

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår referanse:

12/01425-3

Deres referanse:

12/4879

Dato:

29.01.2013

Saksbehandler:

Berit Herlofsen, +47 480 75 966

Høring - Styrking av pasienters, brukeres og pårørendes stilling i tilsynssaker

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets høringsbrev 20.12.2012 med vedlagt høringsnotat der det foreslås endringer i pasient- og brukerrettighetsloven, spesialisthelsetjenesteloven, helse- og omsorgstjenesteloven og helsepersonelloven for å styrke pasienter, brukeres og pårørendes stilling i tilsynssaker.

Høringsnotatet har vært forelagt helseforetakene i Helse Sør-Øst, men vi har mottatt få innspill. Dette kan ha sammenheng med at vi fikk en svært kort høringsfrist, selv om spørsmålene som drøftes også har vært på høring tidligere slik departementet peker på.

Helse Sør-Øst RHF støtter hovedpunktene i departementets forslag, og viser i denne forbindelse også til vårt tidligere høringsvar til rapporten fra det hurtigarbeidende utvalget i 2011.

Informasjonsplikt for helse- og omsorgstjenesten ved uønskede hendelser

Helse Sør-Øst støtter forslaget om å tydeliggjøre og presisere innholdet i allerede eksisterende informasjonsplikter både overfor helsepersonell og på systemnivå.

Videre anser vi det som viktig at pasienter/pårørende får informasjon om hvilke tiltak som iverksettes ved pasientskade eller dødsfall som følge av uønsket hendelse hvor utfallet er uventet i forhold til påregnelig risiko. Vi viser i denne forbindelse til vårt forrige høringsvar, men understreker samtidig at det må fremgå tydelig av regelverket at det vil kunne ta noe tid før det kan informeres endelig om hvilke tiltak som iverksettes. Dersom årsaken til hendelsen er usikker, vil pasienter/pårørende i første omgang måtte nøye seg med foreløpig informasjon om at det arbeides med å avklare hva som var årsaken til hendelsen, uten foreløpige konklusjoner.

Helse Sør-Øst RHF støtter også utvidelsen av informasjonsplikten i pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2 fjerde ledd, der det foreslås at pasient/bruker også skal få informasjon om adgangen til å henvende seg til pasient- og brukerombudet, samt informasjon om adgangen til å anmode fylkesmannen om vurdering av eventuelt pliktbrudd.

Partslignende rettigheter for pasienter og pårørende i tilsynssaker

Helse Sør-Øst RHF støtter departementets forslag om å gi pasienter, brukere og pårørende innsyns- og uttalerett i tråd med hva flertallet i utvalget anbefalte. Vi anser det imidlertid som viktig at denne utvidede retten begrenses til å gjelde saker som er til utredning/behandling hos fylkesmannen og saker som er varslet Statens helsetilsyn i henhold til spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Rettighetene knyttes derved til sakens utredningsfase, hvor pasient/pårørende kan bidra til å opplyse sakens faktum.

Når det gjelder spørsmålet om klagerett, understreket vi i vårt tidligere høringssvar at rettsikkerhetshensyn kan tale for en klagerett på fylkesmannens avgjørelser (både for helsepersonell, virksomheter og pasienter). Vi viste i den forbindelse til høringssvaret fra Sykehuset i Østfold HF, som ble vedlagt, og uttalte at klageretten i forhold til helsepersonell burde ha vært nærmere utredet. For øvrig støttet vi argumentasjonen til mindretallet i utvalget. Helse Sør-Øst RHF mener fortsatt at det nye høringsnotatet i for liten grad omtaler hvilke uheldige følger en manglende klagerett kan ha, og mener det burde ha vært vurdert å gi mulighet for en mindre omfattende overprøving fra sentral tilsynsmulighet. Vi støtter derfor innspillet vi har mottatt fra Akershus universitetssykehus HF som uttaler følgende om dette:

”Vedr. klagerett - behov for mindre omfattende overprøving fra sentral tilsynsmyndighet

Departementet stiller seg i høringsnotatet tvilende til at en klagerett på fylkesmannens avgjørelser i tilsynssaker vil bedre kvaliteten og pasientsikkerheten i helse- og omsorgstjenesten. Dette sammen med betydelige merkostnader og forlengelse i saksbehandlingstid mener departementet taler mot innføring av klagerett.

Ahus mener at det er grunn til å innføre en rett til å få en vurdering av om saken kan realitetsvurderes hos den sentrale tilsynsmyndigheten. I dag kan den som er berørt uformelt be Statens helsetilsyn om at saken tas opp til vurdering. Helsetilsynet har gitt uttrykk for at listen for å ta opp en sak er høy, og det finnes ikke tilgjengelig beskrivelser av hvordan ordningen praktiseres. Ordningen er basert på alminnelige forvaltningsrettslige prinsipper. De som er berørt av fylkesmannens avgjørelse må kjenne til og argumentere godt i sin sak dersom Statens helsetilsyn skal ta fylkesmannens avgjørelse opp til vurdering. De sakene det dreier seg kan være av stor betydning for de berørte. Det kan for eksempel være spørsmål om et dødsfall eller en alvorlig skade burde eller kunne vært unngått.

Tilliten til tilsynsmyndigheten er generelt god. Fra tid til annen treffer imidlertid fylkesmannen avgjørelser som er beheftet med faktiske feil eller sviktende vurderinger. For pasienter, pårørende, helsepersonell og pårørende er dette en belastning. Stort fokus på slike saker i media er ikke uvanlig. Spørsmålet er hvordan man i slike tilfeller kan sikre at tilsynsmyndighetene gjør tilstrekkelige vurderinger av om det er truffet en holdbar avgjørelse. I høringsnotatet er uheldige utslag av en uriktig avgjørelse ikke drøftet. For pasienter og pårørende svekkes i slike tilfeller tilliten til tilsynet. Tilliten til tilsynsmyndighetene svekkes også hos helsepersonell og virksomheter. Å få stemplet sin yrkesutøvelse som uforsvarlig på uriktig grunnlag uten mulighet for å få en overprøving er uheldig.

Kravene til kvalitet og internkontroll i helsetjenesten skal legge grunnlaget for at feil og mangler erkjennes og at nødvendige forbedringer iverksettes for å unngå svikt. På tilsvarende måte bør tilsynsmyndighetene sørge for kvalitet i sine avgjørelser. Gjøres det feil bør disse erkjennes og rettes opp. Riktige avgjørelser hos tilsynsmyndighetene vil øke respekten for å etterleve de krav som stilles til helsetjenesten.

Ahus har forståelse for at en full klagerett kan gi merkostnader og lang saksbehandlingstid. Vi mener imidlertid at høringsnotatet i for liten grad omtaler uheldige utslag av å ikke ha en klagerett. En mindre omfattende klagerett drøftes ikke. Et alternativ kan være at det innføres en rett til forenklet vurdering fra Statens helsetilsyn av om fylkesmannens vurdering er beheftet med feil eller har prinsipiell betydning i et pasientsikkerhetsperspektiv og kan overprøves. Utfallet kan være at saken blir tatt opp til vurdering eller at den blir avvist. En avgjørelse om å avvise saken eller ta den opp til behandling kan være endelig.

Vi ser ikke bort fra at andre løsninger enn en rett til å få vurdert om en sak kan slippes inn til behandling hos Statens helsetilsyn kan være aktuelle. Det prinsipielt viktige er imidlertid at Statens helsetilsyn bør få fullmakter som gjør det mulig å legge vekt på sakens viktighet, med mulighet for enten å ta saken opp til realitetsvurdering eller å avvise den.”

Helse Sør-Øst RHF mener det ikke er nødvendig å lovregulere at tilsynet må kontakte aktuelt helsepersonell for å vurdere hva som var pasientens antatte vilje når det skal vurderes om nærmeste pårørende til avdød pasient/bruker skal ha rett til å anmode om fylkesmannens vurdering av pliktbrudd. Vi deler imidlertid departementets syn om at avdødes antatte vilje blir et vurderingstema, samt at det fortsatt bør gjelde et krav om at den som skal ha en slik anmodningsrett må være berørt av den aktuelle hendelsen, enten selv eller som representant/pårørende for den berørte.

Retten til å anmode Fylkesmannen om vurdering av pliktbrudd skal også gjelde systemfeil

Etter ordlyden i helsepersonelloven § 55 og pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4 er retten til å anmode om vurdering av mulig pliktbrudd knyttet til brudd på helsepersonelloven. Den foreslåtte presiseringen bringer lovverket i samsvar med rådende syn på enkeltindividers og systemers rolle i et pasientsikkerhetsperspektiv. Helse Sør-Øst RHF støtter derfor endringsforslaget.

Økonomiske og administrative følger

Selv om de foreslåtte endringene vil få størst betydning for fylkesmennene, vil forslaget også kunne medføre økt ressursbruk ved helseforetakene, bl.a gjennom arbeid med klagesakene. God informasjon og god dialog med pasienter og pårørende kan samtidig bidra til bedre prosesser og derved forebygge unødvendig ressursbruk.

Med vennlig hilsen
Helse Sør-Øst RHF



Alice Beathe Andersgaard
fagdirektør medisin og helsefag



Ann-Margrethe Langbakk
juridisk direktør

Vedlegg,
Innspill fra brukerutvalget i Helse Sør-Øst

Hamar 23.1.2013

Innspill til Helse Sør-Øst RHF sin høringsuttalelse til forslag om styrking av pasienters, brukeres og pårørendes stilling i tilsynssaker m.m.

Brukerutvalget støtter lovforslag om å gi pasienter, brukere og pårørende innsyn og uttalerett i tilsynssaker som behandles av Fylkesmannen og i saker hvor Statens helsetilsyn mottar varsel om alvorlige hendelser etter spesialisthelsetjenestelovens §3.a.

Hensikten med lovendringene er å styrke pasientenes og pårørendes stilling i tilsynssaker.

Lovendringene skal bidra til å tydeliggjøre pårørendes rett til å anmode om Fylkesmannen vurdering av pliktbrudd og pårørendes rett til informasjon. Det foreslås at retten til å be om vurdering av pliktbrudd også skal gjelde systemfeil, ikke bare individfeil slik loven legger opp til i dag.

Videre er det forslag om at pasienter/pårørende skal informeres om tiltak som iverksettes for at lignende hendelse ikke skal skje igjen. Dessuten pålegges helse- og omsorgstjenesten å sørge for at pasienter får informasjon om adgangen til å henvende seg til pasient- og brukerombudet og til å anmode Fylkesmannen om vurdering av eventuelt pliktbrudd.

Brukerutvalget støtter forslagene til lovendring.

Det fremgår av høringsbrevet at det påregnes ulemper som økt ressursbruk og økt saksbehandlingstid i tilsynssakene.

Brukerutvalget ser det ikke som sin oppgave å kommentere administrative forhold, men vil påpeke at det er uheldig om saksbehandlingstiden øker. Dette både av hensyn til de virksomheter eller helsepersonell som omfattes av saken, pasienter og pårørende som er berørt og ikke minst av hensyn til læringseffekten.

Brukerutvalget deler Helse- og omsorgsdepartementets oppfatning av at det er viktig at helse- og omsorgstjenesten umiddelbart følger opp pasienter og pårørende på en god måte når en uønsket hendelse skjer. Dette innebærer at helsetjenesten må ha faste systemer og at det/de enkelte helsepersonell evner å gå inn i en åpen og konstruktiv dialog med pasienter og pårørende som er berørt av hendelsen.

Den første håndteringen av uønskede hendelser er avgjørende, både med hensyn til å korrigere hendelsen, og skape en god dialog med pasienter og pårørende som utsettes for hendelsen. Dette vil gjøre det lettere for berørte pasienter og pårørende å forstå og akseptere situasjonen og hindre utvikling av konfliktlignende situasjoner.

Aller viktigst er arbeidet for å hindre at uønskede hendelser oppstår, og at det læres av hendelser slik at de ikke oppstår igjen.

Brukerutvalget bidrar gjerne med å få pasient- og pårørendeperspektivet tydelig frem i arbeidet når lovendringen trer i kraft. Det samme er vi trygge på at brukerutvalg i helseforetakene vil gjøre.

Alf Magne Bårdslett
Leder