

Vil ha nasjonalt rapporteringsystem

Uheldige hendelser i helsetjenesten koster 2 milliarder kroner årlig, anslår Peter F. Hjort. Han foreslår nå et rapporteringsystem som kan sikre læring, og får støtte av president Torunn Janbu i Legeforeningen.

Også leder i Kristelig Folkeparti (KrF) Dagfinn Høybråten støttet forslaget da Hjorts nye bok *Uheldige hendelser i helsetjenesten* ble debattert under en pressekonferanse arrangert av Gyldendal Akademisk og Legeforeningen.

– Det er internasjonal enighet om at det bare er én vei, og det er å rapportere alle hendelsene og nestenhendelsene, analysere dem, trekke ut lærdommer, sette i verk tiltak og så evaluere tiltakene – om igjen og om igjen, sa Hjort, som er professor emeritus i indremedisin og geriatri.

Bokforfatteren mener at det er opptil 80 000 uheldige hendelser ved somatiske sykehus i Norge hvert år. Disse fører til så mange ekstra liggedøgn at det tilsvarer to store norske sykehus, har han beregnet. Hjorts viktigste forslag for å forbygge slike hendelser, er at Norge bør innføre et nasjonalt rapporteringssystem i likhet med andre land som Danmark og Sverige.

– I Norge har vi bare lokale systemer. Svakheterne ved disse er at de alltid er forskjellige og med forskjellige nivåer. Noen viktige hendelser vil også være sjeldne, og man må derfor samle hendelsene for å få et stort nok analysegrunnlag, sa Hjort under pressekonferansen. Panel deltaker Anders Walløe, seksjonsoverlege ved ortopedisk senter, Ullevål Universitetssykehus og råd-

givende lege i Norsk Pasientskadeerstatning, var derimot ingen tilhenger av total og sentral rapportering.

– Rapporteringen er bedre tjent med å foregå lokalt, for å skape engasjement. Jeg tror man lokalt skal fokusere på svake områder periodisk. Mange meldinger til sentralt hold som ikke leder til tiltak, er desillusjonerende, sa ortopedden.

Ledelsesansvar

Ifølge KrF-leder Dagfinn Høybråten er det avgjørende for tilliten til helsevesenet at den enkelte pasient føler seg trygg på at feil og uheldige hendelser blir registrert og fulgt opp.

– I år har Nasjonal enhet for pasientsikkerhet blitt etablert, med fokus på analyse og læring, men dessverre mangler en svært viktig del. Nemlig innhenting av nettopp kunnskapsgrunnlaget – et eget nasjonalt meldingssystem for de uheldige hendelsene – som vi skal lære av, sa den tidligere helseministeren.

Han fortalte at han hadde tatt dette opp i Stortinget med helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad, men at svaret ikke var som han hadde håpet. Høybråten understreket at arbeidet med pasientsikkerhet ikke skal skje i en etat eller enhet, eller kan vedtas eller føres opp i bestillerdokumentet til sykehusene.

– Arbeidet må skje i alle ledd i helsetjenestene, både hos den ansatte, men også i utarbeidelsen av systemer og rutiner, sa han.

Også Torunn Janbu, Legeforeningens president, støtter Hjorts arbeid for en åpen meldekultur, med tilbakemelding til organisasjoner og helsepersonell. Hun er også opptatt av ledelsesansvaret.

– Helsemyndighetene må snarest sikre rammebetingelser for gode meldesystemer og bruk av tilbakemeldingene for aktiv læring. Legeforeningen vil være en aktiv medspiller i dette arbeidet. En viktig betingelse for pasientsikkerhet er at helsetjenestens toppladser setter krav til pasientsikkerhet foran effektivitet. Helsetjenesten må i mye større grad styres etter resultater som gjenspeiler kvalitet i stedet for økonomi, sa hun.

Ikke jakte sydebukker

Peter F. Hjort er opptatt av at man ikke må drive jakt på sydebukker. Ifølge Hjort er helsetjenesten komplisert og krever samarbeid mellom mange.

– Hendelsene skyldes som regel ikke at leger og sykepleiere gjør feil eller tabber, men feil i systemet som ikke fanges opp i tide. Derfor må en tenke i systemer og ikke gå i det som kalles sydebukkkellen. Faren med sydebukktenkningen er at da klarer det seg med å straffe sydebukken, mens alle andre kan fortsette som før, sa han.

Et annet forslag i boken er å lage et nasjonalt undervisnings- og treningsprogram for alt helsepersonell fra de er studenter og til de går av. Målet er å øke bevisstheten om uheldige hendelser og den mentale beredskapen hos helsepersonell for å takle situasjonen når ting går galt, og å kunne være åpne og ærlige om det. Medisinstudent Torstein Schrøder Hansen ga Hjort medhold i at det er viktig å få enda mer om uheldige hendelser inn i undervisningen, og å følge det opp senere i yrkeslivet.

– Det er viktig at vi allerede i studiet får vite hvor man kan rapportere, og får erfare at det nytter å si fra, sa han.

Cecilie Bakken

cecilie.bakken@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk



Hvordan skal man forebygge uheldige hendelser? Det debatterte fra v. forfatter og lege Peter F. Hjort, KrF-leder Dagfinn Høybråten, medisinstudent Torstein Schrøder Hansen, ortoped Anders Walløe og president Torunn Janbu i Legeforeningen. Foto Cecilie Bakken