

Det kongelige Helse- og  
Omsorgsdepartement

Reference 21/387

16/4 2021

## Høringsuttalelse til forslag om endringer i helsepersonelloven, pasient- og brukerrettighetsloven mv.

Norsk sykepleierforbund (NSF) takker for muligheten til å kommentere de foreslåtte lovendringene. NSF ser positivt på de foreslåtte endringene. På overordnet nivå mener vi dette vil gi tilsynsmyndighetene betydelig større spillerom både i saksbehandling og oppfølging.

Det er 3 hovedmomenter i forslaget:

1. *Statsforvalteren plikt til å vurdere brudd på helse- og omsorgslovgivningen presiseres. Statsforvalteren skal få større frihet til å prioritere hvilke saker det skal føre tilsyn med.*

Stor saksmengde og lang saksbehandlingstid er en kjent utfordring, og NSF støtter forslaget om en tydeligere adgang for statsforvalteren til selv å avgjøre hvordan en anmodning etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4 skal følges opp. En slik adgang vil kunne gi en mer målrettet oppfølging av sakene og et bedre resultat.

Forslaget til lovendring vil kunne rette ressursene mot forhold der kvalitet og sikkerhet er truet. I en situasjon med begrensede ressurser, vil det være helt nødvendig å prioritere. Som høringsnotatet beskriver, er det i dag for stor variasjon i tilsynsvirksomheten, både når det gjelder saksbehandling og saksbehandlingstid. Arianson-utvalget uttrykte bekymring for stor variasjon i hvordan statsforvalterne gjennomfører tilsyn. Dette bekreftes av tilbakemeldinger fra våre medlemmer. NSF mener det vil være viktig å utarbeide veiledere for tilsyn, sørge for opplæring og kompetansehevende tiltak for å sikre tilnærmet lik praksis. Det må evalueres og følges opp slik at tilsyn gjennomføres lik uavhengig hvilken statsforvalter som gjennomfører dette.

2. *Helse- og omsorgstjenestens plikt til å besvare henvendelser presiseres, og innebærer en plikt til å følge opp henvendelser om kvalitet og sikkerhet.*

Som høringsnotatet beskriver vil det i mange tilfeller være mest hensiktsmessig at henvendelsene svares opp av dem som yter tjenesten. Nå sendes mange av henvendelsene videre til statsforvalter, noe som medfører en lengere saksbehandling og saksbehandlingstid. Lang saksbehandlingstid er en belastning for alle involverte, det vil i tillegg gi mindre grad av læringseffekt når tilbakemeldingene kommer sent. Lang saksbehandlingstid gjør det vanskelig å få et korrekt hendelsesforløp og oversikt over hva som faktisk skjedde. Men, det blir viktig at virksomhetene legger til rette for at pasienter og pårørende kan enkelt finne frem til hvordan de skal legge inn henvendelser og sikre at de får svar. Dette bør være likt, uavhengig av hvilken kommune eller HF man skal rette en henvendelse til. Slik dette er tilrettelagt i dag er dette ikke godt nok. Noen kommuner og HF har gode systemer for dette, andre ikke. Et forslag er at alle virksomheter som omfattes av ordningen må utpeke en særskilt funksjon/person til å være pasientklageansvarlig, slik at dette ansvaret er tydelig utad og oppleves likt og forutsigbart.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506

MVA

Faktura adresse: [sykepleierforbundet@invoicedrop.com](mailto:sykepleierforbundet@invoicedrop.com)

Departementet etterspør om det bør være en regulering med svarfrist på henvendelser. NSF mener dette bør være som Sverige, med plikt til omgående å svare at klagen er mottatt, samt plikt til å besvare klagen innen 4 uker.

Det etterspørres synspunkt på om det skal stilles krav til at pasient/pårørende må ha lagt frem henvendelsen for tjenesten før det kan rettes en anmodning om vurdering av mulig pliktbrudd mot tilsynsmulighetene. NSF mener dette vil gi et tydelig signal om at henvendelser i hovedsak skal følges opp av tjenesten selv. Det er allikevel tilfeller der pasient og pårørende ikke ønsker å gå via tjenesten før de tar kontakt med tilsynsmulighetene. NSF foreslår derfor at det som hovedregel skal gå til tjenesten, med klar plikt til å svare innen gitt tidsfrist, men i de tilfeller hvor man ikke tar det med tjenesten først, begrunner dette kort i anmodningen om vurdering av pliktbrudd.

### *3. Reaksjonen med advarsel overfor helsepersonell oppheves, og foreslås erstattet med ny reaksjon om faglig pålegg.*

Vår erfaring er at sykepleiere tar inn over seg og tar en advarsel alvorlig. NSF ser argumenter for hvorfor advarsel foreslås erstattes med faglig pålegg. Faglig pålegg vil mest sannsynlig gi mer læring for vedkommende som får dette. Vi ser det som positivt at arbeidsgiver har en klar plikt til oppfølging, og at det tydeliggjør ansvaret arbeidsgiver har for sine ansatte. Vi er likevel bekymret for om bruk av begrensninger i autorisasjon vil øke som følge av at advarsel vil forsvinne. Det vil også her være nødvendig med veileder for når de ulike reaksjonene skal brukes, og at man ser på kriteriene for bruk av de ulike reaksjonene. Det må evalueres og følges opp slik at reaksjoner gis på likt grunnlag.

I arbeidet med å gjøre endringer i systemet for administrative reaksjoner, så ønsker NSF at det vurderes nærmere om begrenset autorisasjon bør benyttes i større grad på et område som ikke er belyst i høringen. Som eksempel saker der hendelsen(e) ligger langt tilbake i tid, og helsepersonellet siden har utøvet sitt yrke fullt ut på en forsvarlig måte. Et annet område er saker som gjelder begrenset legemiddeltveri, der det ikke er mistanke om rusmiddelavhengighet til fare for pasientbehandlingen. I slike saker bør begrenset autorisasjon bør benyttes i noe større grad. Erfaringen er at nær alle saker der sykepleiere er funnet ansvarlig for svinn, så resulterer dette i tilbakekall av autorisasjon. Imidlertid er årsaken til svinnet knyttet til særskilte personlige forhold, som ikke nødvendigvis medfører at vedkommende bør anses som uegnet til å utøve yrket. Ved personlige kriser vil det å bli fratatt adgangen til å utøve sitt yrke, forsterke den vanskelige situasjon som helsepersonellet befinner seg i. Begrenset autorisasjon krever en ansvarlig arbeidsgiver som følger opp helsepersonellet. Der helsepersonellet i slike saker har en arbeidsgiver som er aktuell for slik oppfølging, så mener NSF at begrenset autorisasjon bør benyttes.

Departementet etterspør om statsforvalteren bør ha myndighet til å gi faglige pålegg, eller om dette bør forbeholdes Statens helsetilsyn. NSF mener dette må etableres i Statens helsetilsyn først, så kan man vurdere om dette etter hvert skal være en oppgave for statsforvalteren. Dette med bakgrunn i å sikre tilnærmet lik praksis og reaksjon både når det gjelder saksbehandling og saksbehandlingstid, uavhengig av hvem som gir reaksjonen.

Det er positivt at de foreslåtte endringene vil involvere arbeidsgivere og virksomheter i større grad enn i dag. Dette vil bidra til et mer effektivt tilsyn og økt tillit til helse- og omsorgstjenesten ved at henvendelser vil bli svart ut raskere enn hva det gjøres i dag. Læringsutbyttene vil bli bedre, både ved bruk av veiledning og kompetansehevende tiltak, og ved at læringseffekten ikke vil bli redusert grunnet lang saksbehandlingstid. Men, etterlevelse av de foreslåtte endringene er en grunnleggende forutsetning for å kunne oppnå dette.

Foreslåtte lovendringer vil kunne gi et grunnlag for å endre saksflyt for å kunne bedrive mer systematisk tilsyn ovenfor virksomheter, både på Statsforvalternivå og på nivå over i Statens helsetilsyn. NSF mener det i tillegg bør sees på andre virkemidler mot virksomheter enn hva som gis i dag, ettersom det pr. nå i liten grad ilegges reaksjoner mot virksomheter.

Med vennlig hilsen

Lill Sverresdatter Larsen  
Forbundsleder

Bente Lüdemann  
Fagsjef



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506

MVA

Faktura adresse: [sykepleierforbundet@invoicedrop.com](mailto:sykepleierforbundet@invoicedrop.com)