



Pasient- og brukerombudet

2021

Årsmelding

Trøndelag Fylke

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.

OM ÅRSMELDINGEN

Det gis i denne årsmeldingen en kort oppsummering over noen utvalgte områder. Dette er områder som ombudet i Trøndelag mener helsetjenesten må se nærmere på for å øke kvaliteten i helse- og omsorgstjenestene, sikre en forsvarlig og korrekt saksbehandling og ivareta kravet til pasientsikkerhet. Denne lokale årsmeldingen kan suppleres med den nasjonale årsmeldingen fra Pasient og brukerombudsordningen i Norge.

PASIENT- OG BRUKEROMBUDET I TRØNDELAG

Pasient- og brukerombudet er representert i hele landet, og det skal være et ombud i hvert fylke. Vi skal jobbe for å ivareta behovet og rettsikkerheten til pasienter og brukere av helsetjenesten.

I tillegg til å bistå med veiledning og rådgivning i enkeltsaker, har vi også en del oppdrag med foredrag og undervisning i helserettigheter/plikter. Vi jobber også med kvalitetsutbedring i helsetjenesten.

Helsetjenesten i Norge er omfattende og rettighetene til innbyggerne er mange. Utfordringen er å gjøre innbyggerne klar over sine rettigheter og gjøre de i stand til å hevde sin rett når ting går galt. De aller fleste som mottar helsehjelp er imidlertid fornøyd med helsetjenesten de mottar, da helsetjenestene som hovedregel er bra. De som henvender seg til Pasient- og brukerombudet er de som opplever svikt eller er misfornøyd med helsetjenesten. Vi ser at det fremdeles er mange henvendelser på saker som kunne vært unngått hvis kommunikasjon og informasjon hadde vært bedre mellom pasient/bruker og helsepersonell.

I 2022 får innbyggere i Midt-Norge en felles pasientjournal som heter HelsaMi. Innbyggere vil få tilgang til en egen pasient- eller innbyggerportal. Som innbygger i Midt-Norge skal du kunne gå inn i portalen gjennom Helsenorge.no og lese sin egen journal og få flere andre tilbud. HelsaMi åpner 30. April .

Pasient og brukerombudet i Trøndelag har over år sett at dette er et tilbud mange har etterspurt, i tillegg vil dette for helsetjenesten være viktig for å kunne gi forsvarlig helsehjelp da helsepersonellet får tilgang til medisinske opplysninger og historikken til pasienten uansett om man behandles i kommunen eller på sykehus. I 2022 skal vi jobbe for å gjøre Pasient og brukerombudsordningen kjent i aldersgruppen 16-20 år. Vi skal invitere oss inn hos ungdom og de som jobber med ungdom i aktuell aldersgruppe og informere dem om oss og vårt arbeid.



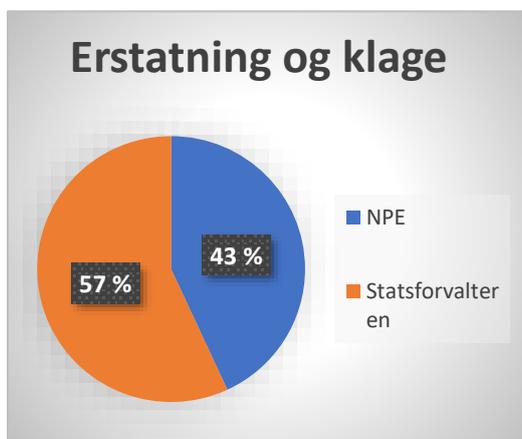
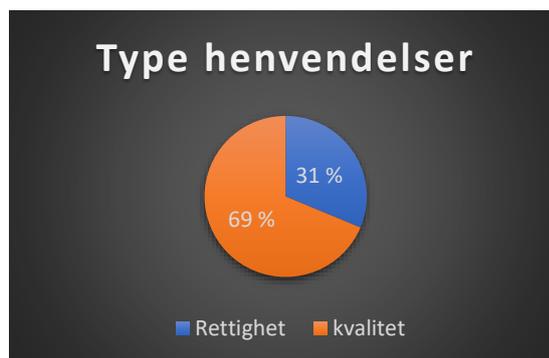
Elin Hagerup , Pasient og brukerombud i Trøndelag

Tall og oppsummering

Ombudet i Trøndelag mottok 829 henvendelser i 2021. Henvendelsene resulterte i 1312 problemstillinger. Dette betyr at en henvendelse kan ha flere problemstillinger som må løses.

Vi mottar mest henvendelser som omhandler kvaliteten på tjenesteytelsen i helsetjenesten både i spesialisthelsetjenesten og i den kommunale helse - og omsorgstjenesten. I 2021 var det av 1312 problemstillinger 790 problemstillinger som omhandlet kvaliteten på behandlingen og 360 problemstillinger som omhandlet rettigheter.

Vi sendte 25 saker til Norsk Pasientskadeerstatning og 33 saker til statsforvalteren.



Spesialisthelsetjenesten

Vi mottok 758 problemstillinger fra spesialisthelsetjenesten i 2021. Pasient -og brukerombudet i Trøndelag sin erfaring etter 2021 er ganske lik erfaringene fra 2020. Her er eksempler på noe av det som blir tatt opp med oss.

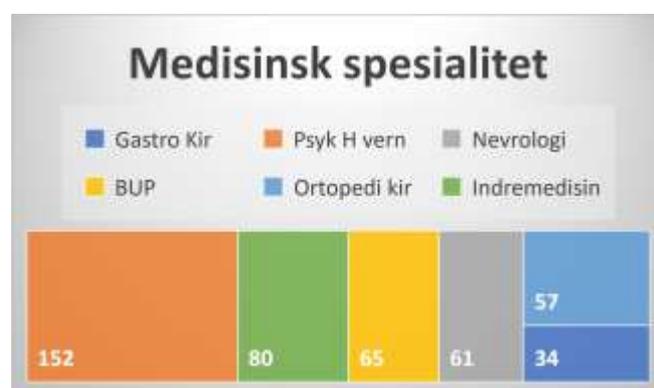
- Det er for mange saker som omhandler BUP. Det er pasienter med familier som sliter i møte med helsetjenesten. Mange må vente lenge for å få hjelp, mens andre kommer til samtale men må vente lenge for å få kontinuitet etter første samtale. Det er for lite samarbeid med skole og fastlege.
- I det psykiske helsevern for voksne er det for mange saker med lange ventetider, avslag på poliklinisk samtaleterapi og at man får tilbud man ikke ønsker. Det er saker hvor man mener at kommunen skal

følge opp pasienten, men hvor pasienten mener at man trenger mer spesialisert behandling for å bli bedre .

- Gravide under denne epidemien har meldt at de ikke får ha med seg partner under fødsel. Det har vært ulik praksis på dette i Norge og i egen helseregion, som har ført til mange henvendelser fra gravide som ønsker et likt tilbud innad i helseregionen.
- For lite og dårlig informasjon før operative inngrep til flere pasienter har ført til at pasienter ikke er kjent med risiko og bivirkninger etter behandling . Det er også for dårlig dokumentasjon av informasjonen som gis i forkant av inngrep i journalene.
- Økning i saker som omhandler kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient. Mange av disse sakene er knyttet til oppførsel og språk utfordringer.(Tolk)
- Det svikter i pårørende og pasientinvolvering i mange saker hvor det skjer hendelser som er alvorlig og hvor pasient / pårørende er i behov for rask informasjon og oppfølging etter slike hendelser.
- Samhandling mellom sykehus og kommune fungerer ikke godt nok og pasienter blir noen ganger skrevet ut for tidlig .Det er også saker hvor man ser at det ikke er et godt nok tilbud til pasientene i deres hjemkommuner etter utskriving.
- Det er for mange saker hvor man ikke får informasjon om fritt behandlingsvalg . Det oppleves at det er varierende kunnskap om dette regelverket i helsetjenesten , og dette går utover pasientene og deres valgfrihet.

Problemstillinger i spesialist helsetjenesten i 2021.

Behandlingstiltaket/tilbudet	171
Oppfølging	149
Diagnostisering	103
Språk / kommunikasjon /tolk	98
Omsorgsfull hjelp	87
Informasjon	74
Omfang av tjenesten	60
Brukermedvirkning	50
Medisinering	42
Oppførsel	35
Avslag	33
Henvisning	25
Ventetid - fristbrudd	24



Pasient- og brukerombudet i Trøndelag mottok absolutt mest henvendelser fra det psykiske helsevern i 2021. Dette er fordelt på psykisk helsevern voksen og barne- og ungdomspsykiatri BUP. I tillegg er det som tidligere år kirurgi , nevrologi og indremedisin som er de områdene vi får flest henvendelser på .

Det er flest henvendelser som omhandler svikt i behandlingstiltaket . Svikt i behandlingstiltak kan forklares som opplevd pasientskade, feil i behandling, ikke oppnådd forventet resultat o.l . I den nasjonale årsrapporten fra alle landets pasient og brukerombud så er også svikt i behandlingstiltaket

den problemstillingen flest tar kontakt om. Vi har også mange henvendelser om uenighet , feil eller manglende diagnostisering i spesialisthelsetjenesten. Flertallet kommer fra det psykiske helsevern voksen.

Nærmere om enkelte områder :

Psykisk helsevern- Voksen

I 2021 mottok Pasient og brukerombudet i Trøndelag 152 problemstillinger som omhandlet psykisk helsevern for voksne.

Psykiske lidelser er det mange som opplever i løpet av livet og det er viktig å få riktig hjelp til riktig tid. Det er ofte hos fastlegen man starter hvis man trenger behandling for psykiske lidelser. Vi ser at mange ganger er henvisningene fra fastlegene mangelfull eller feil og at dette kan føre til avslag i spesialisthelsetjenesten. Årsakene til avslagene kan være blant annet at dette er pasienter som spesialisthelsetjenesten mener kan motta behandling og oppfølging i sin kommune. Vi vet at tilbudene i kommunene er veldig varierte og mange ganger er det ikke noe egnet tilbud for pasienten i kommunen. Dette er uheldig fordi dette fører til at pasientene får ulike tilbud utfra hvor man bor i Norge.

Pasient- og brukerombudet mottar hvert år mottar mange henvendelser fra pasienter og pårørende som har store utfordringer i møte med helsetjenesten når de trenger bistand. Pasienten kan i mange tilfeller være for syk til å ta kontakt selv og da er det pårørende som tar kontakt på vegne av pasienten.

Pårørenderollen er spesielt viktig i psykisk helsevern .Det er mange familier som er i livskriser på grunn av at familiemedlemmer eller venner er i behov av behandling. Vi ser at noen av disse får avslag, noen står på venteliste eller man får tilbud om behandling som de mener ikke fungerer . Det kan også være saker hvor det er problemstillinger på utøvelse av tvang , diagnosesetting og medisinerer .

I psykisk helsevern ser vi ofte mangel på brukermedvirkning og involvering av pårørende . Både pårørende involvering og brukermedvirkning er tema vi ser med fordel kunne blitt tatt opp med jevne mellomrom i helsetjenesten og spesielt i det psykiske helsevern.

Barne- og ungdomspsykiatrisk - BUP

Pasient- og brukerombudet i Trøndelag har over noen år mottatt mange og alvorlige klager knyttet til behandlinger ved BUP- Barne- og ungdomspsykiatrisk i Trøndelag .Denne økningen av klager kom i 2020 og besto av mange enkeltsaker og varselsaker fra ansatte. Sivilombudsmannen har påpekt en del avvik i Trøndelag etter et tilsyn i 2020. Man ser en bedring på enkelte områder som for eksempel ved at det er tilført ekstra ressurser for å kunne bistå flere på venteliste og ta unna økningen i henvisninger til BUP . Til tross for dette har vi fremdeles flere alvorlige saker som gjelder unge pasienter som enten mottar behandling i BUP eller som ønsker behandling men står på venteliste.

Sakene vi har mottatt i 2021 omhandler blant annet grenseoverskridende adferd fra helsepersonell, skifte av behandlere, medisinerer, informasjon, utsatte timer ,ventetid for behandling ,kontinuitet i behandlingen, uenighet i diagnose , samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen. Det er også saker med unødig bruk av tvang. BUP kan også man med fordel sette brukerperspektivet og brukermedvirkningen på dagsorden da vi ser ved gjennomgang av sakene at dette er noe som altfor ofte mangler eller er fraværende i sakene vi får inn. BUP er et område som

det er spesielt viktig å følge med på ,da dette er de meste sårbare pasientene vi har som er i starten på sitt liv. Riktig behandling til riktig tid er spesielt viktig for denne pasientgruppen .

Covid

Pasient- og brukerombudet i Trøndelag har ikke mottatt mange problemstillinger hvor Covid er tema i 2021. Vi tror at det vil komme henvendelser på sikt hvor konsekvensene av alle avlyste og utsatte operasjoner vil bli synlige. I tillegg må vi regne med at det er mange pasienter som er kommet under behandling ganske forsinket utfra den opprinnelige planen og at dette vil få betydning på sikt for prognoser og effekt.

Det er i skrivende stund snart 2 år siden vi ble rammet av en pandemi. Det var lenge stor usikkerhet på hvordan dette skulle løses rent praktisk av helsetjenesten. Vi så derimot en helsetjeneste som var omstillingsdyktig og et eksempel på dette er St. Olav Hospital som nesten over natten gikk over til å ha videokonsultasjoner med en del pasienter som av ulike grunner ikke kunne møte opp. I 2021 hadde St. Olav Hospital nesten 54000 videokonsultasjoner med pasientene sine . Til sammenligning var det 400 pasienter som hadde dette i 2019.

Det vi må passe på når alt blir så digitalisert og effektivt er at vi ikke mister de pasienten som ikke kan bruke digitaliserte verktøy og som trenger det fysiske treffet for å sikre at informasjonen blir forstått og at brukermedvirkningen er på plass.

KOMMUNALE HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

Av totalt 38 kommuner er det meldt inn 553 problemstillinger I fra den kommunale helse- og omsorgstjeneste er det flest problemstillinger på fastleger, sykehjem , helsetjenester i hjemmet, tidsbegrenset opphold i institusjon og legevakt. I tillegg til dette er det en del på brukerstyrt personlig assistanse (BPA), praktisk bistand og avlastning .

Pasient- og brukerombudet har erfart blant annet dette i den kommunale helse og omsorgstjenesten fra 2021:

- Mange pasienter står uten fastlege og må oppsøke legevakt for å få helsehjelp.
- Det er økning av henvendelser på legevakt som gjelder alvorlig syke pasienter som avvises av legevakten , og som sendes hjem med beskjed om å ta kontakt med fastlegen.
- Det er knyttet bekymring til saksbehandlingen i enkelte kommuner da enkeltsaker viser stor mangel på kompetanse i forvaltningsrett og helserett. Dette er en fare for rettsikkerheten for brukere av de kommunale helse og omsorgstjenestene. Vi har sett eksempler på at barnevernet brukes som "skremsel" ovenfor familier som trenger mye bistand i hjemmet.
- Pårørende til sykehjemsbeboere tar kontakt på grunn av bekymring over ressursituasjonen ved sykehjemmene da de opplever at det er for lite ansatte på jobb, som fører til mindre tid til å følge opp måltider, vektnedgang , omsorg og oppfølging . Det er også ansatte som tar kontakt og varsler om kritikkverdige forhold for beboere på sykehjemmene.
- Verdighetsgarantien må få fokus i utøvelsen av helse og omsorgsyrket, og de kommunale pleie- og omsorgstjenestene må legge til rette for en eldreomsorg som sikrer den enkelte tjenestemottaker et verdig og så langt som mulig meningsfylt liv i samsvar med sine individuelle behov.
- Det er flere som har opplevd reduksjon av hjemmetjenester på grunn av COVID og dette fører til at pårørende må strekke seg lengre for å bistå i oppgaver som ligger til kommunen.
- Familier som har komplekse hjelpebehov på grunn av kronisk syke barn og store funksjonshemninger får ikke tilstrekkelig bistand til å ivareta sine rettigheter i møte med helsetjenesten.

- Det er for vanskelig for brukere å søke om BPA , da regelverket oppleves av mange som svært rigid og lite fleksibelt med lav grad av medvirkning. Flere viser til ulike praksis i kommuner.



Noen eksempler på hvilke problemstillinger man tar opp i den kommunale helse og omsorgstjeneste .

Omsorgsfull hjelp- Oppførsel	66
Behandlingstiltak/tilbud	60
Informasjon -Medvirkning	52
Språk- Kommunikasjon	36
Omfang av behandlingen	34
Diagnostisering	32
Medisinering	29
Oppfølging	16
Henvvisning	15

Fastlegeordningen:

Det er økning i antall problemstillinger som omhandler fastlegene i Trøndelag . Vi vet at det er stor aktivitet og mange konsultasjoner hos fastlegene. Ser man dette sammen med fastlegekrisen så er det en utvikling som flere mener er bekymringsfull. For pasienten er fastlegen vanligvis det første møtet punktet i helsetjenesten og veien videre til spesialisthelsetjenesten. Kvaliteten som utføres hos fastlegene må derfor være av høy kvalitet og fastlegen må ha gode arbeidsforhold for å kunne utføre dette viktige samfunnsoppdraget. Vi ser med bekymring på følgene av fastlegekrisen. Finner man ikke gode løsninger på dette går dette utover hele helsetjenesten. Vi er avhengige av at alle ledd fungerer for at helsetjenesten skal levere gode og trygge tjenester til folket . Fastlegene er bærebjelkene i helsetjenesten. Flere erfarne fastleger har de siste årene valgt å slutte i

jobben som fastlege . For hver fastlege vi mister jo mer øker sjansen for at noen andre står uten fastlege og dermed uten helsehjelp.

I 2021 har vi fått henvendelser fra pasienter som mister sin fastlege gjennom mange år, og er "tvangsflyttet" over til en ny fastlege. Dette har skjedd uten forvarsel og uten mulighet til å påvirke . Mange pasienter synes dette er utrygt og oppleves vanskelig , da den nye fastlegen ikke kjenner sykehistorikk til pasienten og man må starte på nytt med å etablere et tillitsforhold til sin nye fastlege.

Vi har også pasienter som ikke har en fastlege overhodet . Dette oppleves verre fordi de blir ofte henvist til legevakten inntil ny fastlege er på plass. Dette er en utfordring fordi legevakten har begrenset kapasitet og er ikke organisert for ta seg av oppgaver som skal løses på dagtid hos fastlegen.

I Trondheim kommune er det innført en avtale med ekstra bistand fra legevakten og noen utvalgte legekantor som sliter med sykefravær og for lite leger.

Det er ikke alle henvendelsene til oss som omhandler fastlegekrisen. Innmeldte problemstillinger som gjelder fastleger viser blant annet uenighet knyttet til selve behandlingen , oppfølgingen , for dårlige henvisninger eller manglende henvisning, oppførsel og kommunikasjon . Vi har fremdeles en del henvendelser på ulik praksis knyttet til gebyrer hos fastlegene og tilgjengeligheten hos de ulike fastlege kontorene Dette er tatt opp med aktuelle kommuner som ansvarlig for fastlegeordningen .

Legevakten

Det er en økning i problemstillinger som omhandler legevaktene i denne regionen. Dette er saker på ettermiddager , kvelder og i helger. Mange av disse sakene er alvorlige og pasientene er i en situasjon hvor de er utrygge og ønsker hjelp raskt. Vi ser i altfor mange saker at pasienter blir avvist på legevakten og bedt om å kontakte fastlegen . V har saker hvor det er pasienter med alvorlige sykdommer som får en forverring av sin lidelse utenfor kontortiden til sin fastlege . Ved ankomst legevakt blir de bedt om å vente til fastlegen er på jobb som kan henvise pasienten videre til sykehuset. Det er også saker hvor man ikke har lege tilgjengelig på legevakten og hvor pasient derfor måtte ringe AMK for å få bistand.

Det er mange saker som vi ser på med stor bekymring og det er ikke bare på grunn av enkeltsakene vi jobber med, men også at vi ser en utvikling hvor pasienten blir sendt mellom fastlege – legevakt – fastlege - sykehus . Dette er dårlig samhandling og går utover pasientsikkerheten til pasienten. Vi ønsker også at legevaktene med fordel kan bli bedre på å svare ut klager, ta initiativ til oppfølgingsmøter etter hendelser etc.

Sykehjem

Vi blir i nesten alle sakene som omhandler de eldre kontaktet av pårørende. De problemstillinger som meldes til oss er veldig varierte. Mange pårørende kommer med bekymringer knyttet til ressursene på sykehjemmene da dette går direkte ut over både tilsynet de eldre trenger og tilbudet de eldre får gjennom døgnet. Dette støttes også fra ansatte selv i helsetjenesten som tar kontakt med oss anonymt i enkelte saker.

Det er lett å glemme at de eldre har hatt et liv før de kommer til sykehjemmet. Mange har kanskje deltatt på ulike aktiviteter og har interesser og hobbyer de ønsker å fortsette med. Mange av de pårørende som tar kontakt er negativt overrasket over hvor lite stimuli, aktiviteter og sosialt et liv på sykehjem kan være med minimum med bemanning. I møter med pårørende er det mye fortvilelse og oppgitthet over et system mange mener er kun oppbevaring av de eldre. Mange pårørende er nærmeste pårørende og ønsker informasjon og kontakt med sykehjemmet. Det meldes til oss om at informasjonen er minimal. Det er saker med fallskader som ikke er fulgt opp, utøvd tvang uten hjemmel, plutselig dødsfall uten informasjon til pårørende . Det er også saker hvor pårørende tar kontakt med oss for å få vite grunnleggende rettigheter som beboerne har på et sykehjem .

Vi vet at mange sykehjem gjør sitt beste i en travel hverdag , men samtaler med ansatte gjør oss bekymret da de forteller at de trenger mer ressurser og greier ikke over alle oppgavene. Det er mye som må blir bedre for at man skal ha en verdig og god alderdom på sykehjemmene. En ting sykehjemmene må legge til rette for i større grad er involvering av pårørende ,da pårørende kan være en viktig ressurs.

Kommunale tjenester til barn og familier med store hjelpebehov

Pasient og brukerombudet i Trøndelag har i 2021 blitt kontaktet av familier som beskriver store samarbeidsutfordringer med kommunen de bor i. Det er saker hvor det er syke barn, og i noen saker er det også foreldre som selv er syk og som trenger kommunale tjenester til familien. Pasient og brukerombudet har deltatt i samtaler og møter med kommunen for å løse sakene på et så lavt nivå som mulig . Erfaringene vi sitter igjen med etter dette året er at enkelte kommuner mangler både kompetanse i grunnleggende helserettigheter og saksbehandling . Vi har til tider vært svært bekymret og har sendt saker til Statsforvalteren som anmodning om tilsyn. Vi mener det også er viktig å synliggjøre for tilsynsmyndigheten tilstanden slik at tilsynsmyndigheten kan følge opp den enkelte kommune.

Riksrevisjonen publiserte 30.09.2021 en rapport om helse- og omsorgstjenester til barn med funksjonsnedsettelse – Denne kan man finne med denne adressen:

<https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2020-2021/helse-og-omsorgstjenester-til-barn-med-funksjonsnedsettelse.pdf>

Riksrevisjonens konklusjoner stemmer mye med det som Pasient og brukerombudet har erfart i behandlingen av slike saker. I en av sakene vi hadde i 2021 vurderte familien å flytte for å få bedre hjelp i en annen kommune men valgte å bli boende og kjempe videre. De fikk medhold til slutt og kunne fortsette videre i den kommunen de hadde flyttet til

Medvirkning er viktig i utformingen av tjenestetilbudet . Det som kjennetegner god medvirkning er blant annet god treffsikkerhet i utformingen av tilbudet, man er med å påvirker og deltar i en viktig del av sitt eget liv og man opplever respekt for valgene man tar. Helse- og omsorgstjenesten i kommunene har i dag en plikt til å oppnevne en koordinator og en IP-individuell plan for pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester.

Pasient- og brukerombudet skal jobbe ubyråkratisk og effektivt

TAKK!

Pasient- og brukerombudet i Trøndelag vil takke alle kommuner, helseforetak, klinikker, seksjoner, deres ledere og alle ansatte for utrettelig arbeid hver dag under Covid-19 til det beste for pasienter og brukere.

Pasient- og brukerombudet i Trøndelag ser frem til å jobbe videre tett opp mot helsetjenesten for å bidra til at helsehjelpen til pasientene og brukere bedres.

TILSYNS- OG KLAGEINSTANSENE

Det er to typer klager i helse- og omsorgssaker, som behandles noe forskjellig hos Statsforvalteren.

Rettighetsklager er når du har fått avslag på en helse- og omsorgstjeneste du har søkt på. Slike klager skal rettes mot den som har fattet vedtaket, og oversendes derfra til Statsforvalteren som behandler klagen og avgjør saken endelig. Det er vanligvis kommunen, sykehuset eller en annen institusjon som fatter vedtakene det kan klages på i rettighetsklage-saker. Det er kun pasienten selv, pasientens foresatte eller en annen med fullmakt fra pasienten som kan klage på avslag på helsetjenester.

Tilsynssaker er klager hvor Statsforvalteren får en klage fra deg som pasient, pårørende eller annen interessent i saker som gjelder kvaliteten på helsehjelpen, eller helsepersonells oppførsel. Saksbehandlingen skal i slike saker skje etter reglene i bl.a. pasient- og brukerrettighetsloven §§ 7-4 og 7-4a

Trondheim 01.03.2022

Elin Hagerup

Pasient- og brukerombud i Trøndelag

www.pasientogbrukerombudet.no

