

Sammendrag





MELDEKULTUR OG LÆRING AV UØNSKEDE PASIENTHENDELSER

Sammendrag

Publisert 23. mars 2023

ISBN 978-82-8465-030-2

I denne rapporten retter Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten, Ukom, søkelyset mot uønskede hendelser i sykehusene, og hvordan disse kan fanges opp, meldes i interne kvalitetssystem og/eller varsles til myndighetene. Formålet med å melde uønskede hendelser i helse- og omsorgstjenesten er at disse skal gjennomgås og brukes til framtidig læring, for å hindre at tilsvarende hendelse skjer om igjen. Derfor er melding av avvik og påfølgende analyse av uønskede hendelser en del av forbedringskulturen på de fleste arbeidsplasser.

Ukom har fått bekymringsmeldinger fra både pårørende og helsepersonell om at uønskede hendelser ikke alltid blir meldt eller varslet. Hvis hendelser ikke blir fanget opp og meldt, kan virksomheten gå glipp av viktig læring og informasjon i forbedringsarbeidet.

Ansatte kan oppleve det vanskelig å melde om hendelser av flere grunner. I rapporten bruker vi en trappemodell for å illustrere trinnene fra å fange opp en uønsket hendelse, via å vurdere å melde, iverksette melding, og til leders håndtering av meldingen med analyse og forbedringstiltak.

Et arbeidsmiljø med psykologisk trygghet på arbeidsplassen der det er kultur for å melde avvik og uønskede hendelser uten fare for sanksjoner, er en forutsetning for en god meldekultur. Ansattes oppfatning av hva som egentlig har skjedd, leders oppfølging ved uønskede hendelser, og praktiske forhold rundt selve meldesystemet påvirker også hva som meldes eller varsles.

En av forutsetningene for å kunne lære av en hendelse, er at vi makter å se at noe kunne vært gjort annerledes. Først da får hendelsen læringsverdi. I helse- og omsorgstjenesten, så vel som i andre sektorer, fremmer ikke straff og sanksjoner læring. Derfor diskuterer Ukom i denne rapporten også om vilkåret for varsling til myndighetene av dødsfall og alvorlig pasientskade bør klargjøres. Begrepet «påregnelig risiko» tolkes ulikt og kan bli stående i veien for læringspotensialet ved en hendelse.

Pasient og pårørendes rolle og deres rett til informasjon ved alvorlige hendelser belyses også. Ukom ser at det kan være ulik oppfatning av om en alvorlig hendelse er en forventet komplikasjon eller en pasientskade, og at dette påvirker kommunikasjonen. Igjen ser vi at påregnelig-begrepet er uheldig og kan gi pasient og pårørende en følelse av manglende åpenhet.

Rapporten henvender seg til lovgiver, departement, tilsynsmyndigheter, pasienter og pårørende, foretaksstyrene samt ledere og ansatte i helse- og omsorgstjenesten.

**Statens undersøkelseskomisjon
for helse-og omsorgstjenesten**

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