

Deres referanse 201001864

Vår referanse: Eva I. Holt

Dato 23.9.2011

Høring – Rapport om pasienter og pårørendes rolle i tilsynssaker

Statens seniorråd viser til utsendt rapport på høring om pasienter og pårørendes rolle i tilsynssaker. Pasient eller pårørende som klager blir bare sjelden involvert i forbindelse med utredning av saken og mange føler at de ikke blir fulgt opp på en god nok måte.

Vi har ingen innvendinger mot utvalgets forslag. Sett fra et seniorperspektiv er det viktig at pårørendes stilling tydeliggjøres i lovverket, slik at det ikke er noen tvil om at nærmeste pårørende til en avdød eller en person som mangler samtykkekompetanse blir hørt og at saken blir like grundig utredet som om det var pasienten som tok opp saken. Vi mener også det er viktig at det blir presisert i lovtekst at anmodning om vurdering av pliktbrudd også skal gjelde systemfeil. Det vil ikke alltid være like enkelt å utpeke en enkeltperson for å ha begått pliktbrudd. I mange tilfeller vil dette være direkte feil, spesielt innen helse- og omsorgsinstitusjoner der tjenestene ofte er teambaserte.

Når pliktbruddet skyldes systemsvikt

Utvalgets mandat er å vurdere pasienter og pårørendes rolle i tilsynssaker – dvs. først og fremst saker der det har skjedd pliktbrudd eller feilbehandling av en pasient og der det ofte er grunn til å kritisere helsepersonells opptreden. Pasienters rettigheter i forhold til helsetjenester vil i de fleste tilfeller falle utenfor mandatet, bortsett fra i de tilfellene der svikten skyldes enkelte helsepersonells handlinger/unnlatelser i mer akutte situasjoner.

Skille mellom klagesaker (pasienters rettigheter i forhold til helsetjenester) og tilsynssaker (tilfeller som skyldes pliktbrudd) kan noen ganger være flytende. Dette kan by på pedagogiske problemer overfor pasienter og pårørende, men vi tror også det vil kunne være gråsoner her – hvor en klagesak også kan være eller utvikle seg til å bli et pliktbrudd.

Både spesialisthelsetjenesteloven og ny kommunal helse- og omsorgslov stiller krav til at helsehjelpen skal være forsvarlig og at helsehjelpen organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter, dvs. yte forsvarlig helsehjelp. Den nye helse- og omsorgsloven pålegger også kommunene å sørge for tilstrekkelig fagkompetanse, selv om kommunene nå stilles mer fritt i forhold til hvilken fagkompetanse de vil benytte. Helsetilsynet har de siste årene bl.a. avdekket manglende kunnskap om lover, systemer og prosedyrer i kommunehelsetjenesten. Vi ser for oss at i en del tilfeller kan avslag på en tjeneste, for eksempel pleie og omsorg, oppfattes og kanskje også utvikle seg til et pliktbrudd. Dette kan skje hvis den som har fattet vedtaket ikke har tilstrekkelig kompetanse til å avgjøre saken eller forholder seg til overordnede føringer fra kommunen om å begrense tjenestene til et minimum pga. knappe ressurser.

Mandatet til utvalget har ikke vært å gå inn i disse problemstillingene som først og fremst vil være knyttet til kommunehelsetjenesten. Vi vil likevel påpeke at dette er en utfordring som verken dette utvalget eller ny helse- og omsorgslov har noen tydelig løsning på. Det viktigste er at slike saker får en forsvarlig behandling før de utvikler seg til uheldige hendelser. Hvis det uheldige har skjedd, at saken har utviklet seg til et pliktbrudd, er det viktig at saken følges opp i forhold til pasient og pårørende. I slike tilfeller er det også nødvendig at saken fanges opp i et varslings- og læringsssystem, slik at man unngår tilsvarende feil som følge av at systemsvikt gjentar seg.

Vennlig hilsen



Ivar Leveraas

Leder av Statens seniorråd

Sølvi Sæle

sekretariatsleder