



Helse- og omsorgsdepartement

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.:

Vår ref.:
2018/2472/THA004

Dato:
12.09.2018

Høring - Avvikling av meldeordningen etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår å avvikle meldeordningen etter spesialisthelsetjenesten §3-3 med bakgrunn i at departementet mener at effekten av meldeordningen er usikker og at ressursene kan brukes bedre på andre tiltak som utvidet varslingsplikt til Statens Helsetilsyn og ny undersøkelseskommisjon om alvorlige hendelser for hele helse- og omsorgstjenesten.

Nordlandssykehuset er bekymret for at meldeordningen avvikles uten at meldeordningen er evaluert i forhold til formålet. Meldeordningen ble etablert for å forbedre pasientsikkerheten, for å avklare årsaker til pasienthendelser og for å forebygge at tilsvarende hendelser skjer igjen. Det ble investert betydelige ressurser på nasjonalt nivå for å få dette til. At man nå ønsker å avvikle meldeordningen uten å ha gjort en grundig evaluering av hvilken effekt og nytte den har hatt for det systematiske pasientsikkerhetsarbeidet i spesialisthelsetjenesten, mener vi er kritikkverdig.

Vår bekymring rundt avviklingen av meldeordninger er knyttet til følgende momenter:

- Hvilken signaleffekt vil en avvikling ha med tanke på meldekulturen for pasienthendelser? Når meldeordningen ble innført i 2012 økte antall meldinger betraktelig. Dette skyldes blant annet at man kunne melde uten frykt for sanksjoner. Vi tror det er sannsynlig at terskelen for å melde kan øke ved en avvikling av ordningen.
- I kapittel 3.3, andre avsnitt omtales både sanksjonsfritt læringsperspektiv og tilsynsperspektiv. Det som er uklart er hvordan skjer en overgang fra undersøkelsen til det kan bli en sanksjon. Hvem skal beslutte dette og hvordan skal det håndteres videre for eventuell sanksjon?
- Det er uheldig at man signaliserer ovenfor helsepersonell at ressursene nasjonalt overføres til kun å jobbe med dagens §3-3a meldinger (alvorlige hendelser og død). Vår og andres erfaring med systematisk pasientsikkerhetsarbeid viser at ligger svært mye læring i å jobbe med å analysere hendelser som potensielt er alvorlig og de mindre alvorlige hendelsene. Disse hendelsene kan være uttrykk for systemsvikt som senere gir mer alvorlige utfall, og derfor svært viktig å analysere og lære av også på nasjonalt nivå.

- Ved å avvikle meldeordningen i sin nåværende form vil vi miste oversikten over antall hendelser på nasjonalt nivå. Siden oppstarten har meldeordningen samlet mengder av data knyttet til pasienthendelser i Norge, data man etter vår mening ikke har utnyttet godt nok i det systematiske pasientsikkerhetsarbeidet. At det de siste par årene bare har blitt publisert 5-6 læringsnotater årlig, bekrefter at potensialet i datamengden ikke er blitt godt nok utnyttet i forhold til meldeordningens formål.
- Det beskrives i høringsbrevet at SINTEF anbefalte en nærmere studie av bruk og nytte av læringsnotatene. Departementet er ikke kjent med at dette er gjort. Konkusjonen om bruken av læringsnotatene er trukket på antagelser i større grad enn undersøkelser om hvordan foretakene bruker og publiserer læringsnotatene. Dette mener vi i Nordlandssykehuset er svært uheldig. I vårt foretak har vi ansett læringsnotatene som et viktig verktøy for læring og informasjonsspredning og notatene vært delt på foretakets intranettsider og sendt direkte til klinikkledelsen på berørte områder med oppfordring til å dele internt.
- • Ved å avvikle meldeordningen vil vi også miste mulighetene til å lære på tvers av sykehus, helseforetak og regioner. Det beskrives i høringsnotatet at ansvaret for denne oppgaven skal overføres til de regionale helseforetakene, men vi har liten tro på at det vil erstatte dagens ordning. Noe av det viktigste innenfor systematisk pasientsikkerhetsarbeid er kunnskapsdeling og læring på tvers. Vi er redd for at de overordnede mulighetene for forebygging av hendelser forsvinner med avvikling av meldeordningen.
- I kapittel 4 omtales NOKUP klassifikasjonssystem. Dette kommer fortsatt til å bli brukt i styringssystem hos foretakene. Og som felles norsk kodeverk må det forvaltes videre. Det er likevel ikke beskrevet hvordan dette skal håndteres eller hvem som skal ha ansvar for forvaltningen.

På bakgrunn av disse momentene ber Nordlandssykehuset om at meldeordningen §3-3 blir evaluert i forhold til formål og nytte, før en eventuell avgjørelse om avvikling tas.

Med vennlig hilsen

Tonje Elisabeth Hansen
Fagsjef

