

NOU 2015:11

Med åpne kort – forebygging og oppfølging av alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenestene

Pasienter, pårørende og brukere er viktige i forbedringsarbeidet i helsetjenesten. Statens helsetilsyn gir sin støtte til denne forutsetningen i sitt høringssvar til *NOU 2015:11 Med åpne kort*. Likevel går tilsynet mot at det opprettes en egen undersøkelseskommisjon for alvorlige hendelser i helsetjenesten.

Utvalget foreslår omorganiseringer, lovendringer, flytting av oppgaver og andre tiltak for bedre å forebygge og følge opp alvorlige hendelser. Helsetilsynet deler utvalgets intensjoner, og slutter seg til mange av anbefalingene og forslagene. Men på noen sentrale områder har vi andre løsninger.

Involvering av pasienter, brukere og pårørende

Vi støtter utvalgets vektlegging av at involvering av pasienter, brukere og pårørende er en forutsetning for å kunne lykkes i forbedringsarbeidet. Pasienter, brukere og pårørende har annen verdifull kompetanse enn helsepersonell og ledere. For å lære av alvorlige hendelser må helsetjenesten lytte og samarbeide, slik at pasienter og pårørendes erfaringer verdsettes og benyttes.

Virksomhetenes eget ansvar

Helsetilsynet slutter seg til at det er virksomhetene selv som er de viktigste aktørene for å lykkes i forbedringsar-

beidet. Tiltak må derfor primært settes inn for å sikre bedre ledelse og styring, en mer åpen kultur for å melde og varsle om alvorlige hendelser, og bedre kompetanse blant ledere og ansatte.

Undersøkelseskommisjon

Helsetilsynet er enig med utvalgets flertall i at det ikke bør opprettes en undersøkelseskommisjon. Hvis en kommisjon likevel opprettes, forutsetter vi at den vil kunne supplere virksomhetenes eget ansvar og tilsynsmyndighetens arbeid når det gjelder å sikre kvalitet og pasientsikkerhet. Vi er enige med utvalgets flertall i at en undersøkelseskommisjon ikke kan erstatte tilsyn.

Omorganisering av tilsynsmyndigheten

Helsetilsynet anbefaler at Helse- og omsorgsdepartementet avventer de pågående reformprosessene som berører fylkesmennene, og som kan få betydning for hvordan tilsynet med helse- og omsorgstjenestene bør organiseres. Uavhengig av det fremtidige antall regionale statlige enheter eller fylkesmenn, anbefaler vi imidlertid at tilsyn med spesialisthelsetjenesten legges til fire eller fem fylkesmenn. Vi anbefaler videre at tilsyn med kommunale helse- og omsorgstjenester legges til alle fylkesmennene.

Videre har vi vurdert hensiktsmessigheten av å flytte vedtakskompetanse i tilsynssaker fra Helsetilsynet til fylkesmennene/regionale enheter. Utvalget har lagt vekt på at dette vil kunne innebære en effektivisering som kan gi ressurser til andre prioriterte tilsynsoppgaver. Helsetilsynet mener at den potensielle effektiviseringsgevinsten er mindre enn utvalget legger

til grunn, og har lagt avgjørende vekt på hensynet til likebehandling og rettssikkerhet. Vi anbefaler derfor at utvalgets forslag ikke tas til følge.

Varsler om alvorlige hendelser

Helsetilsynet mener at varsler om alvorlige hendelser fortsatt bør behandles av en enhet med solid helsefaglig og juridisk kompetanse. Etter vår vurdering er varselordningen fortsatt under utvikling, og bør derfor fortsatt holdes samlet i en sentral overordnet enhet.

Helsetilsynet er positiv til at pasienter og pårørende skal kunne varsle etter alvorlige hendelser, og at tilsynsmyndigheten skal følge opp disse varslene på samme måte som varsler fra tjenestene. Vi er også positive til en utvidelse av ordningen til å gjelde kommunal helse- og omsorgstjeneste, men mener at en slik utvidelse bør skje trinnvis, for å utvikle kriterier for å melde og høste erfaringer om kostnader, effekt, omfang og innhold.