

Landets regionale helseforetak, helseforetak,
fylkesmenn og helsetilsynet i fylket

Deres ref:
Saksbehandler: FOR
Vår ref: 04/2936
Arkivkode:
Dato: 18.06.2004

Den lovpålagte meldeordningen gjelder som før.

Det var mandag 29. mars i år oppslag i media, bl a i helsemagasinet Puls, om pasientsikkerhet, systemer for kvalitetssikring og det som kunne oppfattes som nye meldeordninger. Problemstillingen ble også tatt opp i intervju med divisjonsdirektør Bjørn Guldvog og prof. Peter F. Hjort. Vi har mottatt signaler på at oppslaget kan ha skapt en viss usikkerhet i forhold til om de lovpålagte meldeordningene er endret.

Sosial- og helsedirektoratet vil presisere at de krav som ligger i lov om spesialisthelsetjenesten med mer § 3-3 er *uendret og skal følges*:

"§ 3-3 Meldeplikt til Helsetilsynet i fylket

Helseinstitusjoner som omfattes av denne loven, skal snarest mulig gi skriftlig melding til Helsetilsynet i fylket om betydelig personskade som voldes på pasient som følge av ytelse av helsetjeneste eller ved at en pasient skader en annen. Det skal også meldes fra om hendelser som kunne ha ført til betydelig personskade.

Departementet kan gi forskrift om innsendelse av meldinger som nevnt i første ledd, og om det nærmere innholdet i slike meldinger. Departementet kan også bestemme at helsetjenester som ikke er knyttet til helseinstitusjon, skal omfattes av meldeplikten etter første ledd."

Videre presiseres at fastsatt meldeskjema IK-2448 *gjeldende* versjon skal benyttes.

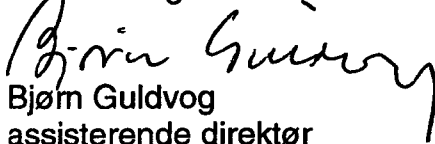
Sosial- og helsedirektoratet innser at det er uheldig dersom oppslaget har medført uklarheter knyttet til nevnte lovpålagte meldeordning.

For øvrig vil Sosial- og helsedirektoratet informere om at det er gitt et oppdrag i revidert nasjonalbudsjett som er å intensivere arbeidet med trygge tjenester og pasientsikkerhet. Dette arbeidet vil blant annet ta sitt utgangspunkt i Peter F. Hjorts rapport om uheldige hendelser i helsetjenesten. Arbeidet er begrunnet i at dagens meldeordninger ikke virker godt nok med tanke på å forebygge uheldige hendelser. Det anslås at det årlig kan være ca 2000 dødsfall i norsk helsetjeneste på grunn av feil og uheldige hendelser. Det skal derfor etableres et nytt system for registrering av meldinger om feil og uheldige hendelser som har kvalitetsforbedring og læring som formål, og som ikke er sammenkoblet med systemer for tilsyn og straffereaksjoner.

Det opprettes et prosjekt i Sosial- og helsedirektoratet som skal utrede denne problemstillingen og sammen med fagmiljøene komme med forslag til løsninger. Vi antar at et nytt system vil kunne være på plass i løpet av 2005.

Det presiseres derfor at dagens meldeordning står ved lag, og påvirkes i første omgang ikke av dette utredningsarbeidet.

Med vennlig hilsen


Bjørn Guldvog
assisterende direktør


Frode Forland
avdelingsdirektør