

2021

Årsmelding Agder

Alle kan kontakte Pasient- og brukerombudet for å fortelle sin historie.

Hjelpen fra oss er gratis og du trenger ikke henvisning for å ta kontakt. Vi har taushetsplikt og du kan være anonym om du ønsker det.

Innholdsfortegnelse

Innledning	3
Om pasient- og brukerombudsordningen	4
Om Pasient- og brukerombudet i Agder	5
Antall henvendelser til ombudet.....	5
Årsaker til at ombudet kontaktes	6
Henvendelsene fordelt på primærsted	7
Spesialisthelsetjenesten.....	8
Kommunale helse- og omsorgstjenester	9
Pasient- og brukerombudet omtaler utvalgte temaer vi har jobbet med i 2021.....	11
Kommunale tjenester til barn med store hjelpebehov	11
Informasjon og medvirkning i legemiddelassistert rehabilitering (LAR)	13
Offentlig tannhelsetjeneste	14
Fokusområdet 2021/2022: Unge 16-20 år	14
Fengselshelsetjenesten i Agder	15
Effektiv og nyttig klagehåndtering gjennom dialogmøter.....	16
Barn og unges psykiske helse - ABUP.....	17
Pårørende og verge.....	18

Innledning

Pandemien har medført økt press på enkelte deler av helse- og omsorgstjenesten også i 2021. Ombudet har i 2021 hatt et spesielt fokus på hvordan dette har påvirket helse- og omsorgstjenester til barn og unge, og deres familier.

Vi ser at familier som har barn med store hjelpebehov har måttet ta enda større del av omsorgsoppgavene under pandemien. Innvilget avlastning har for eksempel ikke latt seg gjennomføre på grunn av smitte. Dette har vært, og er, svært krevende for disse familiene.

Vi erfarer at familier som har barn med stort hjelpebehov, må selv ta mye ansvar for å få hjelp og koordinere tjenestene. Dette til tross for at Stortinget ved flere anledninger har gitt uttrykk for at disse familiene må få bedre hjelp.

Når det gjelder psykisk helsehjelp til barn og unge vet vi at 27,6 % av de som ble henvist til Sørlandet sykehus HF, avdeling for barn og unges psykiske helse (ABUP) fikk avslag på helsehjelp. Ifølge tall fra ABUP var avvsningsraten i 2020 23 %. Målet om at avvsningsraten i BUP skal reduseres er altså ikke nådd.

Ombudet blir ikke kontaktet av det store flertallet som får gode helse- og omsorgstjenester i Agder. Vi blir heller ikke kontaktet av alle som opplever feil og svikt. Våre erfaringer gir altså ingen statusrapport på forholdene i tjenestene. Pasient- og brukerombudets oppgave er å videreformidle hva henvendelsene til oss gjelder, samt hva vi registrerer fra vårt ståsted som ombud.

Årsmeldingen gir en oversikt hvem vi er, hva vi gjør, hva vi har arbeidet med og erfart i året som gikk.

Efaringene som presenteres i nasjonal årsmelding 2021 (vedlegg) samsvarer i stor grad med Pasient- og brukerombudet i Agder sine erfaringer. I den lokale årsmeldingen vil vi beskrive ombudets mer lokale erfaringer i Agder.

På bakgrunn av våre erfaringer vil Pasient- og brukerombudet i Agder spesielt trekke frem at:

- Vurdering av henvisninger til barne- og ungdomspsykiatrien må bli bedre.
- Koordinatorordningen fungerer ikke etter intensjonen. Den må evalueres.
- Pasienter i LAR- behandling må gis reell medvirkning i sin behandling.

Om pasient- og brukerombudsordningen

Ombudets arbeid er todelt. Vi bistår pasienter og brukere i enkeltsaker og arbeider for å fremme kvalitetsforbedringer i tjenestene.

Ombudsordningen skal ivareta pasientenes og brukernes behov, interesser og rettssikkerhet i offentlig spesialisthelsetjeneste, kommunale helse- og omsorgstjeneste og fylkeskommunal tannhelsetjeneste. Vi arbeider også for å bedre kvaliteten på disse tjenestene.

Pasient- og brukerombudet gir råd og veiledning om pasient- og brukerrettigheter, og hjelper med å formulere og videreformidle spørsmål og klager. Vi løfter saker på eget initiativ, stiller spørsmål ved systemer og arbeider med enkeltsaker. Ombudene kan bidra som konfliktløser og hjelpe til i dialog med helsetjenesten. Vi har taushetsplikt og ordningen er gratis. De som henvender seg til ombudet har rett til å være anonyme.

Pasient- og brukerombudet er en statlig organisasjon, administrert av Helsedirektoratet og lovfestet i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 8. Statens alminnelige instruksjonsmyndighet er begrenset ved at pasient- og brukerrettighetsloven § 8-2 slår fast at ombudet skal utføre sin virksomhet selvstendig og faglig uavhengig.

Pasient- og brukerombudet er representert i hele landet, og det er 15 ombud fordelt på kontor i hele landet. Kontorene ligger i Hammerfest, Tromsø, Bodø, Trondheim, Kristiansund, Førde, Bergen, Stavanger, Kristiansand, Skien, Tønsberg, Drammen, Hamar, Moss og Oslo.

Om Pasient- og brukerombudet i Agder

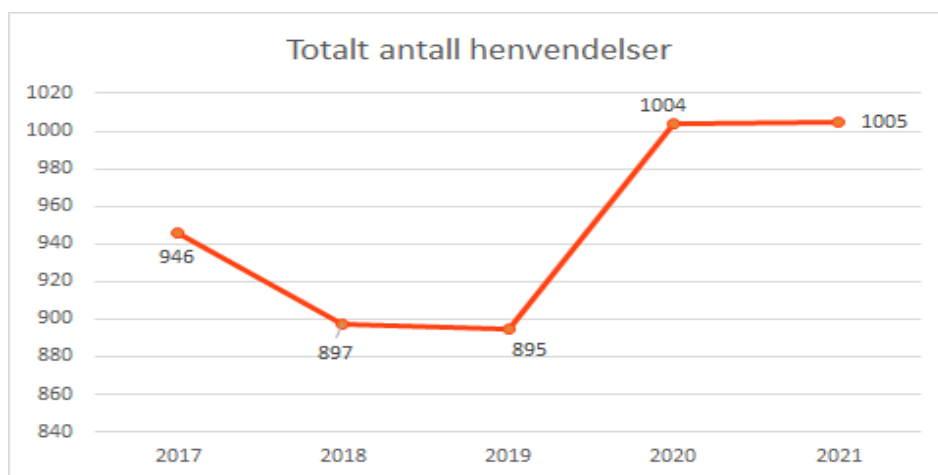
Pasient- og brukerombudet i Agder har kontor i Tordenskjoldsgate 65 i Kristiansand, men møter pasienter, brukere og tjenesteytere der de er så langt ressursene rekker. Ombudets særegne funksjon har også i 2021 preget vårt arbeid med lav terskel for kontakt, ubyråkratiske tiltak, dialogmøter og kort tid fra henvendelse til handling.

Pandemien medførte noen endringer i vår måte å jobbe på. Antall fysiske møter med pasienter, brukere og pårørende på kontoret ble redusert. Vi har i denne perioden bistått i størst mulig grad ved kontakt på telefon, e-post eller digitale møter. Fysiske dialogmøter ble gjennomført i den grad det var nødvendig og i tråd med smittevernreglene.

Pasient- og brukerombudet i Agder har 5 årsverk med tverrfaglig kompetanse.

Antall henvendelser til ombudet

I 2021 hadde Pasient- og brukerombudet i Agder 1005 nye henvendelser. Vi gjør oppmerksom på at en henvendelse kan inneholde flere problemstillinger. 52 av sakene var sakstyper utenfor ombudets mandat, eksempelvis at det gjaldt NAV, barnevern eller private helsetjenester. Antall henvendelser til Agderkontoret har dermed ligget på et stabilt nivå, men som det fremgår av grafen hadde vi en økning fra 2019.



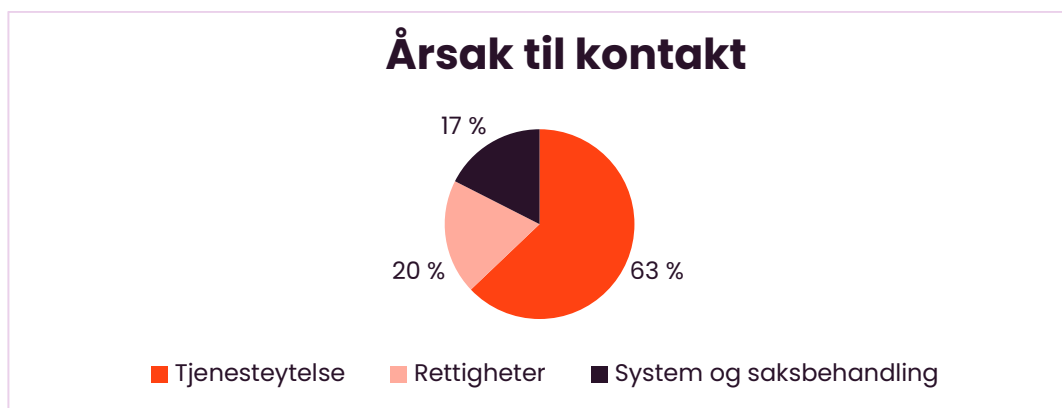
Årsaker til at ombudet kontaktes

Årsaker til henvendelser til ombudet er delt inn i tre sakskategorier: rettigheter, tjenesteytelse, og system og saksbehandling.

Som det fremgår av diagrammet under handlet en stor andel av henvendelsene til ombudet om selve utførelsen av og kvaliteten på tjenesten (63 %). De som tar kontakt med oss har ofte behov for informasjon og avklaringer på om tjenesten som ble gitt var forsvarlig og/eller omsorgsfull. I denne kategorien finner vi eksempelvis saker hvor spørsmålet er om det ble gitt feil behandling, feil eller forsinket diagnostisering, tilstrekkelig informasjon og dermed et samtykke til behandling, manglende oppfølging, lite omsorgsfull hjelp, eller oppførsel/grenseoverskridende adferd hos helsepersonell.

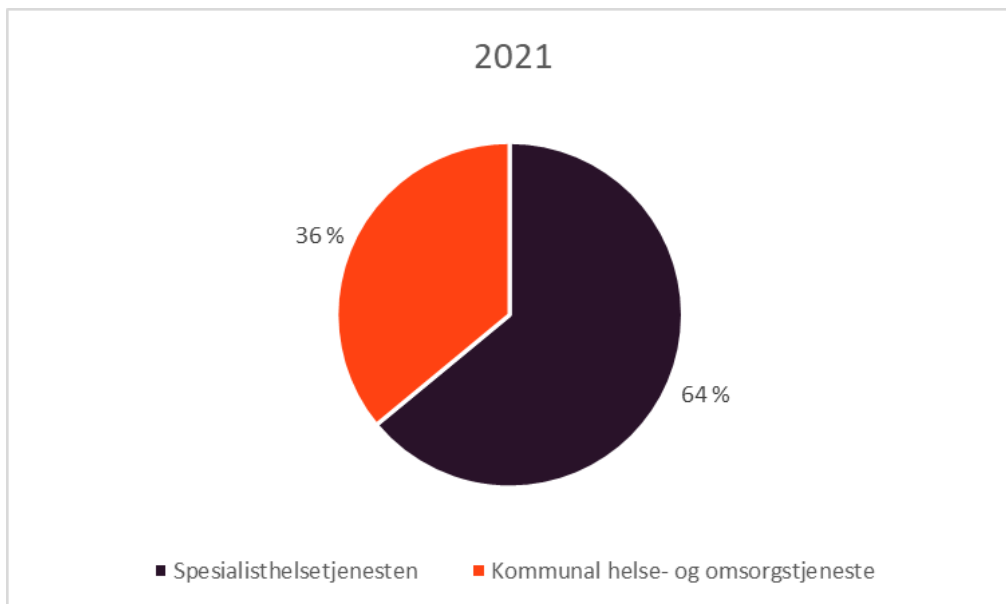
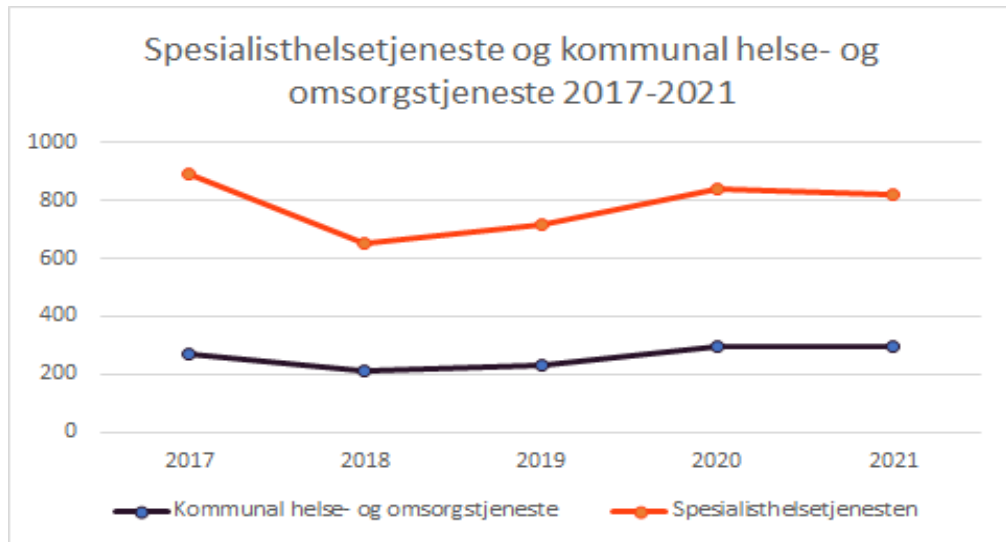
20 % av henvendelsene gjaldt pasienters og brukeres rettigheter. De som tar kontakt med oss har behov for rådgivning om rettigheter, eller behov for bistand til å klage på konkrete anførte brudd på rettigheter. Disse sakene gjaldt eksempelvis avslag på søknad om tjenester, enten at det er gitt avslag på tjenesten det er søkt om, eller man mener utmålingen av tjenester ikke dekker hjelpebehovet. Sakene gjaldt også spørsmål om innsyn i journal, retting/sletting i journal, sperring av journal, koordinator, rett til brukerstyrt personlig assistanse, avlastning eller spørsmål om retten til informasjon og medvirkning ble overholdt.

17 % av henvendelsen omhandlet system og saksbehandling. Disse henvendelsene er knyttet til tjenesteyter sitt ansvar for å organisere og innrette virksomheten i tråd med lovgivningen, eksempelvis saksbehandlingsrutiner. Disse sakene gjaldt blant annet dårlig tilgjengelighet hos fastlege og spørsmål om betaling for konsultasjoner.



Henvendelsene fordelt på primærsted

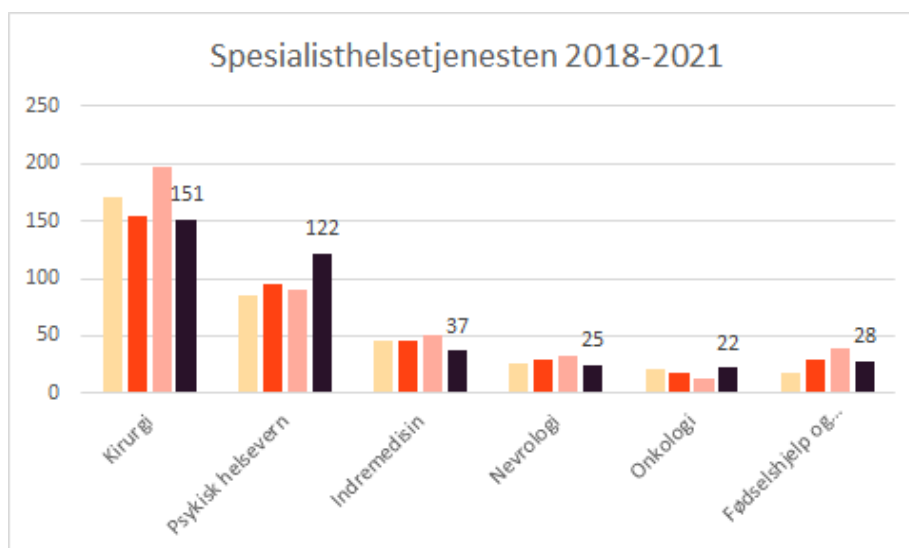
Som tidligere år mottar vi flest henvendelser som gjelder spesialisthelsetjenesten. Henvendelser knyttet til kommunale helse- og omsorgstjenester holdt seg på en stabil andel av totalen med 36 % både i 2020 og i 2021.



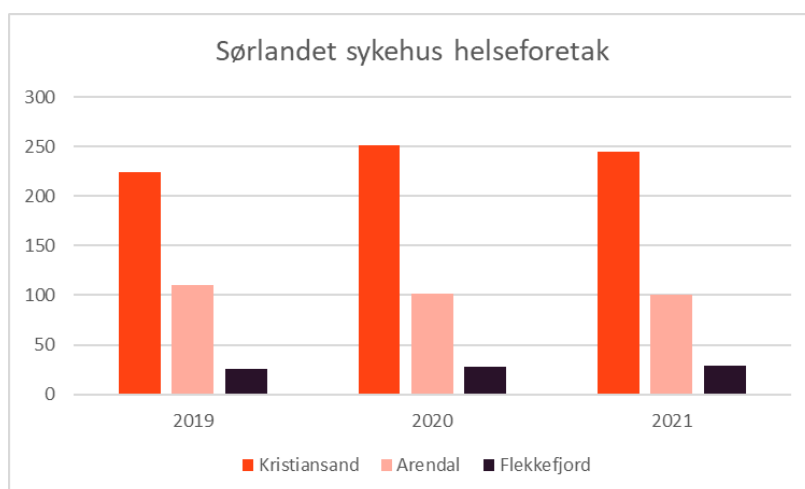
Spesialisthelsetjenesten

I 2021 var det 522 problemstillinger fordelt på 448 saker som handlet om spesialisthelsetjenesten hos Pasient- og brukerombudet i Agder.

Diagrammet under viser de seks fagfeltene vi fikk flest henvendelser om i 2021, og utviklingen de fire siste årene. Trenden viser en nedgang i antall henvendelser innen kirurgi, men har stabilisert seg på 2019 nivået. Men vi ser en markant økning av henvendelser innen psykisk helsevern. Henvendelser innen indremedisin, nevrologi og fødselshjelp ser vi en liten nedgang i antall henvendelser, men en økning i saker som gjelder onkologi.



Diagrammet under viser antall henvendelser fordelt på lokasjonene ved Sørlandet sykehus HF siste tre årene.



Årsakene til henvendelsene innen spesialisthelsetjenesten er mange og

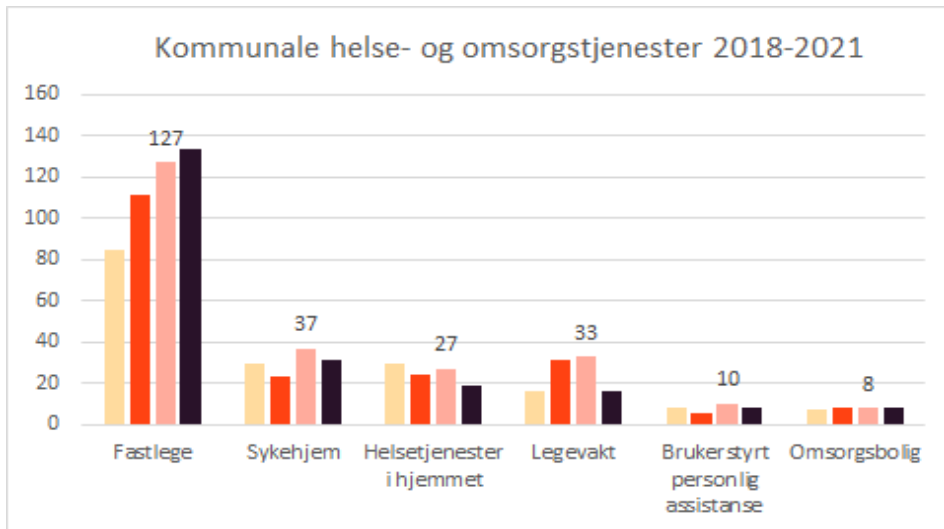
varierte. Diagrammet under viser de åtte mest registrerte årsakene til henvendelser i spesialisthelsetjenesten. Svikt i behandlingstiltak oppgir flest som årsak til kontakt med oss. 26 % av henvendelsene våre innen spesialisthelsetjenesten handler om dette. Behandlingstiltak innebærer for eksempel spørsmål om pasientskade, feil behandling, ikke oppnådd forventet resultat o.l. Ellers er det flest henvendelser om diagnostisering, ventetid, informasjon, avvisning, oppførsel, medisiner og spørsmål om journal.



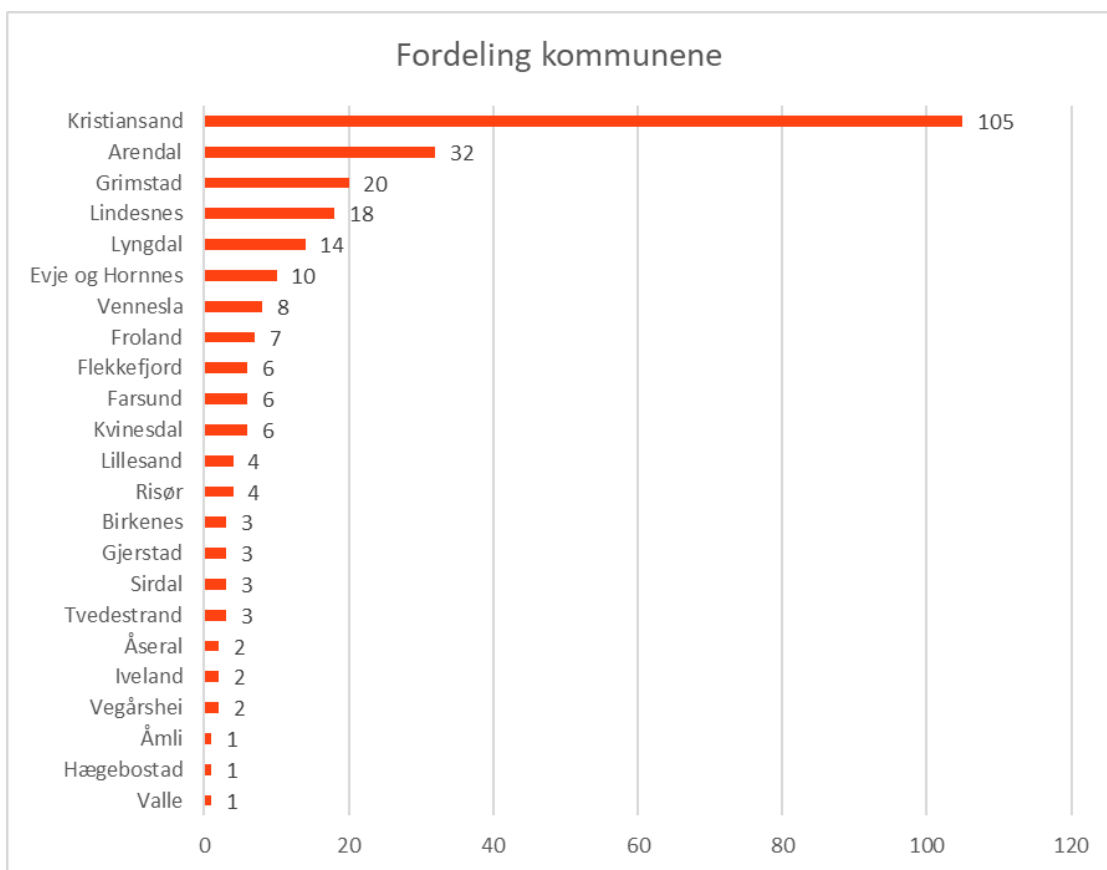
Kommunale helse- og omsorgstjenester

I 2021 var det 289 problemstillinger fordelt på 264 saker som handlet om kommunale helse- og omsorgstjenester.

Så mange som 45 % av henvendelsene handlet om fastlegetjenesten. Det er nær halvparten av alle som kontaktet oss om problemstillinger fra hele landets helse- og omsorgstjenester i kommunene. Diagrammet under viser de seks tjenestene det var flest henvendelser om, og en utvikling på disse områdene de fire siste årene. Utviklingen viser en jevn økning av henvendelser angående fastleger. Når det gjelder sykehjem (11 %), helsetjenester i hjemmet (7%), legevakt (5 %), BPA-brukerstyrt personlig assistanse (3 %) og omsorgsbolig (2 %), er det mindre variasjoner fra år til år.



Oversikten under viser henvendelser fordelt på kommunene i Agder. Det er naturlig at det er flere henvendelser fra de mest folkerike kommunene, og vi fikk henvendelser fra alle kommunen, unntatt Bykle og Bygland.



Årsak til henvendelsene er også innen kommunale helse- og omsorgstjenester mange og varierte.

Diagrammet under viser de åtte mest registrerte årsakene for henvendelser til Pasient- og brukerombudet. De fleste gjelder medisiner, behandlingstiltak, tett fulgt av spørsmål om egenandel, diagnostisering, henvisning, oppfølging, omsorgsfullhjelp og spørsmål om journal.



Pasient- og brukerombudet omtaler utvalgte temaer vi har jobbet med i 2021

Kommunale tjenester til barn med store hjelpebehov

De som har behov for helse- og omsorgstjenester er ofte i en sårbar situasjon. Familier som har barn med store hjelpebehov er avhengig av et godt samarbeid, god informasjon og godt koordinerte tjenester fra kommunens side. Det er dessverre ikke alltid tilfelle. Vi erfarer at familier ikke får god informasjon, saksbehandlingen tar lang tid, tjenester som er innvilget blir ikke gitt, tjenesten er lite konstruktiv ved tilbakemeldinger og klager. Dette gir økt bekymring og belastning i en allerede vanskelig situasjon.

Pasient- og brukerombudet i Agder har også i 2021 hatt kontakt med familier som forteller om et vanskelig samarbeid med kommunen for å få

de tjenestene barnet og familien har rett på. Det er ikke omsorgen for barnet som er tyngst, men det de oppfatter som en kamp med kommunen.

Riksrevisjonen publiserte 30.09.2021 rapport om helse- og omsorgstjenester til barn med funksjonsnedsettelse¹. Rapporten konkluderer blant annet med at tjenestetilbudet avhenger av hvor man bor, og med at familiene må ta et for stort ansvar selv for å få hjelp og koordinere tjenestene.

Koordinatorordningen fungerer ikke etter intensjonen

Riksrevisjonens konklusjoner stemmer med det ombudet erfarer. Vi har bistått familier som vurderer å flytte, i håp om et bedre tilbud i en annen kommune. Vi vet om familier som har flyttet til kommuner med et bedre tilbud. Medvirkning er nærmest fraværende i noen av disse sakene. Ombudet har bistått i en klagesak som gjaldt brukerstyrt personlig assistanse (BPA) hvor Statsforvalter uttalte: *"I det hele er det vanskelig for Statsforvalter å finne vurderinger knyttet til brukermedvirkning og barnets beste i kommunens vedtak og saksbehandling"*.

Dessverre er ikke denne saken unik.

Barnet og familien har rett til å medvirke i hvordan tilbudet skal utformes. Medvirkning skal blant annet gi økt treffsikkerhet i utforming og gjennomføring av tilbudet, og dermed gi et mer tilpasset tilbud. I tillegg er det mye egenverdi i å få medvirke. De som søker hjelp vil påvirke viktige deler av eget liv, motta hjelp på egne premisser og bli respektert for egne valg.

Barn med store hjelpebehov trenger hjelp fra flere tjenesteytere; kommunale helse- og omsorgstjenester (saksbehandler, støttekontakt, fysioterapeut, avlaster, fastlegen, koordinator), spesialisthelsetjenesten (barnelegen, ergoterapeut, sosionom, øyelege) skolen (lærer, SFO-ansatte, PPT-rådgiver, logoped), NAV (saksbehandler, rådgiver hjelpemidler), og i noen tilfeller også saksbehandler hos Statsforvalter. Da skal familien få hjelp av en koordinator til å samordne tjenestene, få fremdrift i arbeidet med individuell plan, og dermed avlaste familien for dette arbeidet. Vi møter familier som ikke får hjelp til å koordinere tjenestene, men må gjøre jobben selv.

Pasient- og brukerombudets erfaringer er at koordinatorordningen ikke fungerer i praksis. Vi ser at familier får tildelt koordinator uten at jobben det

¹ <https://www.riksrevisjonen.no/rapporter-mappe/no-2020-2021/undersokelse-av-helse-og-omsorgstjenester-til-barn-med-funksjonsnedsettelse/>

innebærer blir gjort. Det blir en tjeneste uten innhold. Vi mener at koordinatorfunksjonen ikke gir familiene den avlastningen den var ment å gi.

Helse- og omsorgstjenesten i kommunene har i dag plikt til å oppnevne en koordinator for pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester. Lovgiver vil også innføre en rett til koordinator og barnekoordinator i pasient- og brukerrettighetsloven kap. 2. Pasient- og brukerombudet er usikker på om en ny rettighet vil bedre situasjonen? Vi kan håpe.

Ombudet mener uavhengig av nye rettighetsbestemmelser at koordinatorordningen må evalueres; hva skal til for at ordningen skal fungere etter intensjonen?

Informasjon og medvirkning i legemiddelassistert rehabilitering (LAR)

Legemiddelassistert rehabilitering betyr at pasientens opioidavhengighet behandles med opioidholdige legemidler (substitusjonsbehandling). Behandlingen skal gi pasientene økt livskvalitet, redusere skadene ved opioidbruk og forhindre overdosedødsfall.

Pasient- og brukerombudet i Agder fikk 13 henvendelser som gjaldt rusmiddelavhengighet og annen avhengighet i 2021. 5 av disse sakene omhandlet LAR. Det er få saker hos ombudet, men vi vet at tematikken i disse sakene gjelder flere pasienter. Gjennomgående tema i våre saker har vært manglende medvirkning, for eksempel medvirkning ved valg av LAR medikament.

Vi har vært i kontakt med godt rehabiliterte pasienter i LAR som må ta urinprøver, selv om pasienten av helsemessige årsaker ønsket blodprøver. Vi har møtt pasienter som ønsker LAR-medisin i tablettform fordi flytende medisin gir bivirkninger. Pasientene opplever å ikke bli lyttet til, eller få informasjon om hvorfor deres ønsker ikke kan tas hensyn til.

Pasienter har rett til å medvirke i valg av behandlingsform og hvordan tjenesten skal utformes. En forutsetning for reell medvirkning er tilpasset informasjon om egen helsetilstand og aktuelle valgmuligheter.

Pasientene i LAR ser ut til å ha liten grad av medvirkning i egen behandling og utforming av tjenesten. Pasient- og brukerombudet i Agder har få henvendelser fra denne pasientgruppen, men de henvendelsene vi har

Pasienter i LAR må bli lyttet til og gis reell medvirkning i sin egen behandling

mottatt er sammenfallende med resultatene presentert i proLAR Nett – brukerundersøkelse²

- Liten grad av medvirkning
- Maktesløshet overfor systemet
- Rigid håndhevelse av regelverket

Pasient- og brukerombudet mener pasientene i LAR må bli lyttet mer til og gis reell medvirkning i sin egen behandling.

Offentlig tannhelsetjeneste

Fra 01.01.2020 ble den offentlige tannhelsetjenesten lagt inn under ombudets mandat. Flere grupper har rett til å få helt eller delvis dekket tannbehandling. I Agder har vi få henvendelser som gjelder den offentlige tannhelsetjenesten.

Pasienter i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) og personer under rusomsorg, som mottar helse- og omsorgstjenester fra kommunen, er blant de gruppene som har rett til gratis tannbehandling. På grunn av sine helseproblemer kan det være vanskelig å følge opp avtaler hos tannlegen. Ombudet mener det er viktig at involvert helsepersonell bistår med å følge opp avtaler med tannhelsetjenesten, slik at disse blir i stand til å nyttiggjøre seg behandlingstilbudet.

Ombudet ser også at med dagens regelverk faller noen av de mest sårbare utenfor ordningen, for eksempel personer med rus- og psykiatrilidelser som ikke mottar helse- omsorgstjenester fra det offentlige.

Fokusområdet 2021/2022: Unge 16–20 år

Hovedmålet for fokusområdet 2021–2022 er å gjøre Pasient- og brukerombudet kjent for unge i aldersgruppen 16 – 20 år.

I løpet av 2021 har Pasient- og brukerombudet i Agder invitert seg inn i helsetjenester, skoler, ungdomsråd, organisasjoner og andre aktører som arbeider med ungdom, for å informere om virksomheten.

² <https://prolarnett.no/prolar-nett-brukerundersokelse/>

Ombudet
svarer på
spørsmål
fra barn
og unge
på
[ung.no](https://www.ung.no)

Ombudet hadde stand under Ungdomskonferansen 2021, arrangert av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Kristiansand kommune. Det ble gitt informasjon om ombudsordningen til ungdom, ungdomspolitikere og ungdomsledere fra ulike kommuner i landet. Pasient- og brukerombudet i Agder har deltatt med en representant i nasjonal arbeidsgruppe, som har utarbeidet forslag til felles fremgangsmåte og steder hvor ombudet kan nå denne målgruppen.

Høsten 2021 startet et formelt samarbeid med [ung.no](https://www.ung.no)³ der Pasient- og brukerombudet har blitt en del av svargruppen til nettsiden. I løpet av denne perioden har en tverrfaglig gruppe på 6 personer svart ut ulike spørsmål som har kommet inn via nettsiden [ung.no](https://www.ung.no).

Samme representant i Agder har deltatt som ressursperson i pasient- og brukerombudets faggruppe til [ung.no](https://www.ung.no), som svarer ut helserelaterte spørsmål. Arbeidet med fokusområdet videreføres i 2022.

Fengselshelsetjenesten i Agder

Pasient- og brukerombudet i Agder har besøkt fengselshelsetjenesten ved Agder fengsel med sine tre avdelinger, Mandal, Froland og Evje.

Helsetjenesten i fengslene skal være likeverdig med helsetjenesten som den øvrige befolkningen har krav på. Også innsatte skal gis et helsetilbud tilpasset den enkeltes behov etter en individuell vurdering.

Vi vet at forekomsten av sykdom blant innsatte i fengsler er høyere enn i befolkningen ellers. Vi vet også at en betydelig andel innsatte har kroniske sykdommer, rusmiddelproblemer, psykiske lidelser, og har en overrepresentasjon av levekårsproblemer. Ifølge Fafo rapporten "Levekår blant innsatte"⁴ oppgir halvparten av innsatte at de har en eller flere kroniske sykdommer. Dette er dobbelt så mange som i befolkningsutvalget ellers. Flere undersøkelser⁵ viser at det er høyere forekomst av samtidig ruslidelse og psykisk lidelse blant innsatte i fengsel enn i den øvrige befolkningen. Samt at forekomst av psykiske lidelser er høyere enn i befolkningen ellers.

I lys av disse tallene ønsket ombudet å komme i kontakt med innsatte og fengselshelsetjenesten for å informere om vår rolle og vårt tilbud.

³ <https://www.ung.no/>

⁴ Levekår blant innsatte https://www.fafo.no/media/com_netsukii/429.pdf

⁵ <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/helse-og-omsorgstjenester-til-innsatte-i-fengsel>

Ut fra samtaler med innsatte og fengselshelsetjenesten vil ombudet løfte frem to problemstillinger:

1. Legger spesialisthelsetjenesten terskelen for høyt ved vurdering av tvangsinnleggelse av innsatte?
Ombudet etterlyser her en bedre dialog og tettere samarbeid mellom fengselslegen og spesialisthelsetjenesten.
2. Har innsatte likeverdig tilgang til fengselslege som den øvrige befolkningen?
Ombudet mener fengselshelsetjenesten må sørge for at innsatte får tilsyn av lege på lik linje med andre.

Pasient- og brukerombudet i Agder deltar på faste dager i Agder fengsel, avdeling Mandal, Evje og Froland, slik at det er enkelt for de innsatte å ta kontakt med oss.

Effektiv og nyttig klagehåndtering gjennom dialogmøter

Pasient- og brukerombudet erfarer at kvaliteten på helsetjenesten viser seg ofte gjennom hvordan uønskede hendelser håndteres. Dersom uønskede hendelser oppstår, oppfordrer Pasient- og brukerombudet at helsetjenesten innkaller til dialogmøte med pasient og pårørende.

Virkningsfulle dialogmøter

Å tilrettelegge for åpen og ærlig gjennomgang av hendelsesforløp, informere, svare på spørsmål, plassere ansvar og beklage er ofte avgjørende for pasient og pårørende å komme videre etter uønsket hendelse. Grundig gjennomgang av eventuell hendelsesanalyse eller behandlingsforløp virker ofte oppklarende for pasient og pårørende. Pasient- og brukerombudets erfaring er at det kan bidra til å styrke og gjenopprette tilliten til helsetjenesten. Samtidig rettes det søkelys mot kvalitetsforbedringsarbeid og det kan føre til endring av rutiner og prosedyrer.

I 2021 har pasient- og brukerombudet deltatt i 50 dialogmøter.

Troverdig beklagelse

Erkjennelse av feil utført handling fører vanligvis til at det gis beklagelse. Å beklage feil er ikke det samme som erkjennelse av straffe- eller erstatningsrettslig skyld.

En oppriktig, uforbeholden beklagelse skal ha innhold av at handlingen beklages, ikke hvordan den oppleves eller oppfattes av motparten. Gjennom reell beklagelse tar man på seg ansvar og innrømmer at handlingen ble feil utført. Vår erfaring er at en reell beklagelse har stor betydning for pasienten/brukeren, og gjør det lettere å gå videre. Pasient- og brukerombudet ønsker spesielt å trekke fram Kvinneklinikken og Klinikk for prehospitale tjenester, som gjennom dialogmøte og skriftlig møtereferat har gitt troverdige beklagelser. Vi har også erfart at andre avdelinger gjør det samme.

Barn og unges psykiske helse - ABUP

Pasient og brukerombudet i Agder mottok 106 saker (123 problemstillinger) henvendelser om psykisk helsevern i 2021. Av disse gjaldt 16 saker (19 problemstillinger) Avdeling for barn og unges psykiske helse (ABUP). Antall saker er isolert sett ikke høyt, men ombudet har hatt et spesielt fokus på psykisk helsehjelp til barn og unge i 2021.

Barn og unge med psykiske plager og lidelser må få riktig hjelp til riktig tid. Vi vet at forebygging gjennom tidlig innsats og behandling vil gi mindre helsetap og bedre livskvalitet. Likevel får mange barn og unge som henvises til ABUP, avslag på helsehjelp.

Det er store regionale forskjeller på hvor mange i denne pasientgruppen som avvises i spesialisthelsetjenesten, jf. tall fra Ukom-rapport⁶. På landsbasis ligger avvisningsraten på ca. 20%. Ifølge ABUP var avvisningsraten på 27,6 % i 2021. Dette er høyt sammenlignet med avvisninger innen somatikk som ligger på ca. 4 % i Helse Sør-Øst RHF for barn og unge, jf. Ukom-rapport.

Vi ser i våre saker at avvisningen ofte begrunnes med at forsvarlig helsehjelp kan gis i kommunen. Samtidig vet vi at det er store forskjeller på

⁶ <https://ukom.no/rapporter/ungdom-med-uavklart-tilstand/ungdom-med-uavklart-tilstand>

hvilke tjenester kommunene i Agder tilbyr til barn og unge med behov for behandling innen psykisk helsevern.

Spesialisthelsetjenesten må ha alle relevante opplysninger om barnet/ungdommen for å kunne vurdere retten til helsehjelp.

Ifølge våre erfaringer begrunnes avvisninger med at:

- Barnet kan behandles i kommunal helse- og omsorgstjeneste, uten at man vet hva den aktuelle kommunen kan tilby.
- Det er enkle og formelle mangler i henvisningene, for eksempel manglende fullmakt fra en av de foresatte.
- Henvisningene har ikke relevant og/eller god nok informasjon, og ytterligere informasjon blir ikke etterspurt fra henviser og/eller foresatte.

Pasient- og brukerombudet i Agder stiller spørsmål ved om praksisen for vurdering av henvisninger er god nok for å fange opp barn og unge som trenger helsehjelp i spesialisthelsetjenesten.

Vi mener at henvisningsrutinene til barn og unge må bli bedre, og tjenesten må se til, og lære av de som har gjort et godt stykke forbedringsarbeid.

ABUP hadde en økning i antall henvisninger fra 2020 til 2021 på 21 %. Hva er årsakene til denne økningen? Skyldes det økt sykdomsforekomst blant barn og unge på grunn av pandemien. Skyldes det et stort press på fastlegene slik at fastlegene henviser før kommunale tilbud er forsøkt? Eller mangler kommunen tilpassede tilbud til barn og unge med psykiske lidelser? Ombudet registrerer at Sørlandet sykehus HF skal se nærmere på mulige årsaker til høy avslagsrate i ABUP. Dette arbeidet vil ombudet følge med på i 2022.

Pårørende og verge

Pasient- og brukerombudet i Agder fikk også i 2021 mange henvendelser fra pårørende. Pårørende har ofte informasjon som kan gi et bedre bilde av pasienten/brukerens situasjon, og dermed bidra til å gi forsvarlige helse og omsorgstjenester. Pårørende kan ha informasjon som kan forebygge alvorlige hendelser.

Pårørende kjennskap til pasient/bruker har også betydning når det ikke foreligger samtykkekompetanse. Vi erfarer imidlertid at det ofte er uklart

om pasienten har samtykkekompetanse, hvem som er nærmeste pårørende, hvilke rolle har verge, og hvem har rett til informasjon.

Ombudet anbefaler at helse- og omsorgstjenesten avklarer samtykkekompetanse og hvem pasient/bruker vil ha som sin nærmeste pårørende. Når pasient/bruker selv ikke er i stand til å avgjøre hvem som er nærmeste pårørende, skal nærmeste pårørende være den den som i størst utstrekning har hatt kontakt med pasienten eller brukeren. Da med utgangspunkt i rekkefølgen som fremgår av pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3⁷.

En verge har ingen rolle tilknyttet behandlingen eller andre helsespørsmål, med mindre vergen også er pasientens nærmeste pårørende.

En verge regnes kun som nærmeste pårørende dersom personen under vergemål ikke har andre nærstående pårørende. Alternativt der vedkommende selv har utpekt vergen som sin nærmeste pårørende.

⁷ <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/pasient-og-brukerrettighetsloven-med-kommentarer>