

Strategi 2020 – høringsuttalelse fra pasient- og brukerombuda i Møre og Romsdal, Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag.

Vi viser til Helse Midt-Norges høringsbrev av 04.03.10.

Pasient- og brukerombuda i de tre midtnorske fylka avgir felles høringsuttalelse. Uttalelsen vil ikke gi konkrete råd om framtidig tjenesteorganisering, funksjonsfordeling og innhold i de enkelte sjukehusa og den øvrige spesialisthelsetjenesten. Hovedgrunnen er at pasient- og brukerombudas prinsipielle tilnærming til tjenestene alltid vil være 1) å ivareta pasienters og brukeres behov, interesser og rettssikkerhet, og 2) å bidra til kvalitetsheving i tjenestene (jmf. pasientrettighetslova § 8-1), uansett organisering og tilrettelegging av tjenestene.

Pasient- og brukerombuda kan i stor grad slutte seg til høringsdokumentets beskrivelse av hovedutfordringer og forslag til strategiske mål. For øvrig er vårt perspektiv pasientens og brukerens. Vår oppgave er å være offisiell leverandør av pasient- og brukererfaringer. Høringsuttalelsen er følgelig prega av dette. Nedafor vil vi punktvis ta opp forhold vi med vårt perspektiv meiner er vesentlige for utviklinga av spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge.

1. Myndige pasienter – medvirkning og informasjon.

Helsetjenesten, også spesialisthelsetjenesten, må i sterkere grad enn før være innretta mot ei befolkning med stadig mer kunnskap om egen lidelse. Samfunnet tildeler også borgerne flere individuelle rettigheter som setter en i stand til å eie egen situasjon. Helsetjenesten møtes med tydeligere krav, større utålmodighet og flere klager. Dette vil antakelig tilta. Pasienters erfaringer formidla til pasient- og brukerombuda tyder på at (spesialist)helsetjenesten ikke har klart å møte denne situasjonen godt nok. Vi har mange eksempel på at pasienters krav på informasjon og rett til medvirkning ikke blir tilstrekkelig overholdt. Helse Midt-Norge RHF må utvikle en bevisst filosofi og operasjonelle tiltak som ivaretar enhver pasients lovfesta rett til informasjon og medvirkning. Her er det også behov for målretta ansvarliggjøring av enkelthelsepersonell.

2. Mangelfull kunnskap hos helsepersonell.

Pasient- og brukerombuda ser at mange helsepersonell har for dårlig basiskunnskap om pasienters, brukeres og pårørendes rettigheter og helsepersonells / helsetjenestens plikter. Ett eksempel, blant mange, er at helsepersonell har lovpålagt plikt til å orientere om Norsk Pasientskadeerstatning. I mange tilfeller der pasient er påført skade eller kan være påført skade som følge av svikt i helsetjenesten, har pasienten overhodet ikke fått informasjon om erstatningsmulighet. I andre tilfeller registrerer vi at personell desinformerer bl. a. ved å love at pasienten vil få erstatning hvis hun sender inn skademeldingsskjema. Det påligger regionalt og lokale helseforetak et betydelig ansvar for å sette personell i stand til å innfri lovbestemte pasientrettigheter og etterleve helsepersonells lovpålagte plikter. Pasient- og brukerombuda kan ikke se at dette er omtalt i høringsdokumentet. Det er åpenbart at pasienters vurdering av kvalitet i helsetjenesten henger nøye sammen med innfriing av lovbestemte rettigheter.

3. Kvalifiserte valg på bakgrunn av kvalitetsvurderinger.

Pasient- og brukerombuda erfarer at pasienter mer enn før orienterer seg for å kunne foreta valg. De ønsker informasjon om behandlingsmetoder, behandlingsresultat og risiko. Mens mange i starten valgte sjukehus etter hvor raskt de kunne slippe til, foretas valget nå i større grad etter ei vurdering av hvor en får best resultat med minst risiko for komplikasjoner. Når pasienter henvender seg til oss med spørsmål om fakta som de kan legge til grunn for egne valg, blir vi ofte svar skyldige, rett og slett fordi de etterspurte indikatorene ikke er

tilgjengelige. Helse Midt-Norge RHF bør legge vekt på å tilgjengeliggjøre fakta som setter folk i stand til å foreta kvalifiserte valg. Et slikt arbeid vil også kunne bidra til å løfte fram spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge som en helsetjeneste med god kvalitet. Utilstrekkelig fokus på dette kan derimot bidra til at pasienter velger seg bort.

4. System, logistikk og samhandling.

Dette feltet rommer store utfordringer. Pasient- og brukerombuda kan melde om svikt internt i sjukehus, mellom sjukehus, internt i kommuner og mellom første- og andrelinjetjenesten. Vi har eksempel som viser at f. eks. manglende kommunikasjon og informasjonsoverføring kan gi dramatiske konsekvenser. Det er fortjenstfullt at Strategi 2020 legger vekt på organisering som skal etablere og styrke trygge pasientforløp.

5. Læring av feil og svikt.

Vi leser høringsdokumentet slik at heller ikke Helse Midt-Norge RHF er tilfreds med system og ordninger for læring av feil og svikt. Pasient- og brukerombuda slutter seg til dette. Vår erfaring er at tjenesten oftest prøver å rette opp når det svikter i enkelttilfeller. Men spøkelser går igjen, og vi opplever ofte at det samme gjentar seg, til og med innen samme enhet der feilen ble begått forrige gang. Det ser også ut til at skotta mellom ulike enheter i et sjukehus, for ikke å snakke om mellom ulike sjukehus, nærmest er ugjennomtrengelige. Vår oppfatning er at læringsfokus, læringseffekt og læringsspredning er mangelvarer. Vi tror at helsetjenesten ikke bare i seg sjøl er "en potensiell risiko", slik det står i høringsdokumentet, men at fravær av læringskultur i deler av tjenesten ytterligere akkumulerer risikoen. Det er påtrengende nødvendig at spesialisthelsetjenesten, i tillegg til å utvikle system for handtering og forebygging av feil og svikt, bygger kulturer, holdninger og ryggmargsreflekser i de ansatte.

6. Å lytte og snakke.

Helse Midt-Norge RHF ønsker å skape trygghet i befolkninga. Nettopp når endringer skal skje, blir tryggheten satt på prøve. Vi veit hva vi har, men ikke hva vi får. Derfor er kommunikasjon utad ei betydelig utfordring for regionalt og lokale helseforetak. Pasient- og brukerombuda meiner det er avgjørende for forståelse og trygghet at befolkninga gjennom ulike kanaler inviteres til å være deltakere i endringsprosesser. Det vil antakelig ikke bli forstått hvis en på den ene sida sier at pasientene er "medaktører" (høringsdokumentet) og på den andre sida ikke tar med befolkninga når det skal skje endringer i tjenestene. Vi gir derfor honnør for viljen til å involvere mange i endringsarbeidet, f. eks. gjennom høring. Det er imidlertid nødvendig å følge opp slik at det skapes visshet for at det å snakke til Helse Midt-Norge RHF, ikke er å tale til døde ører.

Steinkjer 07.05.10.

Med hilsen,

Runar Finvåg, pasient- og brukerombud i Møre og Romsdal,

Hanne May Bruheim, fungerende pasient- og brukerombud i Sør-Trøndelag, og

Kjell J. Vang, pasient- og brukerombud i Nord-Trøndelag,