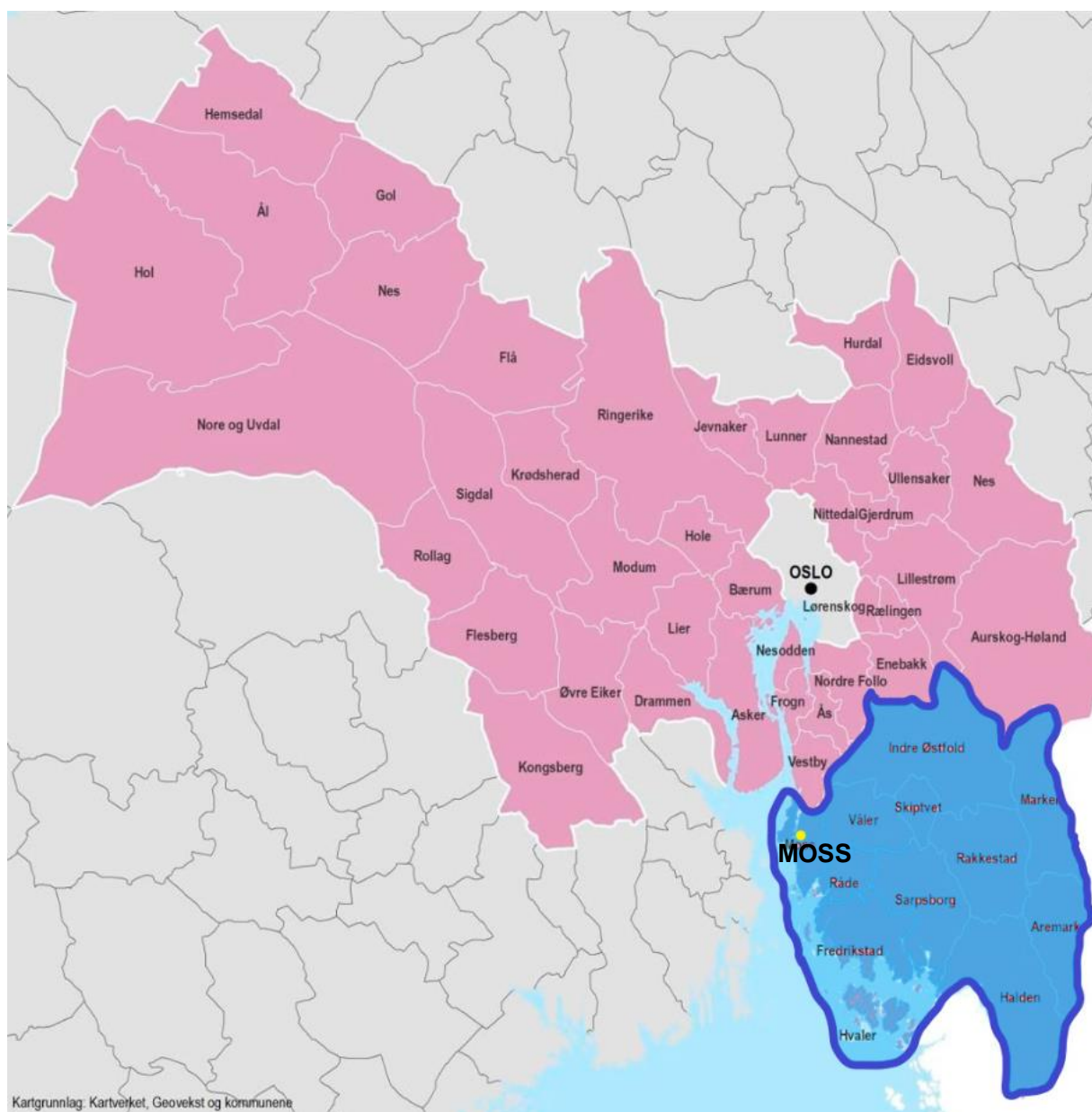


Årsmelding 2020

Pasient- og brukerombudet i Viken, kontor Moss



FORORD

Den observante leser vil ha merket seg at *pasient- og brukerombudet i Viken, kontor Moss* står som avsender av denne årsmeldingen. Fra 01.02.21 er *pasient- og brukerombudet i Østfold* et navn for historiebøkene, og det oppleves derfor riktig å benytte det nye navnet, til tross for at rapporten omhandler 2020.

Jeg kan forsikre om at ombudskontoret med tilhold i Moss, fortsatt er et ombudskontor for alle i "vår" del av Viken, at vi drifter som før, og at vi alltid vil arbeide til det beste for pasienter, brukere og pårørende i vår del av regionen.

2020 ble et annerledes og utfordrende år, for oss som for alle andre. Vi hadde for første gang på flere år, en nedgang i antallet henvendelser, og vi har ikke kunnet bedrive utdrettet virksomhet i det omfanget vi hadde planlagt og ønsket. Men vi har også lært mye! Om arbeidsmetoder og digitale verktøy, og om hvordan hjemmekontor skaper nye muligheter, men også utfordrer våre etablerte rutiner for samhandling både internt og eksternt.

Uavhengig av arbeidssted og ulike restriksjoner og smittevernbestemmelser, har vårt fokus gjennom rapportåret hele tiden vært å løse oppdraget vårt på den mest effektive måten, og på lavest mulig nivå. Oppdraget med å ivareta pasientenes og brukernes behov, interesser og rettsikkerhet overfor den offentlige spesialisthelsetjenesten, den offentlige tannhelsetjenesten, og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, endret seg ikke med pandemien, men måtte tidvis løses på andre måter enn tidligere.

Med stor interesse har vi høsten 2020 fulgt noen av de sakene som Sykehuset Østfolds Ungdomsråd har hatt til behandling. Vi oppfatter at de jobber systematisk og godt, og de bidrar utvilsomt til at saker av betydning for barn og unge settes på dagsorden i sykehuset. Det er derfor med stor glede vi introduserer Ungdomsrådet som gjesteskribenter i årsmeldingen vår. Tusen takk for bidraget!

Denne årsmeldingen 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 Viken, kontor Moss inneholder aktuelle tall og tanker fra vår region, og kan med fordel leses som et tillegg til den nasjonale meldingen.

Jeg håper både pasient- og brukerombudenes felles årsmelding for 2020, og vår egen årsmelding, vil være til nytte og inspirasjon i videre arbeid for gode og trygge tjenester, til beste for pasienter, brukere og pårørende.

Moss, februar 2021

Marianne Eek

Pasient- og brukerombud

INNHOLD

Forord	side 2
Gjesteskribent, Ungdomsrådet i Sykehuset Østfold	side 4
Organisering og drift	side 5
Annerledesåret 2020	side 5
Henvendelser til pasient- og brukerombudet i 2020	side 6
Kommunale helse- og omsorgstjenester	side 8
Om pasientrettigheter og kommunens plikter	side 10
Sykehjemsbeboere og deres pårørende	side 11
Spesialisthelsetjenesten	side 12
Mangelfull samhandling – ombudet gjentar	side 13
Offentlig tannhelsetjeneste	side 14

ÅRETS GJESTESKRIBENT

Norge stengte ned i det øyeblikket vi i ungdomsrådet hadde kveldsmøte den 11. mars i fjor. Vi ble møtt av Securitas i døren da møtet gikk mot slutten, og lite visste vi at dette ble vårt siste fysiske møte på en veldig lang stund.

Det har vært et år med mange omveltninger både for oss medlemmene, men også for våre koordinatører. Deres arbeidshverdag har i stor grad dreid seg om å forebygge og hindre at smitte skal ta veien inn på barne- og ungdomsklinikken og på Ungdomspsykiatrisk avdeling. Majoriteten av våre medlemmer har fått en ny hverdag, bestående av hjemmeskole og studier fra sofaen.

Vi ser nå verden med et litt nytt perspektiv, og setter mer pris på de små tingene i hverdagen. Ikke minst har vi i år hatt fokus på det å ivareta ungdommer som har behov for helsehjelp parallelt med en pågående pandemi ingen var forberedt på.

Det siste rådsmøtet før sommeren ble endret til et digitalt møte, der vi fikk luftet litt tanker og meninger om hvordan vi i denne tiden kunne synliggjøre og fremme ungdomsrådet.

Til tross for årets utfordringer har vi jobbet iherdig for å utarbeide ungdommers tilbud i spesialisthelsetjenesten, her er noen utvalgte saker vi har jobbet med i 2020.

- Bestilling og utlevering av hettegensere som skal brukes ved representasjon av UR.
- Utarbeidet en fordeling av arbeidsoppgaver i forhold til SoMe (Instagram/Facebook).
- Overtagelse av sykehuset Østfold sin Instagram-profil.
- Utarbeidet en mail til sykehusdirektør Hege Gjessing, da vi var på befaring og observerte at akuttinngangen til UPS ikke var skjermet. Vi uttrykket våre bekymringer rundt dette. Det er nå bekreftet at det skal bygges en skjerming som skal stå klar i løpet av 2021.
- Svart på spørsmål fra barne- og ungdomsklinikken i forhold til våre meninger rundt overgangen barn/ungdom til voksenavdeling.
- 6-7. november ble det avholdt en helgesamling på Quality hotell Grålum
 - o Besøk fra eiendomsavdelingen ang akuttinngangen til UPS.
 - o Besøk fra lærer ved sykehuskolen. Vi i UR uttrykket vår bekymring vedr. oppfølging av vgs. for elever som tilhører voksenavdelingen (over 18 år)
- Vi fikk et innspill om at unge voksne ikke fikk ha med seg pårørende til operasjon/behandling under koronapandemien. Dette ønsket vi å gjøre noe med, og det er nå opplyst at personer opp til 23 år skal kunne ha med seg ledsager når det er behov for det.
- Gjestet podkasten til Fredriksstad blad, der vi snakket om hva UR gjør for ungdom i helsevesenet.
- Hold innlegg på fagdagen til barne- og ungdomsklinikken. Dette ble avholdt digitalt den 21. des 2020 og 6. januar 2021.
- UR har vært deltagende på møtene til PPO.

Pasient- og brukerombudet har i oppgave å ivareta pasientenes behov og interesser. Dette gjelder også alle ungdommene som har en tilknytning til helsevernet. Fremover skal vi derfor ha et samarbeid, der vi er ungdommenes stemme i forhold til utarbeidinger av det tjenestetilbudet som allerede finnes. Vi gleder oss masse til å rådføre pasient- og brukerombudet med våre perspektiver, og håper å se dere hyppig både på Facebook og Instagram.

Med hilsen fra Ungdomsrådet i Sykehuset Østfold

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 offentlig spesialisthelsetjeneste, offentlig tannhelsetjeneste, og de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Pasient- og brukerombudene utøver sitt faglige virke selvstendig og uavhengig, men er administrativt knyttet til Helsedirektoratet.

Viken har totalt 51 kommuner, og 12 av disse hører inn under vårt primære geografiske arbeidsområde; Aremark, Fredrikstad, Halden, Hvaler, Marker, Moss, Rakkestad, Råde, Sarpsborg, Skiptvet, Våler og Indre Østfold kommune.

Viken har et innbyggertall på 1 241 165 (tall pr. januar -20), nær 300 000 av dem er bosatt i nevnte kommuner.

Pasient- og brukerombudet i Viken, kontor Moss har 4 årsverk, og holder til i Lilleeng Helsepark. De henvendelsene vi mottar omhandler i all hovedsak de nærliggende kommunene og Sykehuset Østfold HF, men vi mottar også henvendelser som omhandler andre helseforetak og avtalespesialister.

I rapportåret har følgende arbeidet hos pasient- og brukerombudet i Viken, kontor Moss; Magne Solberg, Aina Wold Mørk, Gry Line Tokerud Bakke og Marianne Eek.

ANNERLEDESÅRET 2020, COVID - 19

Da Norge stengte ned 12.03.20, oppsto det en umiddelbar nedgang i antallet henvendelser til vårt kontor, med en gradvis normalisering utover høsten.

Pasient- og brukerombudets kontor ble stengt for besøk, men vi var tilgjengelig på hjemmekontor, per epost og telefon. Vi gjorde det vi kunne for på best mulig måte å bistå de som kontaktet oss, men uten å bidra til ytterligere belastning på sykehus og kommuner.

Pasient- og brukerombudet laget en intern plan for hvordan vi skulle håndtere samhandlingen med Sykehuset Østfold og kommunene. Dette innbefattet blant annet at vi oftere enn før kontaktet sykehus og kommuner per telefon på vegne av klient. Gjennom telefonhenvendelse kunne vi bistå klienter med avklaringer / løsninger på en rask og hensiktsmessig måte, og uten arbeidskrevende skriftlige henvendelser.

Enkelte pasientrettigheter ble i en periode tilsidesatt gjennom midlertidige endringer i helselovgivningen. Landet befant seg i en krisesituasjon. De mest grunnleggende rettighetene ble opprettholdt, men de midlertidige bestemmelsene medførte at pasient- og brukerombudet både måtte realitetsorientere og mulighetsorientere de som kontaktet oss.

Fra mars til desember mottok vi 40 henvendelser som var direkte relatert til Covid - 19. Henvendelsene omhandlet både spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenesten og offentlig tannhelsetjeneste.

I spesialisthelsetjenesten omhandlet sakene avlyste oppfølgingstimer, lengre ventetid for utredninger, smitteverntiltak, avslag på rehabilitering / avbrutt rehabiliteringsopphold, mangelfull informasjon og besøksbegrensninger.

I kommunehelsetjenesten omhandlet sakene bekymring for helsehjelp og oppfølging, manglende informasjon, besøksrutiner i sykehjem og omsorgsboliger, samt opprettelse av egne smitteavdelinger, og flytting av brukere i sykehjem. Henvendelsene omhandlet også

mangelfulle smitteverntiltak i hjemmesykepleien, egenandel for rehabilitering etter gjennomgått koronasykdom, ventetid på prøvesvar etter koronatester, samt spørsmål om NPE etter påført koronasmitte. I tillegg mottok vi henvendelser som omhandlet gjennomføring av konsultasjoner og prøvetaking hos fastlege. Mange av henvendelsen kom fra pårørende som var bekymret for sine eldre familiemedlemmer.

Vi opplever at koronasituasjonen innebærer betydelige ressurs- og kapasitetsutfordringer for helse- og omsorgstjenesten. Dette er selvsagt utfordrende for de ansatte, men ikke minst for pasienter og pårørende. Vi erfarer også at det kan være utfordrende for pasienter og pårørende å skulle forholde seg til de nasjonale retningslinjene, samtidig som man skal forholde seg til smittevernregler i egen kommune.

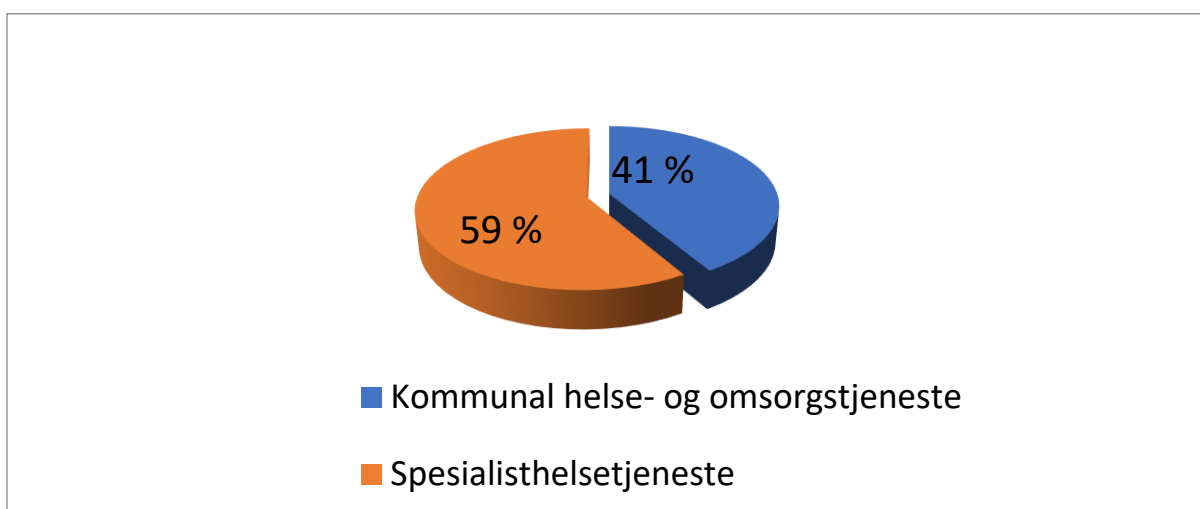
HENVENDELSER TIL PASIENT- OG BRUKEROMBUDET I 2020

I 2020 mottok vi 985 nye henvendelser, noe som er en nedgang på 6,5%, fra 2019. Vi mener at årsaken til nedgangen i antallet henvendelser kan relateres til koronapandemien som har preget store deler av rapportåret. Da Norge stengte ned i mars, ble det umiddelbart veldig stille på våre telefoner, og vi har erfart gjennom året at antallet henvendelser har variert i takt med smittetrykk og graden av restriksjoner som har vært pålagt fra myndighetene.

	2016	2017	2018	2019	2020
Henvendelser	963	868	927	1047	985

Av det store antallet pasienter og brukere som søker eller mottar behandling eller helse- og omsorgstjenester, 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.

Henvendelser fordelt på primærsted og type



	2019	2020
Pobo – sak	800	773
Forespørsler	169	144
Utenfor mandat	78	68

Enkeltsaker

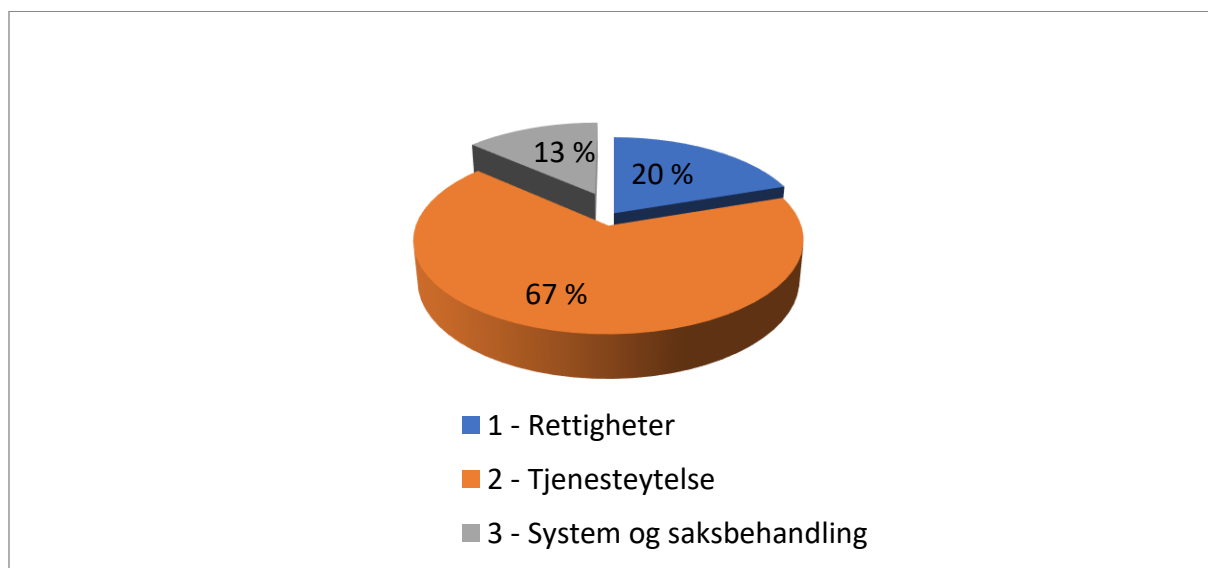
Pasient- og brukerombudet gir råd og veiledning om pasient- og brukerrettigheter, og svarer på spørsmål den enkelte har i sitt møte med tjenestene. Vi gir informasjon om muligheter for erstatning der pasientskade har oppstått, og det gis bistand i klagesaker overfor de aktuelle tjenestestedene, tilsynsmyndighetene 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 deltar i dialogmøter på tjenestestedene sammen med pasienter, brukere og pårørende. Dialogmøter oppleves som en nyttig og konstruktiv arbeidsform, hvor saker ofte kan løses slik at 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.

Hjemmekontor, og nærmest full stopp i møter og konferanser, satt fra mars en stopper for mye av vår vanlige utadrettede aktivitet. Etter hvert tok aktiviteten seg opp, da først og fremst på digitale plattformer, hvor vi blant annet kunne bidra med informasjonsarbeid.

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



Etter en nedadgående kurve gjennom flere år, ser vi for 2020 en økning i prosentandelen av henvendelser som omhandler **tjenesteytelse**, fra 61 % i 2019 til 67 % i 2020. Henvendelser om tjenesteytelse 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.

Når det gjelder **rettighetsaker** ser vi en liten tilbakegang fra 22 % i 2019 til 20 % i 2020, noe som er en motsatt utvikling av hva vi har sett de seneste årene, med stadig flere rettighetsaker. Ofte omhandler rettighetssakene informasjon, manglende tildeling av tjenester/avslag eller spørsmål knyttet til retting og sletting i journal.

Antallet saker som omhandler **system og saksbehandling** har gått ned fra 17 % i 2019 til 13 %. Henvendelser om dårlig tilgjengelighet, rot og sommel, og samhandling mellom ulike avdelinger eller nivåer ligger i dette tallet.

KOMMUNALE HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

Oversikt over antall saker fordelt på kommuner

Kommune	2019	Kommune	2020
Aremark	—	Aremark	5
Fredrikstad	91	Fredrikstad	78
Halden	55	Halden	34
Hvaler	6	Hvaler	—
Marker	—	Marker	—
Moss ☒	34	Moss	71
Rygge ☒	6	-"-	
Rakkestad	—	Rakkestad	8
Råde	7	Råde	6
Sarpsborg	52	Sarpsborg	49
Skiptvet	—	Skiptvet	—
Våler	—	Våler	—
Askim *	22	Indre Østfold	51
Eidsberg *	15	-"-	
Hobøl *	—	-"-	
Spydeberg *	—	-"-	
Trøgstad *	—	-"-	
Rømskog #	—	----	

* Indre østfold kommune fra 01.01.2020

☒ Moss kommune fra 01.01.2020

Innlemmet i Aurskog-Høland kommune fra 01.01.2020

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 med unntak av Moss, har en nedgang i antall saker, hvilket bl.a. har sin forklaring i den generelle nedgangen i antall henvendelser i rapportåret. Det er påfallende at Moss og Indre Østfold etter kommunesammenslåinger har en markant økning, til tross for den generelle nedgangen. Moss og Rygge hadde henholdsvis 34 og 6 saker i 2019, mens nye Moss kommune i 2020 hadde hele 71 henvendelser. Vi ser en liknende utvikling for de fem tidligere kommunene som fra 2020 slo seg sammen til Indre Østfold, med 51 henvendelser, en økning fra de 37 sakene Askim og Eidsberg sto for i 2019. Pasient- og brukerombudet erfarer gjennom henvendelsene fra Moss og Indre Østfold, at det å slå sammen og bygge nye kommuner er ressurskrevende, og virker til å utfordre både oppgaveløsning og etablerte rutiner. Det bør her pekes på at situasjonen nok ble ytterligere utfordret av koronapandemien.

Kommunesaker fordelt på tjenesteområder

Tjeneste	2019	2020
Fastlege	187	175
Hjemmesykepleie	44	31
Heldøgns institusjon, langtids	36	30
Legevakt	28	26
Heldøgns institusjon, korttids	17	18
Avlastning	5	7
Omsorgsbolig	-	7
Omsorgstønad	-	7
Praktisk bistand/opplæring	-	6
Fengselshelsetjeneste	13	5
Brukerstyrt personlig assistanse	9	5
Fysio- og ergoterapitilbud	9	5
Friskliv/forebyggende tiltak	-	5

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 stabile tall, viser 2020 en liten nedgang. Nedgangen i antall saker skyldes trolig den generelle nedgangen i antall henvendelser til vårt kontor. Som tidligere år, har vi i tillegg til sakene, en rekke forespørsler knyttet til fastlegeordningen.

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.

Forholdvis stabile tall for saker som omhandler helsetjenester i hjemmet, samt en liten økning innenfor bl.a. avlastning og omsorgstønad, er ikke uventet. Det er i hjemmet pasienter og brukere oppholder seg over tid, og det er derfor ikke unaturlig at de kommunale tjenestene som skal bidra til et godt og verdig liv, både etterspørres og blir gjenstand for konflikt og klage. Vi mottar saker om blant annet utmåling av tjenester og om kvaliteten og organiseringen av tjenestene. Sakene er ofte svært komplekse, og noen omhandler yngre mennesker med store og sammensatte behov over lang tid. Vi erfarer at dette utfordrer kommunenes tradisjonelle organisering av tjenestene i betydelig grad.

I lys av et økende fokus på blant annet tjenesten Brukerstyrt personlig assistanse (BPA), og kommunenes stadige utfordring knyttet til innsparinger, budsjetter og ressursutnyttelse, skrev ombudet høsten 2020 et leserinnlegg rundt disse temaene. Leserinnlegget ble i utgangspunktet skrevet til politikerne og administrasjonen i Moss kommune, i forbindelse med en pågående mediedebatt, og publisert i Moss avis. Innlegget kunne like gjerne vært rettet mot en hvilken som helst annen kommune i vår region, og gjengis derfor her i en noe omskrevet versjon.

I disse innsparingstider – om pasientrettigheter og kommunens plikter

Utdrag fra pasient- og brukerombudets leserinnlegg, november 2020

Pasienter og brukere har rett til nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester som de selv kan medvirke til utforming av. Rettighetene speiles i kommunens lovfestede plikt til å tilby sine innbyggere slike tjenester. Kommunehelsetjenesteloven lister opp en rekke tjenester kommunen plikter å tilby, som hjemmesykepleie, sykehjemsplass, rehabilitering eller praktisk og personlig hjelp man i større grad selv kan administrere – BPA (brukerstyrt personlig assistanse). Det er ingen grunn til å betvile at kommunene oppfyller lovkravet, og tilbyr innbyggerne sine lovpålagte helse- og omsorgstjenester. Men hvilken tjeneste, og i hvilket omfang, vurderes til å være nødvendig og forsvarlig? Tja, det kommer vel an på hvem du spør, og nettopp derfor er retten til informasjon og videre muligheten til å kunne medvirke i tjenesteutmålingen, sentrale pasientrettigheter.

Forsvarlighetskravet er en rettslig standard som endrer seg over tid. Den endrer seg blant annet som følge av forskning, generell samfunnsutvikling, og med hva som til enhver tid anses som "normale" levekår – det endres ikke av trange kommunebudsjetter.

En forutsetning for å oppleve tjenestene man mottar som gode, er at de er utformet i tråd med egne mål og personlige behov, og tilpasset den livssituasjonen man til enhver tid befinner seg i.

I valgkamp forklarer politikerne ofte og gjerne om hvordan de skal sikre god og trygg alderdom gjennom kommunale tjenester. Det snakkes om verdighet og respekt for alle kommunens innbyggere, også de med behov for helse- og omsorgstjenester.

I økonomisk trange tider, og i vanskelige budsjettforhandlinger, er dette tilsynelatende glemt. Det er derfor på tide å minne om at lite krefter til å kunne kjempe sin egen sak, og en svak stemme i samfunnsdebatten, ikke er ensbetydende med at ens rettigheter kan overses eller i verste fall settes strek over.

Som små lærer vi at det er feigt å ta dem som er mindre enn seg. I voksen alder bør denne lærdommen omsettes til at vi skal stå opp for dem som har særlige utfordringer i livet. At kommunenes økonomiske situasjon kan være krevende, det tror jeg alle forstår, men at det ofte ser ut til å være de svakeste som skal betale – den sitter lengre inne.

Jeg håper videre arbeid i kommunene skjer i lys av pasientrettigheter, og med respekt for alle innbyggere – også de med svakest stemme.



Korona og forholdene for sykehjemsbeboere og deres pårørende

Som følge av koronapandemien, ble det fra mars 2020, iverksatt en rekke nasjonale tiltak for å hindre smittespredning i landet vårt. Flere kommuner har i perioder innført egne, og ofte enda strengere regler for smittevern. Dette har rammet de aller skrøpeligste, sykehjemsbeboerne, særlig hardt. Pasient- og brukerombudet har gjennom hele året mottatt henvendelser fra pårørende til sykehjemsbeboere i ulike kommuner. Mange av disse omhandler utfordringer som følge av smittevernsrestriksjoner innført av kommunen.

Pårørende er særlig misfornøyde med besøksordningene, hvor man ikke lenger kan komme innom når man ønsker, men må avtale besøk på forhånd. Noen pårørende spør seg om dette kan bli en sovepute for personellet på sykehjemmet; tar de seg like godt av pasientene når de er kjent med når det kan forventes "kontroll" i form av besøk fra pårørende?

I tillegg har ombudet mottatt klager på lav bemanning i sykehjemsavdelingene, og at dette kan medføre mangelfull oppfølging av ernæring, drikke, stell, aktivisering, samt medisiner og oppfølging av smerter og andre plager hos de eldre.

Ombudet har også mottatt henvendelser om at beboere midlertidig måtte flytte på dobbeltrom for å gi plass for etablering av korona-avdelinger. Dette oppfattes som uheldig med tanke på respekt for den enkeltes privatliv og verdighet i tjenestetilbudet, men også med tanke på uro og demens. Ombudet har også mottatt tilbakemelding om utfordringer knyttet til kommunikasjon og informasjon til pasienten og pårørende.

Etter en henvendelse til Fredrikstad kommune, har vi mottatt tilbakemelding om at kommunen forholder seg fortløpende til anbefalingene fra Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet, og at det er tett dialog mellom kommuneoverlegene og beredskapsledelsen under Koronapandemien. Kommunen har utarbeidet prosedyrer og systemer for å sikre forsvarlig utførelse av helsehjelpen, herunder faste primærkontakter til hver enkelt pasient. I tillegg blir det foretatt en risikovurdering for hver enkelt beboer, med tanke på blant annet ernæring, fall og trykksår. Kommunen tilbakeviser at de har redusert bemanningen, og fremholder at de i perioder har hatt flere ansatte på jobb, enn hva virksomheten er planlagt for.

Når det gjelder dobbeltromsproblematikken, er denne planlagt avviklet innen april 2021. Kommunen har forståelse for at manglene informasjon kan medvirke til å skape usikkerhet. Dette er et område de jobber med, og har særlig fokus på digital kommunikasjon mellom pårørende og tjenesteyter.

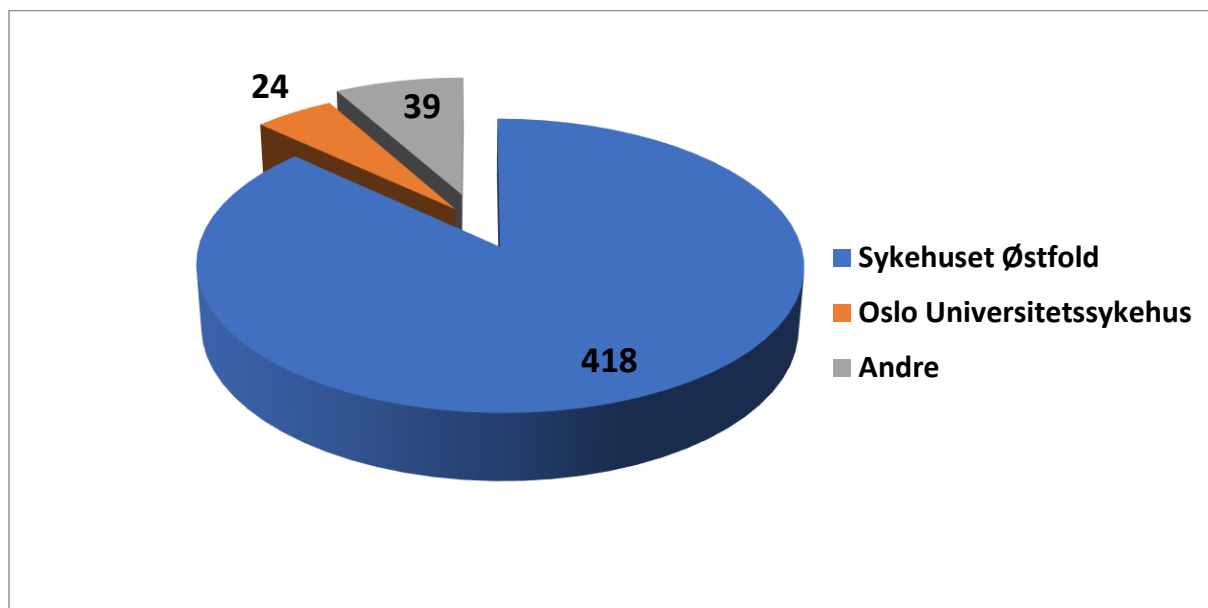
Pasient- og brukerombudet oppfatter at Fredrikstad kommune ser ut til å ha kommet langt i sitt arbeid med å gi trygge og gode tjenester til sine sykehjemsbeboere. Vi oppfatter at flere kommuner i vårt område har lagt ned et betydelig arbeid for å sikre gode tjenester og tilstrekkelig informasjon til pasienter og pårørende, men ser også at enkelte kommuner bør ha et større fokus på dette viktige arbeidet.



SPESIALISTHELSETJENESTEN

Av de 773 sakene vi registrerte i 2020, omhandlet 481 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



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 området med klart høyest antall henvendelser, tett fulgt av psykisk helsevern.

I Østfold har vi de siste par årene hatt en stor økning i henvendelser om psykisk helsevern for voksne. Denne trenden ser vi også på landsbasis, og henvendelser i psykisk helsevern for voksne ligger nå helt på topp både i vårt område og på landsoversikten.

En stor andel av sakene knyttet til ortopedi 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. Pasient- og brukerombudet har erfart at pandemien har bidratt til ytterligere utfordringer for avdelingene.

Årsakene til at spesialisthelsesaker meldes til vårt kontor, fremstår forholdsvis likt, med kun små variasjoner fra år til år. Behandlingstiltak (117), oppfølging (64) og diagnostisering (35) er det mest fremtredende, og saker om medisiner (24) og ventetid (21) holder seg også jevnt høyt. Vi erfarer at årsaken til en henvendelse ofte er sammensatt. Vårt kodeverk favner ikke dette fullt ut, men statistikken gir en god indikasjon på årsaksforholdene.

Saker fordelt på tjenesteområder

Spesialitet	2019	2020
Psykisk helsevern for voksne	109	92
Ortopedisk kirurgi	101	67
Nevrologi	55	43
Gastroenterologisk kirurgi	33	24
Onkologi	31	21
Hjertesykdommer	31	19
Fordøyelsesykdommer	16	19
Infeksjonsmedisin	11	16
Akuttmottak		15
Øyesykdommer	16	14
Psykisk helsevern barn og unge	11	14
Radiologi/bilediagnostikk		14
Obstetrikk		14
Øre-nese-hals sykdommer		11
Endokrinologi		10
Nyresykdommer		10
Barnesykdommer		9
Hud- og veneriske sykdommer		9
Bryst- og endokrin kirurgi		8
Lungesykdommer	13	7
Urologi		7
Generell kirurgi		7

I forbindelse med midlertidig forskrift av 27. mars -20 om endringer i helselovgivningen, ble det for en periode innført begrensninger i pasientrettighetene. Dette omhandlet bl.a. retten til fritt behandlingsvalg og retten til fornyet vurdering, og at vurderingsfristen for henvisninger ble utvidet til 30 virkedager.

Vi mottok nær sagt ingen klager på innskrenkningene i pasientrettighetene. Vi ser en mulighet for at befolkningen har vært lojale mot de midlertidige endringene utover hva egen helsesituasjon skulle tilsi, og er glade for at alle pasientrettighetene ble gjeninnført fra oktober.

Mangelfull samhandling – konsekvens for pasienter – ombudet gjentar

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 erfarer jevnlig at når tjenestenivåer ikke snakker sammen, er det pasienten som blir den skadelidende.

DEN OFFENTLIGE TANNHELSETJENESTEN

Fra 01.01.20 kom den offentlige tannhelsetjenesten inn under pasient- og brukerombudets mandat. I dette første året med tannhelse har vårt kontor registrert kun 4 saker. En av sakene var relatert til Koronapandemien, og omhandlet hva som skulle vurderes som helt nødvendig tannbehandling, og derav gjennomføres, den første tiden etter nedstenging av Norge. To saker omhandlet oppfølging av tannhelse under soning i fengsel, og den siste saken omhandlet tannbehandling og tvang.

Det beskjedne antallet saker kan skyldes at det fortsatt er lite kjent at pasient- og brukerombudene har fylkeskommunal tannhelse i sitt mandat. Det kan selvsagt også skyldes at det er gode tjenester og få klager innenfor dette feltet.

De fleste voksne i Norge benytter seg av privat tannhelsetjeneste, men noen grupper har rett til gratis tannbehandling gjennom det offentlige. Informasjon om hvem denne retten gjelder bør etter ombudets oppfatning kommuniseres bedre til landets innbyggere. Retten gjelder blant annet:

- Barn og ungdom fra fødsel til og med det året de fyller 18 år
- Psykisk utviklingshemmede i og utenfor institusjon
- Grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon (varighet minst 3 måneder), og pasienter som mottar hjemmesykepleie (minimum én gang per uke).
- Andre grupper som fylkeskommunen har vedtatt å prioritere

I tillegg har ungdom rett til redusert takst for tannbehandling ut det året de fyller 20 år.

Plikten til å gi informasjon om rett til offentlig tannhelsetjenester ligger hos Fylkeskommunene og kommunene, men vi finner grunn til å stille spørsmål ved hvor godt denne plikten etterleves.

