# Norsk lag utgår från patientens rätt

**Den norska patientsäkerhetslagen är den tydligaste och mest kraftfulla i Norden. Om en patient är missnöjd kan hon vända sig med klagomål till fylkesläkaren eller Patientombudsmannen. Väntetiderna har blivit kortare och vården förbättrats, menar ansvariga.**

Den norska lagen utgår från en samling patienträttigheter, till skillnad från den svenska hälso- och sjukvårdslagen som säger att huvudmännen har skyldigheter att ge vård till befolkningen. En patient i Norge har rätt att välja läkare, sjukhus, behandling och rätt till »nödvendig helsehjelp« från specialistsjukvården inom en tid som är »medicinskt motiverad«. Utöver den lagstadgade vårdgarantin har en patient även rätt till insyn i sin journal samt att få en s k second opinion om den medicinska behandlingen.

**Debatten om lagen** har böljat fram och tillbaka i grannlandet. De negativa röster som hördes i begynnelsen har avtagit allt mer. Inga breda utvärderingar har ännu gjorts av patienträttighetslagen, så inga säkra slutsatser kan dras om effekterna.

En av de positiva är Hans Petter Aarseth, direktör för specialhelsetjensten på Social- och helsedirektoratet under departementet.

– Väntelistorna har blivit allt kortare till specialistsjukvården och de som står på listorna väntar allt kortare tid. Vi tror att detta hänger samman med lagen om »rätt till medicinsk vurdering« inom 30 dagar och de andra väntetidsgarantier som finns, säger Aarseth.

**Den 1 januari 2001** kom den lagliga rätten för patienter att föra fram klagomål. En patient som anser att hon blivit dåligt bemött eller felbehandlad kan vända sig till antingen Patientombudsmannen, som har mer än en vägledande roll, eller till den regionala fylkesläkaren, det vill säga Statens helsetilsyn (motsvarar Socialstyrelsen). Instansen gör en grundlig utredning och tar beslut som rör vården.

– Varje år får vi in cirka 1 500–2 000 klagomål på felbehandlingar som påminner om HSAN-ärenden. Dessutom kommer 500 fall som rör patienträttighetsaspekten, t ex en person som klagar över att hon inte fått plats i äldrevården utan bara hemvård. En annan kanske klagar över att ha väntat ett år på en höftledsoperation, säger Geir Sverre Braut, assisterande direktör på Statens helsetilsyn.

Än är fallen få på grund av den unga lagen, berättar han, men antalet tros öka. De flesta klagomålen handlar om att rätten till »nödvendig helsehjelp« inte uppfyllts. Klagomålen leder ofta till beslut som ger patienten rätt, till exempel en påskyndad operation. Beslutet blir en offentlig handling.

– På sikt har vi planer på att publicera dem i en databas så att medborgare lättare kan hitta dem, säger Braut.

Ett beslut kan också i enlighet med lagen överklagas i domstol, men hittills har ytterst få använt den möjligheten.

**2001 skrevs** den första patienträttigheten in i den norska lagen. Patienter som remitteras till en specialistmottagning ska få en medicinsk bedömning inom 30 dagar från det att remissen tagits emot. I lagen ingår även en utkrävbar rätt att få »nödvendig helsehjelp« från specialistsjukvården om vissa villkor är uppfyllda. Patienten har då rätt till vård inom den tid som är »medicinskt motiverad«. Denna lag om väntetider inom vården förstärktes ytterligare 2004. Numera har patienten rätten att få »nödvändig vård inom ett bestämt tidsintervall som är individuellt anpassat«.



Foto: Legeforeningen

**Den norska läkarföreningens ordförande Torunn Janbu är mycket positiv till patientlagarna.**

Hans Petter Aarseth förklarar att rättigheten till nödvändig vård ska säkerställa att de patienter som är i störst behov av vård ska bli behandlade först.

– Värderingen om man är en så kallad rättighetspatient görs utifrån hur allvarligt tillståndet är och dessa patienter får också rätt till en individuell plan, som visar inom vilken tid vården senast ska ges, säger Aarseth.

**Men flera** av lagskrivningarna är subjektiva, vilket medfört olika tolkningar ute i vården. Ett problem är lagen om rätten till en individuell behandlingsplan som praktiseras olika på olika sjukhus.

– På vissa ställen erbjuder 95 procent av sjukhusen sådana planer, på andra är det bara hälften. Därför ska vi nu på direktoratet ge vägledning till olika specialiteter i hur de ska hantera vård. Vi tar nu fram sådana guider till 30 olika specialiteter som är klara nästa år, säger Aarseth.

Mindre utvärderingar har också visat att vissa mindre sjukhus haft svårare att efterleva »vurderingsgarantin« om max 30 dagars väntan. Garantin har heller inte fungerat lika bra för människor med kroniska sjukdomar och psykiskt sjuka.

– För till exempel svårare depressioner är behandlingen sällan klar efter första vårdtillfället. Men däremot för operativa specialitetsgrenar som till exempel ortopedi och öron-, näs- och halssjukdomar finns det en tydligare gräns för när patienten är »klar«. Efter en höftledsoperation anses patienten färdigbehandlad, säger Geir Sverre Braut.

**Den norska lagen** innehåller även rätten att välja husläkare, enligt »fastlegeordningen« som kom 2001. Dessutom har patienterna rätt att fritt välja offentligt sjukhus, distriktspsykiatriskt centrum eller privata sjukhus som har avtal med ett regionalt hälsoföretag. Patienten kan själv fritt välja var bedömningen och behandlingen ska göras.

Bland norska läkare fanns vid lagens införande en motvillighet till patienträttighetslagen. I dag är Torunn Janbu, president i Den norske laegeforeningen, mycket positiv till patientlagarna för att de dels ger makt åt befolkningen, dels gör det lättare att förbättra sjukvården.

– Ett exempel är klagomålsrätten som leder till reaktioner på saker som är fel i sjukvården. Klagomål blir en vägledning för vården att lära av fel och misstag – detta upplevs inte nödvändigtvis som straff för sjukvården, säger Janbu.

Trots att inga kraftigare straff utdöms leder klagomålen ändå till positiva förändringar, menar hon.

– Vården får en återkoppling om brister. Ofta är det ju vårdsystemet som brister, inte en enskild läkare, och då blir klagomålsrätten en bra internkontroll.

Samtliga texter:
**Agneta Borgström**