

Kvalitet og pasientsikkerhet på dagsordenen

Kurskomiteen hadde skutt blink og truffet svært godt med programmet for Overlegeforeningens vårkurs i ledelse og aktuell helsepolitikk 15. og 16. april.

Med temaer som spente fra produksjonspresset i sykehusene og hva dette har å si for kvalitet, forskning, utdanning og arbeidsmiljø via spørsmålet om foretaksmodellen er moden for reform til om vi trenger en havarikommisjon i helse-tjenesten, var det mange interessante innlegg og engasjerte debatter.

I sykehus og på den enkelte avdeling dreier fokus i økende grad over mot økonomi og produksjonstall, legenes møtearenaer forsvinner og kortere tjenesteplaner og økende avtalebasert fravær gjør at færre leger er til stede på dagtid. – Hva skjer med oss, er kulturen i ferd med å endre seg, spurte Bjørn Halvorsen, overlege ved Sykehuset i Vestfold. Han understreket at legene trenger en kultur som er ivarettakende og som utvikler og overfører legefaget videre.

Ekspederer ikke pasienter



Kari Løvvik. Foto Lise B. Johannessen

Kari Løvvik, overlege ved kirurgisk avdeling Sykehuset Asker og Bærum, var også opptatt av at fellesarenaer forsvinner og at det ensidige fokuset på økonomi har ført til tidspress også når det gjelder pasientkontakt.

– Den merkantilt forankrede tenkemåten som nå har fått dominere sykehusene blir støttet av et merkantilt forankret språk som gjør pasientbehandling til «produksjon» og bidrar til å ta oppmerksomheten vekk fra god diagnostikk og behandling til pasientene, sa Løvvik.

Hun mente at det mest ødeleggende for arbeidsmiljøet er om man aldri blir hørt når man forsøker å si ifra om kritikkverdige forhold. Legenes formelle autoritet må gjenvinnes slik at de kan få innflytelse på drift og utvikling i sykehusene. – Sykehusene trenger det, sa Løvvik.

– Lederjobbene frister i for liten grad de best egnede legene, men det burde ikke være nødvendig å miste kontakten med faget selv om man tar en lederrolle, sa hun. Videre beklaget hun at det foregår en betydelig byråkratisering av sykehusene.

Hege Gjessing, leder i Yngre legers forening, mente at legene i større grad må få mulighet til å samarbeide og at det bør legges inn i driften at mindre erfarne leger får følge kolleger med mer erfaring slik det var vanlig før. – Det vil være problematisk dersom man organiserer sykehusene slik at man ikke treffes, fordi det er velkjent at mye og viktig kunnskap overføres uformelt i korridorene, i lunsjen og i forbindelse med morgenmøter osv. påpekte hun. – Kvaliteten på arbeidet vårt bør tallfestes, slik at vi unngår å diskutere myter om kvalitet, og som gode kolleger bør vi unngå å la frustasjoner gå utover hverandre, understreket Hege Gjessing.

Bør foretaksreformen erstattes?

Kan avvikling av foretaksreformen eller en ny finansieringsordning løse dagens utfordringer i helsevesenet som er preget av kostnadsvekst og mange nye kostbare diagnostikk- og behandlingsmuligheter, økende etterspørsel og ventelister, kostbar sykehusstruktur som utfordrer kvalitet og et økende antall eldre, var blant spørsmålene som ble stilt.

– Helsetjenesten er tjent med sterkere rasjonelle beslutningstakere, men kunnskap om effekter av reformen tilsier ikke at den bør erstattes, sa helsedirektør Bjørn Inge Larsen. Han mente at man bør tenke seg nøye om før man føler behov for å gjennomføre nye reformer. – Vi ønsker at modellen står, men at de regionale helseforetakene klarer å øke fokuset på kvalitet. Og vi ønsker å opprettholde finansieringsordningen, men må unngå uheldige vendinger dersom den mister tilliten, sa han.

Havarikommisjon

Når pasienter dør uventet og det oppstår spørsmål om feilbehandling, er det mange ofre. Helsetilsynet og påtalemyndigheten har som mål å finne ut om det foreligger kritikkverdige eller straffbare forhold. Transportsektoren har Statens havarikommisjon for å prøve å finne ut hva som har skjedd og hva som kunne forhindret hendelse. Hva kan helsetjenesten lære av dette?

Både legene og også pårørende som har opplevd at deres nærmeste døde som følge av feilbehandling, tok til orde for at en havarikommisjon i helsetjenesten kan være en god idé.



Grete Myhre. Foto Lise B. Johannessen

Grete Myhre, leder for Statens havarikommisjon for transport ga en innføring i havarikommisjonens oppgaver. – Kommisjonen har ikke som formål å fordele skyld og ansvar, understreket hun, men vi prøver å snu alle steiner, vi snakker med involverte og vi ønsker

å avdekke årsakene til at en ulykke eller hendelse har skjedd, forklarte Myhre.

– Vi mener det er behov for en tilsvarende ordning i helsevesenet, sier Arne Laudal Refsum, Overlegeforeningens leder. – Gjennom en slik ordning kan vi få raske svar og de involverte behøver ikke frykte at det de sier, vil bli brukt mot dem. Det vil stimulere sykehusene til å bli lærende organisasjoner hvor pasientsikkerhet og kvalitet blir prioritert, sier Refsum.

Bent Høie, leder av Stortingets helse- og omsorgskomite, sa at pasientsikkerhet er løftet høyt opp på den politiske dagsordenen. – Vi ønsker et helsevesen som kan bli bedre på dette, og det aller viktigste er hva vi kan lære av feil som er gjort og hvordan vi kan gjøre noe med det, understreket han.

Askefaste landsrådsrepresentanter

I tilknytning til vårkurset avholdt også Overlegeforeningen sitt ordinære landsrådsmøte.

Askeskyen som rammet norsk og internasjonalt luftrom i april bidro imidlertid til noen nervepirrende timer før man kunne puste lettet ut og gjennomføre landsrådsmøtet som planlagt. Lovene krever at to tredeler av representantene må være til stede for at landsrådet er vedtaksført. En rekke av landsrådsrepresentantene fra vestlandet og Trøndelag kom aldri frem til møtet, men til tross for at mange delegater satt askefaste, kom man etter nøye opptelling til at 41 av 60 delegater var registrert og at man kunne gjennomføre møtet.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk