

Nye forskrifter til pasientskadeloven

Legeforeningen har avgitt høringsuttalelse om forskrifter om Norsk Pasientskadeerstatning, Pasientskadenemnda og forsikringsplikt for helsepersonell og den som yter helsehjelp utenfor den offentlige helse-tjenesten.

I høringsnotatet påpeker Legeforeningen en rekke uklarheter, bl.a. at det ikke fremgår tydelig nok hvilke virksomheter som ansees som offentlig helsetjeneste og dermed faller inn under Norsk Pasientskadeerstatnings (NPEs) dekningsområde.

Sentralstyret mener at legers plikt til å yte øyeblikkelig hjelp må være forsikringsmessig dekket av Norsk Pasientskadeerstatning

og at saken er for ufullstendig belyst til at en forskrift av denne art kan innføres allerede 1.3. 2003.

I henhold til pasientskadeloven § 10 skal Norsk Pasientskadeerstatning utrede alle skader, uavhengig av om skaden har skjedd innenfor eller utenfor NPEs ansvarsområde. Av hensyn til helsepersonellet og pasientene mener Legeforeningen at det er svært viktig at avgrensningene av hva som faller innenfor og utenfor, blir så klare og hensiktsmessige som mulig.

Hva er offentlig virksomhet?

Det vil også kunne medføre betydelige problemer å trekke grensen for hva som er «offentlig virksomhet». I enkelte tilfeller vil behandlingen kunne være utenfor folketryg-

dens dekningsområde, f.eks. vaksinasjon eller annet forebyggende arbeid som bedriftshelsetjeneste. Legeforeningen anbefaler at det presiseres at helsepersonellet ansees å drive offentlig helsetjeneste når det utføres oppgaver som står i naturlig sammenheng med den avtale den enkelte har med det offentlige og med plikter pålagt ved lov.

Legeforeningen finner det også uheldig at Norsk Pasientskadeerstatning blir organisert som forvaltningsorgan. Hensyn til legitimitet og uavhengighet tilsier at NPE som organisasjon bør holdes atskilt fra offentlig forvaltning både ved valg av organisasjonsform og fysisk lokalisering.

Lise B. Johannessen
Informasjonsavdelingen

Kommunal betaling for ferdigbehandlede pasienter

Hjelptrengende pleiepasienter, demente og personer med omfattende medisinske problemstillinger må sikres forsvarlig saksbehandling ved utskrivning.

Dette påpeker Legeforeningen i en høringsuttalelse som har behandlet forslag til endring i forskrift om kommunal betaling for ferdigbehandlede pasienter.

Begrepsavklaring nødvendig

Statens helsetilsyn har dokumentert en underdekning på medisinsk behandlingsskapasitet i norske sykehus som indikerer behov for nærmere 500 indremedisinske senger på landsbasis. Samtidig har Helsetilsynets kartlegging av gamle i sykehus vist at forlenget sykehusopphold på grunn av venting på kommunalt tilbud, er et omfattende problem og gjelder mer enn hver tredje indremedisinske pasient fra 75 år og oppover. Legeforeningen mener at sykehuseier burde ha tatt seg noe mer tid til å utrede årsakene til underdekningen, både innen pleie- og omsorgstjenestene i kommunene og innad i sykehusene.

I høringssvaret støtter Legeforeningen en endring av begrepet ferdigbehandlet til utskrivningsklar da det med rimelighet vil kunne hevdes at selv om en pasient er ferdigbehandlet, så er ikke vedkommende utskriv-



Forlenget sykehusopphold på grunn av venting på kommunalt tilbud er et problem. Illustrasjonsfoto

ningsklar før papirene er ordnet, pårørende kontaktet, osv.

Behandlingskjeden må fungere

Legeforeningen foreslår også å få to nye tilleggspunkter i forskriftens § 3. Det skal foreligge epikrise når pasienten blir utskrevet og utskrivning skal skje i samråd med pårørende, mottakende kommunes pleie- og omsorgstjeneste og behandlende lege. Legeforeningen mener at ansvaret for denne kontakten bør tillegges pasientsansvarlig lege, men

at selve oppgaven kan overlates til andre.

Legeforeningen mener en varslingsfrist på en uke er tilfredsstillende, selv om det etter foreningens syn kan oppleves som en kort frist. Helsetjenesten må fungere som en sammenhengende kjede og pasienter må sikres behandling på det nivå som er riktig. For å medvirke til dette, er det viktig at sykehuseier varsler kommunen om behandlingstrenge så raskt som mulig. I samhandlingen mellom sykehus og kommunal helsetjeneste må pasientens beste være målestokk for behandlingstilbud.

Lise B. Johannessen
Informasjonsavdelingen