

Bedre rutiner nytter lite når meldekulturen er slett

Helsepersonellet ved to sykehus som oppdaget pseudomonas-bakterier på Dent-o-sept-munnpensler allerede i 1999, sviktet plikten til å melde funnet til tilsynsmyndighetene. Slike lovbrudd skjer svært ofte ved norske sykehus.

Helsedirektør Lars E. Hanssen medgir at lov-pålagte rutiner for meldeplikt svært ofte ikke blir overholdt.

– Det er beklagelig at sykehusene i Kristiansand og Stavanger ikke meldte funnene videre i 1999. I disse sakene virker det som de som skulle melde, ikke har tatt Alvoret i meldeplikten inn over seg, sier Hanssen til Tidsskriftet. Han mener at Helsetilsynet har tatt sin del av ansvaret for å bedre situasjonen. I 2000 hadde Helsetilsynet tilsyn med internkontrollsystemene ved alle sykehusene.

– Det ble påvist store svakheter ved mange sykehus. Det er sykehusenes ansvar å rette opp slike svakheter, sier helsedirektøren. Helsetilsynet har også tatt i bruk et nytt og enklere meldeskjema på bakgrunn av en kartlegging av kvalitetsutvalgenes arbeid i 1999. Meldinger til fylkeslegene om alvorlig skade på pasient etter lov om spesialisthelsetjeneste § 3-3 skal innrapporteres til Meldesentralen i Helsetilsynet.

Kulturproblem

Sykehusets og helsepersonellens plikter for melderutiner er nedfelt i lover og forskrifter. Tilsynsloven pålegger sykehuset å etablere og drive et internkontrollsystem som sikrer at lover og forskrifter overholdes. Samme lov pålegger også sykehuset å opprette kvalitetsutvalg som ledd i internkontrollen ved sykehuset.

Helsepersonelloven § 17 pålegger helsepersonell å melde om forhold som kan medføre fare for pasientens liv og helse. I sykehus innebærer dette at forholdet skal tas opp med arbeidsgiver som igjen melder forholdet til fylkeslegen via det lovpålagte kvalitetsutvalget (spesialisthelsetjenesteloven § 3).

Brudd mot denne plikten er et problem i norske sykehus. Skandalen som er rullet opp viser at det nytter lite å bedre systemene for meldeplikt når svikten ligger hos helsepersonellet ved det enkelte sykehus.

– Hva må gjøres?

– Vi må få til en endring i meldekulturen blant helsepersonellet og holdningen til å melde om svikt og mistanke om avvik. Hvis vi mener alvor med formuleringer som pasienten i sentrum, så må vi ta et oppgjør med meldekulturen, sier Hanssen. Han har nylig hatt møte med fagorganisasjonene for å diskutere meldekulturen ved sykehusene.

– Det er stor frykt blant leger for å melde fra ved mistanke om avvik. Både leger og annet helsepersonell vegrer seg for å melde om avvik fordi det er vanskelig «å anmelde» seg selv. Men skal vi klare å bedre kvaliteten på

helsetjenestene, må uhell og avvik meldes til myndighetene.

– Hva mener du om anonyme meldeordninger?

– Vi får flere meldinger på den måten, men jeg er ikke begeistret for at melding må skje anonymt. Anonymitet kan bidra til å befeste at feil og avvik er noe man ikke snakker om. Åpenhet om feil gjør at vi kan endre kulturen som fører til at feil oppstår.



Lars E. Hanssen

Bedre elektronisk melding

Helsetilsynet mener at det er en betydelig underreportering av utbrudd av sykehusinfeksjoner til sentrale myndigheter.

– Hvordan vil Helsetilsynet bedre melderutinene så man raskt får satt inn tiltak mot sykehusinfeksjoner?

– Rutiner for å melde burde være kjent hos de som har ansvar for å melde, det er min oppriktige mening. Dessverre får vi ikke alltid slike meldinger i tide. På systemsiden er det viktig at de som oppdager feil skal kunne melde direkte til oss i Helsetilsynet.

Han sier at det er nedsatt en prosjektgruppe som arbeider med å bedre elektroniske meldesystemer direkte fra sykehuset via fylkeslegen til Helsetilsynet.

– Dersom vi får vite om opphopning av hendelser ved flere sykehus, har vi mulighet

— fakta —

Dent-o-sept-skandalen

– Første melding om pseudomonas-smitte kom til Folkehelseinstituttet 27. februar 2002, og systematisk samarbeid mellom sykehusene ble iverksatt for å finne smitekilden.

– Alarmen gikk 11. april. All bruk og produksjon av Dent-o-sept-munnpensler fra Snøgg Industri AS ble stanset.

– Rapporter om alle forhold ved saken ble lagt frem av Folkehelseinstituttet, Statens helsetilsyn og Sosial- og helsedirektoratet 17. april. De avdekket svikt i melde-rutiner i norsk helsevesen.

– Helseministeren redegjorde om saken for Stortinget 25. april.

– Per 25. april er det registrert 141 tilfeller av pseudomonas aeruginosa ved 14 sykehus. Det er mistanke om slik smitte tilbake til 1990.

De tre rapportene fra den sentrale helseforvaltningen kan leses på: www.folkehelsen.no, www.shdir.no, www.helsetilsynet.no

for å bruke resultatene langt bedre enn vi klarer i dag, sier han.

– Er Dent-o-sept-skandalen et eksempel på systemfeil eller menneskelig svikt i helsevesenet?

– Jeg vil ikke definere eller plassere skyld noe sted. La oss heller si at her har det vært svikt i alle ledd. Det er det jeg forholder meg til, sier Lars E. Hanssen.

– *Nina Husom, Tidsskriftet*
nina.husom@legeforeningen.no

Meldeplikter for sykehus og helsepersonell

– Lov om helsepersonell § 17: Helsepersonell skal av eget tiltak gi tilsynsmyndighetene informasjon om forhold som kan medføre fare for pasienters sikkerhet. Med forhold menes tiltak, rutiner, teknisk utstyr, svikt og mangler i organiseringen av tjenesten.

– Lov om spesialisthelsetjenester § 3-3 Meldeplikt til fylkeslegen (gjelder sykehuset). Virksomheten skal snarest mulig gi skriftlig melding til fylkeslegen om betydelig personskade som voldes på pasient som følge av ytelse av helsetjeneste eller ved at en pasient skader en annen. Det skal også meldes fra om hendelser som kunne ha ført til betydelig personskade.

– Lov om spesialisthelsetjenester § 36 gir leger plikt til å gi erklæring om dødsfall som de blir kjent med i sin virksomhet.

– Lov om medisinsk utstyr § 11 Meldeplikt ved hendelsesavvik, feil eller svikt ved medisinsk utstyr.

– Forskrift om smittevern i helseinstitusjoner § 2-4. Registrering og melding om sykehusinfeksjoner. Sykehuset plikter å ha infeksjonskontrollprogram med definerte krav til tiltak for infeksjonsforebygging, infeksjonsovervåking, kvalitetssikring, meldeplikt, etc.

– Forskrift om legemidler § 11-3. Legen plikter å melde om antatte alvorlige bivirkninger.

Lover og forskrifter finnes på www.lovdatab.no