



Sak til brukerutvalgene i spesialisthelsetjenesten

Sykehusenes rutiner og praksis for å sikre gode tjenester til pasienter som er innlagt på sykehus, og som har problemer med å forstå eller problemer med å uttrykke seg

Bakgrunn:

Ved sykehusinnleggelse har sykehuset omsorgsansvar for pasienten. Når en pasient for eksempel mangler talespråk, har en utviklingshemming eller nedsatt kognitiv funksjon, kan det være vanskelig å gjøre seg forstått og å forstå meldinger fra sykehusets ansatte. Da må det sikres at pasienten får nødvendig bistand, slik at vedkommende får forsvarlige tjenester under sykehusoppholdet.

Norsk Forbund for Utviklingshemmede erfarer at sykehusene ofte unngår å hente inn personell som pasienten kan forstå og som kan forstå pasienten. Denne kompetansen finner en blant pasientens tjenesteytere i kommunen. Resultatet blir at familie, slekt og venner må reise til sykehuset og bo ved sykehuset så lenge pasienten er innlagt. I de verste tilfellene har ikke pasienten nær familie som kan stille opp, da må pasienten leve i uvisshet, uten forståelse for hva som gjøres med han/henne og hvorfor dette gjøres.

Saken er tatt opp i Stortinget med et skriftlig spørsmål til helseminister Bent Høie (vedlagt), der det var spesielt vektlagt personer som ikke har talespråk eller som har en utviklingshemming. Helseministeren bekrefter at det er en svært viktig oppgave for helse- og omsorgstjenestene å ivareta pasientsikkerheten for mennesker med utviklingshemning.

Helsedirektoratet uttaler at når en pasient legges inn i spesialisthelsetjenesten, vurderer spesialisthelsetjenesten hvilken bistand som er nødvendig for at pasienten skal få forsvarlig helsehjelp, og dekker kostnadene til slik bistand. Fordi pasientene selv, pårørende og det kommunale hjelpeapparat vil kjenne pasientens behov best, bør behovet avklares i nært samarbeid med disse.

Forslag til vedtak:

Da det er ulike erfaringer med sykehusenes praksis, ber brukerutvalget Sykehuset i Vestfold HF å gå igjennom rutiner og praksis når det gjelder innleggelse av pasienter som har problemer med å forstå eller problemer med å uttrykke seg. Brukerutvalget ber om at disse pasienters behov blir ivaretatt, slik at de sikres gode tjenester og at de kan føle seg trygge ved sykehusinnleggelse. Skriftlig spørsmål fra stortingsrepresentant til helseministeren, samt svar fra helseministeren vedlegges.

Skriftlig spørsmål fra Nicholas Wilkinson (SV) til helseministeren

Dokument nr. 15:929 (2017-2018)

Innlevert: 12.02.2018

Sendt: 12.02.2018

Besvart: 20.02.2018 av helseministeren Bent Høie

Spørsmål

Nicholas Wilkinson (SV): Ved sykehusinnleggelser har sykehuset omsorgsansvaret for pasienten.

Hva har regjeringen gjort for å sikre at pasienter med manglende talespråk og utviklingshemming får forsvarlige omsorgstjenester under sykehusopphold?

Begrunnelse

Norsk Forbund for Utviklingshemmede hevder at sykehusene ofte unngår å hente inn personell som pasienten kan forstå og som kan forstå pasienten. Denne kompetansen finner en blant pasientens tjenesteytere i kommunen. Resultatet blir at familie, slekt og venne må reise til sykehuset og bo ved sykehuset så lenge pasienten er innlagt. I de verste tilfellene har ikke pasienten nær familie som kan stille opp, da må pasienten leve i uvisshet, uten forståelse for hva som gjøres med henne og hvorfor dette gjøres. Hun vil heller ikke kunne uttrykke de enkleste ønsker og behov.

En kan ta forholdet opp med fylkesmannen, men det krever at noen med språklig kompetanse tar opp saken. Av frykt for å legge seg ut med et helsevesen som en er fullstendig avhengig av, er det mange som kvier seg for å gå veien om Fylkesmannen. Sykehusinnleggelser er ofte akutt og saksbehandlingstiden hos Fylkesmannen er lang. Pasienten vil oftest være utskrevet lenge før Fylkesmannen kan bidra til å løse situasjonen.

Det må være en ansvarsfordeling mellom kommunen og sykehuset ved innleggelser, og lovverket gir en klar ansvarsfordeling. Utfordringen er at det ikke synes å være noe system som sikrer at ansvaret blir fulgt opp.

Svar

Bent Høie: Representanten Wilkinsons spørsmål er forelagt Helsedirektoratet, som er departementets faglige rådgiver, med ansvar for å følge med på forhold som påvirker folkehelsen og utviklingen i helse- og omsorgstjenestene.

Helsedirektoratet uttaler at pasienter med psykisk utviklingshemming rammes av de samme sykdommene som befolkningen for øvrig. Det er utfordrende at disse pasientene kan mangle språk og ikke selv er i stand til å kommunisere sine plager. Mennesker med psykisk utviklingshemming kan, ifølge direktoratet, dessuten ha overhyppighet av sykdom i ulike organer og ha uvanlige symptomer på mange sykdommer.

Helsedirektoratet viser til at når en pasient legges inn i spesialisthelsetjenesten, vurderer spesialisthelsetjenesten hvilken bistand som er nødvendig for at pasienten skal få forsvarlig helsehjelp, og dekker kostnadene til slik bistand. Fordi pasientene selv, pårørende og det kommunale hjelpeapparat vil kjenne pasientens behov best, bør behovet avklares i nært samarbeid med disse.

Pasienter/ tjenestemottakere med behov for langvarige og sammensatte tjenester har rett til individuell plan. Det er direktoratets vurdering at spørsmål om bistand under sykehusopphold bør inngå i den individuelle planen som utarbeides for pasienten. Samarbeidsavtaler mellom kommuner og helseforetak vil også være et aktuelt virkemiddel for å sikre gode løsninger.

Når det gjelder praksis ved sykehusene viser Helsedirektoratet til at noen helseforetak har utarbeidet retningslinjer for å klargjøre ansvarsforhold og fremgangsmåte. For eksempel har Ahus utarbeidet retningslinje for kommunalt personell som er ledsager til personer med spesielle oppfølgingsbehov som blir innlagt i sykehus.

Helsedirektoratet har finansiert et prosjekt om Helsesjekk ved utviklingshemming. Et av heftene som er utarbeidet gir anbefalinger til helsepersonell ved sykehus. Her er det gitt anbefaling om å undersøke og be om veiledning når det gjelder kommunikasjonsutfordringer som personen med utviklingshemning har.

Kompetansetjenesten Aldring og helse har utarbeidet «Mitt sykehuspass», som er et hjelpemiddel for å samle viktig informasjon om personer med utviklingshemning ved sykehusinnleggelse. Det er beregnet på helsepersonell i sykehuset som ikke kjenner pasienten.

Helse- og omsorgsdepartementet har også bedt et av de regionale helseforetakene, Helse Midt-Norge RHF, om informasjon om hvilke praktiske tiltak sykehusene setter i verk for å sikre at personer med utviklingshemning og manglende talespråk får forsvarlige tjenester. På grunn av den knappe tidsfristen for å besvare skriftlige spørsmål, kom det ikke inn svar fra St.Olavs Hospital. Helse Nord- Trøndelag og Helse Møre- og Romsdal informerer om klare prosedyrer for å sikre at det gis forsvarlige tjenester. Det er personer ansatt i hjemkommunen som ofte kjenner pasienten. Sykehusene leier derfor inn disse kommunalt ansatte for å trygge sykehusinnleggelsen til pasientene. Det er utarbeidet retningslinjer for slikt samarbeid.

Det er etter min mening en svært viktig oppgave for helse- og omsorgstjenestene å ivareta pasientsikkerheten for mennesker med psykisk utviklingshemning. Det er kjent at enkelte ikke får den oppfølgingen de trenger, blant annet ved kombinasjon av psykisk utviklingshemning og psykiske lidelser. I Opptrappingsplanen for psykisk helse er det derfor et uttalt mål å sikre likeverdige tjenester til mennesker med psykisk utviklingshemning.

Det er nødvendig med høy bevissthet om behovene mennesker med psykisk utviklingshemning har, blant annet ved sykdom og miljøskifte ved innleggelse i sykehus. Helse Møre- og Romsdal omtaler rutinen med å leie inn personell som kjenner pasienten slik: "Etisk og moralsk mener vi at dette er riktig å gjøre for å trygge sykehusinnleggelsene til disse pasientene. Travle sengeposter med ukjent personell som ikke kan tolke pasientens behov er ikke gunstig sett fra et pasientsikkerhetsperspektiv".