

Fatal feilmedisinering

Medikamentet Methotrexate brukes blant annet ved behandling av autoimmune sykdommer, og er et av svært få medikamenter som skal gis én gang per uke på denne indikasjonen. Dersom medikamentet gis daglig, kan det i løpet av få dager føre til nedsatt benmargsfunksjon, alvorlige infeksjoner og død. Statens helsetilsyn har mottatt flere saker som gjelder feilmedisinering med Methotrexate.

En pasient som bodde hjemme med bistand fra hjemmesykepleien, ble innlagt på sykehus. Pasienten hadde leddgikt og brukte Methotrexate. Ved sykehusinnleggelsen fulgte en utskrift fra kommunens elektroniske pasientjournalssystem, der det fremkom at han brukte Methotrexate 7,5 mg morgen og kveld, én dag i uken. Opplysningene om at medikamentet kun skulle gis én gang i uken, var skrevet slik at det var lett å misforstå.

Turnuslegen som tok i mot pasienten skrev medisinfolysningene i sykehusets pasientkurve, men det ble notert at pasienten brukte Methotrexate daglig. Pasienten fikk 15 mg Methotrexate daglig i fem dager. Flere leger og sykepleiere var involvert i pasientbehandlingen uten at feilen ble oppdaget.

Ved utskrivning oppdaget en annen lege at det stod i pasientkurven at pasienten skulle ha Methotrexate daglig. Legen trodde imidlertid ikke at pasienten faktisk hadde fått medikamentet daglig, og igangsatte ingen spesielle tiltak. Legen journalførte heller ikke noe spesielt utover at pasienten ved utskrivning skulle ha Methotrexate én gang i uken.

Etter tre døgn i hjemmet, ble pasienten igjen innlagt på sykehuset. Det ble påvist alvorlig benmargssvikt, nyresvikt og blodforgiftning, og etter hvert forelå det mistanke om feildosering med Methotrexate. Pasienten fikk behandling etter

gjeldende retningslinjer, allmenntilstanden ble en kort periode bedre, men pasienten døde en måned senere.

Statens helsetilsyn har vurdert at helsehjelpen sykehuset ga var uforsvarlig da pasienten ble feilmedisinert med Methotrexate. Det var flere enkeltpersoner som sviktet under behandlingsforløpet. Sykehusets rutiner for kontroll av medisinalisten ved innleggelse og signering for medisinalordinasjoner ble ikke fulgt. De involverte sykepleierne og legene hadde mangelfull kompetanse om Methotrexate. Det var heller ingen legespesialist som tilså pasienten under innleggelsen.

Sykehusets ledelse har det overordnede ansvaret for at det gis forsvarlig helsehjelp ved å tilrettelegge for gode rutiner og at rutiner er kjent og følges i praksis. Ledelsen må også sørge for tilstrekkelig kompetanse blant helsepersonellet.

Tilsyn etter folkehelseloven

Høsten 2014 gjennomførte fylkesmennene landomfattende tilsyn med kommunenes arbeid med løpende oversikt over befolkningens helsetilstand og faktorer som påvirker denne. 50 kommuner har hatt besøk av tilsynet. Dette er et nytt tilsynsområde for oss og oppsummeringsrapporten legges fram i april 2015. Rapporter fra tilsyn i den enkelte kommune er lagt ut på www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/

Veiledere for landomfattende tilsyn

blir offentliggjort etter at rapporten som oppsummerer tilsynet er presentert. Veilederne, som er utarbeidet av Statens helsetilsyn, ofte i samarbeid med representanter fra fylkesmannen, skal bidra til at tilsynet føres så likt som mulig av alle fylkesmennene. I veilederne presenteres bakgrunnen for valg av tilsynsystema, det rettslige grunnlaget beskrives og oppsummeres i konkrete revisjonskriterier. Det er disse kriteriene tilsynsmyndigheten bedømmer tjenesten opp i mot.

Fylkesmennene bruker veilederne i planlegging og gjennomføring og av tilsynet i den enkelte virksomhet. Veilederne kan være nyttig lesning for alle virksomheter innenfor det aktuelle tilsynsområde. I 2015 blir veiledere for følgende tilsynsområder lagt ut på www.helsetilsynet.no:

- Kommunens folkehelsearbeid
- Kommunens arbeid med barn i fosterhjem
- Kvalifiseringsprogrammet
- Psykisk helsevern til barn og unge