



FORBRUKERRÅDET

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Saksbehandler:	Vår dato:	Vår referanse:	Deres dato:	Deres referanse:
Aha	22. juni 2006		22.05.2006	200602349-/IMN

## HØRING – FORSLAG TIL NY NASJONAL HELSEPLAN

Vi viser til utsendt forslag til ny nasjonal helseplan mottatt 1. juni 2006 med høringsfrist 23. juni 2006. Forbrukerrådet vil samtidig takke for anledningen til å komme med innspill til ny helseplan.

Forbrukerrådet er en frittstående og selvstendig forbrukerpolitisk interesseorganisasjon for alle forbrukere av varer og tjenester i Norge. Styret i Forbrukerrådet har vedtatt at organisasjonen skal ha som ambisjon å være en sentral aktør i arbeidet for bedre kvalitet og større brukerretting innenfor offentlig sektor, både statlig og kommunal. Det er Forbrukerrådets regionskontor lokalisert i Skien som har det faglige ansvaret for arbeidet rettet mot offentlig sektor.

Pasientene blir i større og større grad forbrukere også innenfor offentlige tjenester, så også i helsesektoren. Vår innfallsvinkel til helseområdet er derfor å ivareta forbrukerperspektivet i helsetjenesten.

### Felles utfordringer i helsetjenesten

I høringsnotatet nevnes blant annet behovet for kvalitet og åpenhet i helsetjenesten, uten at det sies noe mer om hva dette skal innebære i praksis. Forbrukerrådet vil her særlig vektlegge behovet for åpenhet knyttet til kvalitetsforskjeller mellom helseinstitusjonene, samt betydningen av å innføre systemer som både avdekker forskjeller, men også gjør institusjonene i stand til å forbedre seg. Hensikten med åpenhet er i denne sammenheng viktig at to årsaker; den enkelte innbyggers rett til å kjenne til kvaliteten på tilbudet som gis, men også at åpenheten kan fungere som et verktøy i virksomhetens forbedringsarbeid.

Bedre samhandling mellom de ulike nivåene i tjenestene er avgjørende viktig for innbyggernes totale helsetilbud. I dag preges samhandlingen i stor grad av "svarteperspill" mellom nivåene, med innbyggerne som den tapende part. I dag er det som kjent for eksempel slik at en pasient skrives ut fra sykehus til sykehjem, eller fra egen bolig til sykehjem uten at fastlegen får beskjed. Det er nettopp disse "tomrommene" som må tettes dersom pasientene skal få et helhetlig og sammenhengende behandlingstilbud. Fastlegen er etter Forbrukerrådet pasientens viktigste bindeledd i behandlingstilbudet. Samhandlingen og strukturene må ta hensyn til det.

Vi vil for øvrig vise til KS sin høring der de også påpeker følgende: "(...) KS vil spesielt trekke fram følgende forbedringspunkter: Bedre samhandlingsprosesser og samhandlingsrutiner, bedre kapasitet i kommunene til å ta imot utskrivingsklare pasienter, bedre kompetansenivå i kommunene og sykehus

UTGIVER AV:



Forbrukerrådet  
Buskerud  
Telemark  
Vestfold

Postadresse:  
Gjerpensgt. 20  
3708 Skien

Besøksadresse:  
Statens Hus  
Gjerpensgt. 20  
3708 Skien

Org. nr.:  
NO 871 033 382 MVA

E-post og nett:  
skien@forbrukerradet.no  
forbrukerportalen.no

Publikumstelefon:  
815 58 200  
Telefaks:  
35 52 16 65

og bedre oppfølging og rådgiving i forhold til enkeltpasienter/brukere.” Forbrukerrådet støtter KS i denne vurderingen.

### **Strategi for kvalitet og prioritering**

Forbrukerrådet er enig i at kvalitetsarbeid også handler om kvalitetsforbedring av de prosesser og strukturer som omgir klinikkene, det være seg arbeidet med å forbedre internkontroll, etablering av kvalitetsutvalg og kvalitetsindikatorer. Tilsynsrapporter viser til stadighet at systemene ofte ikke er gode nok til å fange opp feil og til å forebygge at feil skjer. Dette er først og fremst et lederansvar å påse at skjer.

I dag kan det se ut til at mye av kvalitetsarbeidet i for stor grad hviler på det enkelte helepersonells skuldre, og er mye avhengig av den enkelte ansattes etikk og moral. Etter vår mening er dette ansvaret for stort å pålegge det enkelte helsepersonell, i tillegg til at lederansvaret blir pulverisert. Vi etterlyser derfor en offensiv strategi i arbeidet for å forbedre meldesystemene og avviksrapporteringen ved norske sykehus og institusjoner. Det er for eksempel uholdbart at pasienter, jfr rapport fra Helsetilsynet, som utsettes for feilbehandling ikke får kjennskap til dette, og særlig i de tilfellene hvor dette i tillegg vil kunne få både medisinske og økonomiske konsekvenser for pasientene senere i livet. Det må derfor etableres systemer som ivaretar pasientene grunnleggende rettigheter og som har et klart læringsperspektiv slik at sykehusene settes i stand til å lære av sine feil. Forbrukerrådet tror ikke at anonym rapportering er veien å gå, men snarere at man skaper en kultur som gir den enkelte ansatte trygghet nok til å si ifra når feil oppstår. Dette vil til syvende og sist være et lederansvar.

Forbrukerrådet mener departementet også bør se nærmere på om kvalitetsindikatorene er gode og tilstrekkelige nok til å si noe om kvalitet. For eksempel er det i Sverige utviklet indikatorer som også omtaler konsumentfokus, tilgjengelighet, mv (se <http://www.vardkonsumentindex.se> for nærmere omtale). I denne sammenheng mener vi det er naturlig å utvide antallet kvalitetsindikatorer, som også tar større hensyn til forbrukerperspektivet i helsesektoren. Antallet klager, meldinger om feil, lettfattelig oppsummering av tilsynsrapporter, mv vil her kunne være naturlig.

Forbrukerrådet merker seg at departementet vil berøre det som angår akkreditering og sertifisering og kvalitetsutviklingsmetode. Vi mener dette er en interessant metode, og ser frem til at dette også vurderes grundig i den kommende helseplanen. Forbrukerrådet etterlyser en strategi fra sentralt hold for hvordan dette eventuelt kan implementeres i alle helseregionene.

### **Annet**

#### *Sanksjoner*

Forbrukerrådet er kjent med at det eksisterer en mulighet til å skrive ut bøter til institusjoner og virksomheter som har feil og avvik, og at Helsetilsynet ennå ikke har benyttet seg av muligheten. Høringsnotatet drøfter ikke denne problemstillingen, noe vi mener ville ha vært naturlig del av kvalitets- og systemforbedringen.

Vi er inneforstått med at bøtelegging ikke anses som et egnet virkemiddel i dag, hovedsakelig fordi man ikke har noen mulighet til å kreve inn penger fra offentlig virksomhet. Bøtelegging har, slik reglene er utformet i dag, derfor ingen konsekvens og betydning for den som får en bot. Det er etter vår mening et tankekors at man kan kreve inn bøter i millionklassen fra andre virksomheter dersom liv og helse er blitt satt i fare, men at helsevesenet i praksis er unntatt. Når vi har tatt til ordet for at bøtelegging kan være et nyttig verktøy i kvalitetsarbeidet, er det primært fordi det er vanskelig å se andre hensiktsmessige sanksjonsmidler som vil oppleves som en konsekvens. Forutsetningen er imidlertid at boten må betales av sykehuset over egen ramme slik konsekvensene oppleves der feilen er begått.

Etter hva Forbrukerrådet forstår er regelverket slik at konsekvensene i praksis slår ulikt ut for offentlig og privat virksomhet. Dette er både prinsipielt og reelt uheldig. Forbrukerrådet mener derfor departementet må se på dette på nytt, og om nødvendig endre dagens regelverk slik at det både blir

mulig å gi bøter til (offentlige) sykehus som ikke følger pålegg, og at dagens forskjellsbehandling mellom offentlige og private sykehus fjernes.

Det er viktig at pasientenes rett til informasjon, det være seg om feilbehandling, nestenulykker samt klageadgang ivaretas bedre enn i dag. Høringsnotatet vektlegger ikke hvordan pasientenes rettigheter bedre kan ivaretas både når det gjelder informasjon om grunnleggende rettigheter, om egen behandling, klageadgang og NPE. Forbrukerrådet mener dette må fremheves og vektlegges i helseplanene.

Med hilsen  
for Forbrukerrådet

Terje Kili  
Underdirektør

Anniken Hauglie  
Rådgiver