



HELSETILSYNET

tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

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 rusemisbruk. 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 lovtekst 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 lovtekst 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.

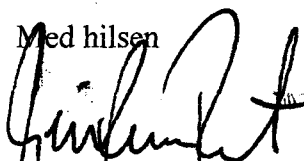
Pasientrettighetsloven § 7-4 må endres tilsvarende.

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

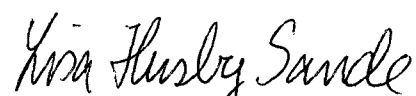
Statens helsetilsyn støtter utvalgets forslag om å lov- eller forskriftsfeste virksomhetens plikt til å gjennomgå en uønsket hendelse med pasient/pårørende. Plikten bør gjelde både spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste.

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