

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

Vår dato: 09.12.2024
Vår ref.: 24/02310-2
Deres ref.:

0030 OSLO

Høring - Endringer i helsetilsynsloven mv. og opphevelse av lov om statens undersøkelseskommissjon - ny meldeordning

1. Innledning

Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) viser til høringsnotatet utsendt 26. november med høringsfrist 20. januar 2025. En frist på under to måneder, der også jul og nyttår inngår, gir kommunene liten reell mulighet for politisk behandling og helseforetak for styrebehandling av hørings svar. Ukom ber om at høringsfristen utsettes til vanlig frist på tre måneder. Vi ønsker å kommentere høringsnotatet ut fra vår erfaring med uavhengige, sanksjonsfrie undersøkelser etter alvorlige hendelser og alvorlige forhold i helse- og omsorgstjenesten.

Høringsnotatet bygger på de forslagene som kom i Varselutvalgets rapport «Fra varsel til læring og forbedring», som var på høring sommeren 2023. Høringen vakte stort engasjement med totalt 100 hørings svar. Et hovedspørsmål er sammenslåing av Statens Helsetilsyn og Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten. Flertallet av hørings svarene var negative til en slik sammenslåing. Vi ser at departementet ikke har lyttet til tilbakemeldinger fra blant annet samtlige fagorganisasjoner i sektoren, tunge pasient-, bruker- og pårørendeorganisasjoner, flere helseforetak, nasjonale kompetansemiljøer, samt Statens Havarikommisjon og Ukom. Flere høringsinstanser, blant annet fem Statsforvaltere, Helsedirektoratet og Oslo Universitetssjukehus påpekte at Varselutvalgets rapport ikke gir et tilstrekkelig faglig grunnlag for å konkludere med sammenslåing. Forslaget vil gi en svekkelse av pasientsikkerhetsarbeidet. Sivilombudet fremhevet i sitt hørings svar «viktigheten av at det finnes et organ som kan se på tvers av ulike forvaltningsorganer i ulike sektorer, som utfører sine oppgaver helt uavhengig og selvstendig fra andre instanser og som gjør dette uten å ha andre roller eller sanksjonsmyndighet opp mot berørte aktører.» Dette er en beskrivelse av Ukoms samfunnsoppdrag. Departementets forslag om sammenslåing av Ukom med Statens helsetilsyn innebærer at vi mister et slikt organ som Sivilombudet viser til.

2. Avvikling av en nasjonal uavhengig og sanksjonsfri undersøkelseskommisjon

Opphevelse av lov om Statens undersøkelseskommisjon medfører at vi i Norge avvikler ordningen med en nasjonal undersøkelseskommisjon, som har til oppgave å bidra til læring av alvorlige hendelser og alvorlige forhold i helse- og omsorgstjenesten. Forslaget slår fast at de viktige prinsippene for en undersøkelseskommisjon, som uavhengighet, sanksjonsfrihet og streng taushetsplikt, skal oppheves. Dette medfører at det ikke lenger vil bli gjennomført undersøkelser ut fra de grunnleggende faglige prinsippene, som sikkerhetsarbeid i alle sektorer bygger på. Det er et paradoks ettersom det i helse- og omsorgstjenesten trengs en styrking og ikke en svekkelse av sikkerhetsarbeid. Avviklingen er foreslått uten noen konsekvensvurdering.

Forslaget slår fast at den nye ordningen ikke blir sanksjonsfri. Det innebærer at vi ikke lenger kan sikre informantene trygghet til å reflektere rundt det som har gått galt, uten risiko for at opplysninger blir delt med arbeidsgiver, tilsynsmyndighet eller politi. Dette vil føre til at viktig informasjon ikke vil komme fram, og helse- og omsorgstjenesten mister et viktig grunnlag for å lære av alvorlige hendelser.

Forslaget innebærer at alvorlige uønskede hendelser heretter skal belyses gjennom tilsynsaktiviteter og kontroll overfor virksomhetene, jf. høringsnotatet s. 55:

«Lovforslaget gir et tydelig signal om at Ukoms og Helsetilsynets undersøkelseskompetanse og arbeidsmetoder samlet vurderes å utgjøre viktige virkemidler for å løse tilsynsmyndighetenes lovpålagte oppgaver.»

Ukoms kompetanse består i å gjennomføre sanksjonsfrie, lærende undersøkelser ut fra sikkerhetsfaglig metode. Forslaget løfter ikke fram betydningen av sikkerhetsfaglig kompetanse som grunnlag for å drive det nasjonale pasientsikkerhetsarbeidet videre. Forslaget innebærer derimot at sanksjonsfrie sikkerhetsfaglig undersøkelser skal avvikles. Dermed er det vanskelig å se hvordan Ukoms kompetanse skal komme til nytte i den foreslåtte ordningen.

Et virksomt sikkerhetssystem må både ha en mekanisme for påvirkning av sektoren ovenfra og ned, gjennom tilsyn og kontroll, og en mekanisme for påvirkning nedenfra og opp, gjennom sikkerhetsfaglige undersøkelser, der aktør- og brukerstemmene fanges opp. Forslaget vil fjerne denne ene helt nødvendige mekanismen.

3. Ukoms rolle og oppdrag er uavhengig av meldeordningen

Ukoms rolle og funksjon er uavhengig av hvordan en meldeordning i sektoren er innrettet. Ukoms oppdrag er ikke knyttet til meldeordningen på annet vis enn at vi bruker data fra meldeordningen som en av flere av våre kilder for å identifisere sikkerhetsfaglige tema som kan være aktuelle for nasjonale undersøkelser. At en avvikling av Ukom begrunnes med behovet for en forenkling av den nasjonale meldeordningen, framstår som nokså søkt.

Undersøkelseskommisjoner som Statens Havarikommisjon (SHK), Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) og tilsvarende undersøkelsesmyndigheter nasjonalt og internasjonalt, trenger tilgang til hendelsesdata fra flere kilder, uavhengig av hvordan nasjonale meldeordninger er organisert.

4. Misforstått målbilde – én statlig stemme for pasientsikkerhet

Forslaget kommuniserer et oppsiktsvekkende budskap om at det er behov for én samordnet statlig aktør og én stemme, jf. høringsnotatet side 52. *“Den nye strukturen vil også bidra til å samordne statlige stemmer utad, og dermed også gjøre det enklere å formidle læringspunkter”*. Dette argumentet strider mot all sikkerhetsfaglig teori og praksis. Pasientsikkerhet bygges gjennom åpenhet og ved at flere perspektiv kommer fram. Det bør ikke være et mål for staten å snevre inn dette.

Utover målbildet om å «samordne de statlige stemmene», har vi vanskelig for å se hva som skal være målet med den foreslåtte avviklingen av Ukom som uavhengig myndighet. Det skal ikke spares ressurser, men ressurser skal overføres fra nasjonalt sikkerhetsfaglig arbeid og til økt tilsyn. Det redegjøres ikke for hvilke gevinster man ser for seg.

5. Pasient-, bruker- og pårørendestemmen svekkes

Forslaget innebærer at pasienter, brukere og pårørende ikke får en rett til å melde i det nye meldesystemet. Dette svekker pasient-, bruker- og pårørendestemmen og innsnevrer deres rettigheter.

Opprettelsen av Ukom var etter sterkt påtrykk fra blant andre pårørende. Våre undersøkelser bygger i stor grad på et pasient-, bruker- og pårørendeperspektiv. Når en og samme hendelse blir meldt både av virksomhet og av pasient, bruker eller pårørende, erfarer vi at de ulike beskrivelsene av hendelsen utfyller hverandre. Flere alvorlige hendelser meldes også kun av pasient, bruker eller pårørende. Det vil være et tap for det nasjonale pasientsikkerhetsarbeidet om ikke pasienter, brukere og pårørende beholder retten til å melde fra om viktige erfaringer knyttet til pasientsikkerhet.

Pasienter, brukere og pårørende vil etter forslaget kun ha rett til å anmode om tilsynsmessig oppfølging. Virksomheters meldinger til Statsforvalter skal gå i kopi til Statens Helsetilsyn, men dette vil ikke være tilfelle for "anmodning om oppfølging" fra pasienter, brukere og pårørende. Disse anmodningene skal heller ikke inkluderes i det foreslåtte nasjonale registeret. Dette innebærer at vi mister en nasjonal oversikt over pasientsikkerhets-bekymringer fra pasienter, brukere og pårørende.

6. Tap av mulighet til å undersøke alle nivåene i systemet

Regjeringens forslag innebærer at systemet som skal undersøkes, begrenses til helsepersonell og virksomheter i helse- og omsorgstjenesten.

Ukoms undersøkelser av alvorlige hendelser og alvorlige forhold omfatter hele helse- og omsorgssystemet, alt fra hendelsesstedet og opp til lovgivende myndighet, Helse- og omsorgsdepartementet og forvaltningsnivået, så som Statens Helsetilsyn og Helsedirektoratet. Det systemperspektivet som Ukom i dag undersøker, omtales ikke i høringsnotatet. Avdekking av årsaksfaktorer og årsakssammenhenger i hele systemet vil svekkes betydelig når oppfølgingen av alvorlige hendelser blir lagt til et organ som selv har en aktørrolle i den nasjonale forvaltningen gjennom tilsyn og kontroll. Forslaget tar bort den viktige sikkerhetsfaglige mekanismen vi i dag har til å forbedre systemet gjennom anbefalinger til lovgiver, departement, direktorat og tilsyn. Dermed vil vi miste viktig læring på nasjonalt nivå.

7. Ny modell vil også svekke tilsynets samfunnsoppdrag

Tilsynsmyndighetens rolle er viktig i et nasjonalt sikkerhetssystem. Den modellen som departementet foreslår, vil bidra til å gjøre tilsynsmyndighetens rolle utydelig, og dette vil også svekke tilsynsmyndighetens samfunnsoppdrag.

Tilsynsmyndigheten har en viktig rolle knyttet til lovlighetskontroll, fastsetting av forsvarlig standard og overprøving av vedtak knyttet til pasienters og brukeres rettigheter. Avgjørelser hos tilsynsmyndigheten utgjør en viktig kilde til læring i helsesektoren. Det kan ikke være et mål for tilsynsmyndigheten å være «tilnærmet sanksjonsfri». Det er viktig at sanksjoner brukes når det er nødvendig for å ivareta pasientsikkerheten. Flere saker i offentligheten i senere tid har vist at det er behov for en tilsynsmyndighet med en tydelig og kompetent tilsynsrolle.

Departementet erkjenner at den nye ordningen ikke kan være sanksjonsfri. Samtidig mener departementet at ordningen blir «tilnærmet sanksjonsfri» fordi formålet med ordningen ikke er å plassere skyld og ansvar, jf. høringsnotatet side 53. Ifølge departementet skal Ukoms erfaringer og metodikk bidra til å fremme et sanksjonsfritt perspektiv. Det er vanskelig å forstå hva

regjeringen mener med dette. En etat kan ikke være både sanksjonerende og ikke-sanksjonerende. Ukoms hovedprinsipp er nettopp at Ukom i alle henseende er sanksjonsfri, og dette gjennomsyrrer alt arbeid. På denne måten er det også mulig å skape nødvendig trygghet og tillit i undersøkelsesarbeidet. Dette kan ikke overføres til en tilsynsmyndighet.

8. Økte dokumentasjons- og rapporteringskrav

Forslaget legger opp til økte dokumentasjons- og rapporteringskrav for kommuner og helseforetak. Vi kan ikke se at målet om forenkling oppnås. Det er positivt at virksomhetene får et større ansvar for egen læring. Vi stiller likevel spørsmål ved læringseffekten når kommuner og helseforetak skal utarbeide rapporter etter alle alvorlige hendelser, som deretter skal sendes inn til Statsforvalter.

Forslaget om en slik kontroll med egenkontrollen i virksomhetene kan få negative virkninger for meldekulturen. Det kan bety at virksomhetene, uavhengig av lovkrav, hever terskelen for hva som anses som en alvorlig hendelse, og dermed går glipp av mulighet for læring. Det kan påvirke virksomhetens og ansattes åpenhet i virksomhetenes egenundersøkelser av alvorlige hendelser. Dette vil være til hinder for reelle læringsprosesser i virksomhetene. Vi har erfart at det, både i kommuner og helseforetak, er underreportering av alvorlige hendelser, men dette forslaget vil ikke stimulere virksomhetene til å øke frekvensen av meldinger om alvorlige uønskede hendelser.

Forslaget innebærer økte oppgaver for Statsforvalterne. Statsforvalterne er allerede overbelastet og har i dag problemer med å håndtere saksmengden. Saksbehandlingstiden er lang både for rettighetsklager og tilsynssaker. Statsforvalterne gjør stadig færre vurderinger av forsvarlighet i tilsynssaker, og overlater heller dette til lokal avklaring i virksomhetene. Vi stiller spørsmål ved bærekraften og den mulige effekten av forslaget til ny meldeordning. Det er urealistisk å forvente at de betydelige ekstraoppgavene som ligger til Statsforvalter i forslaget, kun kan løses med en omprioritering av oppgaver. Det å legge opp til enkeltsaksbehandling av hver enkelt melding, vil medføre et betydelig merarbeid hos Statsforvalteren uten at vi kan se noen nytte for pasientsikkerhetsarbeidet i virksomhetene.

9. Går i motsatt retning av internasjonal utvikling

Norge var først ut med å lovfeste en uavhengig fast undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten. Englands kommisjon innen helse og omsorg (Health Services Safety Investigations Body, HSSIB) fikk sin egen lov høsten 2023, inspirert av Ukom-loven. Internasjonalt er Ukoms arbeid blitt møtt med betydelig interesse og flere land er nå i gang med å utvikle tilsvarende modeller, for å oppnå økt læring på nasjonalt nivå.

Regjeringens forslag om å avvikle en sanksjonsfri undersøkelseskommisjon strider mot sikkerhetsfaglig kunnskap og går i motsatt retning av internasjonal utvikling på pasientsikkerhetsområdet.

10. Inkonsekvent å legge ned Ukom mens det opprettes uavhengige kommisjoner på andre områder

Vi savner en konsistent og faglig fundert retning for nasjonalt sikkerhetsarbeid på tvers av de ulike velferdstjenestene i Norge. Regjeringens forslag om opprettelse av kommisjon for partnerdrap følger den samme modellen som ligger til grunn for etableringen av Ukom. På barnevernsfeltet er det signalisert at det skal opprettes en «undersøkelsesordning» lagt til Statens Helsetilsyn for undersøkelse av svært alvorlige saker som gjelder barn som har mistet livet eller som har blitt utsatt for vold, overgrep og grov omsorgssvikt. Helsetilsynet hadde i tidsrommet 2012-2018 ansvar for en tilsvarende undersøkelsesordning for helse- og omsorgstjenesten, uten at dette ga noe løft for det nasjonale sikkerhetsarbeidet i sektoren.

Regjeringen foreslår altså nå å oppheve Ukom-loven og legge ned en fungerende undersøkelseskommisjon, uten å gjennomføre noen evaluering av hvilken effekt denne kommisjonen har hatt i sine drøyt fem år i virksomhet. For oss framstår regjeringens tilnærming til sikkerhetsarbeid på de ulike velferdsområdene som temmelig inkonsekvent. Det kunnskapsgrunnlaget som Justisdepartementet bruker for å foreslå en uavhengig partnerdrapskommisjon, er det samme kunnskapsgrunnlaget som Helse- og omsorgsdepartementet og Barne- og familiedepartementet nå velger å se bort fra når de foreslår å legge ansvaret for nasjonale undersøkelser til Statens Helsetilsyn. På bakgrunn av det store antall alvorlige hendelser innen helse og omsorg og barneområdet, er det nokså uforståelig at disse sektorene ikke skal ha en uavhengig kommisjon i tråd med etablert sikkerhetsfaglig kunnskap. Gjennom flere tiår har vi hatt en kommisjon innen transport, og dette har bidratt til nasjonal forebygging og redusert forekomst av ulykker og alvorlige hendelser i sjøfart, luftfart og veitrafikk. Innen samferdsel er det en veletablert rolledeling mellom departement, tilsyn og kommisjon.

11. Oppsummering

Vår samlede vurdering er at det nå vil være helt galt å oppheve Ukom-loven og avvikle det viktige nasjonale arbeidet med uavhengige sanksjonsfrie sikkerhetsfaglige undersøkelser i helse- og omsorgstjenesten. Ukom har vært i drift i drøye fem år, og det har ikke vært gjennomført noen evaluering av effekten av arbeidet. Det er selvsagt mye vi ikke har oppnådd ennå, i løpet av en så kort virketid. Likevel tyder de tilbakemeldingene vi har mottatt fra pasienter, brukere, pårørende, helsepersonell, kommuner og sykehus på at Ukoms arbeid er høyt verdsatt. Våre rapporter har

ført til viktige forbedringsprosesser lokalt, regionalt og nasjonalt. Ukom er i stor grad etterspurt som formidler av viktige pasientsikkerhetstema og vi bidrar til forbedringsprosesser og kvalitetsarbeid på alle nivå i tjenesten og forvaltningen. Ukom-modellen løftes fram av andre land som nå bygger opp et sikkerhetsfaglig arbeid i sine helse- og omsorgstjenester, og Ukom er etterspurt i internasjonale nettverk tilknyttet WHO's pasientsikkerhetsarbeid.

Da det i sommer ble kjent at departementet ønsker å utvikle Ukom som en uavhengig kommisjon, rykket et samlet korps av yrkesorganisasjoner, pasient-, bruker- og pårørendeorganisasjoner ut i media og advarte mot det kommende forslaget. Dette forteller oss at Ukoms arbeid, og den modellen vi bygger på, har vunnet høy legitimitet hos dem vi er til for. Pasientsikkerhet kan kun bygges gjennom et likeverdig samspill mellom nasjonale myndigheter, pasienter, brukere, pårørende og helsetjenesten. Uten et godt samspill vil det nasjonale sikkerhetssystemet svekkes, og pasientsikkerheten rammes.

Vi vil på det sterkeste anmode departementet om å gjennomføre en evaluering av Ukoms arbeid før Ukom-loven eventuelt foreslås opphevet.

Forslaget som Regjeringen nå har sendt på høring har et misforstått mål-bilde, bryter med etablert sikkerhetsfaglig teori, bygger ikke på noen form for evaluering og mangler tilslutning hos dem vi skal bygge sikkerhet for, og sammen med.

Forslaget fjerner også den viktige rollen som en undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten har i å søke å gi befolkningen svar når de mest alvorlige tragediene rammer oss, lokalt og nasjonalt. Et forebyggende arbeid som dette, er noe som krever kontinuitet og kompetansebygging over tid. Dersom man ikke har en fast kommisjon, vil det oppstå krav om stadig nye enkeltstående kommisjoner når de mest alvorlige enkelt-hendelsene rammer oss.

Med hilsen

Pål Iden
direktør

Hanne Løvereide Årstad
juridisk fagdirektør

Dette dokumentet er godkjent elektronisk.