

Helse- og omsorgsdepartementet

Vår saksbehandler: Jan Vegard Pettersen
Vår ref.: 749691

Vår dato: 10.11.2015
Deres ref.: [Deres ref. her]

Høringssvar nytt styringssystem

Utgangspunktet for at Helse- og omsorgsdepartementet ønsker en ny forskrift som skal erstatte tidligere forskrift om internkontroll er at: «Forskriften skal legge til rette for at virksomheter i helse- og omsorgstjenesten har styringssystem som bidrar til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, at det arbeides systematisk med kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet og at helse- og omsorgslovgivningen etterleves»

Norsk sykepleierforbund mener at innholdet i den nye forskriften langt på vei bidrar til formålet: «gi ansvarlige på de ulike nivåene i helse- og omsorgstjenesten et bedre verktøy med tydeligere og mer tjenestetilpassede krav». Det er positivt at forskriften understreker betydningen av styring og ledelse, og mener at den på en god måte tydeliggjør krav til lederskap og ansvarsdeling på alle ledernivå.

Oppbygningen av forskriften, med egne paragrafer for hver av de fire oppgavene hentet fra terminologien i Demings sirkel/kvalitetssirkelen, er et godt og brukervennlig grep som også tydeliggjør virke- og ansvarsområder. Det at en bruker terminologi som er innarbeidet og kjent bidrar også til et mer meningsbærende og definert innhold. Det vil på den måten være lettere for helsepersonell og ledere å anvende forskriften. Det er positivt at begreper som pasient- og brukersikkerhet er tatt inn i tråd med endringer som har vært i regelverket de senere år.

Norske sykehus er omfattet av et detaljert og til dels svært fragmentert regelverk og NSF har ved flere anledninger etterlyst en mer helhetlig tilnærming som man blant annet finner i sertifisering/akrediteringsløsninger, som omfatter alle helsepersonellgrupper bidrag til gode helsetjenester. Foreløpig er kunnskapsgrunnlaget for spinkelt til at man uten forbehold kan besvare spørsmål om eller hvilken modell man skal velge for sertifisering. Innføring av et krav om sertifisering reiser flest spørsmål, særlig med tanke på økt tidsbruk, byråkratisering og økte kostnader, og om



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09
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

man oppnår formålet med en styrking av arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet. Det er lagt inn en forutsetning om at det ikke skal innebære økt byråkrati og vesentlig økte omkostninger, men vi er i tvil om dette er et realistisk premiss. Det er derfor av vesentlig betydning at man utreder dette nærmere.

At tjenestene lider av mangler og uklarheter i ansvars plassering og organisering, støttes av erfaringer fra Meldeordningen for uønskede hendelser ("§3-3 meldeordningen"). At virksomhetene har utfordringer knyttet til systematisk forbedringsarbeid, skyldes ikke kun manglende ledelsesforankring og kunnskap om risikoområder, men kan like gjerne skyldes lite utviklet pasientsikkerhetskultur, manglende kompetanse og erfaring med forbedringsarbeid. Kvalitetsforbedringskunnskap er i liten grad en del av helsearbeideres grunnutdanning, og også mange ledere i helsetjenesten mangler kunnskap og erfaring i hvordan de skal gjennomføre og lede kvalitetsforbedringer. Norsk Sykepleierforbund er usikker på om det virkemiddelet som her er foreslått; – en ny forskrift som det sentrale normative dokument ved en sertifiseringsprosess, vil føre til de ønskede målene.

Høringsinstansene er spurt spesifikt om navnet på den nye forskriften skal være det foreslåtte «forskrift om styringssystem i helse- og omsorgstjenesten» eller om det heller burde være «forskrift om kvalitets- og styringssystem i helse- og omsorgstjenesten». Det er ikke alle som tenker at styring eller et styringssystem automatisk fører til bedre kvalitet på tjenestene; styring kan oppfattes som motsetning til klinisk profesjonsfrihet, for eksempel. Kvalitet kan for noen kanskje forbindes med et noe mer «høyverdig» mål for tjenesten enn styring? Et kvalitetssystem er i stor grad et styringssystem, så ut fra sykepleierforbundets ståsted kunne forskriften like gjerne hete «forskrift om styringssystem for kvalitet i helse- og omsorgstjenesten».

Når det gjelder plikten til å evaluere synes vi at vektleggingen av å rette opp uforsvarlige og lovstridige forhold dominerer for mye. Vi mener helsetjenesten bør ha høyere ambisjoner. Å drifte forsvarlig og i henhold til lover er et minimum - og tiltak bør ha som mål å sørge for tjenester av god kvalitet, helst den beste kvalitet som er mulig jf. forarbeidene til den kommunale helse- og omsorgstjenesteloven av 2012. Det er nevnt i punktet om evaluering at tjenestene med fordel kan sammenligne egne resultater med andre for å se hvordan de ligger an - de kan også strekke seg mot å oppnå resultater i toppklasse, ved å lære av de beste.

Det er en kjent sak at det ofte er vanskelig å få tjenestene til å følge opp avvik fra tilsynsmyndighetene. Det er som en avsluttende kommentar også viktig å løfte fram noen spørsmål. Hvorfor virker ikke forskriften som ønsket? Hva ville bidra til at ledere i helse og omsorgstjenestene anvender systematisk kvalitetsforbedring i sine tjenester? Hva trenger de for å utvikle denne siden av sitt lederskap? NSF mener man med dette grepet kanskje starter i feil ende.

Med vennlig hilsen

Solveig K. Bratseth
for Eli G. By
Forbundsleder

Kari E. Bugge
Kari Elisabeth Bugge
Fagsjef

Kopi: [Kopi her]

