

Våre anbefalinger og læringspunkt





MELDEKULTUR OG LÆRING AV UØNSKEDE PASIENTHENDELSER

8 Våre anbefalinger og læringspunkt

Publisert 23. mars 2023

ISBN 978-82-8465-030-2

Funnene i undersøkelsen leder til disse anbefalingene og læringspunktene.

Anbefaling til Helse- og omsorgsdepartementet

Undersøkelsen viser at varslingsplikten til myndighetene åpner for stor grad av skjønn. Lovens vilkår «påregnelig risiko» forstås og praktiseres ulikt i helse- og omsorgstjenesten. Dette fører til stor variasjon i hva som varsles som alvorlig hendelse. Begrepet beskriver risiko på gruppenivå, men risikovurdering på gruppenivå kan ikke direkte overføres til individnivå. Begrepet «påregnelig risiko» kan føre til underrapportering av hendelser som kan gi grunnlag for læring.

- Ukom anbefaler at Helse- og omsorgsdepartementet vurderer vilkåret «påregnelig risiko» som terskel for å varsle om alvorlig hendelse. Departementet bør vurdere om vilkåret kan tas ut av lovteksten, eventuelt hvordan vilkåret kan tydeliggjøres for tjenesten. Det bør også vurderes om hendelser som kunne ha ført til alvorlig skade, nesten-hendelser, skal varsles.

Forbedrings- og kvalitetsarbeid i helse- og omsorgstjenesten

For å lykkes med læring og forbedring etter alvorlige hendelser, må det ligge en god meldekultur i bunn. Melding av alvorlige hendelser gir grunnlag for læring, noe som igjen bidrar til bedre pasientsikkerhet. Undersøkelsen viser at det er flere faktorer som påvirker meldekulturen, og Ukom ønsker å trekke fram læringspunkt som kan styrke forutsetningene for god meldekultur i helse- og omsorgstjenesten.

Læringspunkter

- Helsetjenesten bør øke forbedringskompetansen i de kliniske miljøene. Helseforetakene bør styrke arbeidet med å tilby forbedringsutdanning til ledere og medarbeidere. Forbedringsmetodikk bør inngå i lederutdanningene.
- Virksomhetene i helse- og omsorgstjenesten må ha system for god kommunikasjon med, og involvering av pasient og pårørende etter alvorlige hendelser. Pasient og pårørende må sikres reell innflytelse i analyse og læring, der deres erfaringer blir brukt.
- Journalsystemene bør ha mulighet for varsel ved «tagging» av uønskede hendelser i løpende pasientjournal og epikrise (for eksempel ved bruk av ordene iatrogen, perforasjon, komplikasjon eller reoperasjon), både for å overvåke pasientforløpet underveis og oppnå melding og læring.
- Helseforetakene bør tydeliggjøre hva som skal, og ikke skal meldes i de interne kvalitetssystemene. Det bør utarbeides lister (ikke uttømmende) med forhåndsdefinerte pasienthendelser som uansett skal meldes og eventuelt varsles.
- Det må være en forventning at ledere i store avdelinger er ledere på heltid.

**Statens undersøkelseskomisjon
for helse-og omsorgstjenesten**

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