

Bakgrunn





MELDEKULTUR OG LÆRING AV UØNSKEDE PASIENTHENDELSER

Bakgrunn

Publisert 23. mars 2023

ISBN 978-82-8465-030-2

Utgangspunktet for undersøkelsen «Meldekultur og læring av uønskede pasienthendelser» er bekymringsmeldinger og varsler som Ukom har mottatt fra pasienter, pårørende og helsepersonell. Flere av sakene har også vært omtalt i media (1). Fra varslene ser vi at alvorlige, uønskede hendelser ikke alltid blir meldt i kvalitetssystemene eller varslet i melde.no. Helsetjenesten går dermed glipp av viktig læring og mulig forbedring, og det er en risiko for at samme hendelse kan skje igjen.

Ukom ble kjent med en sykehusavdeling der det ble rapportert om arbeidsmiljøutfordringer som kunne påvirke pasientsikkerheten. Vi gjennomgikk skriftlig dokumentasjon fra sykehusets egne undersøkelser, samt dokumentasjon fra Helsetilsynet, Arbeidstilsynet og politiet, som også hadde vært involvert. Denne kartleggingen ga noen hypoteser om faktorer som kan påvirke pasientsikkerheten. Derfor spisset vi tema inn mot praksis for å melde og lære av uønskede hendelser, men da ved en sykehusavdeling i et annet helseforetak, der vi gjennomførte en rekke intervjuer. Herfra hadde vi mottatt bekymringsmeldinger om forhold som vi gjenkjente fra det første helseforetaket.

Ukom undersøkte meldinger om pasienthendelser i kvalitetssystemene og varsler i melde.no fra de to sykehusavdelingene. Våre funn kan tyde på at mange uønskede hendelser ikke blir meldt eller varslet, og Ukom foreslår ulike forbedringspunkter i pasientsikkerhetsarbeidet. Vi har ikke sett på avvik knyttet til HMS (helse, miljø og sikkerhet) på arbeidsplassen, selv om disse også meldes i det interne kvalitetssystemet.

Ukom fikk underveis i prosessen kjennskap til en pasienthistorie der pårørende hadde varslet Helsetilsynet etter et dødsfall der de opplevde at behandlingen hadde gått galt. Dette pasientforløpet var verken meldt internt eller varslet til myndighetene av sykehuset. Vi valgte å bruke denne pasienthistorien for å belyse hva som skal til for at helsepersonell først skal fange opp, og deretter melde eller varsle hendelser i et pasientforløp. Vi går ikke inn i en spesifikk faglig vurdering av den medisinske behandlingen pasienten fikk. Vi er klar over at historien har flere sider, der Ukom først og fremst vektlegger læringsperspektivene.

Ingen slike pasienthistorier vil være like, men Ukom mener at beskrivelsene av de etterlattes opplevelse og analysene av meldekulturen kan være gjeldende også for andre virksomheter og dermed bidra til læring. Vi undersøker forhold som kunne ha skjedd hvor som helst i helsetjenesten.

**Statens undersøkelseskomisjon
for helse-og omsorgstjenesten**

Postboks 225 Skøyen
0213 Oslo
E-post: post@ukom.no
Org nr: 921018924