

Pasientsikkerhet skapte engasjement

Strategi for pasientsikkerhet, uønskede hendelser, sikkerhetskultur og kampanjer som virkemiddel for å fremme pasientsikkerhet var blant temaene under den første nasjonale konferansen om pasientsikkerhet i september.

Konferansen som kom i stand etter initiativ fra Norsk pasientskadeerstatning, samlet nærmere 400 interesserte deltakere. Nasjonal enhet for pasientsikkerhet ved Kunnskapssenteret stod som arrangør i samarbeid med blant andre pasientorganisasjoner, fagforeninger for helsepersonell og helseforetak. Legeforeningen deltok i programkomiteen. Konferansen rettet seg mot tre målgrupper: Styre og ledelse i helseforetak, helsepersonell og undervisningspersonell.

Hensikten med konferansen var å la fagmiljøet høre hva Helse- og omsorgsdepartementet mener skal til for å bedre pasientsikkerheten i norske sykehus, å lære om omfanget av skader og uheldige hendelser i sykehus, og å få mulighet til å diskutere pasientsikkerhet med kolleger.

Statssekretær Dagfinn Sundsbø presenterte Helse- og omsorgsdepartementets strategi for pasientsikkerhet. Han la hovedvekten på helseministerens samhandlingsprosjekt og beskrev hvordan man gjennom dette prosjektet vil løse opp i en flokke bestående av finansieringssystemet, lovverket, organisering, kommunikasjon og kultur og elektronisk samhandling. – Målsettingen er at samhandling skal skje på grunn av – og ikke på tross – av systemet, sa Sundsbø.

Hans Rutberg, sjeflege ved Universitetssjukhuset i Linköping, snakket om pasienten og systemet. Han viste hvordan analyse av komplikasjoner kunne føre til forbedringer og poengterte viktigheten av å undersøke både hendelses- og årsakskjede, å lete etter bakenforliggende årsaker, og at prosessen, sist men ikke minst, munnet ut i forslag til forbedringer. Han la også vekt på viktigheten av å involvere pasienter og pårørende i prosessen, både for å ivareta deres behov på en god måte, men også for å få med alle perspektiver i prosessen.

Helsetjenester er risikovirksomhet

«Pasientsikkerhet i Norge – ut av Tornerosesøvn» var den noe provokative tittelen på innlegget til Anders Baalsrud, avdelingssjef ved helsefaglig støtte, Rikshospitalet. Baalsrud understreket behovet for å erkjenne at helsetjenester er risikovirksomhet og å gjøre sikkerhet i helsesektoren til et nasjonalt anliggende. – Risikobasert ledelse må ha oppmerksomhet på prioritering og styring av ressurser mot de viktigste risikoområdene. Dette forutsetter

at man vet hvor de er – altså kunnskap, sa han.

I situasjoner der uønskede hendelser oppstår, er ofte helsepersonell «the second victim». Rådgiver Anne-Berit Schelbred ved Sykehuset i Vestfold presenterte en intervjuundersøkelse blant ti sykepleiere som hadde vært involvert i uønskede hendelser med og uten varige skader for pasientene. Det viste seg at mange slet hardt med skyld- og skamfølelse, og følelse av å ha sviktet pasienten – særlig hvis hendelsen var potensielt alvorlig. Selvbildet ble endret, depresjon var ikke uvanlig, og angsten for å gjøre nye feil ble for noen så lammende at de valgte å forlate yrket for godt. Støtte fra kolleger var avgjørende for dem som klarte seg bra, men ledelsens holdning var også viktig. I kjølvannet av studien er det opprettet en egen kollegastøtteordning for alle grupper av helsepersonell ved Sykehuset i Vestfold.

Gjorde sterkt inntrykk

Etter en innledende plenumssesjon, delte forsamlingen seg på tre parallellsesjoner rettet mot hver av målgruppene. For lederne var temaet: Hva vet du om pasientsikkerhet ved sykehuset ditt? Ellen Deilkås som leder Legeforeningens pasientsikkerhetsutvalg, presenterte data fra sin egen undersøkelse av pasientsikkerhetskultur ved Akershus universitetssykehus, og ekspedisjonssjef Bjørn Erikstein redegjorde for hvorfor og hvordan styrene skal etterspørre pasientsikkerhet (1).

Parallellsesjonen for helsepersonell ble innledet med Legeforeningens film «Fatale» der en ung kvinne dør som følge av feilmedisinering. Filmen beskriver en ung og uerfaren leges møte med arrogante kolleger og et system som ikke ivaretar pasientsikkerhet, og som nærmest legger til rette for uønskede hendelse. Filmen gjorde sterkt inntrykk og ga en fin overgang til Anne-Berit Schelbreds utdyping av hvordan man kan ivareta helsepersonell som har vært involvert i uønskede hendelser.

Guttorm Brattebø presenterte BEST-prosjektet, som går ut på lokal trening i akuttmedisinske prosedyrer og kommunikasjon kritiske situasjoner. Konseptet er nå spredd både på nasjonalt nivå til helsetjenester utenfor sykehus og internasjonalt til helsetjenesten i Botswana. Pasientsikkerhetssjef Helge Svaar ga deltakerne en innføring i journalanalyse, dvs. Global Trigger Tool,



Helsepersonell er ofte «the second victim» i situasjoner der uønskede hendelser oppstår. Illustrasjonsfoto Colourbox

som verktøy til å avdekke uønskede hendelser og forbedre egen praksis.

Den tredje parallellsesjonen var rettet mot undervisningspersonell i helsetjenesten med hovedtema «Hvordan læres sikkerhetskultur?»

Uønskede hendelser koster

I den siste plenumssesjonen diskuterte professor Sverre Grepperud ved Institutt for helseledelse og helseøkonomi, Universitetet i Oslo hva som er de reelle kostnadene knyttet til uønskede hendelser – for sykehus og samfunn. Gjør vi nok av de rette pasientsikkerhetstiltakene? Hvilke er «de rette»? Erfaringsbasert kunnskap tilsier at en rekke pasientsikkerhetstiltak kan ha effekt, men evidens mangler ofte. – Om vi gjør «for mye» eller for lite» må knyttes til ressursbruk – ikke bare effekt, sa han.

Konferansen ble avsluttet med et engasjert innlegg om kampanje som virkemiddel for å fremme pasientsikkerhet. Beth Lilja, sekretariatssjef i Dansk Selskab for Patient-sikkerhed delte sine erfaringer fra den danske «Operation Life».

Positive tilbakemeldinger fra deltakerne tydet på at programkomiteen hadde truffet blink og at arrangementskomiteen neste år må sørge for et større auditorium.

Bente Ruud Karlsson

bente.ruud.karlsson@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling

Litteratur

1. Johannessen LB. Vil styrke pasientsikkerhetsarbeidet. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 1877.