søke om meir tid, fordi ingen får tildelt meir. I dette ligg at den individuelle vurderinga er fårværande, alle får likt. Vi oppfordrar til både å søke om meir, og til å påklage om ein ikkje når fram. Ein sak om parfymeallergi hjå brukar har medvirka til at kommuna innfører arbeidstøy for sine tilsette, noko som vil kunne medverke til mindre plager for dei det gjeld. Dette vil då bli vaska i regi av arbeidsgjevar, med nøytrale vaskemidler.

Spesialisthelsetenesta

790 førespurnader vart registrert i spesialisthelsetenesta i Rogaland i 2013. Desse gjeld i all hovudsak Helse-Stavanger HF (528) og Rogalandsdelen av Helse Fonna HF, Haugesund sjukehus (114).

Spesialiteten kirurgi har 276 registreringar. Dette er ferdigbehandla pasientar som meiner seg utsett for ei feilbehandling og ynskjer å søke om erstatning, eller dei vil klage på helsepersonellet. Det er dei som er på veg inn til behandling og ventar på innkalling, nokon har venta lengre enn dei skulle. Mange har urealistiske forventningar til helsetenesta vår, dette gjeld og ventetid. Rett og god informasjon om kva dei kan forvente seg kan spara mange for mykje frustrasjon, og mange pasientar vil bli mykje tryggare i situasjonen.

Spesialiteten Medisin har 215 registreringar. Denne dekker mange underspesialitetar med Onkologi /Kreft som den med flest registreringar, 46. Det er dessverre fortsatt tilfelle der pasientar ventar for lenge på svar i forbindelse med utreiing og igangsetting av behandling, dette er like fortvilande kvar gong.

Spesialiteten Psykiatri har 137 registreringar, førespurnader vedrørande rusbehandling er inkludert her. Sakene innen psykiatrien er ofte tidkrevande, over år. Det synes som om tverrfagleg samarbeid mellom dei ulike einingane innan dette feltet kan vera like vanskeleg å få til som i somatikken. I forhold til rus omhandlar dei fleste førespurnadane legemiddelvalg og henteordningar, rigide henteordningar.

Kva tek pasientane opp og kva gjer vi med førespurnadane?

Den beste jobben gjer vi når vi klarer å rettleia pasientane til sjølve og ta opp sin sak med helsetenesta. Mange vegrar seg for å ringe til sjukehuset på egne vegne, dei er redde for å bli oppfatta som masete. «*Kan eg det då?*» er det mange pasientar som seier når vi rår dei til å kontakte sjukehuset.

Ombodskontoret har ei stor oppgåve når det gjeld å bidra til at pasientane får rett informasjon. Dette gjeld pasientrettar, både generelt og spesielt for den enkelte. Vi oppfordrar ofte pasientane til å innhente journalen sin, denne gjer svar på mykje og gjer det enklare å stille dei rette spørsmåla.

Om lag ein femtedel av dei som tek kontakt meiner seg berettiga til erstatning frå Norsk Pasientskadeerstatning, NPE. Dette gjeld dei som er informerte av tenestestaden om at dei har vore utsett for ein svikt som har påført dei ein skade og at dei difor kan søke om erstatning, men og dei som vil søka om erstatning fordi resultatet ikkje vart som forventa. Vi informerar om NPE, bistår mange med utfylling av skademelding og er ofte kopiadressat slik at vi kan bistå erstatningssøker undervegs i saka. Det er pasienten eller pårørande som står som erstatningssøkar.

Ansatte i helsetenesta har vorte flinkare til å informere om NPE, dette er bra. Vi ber imidlertid om varsemd i forhold til innholdet i denne informasjonen. Det er kjedeleg når legen har sagt at du har rett til erstatning, om det viser seg at gjeldande regelverk seier noko anna.

Andre saker er slik at vi rettar ein skriftleg henvendelse til tenestestaden. Tilbakemeldingane varierar. Det er dessverre ikkje alle som skjønar at ein kan spare seg sjølv og andre for mykje papirarbeid og frustrasjon om ein klarar å vera litt audmjuk, og kanskje til og med, beklage.

I saker der det har skjedd alvorleg svikt, eller der vi oppfattar at saken ikkje vil kunne bli avklara med tilbakemelding frå tenestestaden, vil det ble sendt ei klage til Fylkesmannen. Det har dessverre vore lang sakhandsamingstid i desse sakene, noko som er slitsamt for dei det gjeld.

Vi deltek på møter mellom pasient/pårørande og tjenestader i nokon saker. Det er ikkje alltid dei som kontaktar oss ynskjer slike møte, det kan allereie vera prøvd utan at ein kom til ei løysing. Erfaringa frå slike møter er gode, og dei kan vera særns nyttige i forhold til gjenoppretting av tillit. Gjensidig tillit.

Vi bistår også pasientar med å sende det som kalles ein rettighetsklage til Fylkesmannen. Dette vil til dømes vera tilfelle der det er gitt avslag på søknad om langtidsopphald i heildøgnsinstitusjon, eller ein har fått svar frå sjukehuset om at ein ikkje har rett til nødvendig helsehjelp for det ein er tilvist for.

For at det ikkje skal skje igjen

Nesten alle vi er i kontakt med tar opp saken sin for at dette ikkje må skje igjen. Dette gjeld og om det er pårørande som tek kontakt etter dei har mista nokon som i sin kontakt med helsetenesta har hatt uheldige opplevingar som kanskje har vore medverkande til dødsfallet.

Det er difor viktig når vi mottek tilbakemeldingar frå behandlingsstadene som avsluttast som desse:

«Eg vil igjen få takke for de viktige tilbakemeldingene vi har fått, disse vil bidra til at vi stadig vil bli bedre i vårt omsorgsarbeid.»

«Endring av rutiner med tanke på dette er allereie iverksatt i avdelingen.»

Samhandlingsreformen

Vi har ei kjensle av at nokon pasientar er sjukare ved utskrivinga enn det som var tilfelle tidlegare. Det er viktig at det er hensynet til pasientane som vært sett fyrst her, ikkje økonomien. Utskrivande lege vil kunne vurdera pasienten ulikt i forhold til om han blir utskreven til sjukeheim eller til heimen, men denne vurderinga vert ikkje gjort. Utskrivande lege styrer ikkje den vidare behandlinga til pasienten, han kan meine at pasienten skal til ein sjukeheim, men kommuna kan bestemma annleis. Dette gjer at vi i nokon tilfelle stiller spørsmål ved om dette er forsvarleg for den enkelte pasient. Opplevinga er derfor at det kan synast som om dette no styres av økonomien, og då kan pasienten fort bli taparen, for utskrivingsklar, det er han.

Tverrfaglig samarbeid

Pasientar under utgreiing er avhengige av at dei ulike spesialitetane samarbeidar. Radiologiske undersøkingar er ofte avgjerande. Det er viktig med kort ventetid her, men ikkje mindre viktig med raske og gode svar. Det er fortvilande for pasientane når dei møter til planlagde samtaler på sjukehuset og som så opplever å måtte reise heim utan svar, av di bilda ikkje var vurderte enno. Det er strålande at MR-kapasiteten snart blir auka ved SUS. Då kan ein unngå at undersøkingar blir gjorde på nytt ved SUS, av di legane der ikkje er trygge på kvaliteten av undersøkingar gjort av andre.

Informasjon

Behovet for rett, god og forståeleg informasjon kan ei ikkje unngå å nemne i ei årsmelding. Vi har hatt saker der det er bestemt at ein ikkje skal starte hjerte-og lungeredning dersom ny hjertestans skjer, utan at dette er avklart med pasient eller pårørende slik det skal. I dei sakene vi har hatt har det vorte oppdaga og retta opp i medan pasientane har vore under behandling, heldigvis. Fylkesmannen har pålagt SUS å sørge for at gjeldande rutinar blir brukt.

Det er og viktig at den informasjon som blir gitt er rett. Ein pasient fekk på førehand forsikring frå operatøren om at den Pacemakeren han fekk sett inn var MR-konvertible, slik at han kunne gjennomføre MR-undersøking. Dette viste seg ikkje å vera tilfelle, legen beklaga og innrømma i etterkant at han ikkje hadde lest produktbeskrivelsen godt nok.

Pasientar bør motta kopi av både tilvising og epikrise, både frå sjukehus og fastlege.

Verdighetsgarantien

Dette er den folkelege betegnelsen på *»Forskrift om en verdig eldreomsorg»*. Denne har som formål å sikre at eldreomsorgen blir tilrettelagt på ein slik måte at dei eldre får ein verdig, trygg og meningsfull alderdom. Vi tilrår alltid dei som tek kontakt innan dette området, til å minna kommuna om Verdighetsgarantien.

Vi var involert i ein sak der eit ektepar etter 65 års ekteskap opplevde at dei ikkje lenger fekk bu saman då helse skranta. Den eine fekk langtidplass i sjukeheim, medan den andre fekk avslag på dette av di det var forsvarleg for denne å bu heime med bistand frå heimesjukepleia. Dette vart påklaga til Fylkesmannen som omgjorde vedtaket med klar henvisning til Verdighetsgarantien. Strålande!

Ekteparet bur i dag på Sirkelen i Klepp kommune der tilhøva er optimalt tilrettelagt for dei.

Avslutning

Ombodet har tradisjon for å nemna forhold som kanskje ikkje direkte gjeld alle førespurnadane våre, så også i år.

Kjernejournal

Våren 2014 får innbyggerane i Stavanger, Randaberg og Sola anledning til å vera med på utprøvinga av nasjonal elektronisk Kjernejournal. Kjernejournalen vil samle utvalgte og viktige opplysningar om din helsetilstand på ein slik måte at helsepersonell får tilgang til desse, uavhengig av kor i landet du er. Til dømes kan helsepersonell då få sjå hvilke medisinar du har henta ut frå apoteket, om du har alvorlege allergiar eller ikkje tåler narkose. Pasientane vil sjølv kunne leggja inn opplysningar som helsepersonell bør kjenne til. Dette vil bidra til tryggare pasientbehandling og kan redde liv.

Pasient-og brukarombodet oppfordrer derfor alle innbyggerane i Stavanger, Randaberg og Sola til å delta i denne utprøvinga.

Diagnosesenter

Ombodet har vore med ei gruppe frå SUS og stiftelsen Innen48timer på studietur til Århus og Silkeborg i Danmark og fått ei innføring i dette med Diagnosesenter. Det var ein inspirerandes tur, dette vil vi ha i Rogaland!

Eit lite døme på det vi fekk sjå: Mistanke om kreft er noko som hastar. Anten blir pasienten tilvist direkte til eit pakkeforløp for sin krefttype, eller han blir tilvist eit tverrfagleg diagnostisk senter for Same Dags Utgreiing (SDU). At det er tverrfagleg gjer at alle dei involverte får eit eigarforhold til pasienten, han er felles, vår. SDU gjeld ikkje berre for dei med mistanke om kreft. Vi fekk ei lita innføring av ein engasjert Kardiolog som forklarte korleis ein, på ein og same dag, fekk undersøkt både hjarte og lunger og gjennomført radiologiske undersøkingar. Ikkje slik som det er i Norge i dag at pasienten, gjentatte gonger, må tilbakevisast til fastlege for å få ny tilvisning til spesialisthelsetenesta for å få den neste undersøkinga. Gevinsten for pasientane er både raskere resultat av vurderinga, og at den vanskelige tida i uvisse vert korta ned og ein kjem raskare under rett behandling.

Dersom det viser seg at pasienten har ei kreftdiagnose er det slik at Pasientkoordinator har eit ansvar for å sjå til at pasienten kjem dit han skal til rett tid. Og det finaste av alt synes ombodet var at det vart uttala at «*Vi slipper ikke taket i pasienten før vi vet han er kommet under videre behandling!*»

Sett frå Ombodet sitt ståstad bør det vera mogleg å etablere slike diagnostiske senter i Rogaland og. Veldig mykje kan gjerast ved at sjukehusa organiserast annleis enn no, dersom viljen er til stades.

Helse-Vest RHF oppfordras derfor med dette til å arbeide for å gje oss Diagnostiske senter med Same Dags Utgreiing i Rogaland.

Nasjonal årsmelding for Pasient-og brukaromboda

Det føreligg ei felles årsmelding for Pasient-og brukaromboda i Norge, denne finn du på www.pasientogbrukerombudet.no. Det som nemnast der, gjeld og i Rogaland.



Pasient-og brukarombudet i Rogaland

Postboks 8100, 4068 Stavanger

Telefon: 95 33 50 50

E-post: rogaland@pasientogbrukerombudet.no

www.pasientogbrukerombudet.no