



Samarbeid med Undersøkelsesenheten sett fra Fylkeslegen i Troms

Av Svein Steinert, fylkeslege i Troms

Fylkesmennene er en viktig samarbeidspartner for Statens helsetilsyn i oppfølgingen av varsler om alvorlige hendelser i spesialisthelsetjenesten. Fylkeslegen i Troms beskriver erfaringer og utfordringer fra sitt ståsted knyttet til denne delen av tilsynsvirksomheten hos fylkesmannen.

Hendelsesbasert tilsyn

Hendelsesbasert tilsyn er en av hovedoppgavene ved Fylkesmannens helse- og omsorgsavdeling. Vanligvis starter tilsynssaken med en klage fra pasient eller pårørende som ikke er fornøyd med den helsehjelpen de har fått. Klagen kan omfatte en eller flere helsearbeidere ved samme behandlingsenhet, men i mange tilfeller er klagen rettet mot et behandlingsforløp som kan omfatte både primær- og spesialisthelsetjenesten.

Beskrivelse av samarbeidet med Undersøkelsesenheten

En del hendelsesbaserte tilsynssaker i spesialisthelsetjenesten starter på en helt annen måte; nemlig ved at helsetjenesten selv varsler direkte til Statens helsetilsyn at det har skjedd en *alvorlig og uventet hendelse* (spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a). Varselet skal sendes så snart som mulig, og senest neste dag. Undersøkelsesenheten tar deretter kontakt med melderer som bidrar med utfyllende informasjon. Statens helsetilsyn innhenter så nødvendig tilleggsinformasjon for å avgjøre om det er behov for å gjennomføre stedlig tilsyn.

Før beslutning om stedlig tilsyn tas, er det vanlig at Helsetilsynet rådfører seg med den lokale fylkesmannen. Fylkesmannen har god kjennskap til helsetjenesten i sitt tilsynsområde, og vil ofte kunne bidra med viktig informasjon. I praksis starter samarbeidet med at Fylkesmannen mottar en e-post fra Undersøkelsesenheten noen dager etter hendelsen med en forespørsel om et telefonmøte dagen etter, eller så snart som mulig. E-posten inneholder svært begrenset informasjon om hendelsen, som regel bare hvor den har skjedd.

I telefonmøtene deltar Fylkesmannen i Troms vanligvis med 3–4 personer, minimum med en jurist og en lege. Fylkeslegen deltar alltid dersom det er praktisk mulig. Statens helsetilsyn deltar oftest med 3–5 personer som har nødvendig spisskompetanse innenfor de fagområder/avdelinger som har vært involvert i hendelsen. Møtene starter med at Undersøkelsesenheten gjennomgår hendelsesforløpet. Deretter følger

en diskusjon om det foreligger avvik fra god praksis, og om saken er så alvorlig og komplisert at det bør gjennomføres stedlig tilsyn. Konklusjonen i de fleste telefonmøtene er at saken overføres til Fylkesmannen for vanlig tilsynsbehandling. Enkelte ganger avsluttes den uten videre oppfølging fordi behandlingen blir vurdert å være forsvarlig på tross av et alvorlig og uventet utfall.

I 2014 mottok Statens helsetilsyn til sammen 12 varsler fra UNN HF (Tromsø, Harstad, Narvik og Longyearbyen), 10 fra somatiske helsetjenester og 2 fra psykisk helsevern. Dette skiller seg fra bildet på landsbasis der 48 % av totalt 414 varslingsaker var fra psykisk helsevern. To alvorlige hendelser innen somatiske helsetjenester ved UNN HF førte til stedlig tilsyn. I 2014 hadde Fylkesmannen i Troms i tillegg flere møter med Undersøkelsesenheten om en alvorlig hendelse som burde vært meldt som § 3-3a-sak.

Erfaringer fra samarbeidet med Undersøkelsesenheten

I dagens samarbeidsmodell er telefonmøtene den viktigste kontaktflaten mellom Fylkesmannen og Undersøkelsesenheten. På landsbasis førte bare 20 av totalt 414 varsler til stedlig tilsyn i 2014, 18 i somatisk helsetjeneste og 2 i psykisk helsevern. Det betyr at svært få medarbeidere hos Fylkesmannen får anledning til å skaffe seg erfaringer fra stedlig tilsyn. Fylkesmannen deltar vanligvis med en observatør.

Telefonmøtene gir derimot flere medarbeidere mulighet til å diskutere den aktuelle hendelsen, og viktige forhold omkring spesialisthelsetjenesten i fylket. Møtene er derfor en etablert arena for gjensidig kompetanseoverføring som bidrar til å styrke og samstemme arbeidet med hendelsesbaserte tilsynssaker. I Troms er vi gjennom samarbeidet blitt bedre til å identifisere hvor svikt kan forekomme i et komplisert behandlingsforløp. Det gjør det mulig å være mer målrettet i vår innhenting av informasjon fra helseforetakene. Vi har også hatt stor nytte av faglig spisskompetanse i Statens helsetilsyn som vi ikke har i eget embete. Den økte spesialiseringen og kompleksiteten i helseforetakene er en stor utfordring for Fylkesmannen i Troms, og trolig også for andre fylkesmenn.

På tross av positive erfaringer tror vi at samarbeidet mellom Undersøkelsesenheten og Fylkesmannen kan bli enda bedre. I mange telefonmøter har vi savnet mer informasjon i forkant. Mer forhåndsinformasjon om hendelsen ville gitt oss bedre mulighet til forberedelser, og større mulighet til å stille med vårt beste mannskap når viktige avgjørelser skal tas. Vi vil også anbefale at telefon byttes ut med videomøter. Det vil gi Statens helsetilsyn mulighet til å presentere hendelsen ved bruk av moderne teknologi, og den samlede kommunikasjonen vil bli langt bedre. Tilbud om et nytt videomøte bør også være et alternativ når en varslingsak som tidligere er overført til Fylkesmannen viser seg å være mer komplisert enn først antatt. Fylkesmannen bør i tillegg ha mulighet til å be om et videomøte i alvorlige klagesaker som i utgangspunktet skulle vært varslet fra helseforetaket som en § 3-3a-sak.

Er varslings- og meldekulturen i helseforetakene god nok?

I årsmeldingene fra Statens helsetilsyn i perioden 2010–2013 går det frem at UNN HF (Universitetssykehuset i Nord-Norge) var blant de helseforetakene som varslet minst i forhold til aktivitet, spesielt innen psykisk helsevern. Det kan være flere årsaker til det, men det er neppe grunn til å tro at UNN HF har vesentlig færre alvorlige uventede hendelser enn andre helseforetak. Varselordningen er avhengig av gjensidig tillit mellom helseforetakene og tilsynsmyndighetene. Det kreves i tillegg at helseforetakene har en åpen læringskultur med tro på at Statens helsetilsyn

og Fylkesmannen kan bidra positivt i det lokale kvalitetsutviklingsarbeidet. Det er derfor positivt at UNN HF sendte tolv varsler i 2014, mot bare sju i 2013.

Fylkesmannen i Troms har med stor interesse lest kommentarer fra et helseforetak til rapporten fra Statens helsetilsyn etter stedlig tilsyn i virksomheten. Her skriver avdelingsoverlegen og seksjonslederen bl.a. følgende:

«Vi beklager sterkt denne pasienthendelsen. Med samme målsetting som Statens helsetilsyn jobber vi med pasientsikkerheten i fokus. Det stedlige tilsynet og saksbehandlingsprosessen med mulighet for tilbakemelding på den foreløpige rapporten virket betryggende. Vi vil imidlertid påpeke at ved gjennomgang av den endelige rapporten opplevde flere involverte at de ikke kjente seg igjen i deler av fremstillingen. De mente å ha uttrykt seg klart i intervjuene, videre opplever de at deler av tilbakemeldingene for korreksjon på den foreløpige rapporten ikke er tatt hensyn til.

...

Vi finner det nødvendig å gi Statens helsetilsyn tilbakemelding på dette av respekt for våre medarbeidere».

Det er viktig at Statens helsetilsyn og Fylkesmannen tar kritikk fra de som har vært gjenstand for tilsyn på største alvor, og at vi sammen med helseforetakene bidrar til å utvikle en god melde- og varslingskultur. Gjør vi ikke det, frykter Fylkesmannen i Troms at terskelen for å varsle øker. Det er uheldig, spesielt dersom det skjer ved klinikker som av naturlige årsaker vil oppleve flere alvorlige og uventede hendelser.