



# Dokument nr. 8:77

(2005-2006)

Privat forslag fra stortingsrepresentantene Endre Skjervø, Harald T. Nesvik, Vigdis Giltun og Jan Henrik Fredriksen

**Forslag fra stortingsrepresentantene Endre Skjervø, Harald T. Nesvik, Vigdis Giltun og Jan Henrik Fredriksen om å sørge for at det opprettes en ny samordnet erstatningsordning for dem som er blitt smittet av hepatitt C gjennom blodoverføringer i det norske helsevesen, i tråd med Hepatitt C-utvalgets tilråding**

Til Stortinget

## BAKGRUNN

I perioden 1980-1993 ble et betydelig antall pasienter smittet av hepatitt C ved norske sykehus. Blodoverføringer var i all hovedsak smitekilden. Mange av disse er pasienter som har fått store smerter, og som en følge av dette ikke har kunnet opprettholde sitt normale liv på den måten man ellers ville kunne forvente. En slik lidelse medfører selvsagt store økonomiske tap, psykiske lidelser og en tilværelse hvor den det gjelder føler seg hjelpeløs.

Symptomene de fleste får er dårlig appetitt, tretthet, underlivssmerter, kvalme og hodepine. I visse tilfeller kan man også bli gul i huden og/eller få mørk urin.

Uro, ledd- og muskelsmerter, søvnproblemer og nedsatt immunforsvar er andre symptomer som kan oppstå relativt kort tid etter at smitten har funnet sted. Senere i sykdomsforløpet er det også en rekke andre komplikasjoner som kan oppstå som indirekte følge av smitten. Så tidlig diagnostisering som mulig er viktig, slik at man kan få informasjon om hvordan det kan forhindres at sykdommen blir ytterligere spredt og hvordan man best kan ta vare på seg selv. Så mange som 85 pst. blir aldri kvitt smitten, og man utvikler da det man kaller kronisk hepatitt C.

Det er etter forslagsstillernes syn ingen tvil om at de pasientene det her er snakk om, har hatt store lidelser som en følge av smitten de ufrivillig har blitt rammet av. Pasientene har kommet til norske sykehus for behandling, men beklageligvis i tillegg blitt rammet av en svært alvorlig sykdom som har snudd opp ned på livene deres.

Forslagsstillerne har vært i kontakt med flere pasienter som har fått avslag på grunn av tidsfristen på 20 år. Flere av disse har søkt rett etter at de fikk diagnosen. Avslagene er begrunnet i den forannevnte tidsfristen. Forslagsstillerne mener at denne fristen ikke kan være gjeldende på grunn av at det er diagnostiseringen som har uteblitt, til tross for at disse pasientene i lang tid har hatt flere av de symptomene som er gjengitt i andre avsnitt.

Et utvalg nedsatt 15. september 2003, av daværende helseminister Dagfinn Høybråten, har konkludert med at det bør være et samordnet erstatningsoppgjør for denne gruppen, blant annet fordi diagnostiseringen har tatt altfor lang tid, slik at tidsfristen for å søke erstatning har utløpt for mange av de pasientene dette gjelder. Utvalget konkluderer på følgende måte:

"Det bør innføres ei ny samordna erstatningsordning for transfusjonssmitta som skissert i kap. XVIII. Saker som tidligere er avslått i NPE og/eller Rettsferdsvederlagsutvalget vert å ta opp att med tanke på å få ei lik erstatningsordning for alle transfusjonssmitta. Ny foreldingsfrist vert sett til tre år som skissert i kap. XVIII."

Videre konkluderer utvalget med at kartleggingsprosessen og rapporteringsplikten har vært mangelfull, og at det derfor bør "ligge føre eintydig ansvar for arkivfunksjonen".

Utvalgets rapport var ferdigstilt 16. mars 2004. Saken har ligget stille siden rapportens ferdigstilling og frem til i år, hvor Helse- og omsorgsdepartementet

konkluderer i et brev fra 2. mars 2006 med at det ikke bør opprettes et samordnet erstatningsoppgjør:

"Departementet vil bemerke at saken reiser prinsipielle spørsmål knyttet til i hvilken utstrekning staten skal påta seg et generelt ansvar, med tilbakevirkende kraft, for skader som man ikke hadde metoder eller systemer for å unngå på smittetidspunktet. Det blir et spørsmål om hvor hensiktsmessig det er å opprette en særordning, hvor én gruppe behandles i henhold til andre kriterier og gis utvidede rettigheter i forhold til andre pasientgrupper som har blitt skadet i helsetjenesten.

Departementet vil videre vise til St.meld. nr. 44 (2003-2004) "Erstatningsordning for krigsbarn og erstatningsordninger for romanifolk/tatere og eldre utdanningsskadelidende samer og kvener. Det ble her foretatt en vurdering knyttet til den generelle behandlingen av erstatningskrav fra ulike grupper i samfunnet. Hovedkonklusjonen i meldingen er at erstatningsrettslige krav mot staten, herunder krav fra grupper, skal løses gjennom eksisterende regelverk for behandling av slike krav. Rimelighetsbaserte erstatningskrav bør kanaliseres gjennom billighetserstatningsordningen."

St.meld. nr. 44 (2003-2004) redegjør for prinsipper rundt bruk av billighetserstatningsordningen:

"I de tilfeller der statlige myndigheter finner det rimelig å tilkjenne en økonomisk kompensasjon til personer i en gruppe som ikke har rettslige krav på erstatning, kan billighetserstatningsordningen tilpasses slik at den imøtekommer disse kravene"

Videre sies det i St.meld. nr. 44 (2003-2004):

"Billighetserstatningsordningens nåværende retningslinjer bør fortsatt være et utgangspunkt for vurderingene, men retningslinjene kan eventuelt justeres og tilpasses slik at de imøtekommer de aktuelle krav."

Billighetserstatningsordningen er etter forslagsstillernes syn ikke blitt en fleksibel god ordning som ivaretar intensjonene i meldingen, noe som blir synliggjort gjennom gruppen av mennesker som er blitt smittet av hepatitt C. Her har det vært store individuelle forskjeller der et stort antall mennesker har fått avslag på ulikt grunnlag, blant annet på grunn av foreldelse. Det er etter forslagsstillernes syn ikke en prinsipiell forskjell mellom smittede av hepatitt C og grupper som tidligere har mottatt samordnede erstatningsoppgjør.

St.meld. nr. 44. (2002-2003) sier følgende om kollektiv erstatning:

"Arbeidsgruppen er kommet til at rimelighetsbaserte krav fra grupper i samfunnet, hvor statlige myndigheter finner det rimelig å tilkjenne en økonomisk kompensasjon til gruppen som sådan (kollektiv erstatning), vurderes som et bevilgningsspørsmål

innenfor det departement som etter sitt saklige ansvarsområde er nærmest. Gruppen anbefaler at slike spørsmål behandles som ledd i regjeringens og Stortingets ordinære budsjettprosesser."

Det åpnes her for at kollektive erstatningsordninger kan finne sted gjennom de ordinære budsjettprosesser i regjering og storting. Det er etter forslagsstillernes syn grunn til å ta i bruk en slik fremgangsmåte for den omtalte pasientgruppen.

Forslagsstillerne vil videre vise til tidligere erstatningsordninger til grupper i samfunnet, blant annet utdanningskompensasjon til romanibarn, samt erstatningsordninger for lobotomerte, stråleskadede og nordsjødykkerne.

Forslagsstillerne viser videre til Innst. S. nr. 276 (1995-1996):

"Lobotomiinngrepet er vurdert som et så spesielt behandlingstiltak at erstatning på generelt grunnlag bør tilstås til alle. Det er lagt vekt på at lobotomi fører til et irreversibelt behandlingsresultat."

Forslagsstillerne viser til at 85 pst. av dem som er blitt smittet av hepatitt C, også har en diagnose som er irreversibel. Et annet likhetstrekk er at helsevesenet handlet i "god tro" i begge tilfellene, men at det allikevel ble opprettet et samordnet erstatningsoppgjør for de lobotomerte. Det er dermed etter forslagsstillernes syn ingen prinsipiell forskjell mellom de lobotomerte og de som ble smittet av hepatitt C gjennom blodoverføringer.

Det er etter forslagsstillernes syn ikke tvil om hvor ansvarsforholdet i denne saken ligger. Det norske helsevesen er både de som påførte pasientene smitten og de som diagnostiserte og behandlet pasientene. Forslagsstillerne setter også spørsmålsteget ved hvorvidt det ble gjort nok i forhold til å kartlegge omfanget av situasjonen på et tidlig tidspunkt.

Forslagsstillerne stiller seg bak utvalgets konklusjoner, og mener at Regjeringen nå må ta ansvar for disse menneskene. Forslagsstillerne vil understreke at de ikke er ute etter å fordele skyld i denne saken, men at omstendighetene gjør at et samordnet erstatningsoppgjør bør gjennomføres.

## FORSLAG

På denne bakgrunn fremmes følgende

for s l a g :

Stortinget ber Regjeringen sørge for at det opprettes en ny samordnet erstatningsordning for dem som er blitt smittet av hepatitt C gjennom blodoverføringer i det norske helsevesen, i tråd med Hepatitt C-utvalgets tilråding.

6. april 2006