



Mottakerliste:

Kommuner

Fylkeskommuner

Helseforetak

Regionale helseforetak

DERES REF: / YOUR REF:

VÅR REF: / OUR REF:

DATO: / DATE:

«Ref»

2025/3490-32, 3A GUF

18. juni 2026

Ny meldeordning for alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenesten innføres fra 1. juli 2026

Det vises til at Stortinget har vedtatt en ny meldeordning for alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenesten, som trer i kraft 1. juli 2026^{1,2}. Det er også endringer i helsepersonelloven som legger til rette for å kunne gjennomgå hendelser på tvers av virksomheter³.

Formålet med den nye meldeordningen er å styrke pasient- og brukersikkerheten, og særlig å styrke læring og forbedring i helse- og omsorgstjenesten for å kunne unngå lignende alvorlige hendelser i fremtiden. Ordningen skal også styrke befolkningens tillit til virksomhetenes evne og vilje til å følge opp alvorlige hendelser på en god måte.

Dere har selv ansvar for å følge opp alvorlige hendelser

Ny meldeordning tydeliggjør virksomhetenes ansvar for å følge opp alvorlige hendelser som en del av det lovpålagte ansvaret dere har for et systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet^{4,5,6,7}. Meldeordningen støtter opp under den plikten dere allerede har til å følge opp alvorlige hendelser, og til å involvere medarbeidere, pasienter, brukere og pårørende og benytte deres erfaringer i det kontinuerlige kvalitetsforbedringsarbeidet^{8,9}.

Ny veiledning for arbeid med læring og forbedring etter alvorlige hendelser

Helsedirektoratet har utviklet en guide for å støtte virksomheter i arbeidet med læring og forbedring etter alvorlige hendelser. Guiden gir praktisk støtte til

- oppfølging av alvorlige hendelser
- utarbeidelse av forbedringsrapport som skal sendes til statsforvalteren innen tre måneder etter at hendelsen er meldt

Guiden dekker hele prosessen – fra melding av hendelsen til



- gjennomgang av hva som skjedde
- ivaretagelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere
- tiltak for å forebygge lignende hendelser
- arbeid for varig forbedring
- utarbeidelse av forbedringsrapport

Guiden er ikke normerende, men et støtteverktøy. Guiden kan brukes i sin helhet, men virksomheter som allerede har gode systemer, maler og verktøy som imøtekommer kravene i meldeordningen, kan fortsette å benytte dette, evt. supplere med innhold fra guiden for å forbedre egen praksis.

Guiden er laget slik at virksomheter kan ta i bruk de delene som er mest relevante, avhengig av hvor langt de har kommet i oppfølgingsarbeidet.

Den vil etter hvert bli supplert med flere praktiske verktøy og maler.

Du finner guiden på helsedirektoratet.no: [Guide for læring og forbedring etter alvorlige hendelser og veiledning for arbeid med forbedringsrapport - Helsedirektoratet](#)

Hva betyr ny meldeordning i praksis for dere?

Hva skal meldes?

Hendelser som skal meldes er dødsfall eller svært alvorlig skade på pasient eller bruker som følge av tjenesteytelsen eller ved at en pasient eller bruker skader en annen, og utfallet er uventet ut fra påregnelig risiko. Kriteriene er de samme som i det som frem til 1. juli utgjør varselordningen.

Meldefrist: Fem dager

Meldinger om alvorlige hendelser skal sendes snarest mulig og senest innen fem virkedager.

Hvem skal melde?

Alle virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester vil fortsatt ha meldeplikt, det vil for eksempel være:

- spesialisthelsetjenesten
- kommunal helse- og omsorgstjeneste
- fastleger
- tannhelsetjenester
- private tjenesteytere
- andre virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester

Det er opp til virksomheten om det er leder eller annen medarbeider som sender inn meldingen.

Hvordan melder man en alvorlig hendelse?

Meldinger skal fortsatt sendes inn via portalen melde.no. Meldingen vil automatisk bli sendt til statsforvalteren og Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom), med kopi til Helsetilsynet.

Hva skjer når man har meldt en hendelse?

Den som har sendt meldingen vil automatisk motta en bekreftelse på e-post fra melde.no med et referansenummer for meldingen. Bekreftelsen går kun til innsenderen, og ikke til virksomhetens leder. Det er derfor viktig at dere har interne rutiner for avviksregistrering som sikrer at lederlinjen får beskjed om at en hendelse er meldt, og hvordan opplysningene i meldingen lagres.

Noen dager etter innsendt melding vil leder i virksomheten motta et standard veiledningsbrev fra statsforvalteren, som beskriver hva virksomheten skal gjøre etter en alvorlig hendelse. Dette brevet bør umiddelbart videreformidles til de som skal følge opp hendelsen.

Hva skal virksomheten gjøre etter en alvorlig hendelse?

Dere må umiddelbart håndtere risiko i tjenesten, vurdere behov for strakstiltak og ivareta pasient/bruker/pårørende og medarbeidere. I påfølgende hendelsesgjennomgang og årsaksanalyse må eventuelt også andre relevante aktører involveres. Dere skal ikke vente på en vurdering fra tilsynsmyndighetene før dere påbegynner arbeidet med å følge opp og analysere hendelsen. Helsedirektoratets *Guide for læring og forbedring etter alvorlige hendelser og veiledning for arbeid med forbedringsrapport* bør benyttes ¹⁰, se ovenfor om ny veiledning for arbeid etter alvorlige hendelser.

Det er særlig viktig å merke seg at pasient/bruker/nærmeste pårørende skal få tilbud fra virksomheten om et møte innen 10 dager etter hendelsen. Helsedirektoratets *Guide for ivaretagelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser* bør benyttes ¹¹.

Forbedringsrapport til statsforvalteren innen tre måneder

Innen tre måneder etter innsendt melding skal virksomheten sende inn en rapport til statsforvalteren. Den skal blant annet inneholde beskrivelse av:

- gjennomgang av hendelsen og mulige årsaker,
- hvilke tiltak virksomheten skal gjøre for at lignende hendelser ikke skal skje igjen, og
- hvordan pasienten, brukeren, nærmeste pårørende og berørt helsepersonell er fulgt opp og involvert i forbedringsarbeidet.

Hvordan skal forbedringsrapporten skrives og sendes inn?

Forbedringsrapporten har ikke krav til bestemt form eller fast oppsett. Omfanget skal tilpasses hendelsens karakter og virksomhetens størrelse, og både dokumentasjon og utforming kan variere etter type hendelse. Dere kan bruke egne maler for sluttrapport etter gjennomgang av alvorlige hendelser, forutsatt at de oppfyller lovpålagte krav til innhold. Vi viser til kapittel 8 i *Helsedirektoratets Guide for læring og forbedring etter alvorlige hendelser – veiledning for arbeid med forbedringsrapport*.

Forbedringsrapporten skal sendes inn til statsforvalteren ved å laste rapporten opp som et vedlegg til dette skjemaet på Altinn.no:

<https://staf.apps.altinn.no/staf/forbedringsrapport/>

Tilgang til innsending av forbedringsrapporten styrer virksomheten selv gjennom Altinn-tilganger.

Hva skjer etter at en rapport er sendt inn?

Etter innsendt rapport kommer en kvittering automatisk i Altinn-innboksen. Deretter vil virksomheten motta et standard informasjons- og veiledningsbrev fra statsforvalteren som beskriver virksomhetens generelle plikter i oppfølgingen av alvorlig hendelser og i det langsiktige arbeidet med kvalitetsforbedring for å styrke pasient- og brukersikkerheten.

Hva skjer hvis en pasient/bruker/pårørende har meldt fra om en hendelse?

Pasienter, brukere og pårørende kan melde om alvorlige hendelser via Helsenorge.no. Statsforvalteren vil da undersøke om virksomheten som det meldes om har meldt fra om samme hendelse.

Dersom den aktuelle virksomheten ikke har meldt hendelsen, vil statsforvalteren gjøre en innledende vurdering av om opplysningene fra pasient/bruker/pårørende tyder på at hendelsen oppfyller meldekriteriene. Meldinger fra pasient/bruker/pårørende som omhandler eller kan omhandle en alvorlig hendelse, vil bli oversendt til virksomheten. I oversendelsen til virksomheten vil statsforvalteren be dere vurdere om den aktuelle hendelsen faller inn under kriteriene for meldeplikten.

Dersom virksomheten vurderer at hendelsen omfattes av meldeordningen, skal dere melde saken på melde.no. Virksomheten har meldeplikt, og skal derfor selv melde hendelsen selv om pasient/bruker/pårørende har meldt.

Dersom dere vurderer at hendelsen ikke er meldepliktig, skal virksomheten så snart som mulig sende et brev til statsforvalteren med en kort begrunnelse, hvor det fremkommer hvilke av meldekriteriene som ikke er oppfylt.

Hva skal man gjøre hvis det er flere virksomheter som er involvert i en hendelse?

På bakgrunn av de generelle samarbeidspliktene som gjelder for virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester, vil virksomhetene også ha plikt til nødvendig samarbeid for å overholde lovpålagt meldeplikt¹². Det er særlig viktig at virksomhetene opptrer koordinert overfor pasient/bruker/pårørende, slik at de blir godt ivaretatt og involvert på en samordnet måte. I henhold til endringene i helsepersonelloven vil dere ha en utvidet mulighet til å dele opplysninger for å kunne gjennomgå hendelser på tvers av virksomheter¹³.

Tilsynsmyndighetenes rolle i ny meldeordning

Statsforvalteren vil på bakgrunn av innholdet i meldinger og rapporter, sammenholdt med annen kunnskap statsforvalteren har om virksomheten, vurdere om det er forhold som tilsier behov for nærmere oppfølging av virksomheten. Dersom det er forhold som tilsier behov for oppfølging fra statsforvalteren, vil dette i hovedsak bli gitt som veiledning og støtte til virksomhetens arbeid med forbedring.

I spesielle tilfeller kan det fremkomme forhold i meldinger og rapporter som tilsier at det er hensiktsmessig og nødvendig at statsforvalteren eller Helsetilsynet følger opp virksomheten med annen tilsynsaktivitet. Dette kan skje både etter innsendt melding eller senere etter innsendt rapport, og dere vil da få beskjed. Den eventuelle eksterne tilsynsoppfølgingen er noe som kommer i tillegg til at virksomheten selv umiddelbart skal starte opp internt arbeid med gjennomgang av hendelsen. Dere skal altså ikke vente på en vurdering fra tilsynsmyndighetene før dere påbegynner arbeidet med å følge opp hendelsen.

Helsedirektoratet ønsker dine innspill

For å sikre at *Guide for læring og forbedring etter alvorlige hendelser – veiledning for arbeid med forbedringsrapport* er tilpasset virksomhetenes behov, vil Helsedirektoratet innhente innspill etter at loven trer i kraft 1. juli 2026. Erfaringene som samles inn, vil bli brukt til å videreutvikle og forbedre guiden. Du finner informasjon om hvordan du sender inn innspill i guiden.

Meldeordningen må gjøres kjent i egen virksomhet

Vi ber om at dere gjør innholdet i dette brevet kjent i egen virksomhet og videreformidle informasjonen til underliggende enheter, inkludert private virksomheter de har avtale med.

Informasjon om ny meldeordning er tilgjengelig på [Helsetilsynet.no](https://helsetilsynet.no). Dere kan ta kontakt med statsforvalteren dersom dere har spørsmål knyttet til ny meldeordning.

Med hilsen

Trude Rikstad-Nilsbakken, etter fullmakt
Assisterende direktør

Brevet er godkjent elektronisk og sendes derfor uten underskrift

Kopi til:

Statsforvalterne
Helsedirektoratet
Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom)
Helse- og omsorgsdepartementet
Folkehelseinstituttet
Direktoratet for medisinske produkter
Norsk Helsenett SF
STAF – Statsforvalternes fellestjenester
Helseklage - Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten
KS
NHO Geneo

Den norske legeforening
Norsk sykepleierforbund
Psykologforeningen
Den norske tannlegeforening
Norsk Tannpleierforening
Tannleger i Privat Sektor (TIPS)
Fagforbundet
Den norske jordmorforening
Delta
Vernepleierforbundet (under Delta)
Helsefagarbeiderforbundet (under Delta)
Norsk ergoterapeutforbund
Fellesorganisasjonen
Juristforbundet
Advokatforeningen
Norges ingeniør- og teknologorganisasjon
Pasient- og brukerombudet

¹ Brev fra Helsetilsynet til tjenestene 25. februar 2026 – helsetilsynet.no

² Prop. 121 L (2024–2025) Endringer i helsetilsynsloven mv. (ny meldeordning for alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenesten) – regjeringen.no

³ Prop. 154 L (2024–2025) Endringer i helsepersonelloven og pasientjournalloven mv. (taushetsplikt og tilgjengeliggjøring av pasientopplysninger) – regjeringen.no

⁴ Forskrift om ledelse- og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten – lovdata.no

⁵ Spesialisthelsetjenesteloven § 3-4 a – lovdata.no

⁶ Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 – lovdata.no

⁷ Kvalitet og pasienttryggleik - regjeringen.no

⁸ Forskrift om ledelse- og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten – lovdata.no

⁹ Pasient- og brukerrettighetsloven kap. 3 – lovdata.no

¹⁰ Guide for læring og forbedring etter alvorlige hendelser og veiledning for arbeid med forbedringsrapport – helsedirektoratet.no

¹¹ Guide for ivaretagelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser – helsedirektoratet.no

¹² Guide for læring og forbedring etter alvorlige hendelser og veiledning for arbeid med forbedringsrapport – helsedirektoratet.no

¹³ Prop. 154 L (2024–2025) Endringer i helsepersonelloven og pasientjournalloven mv. (taushetsplikt og tilgjengeliggjøring av pasientopplysninger) – regjeringen.no