

HØRINGSNOTAT TIL HELSE OG OMSORGSDEPARTEMENTET – RAPPORT OM PASIENTERS OG PÅRØRENDES ROLLE I TILSYNSSAKER 2011.

Fellesorganisasjonen (FO) organiserer i overkant av 25 000 barnevernpedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsarbeidere. Vi vil med dette komme med våre betraktninger til rapporten om pasienters og pårørendes rolle i tilsynssaker.

FO støtter utvalgets 5 tiltak, men har følgende bemerkninger til de foreslåtte tiltakene;

- Et *enstemmig* utvalg foreslår at pasienter/pårørende gis utvidet innsyns- og uttalerett i selvmeldte tilsynssaker som behandles av Helsetilsynet i fylket, selv om de i juridisk forstand ikke er ”parter” i saken.
FO støtter gjeldende forslag, men ber utvalget ta hensyn til at pasienters/pårørende kan ha ulik kapasitet til i praksis selv å ivareta sin innsyns- og uttalerett. De ulike aktørers roller er godt beskrevet i rapporten, men det synes likevel ukart hvem som er den pårørendes nærmeste støttespiller til ”å snakke saken og føre den i pennen”. En avklaring vil kunne sikre at også de mindre ressurssterke pårørende ”tar opp kampen” for sine rettigheter.
- Et *flertall* i utvalget foreslår at pasienter/pårørende også gis klagerett på Helsetilsynet i fylkets avgjørelse. *Mindretallet* tror imidlertid ikke at klagegangen vil bidra til vesentlig å bedre kvaliteten og pasientsikkerheten i helsetjenesten.
FO støtter flertallets forslag og viser til bemerkning - punkt over. FO vil samtidig påpeke at det må tilstrebes kort saksbehandlingstid, for å unngå merbelastning for alle involverte parter.
- Et *enstemmig* utvalg foreslår presisering i lovtekst av gjeldende rett som tydeliggjør pårørendes stilling bedre.
FO støtter gjeldende forslag. Under pkt 3.2.2 Pårørende, kan definisjonen i pasientrettighetsloven fremstå noe uklar i utøvelse av praksis. For eksempel ved fylte 18 år og hjemmeboende hos sine pårørende/foreldre. 18 åringen er underlagt tvungen observasjon/tvunget helsevern. 18 åringen har oppgitt myndig søsken som nærmeste pårørende. Hvilken rolle får da nærmeste pårørende/foreldre?
- Et *enstemmig* utvalg foreslår presisering i lovtekst av gjeldende rett om at anmodning om vurdering av pliktbrudd også gjelder systemfeil.
FO støtter gjeldende forslag. FO mener det bør komme klart frem tidsperspektiv på eventuell tilbakemelding ved systemfeil, med påfølgende konsekvenser hvis retningslinjene ikke følges.
- Et *enstemmig* utvalg anbefaler departementet å vurdere om helsetjenesten bør pålegges en plikt til tidlig etter uheldig hendelse har skjedd å informere pasienter/pårørende om hva som har skjedd, hvorfor det skjedde og hva som gjøres for å hindre at noe lignende skjer igjen.

FO støtter gjeldende forslag. FO mener det må konkretiseres og presiseres hva som legges i begrepet tidlig. Når det gjelder overføring av informasjon på tvers av etater vil samhandlingsreformens føringer om at alle kommuner skal være tilknyttet Helsenet i løpet av 2012, være et bidrag til lettere informasjonsflyt. FO vil understreke viktigheten av åpenhet i helsetjenesten. Da særlig i forhold til avvik. Ved å ha klare føringer og retningslinjer i forhold til direkte dialog med pasient og pårørende, vil det bidra til å styrke pasientsikkerheten og virke forebyggende.

Generelle betraktninger

Helsetilsynet skal i hovedsak bidra til nødvendige tiltak for en bedre kvalitet for fremtidige pasienter. Det ble blant annet vektlagt fra Helsemyndighetene og Stortinget å unngå unødig ressursbruk i forhold til klageprosesser i tilsynssystemet. FO vil med dette poengtere at utvalgets fremlagte rapport med formalisert klagerett for pasient/pårørende i tilsynssystemet, vil bety økt ressursbruk på klagesaksbehandling. Utvalget skisserer økonomiske og administrative konsekvenser i henhold til økt ressursbruk. Det fremkommer derimot ikke hvilke konsekvenser endringer i tilsynsfunksjonen vil få for kvaliteten og pasientsikkerheten i tjenesten. Videre mener FO at utvalget burde skissert noe rundt hvilken utfordring og belastning en tilsynssak fører med seg for alle involverte parter. Da særlig med tanke på økt ressursbruk genereres på alle nivåer.

Utvalget understreker manglende undersøkelser i forhold til pårørende/pasienter involvert i tilsynssaker. Men en kontakt med en gruppe pårørende som er særlig engasjert i at uventede dødsfall i sykehus blir fulgt opp av ulike instanser, samt utvalgets representanter fra helse- og sosialombudet og FFO har bidratt med viktige, til dels erfaringsbaserte, innspill til utvalgets arbeid. Her fremkommer blant annet pårørendes erfaringer knyttet til manglende innsyn, manglende klagemulighet, redusert tillit til tilsynsmyndighetene og at det å benytte seg av klageretten forutsetter at pasient/pårørende har de ressursene som kreves. FO vil nok en gang understreke viktigheten av systemer som er ment å sikre alles rettigheter, i praksis skaper ulikheter mellom pasientgrupper. FO ber derfor om at det utarbeides klare retningslinjer som sikrer at alle har den samme tilgangen til å klage uavhengig av sosial- og kulturell tilhørighet.

Gjeldende fremlagte rapport bidrar til klargjøring av gjeldende regelverk og hvordan dette praktiseres. FO mener en slik gjennomgang og klargjøring er nødvendig som et bidrag til helsetilsynets kvalitetsarbeid i arbeid med pasientsikkerhet og fremtidens krav til helsetjenesten om kvalitet og sikkerhet.

Mimmi Kvisevik

Nestleder

Beate C. Basing

Fagkonsulent