

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Vår saksbehandler: Øyvind Nordbø
Vår ref.: 1062259 (2018_00783)

Vår dato: 18.09.2018
Deres ref.:
Medlemsnr.:

Høringssvar: Forslag om avvikling av meldeordningen § 3.3

Norsk Sykepleierforbund (NSF) viser til høring om avvikling av Meldeordningen.

NSF er sterkt kritisk til den foreslåtte avviklingen av Meldeordningen, og mener forslaget innebærer en åpenbar svekkelse av lærings- og forbedringsperspektivene i arbeidet med pasientsikkerhet og kvalitet. Å gå fra et rent ikke-sanksjonerende faglig meldingssystem til et forsterket varslingssystem for tilsynsmessig oppfølging kombinert med en undersøkelseskommissjon med de begrunnelser som anføres i høringsnotatet vil være i strid med faglige anbefalinger.

Det er heller ikke i tråd med det NSF oppfatter som tydelige politiske signaler om fortsatt nasjonal og samordnet innsats for pasientsikkerhet. I dette arbeidet er HDIRs nasjonale, koordinerte faglige myndighetsrolle for kontinuerlig kvalitetsforbedring understreket å være av stor betydning både av statsråd, senest i brev til Legeforeningen og NSF i mai 2018, og i den avgitte Innst. 211 S fra helse- og omsorgskomiteens behandling av «Kvalitet og pasientsikkerhet 2016».

At en økende knapphet på ressurser skal tillegges vekt i denne sammenheng synes nesten litt søkt, sett i lys av ovennevnte politiske signaler og det samlede forbruket i sektoren.

Ni – 9 - millioner flyttet over til en utvidet varsel- og tilsynsordning, og samtidig påpekning av det lokale ansvaret (faglig/ressursmessig) og rolle i virksomhetene blir i beste fall et nullsums spill. I verste fall vil dette innebære en svekkelse av arbeidet med pasientsikkerhet i et læringsperspektiv nasjonalt og en økt risiko for nedprioritering og dermed redusert pasientsikkerhet, og uønsket variasjon lokalt i den enkelte virksomhet. Og i tillegg vil det trolig føre til økte kostnader.

Heller ikke argumentet om manglende faglig dokumentasjonsgrunnlag for meldeordningen vs tilsynsmessig oppfølging gjør nevneverdig inntrykk. Et forslag som avvikling basert på manglende dokumentert effekt av ordningen med henvisning til SINTEFs evalueringsrapport fra 2014 hvor meldeordningen var i en innkjøringsfase, og at det generelt er et svakt forskningsmessig grunnlag som kan dokumentere effekten av meldesystemer som dette, gir lite mening. Dette ikke minst sett i lys av at Statens Helsetilsyn selv påpeker at sammenhengen mellom tilsyn og ulike effekter på organisasjonsnivå inkludert tjenestekvalitet «er eit område der



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

det finst lite forskningsbasert kunnskap» (jf. Helsetilsynets hjemmeside for det femårige prosjektet «Effekt av tilsyn 2013 – 2018»).

Å utvide meldeplikten til å gjelde alle virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester er noe NSF har etterspurt i lengre tid. Vi mener imidlertid det er god grunn til å stille spørsmål ved det å avgrense dette til kun de alvorligste hendelsene (jf varslingsplikt).

En utvidelse av meldeordningen – med læring, forbedring og styrket pasientsikkerhetskultur som primære mål ville etter vår vurdering være en bedre løsning som selv små kommuner/virksomheter vil kunne anvende og hente lærdom fra.

Noen utdypende kommentarer til enkeltelementer i høringsnotatet:

1) Meldeplikt om betydelig/potensielt betydelig personskaade på pasient.

Meldeplikten til HDIR har siden oppstarten i 2012 utviklet seg i riktig retning i tråd med internasjonale anbefalinger og nasjonale intensjoner om styrket åpenhet og transparens som grunnlag for en bedre ledelses- og pasientsikkerhetskultur, og dermed trygge og sikre tjenester til befolkningen. Dette er et arbeid som tar tid å bygge opp/vedlikeholde og NSF erfarer at det blant medarbeiderne i helseforetakene er stor skepsis og frykt for negative konsekvenser ved en omlegging slik den er skissert i høringsnotatet.

Meldeordningen er et viktig bidrag i en samordnet innsats for å etablere og vedlikeholde en god sikkerhets- og meldekultur. Viktige elementer i dette er nasjonale tilbakemeldinger som læringsnotat, statistikker, årsrapporter og etablering av den samordnede medarbeiderundersøkelsen (ForBedring), som nå gir grunnlag for lokal oppfølging.

Mange av de enkeltstående uønskede hendelsene som meldes inn er sjeldne i den enkelte virksomhet, og vanskelig å identifisere som et område for forbedring – noe Meldeordningen på nasjonalt nivå har fanget opp på en mye bedre måte enn det som er mulig lokalt i et foretak, og trolig enda mer utfordrende i en kommunal virksomhet.

2) Mange meldinger om hendelser som kunne medført betydelig skade vs tendens til underrapportering – varselordningen.

I årsrapporten for Meldeordningen 2017 kommer det fram at i ca 15 % av de totalt 9681 registrerte hendelsene var betydelig skade eller dødelig utgang for pasienten. 20 % av hendelsene medførte ingen personskaade, og vel 30 % mild personskaade. Helse- og omsorgstjenestene er en risikovirksomhet hvor det det kontinuerlig avverges og forebygges at uønskede hendelser inntreffer. Dette understreker betydningen av hvilke faglige/organisatoriske forbedringsmuligheter denne type meldeordning kan gi – i et rent ikke-straffende læringsperspektiv.

Ovennevnte står i sterk kontrast til diskusjoner om frykktkultur og en over lang tid kjent bekymring om underrapportering av alvorlige hendelser til tilsynsmyndighetene. Fra Helsetilsynet leser vi at de i de senere årene har vektlagt at det skal vurderes om det er gjort feil på systemnivå (K. Flaatten, TDNL, juni 2018). Samtidig finnes det mange eksempler på at dette på ingen måte har slått inn blant sykepleiere og leger i klinisk virksomhet. Det er virkelig bekymringsfullt at kun 3 av 42 av dødsfall (7 %) som overveiende sannsynlig kunne vært unngått ved et av landets største sykehus var varslet til Helsetilsynet, og at helsepersonell unnlater å melde interne avvik fordi det samtidig genererer varsel til Helsetilsynet (Artikler omtalt Helsetilsynets hjemmeside 09.08.2018).

3) Meldeordning separat fra Fylkesmannen/Statens Helsetilsyn

NSF mener det er god grunn til å stille spørsmål om Helsetilsynet ut fra sitt mandat, generelle omdømme og sine arbeidsformer er de som er best egnet for å ivareta

læringsperspektivene på faglige områder som har avgjørende betydning for en tjenestekvalitet som sikrer trygge tjenester for pasientene. En nasjonal meldeordning som dagens, separat fra Fylkesmannen/Statens Helsetilsyn – gir grunnlag for høy tilslutning blant helsepersonell og et godt grunnlag for dokumentasjon og for målrettede prioriteringer og tiltak – nasjonalt og lokalt.

I tillegg er det viktig å påpeke at mange hendelser som meldes (utover død og strikt definerte alvorlige hendelser) i dagens meldeordning kan ha betydelig konsekvenser i form av plager/langvarig ubehag for den enkelte pasient. Plager som i beste fall i mange tilfeller kunne vært forebygget, og unødvendig økt forbruk av helsetjenester i form av lengre liggetider osv (jf. pasientsikkerhetsprogrammet/GTT målinger osv.).

4) Norsk helsetjeneste – gjennomregulert – svak brukervennlighet – «En vei inn»

Norsk helsesektor er omrammet av et stort antall lover, forskrifter og meldeordninger (hvorav noen er «obligatoriske»). Dette innebærer at det for helsepersonell og virksomheter er mange meldeordninger å forholde seg til. Prosjektet «En vei inn», hvor Meldeordningen § 3.3 som den desidert største ordningen er planlagt innlemmet/tenkt inn vil være et viktig verktøy for å sikre høy tilslutning til og god brukervennlighet for helsepersonell, systematikk i tilbakemeldinger (NOKUP) – i tillegg til høy kvalitet på håndtering av innkomne meldinger.

Med bakgrunn i ovennevnte vil NSF sterkt fraråde den foreslåtte avviklingen av Meldeordningen. Vi mener viktige faglige/organisatoriske/kvalitetsmessige konsekvenser er svakt, om i det hele tatt utredet, omtalt og diskutert i høringsnotatet.

En samlet Helse- og Omsorgskomiteé peker i Innst. 211 S på at «det er viktig med en kultur der avviksrapportering og oppfølging av Meldeordningen oppfattes positivt, og at dette integreres som en del av det kontinuerlige kvalitetsforbedringsarbeidet». Og et flertall i komiteen mener det er viktig å sikre at de ansatte kan være trygge på at de kan melde fra uten at det får negative konsekvenser for dem selv.

Meldeordningen burde derfor etter NSF's syn i stedet vært styrket og utvidet til å gjelde hele helse- og omsorgstjenestene. I tillegg burde en evt oppdatert og grundig evaluering av Meldeordningen vært utført/lagt til grunn før en evt. endring.

Om Undersøkelseskommisjonen (UKOM) som «skal undersøke alvorlige hendelser og andre alvorlige forhold» over tid kan overta Meldeordningens rolle og funksjon er derfor tvilsomt. Mandatet/ oppdraget synes betydelig avgrenset i forhold til Meldeordningen, og vil være frikoblet fra Helsedirektoratets øvrige innsatser for virkningsfulle, trygge og sikre, og brukervennlige tjenester til befolkningen. For å oppnå ambisjonene om «Pasientens helsetjeneste» handler det i denne sammenheng ikke om «et enten eller»; Her er det behov for «et både og» - en samlet innsats både fra Meldeordningen, fra UKOM og fra Helsetilsynet.

Med vennlig hilsen

Eli Gunhild By
Forbundsleder

Kari Elisabeth Bugge
Fagsjef

