

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011, Dep.
0030 Oslo

Dato: 3. juni 2021

Høringssvar: Forslag til lov om informasjonstilgang m.m. for utvalg som skal undersøke saker om overgrep begått av helsepersonell mot pasienter i perioden 2010 til 2020

Vi opplever det som bra at det rettes et tungt fokus på hvordan overgrepssaker blir behandlet og fulgt opp. Vi opplever høringsrunden kun gjelder lovforslaget. Vi gir også tilbakemelding som gjelder utvalgets arbeid.

Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling har mange erfaringsfortellinger sgjennom Bruker Spør Bruker evalueringer og andre dokumentasjonsprosjekter, som berører høringsuttalelsen.

1. For mange innen målgruppen psykisk helse og rus er tillit gjennom taushetsplikt viktig. Særlig når de har opplevd avmaktssituasjoner gjennom overgrep vil det å ha kontroll på den informasjonen som er samlet om deg være viktig. Vi vil derfor fraråde å gi generell tilgang uten samtykke, selv om det er allmene hensyn knyttet til rettssikkerhet som spiller inn.
2. Sekundært vil det være bra om sakene anonymiseres før det tilsendes utvalget.
3. Pasienten må få reservasjonsrett på bruk av opplysninger hvis disse ikke er anonymisert.
4. For å vurdere bedring i systemet opplever vi at pasientens syn og opplevelse av prosess, vil være vesentlig for vurdering av forbedringer. Vi opplever det som en tungtveiende grunn til å involvere pasienten i saksutredningen.
5. Det vil vært en styrke for utvalget hvis man etterlyser og oppfordrer pasienter /pårørende om selv å reise gamle saker til utvalget.
6. Varslingsrutiner til tidligere /nåværende pasienter bør tydeliggjøres, særlig på grunn av at slike henvendelser vil kunne bety en betydelig belastning.
 - a. Utvalget må tilstrekkelige ressurser til å ta samtaler om saken utover det utvalget mener er tilstrekkelig for saksopplysningen.
 - b. Henvendelser før ferier må unngås
 - c. System for bistand til å henvise til nødvendige hjelpeinstanser knyttet til traumehåndtering.
7. Retraumatisering er blitt berørt i flere BSB undersøkelser som følge av at gamle saker kommer frem, vi vil anbefale at det også vurderes om helsetjenesten skal pålegges å prioritere psykologisk støtte /behandlig til pasienten i forbindelse med at saker «åpnes» av utvalget.

8. Vi er også kjent med at flere har kviet seg og ikke har klaget saker inn. Utvalget burde også se på hvordan behandlings tjenestene kan bidra til at pasienter kan trygges på å kunne klage, her vil pasienterfaringer ha stor betydning.
9. Sentralt for flere som har opplevd overgrep er mangel på tydelighet på om man kan få erstatning. Vi anbefaler også at erstatningsspørsmålet bør også være en del av utvalgets arbeid. Har det vært vurdert i saksbehandlingen om saken kan gi rett til erstatning og veiledet pasient vedrørende dette?
10. Det er bra at utvalget synes å ha en bred overgrepsdefinisjon men rettet mot seksuelle overgrep, men det vil være fordel å tydeligere hvilken avgrensning som skal gjøres. Pasienter opplever flere typer overgrep som omhandler fysisk eller psykisk overgrep og som kan ha like store konsekvenser som seksuelle overgrep.

Kort høringsfrist tiltross så avgir vi vår høringsuttalelse med ønske om at utvalget vil bidra til betydelig forbedring av pasientsikkerhet knyttet til overgrep.

Vennlig hilsen

A handwritten signature in blue ink, reading "Dagfinn Bjørgen". The signature is written in a cursive, flowing style.

Dagfinn Bjørgen, daglig leder KBT