

Pasientskadegruppen- Sammen for et bedre NPE

Co: Frank Andersen

Hammensvei 20

4839 Arendal

Mail: post@frank-andersen.no Tlf : 41 69 17 41

Helse- og Omsorgsdepartementet

Pb 8011 Dep

0030 Oslo

Pasientskadegruppen- Sammen for et bedre NPE's høringssvar til høringsnotatet om forslag til endringer i pasientskadeloven.

1. Om høringsinstansen

Sammen for et bedre NPE er en pasientgruppe, bestående av pasienter som har vært utsatt for en uønsket hendelse i helsevesenet, eller pårørende og som har en sak i NPE eller PSN. Flere av gruppens medlemmer har i flere år arbeidet for at NPE og PSN skal ta bruker og pasient på alvor. Slik at pasienter som melder inn en sak til NPE skal føle seg trygg på at ordningen ivaretar saken på best mulig måte. Gruppen har et nært samarbeid med Personskadeforbundet LTN. Gruppen ønsker et bedre og mer effektivt NPE. Dette tror vi kan oppnås ved et nært samarbeid med ledelsen i NPE / PSN og helsedepartementet, hvor vi også til nå har oppnådd gode resultater som en følge av vårt arbeide. Vi er av den oppfatning av pasienter som er direkte berørt av en skade eller uheldig hendelse i helsevesenet må bli mere hørt. Gruppens navn gjenspeiler vår visjon: Sammen for et bedre NPE.

Gruppen har ca. 350 medlemmer.

2. NPE

I en pasientskadeordning som fungerer «perfekt» burde Pasientskadenemnda nesten være overflødig. Både pasienten og NPE burde sitte igjen med en følelse av at det er blitt foretatt en objektiv behandling av saken, og at alle momenter som taler for og imot en erstatning er vurdert. Slik fungerer det ikke i dag.

Vi i sammen for et bedre NPE tror nøkkelen til å løse ventetid, kostnadsbesparelser og antall klagesaker til Pasientskadenemnda og domstol ligger i å styrke, og ikke minst forbedre saksbehandling i NPE.

For å få dette til, er det viktig at det gjøres noe med oppstarten av en sak hos NPE. Det må være en tett dialog med skadelidte, slik at alle opplysninger er korrekt, og alle faktafeil lukes ut, før noen form for saksbehandling finner sted. Dette kan gjøres med et møte mellom skadelidte og NPE, der begge parter blir enige om faktagrunnlaget. Faktagrunnlaget må foreligge skriftlig, og være

undertegnet av begge parter før saksbehandlingen starter. Dette vil gjøre at kvalitetssikringen av saksbehandlingen, både underveis, og i ettertid blir lettere. I tillegg så må alle vedtak være skrevet slik at det er klart at alle momenter som kunne ha hatt innvirkning på avgjørelsen, er vurdert. Også de som går i pasientens favør. Dette er veldig viktig for at pasienten skal kunne akseptere et vedtak, enten det er positivt eller negativt.

NPE bør som hovedregel legge vekt på en reell ny vurdering av en sak som blir innklaget til NPE etter første vedtak, god dialog med pasient vil kanskje føre til at saken ikke havner i PSN.

På sikt vil dette bety en betydelig avlastning for PSN og det norske rettssystemet.

3. Styret i NPE

Vi er av den oppfatning at NPE må ha et godt fungerende styre. Ved å fjerne styret, vil veien til de som «styrer» NPE bli lengere. Dette vil øke faren for at ukulturer kan vokse frem.

Dersom styret allikevel skal fjernes, MÅ det utnevnes noen som har overoppsyn med pasientskadeerstatningen. Det er ikke holdbart slik det er i dag at NPE / PSN er forvaltningsorgan som er satt til å forvalte pasientskadeloven uten at noen har et overordnet ansvar for å sørge for at pasientskadeordningen fungerer etter intensjonene. Selv ikke Helseminister kan i dag gå inn å overprøve NPE / PSN, dette bør endres slik at kvalitetssikring kan foretas på et hvert plan i ordningen.

Det viser seg at over tid, kan man styre ordningen langt utover det som var intensjonene. Ikke fordi man ønsker bevisst å gjøre dette. Men det er slik at så lenge det sitter en person i direktørstolen år etter år, med det samme ledelsen under seg. Så blir man litt «blind» og skylappene kommer på. Da kreves det ekstra mye av en god leder, å evne å ta til seg ny kunnskap og lytte til erfaring.

Dersom lederen ikke evner dette, vil det vel aller helst være naturlig at en slik lederstilling er utlyst på åremål, ikke fordi noen gjør en dårlig jobb, men fordi ordningen har godt av «nye øyne» i ny og ne. Det vil sikre at pasientskadeordningen holder fokus på intensjonene.

4. PSN

Når det gjelder det at lederen av nemda skal være en jurist med juridisk embetseksamen, så er det for så vidt greit. Man må da passe på at dette ikke blir en skadevolderadvokat.

Når det gjelder endringen av nemdas sammensetning fra fem til tre medlemmer, forstår vi tanken og hensikten med det. Men det kan også være uheldig. Vi ser at det kan påvirke behandlingstiden i positiv retning, og at brukersiden blir bedre

representert. Men det foreslås også å gi leder av nemda mulighet til å endre nemdas sammensetning i enkelte saker. Dette kan være bra hvis det brukes for å få en best mulig belysning av saken. Men dette gir også nemdas leder en mulighet til å manipulere nemdas sammensetningen, slik at det gagnar den ene parten, for på den måten påvirke utfallet av saken. Det er ikke holdbart for pasient og rettsikkerhet å si at Nemnda er en objektiv instans som skal ivareta begge parter interesser. Det er altfor mange eksempler på det motsatte. Her må brukersiden styrkes, slik at pasienten ikke føler seg mindreverdig og overkjørt av «mektige staten».

Når det gjelder hvem som skal kunne være brukerrepresentant i nemda, så burde dette være reell bruker av pasientskadeordningen. En som vet hva dette dreier seg om, ikke bare i teorien, men også virkelig har kjent på kroppen hva det vil si å være utsatt for svikt i helsevesenet og ha erfaring med pasientskadeordningen.

5. Flytting av PSN i forbindelse med opprettelse av Nasjonalt klageorgan for helsetjenester

Pasientskadegruppen- Sammen for et bedre NPE ønsker en god, sikker og effektiv pasientskadeordning. Pr i dag er det svært lang behandlingstid i PSN. Fra 12-24 mnd. er ikke unormalt. Og noen snakker om lengre ordning. De aller fleste pasienter får ikke høre noe på kanskje 12 mnd. etter at de har klaget inn saken til PSN.

Dersom de tar kontakt kan ingen svare på hvor saken er i PSN, da ingen saksbehandler har blitt tildelt saken. Dette gir en svært uholdbar situasjon, spesielt for de pasienter som er hardest rammet og kanskje faller ut av arbeidsliv, mister sin inntekt og faller mellom alle stoler i Nav systemet. Årelang behandling i PSN vil gi økte sosiale problemer, og ha store økonomiske og helsemessige konsekvenser for hver enkelt bruker. Noen pasienter får aldri sin sak ferdig behandlet, da de avgår med døden før saken er avgjort.

Dette gir en uverdigg situasjon, og ikke minst avslutning på livet.

Å flytte PSN til Bergen kan få store konsekvenser for enkelte brukere. Vi har tidligere varslet Helseminister og PSN om dette. Og frykter at dersom flytting blir gjennomført, vil det kunne øke saksbehandlingstiden. Og ikke minst gi en dårligere kvalitet på saksbehandlingen. Vi merker oss lovnader fra PSN og Helseminister om at dette ikke skal skje. Vi er derimot ikke beroliget av dette. Da vi har sett så mange ganger tidligere, at lovnader ikke nødvendigvis holdes. Og ingen tar eller har ansvar når det vi frykter skjer.

Primært vil det være best å ha ordningen i Oslo, da det også vil gi økte reiseutgifter i behandling av saker for enkelte.

Sekundært vil det dersom det blir flytting uansett, være nødvendig med en garanti fra helsedepartementet om at tidsbruk og kvalitet på saksbehandlingen ikke blir berørt av flytteprosessen.

Vi kan heller ikke se at det er foretatt en konsekvens- og risikovurdering knyttet til relokaliseringen av PSN. Dersom ikke dette er gjort vil konsekvensene kunne bli alvorlige. Det er derfor nødvendig at dette blir foretatt før flytting. Vi i Sammen for et bedre NPE mener også at kvaliteten på saksbehandlingen er viktigere enn hurtig saksbehandling og rask flytting.

6. Delegasjon.

Slik det er i dag kan pasientskadenemndas leder bestemme at sekretariatet kan treffe avgjørelser på vegne av nemnda. Det foreslås av departementet, at delegasjonsbestemmelsen skal videreføres. Vi ser at nemnda ved å bruke delegasjon kan korte ned på saksbehandlingstiden. Derimot kan vi se at noen av farene ved dette er: Dårligere rettssikkerhet for pasienten. Fordi man ikke får en reell nemndsbehandling av saken. Og pasienten er ikke en del av denne prosessen. Vi kan se av tidligere saker at saksbehandler på egenhånd foretar en betydelig innsnevring av saken, og det videreføres mange fakta feil som blir en del av saksbehandlingen. Pasienten får ingen reell mulighet til å korrigere dette før vedtak. Mange pasienter føler seg tvunget til å dra sakene for rettssystemet for en vurdering pga fakta feil i saksbehandlingen. Svært få kjenner igjen sin egen sak i rettssystemet. Vi mener at dette er unødvendig tids og ressursbruk.

7. Forslag om å heve nedre for hvilke erstatningskrav som skal behandles etter pasientskadeloven.

At grensen heves fra 5000,- til 10.000,- støtter vi. Så lenge man fremdeles kan søke behandler om erstatning inn til kr 10.000,- ser vi det som positivt og at dette også kan være et ledd i mer effektiv saksbehandling i NPE. Ordningen bør dog gjøres mer kjent for folk flest.

8. Evaluering av pasientskadeordningen.

Sammen for et bedre NPE mener at det er på høy tid at det blir foretatt en fullstendige gjennomgang og evaluering av hele pasientskadeordningen. Dette må gjøres av et uavhengig organ. Det er så vidt oss bekjent aldri vært foretatt noen fullstendig gjennomgang og evaluering av hele pasientskadeordningen etter at den ble etablert. Derfor er det nå svært viktig at dette blir gjort, og ville også være en naturlig del i forbindelse med relokalisering av PSN.

Med vennlig hilsen

Pasientskadegruppen- Sammen for et bedre NPE

Roar Magne Norheim

Vibeke Brunsell

Espen Øwre

Frank Andersen

Sign. Dokumentet er elektronisk signert.