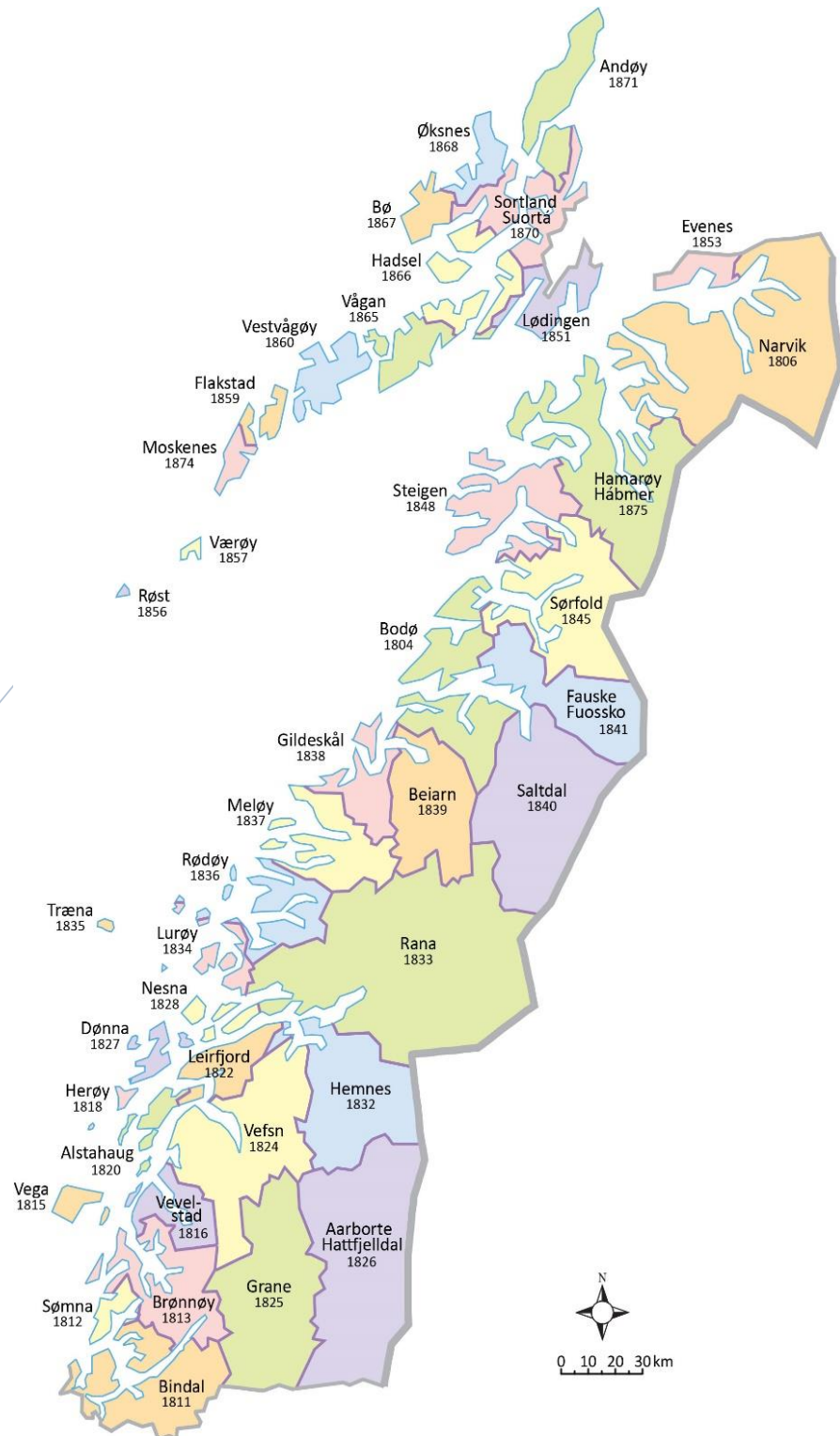


Årsmelding 2020



Året 2020 var et spesielt og utfordrende år med Covid-19 pandemien som satte vårt samfunn og ikke minst helse- og omsorgstjenestene på mange store prøver. Utfordringene er på langt nær over og vi venter alle på at forholdene skal normaliseres. Under pandemien har pasienter og brukere opplevd at helsetjenester ble avkortet og noen forsvant. Pasient- og brukerrettigheter ble midlertidig fjernet og endret for å lette belastningen på helsetjenestene som måtte prioritere pandemien. Pasient- og brukerombudskontoret opplevde nedgang i antall henvendelser til kontoret i begynnelsen av pandemien, men fra august var antall henvendelser tilbake til normalen. Denne årsmeldingen omhandler en beskrivelse av den aktivitet som ombudskontoret hadde i 2020 og noen av de utfordringer som vi har erfart at pasienter, brukere og pårørende har gitt tilbakemeldinger om til oss.

Pasient- og brukerombudet har hatt et svært vellykket samarbeidsprosjekt med ungdomsrådet på Nordlandssykehuset HF. Prosjektet startet med en erkjennelse av at vi hadde for få henvendelser fra ungdom og vi ønsket å finne ut hvorfor. I tillegg vil vi legge bedre til rette for at ungdom kan benytte våre tjenester. Leder for ungdomsrådet, Marie Dalskjær har skrevet et klokt og viktig innlegg til vår årsmelding – les og lær!

Bodø 1. mars 2021



Runar Finvåg
pasient- og brukerombud

Hilsen fra Ungdomsrådet på Nordlandssykehuset

Det er vi som er unge, som vet aller best hva ungdomsgruppen trenger i møtet med helsevesenet. Ofte har de ulike voksne behandlerne en tendens til å tenke hva de tror og mener er best for ungdommen, i de ulike helsetjenestene vi mottar og trenger. Derfor er det så viktig at vi blir sett og hørt, og møtt ut i fra våre ulike behov. Et sitat som oppsummerer dette er:

Det som er best for mange, er ikke nødvendigvis bra for meg. Voksne har en tendens til å tenke at ungdom er sånn og slik. Men bare jeg vet hvem jeg er og hva mine behov er. Sitat fra Ungdomsrådet Nordlandssykehuset.



Marie Dalskjær, leder Ungdomsrådet

Derfor ble vi i Ungdomsrådet veldig glade da dere i Pasient- og brukerombudet Nordland tok kontakt med oss fordi dere ville bli bedre på å nå ut til ungdom. Dere erfarte at ungdom ikke tok kontakt med dere, og ville ha innspill fra oss på hvordan dere skulle endre dette. Samarbeidet med dere har vært

godt og likeverdig. Dere anerkjente vår kompetanse, og tok våre innspill på alvor. Vi synes også at det var bra at vi som ungdom var i flertatt i gruppen, vi var fire ungdommer og dere var to. Dere la godt til rette for vår medvirkning, og lyttet godt til våre innspill. Vi er utrolig fornøyde med resultatet, og at det nå blir et nasjonalt prosjekt. Det er også fint at dere også nå skal satse mer på sosiale medier, fordi det er der ungdom er.

Ungdomstiden går fort. Det vi i Ungdomsrådet er særlig opptatt av er å sikre gode overganger, både fra barn til voksen på alle de ulike avdelingene som er, og mellom sykehuset og kommunen og skolen. Det må være et godt samarbeid mellom sykehus, kommune og skole, slik at det blir best mulig for ungdommen selv. For ungdom som mottar tjenester fra flere instanser er det viktig at disse har en helhetlig tilnærming og god kontakt med hverandre. Tjenestene må ha god kunnskap om hverandre, samarbeidskultur, gjerne felles møtepunkt og kursing. Det er trygt for ungdom om de forstår at helsepersonell samarbeider godt på tvers av enheter/klinikker, og at helsepersonell fra voksenmedisinen har god kjennskap til de som jobber i BUP/Barneavdelingen (både hvem de er, og hvilke tilbud som finnes).

Helsevesenet må tilby en helhetlig og fleksibel behandling som tar utgangspunkt i ungdommens særskilte behov. Det betyr blant annet at ungdom som trenger hjelp må tilbys hjelp fort. Som ungdom har en ikke tid til å vente flere måneder på å få hjelp. Et ungdomsliv er kort, voksenlivet er lengre. Det er så mye man har lyst å gjøre, og så mye man kan gå glipp av. Det er heller ikke greit å måtte være på sykehuset når du egentlig skulle vært på skolen. Du går glipp av fag, du går over fraværgrensa, og du blir mange ganger så utmattet av behandlingen at du ikke har noe å gjøre på skolen etterpå.

Det er forvirrende når helsepersonell sier og mener forskjellige ting om hva som feiler deg, hva som er lurt å gjøre, og hvilken behandling du skal ha. Det er viktig at vi får god og trygg informasjon, og at helsepersonell sikrer at informasjonen som gis, blir forstått. Vi trenger også å få god informasjon om hvilke valgmuligheter vi har, og vi må kunne stille spørsmål, også utenom selve timen. Ved overgangen fra barneorienterte til voksenorienterte tjenester bør kontakten opprettholdes og informasjon viderefremmes, etter samtykke fra ungdommen. Helsepersonell bør snakke med ungdom også om ulempene ved å ikke dele noe informasjon.

Livene til ungdom i kontakt med helsetjenesten er kanskje ikke helt forutsigbart, men det er viktig at behandlingen er det. Går ting galt i ungdomstiden drar man gjerne med seg problemer over i voksen alder. De fleste ungdom skulle gjerne ha sluppet å ha noe med dere å gjøre i det hele tatt. Men når det først er sånn at vi trenger dere, så er det viktig at dere hjelper oss, sånn at sykdommen tar så liten plass som mulig. Da trenger vi en helsetjeneste som ser akkurat det. Helsetjenesten må huske på at vi er så mye mer enn bare ungdomspasienter med ulike sykdommer, lidelser og utfordringer, vi er tross alt ungdom og vi har mange roller og mange andre ting vi ønsker å gjøre.

Alltid ta utgangspunkt i ungdommens perspektiv og ikke tro at du vet hva ungdom trenger, spør!

Året 2020 var og ble et ekstra spesielt år. Covid-19 pandemien som kom snikende til oss, har gått ut over oss alle, og da særlig barn og unge. Dette er ekstra bekymringsfullt, spør du oss i Ungdomsrådet. Barn og unge som trenger helsehjelp er ekstra sårbare, og det er viktig at vi har instanser som passer på at vi får den gode og tilstrekkelige hjelpen vi har krav på. Stengte dører og lange ventelister har vært et stort problem. Mange får ikke engang hjelpen de trenger. Dette er og burde ikke være greit. Vi bor tross alt i Norge. Her er dere i Pasient- og brukerombudet utrolig viktig. Det er desto viktigere nå at barn og unge får den hjelpen de skal ha og trenger, raskt. Derfor er det viktig at vi har pasient- og brukerombudet, som kan passe på at vi som ungdom får de rettighetene og behandlingene vi har krav på.

INNHold

1. Innledning	4
2. Arbeidsområde og virksomhetsbeskrivelse	4
2.1 Om Nordland	4
2.2 Arbeidsområde	4
2.3 Enkelt saker og å bidra til økt kvalitet i tjenestene	4
3. Drift/økonomi	4
3.1 Budsjett/regnskap	4
3.2 Utadrettet informasjonsvirksomhet	5
4. Statistikk - nye henvendelser 2020	5
4.1 Hvilke tjenester gjelder problemstillingene	5
4.2 Problemstillinger angående spesialisthelsetjenesten	6
4.3 Problemstillinger fordelt på tjenester i kommunene	7
5. Utvalgte tema	8
5.1 Covid-19 pandemien	8
5.2 Hvordan nå ungdom-fra lokalt prosjekt til nasjonalt fokusområde	8
5.3 Samtykkekompetanse og valget av å ikke ta imot behandling	9
5.4 Kontaktlegeordningen	10
5.5 Rekruttering av brukere til studie – Utviklingshemming og Korona	10

1. Innledning

Pasient- og brukerombudet skal arbeide for å ivareta pasientenes og brukernes behov, interesser og rettssikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten, fylkeskommunale tannhelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene. HelseDirektoratet administrerer ombudsordningen, men ombudene er faglig uavhengig og selvstendig. Det er i utgangspunktet ett pasient- og brukerombud i hvert fylke.

2. Arbeidsområde og virksomhetsbeskrivelse

2.1 Om Nordland

Nordland fylke er et langstrakt fylke med 41 kommuner 2 helseforetak med 6 sykehus, ca. 243 000 innbyggere og et areal på 38 456 km². Dette medfører for mange pasienter, brukere og pårørende lange reiseavstander til og fra behandling.

2.2 Arbeidsområde

Pasient- og brukerombudets arbeidsområde omfatter statlige spesialisthelsetjenester, fylkeskommunale tannhelsetjenester og kommunale helse- og omsorgstjenester. Selv om arbeidsområdet gjennom pasient- og brukerrettighetsloven er avgrenset til offentlige helse- og omsorgstjenester, så mottar ombudet også henvendelser på andre områder som for eksempel privat helsetjeneste, tannbehandling, NAV og vergemål.

2.3 Enkeltsaker og å bidra til økt kvalitet i tjenestene

Ombudet er en viktig mottaker og formidler av pasient- og brukeropplevelser. Alle kan henvende seg til ombudet. De som tar kontakt er pasienter, brukere, pårørende eller ansatte i helse- og omsorgstjenesten. Det er mulig å ta kontakt anonymt, og tjenesten er gratis.

Ombudet skal være et tilgjengelig lavterskeltilbud for de som har spørsmål, tilbakemeldinger eller klager til helse- og omsorgstjenestetilbudene. Hjelpen går ofte ut på å lytte, stille spørsmål, gi informasjon om muligheter, hjelpe til å sortere og gi råd. Alternativene vil ofte være ett eller flere av disse:

- ta opp saken direkte med tjenestestedet, gi tilbakemelding eller be om et dialogmøte
- klage til tjenestested eller Statsforvalteren
- søke erstatning fra Norsk pasientskadeerstatning

Ombudets viderefremming av erfaringer og opplevelser fra pasienter, brukere og pårørende, kan bidra til økt kvalitet i helse- og omsorgstjenestene. Dette skjer i enkeltsaker, i dialog med helsepersonell, tjenestene og tilsynsmyndighetene, og ikke minst i gjennom årlig melding til Stortinget om kvalitet og pasientsikkerhet.

3. Driftøkonomi

Pasient- og brukerombudskontoret i Nordland ligger i Bodø og har 5 ansatte (4,5 årsverk): pasient- og brukerombud Runar Finvåg, seniorrådgiver Kjersti Syversen (nestleder), seniorrådgiver Børge Wågø Albertsen, seniorrådgiver Nina Adelsten Iversen og sekretær Monica Amundsen.

3.1 Budsjett/regnskap

Budsjett og regnskap for de tre siste årene (tall i hele tusen):

	2018	2019	2020
Budsjett	3 606	3 786	3 870
Regnskap	3 612	3 953	3 897

Regnskapet viser et resultat med et lite overforbruk i forhold til budsjett.

3.2 Utadrettet informasjonsvirksomhet

At pasient- og brukerombudsordningen er kjent i befolkningen er en viktig forutsetning for at ombudsordningen skal bli benyttet av de som trenger den. Arbeidet med å gjøre ordningen kjent skjer i hovedsak gjennom kontakt med den enkelte pasient, bruker og pårørende, helsetjenestene og gjennom foredragsvirksomhet. Sosiale medier er en viktig informasjonskanal til befolkningen. Pasient- og brukerombudet i Nordland har egen profil på Facebook der vi formidler lokale og nasjonale nyheter innen helse- og omsorgstjenesten. I tillegg har Pasient- og brukerombudet nasjonalt egen Facebook profil i tillegg til nettside på www.pobo.no

4. Statistikk - nye henvendelser 2020

Alle henvendelser til pasient- og brukerombudene registreres og kodes for å analysere hvilke problemstillinger pasienter, brukere og pårørende opplever i ulike deler av tjenestene. Det er viktig å presisere at denne statistikken er av svært lite omfang både i forhold til antall pasienter, brukere og pårørende i fylket, og i forhold til totalt antall kontakter og behandlinger som finner sted i helse- og omsorgstjenestene i fylket i løpet av et år. Hensikten med statistikken er å belyse hva pasienter, bruker og pårørende tar opp av problemstillinger med pasient- og brukerombudet og i hvilke tjenester disse gjelder.

	2018	2019	2020
Nye henvendelser*	631	641	559
Problemstillinger**	542	616	540

* Nye henvendelser består av nye saker, enkle forespørsler og henvendelser med spørsmål utenfor ombudets mandat.

** I nye saker registreres problemstillinger som pasienter, bruker og pårørende tar opp med ombudet. Tallet er lavere enn antall nye henvendelser og skyldes at det ikke registreres problemstillinger i henvendelser som gjelder forespørsler og utenfor ombudets mandat.

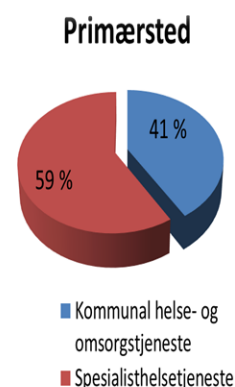
Tabellen viser en nedgang i henvendelser i 2020 i forhold til tidligere år. Da Covid-19 pandemien kom i mars falt antall henvendelser til kontoret betraktelig. Først fra august begynte antall henvendelser å stabiliseres på normalt nivå. Dette skjedde også på de fleste andre ombudskontor i landet, med unntak for ombudskontorene på sentrale østland. Mulige årsaker til denne reduksjonen kan sannsynligvis forklares med at befolkningen som en del av felles dugnad med å ikke belaste helsetjenestene unødige, heller ikke tok kontakt med ombudskontorene.

4.1 Hvilke tjenester gjelder problemstillingene.

De fleste henvendelser til pasient- og brukerombudet omhandler at pasienter, brukere og pårørende ikke er fornøyd med opplevelser de har hatt i helse- og omsorgstjenestene. Som figuren under viser det fortsatt flest henvendelser angående spesialisthelsetjenesten.

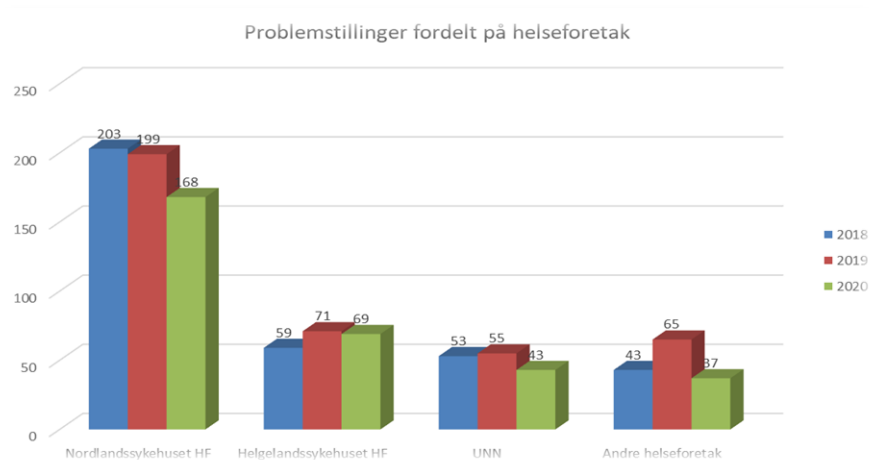
Oversikten viser at 59% (65% i 2019) av problemstillingene gjaldt spesialisthelsetjenesten og 41% (35% i 2019) omhandlet kommunale helse- og omsorgstjenester.

I tillegg til disse sakene mottar pasient- og brukerombudet også henvendelser som ikke er klage på behandling/tjenester, men er generelle forespørsler med bl.a. spørsmål om rettigheter og spørsmål som er utenfor ombudets arbeidsområde.



4.2 Problemstillinger angående spesialisthelsetjenesten

I 2020 ble det hos Pasient- og brukerombudet i Nordland registrert 317 (390 i 2019) nye problemstillinger angående spesialisthelsetjenesten. Diagrammet under viser fordeling av antall problemstillinger fordelt på helseforetakene i fylket i tillegg til UNN. I tillegg var det 37 problemstillinger som omhandlet andre sykehus/spesialisthelsetjeneste i andre deler av landet.



Det er flest problemstillinger innen kirurgi, psykisk helsevern og indremedisin. Innen kirurgi stilles det ofte spørsmål om mulig svikt og eventuell feilbehandling. Innen kirurgi kan det være klage på at den forventede positive effekten av operasjonen uteblir eller at operasjonen har medført en forverring eller skade. Innen psykisk helsevern er problemstillingen ofte rettet mot mangel på informasjon og reell medvirkning i behandlingen, i tillegg til klage på tvang, medisiner og feil i journal.

Innen kategoriene indremedisin, onkologi og nevrologi er det ofte spørsmål om pasienten har fått forsinket eller feil diagnose, og problemstillinger angående venting på å få behandling. Spesielt innen kreftbehandling blir vi kontaktet av pasienter som opplever at de må vente lenge mellom utredning, diagnostisering og gjennomføring av ulike behandlingstiltak. En del av disse pasientene opplyser at de ikke har fått oppnevnt koordinator eller kontaktleger.

4.3 Problemstillinger fordelt på tjenester i kommunene

I 2020 var ble det registrert 223 nye problemstillinger fordelt på kommunene i nordland. Fordelingen viser at det var flest henvendelser angående Bodø kommune (54), deretter Rana (24), Vågan (14), Vefsn (13), Alstadhaug (11) og Sortland (10). Ellers få henvendelser angående de andre kommunene.



Det var flest registreringer på – fastlege, sykehjem, helsetjenester i hjemmet og legevakt.

Fastlege

Det er flest henvendelser (105) angående fastlege og dette bør sees i sammenheng med at det er stor aktivitet i fastlegeordningen med mange pasienter og mange konsultasjoner. Pasienter tar opp problemer med manglende og forsinkede henvisninger, diagnostisering, medisiner, og uenighet om behandlingstiltak. Fastlegen er et viktig

kontakt- og knutepunkt for pasienten i helsevesenet og dermed en viktig samarbeidsaktør for pasienten til å komme videre til andre behandlingstilbud ved behov.

Sykehjem og helsetjenester i hjemmet

Det var totalt 51 problemstillinger knyttet til korttids- og langtidsopphold i sykehjem og helsetjenester i hjemmet i henvendelsene til ombudet i 2020. Det er i hovedsak pårørende som tar kontakt i disse sakene. Årsaken til kontakt omhandler i hovedsak lang saksbehandlingstid på søknader, avslag på tjenester, manglende informasjon og medvirkning i utforming av tjenestetilbudet og klage på kvalitet i tjenestetilbudet.

Legevakt

Det var 15 problemstillinger knyttet til legevaktstjenesten i 2020. Dette omhandler i hovedsak at pasientene har opplevd å ikke blitt "tatt på alvor" og tatt inn til undersøkelse/behandling. Ikke uvanlig omhandler problemstillingene her at pasienter opplever at legen har for liten tid og at pasienten er misfornøyd med å bli sendt hjem med informasjon om å ta kontakt med fastlege neste dag eller over helgen. For liten tid til pasienten kan innebære en risiko for at riktig diagnose og behandling ikke blir gitt til riktig tid.

Andre kommunale helse- og omsorgstjenester

Pasient- og brukerombudet får også henvendelser angående andre kommunale helse- og omsorgstjenester. Dette gjelder blant annet fysioterapi, støttekontakt, brukerstyrt personlig assistanse og avlastning. Problemstillinger knyttet til disse tjenestene omhandler ofte at pasient/bruker ikke får tilstrekkelige tjenester eller at kvaliteten i tjenesten ikke er god nok.

5. Utvalgte tema

Vi har valgt noen tema som vi spesielt ønsker å belyse i denne årsmeldingen. Covid-19 pandemien preget store deler av 2020 og vi beskriver noen av de utfordringer dette medførte for pasienter, brukere og pårørende. I tillegg kan du her lese om samarbeidet vi har hatt med ungdomsrådet, utfordringer og dilemmaer med samtykkekompetanse, kontaktlegeordningen, og til slutt vårt bidrag til en studie om bruk av tvang.

5.1 Covid-19 pandemien

Da Covid-19 pandemien medførte nedstengning av mange helse- og omsorgstjenester i mars 2020 var det i begynnelsen stor usikkerhet om hva dette ville medføre av henvendelser til ombudskontoret. Resultatet var at svært få tok kontakt med ombudskontoret de 2-3 første månedene. Det er grunn til å anta at befolkningen ga full tilslutning til felles dugnad om ikke å belaste helsetjenestene unødige i den store omstillingen som måtte komme. Befolkningen tok i svært liten grad kontakt med fastlegene, sykehusene, helse- og omsorgstjenestene og heller ikke ombudskontoret. Det var en periode stor bekymring for at folk med behov for helsehjelp ikke oppsøkte hjelp – på grunn av koronapandemien.

De få henvendelsene som ombudskontoret fikk på grunn av pandemien, omhandlet forsinket eller avslag på behandling, besøksrestriksjoner på sykehus og sykehjem, og for dårlig informasjon og samarbeid mellom sykehus for noen pasienter som hadde behov for behandling og oppfølging på tvers av sykehus og helseforetak.

I og med at en del tjenester ble sterkt redusert eller midlertidig stengt, var vår bekymring sårbare pasientgrupper som pasienter med psykiske vansker og pasienter med rus og avhengighetsproblemer. Kombinasjonen mellom redusert hjelp og mer isolasjon (som pandemien medførte for alle) ble forventet å gi negativ effekt. De mer langsiktige konsekvenser pandemien kan ha medført for disse gruppene er uavklart.

For ansatte i ombudsordningen ble også hjemmekontorløsning etablert. Dette medførte at vi ikke kunne ta imot personer på kontoret på grunn av smittevern. Alle henvendelser til kontoret skjedde ved bruk av telefon, eposter og brev. Ansatte hadde samtaler i sine egne hjem med pasienter, brukere, pårørende og helsepersonell. Det ble i mindre grad mulighet for å diskutere fag med kollegaer som til vanlig satt i naborommet på kontoret. Det ble helt kutt i utdrettet virksomhet med å reise ut for å treffe pasienter, brukere og helse- og omsorgstjenestene. Digitale kommunikasjonsløsninger med daglige møter på Skype, Teams og Join ble resultatet. Vi opplevde nok at våre vanlige arbeidsformer ikke strakk helt til under pandemien, og vi må se på muligheter for hvordan vi skal håndtere dette fremover. Digitale kommunikasjonsløsninger gir mange muligheter, men vi mister noe på veien når de personlige og fysiske møtene ikke er mulig å gjennomføre. Vi bør derfor se nærmere på hvordan vi kan utvikle våre ombudstjenester med de erfaringer vi har gjort under pandemien.

5.2 Hvordan nå ungdom-fra lokalt prosjekt til nasjonalt fokusområde

Pasient- og brukerombudet i Nordland innledet høsten 2019 et samarbeidsprosjekt med ungdomsrådet ved Nordlandssykehuset. Lederen for ungdomsrådet har i innledningen til denne årsmeldingen skrevet en hilsen fra ungdomsrådet med sine erfaringer fra prosjektet og hva som er viktig for ungdom i møte med helsetjenestene. Ombudskontoret har hatt stort utbytte og lært veldig mye i samarbeidet med ungdommene.

Målsettingen for prosjektet var at ombudskontoret trengte mer kunnskap om ungdoms kommunikasjons- og informasjonskilder for å finne ut hvordan vi kan nå dem med våre tjenester. Vi ønsket å gjøre ombudsordningen bedre kjent for ungdom i alderen 16-24 år og legge til rette for at de på en bedre måte enn i dag kan ivareta pasient- og brukerrollen og få informasjon om sine rettigheter.

Noen av resultatene i prosjektet er at vi har erfart at vi har informasjonsmateriell som ikke fanger ungdommens interesse, og vi har kommunikasjonsløsninger (telefon, epost) som ungdom i svært liten grad bruker. Hvis vi skal utvikle våre tjenester så bør vi bruke kommunikasjonsløsninger som er effektive der ungdom raskt kan få svar. Vi fikk gjennom prosjektet utarbeidet informasjonsmateriell i samarbeid med ungdommene – som skal brukes i digitale kanaler.

Ikke minst fikk vi erfare at skal vi utvikle tjenestene våre så må det gjøres i samarbeid med brukerne våre – og fokus på å være likeverdige parter i samarbeidet mener vi er en av suksessfaktorene i dette prosjektet. "Ingenting om oss, uten oss" – er et godt uttrykk ungdomsrådet brukte for å poengtere at de må bli hørt og tatt med i alle beslutninger som angår dem.

Ombudskontoret har orientert de andre ombudskontorene om samarbeidsprosjektet og landets pasient- og brukerombud har satt "Ungdom" som et felles fokusområde for 2021.

5.3 Samtykkekompetanse og valget av å ikke ta imot behandling

All helsehjelp skal være basert på samtykke fra pasienten, og pasienten har en grunnleggende rett til å si ja eller nei til hjelpen. Samtykkekompetanse handler om pasientens evne til å forstå hva han faktisk sier ja eller nei til. Det er den som er ansvarlig for helsehjelpen, som har ansvar for å vurdere om pasienten har samtykkekompetanse.

Terskelen for å bruke tvang skal være høy og det skal fattes vedtak med hjemmel i lov for bruk av tvang. Pasient- og brukerombudet blir kontaktet av både pasienter og pårørende som opplever at terskelen for bruk av tvang – både kan oppleves for høy og for lav.

Psykisk helsevern

Kravet for bruk av tvang innen psykisk helsevern ble innstrammet fra 1. september 2017. Manglende samtykkekompetanse ble et av hovedkriteriene for at tvang kan utøves overfor pasienter. Hvis pasienten ikke er vurdert til å være samtykkekompetent og motsetter seg behandling, kan behandling bare gis med bakgrunn i tvang.

Eksempelvis kan en pasient bli vurdert av legevakten som psykotisk med manglende samtykkekompetanse – sendt til psykisk helsevern i spesialisthelsetjenesten for tvungen observasjon og vurdering av om pasienten skal bli tvunget til behandling. I vårt langstrakte land kan dette medføre lang reisevei til innleggelse på institusjon. Ikke sjelden hører vi at pasienten blir utskrevet dagen etterpå etter å ha fått akutt medisinsk behandling og blitt vurdert til å være samtykkekompetent og at det ikke er grunnlag for bruk av tvang. Pårørende fortviler over at pasienter med behandlingsbehov blir utskrevet for raskt.

Retten til å gå til grunne

Vi får henvendelser der pårørende fortviler fordi pasienter ikke ønsker å motta hjelp og behandling. Selv om pasienten har en forholdsvis alvorlig psykisk lidelse og blir vurdert til å ha samtykkekompetanse, skal helsetjenesten akseptere pasientens mening om ikke å la seg behandle. I noen tilfeller har dette medført at pasienter med alvorlig somatisk sykdom ikke har blitt behandlet,

noe som i verste fall har medført fremskyndet død. I noen av disse tilfellene er det nok grunnlag for å spørre om det ble gjort en tilstrekkelig og grundig nok vurdering av pasientens samtykkekompetanse, og om det er blitt gjort tilstrekkelig tiltak for å etablere et tillitsforhold mellom pasient og helsepersonell. Flere alvorlige hendelser omtalt i media viser at vurdering av samtykkekompetanse er en utbredt problematikk. Spørsmålet blir hvordan kan man komme i posisjon til å hjelpe forholdsvis alvorlig syke pasienter med samtykkekompetanse og som motsetter seg hjelp? Problematikken er vanskelig og har ingen enkle løsninger.

5.4 Kontaktlegeordningen

Pasienter med alvorlig sykdom, skade eller lidelse, og som har behov for behandling eller oppfølging av spesialisthelsetjenesten av en viss varighet, har rett til å få oppnevnt kontaktlege. Pasienter som oppfyller kravene skal ha informasjon om at de har rett på en kontaktlege, og så snart som mulig få vite hvem som er deres kontaktlege. Kontaktlegen skal blant annet være pasientens medisinskfaglige kontakt gjennom hele pasientforløpet, være involvert i oppfølgingen og behandlingen og bidra til at pasientforløpet går som planlagt. I tillegg være tilgjengelig for pasient og helsepersonell angående medisinske spørsmål og holde pasient (pårørende) informert.

Vi erfarer at kontaktlegeordningen i for liten grad er etablert og fungerer ikke godt nok i spesialisthelsetjenesten. Mange pasienter og pårørende med problematiske behandlingsforløp, svarer at de ikke har fått informasjon eller fått tildelt kontaktlege, selv om pasienten oppfyller kravene for å få kontaktlege. Eksempelvis kan pasienter som er i et lengre behandlingsforløp med flere avdelinger involvert, oppleve manglende kontinuitet, mangel på helhet og plan i forløpet, svikt i informasjonsutveksling mellom helsepersonell eller i journalføringen. Samarbeid og koordinering internt kan være mangelfull. Kontaktlegen er tiltenkt en sentral og viktig rolle i behandlingen.

Landets Pasient- og brukerombud har tatt opp problemer med kontaktlegeordningen siden den kom. Det er en erkjennelse i helsetjenesten at dette ikke fungerer godt nok. Da retten til kontaktlege ble midlertidig fjernet under pandemien viser det også hvor lavt ordningen blir prioritert hos helsemyndighetene.

5.5 Rekruttering av brukere til studie – Utviklingshemming og Korona

Med bakgrunn i bekymringsmeldinger meldt til Sivilombudsmannen knyttet til ulovlig frihetsberøvelse overfor personer med utviklingshemming, startet UIT; Norges Arktiske Universitet et studie i 2020. "Å leve sitt eget liv – Utviklingshemming og selvstendighet under Korona" er foreløpig tittel på studiet. Til dette studiet har ombudskontoret bidratt til å finne aktuelle informanter som er ansatt i kommunale helse- og omsorgstjenester. Vi ble i tillegg forespurt om å lese intervjuguiden og komme med eventuelle innspill. Målsettingen med studiet er å gi oss mer kunnskap, og samtidig en bedre forståelse av kompleksiteten av det å skulle ivareta den enkeltes rett til selvstendighet sammen med smittevernregler.

Personer med utviklingshemming henvender seg i liten grad til ombudet, men vi har en del kontakt med pårørende til denne gruppen. Problemstillinger som går igjen omhandler tilstrekkelig bemanning og hjelp, tilstrekkelig avlastning og tilstrekkelig medvirkning i utforming av tjenestene til den enkelte.

Pasient- og brukerrettighetsloven kap. 8. Pasient- og brukerombud

§ 8-1. Formål

Pasient- og brukerombudet skal arbeide for å ivareta pasientens og brukerens behov, interesser og rettssikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten, den fylkeskommunale tannhelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene.

§ 8-2. Arbeidsområde og ansvar for ordningen

Staten skal sørge for at det er et pasient- og brukerombud i hvert fylke. Pasient- og brukerombudets arbeidsområde omfatter statlige spesialisthelsetjenester, fylkeskommunale tannhelsetjenester og kommunale helse- og omsorgstjenester.

Ett av pasient- og brukerombudene skal ha en koordinerende rolle for alle ombudene. Dette ombudet skal bidra til å utvikle felles arbeidsmetodikk, bistå de øvrige ombudene med systematisk kompetanseutvikling og veiledning, gi råd i enkeltsaker, bidra til felles løsning og forståelse av prinsipielle saker og følge med på hvordan ulike grupper av pasienter og brukere prioriteres ved tildeling av tjenester.

Ombudet skal utføre sin virksomhet selvstendig og uavhengig.

§ 8-3. Rett til å henvende seg til pasient- og brukerombudet

Pasient- og brukerombudet kan ta saker som gjelder forhold i den statlige spesialisthelsetjenesten, den fylkeskommunale tannhelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, opp til behandling enten på grunnlag av en muntlig eller skriftlig henvendelse eller av eget tiltak.

Enhver kan henvende seg til pasient- og brukerombudet og be om at en sak tas opp til behandling. Den som henvender seg til pasient- og brukerombudet, har rett til å være anonym.

§ 8-4. Behandling av henvendelser

Pasient- og brukerombudet avgjør selv om en henvendelse gir tilstrekkelig grunn til å ta en sak opp til behandling. Dersom pasient- og brukerombudet ikke tar saken opp til behandling, skal den som har henvendt seg gis underretning og en kort begrunnelse for dette.

§ 8-5. Pasient- og brukerombudets rett til å få opplysninger

Offentlige myndigheter og andre organer som utfører tjenester for forvaltningen, skal gi ombudet de opplysninger som trengs for å utføre ombudets oppgaver. Reglene i tvisteloven kapittel 22 får tilsvarende anvendelse for ombudets rett til å kreve opplysninger.

§ 8-6. Pasient- og brukerombudets adgang til helse- og omsorgstjenestens lokaler

Pasient- og brukerombudet skal ha fri adgang til alle lokaler hvor det ytes statlige spesialisthelsetjenester, fylkeskommunale tannhelsetjenester og kommunale helse- og omsorgstjenester.

§ 8-7. Pasient- og brukerombudets oppgaver

Pasient- og brukerombudet skal i rimelig utstrekning gi den som ber om det informasjon, råd og veiledning om forhold som hører under ombudets arbeidsområde.

Pasient- og brukerombudet skal gi den som har henvendt seg til ombudet, underretning om resultatet av sin behandling av en sak og en kort begrunnelse for resultatet.

Pasient- og brukerombudet har rett til å uttale sin mening om forhold som hører under ombudets arbeidsområde, og til å foreslå konkrete tiltak til forbedringer. Pasient- og brukerombudet bestemmer selv hvem uttalelsene skal rettes til. Uttalelsene er ikke bindende.

Pasient- og brukerombudet skal underrette tilsynsmyndighetene om tilstander som det er påkrevet at disse følger opp.

Pasient- og brukerombudet skal sørge for å gjøre ordningen kjent.

§ 8-8. Forskrifter

Departementet kan gi forskrifter til gjennomføring og utfylling av bestemmelsene om pasient- og brukerombud.



**Pasient- og
brukerombudet**
i Nordland

Postadresse: Postboks 212 Skøyen
0213 Oslo

Besøksadresse: Moloveien 12
8003 Bodø

Telefon: 75 56 66 70

E-post: nordland@pobo.no

Hjemmeside: www.pobo.no

Følg Pasient- og brukerombudet i Nordland på Facebook

