

Utvidet varselordning

5. februar 2020

Ass. fylkeslege Styrk Fjærtøft Vik



Fylkesmannen i Agder





1. Hva er varselordningen?
2. Hvilke hendelser omfattes av varselordningen?
3. Formålet med varselordningen
4. Hvordan skal virksomheten selv følge opp uønskede hendelser?
5. Hvordan skal det varsles?
6. Hva har skjedd etter utvidelsen?
7. Hvordan følges varslene opp av Helsetilsynet?
8. Hvordan følges varslene opp av fylkesmannen?





Hva er varselordningen?

Innført i 2010 – som prøveordning – fast fra 2012

Spesialisthelsetjenesten

Dødsfall eller svært alvorlig skade som kan skyldes svikt i helsetjenesten - varsles raskt – mulighet for utrykning

Egen avdeling i Statens helsetilsyn

Utvidet fra 1. juli 2019





Hva er UKOM?

Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten

Ny ordning

Oppstart 2. mai 2019

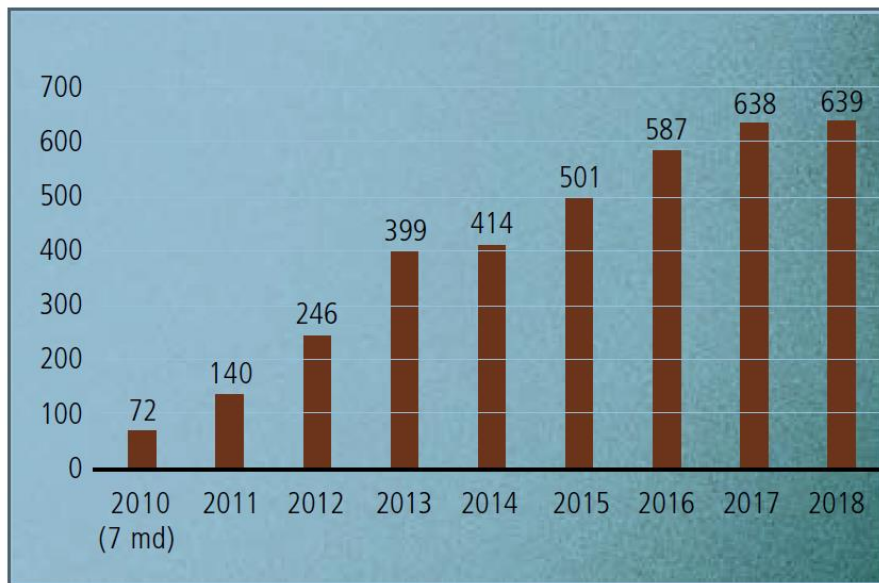
Lokalisert i Stavanger

«Undersøke alvorlige hendelser og andre alvorlige forhold i helse- og omsorgstjenesten i Norge»





Tall i varselordningen



Tabell 18 Antall varsler fordelt på måten varslene er fulgt opp 2016-2018

Hvordan varslene er fulgt opp	2016	2017	2018
Oppfølging hos fylkesmannen	249	248	290
Stedlig tilsyn fra Statens helsetilsyn	7	13	18
Anmodning om redegjørelse fra helseforetaket/privat virksomhet	32	17	0
Annen tilsynsmessig oppfølging	1	2	2
Avsluttet etter innledende undersøkelser	298	358	327
Ikke ferdigbehandlet			2
Totalt	587	638	639



Hvilke hendelser omfattes av varselordningen?

Varslingsplikten utløses / adgangen til å varsle gjelder ved

- ✓ dødsfall eller svært alvorlig skade på pasient eller bruker
- ✓ som følge av ytelse av helse- og omsorgstjeneste eller ved at pasient eller bruker har skadet en annen
- ✓ utfallet er uventet ut fra påregnelig risiko



Formålet med varselordningen

«Formålet med ordningen er å sikre raskere og bedre opplyste hendelsesforløp og saksforhold, og dermed også redusert saksbehandlingstid i tilsynssaker.»

Prop.91L(2010-11)



Hvorfor varslingsplikt for virksomheter?

Stortingets oppdrag til virksomhetene og tilsynsmyndigheter

- ✓ hendelsene skal analyseres raskt
- ✓ det skal være samtaler med pasienter/brukere/pårørende
- ✓ funnene skal brukes i virksomhetens forbedringsarbeid, både i styringssystem og klinisk tjenestesystem



Hvorfor varslingsrett for pasient og nærmeste pårørende?

Pårørendes innsats for og krav om større åpenhet om og mer læring og endring av praksis for å forbedre pasientsikkerheten

- NOU 2015: kap. 3.2.3

Lovfestes fordi det er et viktig signal som viser at pasientperspektivet settes i fokus også i regelverket

- Prop. 150L (2016-2017) kap. 5.5.2





Hvordan skal virksomheten selv følge opp uønskede hendelser?

Virksomhetens oppgaver

- ✓ å følge opp og informere pasienter og pårørende
- ✓ å gjennomgå hendelser og vurdere årsaker og årsakskjeder
- ✓ å identifisere og følge opp risikoreducerende tiltak





Hvordan skal det varsles?

www.helsetilsynet.no

<https://www.helsetilsynet.no/tilsyn/varsel-om-alvorlige-hendelser/oversikt/>

Digital nettportal med innloggingsfunksjon kommer og vil bli lenket fra www.helsetilsynet.no

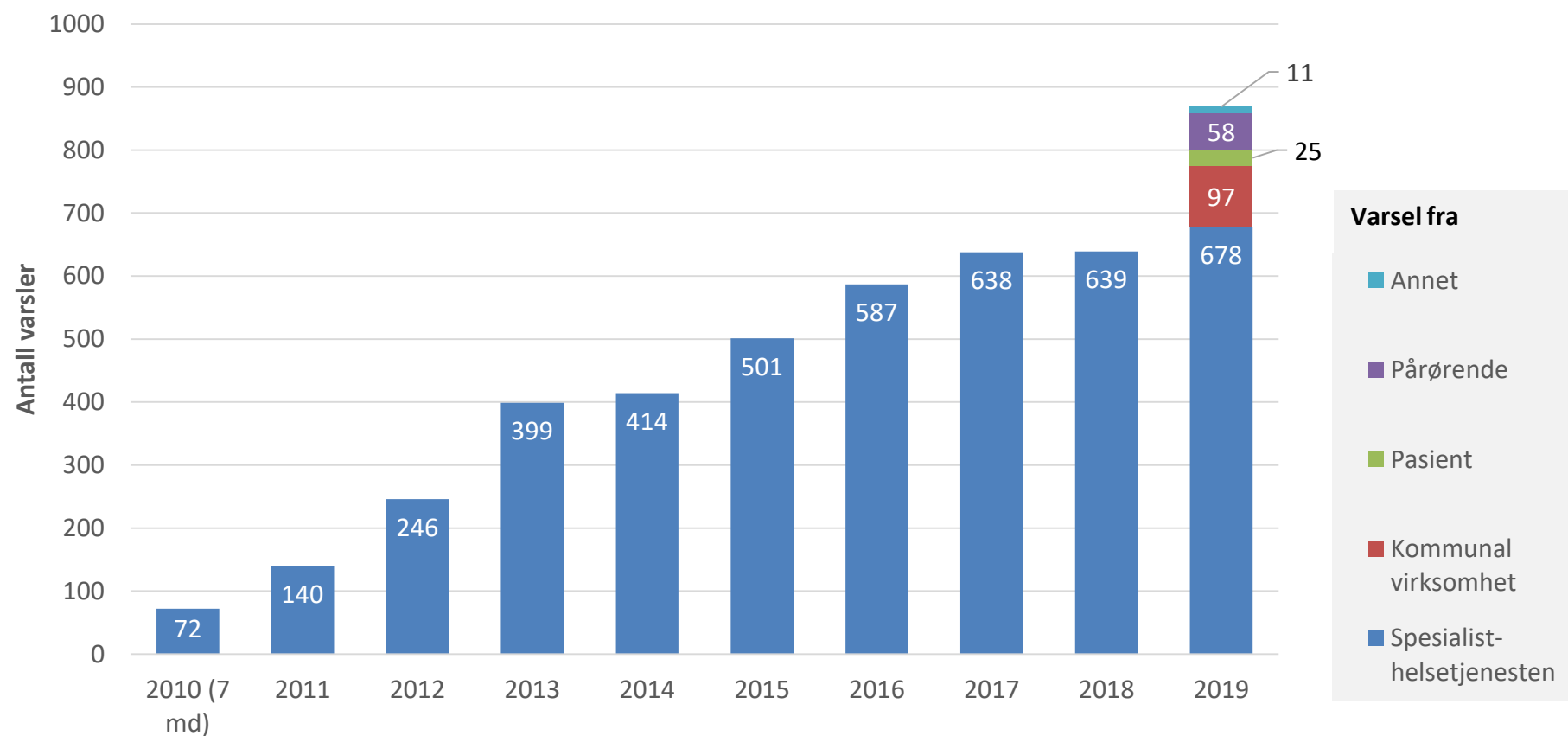




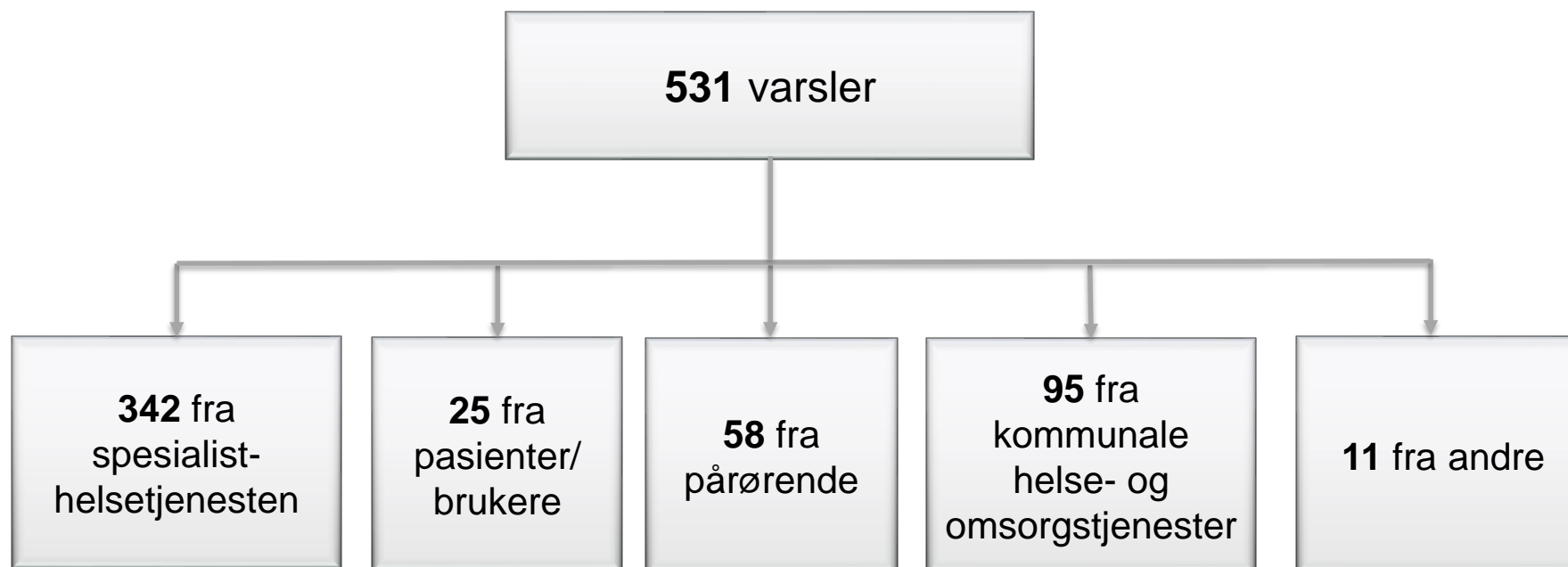
Hva har skjedd etter at ordningen ble utvidet?



Mottatte varsler fra 2010 - 2019



Varsler mottatt 1. juli – 31. desember 2019



95 varsler fra kommunale helse- og omsorgstjenester

Varsel fra	Antall
Fastlegekontor	9
Hjemmetjeneste	14
Legevakt	8
Psykisk helse/rustjeneste i kommunen	18
Sykehjem/bo- og omsorgssenter o.l.	32
Annet	14

25 varsler fra pasienter/brukere

- 19 varsler ble vurdert ikke varslingsberettiget
 - Omhandlet forhold/hendelse langt tilbake i tid
 - Omhandlet mange *ulike* forhold i samme varsel
 - Varsel ble trukket etter samtale med Helsetilsynet
 - Gjaldt klage på behandling hos fylkesmannen
- 2 saker avsluttet etter innledende saksbehandling
- 4 saker oversendt fylkesmannen

58 varsler fra pårørende

- Blant de varslingsberettigede:
 - 10 kommunal legetjeneste
 - 4 hjemmetjeneste
 - 3 sykehjem/bofellesskap/omsorgssenter
 - 14 spesialisthelsetjenesten
- Omhandlet mange ulike type hendelser
- 27 saker oversendt til fylkesmannen
- 7 saker avsluttet etter innledende undersøkelser
- 22 varsler utenfor varslingsretten



Hva med Agder? 42 varsler

Spesialisthelsetjeneste 27

Pasienter/brukere 2

Pårørende 4

Kommunehelsetjeneste 9





Varsler fra kommunehelsetjeneste i Agder

Sykehjem	3
Hjemmesykepl.	1
Psykisk helse	2
Legevakt	1
Fastlege + LV	1
Helsestasjon	1





Hvordan følges varslene opp av Helsetilsynet?

Varslene følges opp ulikt avhengig av alvorlighetsgrad, kompleksitet og antatt risiko for at tilsvarende hendelser skal skje igjen

Informasjonsinnhenting





Stedlig tilsyn fra Helsetilsynet vurderes hvis

- det er mistanke om alvorlig svikt
- hendelsesforløpet er komplisert eller uklart
- det er mange involvert
- det er stor risiko for at mulig alvorlig svikt kan ramme andre
- pårørende/pasient er dårlig ivaretatt
- hendelsen involverer barn, annen særlig sårbar gruppe eller det har vært flere liknende hendelser i samme virksomhet



Videre tilsynsmessig vurdering/oppfølging

Når det ikke er påkrevet med stedlig tilsyn fra Helsetilsynet, men opplysninger tyder på svikt i helsehjelpen eller organiseringen av denne:

Saken oversendes til fylkesmannen for

- vurdering
- oppfølging





Hvordan følges varslene opp av fylkesmannen?

Fylkesmannen følger opp varselsaker på samme måte som andre tilsynssaker

Fylkesmannen beslutter selv om og hva slags tilsynsmessig oppfølging som er nødvendig, hensiktsmessig og relevant

Stedlig tilsyn

