

Når klageinstansen tar feil

En klage på en rettighet etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven skal behandles av Helsetilsynet i fylket eller Fylkesmannen. Hovedregelen er at den som mener at rettigheten ikke er oppfylt etter behandling i klageorganet, må reise sak for domstolen. For mennesker med lite ressurser, kan det å gå til rettssak være uoverkommelig. Det er derfor en viktig sikkerhetsventil at Statens helsetilsyn, som overordnet organ, unntaksvis kan omgjøre fylkesnivåets vedtak.

I 2008 har vi mottatt åtte henvendelser der vi har blitt bedt om å vurdere å omgjøre behandlingen av rettighetsklager som er behandlet av Helsetilsynet i fylkene. Vi får også en del henvendelser fra personer som mener at deres lovbestemte rettigheter er mangelfulle, at det er manglende samordning mellom ulike instanser i det offentlige hjelpeapparatet, og at det er lang saksbehandlingstid i klageinstansen på fylkesnivå. Noen av henvendelsene gjelder spørsmål om hvordan rettighetslovgivningen skal forstås. Slike tolkningsspørsmål skal sendes videre til Arbeids- og velferdsdirektoratet, som har ansvar for tolkning av sosialtjenestelovens bestemmelser om økonomisk sosialhjelp og kvalifiseringsstønad, eller til Helsedirektoratet for tolkning av andre bestemmelser i sosialtjenesteloven og i helselovgivningen.

Antall innkomne henvendelser og resultatet av Statens helsetilsyns behandling

- Henvendelser med generelle klager på tjenestene: 7
- Anmodning om overprøving av vedtak i klagesaker: 12
- Utsettende iverksettelse av klageinstansens vedtak: 2
- Henvendelser returnert til fylkene til ny vurdering: 3
- Ikke grunnlag for omgjøring – informasjonsbrev til avsender: 4

- Henvendelser som har ført til omgjøring av klageinstansens vedtak: 1
- Henvendelser som er returnert uten omgjøring, med prinsipielle uttalelser: 2
- Tolknings spørsmål som er oversendt Helsedirektoratet: 2
- Ingen tolknings spørsmål ble oversendt Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Når vi mottar anmodninger om å omgjøre klageinstansens vedtak, er praksisen vår at vi bare omgjør vedtak dersom disse både er ugyldige og av stor betydning for tjenestemottakeren. I noen saker har forholdene endret seg etter at klagen er behandlet. Da er det mest hensiktsmessig at saken tas opp på nytt med den som skal yte tjenesten det klages over. Hensynet til at tjenestemottakeren har innrettet seg etter vedtaket, kan bidra til at vi som overordnet organ ikke omgjør vedtaket, selv om det kan ha rettslige mangler. Da vil vi svare på anmodningen ved å gi en prinsipiell uttalelse om hvordan rettsreglene skal forstås, for å sikre at eventuelle nye saker behandles i samsvar med regelverket.

Klager på Helsetilsynet i fylket / Fylkesmannens avvisning av å behandle klagen

Rettighetslovene er spesifikke om hvem som har anledning til å klage på sine rettigheter, og hva det kan klages på. Klageinstansen på fylkesnivå kan avvise klager som ikke faller inn under loven. For å ivareta rettssikkerheten til den som klager, er det mulig å innklage avvisningsvedtaket til Statens helsetilsyn.

Antall saker i 2008

- Innkomne saker: 6
- Klager fikk medhold: 1
- Klager fikk ikke medhold: 5

Eksempel på sak: Krav om å slette journal

En pasient krevde, overfor Helsetilsynet i fylket, at hele journalen skulle slettes. Helsetilsynet i fylket avviste klagen, og saken ble oversendt til Statens helsetilsyn. Det ble besluttet at Helsetilsynet i fylket er forpliktet til å realitetsbehandle klagen i samsvar med helsepersonellovens bestemmelser. I begrunnelsen uttaler vi følgende:



«Helsepersonelloven § 43 inneholder ikke vilkår om at opplysningene som ønskes slettet, må være konkret angitt. Det er heller ikke noe forbud mot sletting av hele journalen. Dette framgår også av Sosial- og helsedepartementets rundskriv I-20/2001. Selv om det ikke er noe forbud mot sletting av hele journalen, må spørsmålet vurderes oppimot helsepersonellens journalføringsplikt.»

Klager på avslag om dekning av saksomkostninger

Forvaltningsloven § 36 slår fast at når et vedtak blir endret for en part, skal vesentlige kostnader som har vært nødvendige for å få endret vedtaket, dekkes (med noen unntak). Dette er særlig aktuelt hvis tjenestemottakeren engasjerer advokat for å få oppfylt sine rettigheter. Helsetilsynet i fylket / Fylkesmannen er klageinstans for disse klagen, og de kan bringes inn for Statens helsetilsyn for overprøving.

Statens helsetilsyn behandlet i 2008 to slike saker. I begge sakene måtte vi ta stilling til hvilke «særlige forhold» i de konkrete sakene om tilsa at klageren hadde rett til å få dekket saksomkostnadene.

I én av disse sakene, som gjaldt en rusavhengig, fikk klageren medhold. I den saken ble det vurdert om det var nødvendig å benytte advokat, med de betydelige kostnadene som dette medførte. Det ble lagt vekt på feilens art og alvorlighetsgrad, og det ble sett på om den veiledningen som tjenestemottakeren hadde rett på fra forvaltningen, kunne vært tilstrekkelig.

I vår vurdering i saken la vi vekt på at det for pasienten framstod som avgjørende å få rett til nødvendig helsehjelp i form av behandling for sin rusavhengighet. Vi la videre vekt på følgende punkter:

- Regelverket som gjelder rett til helsehjelp i form av rusbehandling, er komplisert. For pasienten ville det ikke være enkelt å sette seg inn i det, selv med hjelp fra forvaltningen. Sakens kompleksitet tilsier etter vår oppfatning at det var behov for bistand fra advokat.

- Klageinstansens endring av vedtaket om rett til nødvendig helsehjelp anses ikke å ha sammenheng med forhold som pasienten har hatt noen kontroll over, eller som har vært utenfor forvaltningens kontroll.
- Statens helsetilsyn overprøvde ikke det salæret advokaten beregnet seg. Dette er i tråd med uttalelse fra Justisdepartementets lovavdeling om å være restriktiv med å overprøve salærberegningen der denne ikke framstår som klart urimelig.
- Samtlige deler av advokatsalæret anses som knyttet til saken.

Statens helsetilsyns vedtak som overordnet myndighet

Omgjøring av førsteinstansens vedtak

I 2008 benyttet vi retten som overordnet organ til å omgjøre et vedtak fra NAV. Det gjaldt dekning av reiseutgifter som var nødvendig for å motta helsehjelp. Klagefristen var utløpt, men vedtaket led av mange mangler og framsto som inkonsistent. Dette gjorde det vanskelig for pasienten til å kunne bruke retten til å klage innen fristen. Vedtaket var dessuten bygget på feil rettsanvendelse. Riktig behandling av saken ville utløst retten til å få dekket reisekostnader. Statens helsetilsyn fant det urimelig at pasienten skulle bære den økonomiske konsekvensen av dårlig saksbehandling i NAV, og omgjorde vedtaket til fordel for pasienten.

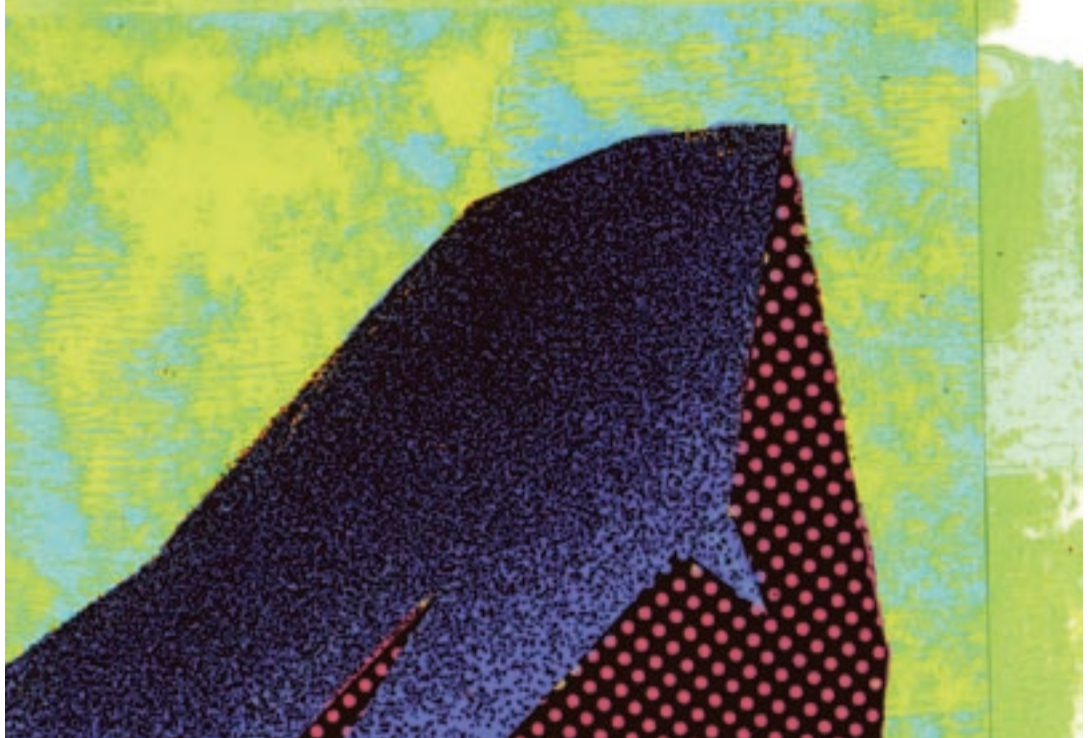
Prinsipputtalelse om retten til øyeblikkelig hjelp for pasient på sykehus

Spørsmål i en konkret sak var om helsetjenesten, uten å komme i konflikt med retten til øyeblikkelig helsehjelp, kan journalføre at øyeblikkelig hjelp-behandling skal innskrenkes i en framtidig behandlingssituasjon. Det dreide seg om føring i en pasientjournal om at det ikke skulle gis respiratorbehandling ved framtidig respirasjonsstans. Her uttalte Statens helsetilsyn følgende:

«Lovens bestemmelse om rett til øyeblikkelig hjelp framgår av pasientrettighetsloven § 2-1 første ledd, første punktum som lyder:



«Selv om det ikke er noe forbud mot sletting av hele journalen, må spørsmålet vurderes oppimot helsepersonellens journalføringsplikt.»



«Vurderingen av hva som er påtrengende nødvendig, må avgjøres ut fra et forsvarlig medisinsk skjønn i hvert enkelt tilfelle.»

'Pasienten har rett til øyeblikkelig hjelp.' Plikten til å gi øyeblikkelig hjelp er for det enkelte helsepersonell angitt i helsepersonelloven § 7, og spesialisthelsetjenesteloven § 3-1 angir helseforetakets plikt til å yte øyeblikkelig hjelp.

Bestemmelsene innebærer en plikt for helse-tjenesten/helsepersonellet til å yte hjelp når det er påtrengende nødvendig, og uten at pasienten har samtykket til denne helsehjelpen. Vurderingen av hva som er påtrengende nødvendig, må avgjøres ut fra et forsvarlig medisinsk skjønn i hvert enkelt tilfelle.»

«Som et alminnelig utgangspunkt omfatter plikten til å yte øyeblikkelig hjelp i de situasjoner hvor det oppstår akutt behov for undersøkelse og behandling, blant annet for å gjenopprette og/eller vedlikeholde vitale funksjoner, og for å forhindre eller begrense alvorlig funksjonsnedsettelse som følge av skade eller sykdom. I vurderingen må det legges vekt på om det er fare for liv eller fare for alvorlig forverring av helsetilstanden.»

«I en situasjon som denne saken, der pasienten er innlagt i sykehus med en alvorlig tilstand, er det viktig at det foretas en grundig utredning av om livsforlengende behandlingstiltak vil kunne ha effekt dersom det inntreffer en forverring av tilstanden. Vurderingen må også omfatte om pasientens lidelse/smerter mv. vil kunne forverres ved behandlingstiltak. En grundig medisinsk faglig utredning/ vurdering må ligge til grunn for at helsepersonellet skal kunne konkludere med at de åpenbart ikke kan akseptere pasientens/ representantens ønsker i en slik situasjon.»

Vår konklusjon i saken er at der det er gjort forhåndsvurdering av hjelpen som skal ytes i

akutte situasjoner, skal denne journalføres. Dette er nødvendig for at pasienten skal sikres forsvarlig helsehjelp. Det er imidlertid avgjørende for å sikre en forsvarlig framtidig behandling at også premissene for vurderingen nedtegnes. Er pasienten vurdert som døende, må pasientens tilstand og hvilke forhold vurderingen bygger på, beskrives. Det vil likevel på ethvert tidspunkt i behandlingen være det behandlende helsepersonellet som skal sikre pasienten den nødvendige og forsvarlige behandlingen ut fra den aktuelle helsetilstanden. Da er det viktig at innholdet i journalen fungerer som støtte for behandlingsvalgene i akutte situasjoner.

Liten kjennskap

I 2008 har vi mottatt få overprøvingssaker fra personer for uoppyllte rettigheter etter sosialtjenesteloven. Dette kan ha sammenheng med at Statens helsetilsyn som overordnet organ for klager etter sosialtjenesteloven er lite kjent ute i tjenesten og blant sosialtjenestens mottakere. Dette gir grunn til ettertanke og bekymring, fordi de som er avhengig av de sosiale tjenestene er i en sårbar situasjon med stort behov for tjenestene. Statens helsetilsyns arbeid for å sikre sosialtjenestens brukere et forsvarlig tjenestetilbud må derfor fortsette, både i form av informasjon om våre oppgaver, arbeidet med å sikre lik behandling av klagesakene og gjennom tilsyn med kommunene.

På hjemmesiden vår Helsetilsynet.no under «Rettighetsklager > Avgjørelser og prinsipputtalelser» finnes det sammendrag av sakene som vi omgjør eller der vi har gitt prinsipputtalelser.