

«Ventelisteavsløringen»

- Dagens Medisin har dokumentert at offentlige helsemyndigheter ikke viser fram statistikken som viser at sykehusene har egne interne køer som omfatter tusenvis av pasienter.
- Den reelle helsekøen vises ikke fram for offentligheten.
- Dagens Medisin har avdekket at flere pasienter enn tidligere gis rett til «utredning», og ikke til behandling.

Metoderapporten er skrevet av Anne G Storvik, Oslo, 16. januar 2017.

Adresse redaksjonen: Dagens Medisin, postboks 2068, Vika, 0125 Oslo, tlf: 934 30 200

Adresse journalisten: Anne G Storvik, postboks 2068, Vika, 0125 Oslo, tlf: 450 73 971



Slik startet det

I årevis har ledende helsepolitikere forsøkt å kutte helsekøene – uten å lykkes. I 2013 foreslår daværende helseminister Jonas Gahr Støre (Ap) å senke tiden det tar fra pasienter får vurdert om deres medisinske tilstand gir rett til behandling, fra 30 dager – til ti dager. Men en rekke aktører advarer mot endringen. Man frykter at sykehusene tilpasser seg regelendringen og oppfyller garantien før pasientene har fått reell behandling. I styreprotokollene ved OUS begynner man å operere med «nyord» - som «tentativ frist», «tentativ dato» og «interne ventelister». Dette er starten på prosjektet «Ventelisteavsløringen».

Dette er saken:

I 2013 foreslår daværende helseminister Jonas Gahr Støre (Ap) å endre loven slik at tiden det tar fra pasienter får vurdert om deres medisinske tilstand gir rett til behandling går fra 30 dager – til ti dager. Forslaget får imidlertid advarsler og kritikk på særlig ett punkt fra flere sentrale aktører i norsk helsevesen, som Legeforeningen, Helsedirektoratet, Riksrevisjonen, og endog departementet selv. De mener lovendringen kan føre til at sykehusene presses til å forsyne pasientene raskt med en frist, slik at sykehusene juridisk sett har oppfylt *sin* plikt – og dermed får dyttet pasientene ut av den offisielle helsekøen.

I 2013 anerkjenner også Helsedepartementet selv at dette kan være et problem, og presiserer i lovforslaget at det er en fare for en slik tendens, og også Aps egne folk i den daværende helsekomiteen på Stortinget, deler bekymringen.

Plikten er å vurdere om pasientene innen ti dager, skal få rett til henholdsvis «utredning» eller «behandling». De mange advarslene antyder at sykehusene får for kort tid på seg, og dermed vil sette en frist til vurdering for enkelhets skyld slik at de «kommer unna»: Da har de handlet etter loven, og da slipper sykehuset å få regningen for fristbrudd.

- **Dagens Medisin har avdekket at det pasientene egentlig får er en ny, såkalt tentativ frist, som verken er juridisk bindende for sykehuset eller gir pasienten en juridisk rettighet. Dette har vi dokumentert gjennom å gå gjennom data som viser utviklingen i hvordan pasientene blir vurdert over hele landet og fra og med 2011 og til og med 2015.**
- **Vi har også dokumentert at sykehusene opererer med et omfattende og intrikat køsystem som ikke kommer frem i offentlig statistikk.**

Denne tentative fristen er det sykehuset selv som setter, i et forsøk på å tidfeste hvor lenge de mener det er medisinsk forsvarlig at pasienten venter. Om denne blir brutt, har pasientene altså ingen juridiske rettigheter, ei heller må sykehusene stå til rette juridisk om de bryter denne.

Denne «fristen», fremholder fagfolkene, er ubrukelig fordi den kun etter et besøk på poliklinikken for å «hilse på», er oppfylt.

Problemet er at pasientene fortsatt står i kø. Men køen er nå flyttet inn i sykehuset, utenfor offisiell statistikk.

Utad går helsekøene ned.

Når og hvordan kom arbeidet i gang, hva var det som startet det hele?



(Dagens Medisin, 20 juni, 2013)

I 2013 kommer Dagens Medisin i kontakt med daværende direktør ved Lovisenberg sykehus, Lars E. Flatø. Også han er bekymret for lovforslaget. Sammen med klinikkdirektør Lars Vasli, sier han i et intervju med Dagens Medisin at han mener at pasientene blir lurt. (Flatø er tidligere Arbeiderpartipolitiker, og var også statssekretær for tidligere helseminister Tore Tønne).

Helse- og omsorgsdepartementet presiserer i et intervju med Dagens Medisin at «det ikke skal forekomme en praksis på sykehusene hvor ventetid registreres avsluttet uten at rettigheten er oppfylt». Daværende statssekretær Nina Tangnæs Grønvold (Ap) framhever at man overfor sykehusene gjentatte ganger har understreket at prioritering av pasienter ikke skal baseres på «lønnsomhetsbetraktninger i forhold til finansieringssystemet».

Riksrevisjonen, som to år tidligere advarte mot en slik praksis, uttaler nok en gang at dette er uheldig. Med dette forslaget får man ikke «likeverdigheten man tilstreber», fastholder de.

Etter at disse sakene har stått på trykk får Dagens Medisin jevnlig tips, særlig fra leger, om det de omtaler som «køer inne i sykehusene».

1. november 2015 trår loven i kraft. Vi snakker med stadig flere som forteller at pasientene «skjules» i køer inne i sykehusene. Dette skjer i samme takt som dagens regjering stadig hyppigere gjentar budskapet om at de har greid å redusere helsekøene.

Samtidig fremhever blant andre Norges største sykehus, OUS, at de får ned antallet fristbrudd – brudd på fristen som sykehuset har til å behandle pasienten. Om denne brytes har pasienten rett til å få behandling et annet sted, og sykehuset får regningen. Også vi stusser over den iherdige rapporteringen om nedgangen i antall fristbrudd - all den tid

legene og andre vi snakker med på sykehusene, forteller at det er uheldig vurderingspraksis som kan være årsaken til dette, og ikke at flere pasienter behandles.

11. november 2015 erklærer daværende viseadministrerende direktør Terje Rootwelt ved OUS i et intervju med Dagens Medisin seg svært fornøyd med å ha fått ned antall fristbrudd ved sykehuset. I intervjuet med Dagens Medisin bruker han også uttrykket «intern venteliste»:

«Vi er svært fornøyde med den innsatsen som har vært gjort for å få til dette, særlig fordi dette ikke har gått på bekostning av øvrige pasienter. Tvert imot er også interne ventelister forbedret betydelig i sykehuset som helhet siste halvår», heter det fra Rootwelt.

Hvor mange vurdert til hvilken kø? Hva betyr en intern venteliste?

Vi bestemmer oss for å forsøke å dokumentere hvorvidt den gjentatte og langvarige bekymringen fra fagfolk er reell.

For å få til dette, ble vi nødt til å undersøke hvor mange pasienter som faktisk ble vurdert til de ulike køene, og hvordan de var vurdert. Dette, antok vi fra tidligere erfaring, at Norsk pasientregister (NPR) satt på tall om. NPR sa seg villig til å sammenstille tallene for å få disse dataene.

«Internt» og «tentativt»

Vi får tilgang til en epost mellom en ansatt og ledelsen på et av sykehusene vi er i kontakt med. Den viser at ledelsen blir gjort oppmerksom på at tallene de presenterer utad, ikke stemmer. Her innrømmer ledelsen at «interne køer», er et stort problem, og sier at de forsøker å gjøre noe med det.

Fra flere hold, og særlig fra Norges største sykehus, Oslo universitetssykehus (OUS), får vi nye tips om at avdelingene sliter med de «interne køene». Samtidig begynner de «nye» ordene også å dukke opp i styreprotokollene: «tentativ dato» og «intern venteliste», benyttes nå når styret skal informeres om kø- og fristbruddsituasjonen.

Styreprotokoller

16.januar 2016, heter det følgende i styreprotokollen ved OUS:

«Fokus på forebygging av fristbrudd fører til at nyhenviste planlegges inn i henhold til tentativ dato. Pasienter på 'Intern venteliste' planlegges inn i henhold til tentativ dato.»

Særlig én avdeling går igjen når vi forhører oss om «interne køer»: Klinikk for hode, hals og rekonstruktiv kirurgi ved OUS. Klinikksjef Kim Tønseth bekrefter at den interne ventelisten ved hans avdeling er mye større enn den eksterne. Han er villig til å gi oss nøyaktig oversikt, fordi han mener de interne ventelistene burde fått mer oppmerksomhet.

Statistikk fra enkeltavdelinger

Vi ber ham hente ut tall som kan dokumente situasjonen ved egen avdeling. De viser at det sto 15.782 pasienter på den interne ventelisten til hans klinikk. Den offisielle ventelisten, som presenteres utad, viste kun 2456 ventende. Tønseth forteller det samme som det mange andre har fortalt oss, og som nå dokumenters:

– *Pasienter som er satt til utredning i poliklinikk, får en juridisk bindende frist. Når de har vært på poliklinikken, får de innfridd fristen. Det settes nok riktignok da en dato for når den faktiske behandlingen skal skje, men denne er det ikke knyttet noen rettighet til.*

Nasjonal statistikk

Vi ber NPR om hjelp til å sammenstille tall slik at vi kan se hvor mange som blir vurdert til henholdsvis **utredning** og **behandling**, og hvordan dette har utviklet seg over tid.

Vi ber også om egne tall for Oslo universitetssykehus. NPR er velvillige til å hjelpe.

Dataene viser en utvikling som bekrefter det fagfolkene gjennom flere år har erfart og advart mot:

Langt flere sykehushenviste pasienter registreres som «uavklarte» og får time til utredning – også omtalt av fagfolk som «retten til en time for å hilse på». Dette kommer særlig til syne i region Helse Sør-Øst, her er situasjonen snudd på hodet de siste fem årene:

I 2011 ble 9684 pasienter vurdert til utredning og 24.335 til behandling.

I 2015 ble 25.983 vurdert til utredning og 9332 til behandling.



(Dagens Medisin 26, mai 2016)

Vi kontakter igjen Lovisenberg-direktør Lars Erik Flatø, som vi snakket med i 2013, for å høre hva han tenker om at hans påstander om at pasienter blir lurt, nå langt på vei bekreftes av dataene.

Flatø forteller om en forsker ved sykehuset som jobber med lignende tall i forbindelse med sitt doktorgradsarbeid. Forskeren jobber med å dokumentere virkningen av den nye pasientrettighetsloven etter at den trådte i kraft. Han får se våre NPR-data, som samsvarer med det han ser i egne beregninger. Han har før vi tar kontakt, vært i kontakt med NRK, som jobber med en sak der tesen er at det dannes et etterslep etter at loven trådte i kraft, fordi de nye som får rett til 10-dagersvurdering, prioriteres i køen foran dem som allerede står i kø.

Vi bestemmer oss for å møte NRK-journalistene, for å se om vi kan samarbeide. Dagens Medisin er på dette tidspunktet kommet et hakk lenger med sakene, og har en bredere vinkling på saken, men før publisering deler vi våre saker med NRK. Dette ga oss en større rekkevidde på sakene våre. NRK publiserer samtidig som oss, egne saker om kronisk syke pasienter i kø.

Den første saken publiseres Dagens Medisin i papirutgaven 26.mai og på nett. Intervjuer med jurist, pasientombud, overleger, sykehustillitsvalgt og klinikkssjef er med på å dokumentere at den reelle ventetiden for pasientene skjules. De har alle fått seg forelagt NPR-dataene.

Når vi nå har dokumentasjon og tall, er det langt enklere å få tidligere nølende fagfolk, til å si sin mening på trykk.

Også helseminister Bent Høie får forelagt tallene. Han sier umiddelbart at han vil kreve en gjennomgang for å finne årsaken til at færre blir vurdert til behandling. Han gir oppdraget til Helsedirektoratet, og sier han skal ta det opp med de regionale helseforetakene.

Også etter å ha blitt gjort oppmerksom på det store antallet pasienter som venter utenfor den offisielle køen, benytter imidlertid Høie anledningen til å framheve egen politikk.
– Færre venter, fastholder han.

«Noe av det viktigste regjeringen har gjort i helsepolitikken, er innsatsen for å redusere ventetidene og helsekøene: Ventetidene går ned, og færre venter», sier Høie til Dagens Medisin.



Kim Alexander Tønseth, klinikkisjef for Klinik for hode, hals og rekonstruktiv kirurgi ved Oslo universitetssykehus (OUS), ønsker mer søkelys på de interne ventelistene. Foto: Vidar Sandnes

"USYNLIG" KØ I SYKEHUSET

15.782 i intern kø – bare ved én OUS-klinikk

(dagensmedisin.no, 26. mai, 2016)

Saken får også drahjelp fra NRK og NRK Dagsnytt 18, som tar saken grundig for seg samme dag som publisering. Dette bidro til at debatten ble løftet til offentligheten.

I dagene som følger raser politikerne, og særlig er Ap-politiker og helsepolitisk talsperson, Torgeir Micaelsen raskt på banen med kritikk, og ber regjeringen legge fakta på bordet. Han krever også gjennomgang av statistikken og at de reelle ventetidene legges fram for offentligheten. Helsejurist Anne Kjersti Befring konstaterer at det hele føyer seg inn i en langvarig praksis i helseforetakene. Flere skriftlige spørsmål rettes til helseministeren i Stortinget, og 1.juni 2016 ble statsminister Erna Solberg (H) spurt av blant andre tidligere helseminister Jonas Gahr Støre, partileder i Ap, om hun er sikker på at køen er gått ned, slik de hevder, eller, som han spør: «er mange av dem flyttet over i en kø som ikke er synlig i den offisielle statistikken?».

Solberg svarer:

– Det er slik at helsekøene i Norge går ned.

Så:

– Vi har flere indikasjoner på at de går ned.

Og deretter:

– Hvis det kan stilles spørsmål ved statistikken skal det gås grundig igjennom den.

Solberg innrømmer her at det er tvil om det opposisjonen kaller regjeringens venteliste-skryt, og at tallene de opererer med ikke nødvendigvis stemmer.

I slutten av mai blir forøvrig helseministeren minnet om at han selv, da som leder av helse- og omsorgskomiteen på Stortinget, advarte helseminister Anne-Grete Strøm Erichsen (Ap) i 2011 mot den samme praksisen som det nå er dokumentert at skjer ved norske sykehus.



Advarte Ap-statsråd i 2011 – nå må han selv svare

Helseminister Bent Høie (H) advarte i 2011 daværende helseminister Anne-Grete Strøm-Erichsen (Ap) mot utviklingen i sykehusenes registreringspraksis.

(dagensmedisin.no, 31.mai, 2016)

Redegjør i Stortinget

Bent Høie holdt den 10.juni 2016 en såkalt redegjørelse for Stortinget, for å forklare hvorfor ventelistestatistikken ser ut som den gjør. Her sier han at det å finne ut av dette er så tidkrevende at det først på slutten av året vil kunne foreligge svar. I skrivende stund (15. januar 2017) er fristen utsatt, og resultatet av denne granskingen foreligger fortsatt ikke.

Også i psykiatrien

Dagens Medisin fikk også beregnet data for psykisk helsevern og rus. Det kommer frem at antallet psykiatripasienter som er blitt vurdert til behandling er blitt halvert siden 2011. Det er viktig å presisere at det er mer komplisert å fastslå en sikker vridning i vurderingspraksis av denne pasientgruppen. Vi viser tallene til det psykiatriske behandlingsmiljøet, som konstaterer at det er vanskelig å si noe sikkert om årsaken til den brå endringen. Men Norsk psykiatrisk forening mener dette skyldes en vridning fra behandling til utredning når det gjelder hva som defineres som «helsehjelp». Det er forskriftsendringen 1.november året før,

som har gitt de store utslagene, mener psykiaterne.

Visepresidenten i Norsk psykologforening, Birgit Aanderaa, går enda lenger. Hun sier de lave fristbruddtallene innen voksenpsykiatrien skyldes at de blir skjult ved at man avslutter behandlingsforløpene tidlig.

«Det er et voldsomt press på ikke å ha fristbrudd. Det er ikke lov å ha fristbrudd i psykisk helsevern. Det man gjør da er å skyve på andre pasienter».



- Når budsjettene ikke utvides i særlig grad, blir det til at man fokuserer på utredning, sier Birgit Aanderaa, visepresident i Norsk psykologforening. **Foto:** Norsk psykologforening.

VENTELISTE-AVSLØRING

– Behandlingsforløp avsluttes tidlig - slik skjules fristbruddene

- Det er ikke så ofte at man ser store fristbruddtall her. Men det er fordi de blir skjult – for eksempel avslutter man behandlingsforløpene tidlig, sier visepresident i Norsk psykologforening.

(dagensmedisin.no, 16.juni 2016)

Roper varsko

Det er nå økt oppmerksomhet rundt ventelister og helsekøer. Vi fortsetter å lete etter «kø-hverdagen» slik den ser ut for dem som jobber i sykehusene. En barnelege ved OUS er nå så fortvilet på pasientenes vegne at han etter eget utsagn må «rope varsko»: 350 kronisk syke barn er plassert i intern kø for å komme til kontroll på barneavdelingen, og det er ingen

ledige timer på flere måneder, forteller barnelegen. OUS-ledelsen kommer så ut og beklager situasjonen til både ansatte - og til foreldre og barn.

**«Det er trist når foreldrene forteller at de opplever at dag blir til natt, fordi barnet ikke sover av plager»
(Barnelege Jarle Rugtveit)**



1151 - Det er trist når foreldrene forteller at de opplever at dag blir til natt fordi barnet ikke sover på grunn av plager forteller barnelege Jarle Rugtveit. Foto: Anne Grete Storvik

VENTELISTE-AVSLØRING

Barnelege: – Vi har mistet oversikten

350 kronisk syke barn står i intern kø for å få komme til kontroll på barneavdelingen ved Oslo universitetssykehus. Barnelege Jarle Rugtveit slår alarm.

(dagensmedisin.no, 17.juni, 2016)

I løpet av sommeren kommer det fram at Helse Sør-Øst har 61.000 pasienter i en egen, intern, kø. Dette er pasienter som ikke har fått den behandlingen eller kontrollen de burde ha hatt innen fristen. Merk at dette er den «tentative» fristen, som ikke er juridisk bindende eller gir rettighet til pasientene. På sensommeren finner helseforetaket 20.000 flere i den «usynlige» køen, fordi de nå har inkludert pasienter fra før 2010.

Mot høsten kommer det tips om at et nasjonalt arbeid med å få en oversikt over alle pasientavtalene som hadde såkalt «passert tentativ tid», nærmet seg en slags slutt. Helseforetakene hadde formelt fått i oppdrag i 2016, å «**etablere indikatorer som måler kapasitetsutnyttelse og effektivitet i spesialisthelsetjenesten, samt å identifisere fagområder som skal gis styringsmessig prioritet**».

Dette ville vi få oversatt til virkeligheten.

Ved hjelp av anonyme kilder, fikk vi tilgang til data som var brukt til rapporten. Dataene viste «passert tentativ tid» for alle avdelinger, på norske sykehus.

Sluttsummen var enorm: Totalt er det 160.946 forsinkede pasientavtaler ved sykehusene.



(Dagens Medisin, 3 november, 2016)

Da vi fikk rapporten i hende – var det ett foretak som ikke var med, Helse Vest. Vi ønsket å ha dette med i papirutgaven, og etter et forsøk på å beregne tallene ut fra et snitt, og ut fra noen tall vi allerede hadde men som vi ville få verifisert, tok vi kontakt med foretaket.

Vi fortalte at vi nå hadde tall for alle andre sykehus i landet, foruten sykehusene i vest. Etter iherdig innsats fra Hilde B. Christiansen, som er direktør medarbeider, organisasjon og teknologi i Helse Vest, lykkes vi til slutt med å få tall fra denne regionen – på få timer. Riktignok med forbehold, men tallene var såpass i tråd med resten av landet, at vi kunne bruke dette sammen med de andre tallene. Christiansen selv godkjente bruken av disse tallene i denne sammenhengen.

Få vil fortelle

Etter å ha sett tall for flere enkeltavdelinger, ville vi ta kontakt med noen av de respektive lederne, for å høre hvordan de opplevde situasjonen. Svært mange avdelingsoverleger og

klinikkledere sa nei til å «stå frem» med sitt «køproblem» og begrunnet dette med at det nok ikke var ønsket fra toppledelsens side. Dette til tross for at vi fortalte at veldig mange sykehusavdelinger landet over har samme problem.

Men en som har fått ros for jobben med å rydde opp, og var villig til å stå frem, er lederen av Gastrokirurgisk avdeling ved Ahus. Han fortalte om den store jobben de har gjort etter å ha hatt massive problemer med ventelistene. Videre snakket vi også med fagdirektøren ved Vestre Viken HF, som sliter med store forsinkelser av pasientavtaler.

- I arbeidet med denne saken har det vært viktig å i tillegg til å dokumentere problemet, også å dokumentere om det gjøres noe; hva som gjøres - og hvordan situasjonen oppleves av dem som sitter «i» tallene, særlig legene.

Nå henter vi også inn oppdaterte tall over kø-situasjonen fra tre avdelinger ved barneavdelingen ved OUS; gastroenterologi, nevrologi og endokrinologi/diabetes. De forteller at de ikke ser noen løsning for de kronisk syke barna de har behandlingsansvar for. Denne saken er nå til behandling hos Fylkeslegen i Oslo, som legene varslet til.

Helseminister Bent Høie var raskt ute med å fortelle verden at dette var tall som han hadde bestilt, og som han skulle presentere. Dagens Medisin hadde et lengre intervju med Høie om disse tallene, og han fikk fortelle hvordan han mener situasjonen skal løses.

Helseministeren krever også i oppdragsdokumentene til helseforetakene i juni 2016 at helseforetakene etablerer de «usynlige» køene som styringsindikator.

I skrivende stund venter vi på Helsedirektoratets gransking av ventelistepraksisen. Det skal bli interessant å se hvilke vurderinger og konklusjoner myndighetene kommer til. At journalistikken har bidratt til et fokus på pasienter som venter inne i sykehusene, tror vi kan ha bidratt til en bevisstgjøring av en potensiell vridningspraksis av et politisk krav om at man ikke ønsker ventelister eller sykehuskøer.

Sentral problemstilling ved starten av prosjektet

Mange hadde over lang tid gitt sine innspill om ventelister, køer og vurderingspraksis. Det var helt sentralt få dokumentert påstandene.

Hva er genuint nytt i saken?

Dokumentasjon på at det er skjedd en vridning mot at sykehusene vurderer stadig flere pasienter til «vurdering» og færre til «behandling» i somatikken og i psykiatrien.

Konkrete tall på «usynlige» køer er kommet fram i offentligheten

Kort beskrivelse av organiseringen av arbeidet

Én journalist har jobbet med saken løpende siden januar 2016 fram til d.d. Vi er en liten redaksjon. Her alle bidratt med vurderinger og innspill underveis.

Spesielle erfaringer og problemstillinger - metode

- Det har under hele prosessen vært vanskelig å få folk til å snakke åpent. Mange har hatt en uttalt frykt for hva ledelsen ved sykehusene ville si dersom de fortalte om utfordringene.
- Mange kilder var derfor anonyme, og påstandene måtte verifiseres av åpne kilder.
- Tallmaterialet vi har fått i sakene, har vært omfattende, og mye tid har gått med til å sikre at vi formidlet tallene riktig.
- At køsystemet i sykehusene er så intrikat utformet i seg selv gjorde det ytterligere komplisert å skulle fortelle dette på en forståelig måte, men likevel holde presisjonsnivået slik at det hele blir framstilt riktig.
- Sakskomplekset er enormt, og antallet saker var svært mange, og løpende. Saken pågår fortsatt.
- Å snakke med kilder er den mest benyttede metoden. Særlig i starten var det mye off the record, både med muntlige kilder og informasjon som eposter og dokumenter.

Fullstendig liste over publisering er vedlagt.

Det er publisert svært mange artikler i denne saken, og vedlagt er derfor alle sakene i kronologisk rekkefølge.

Vedlegg 1: papir_publicerte saker

Vedlegg 2: nett_publicerte saker