



HELSETILSYNET

I OSLO OG AKERSHUS

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

DERES DATO/YOUR DATE:
23.05.2011

DERES REF. / YOUR REF.:

VÅR REF. / OUR REF.:
2011/11189-2 FM-H

DATO / DATE:
1212/09/2011

RAPPORT OM PASIENTERS OG PÅRØRENDES ROLLE I TILSYNSSAKER - HØRING

Helsetilsynet i Oslo og Akershus viser til høringsbrev av 23. mai med invitasjon til høring om "Rapport om pasienters og pårørendes rolle i tilsynssaker". Vi takker også for fristutsettelsen som avtalt pr. telefon 29. august med saksbehandler Tjaarke Hopen i HOD.

Innledningsvis vil Helsetilsynet i Oslo og Akershus fremheve at det er positivt at behandlingen av tilsynssaker evalueres. I løpet av det siste året har det vært mange tilsynssaker i media hvor pårørendes rolle har blitt diskutert. Vi ser det som naturlig at denne gjennomgang foretas i forhold til om det er behov for en klargjøring av regelverket.

Utvidelse av innsyn og uttalerett

Helsetilsynet i Oslo og Akershus mener det må vurderes grundig om innsyn og uttalerett skal innføres i alle sakstyper. Saksbehandlingstiden vil øke, og vi har erfaring for at mange pasienter/pårørende vil gå flere runder for å få opplyst egen sak godt nok. Praksis i dag er at opplysninger som er journalført, vektlegges som faktum i tilsynssaker, evt. klagers versjon dersom journalen ikke inneholder opplysninger om dette, og det aktuelle er "relevant og nødvendig" å ha journalført. Praksis er videre at vi sender uttalelse til kontradiksjon, spesielt i saker hvor uttalelsen fra helsepersonell/virksomhet avviker fra klagen.

I saker hvor det er aktuelt å vurdere suspensjon av autorisasjon, vil innsyn og uttalerett forsinke en eventuell suspensjon, og en reell fare for pasientsikkerheten kan oppstå.

Klagerett på Helsetilsynet i fylkets avgjørelse

Som et innspill til spørsmålet om det bør etableres klagerett på helsetilsynet i fylkets avgjørelse mener vi det kan være hensiktsmessig å beskrive vår omfattende erfaring med enkelt saker (tilsyn- og klagesaker). Helsetilsynet i fylket har en annen sakstilgang enn Statens helsetilsyn som behandler saker hvor det vurderes administrativ reaksjon etter helsepersonellovgivningen, som overordnet organ.

Det er stor variasjon i saker som meldes inn på fylkesnivået. I sakene finner vi alvorlig svikt fra helsepersonell og helsetjeneste, rusproblematikk hos helsepersonell, mulig uforsvarlig forskrivning av legemidler, mindre feil og mangler ved helsetjenesten, samt klager på adferd og oppførsel.

Henvendelsene kommer hovedsakelig fra pasienter og pårørende, men også fra arbeidsgiver, NAV, apotek, politi med mer.

Helsetilsynet i Oslo og Akershus
Norwegian Board of Health in Oslo and Akershus Counties
Pb 8111 Dep
NO-0032 Oslo
Norway

Tel.: +47 22 00 39 00
Faks: +47 22 00 39 10
E-post/e-mail:
helsetilsynet@fmoa.no
www.helsetilsynet.no

Besøksadresse/Street address:
Tordenskioldsgate 12
Inngang sjøsiden

Henvendelsenes formål er også ulikt. I en del henvendelser er formålet uttalt, andre ganger ikke. Motivet er ofte bl.a. av sorg over eget tap, et ønske om at andre ikke skal oppleve det samme, andre ganger et ønske om "straff/reaksjon" overfor helsepersonellet eller virksomheten, og/eller å varsle eller si ifra at feil har skjedd utover det ordinære meldesystemet.

Helsetilsynet i Oslo og Akershus mottok 350 tilsynssaker i 2008, 406 i 2009 og, 530 i 2010, dvs en økning på over 50% i løpet av 3 år. Disse sakene dreier seg om alt fra småfeil, kommunikasjon, til alvorlige faglige feilvurderinger på individ og systemnivå. Det største antall av saker som Helsetilsynet i fylket behandler er saker som ligger noe midt imellom, dvs. saker hvor pasienten ikke har fått det han eller hun kunne forvente, men heller ikke hvor det er begått alvorlige lovbrudd.

Helsetilsynet i Oslo og Akershus arbeider hele tiden med å prioritere ressursene våre på de alvorligste sakene, og på samme tid undergi de mindre alvorlige sakene en enklere, men allikevel forsvarlig saksbehandling i tråd med gjeldende regelverk. Vi opplever dette som en daglig utfordring når antallet saker øker. I tillegg er kompleksiteten i saker med avansert medisinsk behandling stadig mer omfattende. Vi ser også at det de siste årene har vært en høyere prosentandel saker som oversendes Statens helsetilsyn til videre behandling. Dette stiller store krav til grundighet og kvalitetssikring i saksbehandlingen, både mht medisinsk og juridisk kompetanse.

Hensikten med å vurdere å innføre en klagerett på våre avgjørelser, er oppgitt å være pasientsikkerhet / økt kvalitet i helsetjenesten og tillit til vår saksbehandling. Når det gjelder det første hensynet er Helsetilsynet i Oslo og Akershus usikre på om dette vil bedre seg ved innføring av en klagerett på våre avgjørelser. Når det gjelder det andre hensynet vil klagers motiv med klagen være relevant. Helsetilsynet i Oslo og Akershus mener kunnskap om hvorfor pasienter/pårørende klager kunne gjøre arbeidet med å finne virkemidler mer målrettet. Linken mellom *hvorfor* det klages og om *innføring av klageadgang* gir økt rettsikkerhet, bør derfor utredes nærmere.

Per i dag velger Helsetilsynet i fylket ikke sine saker i form av en seleksjon av inngående saker. Etter gjeldende lov og retningslinjer har vi svært begrensede muligheter til å avvise saker. Med de krav til saksbehandlingstid, median 5 måneder i tilsynssaker, ser vi at kravet til kvalitet utfordres. I tillegg er det en utfordring å bruke tiden på de "riktige" saker, dvs. de mest alvorlige tilsynssaker, når mange mindre alvorlige saker undergis samme grundige behandling. Det bør i denne forbindelse drøftes om saker som kan kategoriseres som mindre alvorlige, som eksempel gjelder generell misnøye ikke skal undergis samme tilsynsmessig oppfølging.

En sakstype som skiller seg fra de tradisjonelle tilsynssaker, er forskrivningssaker. I disse sakene får vi sjelden klage fra pasienten, da det som regel er apoteket som melder inn saken. Det må vurderes om også disse pasientene skal gis klageadgang, og informeres om at journal innhentes for å vurdere legens forskrivning.

Arbeidsgruppen mener forslaget om at innføring av klageadgang vil føre til én måned lengre saksbehandlingstid. Dette stiller vi oss tvilende til. Vår erfaring er at all korrespondanse med store helseforetak, for eksempel OUS, er tidkrevende. Et alternativ kan være å drøfte om det er fornuftig å stille ulike krav til saksbehandlingstid ettersom saken dreier seg om klage på

fastlege, helseforetak o.a. En annen løsning er å drøfte på hvilket nivå i helseforetaket kontradikjon på ethvert trinn i saksbehandlingen, skal skje.

Helsetilsynet i Oslo og Akershus ber om at det vurderes nøye hvilke avgjørelser som skal undergis en eventuell ny klagerett. Vi tenker det er naturlig at det også sees på hvilke muligheter som kan finnes til å avvise og forenkle saker, slik at ressursene kan settes inn på å de mest alvorlige tilsynssaker.

Dersom det innføres klageadgang for pasienter/pårørende, bør det samme gjelde for helsepersonell.

Om hvem som har rett til å anmode om vurdering av pliktbrudd

Forslaget legger opp til at også pårørende skal ha rett til å anmode om vurdering av pliktbrudd. Vår erfaring med enkelte klager er at det ikke alltid er samsvar mellom pårørendes og pasientens ønske om å klage. Praksis er at vi innhenter samtykke fra pasienten selv, i den utstrekning pasienten kan samtykke. I de situasjoner hvor pasienten ikke samtykker bør ikke pårørende gis anledning til å anmode om vurdering av pliktbrudd.

Anmodning om vurdering av pliktbrudd gjelder også systemfeil

Vår praksis i dag er at vi alltid vurderer både system og individ perspektivet i tilsynssaker.

Petter Schou
fylkeslege

Kristin Utseth Njerne

Dokumentet er elektronisk godkjent.

Saksbehandler: Kristin Utseth Njerne ☎ 22 00 39 13