



Tidsskriftet
DEN NORSKE LEGEFORENING

Meldeordningen – fra jus til læring og forbedring

AKTUELT I FORENINGEN

LISE B. JOHANNESSEN

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Helseforetakene er pålagt å jobbe systematisk med pasientsikkerhet og forbedringsarbeid. En forutsetning for dette er at helsepersonell melder uønskede og nestenhendelser til Meldeordningen om uønskede hendelser i spesialisthelsetjenesten.



BIDRAR TIL FORBEDRING: Eli Saastad og Øystein Flesland tror læringsnotatene kan bidra til forbedring og endring. Foto: Lise B. Johannessen
– Meldingene skal brukes til læring for å bidra til å forebygge at tilsvarende skjer igjen, sier seksjonsleder Øystein Flesland i Helsedirektoratet.

Han leder seksjon meldesystem som i dag vurderer og klassifiserer meldingene. Seksjonen består av ca. 18 ansatte, hovedsakelig leger og sykepleiere. De fleste har en liten deltidstilling i Meldeordningen, og hovedstilling i spesialisthelsetjenesten.

– Det gir faglig og geografisk spredning og bevarer nærheten til konteksten der hendelsene skjer, sier Flesland.

Institusjoner i spesialisthelsetjenesten har etter § 3-3 i spesialisthelsetjenesteloven plikt til å melde om «betydelig personskaade på pasient som følge av ytelse av helsetjeneste eller ved at en pasient skader en annen. Det skal også meldes fra om hendelser som kunne ha ført til betydelig personskaade». Helsedirektoratets oppdrag er å bidra til at alvorlige eller potensielt alvorlige hendelser blir brukt til læring, og å bidra til å forebygge at tilsvarende skjer igjen

– Innmeldte hendelser blir vurdert med tanke på å identifisere risikomønstre som kommer inn under definisjonen på pasientsikkerhet, dvs. vern mot unødig skade som følge av ytelser fra helsetjenesten eller mangel på ytelser, forteller seniorforsker Eli Saastad.

Læringsnotater

Hovedformålet med meldeplikten er å oppnå bedre pasientsikkerhet ved at meldingene brukes til å avklare årsaker til hendelsen, for så å forebygge at tilsvarende hendelse skjer igjen. Meldeplikten skal ikke erstatte, men understøtte helseinstitusjonenes eget arbeid med systematisk kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet i samsvar med spesialisthelsetjenesteloven og internkontrollforskriften.

Øystein Flesland understreker at forbedring må skje på systemnivå.

– Å samle inn meldinger hjelper ikke om det ikke er et system for tilbakemelding, særlig i form av læringsnotater og forskning, påpeker han.

– Vi er ikke opptatt av å lete etter «syndebukker». Vi finner nesten alltid at feilen ligger i systemene. Vi er først og fremst opptatt av at meldingene skal bidra til læring. Vi har et læringsperspektiv og en kvalitativ tilnærming, og vi søker etter risikoområder. En viktig del av ordningen er derfor at det utarbeides læringsnotater basert på innkomne meldinger.

Læringsnotatene er Meldeordningens måte å samle erfaringene og gi dem tilbake til helsetjenesten. I løpet av de siste årene er det utarbeidet mellom 25 og 30 slike notater.

– Gjennom læringsnotatene tror vi at vi kan bidra til en forbedring og en endring, forteller Eli Saastad. Hun legger til at de har et tett og godt samarbeid med Legeforeningen og de ulike fagmedisinske foreningene ved utarbeiding av notatene.

I læringsnotatene bruker de eksempler fra meldinger for å illustrere det aktuelle risikoområdet. Tanken er at notatene skal kunne brukes som innspill til egenrefleksjon, undervisning og diskusjon.

– Læringsnotatene blir formidlet via offentlige kanaler, men når ikke alltid ut til det enkelte helsepersonell. Vi vil gjerne nå de som melder, og for oss er det viktig å formidle til alle som melder avvik at informasjonen ikke forsvinner i et «sort hull», understreker hun. Notatene publiseres på www.helsdirektoratet.no/publikasjoner

Trygt å melde

Meldeordningen mottok 10 094 meldinger fra meldepliktige institusjoner i 2016, hvorav 9 875 inneholdt tilstrekkelig informasjon til at vurdering og klassifisering var mulig. Klassifiseringen er kun basert på informasjon i mottatte meldinger. Meldeordningen har ikke informasjon om konsekvensene for pasientene etter at hendelsene er meldt.

Eli Saastad forteller at antall meldinger har økt betydelig etter at Meldeordningen ble etablert sammenliknet med tidligere, da meldinger ble sendt til Helsetilsynet.

– Vi tror noe av skyldes større åpenhet og at det enkelte helsepersonell har forstått at det er trygt å melde og at det ikke kan medføre sanksjoner, sier hun.

Enklere å håndtere dataene

Øystein Flesland forteller at de sitter på store mengder data og at de utnytter moderne teknologi. I den senere tid har de hatt et prosjekt – et maskinlæringssystem - for å identifisere dataene.

– Det har gitt lovende resultater, sier han.

– Vi kan se etter mønstre og analysere tallene på en enklere og bedre måte. Alt vi mottar blir analysert. Noe ender deretter opp i læringsnotater. Å bruke det som går galt til å lære av, er med på å forebygge at det skjer igjen, at systemer forbedres og sikkerhetshull blir tettet, sier han.

Mer informasjon om ordningen er tilgjengelig på www.melde.no, på Meldeordningens Facebook-side og Twitter

Publisert: 19. februar 2018. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2023. Lastet ned fra tidsskriftet.no 30. mai 2023.