

# Må ha lav terskel for å melde feil

– Terskelen for å melde fra om feil må være lav, var blant budskapene på et møte for tillitsvalgte i Oslo, der avviksmelding og kvalitetsutvikling i helsetjenesten var tema.



– En god meldekultur krever tillit, mener f.v. Geir Sverre Braut, Elisabeth Arntzen og Anthony S. Wagstaff. Foto Lisbet T. Kongsvik

– Hovedmålet er å gjennomføre behandling uten at pasienter utsettes for unødvendig risiko og skade, sa Elisabeth Arntzen, direktør for kvalitet og prioritering i Helse Sør-Øst. – Det skjer uønskede hendelser i 10 % av tilfellene ved behandling i somatiske sykehus. Halvparten av disse kan forebygges, den andre halvparten er normal eller påregnelig risiko, sa hun.

– Den faglige kunnskapen om behandlingen er oftest godt ivaretatt, det er det organisatoriske systemet som er et problem og som skaper risikosituasjoner. Forbedringsområdene er derfor innen system og ledelse, fastslo hun. – Uheldige hendelser må evalueres på en systematisk måte. Helse Sør-Øst har arbeidet med å etablere åpne systemer som fanger opp feil. Vi må ha en lav terskel for innrapportering, påpekte hun. Helse Sør-Øst har utarbeidet et hefte hvor det gis anbefalinger om håndtering av uønskede hendelser.

## Pasientinformasjon viktig

– Mindre enheter trenger ikke et eget datasystem for å registrere feil. En tavle på avdelingen hvor man skriver ned alle feil og forbedringspunkter, holder lenge, sa Arntzen. Det viktige er at forbedringssystemet fanger opp uheldige hendelser, at forbedringer gjennomføres og at det mindre viktige blir sortert ut fra det viktige. Hun trakk frem betydningen av å gi informasjon om retten til å klage til sykehuset og til helsetilsynet, og om muligheten pasienter har til å søke erstatning hos Norsk pasientskadeerstatning. – Det er viktig å ivareta pasienten som rammes ved å vise åpenhet, gi riktig informasjon og ikke minst be om unnskyldning, understreket Arntzen.

## Pedagogisk utfordring

– Meldinger til Statens helsetilsyn med hjemmel i spesialisthelsetjenestelovens § 3-3 skal legge til rette for en utarbeiding av oversikter over meldingene, tilsyn og

rådgivning i forhold til den systematiske behandlingen av hendelser i virksomheten selv og oppfølging av repeterende forhold, sa assisterende helsedirektør Geir Sverre Braut (1). – Det er stor variasjon på meldefrekvensen til de forskjellige helseforetakene. Dette sier mye om sikkerhetskultur og ledelse, og det er store pedagogiske utfordringer knyttet til å lære av hverandres feil. Kun 1 % av meldingene som Helsetilsynet mottar, blir lagt til grunn for vurdering av enkeltpersoners handlinger. I Danmark meldes ti ganger flere hendelser enn her, men vår ordning fanger allikevel opp flere alvorlige hendelser. Hvem betaler for feilene i helsetjenesten, og er det lav meldefrekvens på grunn av frykt for reaksjoner, spurte han.

## Krever tillit

– Hvorfor har ikke sykehusstabber samme status som flyulykker, og hvorfor er det så forskjellig hvordan man ser på ulykker, spurte Anthony S. Wagstaff, spesialist i arbeidsmedisin og avdelingsdirektør ved Flymedisinsk institutt. – Sikkerhetsarbeid er mest fremtredende i organisasjoner som driver med det vi oppfatter som «farlige» ting, sa han. – I luftfarten er det kultur for å melde i fra. Der står man foran skvadronen og forteller hva som ble gjort feil og blir da møtt med applaus og får «stjerne i boka». I denne kulturen er det helt vanlig å snakke ut om egne feil, men dette krever stor tillit til organisasjonen. Kultur er ikke gitt, den må det jobbes med hele tiden. Jakt på synderbukker ødelegger for meldesystemet. Meldekulturen må være forankret i toppledelsen, og det må være basert på tillit og felles målforståelse, avsluttet Wagstaff.

## Lisbet T. Kongsvik

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

## Litteratur

1. Lov om spesialisthelsetjenesten, 2001.

## Rabattbilletter på nett

NSB gir medlemmer i Legeforeningen 20 % rabatt på reiser. Nå kan billettene bestilles direkte fra nett. NSB har lansert en egen salgsportal.

Les mer om tilbudet: [www.legeforeningen.no/?id=99079](http://www.legeforeningen.no/?id=99079)

## Ny kommunikasjonssjef i Akademikerne

Marit H. Meyer er ansatt som ny kommunikasjonssjef i Akademikerne. Hun kommer fra stillingen som seniorrådgiver og nettredaktør i Landinfo, Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon. Hun har tidligere lang erfaring som politisk rådgiver, både i Justisdepartementet, og i Venstres stortingsgruppe.

Les mer: [www.akademikerne.no/default.asp?V\\_ITEM\\_ID=32560](http://www.akademikerne.no/default.asp?V_ITEM_ID=32560)

## SeniorVikar

Den danske legeforeningen har nylig lansert jobbdatabasen SeniorVikar. Her får pensjonerte medlemmer mulighet til å tilby og å utføre spesialoppgaver – primært i form av konsulentbistand over kortere eller lengre tid. Leger som ønsker å tilby sin arbeidskraft oppretter sin egen profil, og arbeidsgivere kan finne egnede profiler til å utføre konsulentbistand.

Les mer: [www.laeger.dk](http://www.laeger.dk)

## KUNNGJØRINGER

### Godkjenning av utdanningsinstitusjoner

I tråd med Legeforeningens anbefaling har Helsedirektoratet vedtatt følgende:

*Helse Nord-Trøndelag HF* godkjennes som utdanningsinstitusjon i gruppe II i relasjon til spesialistreglene i geriatri for tjeneste ved Sykehuset Levanger. Vedtaket gjelder fra 12.11. 2008.

*Ullevål universitetssykehus HF* godkjennes som utdanningsinstitusjon for inntil ett års tellende tjeneste i relasjon til spesialistreglene i psykiatri for tjeneste ved Regional avdeling for spiseforstyrrelser. Vedtaket gjelder fra 12.11. 2008.

*Helse Bergen HF* godkjennes som utdanningsinstitusjon i barne- og ungdomspsykiatri for inntil tre års tellende tjeneste for tjeneste ved BUP Åsane. Vedtaket gjelder fra 13.11. 2008.

*Helse Nord-Trøndelag HF* godkjennes som utdanningsinstitusjon i gruppe I i relasjon til spesialistreglene i indremedisin for tjeneste ved Sykehuset Levanger. Vedtaket gjelder fra 13.11. 2008.