

2019

Årsmelding Pasient- og brukerombudet i Østfold



FORORD

2019 ble nok et interessant og arbeidskrevende år for Pasient- og brukerombudet i Østfold. Vi har gjennom året hatt en betydelig økning i antall henvendelser, og i tillegg har vi bedrevet mer utadrettet virksomhet enn tidligere år. Vårt fokus er hele tiden å løse oppdraget vi har fått med å ivareta pasientenes og brukernes behov, interesser og rettsikkerhet overfor spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, på den mest effektive måten og på lavest mulig nivå.

Østfoldkartet på forsiden symboliserer at 2019 ble det siste året vårt kontor forholdt seg til 18 Østfoldkommuner. Pasient- og brukerombudet har merket seg at det å bygge nye kommuner nok kan være et ressurskrevende arbeid, og at dette arbeidet kan utfordre både oppgaveløsning og etablerte rutiner. Vi vil likevel berømme kommunene for måten de har håndtert våre henvendelser på i 2019 – tusen takk for samarbeidet.

I 2020 ser vi frem til fortsatt godt samarbeid med 12 kommuner, og er glade for at ombudskontoret i Østfold fortsatt skal bestå, som ett av tre ombudskontorer i Viken.

Årsmeldingen for Østfold publiseres sammen med felles årsmelding for alle pasient- og brukerombudene i Norge. Temaene i felles årsmelding er gjenkjennbare over hele landet, og beskriver både pasienterfaringer og hva ombudene engasjerer seg i på systemnivå. Årsmeldingen for Østfold inneholder aktuelle tall og tanker fra vårt eget fylke, og kan med fordel leses som et tillegg til den nasjonale meldingen.

Jeg håper både pasient- og brukerombudenes felles årsmelding for 2019, og Østfolds egen årsmelding, vil være til nytte og inspirasjon i videre arbeid for gode og trygge tjenester, til beste for pasienter, brukere og pårørende.

Moss, 14. februar 2020

Marianne Eek
Pasient- og brukerombud

INNHold

KORT OPPSUMMERT	3
ORGANISERING OG DRIFT	4
<ul style="list-style-type: none">- Henvendelser- Henvendelser; primærsted og type- Enkelt saker- Informasjonsarbeid og bidrag til kvalitetsforbedring- Årsaker til henvendelse	
KOMMUNALE HELSE- OG OMSORGSTJENESTER	7
<ul style="list-style-type: none">- Saker per kommune- Saker per tjenesteområde- Omfattende tjenestebehov, BPA, brukermedvirkning og samhandling- Tilbakemeldinger og samhandlingsklima	
SPESIALISTHELSETJENESTEN	11
<ul style="list-style-type: none">- Saker per tjenestested- Saker per tjenesteområde- Psykisk helsevern for voksne- Kontaktleger- Samhandling, konsekvens og ombudets rolle	
FOKUSOMRÅDE 2019 – PSYKISK HELSEARBEID I KOMMUNENE	15
<ul style="list-style-type: none">- Brukerorganisasjoner- Kommuner- Spesialisthelsetjenesten- Synspunkter etter dialogmøter generelt...- ...og fokusåret 2019 spesielt- Rapport fra landets pasient- og brukerombud - kommer	

KORT OPPSUMMERT

Vi har i 2019 nedlagt et stort arbeid i forbindelse med felles nasjonalt fokusområde for alle ombudskontorene i Norge; Psykisk helsearbeid i kommunene. I tillegg til å nedlegge et grundig arbeid i de enkeltsakene vi mottok gjennom året, arrangerte vi dialogmøter både med Brukerorganisasjoner innenfor psykisk helse, og med tjenesteapparatet på utvalgte steder i kommune- og spesialisthelsetjenesten. Samhandling, brukermedvirkning, søknads- og klageprosess var blant de sentrale temaene som ble drøftet i møtene.

I forbindelse med Verdensdagen for psykisk helse 10.oktober, deltok ombudskontoret på to ulike arrangementer. Det var høy deltakelse og stort engasjement rundt dette viktige temaet, både ved Høyskolen i Østfold og ved Kompetansesenter rus og psykisk helse i Sarpsborg kommune.

Vår oppfatning er at det gjøres mye godt arbeid i fylket vårt. Samtidig finnes det absolutt utfordringer, og flere av dem går igjen på tvers av kommunegrenser. Vi erfarer også gjennom de henvendelsene vi mottar om kommunens helse- og omsorgstjeneste, at det kan være vanskelig å oppfylle pasienters rettigheter og forventninger innenfor rammene av kommunens ressurser.

Andelen *henvendelser* til vårt kontor som omhandler de kommunale helse- og omsorgstjenestene har økt betydelig, fra 25 % i 2018 til 32 % i 2019. Ser vi på opprettede *saker*, vedrørende kommune og spesialisthelsetjeneste, er fordelingen 40/60 %. Dette er en utvikling vi er glade for, da vi i flere år har jobbet for å gjøre pasient- og brukerrettighetene og ombudsordningen bedre kjent blant Østfolds befolkning. Vi mener antallet henvendelser vedrørende kommunene bør ligge høyt, og vi vil fortsette med vårt informasjonsarbeid.

Gjennom 2019 har vårt kontor hatt et godt samarbeid med Sykehuset Østfold. De fleste henvendelsene vi mottar om spesialisthelsetjenesten omhandler "vårt eget" sykehus. Vi har et økt antall saker vedrørende Sykehuset Østfold, den største økningen er innfor psykisk helsevern, etterfulgt av ortopedisk kirurgi. Henvendelser vedrørende Oslo Universitetssykehus og "andre" innenfor spesialisthelsetjenesten har ligget stabilt.

Vi erfarer at det jobbes systematisk og godt med kvalitetsforbedring i sykehuset, og langt de fleste pasientene opplever nok sitt møte både med Kalnes, Moss og DPS' ene på en trygg og positiv måte. Vi registrerer likevel at kapasitetsproblemer og køer i "høysesong", er noe sykehuset fortsatt sliter med.



ORGANISERING OG DRIFT

Pasient- og brukerombudets virksomhet er hjemlet i lov av 2. juli 1999 om pasient- og brukerrettigheter kapittel 8. Ombudet skal arbeide for å ivareta pasientenes og brukernes behov, interesser og rettsikkerhet, og videre bidra til kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenestene. Arbeidsområdet er spesialisthelsetjenesten og de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Pasient- og brukerombudene utøver sitt faglige virke selvstendig og uavhengig, men er administrativt knyttet til Helsedirektoratet.

Østfold fylke hadde 18 kommuner i 2019, og et innbyggertall på 297 520 (tall pr. januar-19) Pasient- og brukerombudet i Østfold har 4 årsverk, og kontor i Lilleeng Helsepark i Moss. De henvendelsene vi mottar omhandler i all hovedsak kommunene i Østfold og Sykehuset Østfold HF, men vi mottar også henvendelser som omhandler andre helseforetak og avtalespesialister.



Ansatte hos pasient- og brukerombudet i Østfold; Magne Solberg, Marianne Eek, Line Isabell Rytter og Aina Wold Mørk

Henvendelser

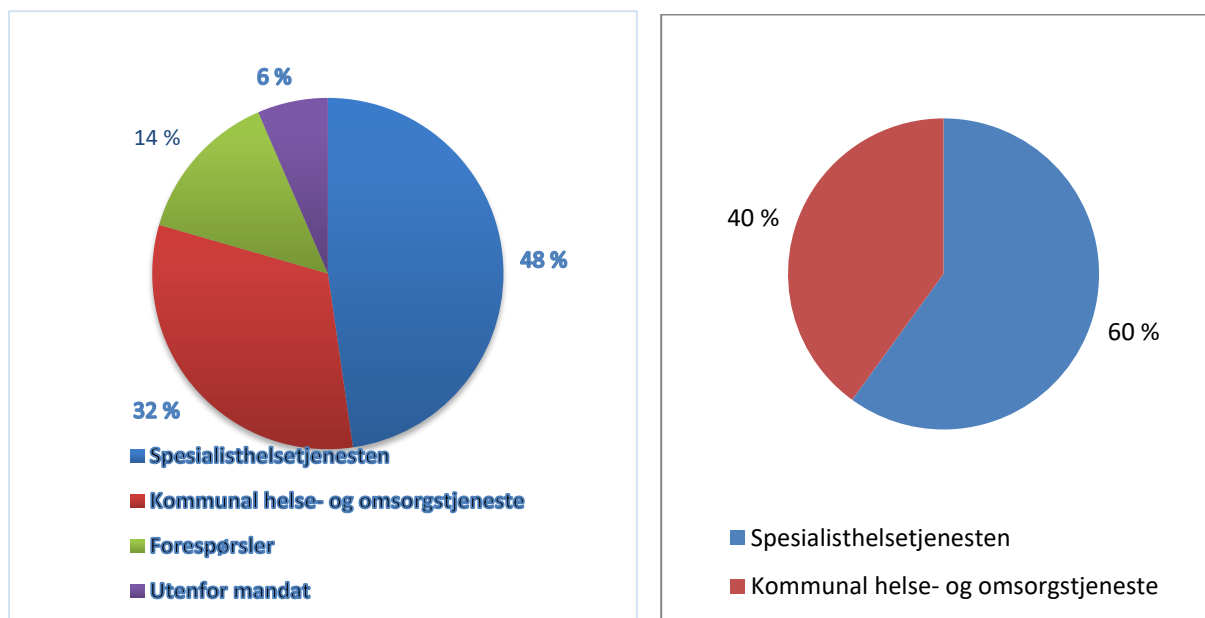
I 2019 mottok vi 1047 henvendelser, hvilket er en økning på 13 % sammenliknet med 2018. Fortsatt mottas flest henvendelser vedrørende spesialisthelsetjenesten, men vi registrerer en tydelig høyere kommuneandel i 2019

	2016	2017	2018	2019
Henvendelser	963	868	927	1047

Av det store antall pasienter som søker eller får behandling, og det antall brukere som mottar tjenester i fylkets kommuner, er det relativt få som kontakter oss. Likevel mener vi at våre erfaringer peker på områder som bør og kan forbedres. Vi mener langt flere burde ta opp sine negative erfaringer, da vi ser at det nytter. Klager og spørsmål kan føre til forbedringer,

men vi ser dessverre også eksempler på at de samme problemstillingene gjentar seg. Tjenestestedene kan bli flinkere til å lære av egne feil, og også dele erfaringer på tvers av avdelinger og internt i kommunene i læringsøyemed.

Henvendelser fordelt på primærsted og type



	2019
Pobo – sak	800
Forespørsler	169
Utenfor mandat	78

Enkeltsaker

Pasient- og brukerombudet gir råd og veiledning om pasient- og brukerreteigheter, og svarer på spørsmål den enkelte har i sitt møte med spesialisthelsetjenesten eller den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Vi gir informasjon om muligheter for erstatning der pasientskade har oppstått, og det gis bistand i klagesaker overfor de aktuelle tjenestestedene, tilsynsmyndighetene og Norsk pasientskadeerstatning. Vi bistår ofte med å innhente informasjon fra tjenestestedet i etterkant av behandling. Både redegjørelse for hva som er gjort, og om hvilke planer som er lagt for videre behandling og oppfølging. Vi prioriterer å bistå pasienter, brukere og pårørende i møter med tjenesteapparatet. Dette oppleves som en nyttig og konstruktiv arbeidsform. Ofte kan saker løses i slike møter, og en langvarig klagesaksbehandling kan unngås.

Informasjonsarbeid og bidrag til kvalitetsforbedring

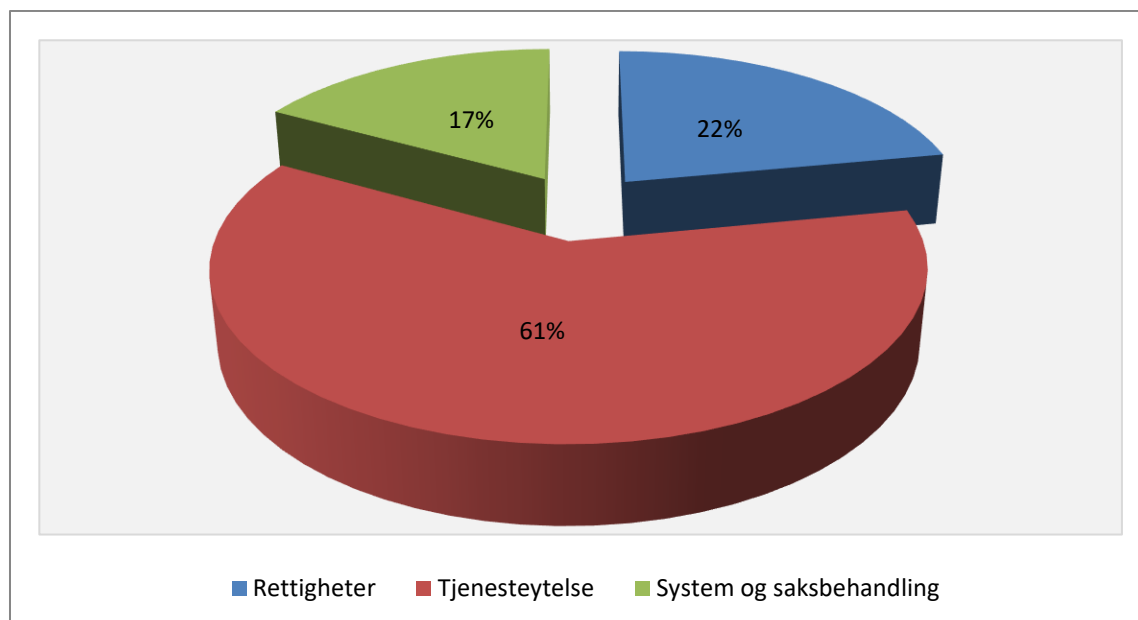
Vi jobber aktivt for å spre kunnskap både om pasient- og brukerrettigheter og om ombudsordningen. Ved hjelp av statistikk, gir vi tilbakemeldinger bl.a. i vår Årsmelding, dette i tillegg til tilbakemeldingene som gis gjennom enkeltsaker og mer samlet i systemsaker. Vi merker oss som svært gledelig at stadig flere ansatte i helsetjenestene tar kontakt med vårt kontor. Vi kontaktes av ansatte og ledere, for råd og veiledning både i enkeltsaker og på systemnivå.

Vi erfarer at endring kan fremkalles gjennom godt formulerte spørsmål, og gjennom uttrykte forventninger.

Eksempler på utadrettet aktivitet i 2019:

- Foredrag / undervisning for elever i videregående skole
- Foredrag for lag og foreninger
- Deltagelse i Sykehuset Østfolds pasientsikkerhetsutvalg (PSU)
- Innlegg i styremøte i Sykehuset Østfold HF
- Deltakelse i NRK P1+ programpost om pasient- og brukerrettigheter
- Deltagelse i Brukerutvalget i Sykehuset Østfold
- Besøk til, og dialog med, flere av fylkets kommuner
- Besøk til Halden fengsel, møte med helseavdelingen og Kriminalomsorgen
- Kronikker i flere av Østfolds lokalaviser
- Møter med HSØ – RHF
- Deltagelse i prosjektgruppe for legetjenesten i nye Moss kommune
- Stand
- Dialogmøte med Brukerorganisasjoner innenfor psykisk helse

Årsaker til henvendelse; rettigheter, tjenesteytelse, system- og saksbehandling



I 2019 omhandlet 61 % av henvendelsene til vårt kontor tjenesteytelsen, dette dreier seg bl.a. om spørsmål rundt diagnostisering og behandling, sviktende oppfølging og mangelfull informasjon. Det omfatter også henvendelser der pasienten eller brukeren ønsker å få vurdert om tjenesten som er gitt eller gis, er forsvarlig og omsorgsfull. Henvendelser om

tjenesteytelse ligger 7 % lavere enn i 2018, og 10 % lavere enn 2017 – altså en klart nedadgående kurve.

Vi ser en motsatt utvikling innenfor rettighetsaker, der antallet fortsetter å øke, fra 14 % i 2017, via 17 % i 2018 til 22 % i 2019. Ofte omhandler dette informasjon, manglende tildeling av tjenester/avslag eller spørsmål knyttet til retting og sletting i journal.

Antallet saker som omhandler system og saksbehandling har kun en liten endring, fra 15 til 17 %. Dårlig tilgjengelighet, samhandling mellom ulike avdelinger eller nivåer, rot og sommel med dokumenter og saksbehandling, er blant temaene vi ser her.

KOMMUNALE HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

Oversikt over antall saker fordelt på kommuner

Kommune	2018	2019
Aremark	-	—
Askim	12	22
Eidsberg	7	15
Fredrikstad	65	91
Halden	36	55
Hobøl	—	—
Hvaler	—	6
Marker	—	—
Moss	34	71
Rakkestad	—	—
Rygge	6	16
Rømskog	—	—
Råde	5	7
Sarpsborg	35	52
Skiptvet	—	—
Spydeberg	—	—
Trøgstad	—	—
Våler	—	—

Antall henvendelser under 5 blir ikke publisert, en strek betyr at antallet henvendelser er mellom 0 og 4.

Oversikten viser at alle de store byene har et økt antall saker, hvilket bl.a. har sin forklaring i den generelle økningen i antall henvendelser fra kommunene. Det er likevel påfallende at Moss og Fredrikstad har en markant økning, henholdsvis med 35 saker og 26 saker.

Kommunesaker fordelt på tjenesteområder

Tjeneste	2018	2019
Fastlege	125	187
Hjemmesykepleie	32	44
Heldøgnsinstitusjon, langtids	22	36
Legevakt	18	28
Heldøgnsinstitusjon, korttid	10	17
Fengselshelsetjeneste	—	13
Fysio- og ergoterapitilbud	—	9
Brukerstyrt personlig assistanse	—	9
Avlastning	—	5
Syketransport	7	—

Antall henvendelser under 5 blir ikke publisert, en strek betyr at antallet henvendelser er mellom 0 og 4.

Tallet for fastlegesaker er som tidligere år, betydelig høyere enn for (andre) kommunale helse- og omsorgstjenester. Vi merker oss at etter et par år med høye, men stabile tall, viser 2019 en betydelig økning med 62 flere saker. I tillegg kommer forespørsler som omhandler generelle spørsmål knyttet til fastlegeordningen, bytte av fastlege osv. Økningen i saker som omhandler helsetjenester i hjemmet er ikke uventet, og kan ses som et direkte resultat av en villet politikk. Et økende antall eldre skal bo i eget hjem så lenge som mulig, og samtidig skrives de raskt ut fra spesialisthelsetjenesten etter behandling der. Vi mottar saker om bl.a. utmåling av tjenesten, kvaliteten og organiseringen av tjenesten. Sakene som omhandler tjenesteområdet BPA er ikke veldig mange, men som oftest svært komplekse. Flere av sakene omhandler yngre mennesker med store og sammensatte behov over lang tid. Dette utfordrer kommunenes tradisjonelle organisering av tjenestene i betydelig grad.

Saker registrert på kommunehelsetjenesten omhandler oftest behandlingstiltak, diagnostisering og oppfølging, etterfulgt av medisinerings. Dette gjenspeiler i likhet med tidligere år, at svært mange av disse sakene omhandler fastlege.

Pasient- og brukerombudets erfaringer og tanker rundt omfattende tjenestebehov, brukerstyrt personlig assistanse - og viktigheten av brukermedvirkning og samhandling

Om brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Pasient- og brukerombudet erfarer at det er flere som søker om BPA enn tidligere. Flere av BPA sakene vårt kontor har vært involvert i, omhandler yngre brukere med komplekse utfordringer og sammensatte behov for både praktisk, personlig og helsemessig hjelp. Disse brukerne og deres pårørende og familie, kan ha et særlig behov for at tjenestene er forutsigbare, både med hensyn til tid og personell, for å få hverdagen til å fungere best mulig. Høy grad av brukermedvirkning og samhandling er nødvendig for å oppnå forsvarlige og brukervennlige tjenester i slike situasjoner.

Vi erfarer generelt at store og sammensatte hjelpebehov utfordrer kommunens tradisjonelle måter å organisere tjenester på. Søknadsprosessen og etableringen av store BPA ordninger oppfattes å være særlig utfordrende og krevende for kommunen. Pasient- og brukerombudet erfarer dessverre at kommuner fra tid til annen tar mer hensyn til egen

organisering og egne etablerte rutiner, enn brukerens behov for en tilstrekkelig og forutsigbar tjeneste med god kontinuitet.

I et par av sakene som ble meldt til ombudskontoret i 2019, har behovet for å innlemme helsetjenester i BPA-ordningen vært et tema. Det virker til å være enklere for kommunen å tilby hjemmesykepleie som en tilleggstjeneste, fremfor å sette sammen en tjenestepakke som dekker alle behov. Kommuner fremholder at det ikke er en lovmessig rettighet for bruker, å få sine helsetjenester innlemmet i BPA-ordningen. Riktig nok, men det finnes heller ikke noe forbud mot å samordne tjenestene. Slik ombudet erfarer det, er slik samordning både brukervennlig og kontinuitetsfremmende, og for mange en forutsetning for at både bruker og pårørende opplever trygghet og forutsigbarhet. Et lite antall tjenesteutøvere som er trent og trygge i f.eks. kompliserte prosedyrer som skal gjennomføres, er noen ganger helt nødvendig for at tjenestene som tilbys skal være forsvarlige.

Om samhandling mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten

Brukere som har behov for omfattende oppfølging i kommunen, har ofte også hyppig kontakt med spesialisthelsetjenesten. Pasient- og brukerombudet erfarer fra tid til annen at aktuell informasjon og viktige medisinske vurderinger fra spesialisthelsetjenesten ikke blir hensyntatt av kommuner ved utmåling av helsetjenester, som f.eks. BPA. Vi har dessverre erfart at dette kan gå utover pasientsikkerheten, og at det kan føre til stor belastning og bekymring for pårørende.

De fleste kommuner oppgir å ha god dialog med spesialisthelsetjeneste i omfattende pasientsaker. Pasient – og brukerombudet opplever likevel at dialogen ikke i tilstrekkelig grad følges opp på en slik måte at råd og veiledning fra spesialister tas hensyn til ved utmåling og organisering av kommunale tjenester.

Pasienterfaring 1: *Saken omhandler en familie, hvor ett av barna har en rekke alvorlige helseproblemer. Kommunen innvilget i utgangspunktet BPA og hjemmesykepleie. Barnet har blant annet behov for hyppig oppfølging av helsepersonell, som er godt kjent med prosedyrer bl.a. knyttet opp til ernæring i venepumpe. Pårørende registrerte ofte svikt ved utføringen av medisinske prosedyrer, og det kom stadig nye pleiere som var uvante med prosedyrene. Pårørende oppfattet at tjenestene var uforsvarlig organisert. Dette kunne ført til alvorlige komplikasjoner, og det oppsto også kritiske situasjoner som ble avverget av pårørende. De pårørende var som ofte selv tilstede for kontroll, opplæring og utføring av de ulike prosedyrene.*

Pårørende oversendte en klage til Fylkesmannen, med spørsmål om tjenesten hjemmesykepleie var forsvarlige, med bakgrunn i den faglige vurderingen fra sykehuset. Fylkesmannen fant ikke grunnlag for å endre kommunens vedtak, og konkluderte med at det ikke var brudd på forsvarlighetskravet.

Pasient- og brukerombudet bisto pårørende med oversendelse av saken til Helsetilsynet, hvor det ble stilt spørsmål ved Fylkesmannens vedtak. Helsetilsynet fant ingen grunn til å behandle saken på nytt.

Pårørende oversendte hele saken til Sivilombudsmannen, som konkluderte med at Fylkesmannen ikke hadde vurdert hovedpunktene i anmodningen om vurdering av pliktbrudd. Dette omhandlet både manglende kontinuitet i sykepleiebemanningen, og manglende opplæring i prosedyrer. I tillegg fremkom det i rapporten at det er uklart om Fylkesmannen har foretatt en vurdering av om kommunen i nødvendig grad har fulgt opp råd fra spesialisthelsetjenesten.

Det har tatt familien flere år å få de nødvendige tjenestene til barnet samordnet i en BPA-ordning. Barnet og familien mottar i dag praktisk og helsemessig hjelp i en samordnet,

forutsigbar og forsvarlig tjenestepakke, i samsvar både med anbefalingen fra spesialisthelsetjenesten og med familiens ønsker.

Pasient- og brukerombudet bemerker: De pårørende i denne saken ønsker å bruke den til å spre informasjon til andre som befinner seg i liknende situasjoner. De ønsker å belyse nødvendigheten av god samhandling og brukermedvirkning, og hvor viktig det er at kommunen tar hensyn til spesialisthelsetjenestens anbefalinger. De pårørende har også samtykket til at saken beskrives utfyllende i pasient- og brukerombudets årsmelding.

Pasienterfaring 2: Pasient- og brukerombudet ble kontaktet av pårørende til en ungdom med stort behov for tjenester, både praktisk bistand og helsetjenester. De hadde søkt kommunen om å få tjenestene organisert som BPA, men mottok avslag. Avslaget var bl.a. begrunnet i at bruker bare hadde behov for praktisk bistand i 16 timer, og at kommunen ikke var pålagt å inkludere helsetjenester i vurderingen. De pårørende forstod ikke hvordan kommunen hadde kommet frem til det lave timeantallet, da all tidligere dokumentasjon og medisinskfaglige vurderinger tilsa et langt høyere timeantall. Det viste seg etter hvert at kommunen ikke kunne forklare utregningen av timer. Ombudskontoret bistod familien i klageprosessen, deltok bl.a. i flere møter og argumenterte for at tjenestene burde organiseres gjennom en BPA-ordning. I det nye vedtaket fra kommunen ble det innvilget BPA med 86 timer per uke.



Konstruktive tilbakemeldinger og godt samhandlingsklima mellom pasient- og brukerombudet og kommunene

Vårt kontor opplever stadig oftere at ledere og ansatte i kommunene tar kontakt med vårt kontor. Det tas kontakt både på vegne av pasienter, brukere og pårørende, og med spørsmål knyttet til egne rutiner eller generelle spørsmål knyttet til det helseettslige området.

Noen ganger mottar vi sammen med de skriftlige svarene i enkeltsaker, også en tilbakemelding på at vår henvendelse har ført til endring eller et skjerpet fokus i kommunen. Ett eksempel er at vår henvendelse gjorde en gjennomgang, med påfølgende endring, av egne rutiner for saksbehandling nødvendig. Vi har flere eksempler på at våre henvendelser blir anonymisert og brukt i opplæring og temadager for å rette fokus mot f.eks. brukermedvirkning, journal eller omsorgsfull behandling.

Pasient- og brukerombudet er svært glad for tilbakemeldinger som viser at vi har oppnådd et viktig mål for pasient- og brukerombudsordningen, nemlig å bidra til forbedring i helsetjenestene.

Eksempel på svar fra en kommune: Saken omhandler både spørsmål knyttet til journalføring, brukermedvirkning og generelle rutiner ved saksbehandling. Etter å ha mottatt svar i enkeltsaken, ble det fra ombudet sendt en tilbakemelding til kommunen. Vi mottok et svar på denne, og her fremkommer innledningsvis bl.a.;

"...og det er ingen annen unnskyldning for dette enn dårlige rutiner for oppfølging av slike saker. "Det er nå tatt tak i slik at vi kan håndtere saker som dette på en mer tilfredsstillende måte".

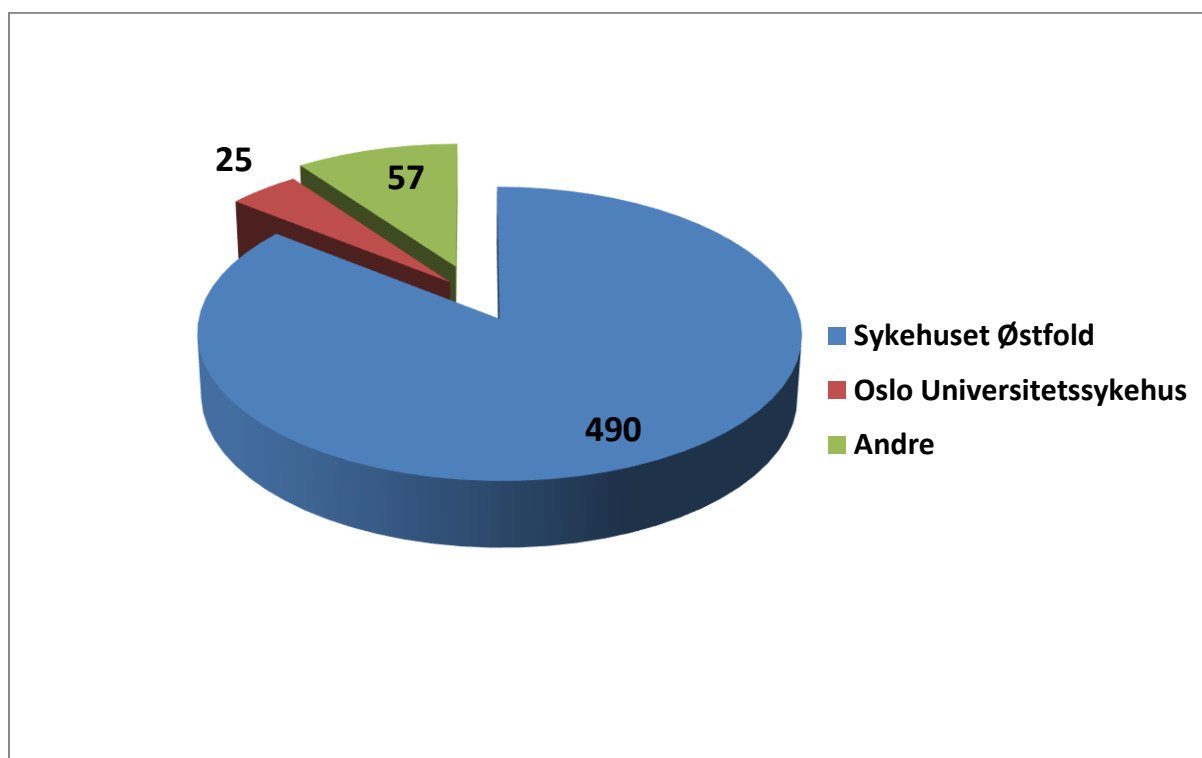
Avslutningsvis i svaret fra kommunen leser vi;

"Som resultat av klagen har vi tatt opp med de ansatte viktigheten i å møte den enkeltes behov, og en økt fokus på hva som skal nedtegnes i journalen da dette er et juridisk dokument. Takk for tilbakemeldingen som var nyttig og konstruktiv for oss, dette gir oss mulighet til å kunne forbedre oss og dermed gi pasienter (på behandlingsstedet) et forsvarlig og godt tilbud..."

SPESIALISTHELSETJENESTEN

Av de 800 sakene vi registrerte i 2019, omhandlet 572 spesialisthelsetjenesten. I all hovedsak dreier disse sakene seg om Sykehuset Østfold HF, men vi har også en andel saker vedrørende Oslo universitetssykehus (OUS), og "andre". I gruppen "andre" finner vi i tillegg til Akershus universitetssykehus, også flere saker som omhandler avtalespesialister og private med avtale.

Saker fordelt på tjenestested



Saker fordelt på tjenesteområder

Spesialitet	2018	2019
Psykisk helsevern for voksne	69	109
Ortopedisk kirurgi	73	101
Nevrologi	60	55
Gastroenterologisk kirurgi	30	33
Hjertesykdommer	41	31
Onkologi	26	31
Øyesykdommer	16	16
Fordøyelsesykdommer	14	16
Lungesykdommer	10	13
Psykisk helsevern barn og unge	22	11
Infeksjonsmedisin	7	11
Revmatologi	10	9
Barnesykdommer	-	9

Henvendelsene som omhandler spesialisthelsetjenesten har gjennom flere år fordelt seg forholdsvis likt på fagområder, og i tråd med hva vi ser på landsbasis.

Ortopedisk kirurgi har i mange år vært blant områdene med klart høyest antall henvendelser. Etter en gledelig nedgang de siste tre årene, ser vi for 2019 igjen en betydelig økning. Over en tredel av sakene omhandler klage, eller spørsmål knyttet til selve behandlingen som er mottatt. Mange saker omhandler ventetid. Vi mottar henvendelser både fra pasienter som venter på planlagte inngrep, og fra dem som er innlagt akutt etter fall eller skade og blir liggende å vente på en operasjon. I verste fall blir operasjonen utsatt flere ganger.

Psykisk helsevern for voksne hadde en nedgang fra 2017 til 2018, men for 2019 ser vi en markant økning i antall henvendelser, og kommer tilbake til årsaksforhold i eget avsnitt.

Vi registrerer en gledelig nedgang i antall henvendelser innenfor områdene nevrologi og hjertesykdom, og er kjent med at Sykehuset Østfold har jobbet systematisk med kvalitetsforbedring i disse seksjonene.

Vi erfarer i 2019 at kapasiteten ved øyeavdelingen i Moss fortsatt byr på utfordringer.

Årsakene til at en sak meldes til vårt kontor, fremstår forholdsvis likt fra år til år. Fortsatt er behandlingstiltak det mest fremtredende, og vi ser her en økning sammenliknet med 2018. Antallet saker om ventetid har også økt, mens for oppfølging og diagnostisering registrerer vi en liten nedgang i antallet henvendelser. For de andre områdene er det snakk om små variasjoner fra år til år.

Psykisk helsevern for voksne

I likhet med fjoråret, er det fortsatt slik at svært mange av sakene omhandler DPS' ene rundt om i fylket. En rekke saker om avslag på henvisning, i tillegg til saker som omhandler mangelfull oppfølging, og behandling som avsluttes på et for tidlig tidspunkt.

Vi erfarte gjennom 2019 at stadig flere pasienter etterspør innsyn i egen journal etter å ha vært innlagt, eller på annen måte mottatt psykisk helsehjelp. Som en følge av dette, har vårt kontor en økning i antallet henvendelser som omhandler retting og sletting i journal. Kravet

fremsettes ofte fordi pasientene ikke kjenner seg igjen i den beskrivelsen journalen gir av hendelsesforløpet, utsagn eller faktaopplysninger.

Vi tror at antallet henvendelser vedrørende psykisk helse i 2019, også kan ha sammenheng med vårt fokusområde, Psykisk helsearbeid i kommunene. Gjennom arbeidet med fokusområdet kom vi i kontakt med en rekke pasienter, pårørende, organisasjoner og andre som har interesse og engasjement for temaet og de problemstillingene det reiser. Selv om vårt fokus var rettet mot kommunene, bidro aktiviteten til at pasient- og brukerombudordningen ble gjort kjent for et større antall mennesker i Østfold – ikke bare blant de som mottar kommunale tjenester, men også de som mottar psykisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten.

Tilbake til kontaktlege

I fjorårets årsmelding hadde pasient- og brukerombudet noen tanker rundt Sykehuset Østfolds håndtering av pasienter med behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester, som opplevde å ikke få tildelt kontaktlege etter spesialisthelsetjenesteloven § 2-5 c. I oktober opprettet vi en systemsak på bakgrunn av at vi gjennom året fortsatt mottok flere tilbakemelding fra pasienter om dette. Vi kontaktet Sykehuset Østfold med ønske om en redegjørelse for dagens situasjon, og hvilket arbeid som blir gjort for å oppfylle pasienters rett til kontaktlege.

Nylig mottok vi svar på vår henvendelse. I svaret beskriver sykehuset at de har gjort en gjennomgang av prosedyrer og praksis for vurdering og tildeling av kontaktlege, samt hvordan dette dokumenteres i journalen. Ifølge sykehusets elektroniske journalsystem, var det 700 pasienter som fikk oppnevnt kontaktlege i 2019. Sykehuset bemerker at det er noe usikkerhet rundt tallet, da gjennomgangen avdekket ulik registreringspraksis på de forskjellige avdelingene.

Vi ser av svaret at mange avdelinger, både innenfor psykisk helsevern og somatikk, har implementert kontaktpsykolog/kontaktlege på en god måte, og at man har gode rutiner og sjekklister for vurdering og gjennomføring.

Flere kirurgiske avdelinger melder tilbake at de sjelden oppnevner kontaktlege. De begrunner dette med at de hovedsakelig yter øyeblikkelig hjelp, og at det kun unntaksvis gjennomføres langvarige behandlingsopplegg. Disse kirurgiske avdelingene opplyser at de i praksis oppgir operatør som behandlingsansvarlig lege, fremfor å innvilge kontaktlege etter spesialisthelsetjenesteloven.

Det fremkommer av sykehusets svar at enkelte avdelinger, i hovedsak medisinske, fortsatt har et forbedringspotensial. Sykehuset erkjenner at det ikke har vært tilstrekkelig fokus på implementering av denne pasientrettigheten, og vil fortsette arbeidet for en bedre praksis med vurdering av hvilke pasienter som skal ha kontaktlege.

Pasient- og brukerombudet er glad for at mange avdelinger har jobbet godt og målbevisst med rutiner, praksis og implementering av retten til kontaktlege for pasienter med komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester. Vi vil likevel bemerke at samhandlingen og kunnskapsdelingen internt i sykehuset kan bli bedre. Lær av hverandre – spre kunnskap og del etablerte rutiner og prosedyrer – de finnes i deres egne avdelinger.

Mangelfull samhandling – konsekvens for pasienter – ombudets rolle

Vi erfarer gjennom våre henvendelser om spesialisthelsetjenesten, at pasientflyt og informasjonsoverføring kan være krevende. Ikke bare mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene, men også innad i sykehuset eller mellom ulike sykehus. Informasjon, kommunikasjon og samarbeid er gjengangere i de henvendelsene vi mottar. Vi har erfart at når tjenestenivåer ikke snakker sammen, er det pasienten som blir den skadelidende.

I henhold til samarbeidsavtalen mellom spesialisthelsetjenesten og kommuner i Østfold, retningslinje nr. 6, er sentrale samhandlingselementer som kunnskapsoverføring, dialog og informasjonsutveksling avgjørende for å sikre gode pasientforløp og gode tjenester med pasienten i fokus. Det vises også til spesialisthelsetjenestens veiledningsplikt overfor kommunene, herunder fastleger jf. § 6-3 i spesialisthelsetjenesteloven. *"Målsettingen med å innføre en veiledningsplikt er å bidra til å skape en helhetlig helsetjeneste, og å motvirke at grensesnittet mellom to samhandlende linjer blir en flaskehals, med ressursløsning og kvalitetsbrudd som konsekvens".*

Pasienterfaring: *Saken gjelder uenighet mellom fastlege og spesialisthelsetjeneste vedrørende utredning av fibromyalgi. Fastlege henviste pasienten til spesialisthelsetjenesten, fordi fastlegen oppfattet å ikke være kvalifisert til utredning og diagnostisering av fibromyalgi. Spesialisthelsetjenesten avsto henvisningen, og begrunnet dette med at fastlegen kunne diagnostisere pasienten. Uenigheten fikk den konsekvensen at pasienten ikke fikk hjelp til utredning og diagnostisering, hverken fra fastlege eller spesialisthelsetjenesten. Pasient- og brukerombudet bisto pasient med en skriftlig henvendelse. Det ble påpekt at pasienten har krav på å motta den helsehjelpen som er nødvendig innen den offentlige helsetjenesten, uavhengig om det er uenighet knyttet til hvem som skal foreta nødvendige undersøkelser. Fastlegen benyttet vår henvendelse til ny kontakt med spesialisthelsetjenesten, som deretter besluttet å ta imot pasienten til utredning.*



Mye handler om å dra i samme retning...

FOKUSOMRÅDE 2019 – PSYKISK HELSEARBEID I KOMMUNENE

Flere steder i denne årsmeldingen er fokusområdet nevnt, og mye av vår utadrettede aktivitet gjennom rapportåret har knyttet seg til temaet psykisk helse. Vi jobbet oss igjennom en punktvis plan for gjennomføring, og benyttet maler og samtaleguider som var utarbeidet til formålet.

Brukerorganisasjoner

I juni arrangerte vi et dialogmøte med brukerorganisasjoner innenfor psykisk helse i Østfold. Møtet ble gjennomført på vårt kontor, og deltakere fra ulike organisasjoner viste et stort engasjement, og delte sine erfaringer med oss.

Som en kort oppsummering av hva brukerorganisasjonene fremholdt i møte, kan nevnes:

- Forebygging! Ha noe meningsfylt i hverdagen, bli respektert og sett. Noe av det mest grunnleggende er bolig, med eller uten tilknyttede tjenester, i et stabilt og trygt miljø.
- God kjemi er avgjørende, det er dessverre ofte personavhengig hvor god bistand brukerne opplever å motta. En interessert og dyktig koordinator bidrar til at tjenestene, det samlede tilbudet, fungerer godt. Samarbeid med fastlegen er viktig.
- Utfordringer knyttet til saksbehandling i kommunene er det temaet brukerorganisasjonene har flest henvendelser på, og bruker mest tid på.
- Vedtak samsvarer ikke med behov, det tildeles for få timer, eller noe annet enn det brukeren i utgangspunktet søkte om.
- Språket i vedtakene oppfattes som tungt, og de inneholder som regel en oppramsing av hva brukeren ikke mestrer. Det etterlyses et klarere språk, at det fokuseres på ressurser, og hva brukeren kan få til selv.
- Det er vanskelig å fange opp de pasientene som er "for friske" til at man ser at de er i behov av tjenester. Tjenester avsluttes for raskt, ofte med argumentet at bruker ikke nyttiggjør seg tilbudet.
- Samspillet mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten er ikke godt nok. Dialogen fungerer ikke optimalt, og informasjonsutveksling i form av PLO meldinger har for lang responstid.
- Når det er begått feil både beskylder og beskytter tjenestene hverandre. En feil som anerkjennes og beklages, vil være lettere å akseptere for bruker og pårørende.
- Hverdagslige, grunnleggende tjenester som grunnlag for en verdig tilværelse, trekkes frem som noe av det viktigste. Kontinuitet, individuelt tilpassede tjenester som er forutsigbare, men fleksible.

Kommuner

I august og september besøkte vi to Østfold-kommuner, og hadde dialogmøte med representanter fra virksomheter innen psykisk helse og rus.

Til tross for at Østfold er et lite fylke med små geografiske forskjeller, hadde de ulikt syn bl.a. på hvor godt samarbeidet med spesialisthelsetjenesten fungerer.

Det er også ulikheter i saksbehandlingen, og oppfatningen av hvor godt egne tjenester tilpasses den enkelte bruker, varierer mellom kommunene.

I begge møtene ble det fremholdt at de mottok lite klager, både på vedtak og på utøvelsen av tjenestene, og at de samarbeider godt med både brukere og pårørende.

Viktigheten av bolig og lavterskeltilbud ble understreket. Fokus på forebygging, og normalisering av "følelsesregisteret" vi alle utsettes for igjennom livet, var også viktige temaer i begge møtene.

Spesialisthelsetjenesten

Vi mener at god samhandling mellom tjenestenivåer er en viktig forutsetning for at brukere skal oppleve sømløse tjenester og behandlingsforløp. For å belyse samhandlingen fra begges ståsted, hadde vi derfor også dialogmøter i spesialisthelsetjenesten.

I september besøkte vi to av fylkets DPS'er, og møtte ledere og ansatte som jobber i døgnenheter, og derav har et betydelig samarbeid med kommunene.

I begge møtene opplyses det om at meldeordningen til kommunene (PLO) fungerer bra, men at kommunene kan bli flinkere til å sende informasjon ved innleggelser. Det avholdes samarbeidsmøter etter behov, men DPS'ene opplever et noe varierende samhandlingsklima med de ulike kommunene.

DPS'ene oppfatter at det er til dels store forskjeller i tjenestetilbud mellom kommunene, og at det varierer hvor mye som er på plass i det øyeblikket pasientene skrives ut. Begge fremholder at ordinær hjemmesykepleie er den tjenesten som raskest kan etableres, mens et egnet botilbud virker til å være langt mer krevende for kommunene å få på plass.

I det ene DPS'et fremholdes det at kommunene generelt bør bli mer tilgjengelige, fleksible og oppsøkende overfor sine brukere. Igjen fremkommer det at de opplever store forskjeller kommunene imellom, men at det stort sett er utfordringer knyttet til ferier, helger og høytider i alle kommuner. Dette støttes også av det andre DPS'et, som fremholder at dette fører til et større press på spesialisthelsetjenesten.

Synspunkter i etterkant av dialogmøtene spesielt...

Det synes å være en gjennomgående oppfatning at hver synes "best om sitt". Alle har stor tro på eget arbeid, og tillit til at egne systemer er på plass og fungerer tilfredsstillende. Dette er i utgangspunktet bra, men det speiler samtidig flere av elementene som trekkes fram av brukerorganisasjonene. Oppfatningen kan bidra til å gjøre samarbeid både internt og eksternt, unødvendig utfordrende og krevende.

At kommunene og spesialisthelsetjenesten begge synes at deres metoder, tilnærminger og løsninger er de beste, og i noen grad peker på hverandre når det svikter – rammer brukere og deres pårørende i stor grad.

Gjennom dialogmøtene har egnet bolig, lavterskeltilbud og viktigheten av kontinuitet og forutsigbarhet i tjenestene, gått igjen som en rød tråd. I den grad det kan trekkes konklusjoner, er vi nok her ved kjernen av utfordringsbildet. Derav er det ombudets oppfatning at disse temaene bør vektlegges når fremtidige tjenester og god samhandling skal bygges.

...og fokusåret generelt

Fokusområdet har påvirket arbeidet med enkeltsaker, og hvilke kurs og arrangementer vi har valgt å delta i gjennom året. I ombudets arbeid for å bidra til kvalitetsforbedring i tjenestene, er det vesentlig å lytte til pasienterfaringer, tegne utfordringsbilder, og melde om "hvor skoen trykker". Innenfor psykisk helse erfarer vi at å lytte til de pårørendes stemme er særlig viktig. Pårørende kan være en avgjørende ressurs for den som sliter med psykiske utfordringer. Dessverre forteller de ofte om årelange kamper mot kommunen, den maktesløsheten dette medfører, og om hvordan det tærer på kreftene og den positive energien de trenger i rollen som pårørende.

Rapport fra landets pasient- og brukerombud

At alle landets pasient- og brukerombud gjennom 2019 har jobbet med et felles fokusområde, med samme verktøykasse og tilnærmet lik gjennomføring, er unikt. Aldri før har ombudskontorene gjennomført et liknende prosjekt, og det har vært både utfordrende, spennende og ikke minst lærerikt. I disse dager arbeides det med en sammenstilling av alle de erfaringer, tanker og ideer vi har samlet over det ganske land. Det blir utarbeidet en rapport som vil speile hele Norge, og i det vesentlige ta for seg hva som er fellesfaktorer og gjenkjennbart uansett hvor i landet du bor. Rapporten vil bli overbrakt til så vel politiske som administrative myndigheter, i tillegg til alle dem som har bidratt til at arbeidet med fokusområde kunne gjennomføres.

Rapporten om **Fokusområde 2019 - Psykisk helsearbeid i kommunene**, kommer i løpet av mars 2020. Pasient- og brukerombudene mener rapporten vil være lærerik og nyttig for alle som arbeider med, og har interesse for, psykisk helsearbeid.

Pasient- og brukerombudet i Østfold

Lilleeng Helsepark

Rosenvinges vei 8, 1523 Moss

Tlf 69 20 90 90

ostfold@pasientogbrukerombudet.no

www.pasientogbrukerombudet.no