

Administrerende direktør
Helgelandssykehuset HF
Hulda Gunlaugsdottir

Dato: 16.09.20

Gjennomgang av tarmkreftkirurgi i Helgelandssykehuset for perioden 2016 – 2019. Innspill fra fagmiljøet ved Helgelandssykehuset Sandnessjøen

Viser til sammenfatningen ved medisinsk direktør Fred A. Mürer og fagsjef Ida Rashida Khan Bukholm som ble oversendt Helse Nord 14.09.2020. Sammenfatningen ble først oversendt til sykehusenhetene i Sandnessjøen og Mo i Rana for innspill fredag 11.09 og mandag 14.09. Fagmiljøet i Sandnessjøen har gitt konkrete innspill i håp om at prosessen rundt kvalitetsforbedringsprosjektet kunne belyses på en best mulig måte. Vi konstaterer imidlertid nå at viktige og helt kritiske momenter for å opplyse prosessen likevel ikke ble tatt med i sammenfatningen. Dette gjør at framstillingen til medisinsk direktør og fagsjef blir feil. Dette beklager vi sterkt. Det er viktig at denne saken er korrekt og fullstendig opplyst for Helse Nord. Vi ber derfor om at dette dokumentet oversendes administrerende direktør Cecilie Daae og fagdirektør Geir Tollåli i Helse Nord. Informasjonen som vi formidler i dette notatet kan dokumenteres hvis det er ønskelig.

Prosjekt journalgjennomgang

Da foretaket i januar i år bestemte at journalene til *alle* pasienter operert for tykktarmskreft i Helgelandssykehuset i årene 2016 – 2019 skulle gjennomgås, var dette et arbeid som var helt nødvendig og som ble positivt mottatt ved Sandnessjøen sykehus. Dette skulle være et internt kvalitetsforbedringsprosjekt, og det ble nedsatt en prosjektgruppe bestående av to kirurger fra hver av enhetene i Sandnessjøen og Mo i Rana under ledelse av fagsjef Bukholm.

Det første prosjektgruppa gjorde var å drøfte og bli enige om en protokoll hvor man definerte og beskrev formålet med prosjektet, metode og datainnhenting, parametere som skulle registreres, etikk,

tidsplan og konklusjon. Deretter startet arbeidet hvor de to kirurgene ved Sandnessjøen skulle gjennomgå og registrere parametere knyttet til pasientene operert på Mo, og omvendt.

Midt i denne registreringsperioden skrev deltagerne i prosjektgruppa fra Mo i Rana under på et opprop hvor det var feilaktige og nedsettende påstander om kvaliteten ved tykktarmskreftkirurgien ved Helgelandssykehuset Sandnessjøen. Dette oppropet ble publisert i media. Fagsjefen var samtidig ute i media og uttalte seg subjektivt og negativt om Helgelandssykehuset Sandnessjøen. Det var en krevende situasjon å drive et kvalitetsforbedringsprosjekt sammen, samtidig som det stormet i media. Dette tok vi opp med foretaksledelsen i mai, og ba spesielt om at arbeidet måtte ledes av eksterne fagpersoner som alle hadde tillit til. Dette ble ikke etterkommet. Det ble aldri avholdt noe avsluttende møte i prosjektgruppa etter at registreringen var gjennomført, og vi fikk ikke sett de data som var registrert om pasientene som var operert i Sandnessjøen før etter at de var oversendt til de eksterne fagpersonene.

Etter at materialet hadde blitt oversendt de eksterne fagpersonene ble vi gjort kjent med at våre kollegaer på Mo hadde brukt kommentarfeltet i registreringsskjemaet til subjektive oppfatninger om pasientforløp som overveiende var negative. Dette er ikke vanlig praksis ved kvalitetsforbedringsarbeid. En slik bruk av kommentarfeltet var ikke avklart før registreringen startet, og det er helt klart at en slik bruk var uheldig, spesielt med tanke på det høye konfliktnivået som var i den perioden som registreringen ble utført.

Protokollen

I protokollen for prosjektet står det at *«etter at det interne arbeidet er ferdig, skal eksterne fagpersoner (UNN og St. Olavs hospital) gå gjennom alle journaler for alle aktuelle pasienter ved HSYK»*. I sammenfatningen fra medisinsk direktør Fred A. Mürer og fagsjef Ida Rashida Khan Bukholm, fremkommer det at de eksterne fagekspertene *spesielt* ble bedt om å se på journalene med kommentarer. Dette er ikke i tråd med mandatet, og dette medfører at kommentarfeltet langt på vei definerer hvilke pasienter de eksterne skal vurdere.

I det ekstraordinære styremøtet i Helgelandssykehuset 01.09.20 fokuserte fagsjef i sin presentasjon på at det var mange flere kommentarer på pasientene som hadde blitt operert i Sandnessjøen, sammenliknet med de som hadde blitt operert på Mo. Dette ble presentert på en slik måte at man fikk inntrykk av at det var mange flere kritikkverdige forhold ved operasjoner i Sandnessjøen enn på Mo, når det egentlig bare beskriver en helt ulik praksis for bruk av kommentarfeltet.

Vår største kritikk mot prosessen i kvalitetsforbedringsprosjektet er at mandatet ble endret totalt i løpet av prosjektarbeidet. Vi reagerer på vedlegg 5 i sammenfatningen til medisinsk direktør og fagsjef. Dette dokumentet ser ut til å være opprettet 10.09.2020 og viser at mandatet til de eksterne fagekspertene var noe annet enn mandatet i det kvalitetsprosjektet vi trodde vi deltok i (viser til protokoll, vedlegg 1). Denne endringen av mandatet har aldri blitt drøftet i prosjektgruppen. Å endre mandatet underveis fører prosjektet i en annen retning. I oppdraget til de eksterne ble de bedt om å gi en *«Anbefaling for videre håndtering av de aktuelle pasientene»*. Dette forklarer hvorfor noen av de eksterne fagpersonene gir anbefalinger om hvor tykktarmskreftkirurgien på Helgeland bør lokaliseres. Etersom de eksterne fagpersonene har valgt ulike metoder og kommet til forskjellige konklusjoner, har vi spurt fagsjef om de eksterne fagpersonene fikk samme mandat.

Anestesiologisk vurdering

I slutten av april beslutter prosjektgruppen at pasientjournalene skal gjennomgås av anestesilege. På samme måte som for kirurgene skal anestesilege fra Helgelandssykehuset Sandnessjøen gjennomgå journalnotatene for de opererte pasientene på Mo, og omvendt. Deretter skulle ekstern anestesilege gjennomgå journalene, tilsvarende de eksterne gastrokirurgene. Anestesilege i Helgelandssykehuset Sandnessjøen etterspurte hvilke parametere som skulle registreres, og det ble bedt om et møte i prosjektgruppen for å få det nedfelt i protokollen. Fagsjef svarte at det var viktig at arbeidet ikke ble satt på vent på grunn av detaljer som ikke hadde den store betydningen. Anestesilege i Helgelandssykehuset Sandnessjøen gjennomgikk alle journaler fra Helgelandssykehuset Mo i Rana, og skrev kommentarer på 32 av dem. Etter en vurdering valgte anestesilegen å ikke videresende disse kommentarene, men valgte å skrive en sammenfatning av det som ble oppfattet som systematiske avvik. Vi er i mail informert om at ekstern anestesilege som skulle gjennomgå journalene aldri mottok data på pasientene operert ved Helgelandssykehuset Mo i Rana, til tross for purring til fagsjef. I sammenfatningen til Helse Nord fra medisinsk direktør og fagsjef står det: «*Etter planen skulle også ekstern anesthesi-kompetanse involveres, men dette ble ikke gjennomført*». Vi lurte på årsaken til dette.

Manglende involvering

Det er viktig å påpeke at prosjektgruppa ikke har møttes etter at dataregistrering var gjort. Prosjektdeltagerne fikk ikke se de eksterne rapportene selv om de ble etterspurt. Prosjektgruppa var ikke kjent med beslutningen om å hente inn en tredje ekstern vurdering. Først etter lekkasjen til media fikk prosjektgruppen tilgang til de eksterne rapportene. Prosjektgruppa var ikke involvert i samlerapporten om tykktarmskreftkirurgi som medisinsk direktør og fagsjef la frem for styret i Helgelandssykehuset HF den 01.09.20. Framlegget gav inntrykk av at dette var en rapport som var skrevet av prosjektgruppa. Samlerapporten var ferdigstilt med konklusjoner og tiltak uten at prosjektgruppen var involvert.

Dersom prosjektgruppa hadde vært med på arbeidet med sammenfatningen av rapportene, ville årsaken til skjevfordelingen av antall operasjoner mellom de to sykehusenhetene blitt forklart. Skjevfordelingen skyldes at en stor del av elektive kreftoperasjoner fra nedslagsfeltet til Helgelandssykehuset Mosjøen har blitt operert ved Helgelandssykehuset Mo i Rana i perioden 2016-2019. Dette er ikke i tråd med funksjonsfordelingen og er forklaringen på hvorfor antall operasjoner ved Helgelandssykehuset Sandnessjøen enkelte år har vært så lavt at man ikke kommer med i årsrapport for tykk- og endetarmkreft fra kreftregisteret.

Sammenfatningen «*Gjennomgang av tarmkreftkirurgi i Helgelandssykehuset for perioden 2016-2019*» som Helgelandssykehuset HF sendte til Helse Nord den 14.09.20, er skrevet av medisinsk direktør og fagsjef i Helgelandssykehuset HF. Prosjektgruppa har ikke deltatt i denne viktige delen av kvalitetsforbedringsprosjektet. Lekkasje av rapporter med pasientsensitiv informasjon til media er alvorlig. Medieoppslagene har ført til usikkerhet og bekymring hos pasienter og pårørende.

Vår konklusjon er at det gjennomførte kvalitetsarbeidet i Helgelandssykehuset HF ikke er i tråd med god forvaltningsskikk og et brudd på forskriften Ledelse og kvalitetsforbedring i Helse- og omsorgstjenesten. Det er beklagelig at eksterne fageksperter er brukt på en slik måte. Vi ser at det er feil i rapportene som ville blitt oppklart dersom prosjektgruppen hadde vært involvert. Vi ser fram til Helsetilsynets varslede tilsyn.

Vi ber om en ekstern granskning av måten dette kvalitetsarbeidet er gjennomført på. Slikt arbeide må foregå på helt andre premisser enn det som har skjedd her for at vi skal kunne lære og oppnå reell kvalitetsforbedring.

Med vennlig hilsen

Lege Petter Stausland Dahle
Kvalitetsrådgiver Ann Karin Kjeldsand
På vegne av Kvalitetsgruppe gastrokirurgi Sandnessjøen

Vedlegg

- Vedlegg 1 Prosjektbeskrivelse
- Vedlegg 5 fra sammenfatning 14.09.20