

## Pasient- og brukerombudet i Sør-Trøndelag Årsmelding 2016





Her i Kjøpmannsgata 57 i Trondheim har Pasient og brukerombudet i Sør-Trøndelag sine kontorer.

### **Innholdsregister:**

1. Forord v/ Pasient og brukerombud Elin Hagerup
2. Organisering og drift
3. Specialisthelsetjenesten–statistikk
4. Eksempler på saker fra specialisthelsetjenesten
5. Kommunal helse og omsorgstjeneste - statistikk
6. Eksempler på saker fra den kommunale helse og omsorgstjeneste
7. Vedlegg: Pasient og brukerrettighetsloven kap 8

## 1. Året 2016

Pasient og brukerombudet i Sør-Trøndelag har vært i drift siden 1997.

Vårt mandat står beskrevet i lov om pasient og brukerrettighetslov § 8-1: Pasient- og brukerombudet skal arbeide for å ivareta pasientens og brukerens behov, interesser og rettssikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene

For 2016 mottok vi 484 nye saker. I tillegg har vi hatt 25 saker vi har løftet opp på system nivå for å få satt fokus på områder vi mener bør forbedres.

Noen eksempler på dette er: BPA- brukerstyrt personlig assistanse, retten til behandling i institusjon for pasienter med personlighetsforstyrrelser og brukermedvirkning når medikament skal velges i LAR. I 2016 har vi også sett i sakene våre at flere pasienter blir gående å vente på behandling etter at man har vært inne til vurdering på sykehusene. Vi vil derfor ta kontakt med spesialisthelsetjenesten for å få en tilbakemelding på dette og om nødvendig ta kontakt med tilsynsmyndigheten for å få dette vurdert. Viser i den forbindelse til en artikkel i dagens medisin.

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2017/02/02/skulle-granske-ventelistep praksis--utsatt-to-ganger/?acceptCookies=true>

Kontoret bruker mye ressurser på å betjene enkelt henvendelser. Vår bistand varierer mellom å gi råd og veiledning i rettighetsspørsmål til å bistå mer konkret i saken. Dette kan være å delta i møte med helsevesenet eller å rette en skriftlig henvendelse til helsetjenesten. I mange saker ser vi at vi trenger å få saken vurdert hos tilsynsmyndigheten og da blir saken oversendt dit som en klagesak.

Pasienter kan i noen tilfeller ha rett på en pasientskadeerstatning og da bistår vi i denne prosessen. Her er link til NPE : <http://npe.no/>

Vårt kontor holder også en del foredrag, kurs og undervisning. Vi får positiv tilbakemelding på at vi har mulighet til å komme ut å informere om helserettigheter. Vi har inntrykk av at svært mange ikke vet hvor de skal gå eller ringe når man har behov for rådgivning og veiledning når det gjelder helsetjenester. Et lite utdrag av disse finner du på side 12 i årsmeldingen.

Vi anbefaler alle å gå inn på vår hjemmeside å lese mer om hva vi kan bistå med.

Link til denne er : <https://helsenorge.no/pasient-og-brukerombudet/sor-trondelag>

Trondheim 09.02.2017

Elin Hagerup

Pasient og brukerombud i Sør-Trøndelag

## 2. Organisering og drift.

Pasient og brukerombudets virksomhet er hjemlet i lov om pasient og brukerrettigheter kapittel 8. Ombudet skal arbeide for å ivareta pasientenes og brukernes behov, interesser og rettsikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene. Pasient og brukerombudene er administrativt underlagt Helsedirektoratet, som har det formelle arbeidsgiveransvaret for ombudsordningen. Pasient og brukerombudet utøver sitt faglige virke selvstendig og uavhengig jfr Pasient og brukerrettighetsloven § 8-2.

### Pasient og brukerombudet i Sør-Trøndelag fylke.

#### a) Arbeidsområde

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

Ombudet skal utføre sin virksomhet selvstendig og uavhengig.

#### b) Sør-Trøndelag fylke

Sør-Trøndelag fylke har 25 kommuner som dekker et areal på 18 832 kv.km. Sør-Trøndelag har 310 830 innbyggere. Vi har 3 byer i Sør-Trøndelag, Trondheim, Brekstad og Orkanger.

#### c) Driftsforhold.

Kontoret har 4 stillingshemler. Kontoret har lokaler i sentrum av Trondheim. Adressen er Kjøpmannsgaten 57 i 4 Etg.

### Budsjett og regnskap de siste 3 år:

|          | 2014     | 2015     | 2016     |
|----------|----------|----------|----------|
| Budsjett | 3326 000 | 3253 726 | 3175 472 |
| Regnskap | 3011 494 | 3103 623 | 3197 016 |

### Henvendelser til Pasient og brukerombudet i Sør-Trøndelag

|           | 2014 | 2015 | 2016 |
|-----------|------|------|------|
| Nye saker | 596  | 535  | 484  |

### **3. Spesialisthelsetjenesten- statistikk**

Staten har det overordnede ansvaret for at befolkningen gis nødvendige spesialisthelsetjenester. De regionale helseforetakene er utøverleddet (”sørge for”-ansvar).

Vi har 3 sykehus i Sør-Trøndelag.

1. St.Olavs hospital
2. Røros Sykehus
3. Orkdal Sykehus
4. Private aktører med avtale

*Tabell 1. Her er et utdrag av ulike typer saker vi får inn. ( flere områder som ikke tas inn i tabell)*

| Sakskategorier                           | 2014 | 2015 | 2016 |
|------------------------------------------|------|------|------|
| Ortopedisk kirurgi                       | 43   | 41   | 47   |
| Psykisk helsevern for voksne             | 49   | 36   | 25   |
| Nevrokirurgi                             | 14   | 6    | 4    |
| Nevrologi                                | 13   | 8    | 19   |
| Gastroenterologisk kirurgi               | 13   | 18   | 29   |
| Generell gynekologi og urologi           | 14   | 12   | 21   |
| Psykisk helsevern for barn og unge (BUP) | 8    | 5    | 4    |
|                                          |      |      |      |

|                                         |          |         |    |
|-----------------------------------------|----------|---------|----|
| Legemiddelassistert rehabilitering(LAR) | 14       | 18      | 15 |
| Revmatologi                             | 12<br>10 | 4<br>16 | 8  |
| Ambulanse /akuttmottak/Amk              | 6        | 7       | 2  |
| Barnekirurgi/sykdommer og rehab         | 3        | 8       | 8  |
| Øye                                     | 6        | 5       | 7  |
| Øre/nese/hals                           | 12       | 4       | 7  |

*Her er eksempler på noe av hva de ønsker bistand til i sakene fra tabell 1 i 2016 fra spesialisthelsetjenesten (et utdrag)*

| Pasientrettighetens bestemmelser         | 2014 | 2015 | 2016 |
|------------------------------------------|------|------|------|
| Individuell behandlingsfrist § 2-1       | 6    | 4    | 10   |
| Vurdering § 2-2 og § 2-3                 | 15   | 4    | 3    |
| Valg av sykehus § 2-4                    | 11   | 3    | 7    |
| Informasjon/medvirkning/samtykke kap 3/4 | 58   | 16   | 29   |

| Andre henvendelsesgrunner : | 2014 | 2015 | 2016 |
|-----------------------------|------|------|------|
| Utskriving/oppfølging       | 31   | 13   | 28   |
| Medisinering                | 29   | 21   | 28   |
| Diagnoseproblematikk        | 35   | 29   | 66   |
| Ventetid                    | 39   | 17   | 15   |

#### **4. Eksempler på saker og problemstillinger fra Spesialisthelsetjenesten.**

Pasient og brukerombudet i Sør-Trøndelag ønsker med dette å belyse noen av problemstillingene vi jobber med i løpet av et år . I disse sakene er det ofte mange møter med helsetjenesten, og det blir klagesaker både til tilsynsmyndighet og til Norsk pasientskadeerstatning – NPE.

Pasient og brukerombudet i Sør-Trøndelag er bekymret over manglende dobbeltkontroller av billeddiagnostikk i spesialisthelsetjenesten. Vi har i flere saker sett at det er flere pasienter som har fått vite at bildene er fine og ingen kreft påvist likevel har kreft . Disse pasienten er alvorlig syke når dette blir påvist da de har gått i lang tid uten behandling og i den tro at de har vært friske.

Etter å ha kontaktet spesialisthelsetjenesten får vi vite at det er kun i noen tilfeller det er dobbeltkontroller av bilder ved mistanke om kreft. Vi mener dette er en for stor risiko til at denne praksisen kan fortsette og mener det bør være en form for kontroll av radiologene som på et slikt viktig steg i diagnostisering at også noen andre kontroller dette slik at vi er sikre på at konklusjonen er riktig. Det er rettet henvendelser til spesialisthelsetjenesten , det regionale helseforetaket, helsedirektoratet og helsedepartementet ved helseministeren . Svaret fra alle er at det ikke er planlagt noen endringer på dette området, noe Pasient og brukerombudet i Sør-Trøndelag beklager.

### **Noen eks fra pasient sak : Billeddiagnostikk kreft**

1.Pasienten klager på manglende oppfølging etter livmorhalskreft noe som har resultert til forsinket diagnostikk av lungekreft. Bilder fra 2014 har blitt sammenlignet med bilder 2016 viser at mulig årsak til lungekreften kan være residiv fra tidligere livmorhalskreft. Vi sendte saken over til Fylkesmannen og NPE. Fylkesmannen konkluderte med brudd på spesialisthelsetjenesteloven § 2-2. NPE har ikke kommet med noen avgjørelse ennå..

2.Pasienten mener at hun er blitt utsatt for forsinket diagnostisering av kreft i bukspyttkjertelen. Hun hadde gått med smerteplager i lengre tid uten at dette ble tatt på alvor. CT- undersøkelse i januar 2015 viste ingen mistenkelige funn, mens ny bildeundersøkelse 5 måneder senere konstaterte kreftsykdommen. Både NPE og Fylkesmannen har kommet frem til at man burde sett og beskrevet svulsten i bukspyttkjertelen på bildene tatt i januar 2015, og videre utredning skulle vært iverksatt. Korrekt diagnose ville da blitt stilt i januar 2015.

3.Pasienten fikk i 2016 påvist lungekreft. To år tidligere hadde pasienten hatt en kraftig lungebetennelse som var blitt fulgt opp med røntgenundersøkelser som viste normale funn. Spørsmålet var om bilder tatt i 2014 kunne avslørt lungekreft, og at dette var da kunne dreie seg om forsinket diagnostisering av lungekreft. Saken ble fra vår side sendt inn til NPE og Fylkesmann. Det foreligger ingen vedtak fra instansene. Behandlingsstedet har uttalt følgende: «Det er mulig at hun hadde lungekreft allerede våren 2014 da hun ble behandlet for lungebetennelse».

Link til sak i media på denne problemstillingen:

<http://www.adressa.no/pluss/nyheter/2016/03/15/Krever-kontroll-fra-to-leger-12282275.ece>

### Fristbrudd.

Pasient og brukerombudet i Sør-Trøndelag er bekymret over at man i sakene ser at pasienten ikke har fått behandlingsfrister etter at man har vært inne til vurdering. Dette ser vi i økende grad og vi ønsker å ta opp dette med helsetjenesten.

Link til denne problemstillingen finner dere også omtalt her :

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2017/02/02/skulle-granske-ventelistep praksis--utsatt-to-ganger/?acceptCookies=true>

#### **1. Eks fra pasientsak: Fristbrudd :**

*Pasienten som er en rettighetspasient tar kontakt fordi hun har vært inne til vurdering på sykehuset , men så skjer det ikke noe mer? Hun har fått et brev hvor det står « Vi har ingen ledig tid nå, men så snart vi har funnet ledig tid, sender vi deg en innkalling med tid og sted for oppmøte» Hun lurar på sine rettigheter og hvor lenge hun må vente? Pasient og brukerombudet mener dette bryter grunnleggende rettigheter pasienten har til informasjon og muligheten til å kunne planlegge og medvirke sin behandling i tillegg til at dette er i strid med lovverket som sier at en pasient skal ha en behandlingsfrist om når pasienten senest skal ha denne rettigheten oppfylt fra spesialisthelsetjenesten. I denne saken vil vi også se på brevene som sendes pasienten i slike saker, da det kan være flere som har fått et slikt brev som i denne saken. Dette er tatt opp med spesialisthelsetjenesten og vil bli fulgt opp i tiden fremover.*

#### **2. Eks fra pasientsaker: LAR- Subuxone som 1 valg i behandlingen av rusmiddelavhengige:**

*Mange pasienter har i 2016 tatt kontakt fordi de føler at de ikke har noen innflytelse på medikamentvalget når man er pasienter i LAR. De mener de blir «påtvunget» Subuxone uten at medvirkningen blir tatt på alvor. Pasient og brukerombudet mener pasienter må formidle dette i en klage til helsetjenesten, hvis man føler at man ikke blir hørt i samtaler og i møter om medikamentvalget. Mange ønsker ikke å klage av ulike årsaker . Pasient og brukerombudet har derfor tatt opp dette sammen med flere andre aktører på rusfeltet i møte med helsetjenesten sammen med tilsynsmyndigheten høsten 2016.*

### 3. Saker fra Norsk pasientskadeerstatning- NPE:

Pasient og brukerombudet i Sør-Trøndelag bistår hvert år i et ganske stort antall saker som går til Norsk pasientskadeerstatning – NPE. Ønsker dere å lese mer om denne ordningen og vilkår for erstatning kan man gå inn her å lese: <http://npe.no/>

**a) Medhold i krav om erstatning etter forsinket diagnostisering av tykktarmskreft. Får erstatningen utbetalt akonto selv om pasienten er terminal.**

*Pasient tar kontakt på grunn av forsinket diagnostisering av tarmkreft. Vi fremmer på vegne av pasienten krav om pasientskadeerstatning, hvor han får medhold. Pasienten er imidlertid terminal og ønsker erstatningen utbetalt i sin helhet så raskt som mulig. NPE fatter imidlertid vedtak om akonto utbetalinger selv om han er alvorlig syk. Pasienten får bistand fra advokat som fremmer krav om utbetaling i sin helhet da lovverket nå er endret for nye saker. Da de nye reglene ikke har tilbakevirkende kraft lykkes de ikke med dette, da denne saken er fra før lovendringen. Pasient og brukerombudet mener lovverket burde ha åpnet opp for tilbakevirkende kraft og mener avgjørelsen er svært urimelig for pasienten og hans familie i deres alvorlige situasjon.*

Les om dette her: <http://www.adressa.no/nyheter/trondheim/2016/03/30/Kreftsyke-Kris-f%C3%A5r-ikke-hele-erstatningssummen-12535878.ece>

**b) Vaksinesak : skaper presedens på dette området for andre pasienter.**

*Pasienten ble som så mange andre i 2010 oppfordret til å ta svineinfluensavaksinen, men ble kort tid etter vaksinasjon dårlig med en rekke symptomer, disse eskalerte i omfang og pasienten fikk etterhvert en ME-diagnose. Hun sendte saken til NPE og fikk avslag. Pasient og brukerombudet påklaget dette inn til pasientskadenemnda for pasienten, og får medhold i denne viktige saken. Medholdet er ikke bare viktig i denne konkrete saken, men gir økt rettssikkerhet til andre som opplever pasientskader etter å ha latt seg vaksinere på oppfordring av staten. Saken skaper dermed presedens på dette området.*

#### 4. Kommunale helse -og omsorgstjenester- statistikk

Kommunene skal sørge for nødvendige helsetjenester for alle som bor eller oppholder seg i kommunen. Sakene vi mottar omhandler blant annet:

- Fastleger
- Fengselshelsetjeneste, hjemmesykepleie, re/habilitering, legevakt, og psykisk helsearbeid.

Vi har i 2016 mottatt 102 saker som omhandler den kommunale helse og omsorgstjenesten. Det blir her presentert et utdrag av hvilke saker vi får inn og hva de gjelder.

##### **Kommunale helsetjenester**

| Kommunale helsetjenester        | 2014 | 2015 | 2016 |
|---------------------------------|------|------|------|
| Allmennlege                     | 71   | 37   | 50   |
| Heldøgn boform/institusjon      | 10   | 15   | 16   |
| Legevakt                        | 11   | 5    | 5    |
| Hjemmesykepleie                 | 10   | 11   | 8    |
| Fysioterapi                     | 2    | 2    | 1    |
| Helsestasjon/jordmor/skolehelse | 1    | 4    | 2    |
| Psykisk helsearbeid             | 6    | 6    | 25   |

##### **Kommunale omsorgstjenester** (et utdrag av våre henvendelser)

| Kommunale omsorgstjenester | 2014 | 2014 | 2016 |
|----------------------------|------|------|------|
| BPA                        | 1    | 6    | 3    |
| Praktisk bistand           | 5    | 3    | 0    |
| Avlastning                 | 2    | 3    | 1    |
| Fengselshelsetjenesten     | 1    | 3    | 0    |

## 5. Eksempler på saker fra den kommunale helse og omsorgstjeneste.

I 2016 mottok kontoret 102 saker fra den kommunale helse og omsorgstjenesten. Av disse er det 50 saker fra allmennlegetjenesten. Det er en økning fra tidligere år. Av klageårsakene går det igjen klager på dårlig tid under konsultasjon, forsinket diagnose og manglende bistand til å bli vurdert i spesialisthelsetjenesten. Se eksempel på noen slike saker under.

I tillegg til dette er det noen klager på BPA-Brukerstyrt personlig assistanse og en del saker som omhandler eldre og forholdene ved våre sykehjem.

### a) Eks fra fastlege sak: feil og forsinket diagnose

*Pasient tok kontakt med sin fastlege fordi han oppdaget blod i urin. Pasienten var bekymret for at dette kunne være kreft. Fastlege foretar ikke de nødvendige undersøkelser og han henviser heller ikke til spesialisthelsetjeneste. Pasienten fikk til slutt gjennomslag for at henvisning ble sendt og det ble oppdaget prostatakreft med spredning til skjelettet. Fylkeslegen konkluderte med at behandlingen samlet sett hos fastlegen ikke har vært forsvarlig. Saken ligger nå hos Norsk pasientskadeerstatning – NPE for vurdering om pasienten har rett til erstatning.*

### b) Eks fra fastlege sak: pasienten kom ikke inn under pakkeforløp til tross for at pasienten hadde brystkreft.

Pasienten tok kontakt med vårt kontor da hun ville klage på forsinket behandling, denne gang fra spesialisthelsetjenesten. Fastlegen til pasienten hadde sendt en henvisning til sykehuset hvor han hadde vært tydelig på at pasienten burde raskt inn på sykehuset og at det var ulike symptomer på brystkreft. Pasienten ble til tross for dette ikke satt i pakkeforløpet for kreft som ville sikret pasienten raskt vurdering og behandling. Ved en gjennomgang av dette fikk kontoret vite fra spesialisthelsetjenesten at henvisning fra fastlegen var mangelfull fordi det ikke sto mer tydelig at det er mistanke om brystkreft og heller ikke at pasienten skal i pakkeforløpet. I henvisningen fra fastlege var det imidlertid skrevet mye som tydet på at dette kunne være brystkreft utfra flere beskrivelser. Når pasienten omsider kom inn til vurdering viste det seg at pasienten hadde ondartet brystkreft og er nå omsider under behandling for dette.

Dette vil bli gjenstand for en gjennomgang med fastlegene i egnet forum, da det kan virke som at kravet fra spesialisthelsetjenesten i slike henvisninger ikke er godt nok kjent blant fastleger.

### **c) Brukerstyrt personlig assistanse /BPA:**

I 2016 har vi jobbet mye med BPA saker og hatt møter med både kommune og tilsynsmyndigheten for å bedre kvaliteten i saksbehandlingen og hvordan brukere blir møtt i slike saker. I tillegg til dette har vi bidratt med vår erfaring inn i en kommunes internrevisjon som har BPA som et av områdene de skal undersøke er i tråd med gjeldende lovverk.

### **Utadrettet virksomhet i 2016**

Pasient og brukerombudet i Sør-Trøndelag blir ofte forespurt om å komme å holde foredrag, kurs eller undervisning. Vi tilstreber å delta på alle slike forespørsler som kommer inn under vårt mandat.

#### **Et lite utdrag av vår eksterne deltagelse i 2016.**

1. Undervisning av elever i den videregående skole som går helse og oppvekstfag
2. Foredrag i rådet for eldre og mennesker med nedsatt funksjon
3. Foredrag for rådet for slagrammede
4. Foredrag i eldrerådet STFK
5. Intervju i Profo nytt
6. Deltagelse i BPA film i regi av Uloba.
7. Foredrag hos FFO
8. Foredrag for landsforeningen for pårørende av psykisk syke,
9. Foredrag Lade behandlingssenter, kvinneposten
10. Foredrag landsforeningen for slagrammede
11. Undervisning for pårørendeskole for demens
12. Foredrag for Lade behandlingssenter (manneposten)
13. Foredrag for Kreftforeningen.

### **Vedlagt følger kap 8 i Pasient og brukerrettighetsloven som beskriver pasient og brukerombudsordningen i Norge.**

#### **Kapittel 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 og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene.

##### **Favoritt§ 8-2. Arbeidsområde og ansvar for ordningen**

Pasient og brukerombudet i Sør-Trøndelag

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

Ombudet skal utføre sin virksomhet selvstendig og uavhengig.

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

Pasient- og brukerombudet kan ta saker som gjelder forhold i den statlige spesialisthelsetjenesten 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.

#### *Favoritt§ 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.

#### *t§ 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.

#### *Favoritt§ 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 og kommunale helse- og omsorgstjenester.

#### *Favoritt§ 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.