

Helse – og omsorgsdepartementet

Oslo, 4. juli 2023

Vår referanse 1324854

Deres referanse 23/1883

Høringsinnspill til Varselutvalgets rapport

Norsk Sykepleierforbund (NSF) har lest Varselutvalgets rapport med stor interesse og støtter konklusjonen om at systemet for varsel om alvorlige hendelser bør endres. Det er flere av de konkrete anbefalingene som støttes fullt ut, samtidig som vi også er kritiske til noen av de foreslåtte tiltakene for å få gjennomført anbefalingene.

Overordnet vil vi gjerne uttrykke en sterk støtte til en omlegging av varsel-/meldesystemet der fokus dreier seg fra enkeltsaker og individ, til et system for økt læring og kvalitet.

Innspill og kommentarer til utvalgets anbefalinger

Anbefaling nr. 1: Det er behov for en varselordning for alvorlige hendelser som omfatter hele helse- og omsorgstjenesten. Begrepet «Varselordning» endres til «Meldeordning»

NSF støtter de foreslåtte tiltakene. Navneendringen vil bidra til tydeliggjøre formålet med ordningen, og vi mener det er helt riktig og viktig at denne ordningen er sanksjonsfri for involvert helsepersonell.

Anbefaling nr. 2: Virksomhetens ansvar for å forebygge, avdekke og avverge alvorlige hendelser må tydeliggjøres og understøttes i Meldeordningen for alvorlige hendelser

NSF mener det er viktig at virksomhetene får et økt ansvar for å melde inn og følge opp alvorlige og nesten-alvorlige hendelser. Virksomhetene må da både ta og settes i stand til å ta dette ansvaret. Både i kommunale helse- og omsorgstjenester og i spesialisthelsetjenesten. Dette handler om mer enn styringssystem, hvordan man melder eller kultur, man må ha ressurser og kompetanse på plass for å få til dette. Vi ser ikke at virksomhetene i nødvendig grad har dette i dag, og det må derfor konkrete tiltak til for i sikre at intensjonen med de foreslåtte endringene faktisk vil kunne oppfylles. Utfordringene med at helsepersonell trekkes ut av drift/klinikk for drive granskningsarbeid må også vurderes slik at ressursene benyttes på en best mulig måte. Dette er en krevende balansegang når så mange parter vil kunne være involvert.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22 Telefon: 994 02 409
Postboks 456 Telefaks: 22 04 32 40
0104 Oslo E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 03.07.2023

Samtidig er det viktig at selv om virksomhetene får det fulle ansvaret for å håndtere meldinger om uønskede hendelser i et systemperspektiv innledningsvis, så må dette bli fulgt opp fra tilsynsmyndighetene slik at det overordnede perspektivet også ivaretas og læring kan skje på tvers av virksomheter. Dette må både skje på en systematisk måte med støtte og oppfølging i en ev. endring av dagens system med økt virksomhetsansvar, men også gjennom kontroll og tilsyn av aktuelle tilsynsorganer i videre prosess der det er nødvendig.

Anbefaling nr. 3: «Nesten-alvorlige hendelser» inkluderes i Meldeordningen for alvorlige hendelser

NSF er glad for at dette kravet gjeninnføres, og mener at dette vil bidra positivt inn i arbeid med kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

Anbefaling nr. 4: Meldeordningen for alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenesten må utformes med sikte på hensiktsmessig ressursbruk i det samlede systemet

NSF støtter ikke forslaget om å legge Statens undersøkelseskomisjon (Ukom) inn under Statens helsetilsyn. Et organ som kan operere uavhengig og sanksjonsfritt er svært viktig for kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet i sektoren. Slik forslaget ligger per nå, vil dette bety at en underliggende del av Statens helsetilsyn skal operere sanksjonsfritt i et sanksjonerende system. Det er vanskelig å se hvordan dette vil fungere på en god måte. En slik løsning vil kunne bidra til å kneble ansatte og undertrykke meldekulturen. Ukom har en taushetsplikt som beskytter helsepersonell for innsyn fra tilsynsmyndighetene. Den vil forsvinne dersom Ukom legges inn under Statens helsetilsyn.

NSF stiller seg undrende til at det i rapporten ikke er gått nærmere inn på muligheten for et bedre samarbeid mellom Ukom og Statens helsetilsyn for å håndtere ineffektive løsninger. I stedet er det kun slått fast¹ at samarbeidet ikke er godt nok til å unngå mer- eller dobbeltarbeid. En gjennomgang med sikte på å få eksisterende system til å fungere bedre og mer effektivt burde være førstevalget, ikke en full omlegging av et system som har virket i relativt kort tid.

Et annet forhold er at Ukom gjennom sin eksistens fra 2019 har opparbeidet seg en kompetanse- og erfaringsbase gjennom sine ansatte i Stavanger som man står i fare for å miste dersom deres oppgaver flyttes til Oslo.

Anbefaling nr. 5: Pasienter, brukere og pårørendes stilling etter alvorlige hendelser styrkes

NSF støtter i hovedsak tiltakene som foreslått, men stiller spørsmål om tidsfristen på 5 dager til møte kan være noe knapp med tanke på at mange vil kunne være involvert i den aktuelle hendelsen. Samtidig som det er viktig at pasienter, brukere og pårørende får rask oppfølging, er det viktig at virksomheten får tid til å innhente nødvendig informasjon fra sine systemer og ansatte slik at møtet blir så informativt som mulig. Nødvendig ivaretagelse av involvert personell må også være en del av den raske og systematiske oppfølgingen etter slike hendelser. Kompetanseheving for personell som gjennomfører slike møter må også prioriteres da dette ofte vil være krevende situasjoner å stå i for ansatte i virksomheten.

¹ Se side 127



Anbefaling nr. 6: Etablere et nasjonalt register for alvorlige hendelser og nesten-alvorlige hendelser

NSF mener at dette er et svært viktig tiltak i arbeidet med kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenestene, og ønsker at dette kommer på plass snarest mulig. Det nasjonale registeret kan brukes til å holde oversikt, identifisere områder for forbedring og til å planlegge landsomfattende tilsyn.

Anbefaling nr. 7: Statsforvalteren får en tydeligere veiledningsrolle overfor virksomhetene

Flere av forslagene til endringer i systemet for håndtering av alvorlige hendelser hviler på en forutsetning om at omleggingene kan gjøres innenfor tilgjengelige ressurser per i dag. Dette stiller NSF seg tvilende til realiteten i.

I den sammenheng vil vi peke på at Statsforvalterne i mange av landets fylker over lang tid har hatt en krevende ressursmessig situasjon med mange innkomne saker og lang saksbehandlingstid. Dersom Statsforvalterne skal få nye oppgaver av et slikt omfang som Varselutvalget legger opp til, så må dette gjøres etappevis for å sikre at kompetansen og ressursene bygges opp i tilstrekkelig grad til at nødvendig kapasitet til å motta og håndtere meldinger, tilsynssaker, rettighetsklager, samt alle andre oppgaver statsforvalterne har, kan ivaretas innen rimelig tid. At ressurser kan overføres fra Ukom og Statens helsetilsyn for å dekke økt behov hos Statsforvalterne, slik utvalget viser til, vil ikke være nok. Uansett synes dette som en lite realistisk løsning når man bl.a. vet at saksbehandlingstid i Statens helsetilsyn allerede er lang og de dermed vil trenge å beholde ressursene selv.

Det er fremhevet fra Varselutvalget at det er svært uheldig at saker tar lang tid å behandle. Lang saksbehandlingstid er negativt både for virksomhetene når de skal jobbe med sine læringsprosesser i etterkant av hendelse, for involvert helsepersonell som har en pågående individtilsynssak, og ikke minst for pasienter og pårørende som har hatt et vanskelig møte med helsevesenet og venter på en vurdering fra tilsynsmyndigheten. Dersom større endringer skal skje i statsforvalternes ansvar og oppgaver, så kan dette først skje ved at eksisterende saksmengde har blitt håndtert slik at kapasiteten er tilstrekkelig til å møte nye krav og forventninger.

Anbefaling nr. 8: Tydeliggjøre at Meldeordningen for alvorlige hendelser også omfatter overganger i pasientforløp og der flere uønskede hendelser til sammen utgjør en alvorlig hendelse

NSF er svært positive til dette da vår erfaring er at denne overgangen setter mange pasienter og brukere i en sårbar posisjon uten at dette fanges opp i nødvendig grad.

Anbefaling nr. 9: Det må legges til rette for bedre melde og forbedringskultur i hele helse- og omsorgstjenesten

Dette kunne vi ikke være mer enig i. Altfor ofte opplever vi å møte medlemmer som jobber på steder der det ikke meldes avvik fordi det uansett ikke følges opp i systemet. Helse- og omsorgstjenesten trenger bedre melde- og forbedringskultur. Dette vil bidra til å øke pasientsikkerheten, men også for å skape et godt og trygt arbeidsmiljø. I dag preges sektoren til



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 994 02 409

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: post@nsf.no

www.nsf.no

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506

MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 03.07.2023

dels av en ufeilbarlighetskultur, og ulike profesjoner har ulike kultur. Eksempelvis så melder sykepleiere oftere avvik enn leger. Dette må endres.

Rapporten anbefaler å øke kompetansen om varsling blant ledere og ansatte, og dette slutter NSF seg til. I tillegg er det viktig å anerkjenne og forstå den rolle lederne har i arbeidet med kultur, mulighet for å skape læring etter alvorlige hendelser og ivaretagelse av ansatte, pasienter og pårørende som har vært involvert i alvorlige hendelser. Dette krever tid, ressurser og kompetanse og må prioriteres.

Lill Sverresdatter Larsen
Forbundsleder

Kari Tangen
Forhandlingssjef

Kopi: Unio



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22 Telefon: 994 02 409
Postboks 456 Telefaks: 22 04 32 40
0104 Oslo E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 03.07.2023