

Fikk angst for fødestuen

Margit Steinholt opplevde en leges største mareritt – helt uventet å miste en pasient, og så bli mistenkt fordi dødsfallet ble betegnet som unaturlig.

Margit Steinholt er gynekolog ved Sandnessjøen sykehus. I 1999 døde en av hennes pasienter helt uventet under fødselen. Dødsfallet ble betegnet som unaturlig, og politiettersforskning ble satt i gang. Både jordmor, gynekolog og kirurg ble avhørt. På et seminar i Lofoten nylig, delte hun sine erfaringer fra denne hendelsen med en samling tillitsvalgte fra Oslo og Nordland.

Kripos involvert

Etter hendelsen var det stille om saken i flere måneder før den dukket opp i lokalavisen, og først gjennom pressen ble de berørte informert om at Kripos var involvert i den videre etterforskningen. – Det gjorde meg skremt, sier Steinholt. – Dette var en plutselig og uventet død, og alle rutiner på sykehuset ble fulgt. Dødsårsaken var klar etter kun få dager, men Kripos brukte 20 måneder før de involverte ble frikjent. Dette var en stor påkjenning både for de pårørende og det involverte helsepersonellet, sier hun.

– Jeg fikk angst for fødestuen, ble svært deprimeret og følte at ingen rundt meg så det. Det var en artikkel i bladet KK om utbrente dameleger som fikk meg til å forstå at jeg trengte hjelp. Jeg tok kontakt med Villa Sana, ressurscenteret for leger på Modum Bad, og fikk plass og hjelp umiddelbart, forteller Steinholt. – Jeg tenkte ikke den gangen på å kontakte kollegastøtteordningen i Legeforeningen. Siden har jeg for-

stått hvor viktig dette arbeidet er, og jeg er nå selv aktivt med som støttekollega.

Intern kriseplan

– Høsten 2000 laget Sandnessjøen sykehus en intern kriseplan som følge av denne hendelsen, sier Steinholt. – Kommer man ut for en slik situasjon er det viktig at man ikke sendes hjem alene, men blir tatt vare på av systemet. Man må også være svært påpasselig med hva som gis av informasjon til journalister, de må veiledes nøye i slike vanskelige saker. Det er også viktig å informere tungt i egen organisasjon når slikt skjer, er noen av rådene hun gir.

Fire år senere oppsto en liknende situasjon på sykehuset, og kriseplanen ble brukt. Statsadvokaten henla denne saken etter sju måneder. *Se og Hør* fulgte saken med store oppslag.

– Det er viktig med en kriseplan for å skjerme personalet og for å sikre at pasientbehandlingen i avdelingen fortsetter. Dette er nødvendig for å unngå kaos. Det er også viktig å sikre at alle formelle ting går riktig for seg. Tenk på en kriseplan som en livbåtsøvelse, og at menneskene i organisasjonen er den viktigste ressursen. Vi må derfor ha rutiner som sikrer at ingen faller utenfor, sier Steinholt.

Må ta vare på hverandre

– Den første saken tok nesten knekken på meg. Det er små forhold i Sandnessjøen,



Margit Steinholt opplevde en leges største mareritt. Foto Lisbet T. Kongsvik

og alle visste at jeg hadde vært involvert i denne saken. Dette var en fødselshjelpers mareritt, sier hun.

– Allmennleger kan også oppleve noe liknende, men har ikke det samme nettverket rundt seg som sykehuslegen. Legevaktleger i distrikt er spesielt sårbare, og det er viktig at vi som kolleger støtter og tar vare på hverandre, understreker Steinholt.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Fin start for Min side

I løpet av de siste ukene har 10 % av medlemmene vært inne i Min side. Her endrer de sine opplysninger, åpner profilene sine for andre og deltar i faglige diskusjoner.

15. september lanserte Legeforeningen Min side – en ny portal for medlemmer. Dette er en brukerstyrt portal der den enkelte lege setter sammen nettsiden etter eget ønske.

Brukerne bestemmer selv hvilke temaer de vil se i Min side. Innholdet hentes fra Legeforeningens andre nettsteder, www.legeforeningen.no og www.tidsskriftet.no. Der hentes nyheter og annet innhold organisert i temaer for hver av de medisinske spesialitetene og temaer som legeetikk og IT for leger. Til alle temaene er det også et diskusjonsforum der brukerne selv kan diskutere og utveksle erfaringer. På denne måten er de selv med og lager innholdet i portalen.

Siden lanseringen har rundt 2 500 medlemmer benyttet anledningen til å korrigere de opplysningene Legeforeningen har om deres adresse, arbeidssted osv. På dag- og kveldstid er til enhver tid mellom 30 og 100 leger pålogget.

Mange har valgt å dele informasjon om seg selv med andre ved å åpne sin profil. I den åpne profilen kan man også legge inn annen informasjon om seg selv, som publikasjoner og annet.

For tillitsvalgte i Legeforeningen er Min side et arbeidsverktøy. Her kan de få opp oversikt over medlemmer i egen forening og kommunisere med disse. De har også tilgang til arbeidsrom der de kan dele filer, ha felles kalender og diskutere. Etter lansering

har flere grupper og styrer fått opprettet slik arbeidsrom.

Medlemmer kan logge seg inn i Min side ved følge lenken i toppen av nettsiden. En slik lenke til Min side finnes på alle nettsider i regi av Legeforeningen.

Stine Bjerkestrand

stine.bjerkestrand@legeforeningen.no
Tidsskriftet