



HELSETILSYNET
tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

DERES REF. / YOUR REF:

VÅR REF. / OUR REF:
2013/118 | LHS

DATO: / DATE:

29 . januar 2013

Høringsuttalelse til forslag om styrking av pasienters, brukeres og pårørendes stilling i tilsynssaker m.m.

Statens helsetilsyn viser til mottatt høringsnotat 20. desember 2012 og støtter i hovedsak departementets forslag til endringer.

Vi har tidligere uttalt oss til rapporten om pasienter og pårørendes rolle i tilsynssaker, jf. vårt brev til Helse- og omsorgsdepartementet 30. august 2011 (vedlagt).

Informasjonsplikt for helse- og omsorgstjenesten ved uønskede hendelser

Departementet foreslår at pasienter og pårørendes krav på informasjon presiseres slik at informasjonsplikten tydeliggjøres både overfor helsepersonell og på systemnivå. Systemansvaret i den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal ligge på kommunen og på helseinstitusjonen i spesialisthelsetjenesten.

Statens helsetilsyn støtter forslaget. Vi ser at det kan oppstå en del praktiske utfordringer knyttet til dette, og det er derfor viktig at dette avklares gjennom forskrift og retningslinjer. Departementet bør vurdere behov for å gi forskrift til pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-2 og 3-3 samt spesialisthelsetjenesteloven § 3-11, slik det er foreslått til helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2a.

Departementet foreslår at informasjonsplikten utvides slik at pasienter skal få informasjon om adgangen til å henvende seg til pasient- og brukerombud og til å anmode Fylkesmannen om vurdering av eventuelt pliktbrudd, samt tydeliggjøre plikten til å informere om erstatningsordningen til NPE. Dette forslaget støtter vi.

Departementet uttaler i høringsnotatet at informasjonsplikten ikke må komme i konflikt med taushetspliktreglene og/eller eventuell politietterforskning. Dette fremgår ikke direkte av lovteksten i de aktuelle paragrafene som departementet omtaler. Departementet bør vurdere om dette bør omtales i forskrift eller merknader til lovtekstene. Som et eksempel forekommer det tilsynssaker hvor vi ikke kan sende kopi av saksforholdet til pårørende (innen tre uker) fordi saksforholdet inneholder

vesentlige opplysninger i saken som politiet i sin etterforskning ikke har frigitt til pårørende.

Departementet har bedt høringsinstansene ta stilling til om bruker og pårørende til bruker skal omfattes av den foreslåtte retten til informasjon. Statens helsetilsyn støtter dette. Departementet har bedt om konkrete eksempler på tilfeller hvor brukere/pårørende til bruker vil kunne ha rett til slik informasjon. Vi vil derfor skissere noen eksempler.

Begrepet bruker er definert i pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav f, som "person som anmoder om eller mottar tjenester omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven som ikke er helsehjelp etter bokstav c." Til dels sterkt hjelpetrengende personer kan komme inn under begrepet "bruker". For eksempel vil sterkt fysisk og/eller utviklingshemmede personer kunne være "brukere" i noen sammenhenger og pasienter i andre sammenhenger. Personer med ulike grader av demens vil også kunne komme inn under begrepet "bruker". Om de har status som pasient eller bruker vil i det enkelte tilfelle ofte avhenge av hvilke tjenester de mottar fra kommunen. Brukere av hjemmetjenester kan få oppfølging av både autorisert og uautorisert helsepersonell.

Eksempler på feil begått av helsepersonellet i forbindelse med oppfyllelsen av tjenestene fra kommunen kan være: Feil fylling av legemiddeldosett (følger ikke behandlende leges instruksjon) slik at brukeren får feil medisiner, manglende oppfølging av ernæring og eliminasjon slik at brukeren blir dehydrert eller pådrar seg urinveisinfeksjon, mangelfullt sårstell slik at brukeren får infeksjoner, dårlig hjelp til intimhygiene slik at brukeren påføres infeksjoner, manglende kontroll med matvarer brukeren har slik at brukeren blir matforgiftet, oppfølging/hjelp på feil tidspunkt i forhold til brukerens behov og det å forlate brukeren i hjelpeløs tilstand, f. eks utendørs i kulde slik at brukeren utsettes for fare. Feilene kan på sikt gi alvorlige konsekvenser for brukeren. I de tilfellene det opprettes tilsynssaker i forbindelse med slike feil er det klart at bruker/pårørende til bruker vil kunne ha rett til informasjon.

Presisering av pårørendes rett til å anmode om vurdering av pliktbrudd

Departementet foreslår i likhet med utvalget at det tydeliggjøres i regelverket at også nærmeste pårørende til avdød pasient/bruker eller til pasient/bruker over 18 år uten samtykkekompetanse, skal ha rett til å anmode om Fylkesmannens vurdering av pliktbrudd (ny pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4 første ledd siste punkt). Statens helsetilsyn støtter dette forslaget.

Ved behandlingen av slike anmodninger må tilsynet vurdere om pårørendes anmodning kommer i konflikt med pasientens antatte vilje (den avdøde pasients/pasient over 18 år uten samtykkekompetanse). I så fall bør pasientens antatte vilje følges. Tilsvarende problemstilling knytter seg til pårørendes rett til innsyn i saksdokumentene.

Departementet har bedt om vårt syn på om tilsynet før utlevering av slike opplysninger må kontakte aktuelt helsepersonell i tilfelle der det kan være tvil om pasientens antatte vilje, herunder om spørsmålet bør reguleres i en egen lovbestemmelse.

Vi er enig med departementet om at helsepersonell som kjenner/har kjent pasienten som regel vil ha bedre forutsetninger for å vurdere hva som er pasientens antatte vilje, enn saksbehandlere i tilsynet. Vi støtter derfor departementets forslag og anser det hensiktsmessig med en lovregulering. Vi gjør imidlertid oppmerksom på at det kan forekomme situasjoner der det helsepersonellet, som har kjent pasienten, har en egen interesse av at det ikke startes tilsynssak.

Statens helsetilsyn støtter departementet i at det fortsatt bør gjelde et krav om at den som skal ha en anmodningsrett må være berørt av den aktuelle hendelsen, enten selv eller som representant/pårørende for den berørte.

Utvidelse av anmodningsretten til også å gjelde systemfeil

For å bringe lovverket i bedre samsvar med rådende syn på enkeltindividets og systemers rolle i et pasientsikkerhetsperspektiv, foreslår departementet å presisere i pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4 slik at bestemmelsen også omfatter vurdering av mulige pliktbrudd etter spesialisthelsetjenesteloven, helse- og omsorgstjenesteloven og tannhelsetjenesteloven. Dette er i tråd med dagens praksis og Statens helsetilsyn støtter forslaget.

Departementet foreslår også at det tas inn i bestemmelsen at tilsynsmyndigheten også har andre virkemidler ved pliktbrudd enn å gi administrative reaksjoner etter helsepersonelloven kapittel 11. Det vises til at tilsynet dersom forholdene tilsier det for eksempel kan gi pålegg til virksomhet om å rette på forholdene etter helsetilsynsloven og/eller spesialisthelsetjenesteloven. Dersom pålegg ikke følges av virksomheter i spesialisthelsetjenesten kan tilsynet også gi tvangsmulkt. Ved forsettlig eller grovt uaktsomt brudd på helsepersonelloven kan Statens helsetilsyn begjære påtale etter helsepersonelloven § 67. Statens helsetilsyn støtter presiseringen av reaksjonsformene som er foreslått i pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4.

Partslignende rettigheter for pasienter og pårørende i tilsynssaker

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at nye partslignende rettigheter til pasienter, brukere og pårørende kun bør omfatte saker som er til behandling hos Fylkesmannen og i saker hvor Statens helsetilsyn behandler saker etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a.

Departementet slutter seg også til utvalgets anbefaling om at nye partslignende rettigheter kun skal begrense seg til å omfatte pasienter, brukere og pårørende som faktisk har meldt inn sak om mulig pliktbrudd til tilsynet eller som på annen måte har vist en interesse i saken de selv er berørt av.

Departementet mener at pasienter, brukere eller pårørende som blir kjent med en sak som er til behandling hos Fylkesmannen og hvor vedkommende selv har "interesse" i saken, bør ha innsyns- og uttalerett, selv om de i utgangspunktet ikke selv meldte inn saken.

Ny innsyns- og uttalerett for pasienter, brukere og pårørende

Departementet foreslår å utvide innsyns- og uttaleretten for pasienter, brukere og pårørende i selvmeldte tilsynssaker hos Fylkesmannen på linje med parters innsyns- og uttalerett etter forvaltningsloven.

Departementet uttaler at en slik rett i praksis vil innebære at Fylkesmannen *uoppfordret* må oversende *relevante* saksdokumenter til pasienter, brukere og pårørende, som for eksempel uttalelse i saken fra involvert helsepersonell/virksomhet og sakkyndig uttalelse, uavhengig av om dette er nødvendig for å opplyse saken eller ikke. Videre vil en slik uttalerett innebære at pasienter, brukere og pårørende får en mulighet til å uttale seg i saken innen en rimelig frist før saken avsluttes.

Innsynsretten må imidlertid være begrenset på vanlig måte med hensyn til at personlige forhold hos helsepersonellet og opplysninger om andre pasienter/brukere holdes utenfor. Om og hvilke eventuelle opplysninger pårørende får innsyn i og uttalerett til, må også vurderes i henhold til bestemmelsene om taushetsplikt.

Statens helsetilsyn støtter utvalgets forslag om å utvide pasienter/pårørendes innsyn og uttalelserett i selvmeldte tilsynssaker hos Fylkesmannen. Vi har imidlertid noen kommentarer til begrepet "uoppfordret" og den praktiske gjennomføring av de nye bestemmelsene. Departementet bes vurdere om disse problemstillingene skal kommenteres i merknader til loven.

Et moment som høringsnotatet ikke omtaler, men som er viktig ut fra våre erfaringer, er hensynet til mottakeren av saksdokumentene. Selv om en pasient, bruker eller pårørende ønsker at tilsynet skal undersøke om det er begått pliktbrudd, betyr ikke det alltid at vedkommende ønsker innsyn i alle de medisinske detaljene i saken, selv om de er relevante for tilsynets vurdering. En pårørende som nettopp har mistet et familiemedlem vil ikke alltid se obduksjonsrapporten, foto av påførte skader og inngående beskrivelse av operasjoner. Vedkommende vil heller ikke alltid ha kompetanse til å skjønne innholdet i de medisinske beskrivelsene. Det bør etter vårt syn derfor være slik at Fylkesmannen (Statens helsetilsyn i varselsakene) tar kontakt med vedkommende og avtaler hva de eventuelt har ønske om å få innsyn- og uttalerett til, og ikke uoppfordret sender vedkommende all dokumentasjon som er relevant for tilsynets vurdering.

Hovedansvaret for å informere pasient, brukere og pårørende om hendelsen og de medisinskfaglige forholdene m.v. knyttet til behandlingen m.v. vil ligge til tjenestene. Det vil imidlertid kunne være behov for at pasient, pårørende og bruker får forklart saksdokumentene, f. eks. sakkyndige uttalelser, slik at de får en reell uttalemulighet. Hvem som skal ha hovedansvaret for å informere pasient, bruker og pårørende om hendelsen og de medisinskfaglige forholdene m.v., knyttet til behandlingen m.v. som fremgår av saksdokumentene er ikke omtalt. Dette vil være tid og ressurskrevende. Dette er ikke problematisert i høringen.

Det som skal forelegges er "saksdokumenter". I tilsynssaker kan bevismaterialet omfatte brev, journaler, lydlogger, obduksjonsrapporter og sakkyndige uttalelser. Dette er det forholdsvis enkelt å kopiere og utlevere, selv om det i noen tilfeller kan være tidkrevende, spesielt hvis deler av dokumentene må sladdes på grunn av taushetspliktbestemmelsene. Vi mottar også foto, røntgen, tannavtrykk, medikamentkurver og lignende som ikke alltid er mulig å kopiere. Vi oppfatter lovteksten slik at dette ikke omfattes av "saksdokumenter". I den grad disse bevisene er relevante for saken, vil det være naturlig å sende kopi av tilsynets omtale av beviset i stedet for selve beviset. En slik omtale vil ofte inngå i brev til involvert helsepersonell og virksomheter.

Departementet uttaler at de er klar over at en utvidet rett for pasienter, brukere og pårørende vil medføre økonomiske kostnader og en forlengelse av saksbehandlingstiden. Dette var et sentralt poeng i vår forrige uttalelse i saken og er det fortsatt.

Dersom tilsynsmyndighetene på grunn av lovendringer pålegges flere arbeidsoppgaver vil saksbehandlingstiden øke. Dette vil igjen svekke tilliten både til tilsynsmyndigheter og helsetjeneste, og noe av den ønskede effekten av lovendringene vil reduseres.

Lovendringene vil kreve nye stillinger hos Fylkesmannen for å håndtere flere anmodninger om tilsyn og for å håndtere innsyns- og uttalerettighetene. Lovendringene vil medføre at antall saker som oversendes fra Fylkesmannen til Statens helsetilsyn vil kunne dobles på grunn av flere tilsynssaker og dette vil kreve økte ressurser hos Statens helsetilsyn også.

Dersom det ikke er mulig å stille nødvendige ressurser til disposisjon for Fylkesmannsembetene og Statens helsetilsyn, må de hensyn som taler for utvidede rettigheter ut over det som allerede er innarbeidet i våre retningslinjer, veies mot hensynet til effektiv behandling av alvorlige tilsynssaker. Utvidede rettigheter må ikke gis på bekostning av Helsetilsynets viktige tilsynsoppgaver.

Departementet har lagt vekt på pasienter, brukere og pårørendes mulighet til å opplyse saken, påvirke saksutredningen og bidra til et riktig resultat. Vi har en plikt til å forelegge opplysninger som vil bli lagt vekt på i tilsynssaken. Vi savner imidlertid en omtale av hvordan/i hvilken grad hensynet til tilsynsobjektets behov for kontradiksjon skal ivaretas. Hvis f. eks pasienten uoppfordret får innsyn i relevante saksdokumenter og uttaler seg til dette innen en angitt frist på 2-3 uker, er det naturlig at helsepersonellet eller virksomheten som er gjenstand for tilsyn får mulighet til å imøtegå dette innen en fastsatt frist. Saksbehandlingstiden vil dermed kunne øke med ca 4-6 uker.

Ikke klagerett

Statens helsetilsyn støtter departementets forslag om å ikke innføre klagerett. Vi viser til vår uttalelse om dette spørsmålet den 30. august 2011.

Med/hilsen



Jan Fredrik Andresen
direktør



Lisa Husby Sande
seniorrådgiver

Vedlegg: Statens helsetilsyns høringsuttalelse 30. august 2011.

Juridisk saksbehandler: seniorrådgiver Lisa Husby Sande, tlf. 21 52 99 16
Helsefaglig saksbehandler: seniorrådgiver Brynhild Braut, tlf 21 52 99 20

VEDLEGG



HELSETILSYNET
tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

K O P I

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

DERES REF. / YOUR REF:
201001864

VÅR REF. / OUR REF:
2011/718 | LHS

DATO / DATE:
30. august 2011

Høringsuttalelse til rapport om pasienters og pårørendes rolle i tilsynssaker

Vi viser til høringsbrev fra Helse- og omsorgsdepartementet 23. mai 2011 med høringsfrist 1. september 2011.

Statens helsetilsyn er av den oppfatning at pasienter og pårørendes rettsstilling bør klargjøres og styrkes fordi de i tilsynssaker har viktig informasjon å komme med, og fordi de kan ha forventninger og interesse av å vite at hendelser følges opp, og at det gjøres noe for å hindre gjentakelse. Statens helsetilsyn er derfor positiv til at pasienter og pårørende kan få partslignende rettigheter i noen sammenhenger. Vi er enig med utvalget om at dette kun bør gjelde saker som er til behandling i Helsetilsynet i fylket, og ikke hos Statens helsetilsyn eller Statens helsepersonellnemnd.

Helsetilsynet har allerede gjennom våre saksbehandlerveiledere etablert retningslinjer som i praksis involverer pasienter og pårørende i større grad enn det lovgivningen uttrykkelig fastslår. Noen av utvalgets forslag innebærer derfor ikke realitetsendringer.

Vi støtter rapportens uttalelser om at pasienter og pårørende ikke skal gis stilling som part i tilsynssaker, jf. forvaltningsloven.

Økonomiske og administrative konsekvenser

Det er viktig for alle som er involvert i en tilsynssak at den får en rask avklaring. Dersom tilsynsmyndighetene på grunn av lovendringer pålegges flere arbeidsoppgaver vil saksbehandlingstiden øke. Dette vil igjen svekke tilliten både til tilsynsmyndigheter og helsetjeneste.

Når det gjelder forslagene, er vi bekymret for effekten av lovendringer dersom det ikke samtidig erkjennes at endringene vil medføre en kostnadsøkning, og at det bevilges tilsvarende ressurser for å dekke dette. Dersom det ikke er mulig å stille nødvendige ressurser til disposisjon for Helsetilsynet i fylket og Statens helsetilsyn, må de hensyn som taler for utvidede rettigheter ut over det som allerede er innarbeidet i våre retningslinjer, veies mot hensynet til behandling av alvorlige tilsynssaker.

Utvidede rettigheter må ikke gis på bekostning av Helsetilsynets viktige tilsynsoppgaver.

Forslagene er beregnet å gi følgende økonomiske og administrative konsekvenser:

Lovendringene vil kreve 36 nye stillinger i Helsetilsynet i fylket til en kostnad av 29 millioner kroner (gjennomsnittlig to stillinger i hvert fylke, rapporten opererer feilaktig med 18 stillinger totalt).

Lovendringene vil medføre at antall saker som oversendes fra Helsetilsynet i fylkene til Statens helsetilsyn vil kunne dobles på grunn av de nye klagesakene. Det er antatt at 30 % av tilsynssakene i Helsetilsynet i fylket vil bli påklaget. En dobling av antallet saker vil kreve 30 nye årsverk i Statens helsetilsyn til en kostnad ca 24 millioner kroner.

Totale økte kostnader ved lovendringene anslås til ca 50 millioner kroner.

Vi vil nedenfor knytte noen kommentarer til de enkelte forslagene.

Forslag til utvidelse av pasienter/pårørendes innsyns- og uttalerett i selvmeldte tilsynssaker hos Helsetilsynet i fylket

Det foreslås i rapporten at pasienter/pårørende som har anmodet om vurdering skal gis en innsyns- og uttalerett på linje med "parter" i forvaltningsloven. Dette vil kreve lovendringer. Innsyns- og uttalerett kan bidra til at saken er godt opplyst før Helsetilsynet treffer avgjørelse.

Etter dagens lovgivning har tilsynsmyndighetene plikt til å fremlegge sakens dokumenter når det er nødvendig for å opplyse saken. I tillegg kan pasienter og pårørende begjære innsyn etter offentleglova. Helsetilsynet må ivareta taushetspliktbestemmelsene når dokumenter fremlegges.

Helsetilsynet har i lengre tid hatt retningslinjer om at klageren skal holdes orientert om utviklingen i saken. Dette skjer ved at det sendes kopi av alle utgående brev i saken (Veileder i behandling av hendelsesbaserte tilsynssaker del I pkt. 3.2.8). Undersøkelsen utvalget gjennomførte viser at denne praksisen ikke har vært fulgt i tilstrekkelig grad av Helsetilsynet i fylkene. Vi vil derfor fokusere på dette i arbeidet med å påse at "Veileder i behandling av hendelsesbaserte tilsynssaker" blir implementert og fulgt ved embedene.

Formålet om å få saken opplyst så godt som mulig før avgjørelse fattes skal være oppfylt slik loven er utformet i dag (forvaltningsloven § 17). Hvis Helsetilsynet ikke stiller spørsmålsteget ved troverdigheten av de opplysningene de innhenter fra virksomheter og helsepersonell, og derfor ikke ber klageren om å kommentere opplysningene, vil ikke dagens lov ivareta formålet. Statens helsetilsyn støtter derfor forslaget om å gi klageren større innsyns- og uttalelsesrett.

Enkelte tilsynssaker starter på grunn av en klage fra en pasient/pårørende, senere i saksforløpet melder det seg flere pasienter som mener seg dårlig behandlet. Vi antar at alle disse vil kunne få rett til innsyn og uttalelse hvis de har fremmet en klage til tilsynsmyndighetene. Utfordringen for Helsetilsynet er å gi disse løpende informasjon

gjennom kopier, uten å røpe taushetsbelagte opplysninger om de øvrige pasientene. Dette vil kreve omfattende faglige vurderinger og beslaglegge betydelige ressurser..

Helsetilsynet behandler også tilsynssaker der vi vurderer mange pasientforløp selv om saken har startet på bakgrunn av en enkelt pasientklage. Det er for eksempel tilfelle i rekvireringssaker, der vi for å kontrollere en leges forskrivning av vanedannende legemidler også innhenter opplysninger om andre pasienter. Vi mener at det bør presiseres at det bare er den pasienten som har fremmet klage som skal gis utvidet innsyns- og uttalerett.

I noen saker vil årsaken til svikten være personlige forhold hos helsepersonellet, for eksempel rusproblemer og/eller psykiske problemer. Dette er opplysninger klageren ikke har rett til å få vite etter dagens lovgivning (forvaltningsloven § 13). Vi mener at disse opplysningene fortsatt vil være unntatt fra innsyn selv om klageren får utvidet sin innsyns- og uttalerett.

Vi gjør oppmerksom på at en utvidet uttalerett for pasienter/pårørende vil medføre en forlenget saksbehandlingstid på minimum seks uker i Helsetilsynet i fylket. Det skyldes at både pasient/pårørende vil få en tre ukers frist til å uttale seg, og at helsepersonellet/virksomheten vil få en tre ukers frist til å kommentere uttalelsen (eventuelt i omvendt rekkefølge). I tillegg kommer merarbeidet med å holde klageren løpende orientert om saken gjennom kopier av korrespondanse.

Utvalget har ikke vurdert hvilke rettigheter pasienter/pårørende skal ha der Helsetilsynet i fylket sender en sak til Statens helsetilsyn uten omfattende forberedelse (Veileder i behandling av hendelsesbaserte tilsynssaker del I pkt 2.4). Dette brukes hvor det er klart at Statens helsetilsyn må vurdere administrativ reaksjon, og det foreligger bevis for hendelsen, for eksempel domfellelse, klar erkjennelse av forholdene eller klar dokumentasjon av rusmisbruk. Det brukes også i suspensjonssaker, det vi si i saker der det haster med å få helsepersonellet ut av virksomhet for å sikre pasientene.

I de første tilfellene kan en tenke seg at Statens helsetilsyn kan ivareta pasienter og pårørendes innsyns- og uttalerett. En innsyns- og uttalerett for pasienter og pårørende vil imidlertid kunne forsinke en suspensjon av et helsepersonell og være en fare for pasientsikkerheten. Vi mener derfor at utvidet innsyns- og uttalerett ikke kan praktiseres i suspensjonssakene.

Forslag om innføring av klagerett over Helsetilsynet i fylkets avgjørelser for pasienter/pårørende

Statens helsetilsyn støtter utvalget i at det ikke innføres klagerett for pasienter/pårørende over vedtak fra Statens helsetilsyn i tilsynssaker. Det gjelder alle administrative reaksjoner etter helsepersonelloven kap 11, pålegg som gis i medhold av spesialisthelsetjenesteloven § 7-1, kommunehelsetjenesteloven § 6-3 eller helsetilsynsloven § 5. Videre gjelder det tvangsmulkt etter spesialisthelsetjenesteloven § 7-2. Vi anbefaler at dette presiseres uttrykkelig dersom det likevel innføres en klagerett.

Statens helsetilsyn støtter utvalgets forslag om at en eventuell ny klagerett over Helsetilsynet i fylkets avgjørelser bare skal gjelde for pasienter/pårørende som har anmodet tilsynsmyndighetene om en vurdering.

Statens helsetilsyn støtter videre utvalgets forslag om at en eventuell ny klagerett over Helsetilsynet i fylkets avgjørelser også må gjelde påklaget helsepersonell og virksomhet. Vi mener klageretten for virksomheter og helsepersonell kun bør gjelde saker der Helsetilsynet har konstatert pliktbrudd, ikke saker der det ikke påpekes pliktbrudd, men det allikevel gis veiledning og råd for å forbedre virksomheten.

Forslag om presisering av lovttekst som tydeliggjør pårørendes stilling

Statens helsetilsyn støtter forslaget i rapporten om å endre ordlyden i helsepersonelloven § 55 og pasientrettighetsloven § 7-4 slik at det kommer tydelig frem at nærmeste pårørende til avdød pasient eller pasient uten samtykkekompetanse, jf. pasientrettighetsloven, også kan anmode om at tilsynsmyndigheten vurderer pliktbrudd. Dette er i stor grad i samsvar med dagens praksis i saker hvor forholdet vurderes som alvorlig.

Statens helsetilsyn støtter videre utvalgets syn om at det fortsatt bør stilles krav om at den som skal ha rett til å anmode om vurdering av pliktbrudd må være berørt av den aktuelle hendelsen som pasient eller nær pårørende. Lovens formulering "til ulempe for seg" viser til pasienten. Departementet bør vurdere om den skal endres slik at den også omfatter nære pårørende i de tilfellene der det er denne som anmoder om vurdering.

Selv om pårørende ofte vil ha en viktig rolle er det likevel pasienten som er hovedpersonen, og som må samtykke til og gi fullmakt til at pårørende bistår eller representerer pasienten i tilsynssak. Vi mener at det er viktig at pårørende ikke gis rett til å anmode om vurdering av pliktbrudd med innsyns- og uttalerett der pasienten ikke samtykker til dette. Dette er likevel ikke til hinder for at Helsetilsynet på eget initiativ kan vurdere en sak tilsynsmessig ut fra de opplysninger de har i en sak.

Forslag til presisering av lovttekst om at anmodning om vurdering av pliktbrudd også gjelder systemfeil

Statens helsetilsyn støtter forslaget i rapporten om at kommunehelsetjenesteloven (ev. helse- og omsorgstjenesteloven) og spesialisthelsetjenesteloven endres slik at det blir en klar lovfestet rett for pasienter og nære pårørende til å anmode tilsynsmyndighetene om å vurdere virksomheters pliktbrudd (systemsviktsaker).

Dette gjelder virksomhetenes plikter etter dagens helsepersonellov (§ 16), kommunehelsetjenestelov og spesialisthelsetjenestelov, jf. internkontrollforskriften for sosial- og helsetjenesten, og i fremtiden den nye helse- og omsorgstjenesteloven, når den trer i kraft.

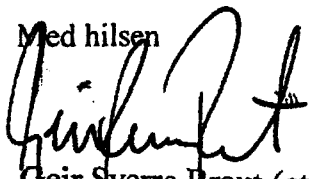
Pasientrettighetsloven § 7-4 må endres tilsvarende.

Forslag om at helsetjenesten pålegges en plikt til å informere pasienter/pårørende om uønskede hendelser


Statens helsetilsyn støtter utvalgets forslag om å lov- eller forskriftsfeste virksomhetens plikt til å gjennomgå en uønsket hendelse med pasient/pårørende. Plikten bør gjelde både spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste.

Vi er også enige med utvalget om at pasienter/pårørendes rett til innsyn i informasjon som sendes om dem ser ut til å bli ivaretatt av helse- og omsorgstjenesteloven slik den er vedtatt.

Med hilsen



Geir Sverre Braut (etter fullmakt)
ass. direktør



Lisa Husby Sande
seniorrådgiver

Saksbehandler: seniorrådgiver Lisa Husby Sande, tlf. 21 52 99 16