

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo**Vår referanse:**

11/00628-3

Deres referanse:**Dato:**

31.08.2011

Saksbehandler:

Berit Herlofsen, +47 480 75 966

Rapport om pasienters og pårørendes rolle i tilsynssaker - høring

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets oversendelse 23.5.2011 av rapporten fra et hurtigarbeidende utvalg som har vurdert praksis og regelverk når det gjelder pasienters og pårørendes rolle i tilsynssaker. Helse Sør-Øst RHF har følgende høringssvar:

Generelt - hovedpunkter

I mandatet til departementets arbeidsgruppe fremheves pasientsikkerhet og tillit til helsetjenesten som viktige verdier som skal prioriteres. For at dette skal oppnås understrekes det at pasienter og pårørende må tas på alvor, noe som er særlig viktig når det kan ha forekommet feil i pasientbehandlingen. Økt involvering av pasienter og pårørende i etterkant av uheldige hendelser vil kunne bidra til at hendelsene blir bedre utredet og at pasienter og pårørende derved får økt tillit helseforetakenes og tilsynsmyndighetenes oppfølging og vurdering.

Helse Sør-Øst RHF deler fullt ut dette utgangspunktet, og mener det er grunn til å styrke arbeidet med å forbedre involveringen av pasienter og pårørende både i helseforetakenes og Helsetilsynet i fylkets håndtering og saksbehandling. Spørsmålet er hvordan, og på hvilket stadium i prosessen, dette best kan gjøres for å oppnå målet om bedre pasientsikkerhet og økt tillit til helsetjenesten.

Som arbeidsgruppen oppsummerer innledningsvis er det allerede i dag lovfestet rettigheter og plikter som bidrar til å ivareta pasienter og pårørendes interesser. Det er informasjons- og meldeplikter, erstatningsordninger, varslingsplikt til Statens Helsetilsyn (i forbindelse med den nye utrykningsgruppen), ordning med Pasient- og brukerombud, og i tillegg det som følger av internkontrollplikten. I tilsynssaker mellom tilsynsmyndigheten og helsepersonellet/virksomheten er pasienter og pårørendes rolle i dag å være en sentral kilde til kunnskap om det mulige pliktbruddet (slik at saken blir opplyst best mulig). Pasienter og pårørende er imidlertid ikke "parter" i juridisk forstand. Det som nå foreslås er å styrke pasienter og pårørendes stilling ytterligere gjennom å gi dem partslignende rettigheter i saker som behandles hos Helsetilsynet i fylket i form av utvidet innsyns- og uttalerett. Flertallet i arbeidsgruppen ønsker også å gi pasienter og pårørende klagerett.

Helse Sør-Øst er den statlige helseforetaksgruppen som har ansvar for spesialisthelsetjenestene i Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark, Oppland, Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder. Virksomheten er organisert i ett morselskap, Helse Sør-Øst RHF, og 11 datterselskap. I tillegg leveres sykehustjenester i regionen av privateide sykehus, etter avtale med Helse Sør-Øst RHF.

Helse Sør-Øst RHF støtter forslaget om å formalisere at pasienter og pårørende får en utvidet innsyns- og uttalerett for å øke pasienter og pårørendes tillit til helsetjenesten. Vi ser likevel det å styrke den første håndteringen av uønskede hendelser som et enda viktigere virkemiddel. Hovedfokuset bør derfor fortsatt ligge her. Vi legger til grunn at det er et betydelig rom for forbedring av hvordan pasienter og pårørende involveres både i helseforetakene og i Helsetilsynet i fylkenes saksbehandling. Det kan stilles spørsmål om ikke man heller først burde fokusere på å forbedre dagens praksis gjennom andre typer føringer/instruksjoner, før det ble besluttet å lovfeste partslignende rettigheter for pasienter og pårørende.

Når det gjelder forslaget om å gi pasienter og pårørende klagerett, støtter Helse Sør-Øst RHF mindretallets syn om at en slik klageadgang i liten grad anses å være tjenlig for kvalitetsforbedringsformålet. Vi vil utdype vårt standpunkt i det følgende.

Helse Sør-Øst RHF har mottatt høringsuttalelser fra tre av våre helseforetak. Det er delte meninger om klageretten. Mottatte høringssvar vedlegges i sin helhet.

Utvidet innsyns- og uttalerett i selvmeldte tilsynssaker som behandles av Helsetilsynet i fylket

Selv om Helse Sør-Øst RHF i utgangspunktet støtter arbeidsgruppens forslag på dette punkt, ønsker vi å peke på enkelte forhold som gjør at det å gi utvidet innsyn og sikre større grad av kontradiksjon kan være utfordrende å gjennomføre i praksis. Vi viser i denne forbindelse til Oslo universitetssykehus sitt høringssvar, der viktigheten av å opprettholde en viss grad av fortrolighet for de opplysningene undersøkelser av uønskede hendelser avdekker understrekes. Dette bl.a for å forhindre at man får en overfladisk og utilstrekkelig prosess. Det oppstår erfaringsmessig krevende spørsmål både knyttet til arbeidsmiljøhensyn, personvernet og det ledelsesmessige ansvaret helseforetaket har for egne medarbeidere.

Oslo universitetssykehus peker videre på at granskning av hendelser og kvalitetssvikt i helsetjenesten ofte berører kompliserte forhold som pårørende ikke alltid kan vurdere. Ut fra sin erfaring fra konkrete saker mener de det er grunn til bekymring for at det kan oppstå misforståelser eller uenighet på svakt faglig grunnlag slik at ressursbruken på saksbehandling øker utover nytteverdien. Helse Sør-Øst RHF anser dette som utfordringer som helseforetakene til en viss grad alltid vil måtte leve med, men ser at arbeidsgruppens forslag vil kreve økte ressurser til saksbehandling, noe som er krevende for virksomheter som har som fremste oppgave å yte helsehjelp.

Det kan også anføres at en lov- og rettighetsfesting knyttet til ”klagefasen” vil bidra til å flytte fokuset bort fra helseforetakenes umiddelbare forbedringsarbeid og medføre at motsetningene mellom de involverte spisses. Ingen er tjent med at konfliktnivået heves. Det er stor enighet i pasientsikkerhetsmiljøet om at det som er viktig for pasienter og pårørende er:

- Å kunne få god informasjon om hva som er skjedd (fakta)
- Å kunne få en unnskyldning der dette er på sin plass
- At det blir sørget for at det aldri skjer igjen

Helse Sør-Øst RHF mener at god informasjon er særlig viktig for å bidra til å understøtte arbeidet med å øke pasienter og pårørendes tillitt til helsetjenesten. Det gjelder både informasjon om risiko knyttet til helsehjelpen i forkant, og informasjon i etterkant om hva som eventuelt er skjedd dersom det skjer feil.

Helse Sør-Øst RHF deler arbeidsgruppens vurdering av at en gjennomføring av forslagene (særlig når klageretten tas med) vil bli svært ressurskrevende. Saksbehandlingstiden hos tilsynsmyndighetene er allerede i dag alt for lang, noe som kanskje er medvirkende til at pasienter og pårørende i praksis ikke trekkes så mye med under saksbehandlingen som det ville vært ønskelig. Det må være en klar forutsetning for eventuelle endringer at Helsetilsynet i fylkene tilføres de nødvendige ressurser. Hvis det skulle vise seg at dette ikke skjer, mener vi det er fare for at vi får et dårlig resultat tross gode intensjoner. Også i helseforetakene vil som nevnt de foreslåtte endringene medføre økt behov for ressurser til saksbehandling.

Spørsmålet om klagerett

Arbeidsgruppen legger til grunn at en eventuell klagerett også vil måtte omfatte helsepersonell og virksomheter som blir berørt, noe som i så fall øker ressursbehovet ved gjennomføringen av flertallets forslag. Spørsmålet om helsepersonell og virksomheters behov for å kunne påklage Helsetilsynet i fylkets avgjørelser er i liten grad berørt i arbeidsgruppens arbeid, jf også arbeidsgruppens mandat. Helse Sør- Øst RHF ser at rettsikkerhetshensyn kan tale for at helsepersonell og virksomheter får klagerett på Helsetilsynet i fylkenes avgjørelser. Vi viser i denne forbindelse til Sykehuset i Østfold sitt høringssvar der de påpeker at det for helsepersonell kan være snakk om uttalelser om at de har begått lovbrudd i forbindelse med yrkesutøvelsen, mens pasienter og pårørende ikke berøres direkte på samme måte. Helse Sør-Øst RHF mener dette spørsmålet burde ha vært utredet.

Når det gjelder pasienter og pårørendes klagerett, anbefaler Helse Sør-Øst RHF som nevnt ikke å innføre klagerett på Helsetilsynet i fylkenes avgjørelser nå. Vi slutter oss fullt ut til den begrunnelsen som mindretallet i arbeidsgruppen har fremmet. Kvalitetsforbedring er det sentrale formålet for tilsynets virksomhet, og vi kan ikke se at det å innføre klagerett på Helsetilsynet i fylkets avgjørelser vil være et egnet virkemiddel for kvalitetsforbedring. Sakene vil bl.a. trekke ut i tid, noe som vil svekke potensialet for kvalitetsforbedring fordi det vil bli for lang tid siden den aktuelle hendelsen skjedde. Usikkerheten knyttet til måloppnåelse sett i sammenheng med de betydelige merkostnadene og forlengelse i saksbehandlingstid som forslaget innebærer, taler etter vårt syn mot innføring av en formell klagerett. Det bør i alle fall vurderes om man i første omgang burde avvente og evaluere resultater av andre tiltak.

Helse Sør-Øst RHF mener på denne bakgrunn at usikkerheten knyttet til klagerettens egnethet som forbedringsvirkemiddel sett i sammenheng med de betydelige merkostnadene innføringen vil medføre innebærer at forslaget ikke bør følges opp.

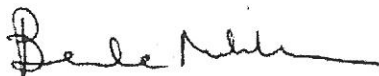
Øvrige forslag

Helse Sør-Øst RHF støtter forslaget om å klargjøre at en anmodning om vurdering av pliktbrudd også gjelder systemfeil. Dette er vel allerede praksis i dag.

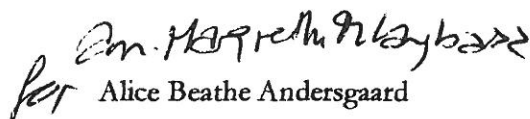
Vi er også enig i at det kan være vanskelig å forstå uttrykket "anmodning om vurdering av mulig pliktbrudd", herunder å skjønne hva som skiller dette fra en ordinær klage. Slik sett ville det vært en forenkling hvis alt kunne kalles "klage" selv om forskjellen under behandlingen av de to typene saker fortsatt opprettholdes. Helse Sør-Øst RHF støtter arbeidsgruppens forslag om å

utrede spørsmålet videre, herunder å se nærmere på en eventuell plikt for helseforetakene til å behandle også "anmodningsklagene" først.

Med vennlig hilsen
Helse Sør-Øst RHF



Bente Mikkelsen
adm. direktør



Alice Beathe Andersgaard

fagdirektør

Vedlegg:

Høringssvar fra Oslo universitetssykehus, Sykehuset Østfold og Vestre Viken helseforetak

Helse Sør-Øst RHF
Postboks 404
2303 Hamar

Pasientsikkerhet, HMS, kvalitet og kontinuerlig forbedring
Pasientsikkerhet

Vår ref.:	Deres ref.:	Saksbeh.:	Dato:
2011/10982	2010 01864	Anders Baalsrud / Siri Lund	16.08.2011

Oppgis ved all henvendelse

Høring - Rapport om pasienters og pårørendes rolle i tilsynssaker

Oslo universitetssykehus ser overveiende positivt på styrking av pasient og pårørendes rettigheter i tilsynssaker. Større åpenhet i tilsynssaker og lovfestede rettigheter som underbygger dette, kan bidra til økt trygghet, tillit og rettsikkerhet for pasient og pårørende. Vektlegging av likebehandlingsprinsippet og mulighet for kontradiksjon er viktige prinsipper. Vi mener videre at involvering av pasient og pårørende i hovedsak vil få tilslutning fra helsepersonellet og er i noen grad praksis allerede i dag. Det kan også tenkes at pasientens innsynsrett kan virke skjerpene på korrektheten ved de opplysninger som fremkommer i saksbehandlingen.

Likevel finnes det prinsipielle motforestillinger. Opplysninger som pasienter og pårørende får innsyn i må i realiteten anses å være offentliggjort. Å pålegge pasienter og pårørende taushetsplikt for eksempel overfor media om slike opplysninger er ikke vurdert i høringssaken så langt vi kan se og ville heller ikke være en farbar vei. Innsynsretten må derfor avveies mot de ulike hensyn som betinger et opplysningsvern. I og med at en overordnet hensikt med en tilsynssak er å fremskaffe kunnskap som kan brukes i forbedringsarbeid i vid forstand, er det viktig at tilsynssaken har høy kvalitet. Dette innebærer tilgang til og god behandling av kompliserte og sensitive data, som igjen forutsetter et opplysningsvern i en eller annen form. Vi vil kommentere dette poenget i det videre.

Tilsynssaker berører ofte forhold som er faglig og følelsesmessig krevende, særlig dersom det gjøres med den grundighet saksforholdet krever. Hendelser med pasienter har ofte et emosjonelt innhold, skaper fokus på helsepersonels og lederes handlemåter og stiller spørsmålsteget ved mange sider av virksomheten. Slik informasjon er ofte vernet eller unntatt offentlighet med hjemmel i annet regelverk. For å kunne opprettholde en god kultur og praksis i arbeidet med rapportering og gjennomgang av uønskede hendelser og forhold i virksomheten må det eksistere en nødvendig grad av fortrolighet på de opplysninger saksbehandlingen fremskaffer. I motsatt fall vil skjuling av fakta kunne føre til at saksbehandlingen blir overfladisk og utilstrekkelig i forhold til læring og forebyggende kvalitetsarbeidet i virksomheten. I tillegg kan det komme i konflikt med arbeidsmiljøhensynet, personvernet og det ledelsesmessige ansvaret for egne medarbeidere. Sykefravær og psykososial sykdom, ikke sjelden alvorlig, hos helsearbeidere som



følge av hendelser med pasienter og påfølgende etterspill er ikke ukjent i helsetjenestene og legger et stort ansvar på arbeidsgivere og andre som håndterer slike saker. Vi mener derfor at Arbeidstilsynet og arbeidstakerorganisasjonene bør være høringsparter i den videre behandling av denne saken.

Granskning av hendelser og kvalitetssvikt i helsetjenestene vil ofte berøre kompliserte forhold som pårørende ikke alltid kan vurdere. Med erfaring fra konkrete saker er det grunn til bekymring for at det kan oppstå misforståelser eller uenighet på svakt faglig grunnlag og at ressursbruken på saksbehandling øker utover nytteverdi. Man må legge til grunn at saksbehandlingen i virksomhetene gjøres av helsepersonell som normalt skal ha hovedfokus på arbeidet med pasienter.

Likevel mener Oslo universitetssykehus at åpenhet og innsyn er helt nødvendig for å skape tillit. Faren for uønsket og unyttig ressursbruk bør ikke vektlegges i forhold til spørsmålet om innsyn og klageadgang, men heller reguleres ved at vesentlighetskriterier i større grad kan legges til grunn i den videre saksbehandlingen. Og så er det nødvendig at et nytt regelverk har noen avgrensninger i forhold til det som er anført ovenfor, slik at ikke innsynsretten svekker internkontrollen i helsetjenestene.

Kommentarer til tiltak som krever lovendringer:

Pasient/pårørende gis utvidet innsyns – og uttalerett i tilsynssaker som behandles av helsetilsynet i fylket, selv om de i juridisk forstand ikke er parter i saken.

Avgrensning mot saker som skal behandles i Helsetilsynet i fylket, Statens helsetilsyn og Statens helsepersonellnemnd er etter vår oppfatning nødvendig. Slik vi vurderer det, bør administrative reaksjoner fortsatt være et forhold mellom det enkelte helsepersonell og tilsynsmyndigheten. Det vi har erfart er at pasient/pårørende vil "ta" systemet, de har langt på vei mer forståelse for at det er menneskelig å gjøre feil. Rettssikkerhetsperspektivet vil bli ivaretatt for både helsepersonellet og pasient/pårørende perspektivet ved å avgrense de partsliknende rettighetene til saker som behandles av helsetilsynet i fylket. Ved innsyn må helsepersonellet, i den grad opplysninger om ansatte skal vises, omtales med sine titler og ikke med navn.

Forslaget om kontradiksjon med unntak for personlige forhold hos helsepersonellet og om andre pasienter, slutter vi oss til.

Ovenfornevnte bidrar til å fremme likhetsprinsippet, pasient/pårørende som melder saker vil ha like rettigheter til innsyn og uttalelse. Dette fordi praksis fra helsetilsynene i fylkene har vært noe ulik med hensyn til dialog og tilbakemeldinger til denne gruppen.

Klageadgang for pasient/pårørende på Helsetilsynet i fylkets avgjørelse?

Oslo universitetssykehus er enig med utvalgets flertall i at pasient/pårørende bør gis klagerett på helsetilsynet i fylkenes avgjørelse. Vi vektlegger momenter som økt rettssikkerhet, større likhet i behandling av sakene i samtlige fylker og tillit til tilsynsmyndighetene. Vi forstår mindretallets argument om økt saksmengde og merkostnader, men slik vi ser det bør det ikke være bestemmende for om pasient/pårørendes gis økt rettssikkerhet i saker som gjelder

pasientens liv og helse.

At klageretten kan bidra til grundigere saksbehandling hos tilsynsmyndigheten er viktig, det vil bidra til at tilsynet kan gi konkrete, korrigerende tiltak av god kvalitet. Effektivitet må ikke settes opp mot god kvalitet. Men vesentlighetskriterier bør kunne være relevante for å bedømme ressursbruken videre.

Vi mener at klageordningen kan skjerpe helsepersonellens holdninger. Vi tror ikke at samlinger/seminarer med veiledning alene er tilstrekkelig i det holdningsskapende arbeidet, men et viktig supplement til lovfestet klagerett.

Presisering i lovttekst av gjeldende rett som tydeliggjør pårørendes stilling bedre

Informasjon fra pårørende er viktig der pasienten ikke er i stand til å ivareta sine rettigheter fullt ut. En høy andel av pasientgruppen i spesialisthelsetjenesten er eldre og noen er uten samtykkekompetanse. De har behov for en pårørenderepresentant som kan ivareta pasientens rettigheter, herunder informasjon til helsepersonell og tilsynsmyndighetene, og rett til å anmode helsetilsynet om vurdering av mulig pliktbrudd.

Vi er kjent med at pårørendes henvendelse til både kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten er blitt avvist med begrunnelsen at pasienten er død. Slik vi vurderer det, er derfor denne presisering svært viktig, spesielt i forhold til anmodning om vurdering av mulig pliktbrudd.

At lovforslaget presiserer et krav om at pasient og pårørende må være direkte berørt av aktuell hendelse, er en nødvendig avgrensning. Helseforetakene mottar ofte generelle misnøyebetraktninger med liten eller ingen relevans til egen sak. Vår oppfatning er at helseforetakene selv kan håndtere slike henvendelser, ved god informasjon/kommunikasjon til pasient/pårørende. Dersom Helsetilsynet mottar slike misnøyebetraktninger bør de kanaliseres til berørt helseforetak.

Presisering i lovttekst av gjeldende rett om at anmodning om vurdering av pliktbrudd også gjelder systemfeil

Oslo universitetssykehus slutter seg til dette forslaget. Forsvarlig organisering av helsetjenesten er en forutsetning for å kunne gi forsvarlige helsetjenester. Dersom pasient eller pårørende avdekker feil eller mangler, vil det også være i helseforetakets interesse at forholdene avdekkes, for å kunne rette opp i dette.

Lovfesting av plikt til informasjon til pasient/pårørende om melding etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3

Prop 91 L (2011-2011) er vedtatt. I følge høringsutvalget vil det derfor ikke bli foreslått endringer nå.

Eva Bjørstad
Direktør for Fag og Pasientsikkerhet

Helse Sør-Øst RHF

Vår dato: 12.08.2011

Vår ref.: 2011/690

Vår saks- Jostein Vist
behandler:

Høringsuttalelse - Rapport om pasienters og pårørendes rolle i tilsynssaker

Sykehuset Østfold (SØ) er i e-post 10. juni 2011 fra Berit Herlofsen gitt anledning til å kommentere ovennevnte rapport innen 15. august 2011.

SØ har følgende kommentarer til rapporten og til utvalgets forslag:

Utvalget har i rapportens kapittel 6 og 7 anbefalt flere tiltak som krever lovendring. Disse er oppsummert i 5 punkter på side 1 i Helse- og omsorgsdepartementets høringsbrev 23. mai 2011.

SØ støtter fullt ut alle tiltakene som er foreslått av et enstemmig utvalg, dvs. oppsummeringens pkt. 1, 3, 4 og 5. En hovedtankegang bak disse forslagene oppfatter vi er at økt involvering av pasienter og pårørende i etterkant av uheldige hendelser vil føre til at hendelsene blir bedre utredet, og at pasienter og pårørende derfor vil få økt tillit til helseforetakene og tilsynsmyndighetenes oppfølging og vurdering av hendelsene. En slik tankegang er det ikke vanskelig å være enig i. Det skal ikke mye fantasi til for å forstå at dagens regelverk, som i realiteten setter pasienter og pårørende på sidelinjen når alvorlige tilsynssaker behandles, kan oppleves som uforståelig og lite tillitsvekkende.

Det mest interessante spørsmålet i rapporten er etter SØ sin oppfatning om pasienter og pårørende skal gis klagerett på Helsetilsynet i fylkenes avgjørelser. Som det fremgår av oppsummeringens pkt. 2 har utvalget ikke kommet frem til et samlet standpunkt omkring dette spørsmålet.

SØ har merket seg at utvalgsflertallet i rapportens pkt. 6.2.4.1.1 påpeker at en lovfestet klageadgang vil styrke rettssikkerheten og interessene både til helsepersonell, virksomhetene, pasienter og pårørende. Mindretallet derimot har i rapportens pkt. 6.2.4.1.2 kun hatt fokus på en eventuell klageordnings betydning for pasienter og pårørende.

Etter SØ sin oppfatning er det for vurderingen av spørsmålet om klageadgang nødvendig å tydeliggjøre hva de ulike aktørene kan oppnå ved en eventuell klageadgang.

Postadresse
Sykehuset Østfold
Fagdirektør
Postboks 16, 1603 Fredrikstad

Besøksadresse
Roald Amundsens gate 17
Sarpsborg
Org.nr.
NO 983 971 768 MVA

Telefon
900 69 853

E-postadresse
jostein.vist@so-hf.no

Internett
www.sykehuset-ostfold.no

Vår dato
07.08.2011Vår referanse
2011/690

En eventuell klageadgang for pasienter og pårørende vil, dersom de gis medhold i klagen på Helsetilsynet i fylkets avgjørelse, kun medføre at de "får rett". Avgjørelsen vil ikke medføre noen endring i deres materielle rettigheter. Satt på spissen er altså spørsmålet om pasienters og pårørendes behov for å "få rett" i et mindre antall saker årlig kan forsvare en slik ressursbruk som beskrives i rapportens kapittel 8. SØ stiller seg tvilende til dette.


For virksomhetene og helsepersonell vil en eventuell klageadgang ha som konsekvens at det blir gjort en ny vurdering av om det er begått lovbrudd / foreligger pliktbrudd. For det tilfellet at Helsetilsynet i fylket i første instans har konstatert lovbrudd/pliktbrudd, vil en omgjøring av en eventuell gal avgjørelse kunne ha stor betydning både for det enkelte personell og for den videre tjenesteytingen.

Det er også grunn til å påpeke at det kan stilles betydelige prinsipielle spørsmål ved at helsepersonell ikke har anledning til å klage på avgjørelser om at de har begått lovbrudd i forbindelse med yrkesutøvelsen, slik det har vært siden helsepersonelloven trådte i kraft i 2001.

Etter SØ sin oppfatning er det altså helt andre og sterkere hensyn som begrunner en klageadgang for helsepersonell og virksomheter enn for pasienter og pårørende. Etter vår oppfatning er det en svakhet ved rapporten at dette ikke er tydeliggjort og drøftet. Vi registrerer imidlertid at utvalgets mandat primært har vært å vurdere pasienters og pårørendes rettigheter, jf. rapportens pkt. 1.3.1.

På bakgrunn av ovennevnte vil SØ foreslå for departementet at helsepersonell og virksomheter gis adgang til å klage på Helsetilsynet i fylkenes avgjørelser i tilsynssaker. Pasienters og pårørendes behov anses etter SØ sin oppfatning tilstrekkelig ivaretatt gjennom den styrking av deres prosessuelle rettigheter som er foreslått av utvalget.

Med vennlig hilsen



Just Ebbesen
direktør

Berit Solveig Herlofsen

Sendt: 15. august 2011 14:31
Emne: 11/02385-1 - Høring - Rapport om pasienters og pårørendes rolle i tilsynssaker

Viser til høring om rapport om pasienters og pårørendes rolle i tilsynssaker.

Har kun mottatt et innspill i denne saken fra klinikk for psykisk helse og rus:

I hovedsak ser jeg dette som positivt. Helsetjenesten bør ha plikt til å informere pasienter/pårørende slik som beskrevet, og det er riktig å presisere lovteksten i forhold til deres stilling. Utvidet innsyns – og uttalerett er også OK, likeledes at anmodning om vurdering av pliktbrudd også omfatter systemfeil. Jeg mener imidlertid at det ikke skal gis klagerett i forhold til Helsetilsynets avgjørelse. Pasientens rettigheter ivaretas i tilstrekkelig grad gjennom pasientrettighets – og pasientskadeloven. Imidlertid bør pasient og pårørende ha rett til informasjon om grunnlaget for tilsynets avgjørelse.

Med vennlig hilsen

May Janne Botha Pedersen

Helsefaglig sjef | Medisin og helsefag

Vestre Viken HF | www.vestreviken.no

Mobil 984 16639 | Sentralbord 32 86 11 00