



STORTINGET

Innst. 245 S

(2022–2023)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:80 S (2022–2023)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Bård Hoksrud, Morten Wold, Silje Hjemdal og Himanshu Gulati om en full gjennomgang av Norsk pasientskadeerstatning for å sikre norske pasienters rettssikkerhet

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

1. Stortinget ber regjeringen foreta en full gjennomgang av Norsk pasientskadeerstatning og legge dette frem som en sak for Stortinget.
2. Stortinget ber regjeringen sikre en maksid for behandling av saker i Norsk pasientskadeerstatning.
3. Stortinget ber regjeringen se på lovverket som åpner for at Norsk pasientskadeerstatning kan redusere erstatningen fordi tiden pasienten vil leve, er kortere enn det man la til grunn da erstatningen ble tilkjent.
4. Stortinget ber regjeringen sikre en praksis i Norsk pasientskadeerstatning som ivaretar pasientsikkerheten og sikrer pasientkontakt i saker der det anses som nødvendig.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tove Elise Madland, Cecilie Myrseth, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Brufnot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Hans Inge Myrvold, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til forslaget i Dokument 8:80 S (2022–2023) om en full gjennomgang av Norsk pasientskadeerstatning for å sikre norske pasienters rettssikkerhet.

Komiteen viser til at statsråden har uttalt seg om forslaget i brev til komiteen av 23. januar 2023. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen.

Komiteen har avholdt skriftlig høring og mottok totalt fem innspill, hvorav tre fra organisasjoner, ett fra Riksrevisjonen med henvisning til deres undersøkelse av årsaker til lang saksbehandlingstid på pasientskadeområdet, og ett fra en privatperson.

Komiteen merker seg at alle høringsvarene adresserer ulike problemstillinger knyttet Norsk pasientskadeerstatning (NPE) og praktisering av regelverket. Kreftforeningen skriver:

«Framfor en totalrevisjon av Norsk pasientskadeerstatning, mener vi imidlertid det ville vært mer hensiktsmessig å prioritere de største manglene i et system som ellers fungerer relativt godt.»

Pasientskadeforeningen støtter forslaget punkt 1, men påpeker at løsningen, slik de ser det, ikke er en makstid på saksbehandling. Norsk Pasientforening påpeker blant annet at pasienter ikke har mulighet til kontradiksjon til saksbehandlingen.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til statsrådets svar og er tilfreds med at hun allerede i mai 2022 tok initiativ til et møte med Advokatforeningen, NPE og Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten. Det er planlagt årlige kontaktmøter som vil bli et viktig verktøy for å sikre at både advokater, NPE og Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten fortløpende kan vurdere om samarbeidet er tilfredsstillende, og eventuelt ta opp spesifikke problemstillinger. For disse medlemmer er det viktig og uomtvistelig at pasienter skal få den erstatningen de har krav på etter norsk lov.

Disse medlemmer viser til hørings svarene som har kommet inn, og vil påpeke at disse ikke er ensrettede med tanke på hva som må løses, og hvordan det skal gjøres. Det er særlig interessant at Pasientskadeforeningen ikke ønsker å sette en makstid på saksbehandlingen. Disse medlemmer ser likevel positivt på at saksbehandlingstiden generelt har gått ned, men mener at det er viktig å ha respekt for at sakene har svært ulik kompleksitet. Disse medlemmer mener således at en absolutt makstid vil kunne virke mot sin hensikt og medføre at sakene ikke får riktig avgjørelse.

Disse medlemmer mener det er i henhold til Stortingets intensjon at departementet ikke kan instruere NPE eller Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten om lovtolkning, skjønnsutøvelse eller avgjørelse av enkeltsaker. Likevel er det ingen tvil om at dette kan være krevende saker – både når det gjelder selve saksforløpet, og for den pasienten som står i dette. Disse medlemmer forutsetter derfor at NPE er tydelige på hvilke rettigheter erstatningssøker har, hvordan saksbehandlingen foregår, og at erstatningssøker har rett til å ta kontakt med saksbehandler per telefon.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til at Norsk pasientskadeerstatning (NPE) behandler erstatningskrav fra pasienter som mener de har blitt påført skade etter behandling innenfor helse- og omsorgstjenesten. Disse medlemmer vil understreke betydningen av rask og god saksbehandling. Det er viktig at den som mener å ha blitt utsatt for feil behandling i helse- og omsorgstjenesten, ikke skal oppleve en ny belastning ved at saksbehandlingen tar unødvendig lang tid.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti støtter en gjennomgang av NPE, men mener at det

må tydeliggjøres hva som menes med en gjennomgang. Disse medlemmer mener en gjennomgang som kan gi et bedre kunnskapsgrunnlag for å styrke saksbehandlingen og redusere saksbehandlingstiden på pasientskadeområdet, vil være positivt.

Disse medlemmer fremmer på bakgrunn av dette følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gjennomføre en evaluering av Norsk Pasientskadeerstatning hvor rutiner for saksbehandling og saksbehandlingstid står sentralt. Stortinget ber også om at evalueringen inneholder anbefalinger. Stortinget ber regjeringen komme tilbake med saken på egnet måte.»

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti viser til Riksrevisjonens undersøkelse av årsaker til lang saksbehandlingstid på pasientskadeområdet fra 2020. Her konkluderes det blant annet med at

«Vi mener at det fortsatt er muligheter for NPE å redusere saksbehandlingstiden. Det er fortsatt mange ledd og betydelig liggetid i saksbehandlingen. Det er flere saksbehandlere og eksterne involvert i behandlingen av sakene, noe som fører til stoppunkter og ventetid for sakene underveis i behandlingen. Det er viktig at NPE fortsetter arbeidet med å identifisere unødvendige og tidkrevende prosesser.»

Disse medlemmer mener det er viktig at regjeringen følger opp Riksrevisjonens undersøkelse, og at undersøkelsen må være et viktig grunnlag for en gjennomgang og evaluering av NPE.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet vil understreke at en slik evaluering som Høyre fremmer, vil måtte gjennomføres av NPE selv. Dette vil legge beslag på saksbehandlingsressurser og dermed øke saksbehandlingstiden i NPE. Disse medlemmer er bekymret for at økt saksbehandlingstid vil forverre problemene og utsette pasienter i en svært sårbar situasjon for enda større og helt unødvendige belastninger.

Disse medlemmer merker seg at det nå er god dialog mellom NPE, Advokatforeningen og relevante brukerorganisasjoner, og at grepene som er tatt, ser ut til å ha god effekt på saksbehandlingstid. Videre viser disse medlemmer til komiteens behandling av Prop. 8 L (2022–2023), jf. Innst. 173 L (2022–2023), og lovvedtaksom vil styrke klageadgangen og saksbehandlingen ved klager i pasientskadesaker.

Disse medlemmer registrerer at det er en stor iver fra flere partier om å bruke mer tid og ressurser på å gjennomgå, evaluere og sette ned enda flere utvalg istedenfor å gjennomføre faktisk politikk. Disse medlemmer har gjennomgått innstillingene i helse- og omsorgskomiteen siden valget i 2021, og funnet at det

er fremmet totalt 34 mindretallsforslag om å utrede, evaluere eller sette ned utvalg. Rødt var forslagsstiller på 26 av forslagene, Sosialistisk Venstreparti var forslagsstiller for 21 og Fremskrittspartiet for 19 av forslagene. Disse medlemmer merker seg også at representanter fra Fremskrittspartiet har uttalt at helse- og omsorgsministeren har satt ned for mange utvalg og utredninger, og uttalt:

«Av og til er det fornuftig, men av og til er det et uttrykk for at man skyver ting foran seg, i stedet for å ta tak i problemene».

Disse medlemmer er enige i at unødvendige utredninger bør unngås, og mener derfor at NPE må få rom til å gjøre grep for å få ned saksbehandlingstiden istedenfor å bruke ressurser på å evaluere noe de vet er et problem.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at det over lang tid har vært behov for å forbedre praksisen til NPE. I forbindelse med behandling av Prop. 36 L (2019–2020) Endringer i pasientskadeloven (forskriftsheimel om meinerstatning mv.), jf. Innst. 248 L (2019–2020), gikk det daværende flertallet, bestående av Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti, mot en helhetlig gjennomgang av pasientskadeordningen på det daværende tidspunkt:

«Flertallet legger til grunn at en helhetlig og bred gjennomgang av hele pasientskadeordningen nå, slik Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti tar til orde for, vil forsinke arbeidet med å sikre likebehandling for personer som skal ha utmålt menerstatning, og støttes derfor ikke på dette tidspunktet.»

Disse medlemmer merker seg at høyresiden ikke benyttet tiden i regjering til å sørge for en gjennomgang av ordningen. Disse medlemmer mener at det fortsatt er svært vektige grunner for å sikre gjennomgang og forbedring av ordningen, og støtter derfor flere av forslagene som er framsatt.

Gjennomgang av NPE

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Rødt har over tid sett at det ved flere anledninger har kommet frem en rekke alvorlige saker der pasienter som er utsatt for behandlingssvikt, ikke er blitt godt nok ivare tatt i møte med Norsk pasientskadeerstatning (NPE). Både pasienter og advokater har satt spørsmålsteget ved pasienters rettssikkerhet og mulighet til å bli hørt i saker som behandles.

Disse medlemmer viser også til at en betydelig andel av sakene som klages inn, får medhold. Dette kan tyde på at saksbehandlingen ofte ikke treffer godt nok i første instans. Det er viktig å sikre tillit til systemet og at

ikke pasienter som har hatt negative opplevelser, blir kasteballer i offentlig byråkrati.

Disse medlemmer merker seg at statsråden i sitt svarbrev til komiteen anbefaler at det ikke bør foretas en full gjennomgang av Norsk pasientskadeerstatning. Dette står i sterk kontrast til hva hun mente da hun selv var opposisjonspolitiker i helse- og omsorgskomiteen. Da ønsket hun selv en gjennomgang av NPE. Statsråden skriver blant annet i sitt svarbrev:

«Jeg mener at pasientskadeloven ivaretar pasientenes rettssikkerhet på en god måte.»

Disse medlemmer er svært kritiske til at statsråden mener at rettssikkerheten ivaretas på en god måte, samtidig som vi har sett flere eksempler i ulike medier på at pasienter ikke får den hjelpen de har krav på. Disse medlemmer mener derfor det er nødvendig med en full gjennomgang av Norsk Pasientskadeerstatning for å se på hvordan man kan bedre ordningen slik at pasienters rettssikkerhet ivaretas. Pasienter som er utsatt for behandlingssvikt, skal være trygge på at de får en grundig gjennomgang av pasientskadesaken sin.

På bakgrunn av dette fremmer komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Rødt og Pasientfokus følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen foreta en full gjennomgang av Norsk pasientskadeerstatning og legge dette frem som en sak for Stortinget.»

Komiteens medlem fra Pasientfokus støtter forslaget om gjennomgang av Norsk Pasientskadeerstatning (NPE), dersom en slik gjennomgang er nødvendig for å styrke kvaliteten på saksbehandlingen og redusere unødvendig lang saksbehandlingstid i pasientskadesaker. Dette medlem viser til at Kreftforeningen i sitt høringsinnspill mener at det vil være mer hensiktsmessig å prioritere å rette opp i de største manglene, framfor å gjennomføre en totalrevisjon av NPE. Pasientskade foreningen (PSF), som også har mye erfaring med pasientskadesaker, peker på sin side på at siste gjennomgang av ordningen var i 2003, og de er tydelige på at en fullstendig gjennomgang av NPE er helt nødvendig.

Makstid for behandling

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener det er helt nødvendig at pasienter opplever at de blir tatt på alvor når de sender sin sak til NPE. Mange av disse pasientene har fått livskvaliteten sin nedsatt som følge av behandlingssvikt i helsevesenet, og derfor er det spesielt viktig at de ivaretas i kontakt med NPE. Ordningen med Norsk pasientskadeerstatning ble først og fremst laget for å ivareta pasienters rettssikker-

het. Da er det viktig at pasienter faktisk har tillit til systemet og til at saken deres vil bli rettferdig behandlet i NPE.

Disse medlemmer er gjort kjent med flere saker der pasienter har opplevd at det tar flere år å få sin sak behandlet. Disse medlemmer mener det er uholdbart at mennesker som er utsatt for behandlingssvikt i det norske helsevesenet, må vente unødvendig lenge på å få saken sin behandlet av NPE.

På bakgrunn av dette fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre en makstid for behandling av saker i Norsk pasientskadeerstatning.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at Helse- og omsorgsdepartementet allerede stiller krav til saksbehandlingstid i de årlige tildelingsbrevene til NPE, og at departementet i tildelingsbrevet for 2023 har understreket at rask og god saksavvikling skal ha høyeste prioritet. Disse medlemmer viser videre til at PSFs erfaring gjennom mange år ikke er at makstid er det største problemet, men at kvaliteten på saksbehandlingen er hovedutfordringen. Det er viktig at pasienter får avklart så fort som mulig om de får erstatning, og hvor stor erstatningen eventuelt blir, men disse medlemmer er enig i at tidseffektivitet ikke alltid er det viktigste for pasientene.

Endring i lovverk

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet er gjort kjent med flere tilfeller der pasienter som har fått vedtak om erstatning, mottar denne som terminutbetaling i stedet for en engangssum, fordi de bare har en viss tid igjen å leve. Dette betyr at pasienter kan få redusert erstatning fordi de skal dø. Dette er uholdbart, og ikke en verdig behandling av pasienter.

Disse medlemmer har fulgt med på saken om en kvinne som fikk vedtak om erstatning fra NPE fordi kreften hennes ble oppdaget for sent, og hun derfor måtte amputere benet. Da hun fikk beskjed om at skulle dø innen to år, bestemte NPE at hun skulle få erstatningen utbetalt som terminbeløp, fremfor som en engangsutbetaling. Heldigvis snudde NPE i saken slik at beløpet likevel ble utbetalt som en engangssum. Men disse medlemmer mener det er et tankekors at saken måtte i media før NPE snudde. Disse medlemmer vet også at det finnes flere slike saker, og mener det er uholdbart at pasienter får avkortet erstatning fordi de har kort tid igjen å leve.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gjennomgå lovverket som åpner for at Norsk pasientskadeerstatning kan redusere erstatningen fordi tiden pasienten vil leve, er kortere enn det man la til grunn da erstatningen ble tilkjent.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at statsråden i sitt brev til komiteen slår fast at NPE ikke kan redusere erstatningen fordi tiden pasienten vil leve, er kortere enn det man la til grunn da erstatningen ble tilkjent. Ifølge brevet er det imidlertid en snever unntaksregel om adgang til å utbetale erstatning i terminbeløp.

Disse medlemmer viser videre til at både Kreftforeningen og PSF mener praksisen med terminvise utbetalinger bør avsluttes. PSF påpeker at loven er god nok, men at det er praktiseringen av loven som er hovedproblemet.

Disse medlemmer mener unntaksregelen som gir adgang til å utbetale erstatning i terminbeløp, bør fjernes.

Pasientsikkerhet og pasientkontakt

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener det er problematisk at det ved behandling av saker i NPE ikke legges opp til møter med de skadelidende. Dette kan føre til at det er viktige momenter hos søker/klager som vedkommende ikke får mulighet til å utdype og/eller presisere, som vil kunne ha innvirkning på resultatet i saken. NPE baserer sine beslutninger på epikriser og journaler. Dette fratru pasientene muligheten til å forklare sin egen livssituasjon, og det skaper ensidighet i sakene.

Disse medlemmer viser også til advokaters uttalelser i diverse mediasaker om at saker ofte ikke utredes godt nok, og at NPEs sakkyndige ikke er objektive, men opptrer som advokater på vegne av forvaltningen. Det er alvorlig.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre en praksis i Norsk pasientskadeerstatning som ivaretar pasientsikkerheten og sikrer pasientkontakt i saker der det anses som nødvendig.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus er enig med forslagsstillerne i at NPEs praksis må ivareta pasientsikkerheten og sikre pasientkontakt i saker der det anses som nødvendig. Disse medlemmer viser til at Pasientskadeforeningen (PSF) i sitt høringsinnspill skri-

ver at de erfarer at enkelte sakkyndige har svært dårlig faglig standard og håndterer saker de ikke har kompetanse på. Dette svekker legitimiteten til ordningen. Disse medlemmer vil understreke at de sakkyndige må ha høy og riktig kompetanse innenfor det aktuelle fagfeltet, slik at man alltid er sikret medisinskfaglig god kvalitet på de sakkyndige uttalelsene.

Disse medlemmer viser til at det i dag er slik at NPE ved behov tar kontakt med erstatningssøkerne gjennom skriftlig korrespondanse og telefonsamtaler. Samtidig kan erstatningssøker også selv ta kontakt med saksbehandler på telefon dersom de ønsker det. Ifølge PSF sitt høringsinnspill vet svært få erstatningssøkere at man kan be om møte. PSF skriver videre:

«NPE tillater helt tilfeldig hvem som skal få møte. Det samme gjelder undersøkelser og eller kontakt med den sakkyndige legen.»

Disse medlemmer er enig med PSF i at det må sikres at denne kontakten blir mer rettferdig, og at det opplyses at man kan ha rett til slik kontakt, både med NPE og sakkyndig lege. Disse medlemmer vil understreke at NPE må sikre at erstatningssøkere om nødvendig får tolk, og legge til rette for at de opplever at de er trygge og forstått i dialogen.

Disse medlemmer viser videre til at Pasientskadeforeningen ifølge høringsinnspillet erfarer at det i liten grad er dialog i saksprosessen. De mener en av de største utfordringene med dagens pasientskadeordning er at sakkyndig kun forholder seg til dokumenter i stedet for å møte skadelidte for samtale og undersøkelse. Kreftforeningen viser i sitt høringsinnspill til at NPE har avsluttet de årlige dialogmøtene med pasient- og brukerorganisasjonene etter pandemien, og de mener det er uheldig. Det understrekes at brukerstemmen er sentral for å sikre forbedring av pasientskadeerstatningen. Det er disse medlemmer enig i.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen gjennomføre en evaluering av Norsk Pasientskadeerstatning hvor rutiner for saksbehandling og saksbehandlingstid står sentralt. Stortinget ber også om at evalueringen inneholder an-

befalinger. Stortinget ber regjeringen komme tilbake med saken på egnet måte.

Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen gjennomgå lovverket som åpner for at Norsk pasientskadeerstatning kan redusere erstatningen fordi tiden pasienten vil leve, er kortere enn det man la til grunn da erstatningen ble tilkjent.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen sikre en praksis i Norsk pasientskadeerstatning som ivaretar pasientsikkerheten og sikrer pasientkontakt i saker der det anses som nødvendig.

Forslag fra Fremskrittspartiet, Rødt og Pasientfokus:

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen foreta en full gjennomgang av Norsk pasientskadeerstatning og legge dette frem som en sak for Stortinget.

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Forslag 5

Stortinget ber regjeringen sikre en makstid for behandling av saker i Norsk pasientskadeerstatning.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:80 S (2022–2023) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Bård Hoksrud, Morten Wold, Silje Hjemdal og Himanshu Gulati om en full gjennomgang av Norsk pasientskadeerstatning for å sikre norske pasienters rettssikkerhet – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 21. mars 2023

Tone Wilhelmsen Trøen

leder

Truls Vasvik

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

23/82-

23. januar 2023

Dokument 8:80 S (2022-2023) Representantforslag fra Bård Hoksrud, Morten Wold, Silje Hjemdal og Himanshu Gulati om en full gjennomgang av Norsk pasientskadeerstatning for å sikre norske pasienters rettssikkerhet

Jeg viser til brev fra Stortingets helse- og omsorgskomiteé av 5. januar 2023, der jeg blir bedt om å uttale meg om representantforslaget fra representantene Bård Hoksrud, Morten Wold, Silje Hjemdal og Himanshu Gulati. Her er mine kommentarer til de fire punktene i forslaget:

1. Stortinget ber regjeringen foreta en full gjennomgang av Norsk pasientskadeerstatning og legge dette frem som en sak for Stortinget

Pasienter skal få den erstatningen de har krav på etter loven. Det er også viktig at det ikke tar for lang tid før erstatningssaker er avgjort. Jeg mener at pasientskadeordningen gir gode rettigheter og god rettssikkerhet for pasienter som skades som følge av svikt i forbindelse med at de mottar helsehjelp. Ordningen har blant annet flere elementer som er generøse sammenlignet med det som gjelder for andre som blir skadet. Det kreves ikke at noen kan lastes for svikten. Videre har pasienten rett til å få prøvd klagesaken i nemnd der saksbehandlingen er gratis og domstolen kan prøve hele saken, ikke bare vedtaket.

Jeg ble selvsagt bekymret da det i fjor vår ble tegnet et bilde av at en samlet advokatstand mente at pasientenes rettssikkerhet ikke er godt nok ivaretatt i pasientskadeordningen. Derfor inviterte jeg Advokatforeningen til et møte i mai 2022 for å høre mer om hva de var bekymret for. Norsk pasientskadeerstatning (NPE) og Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten (Helseklage) deltok også. Det ble et nyttig og konstruktivt møte som blant

annet resulterte i at NPE inviterte de to praktiserende advokatene som deltok på møtet, til å treffe fagmiljøet i NPE. NPE og Advokatforeningen ble videre enige om å ha årlige kontaktmøter.

Regjeringen har i Hurdalsplattformen satt seg ambisiøse mål for å forbedre helse- og omsorgstjenesten. Vi har blant annet styrket sykehusene og kommuneøkonomien. Gjennomgang av pasientskadeordningen ble ikke prioritert. Jeg vil derfor ikke ta initiativ til en slik gjennomgang nå. Jeg mener at fokuset isteden fortsatt bør rettes mot kvalitet i saksbehandlingen og mot å få ned saksbehandlingstiden.

2. Stortinget ber regjeringen sikre en makstid for behandling av saker i Norsk pasientskadeerstatning

Jeg er enig med representantene i at det er viktig at det ikke går for lang tid før pasienter som mener at det har skjedd svikt i helsehjelpen, får avklart om de får erstatning og hvor stor den eventuelt blir. Det er samtidig viktig at forvaltningslovens saksbehandlingsregler som blant annet stiller krav om at saken skal være tilstrekkelig utredet før det treffes vedtak, blir fulgt. Saksbehandlingstiden vil dermed være avhengig av hvor fort NPE får all nødvendig informasjon, blant annet sakkyndighetsvurderinger. Forvaltningsorganer har også plikt til å sikre likebehandling, en forsvarlig forvaltning av fellesskapets midler og til å holde seg innenfor den administrative budsjettammen.

NPE jobber systematisk med forbedring og effektivisering av saksbehandlingen, og saksbehandlingstidene går ned i NPE. Saksbehandlingstidene varierer imidlertid mye, blant annet på grunn av ulik kompleksitet i sakene.

NPE har gjennom flere år klart å redusere den gjennomsnittlige saksbehandlingstiden. Det tok i 2022 i snitt i underkant av sju måneder fra NPE mottok søknaden til erstatningssøkerne fikk vite om de fikk erstatning. Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for utmåling av erstatningen var drøyt seks måneder etter at ansvar var erkjent.

Helse- og omsorgsdepartementet stiller krav til saksbehandlingstid i de årlige tildelingsbrevene til NPE. Det går fram av tildelingsbrevet til NPE at rask og god saksavvikling skal ha høyeste prioritet i 2023. Det er krav om at 85 prosent av sakene der erstatningssøkeren er tilkjent erstatning (medholdssakene) skal være ferdigbehandlet innen det har gått 24 måneder. Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for disse sakene skal ikke overstige 14 måneder. Videre skal 90 prosent av sakene der erstatningssøkeren ikke tilkjennes erstatning (avslagssakene), være ferdigbehandlet innen det har gått 12 måneder. Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for disse sakene skal ikke overstige 6,5 måneder. NPE skal i 2023 ikke ha saker som har vært under ansvarsvurdering lengre enn to år. Videre skal under fem prosent av de løpende beregningssakene ha vært under beregning i over to år.

Kravene i tildelingsbrevet tar blant annet høyde for at noen saker er særlig komplekse og at NPE er avhengige av at andre aktører bidrar til at saken blir tilstrekkelig opplyst før det treffes vedtak. Jeg mener at slike krav er mer effektive enn å innføre en absolutt maksimal saksbehandlingstid. Det er for øvrig uklart hva representantene mener konsekvensen av brudd på en eventuell maksimal saksbehandlingstid skal være.

3. Stortinget ber regjeringen se på lovverket som åpner for at Norsk pasientskadeerstatning kan redusere erstatningen fordi tiden pasienten vil leve, er kortere enn det man la til grunn da erstatningen ble tilkjent

Jeg vil begynne med å slå fast at NPE ikke kan redusere erstatningen fordi tiden pasienten vil leve er kortere enn det man la til grunn da erstatningen ble tilkjent.

Pasientskadeerstatninger utmåles etter skadeserstatningsloven og alminnelige erstatningsrettslige regler, blant annet praksis fra domstolene. Erstatninger for personskade og tap av forsørger skal som hovedregel beregnes for statistisk gjenværende levealder og utbetales som en engangssum, «med mindre [retten] av særlige grunner finner å burde fastsette erstatningen helt eller delvis til terminbeløp.» Dette følger av skadeserstatningsloven § 3-9 første ledd første punktum. Adgangen til å utbetale erstatninger som delbeløp (fastsettes til terminbeløp) er altså ikke en særregel for pasientskadeordningen.

NPE har opplyst at deres praksis er basert på juridisk teori og rettspraksis. Ut fra det har de lagt til grunn at det ikke skal utbetales erstatning for statistisk gjenværende levetid dersom det er sikre medisinske prognoser for at personens levetid er vesentlig forkortet. Forkortet levetid anses da som en «særlig grunn» i lovens forstand. Det foreligger ingen klare uttalelser i rettspraksis eller teori om hvor forkortet levetiden må være. NPEs praksis tilsier at det er grunnlag for å utbetale terminerstatning når det foreligger konkrete og medisinske holdepunkter for at en pasient vil leve i mindre enn to år. Denne vurderingen gjør NPE i den konkrete saken tett opp til tidspunktet for avgjørelsen i erstatningssaken. Grunnlaget er en medisinsk sakkyndig vurdering basert på oppdaterte journalopplysninger om pasienten og en juridisk vurdering av om det foreligger klar sannsynlighetsovervekt (dvs. strengere sannsynlighetsovervekt enn normalt i en erstatningssak) for at pasienten vil leve mindre enn to år.

Dersom pasienten dør i løpet av perioden terminen er fastsatt for, gjøres saken eventuelt om til beregning av erstatning for tapt forsørgelse. Dersom pasienten fortsatt lever når perioden terminbetalingen er fastsatt for utløper, vil erstatningen som oftest bli utbetalt i sin helhet. NPE vil kun i helt spesielle tilfeller (der pasienten er i aller siste, palliative fase), fortsette utbetalingen i terminbeløp.

NPE har opplyst at de i perioden fra 2018 til dags dato har truffet 9 182 erstatningsvedtak. Det er truffet vedtak om terminutbetalinger i 33 av sakene, dvs. i 0,4 prosent av de avsluttede sakene. Det ble truffet vedtak om terminutbetalinger i ni saker i

2018, tre saker i 2019, tre saker i 2020, ti saker i 2021 og åtte saker i 2022. Det er dermed helt unntaksvis at pasientskadeerstatninger ikke blir utbetalt som en engangssum.

Jeg ser derfor ikke noe behov for å se på den snevre unntaksregelen om adgang til å utbetale erstatning i terminbeløp.

4. Stortinget ber regjeringen sikre en praksis i Norsk pasientskadeerstatning som ivaretar pasientsikkerheten og sikrer pasientkontakt i saker der det anses som nødvendig

Det er Stortinget som har vedtatt rammene for pasientskadeordningen. Jeg mener at pasientskadeloven ivaretar pasientenes rettssikkerhet på en god måte. Krav om pasientskadeerstatning behandles av uavhengige forvaltningsorganer. Departementet kan ikke instruere NPE eller Pasientskadenemnda/Helseklage om lovtolkning, skjønnsutøvelse eller avgjørelse av enkeltsaker.

NPE skal utrede saken. Høyesterett har slått fast at dokumentasjon fra kort tid etter den påståtte svikten, for eksempel nedtegnelser i journaler og epikriser, veier tyngst i vurderingen av om helsehjelpen var i tråd med god medisinsk praksis. NPE bruker i tillegg i de fleste saker medisinsk sakkyndige. Rammene for sakkyndighetserklæringer er nedfelt i helsepersonelloven og forskrift med grunnlag i loven. Dersom den sakkyndige mener at det er nødvendig for vurderingen, kan erstatningssøker innkalles til undersøkelse. De aller fleste sakkyndige har inngått avtaler med NPE gjennom offentlige anbudskonkurranser. Ved inngåelse av avtalene legges det stor vekt på de sakkyndiges kompetanse innenfor sine fagfelt, slik at man er sikret medisinskfaglig god kvalitet på de sakkyndige uttalelsene.

Informasjon fra pasienten selv inngår også i beslutningsgrunnlaget. NPE har ved behov kontakt med erstatningssøkerne gjennom skriftlige korrespondanse og telefonsamtaler. Erstatningssøker kan også selv ta kontakt med saksbehandler på telefon dersom de ønsker det. NPE har opplyst at de i tillegg gjennomfører møter med erstatningssøkerne i noen av de omfattende og vanskelige sakene, primært under erstatningsutmålingen. Koronapandemien gjorde det av smittevern hensyn midlertidig vanskelig å gjennomføre møter. Dersom sakkyndige oftere enn det som er tilfellet i dag skal møte skadelidte, vil dette dessuten kunne føre til ytterligere økninger i saksbehandlingstiden og en betydelig kostnadsøkning.

Det er saksbehandlere og deres leder eller nemnd som treffer vedtak om hvorvidt det skal ytes erstatning og om erstatningens størrelse, ikke de medisinsk sakkyndige. Omfanget av varige skader fastsettes etter sakkyndig vurdering og ved hjelp av invaliditetstabeller som er nedfelt i forskrift, for å sikre størst mulig grad av likebehandling.

Pasientskadesakene er kompliserte saker i møtet mellom medisin og juss. Domstolsbehandling av et antall saker hvert år gir en nyttig kvalitetssikring av det arbeidet som gjøres i forvaltningen.

Om erstatningssøkerne føler seg godt ivaretatt avhenger også av hvordan de blir møtt, hvilken informasjon de får underveis og av begrunnelsene for vedtak i pasientskade-erstatningssaker. NPE har stort fokus på dette. Det går blant annet fram av NPEs årsrapport for 2021 at de ønsker å tydeliggjøre at de setter pasienten i fokus i alle ledd av saksbehandlingen. De skriver også: *«NPE skal møte erstatningssøkjaren med openheit, forståing og respekt. Kontakten vår skal vere personleg og vi skal gi individuell hjelp og oppfølging. Vi skal vise tiltru til erstatningssøkjaren, slik at han eller ho opplever tryggleik og tillit.»*

Jeg har tillit til at NPE ivaretar rettssikkerheten til erstatningssøkerne på en god måte og tilpasset den enkelte sak. Jeg kan ikke se at det er nødvendig med endringer knyttet til dette.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol

