

Brede skuldre er ikke alltid nok

Hvorfor er det viktig å håndtere uheldige hendelser? – Fordi pasientene kommer med tillit til helsevesenet. Hvis tilliten skal bevares, må uheldige hendelser håndteres skikkelig. Åpenhet er viktig for å hindre nye feil.

Det sa Terje Mesel da «Når noe går galt» var temaet på sist medlemsmøte i Vest-Agder legeforening i Kristiansand. Han har intervjuet 23 helsearbeidere i primær- og spesialisthelsetjenesten om når det har gått galt i pasientsituasjoner. Det er primært leger som er intervjuet, men også sykepleiere og psykologer (1). Mesel er utdannet teolog med doktorgrad fra Det medisinske fakultetet i Oslo. Han er sekretær for klinisk etikkkomité ved Sørlandet sykehus.

En tung bær å bære

– Mange helsearbeidere jobber i en moralsk risikosone, hvor faren for feil og uheldige hendelser er reelt til stede. Faren for uheldige hendelser ligger dels i arbeidets natur, og betyr ikke at den enkelte nødvendigvis er å klandre. Likevel, for mange blir følelsen av skyld og skam så tung at de strever med å finne fotfeste, sier Terje Mesel.

– Helsepersonell som opplever at noe går galt, sliter med skyldfølelse overfor de pårørende og skam overfor kollegene. Å innrømme feil kan oppleves som en måte å synliggjøre feilen for kollegene. De tenker: «De ser hvor dårlig jeg var». Helsepersonell tar det veldig tungt. Skammens natur er at den isolerer oss, sier Mesel. Til daglig jobber han som førsteamanuensis ved Universitetet i Agder og er forsker ved Sørlandet sykehus.

Kultur for åpenhet

– Det bør være både et leder- og kollegaansvar å skape rom for åpenhet og støtte, sier Mesel. – Det er ikke gitt at skuldrene er brede nok til å bære slike hendelser alene. Vi er nødt til å løfte den moralske bærekraften i profesjonene for å redusere den moralske slitastjen når noe går galt.

Han peker på spesielt tre faktorer som er viktige for å kunne gå videre. For det første ser det ut til å være avgjørende at man greier å rydde i det moralske kaoset mange opplever. Det kan for eksempel handle om å se at det er forskjell på ansvar og skyld, og at flaks og uflaks er faktorer som er vanskelig å kontrollere.

For det andre er det avgjørende at man har kolleger som er i stand til å gi støtte i slike situasjoner. Når velmenende kolleger er tause, glatter over eller trivialisere hendelsen, blir mestringsen enda vanskeligere. En saklig og grundig gjennomgang med en erfaren kollega



– Ansvarlige ledere, kollegastøtte og saklig, klinisk gjennomgang trengs når det har skjedd feil, sier Terje Mesel. Foto: privat

kan bidra til å avklare både ansvar og eventuell klanderverdighet, og skape viktig læring.

For det tredje trengs det tydelige ledere som sørger for at rutiner er på plass, slik at man slipper å slåss for å få støtte når hendelsene inntreffer.

Trenger bedre meldekultur

– Som kolleger har vi et ansvar for å ta vare på hverandre, også når det går galt. For å få til det, må vi ha snakket om det på forhånd. Det er viktig at arbeidsgiver legger til rette for det, påpeker president Marit Hermansen. Hun legger til at de ansatte skal være trygge på å kunne si fra og bli hørt og at sykehusene trenger bedre meldekultur.

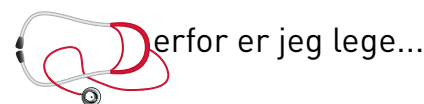
– Helsepersonell som begår feil må ivaretas bedre og det må være åpenhet om feil. En slik kultur må kommuniseres tydelig fra alle ledernivåer i helsevesenet, sier Hermansen.

Anne Ringnes

anne.ringnes@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Litteratur

1. Mesel T. Når noe går galt. Fortellinger om skyld, skam og ansvar i helsetjenesten. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, 2014.



Naturvitenskap og samfunnsengasjement!



Oslo Katedralskole la grunnlaget for medisinstudiet, jeg har aldri angret på valget! Ønsket om å forebygge sykdom og hjelpe mennesker var sterkt. Jeg skrev om røyking, overvekt og livsstil, og reiste allerede som student på kongresser med egne innlegg.

Epidemiologi og statistikk førte til et doktorgradsstipend om sosial ulikhet og helse, et tema som fortsatt engasjerer meg hver dag! Hvordan kan ulikheter i helse reduseres? Institutt for samfunnsmedisin i Tromsø var et flott sted for forskning.

Etter disputas ble det indremedisin og kardiologi. Den første LIS-stillingen fikk jeg på Notodden, det la grunnlaget for en livslang kjærlighet til lokalsykehuset! Spesialisering og lederutfordringer ved Rikshospitalet, St. Olav, Helse Sør og Kunnskapssenteret, men alltid tilbake til Notodden sykehus.

På Notodden er det lett å involvere seg på sykehuset og i lokalpolitikken. KrF har en helsepolitikk som tar vare på de svakeste, det passer mitt engasjement! Jeg er 1. vara på Stortinget for KrF Telemark, nasjonal helse- og sykehusplan skal behandles på Stortinget i høst.

Jeg ønsker at de store universitetsklinikkene i Norge reetablerer professorater og avdelinger for generell indremedisin. Breddekompetanse, kontinuitet og koordinering er viktige oppgaver. Økende spesialisering kan føre til fragmentert kunnskap, noen må være «pasientens fastlege i sykehus». Den kompetansen som ligger i helhetstenkning bør løftes i status og forskning. Akuttmedisinen trenger mer indremedisinsk ledelse, gjerne etter modell fra USAs «hospitalists». Som leder for Norsk indremedisinsk forening gløder jeg for dette!

Hanne Thürmer

Overlege, spesialist i indremedisin
Medisinsk avdeling – Notodden,
Sykehuset Telemark

Se video: legeforeningen.no/derfor