

# Hentet internasjonale erfaringer om pasientsikkerhet

– Vi kan lære mye ved å hente kunnskap fra internasjonale miljøer, og dette er en viktig måte å bruke fondsmidler på, sier Ellen Tvetter Deilkås, leder av Legeforeningens pasientsikkerhetsutvalg.

I desember 2009 deltok hun sammen med en delegasjon på 14 deltakere fra Norge på the 21st Annual National Forum on Quality Improvement in Health Care i Orlando, Florida. Ti av disse deltok med stipendier bevilget av Fond for kvalitet og pasientsikkerhet, etter søknad fra Legeforeningens pasientsikkerhetsutvalg.

## Må bruke tid på kvalitetsutvikling og pasientsikkerhet

– Et sentralt tema på konferansen var å vise hvilken betydning det har at sykehusstyrer engasjerer seg for å forbedre sine resultater for kvalitet og pasientsikkerhet, forteller Ellen Tvetter Deilkås. Dette burde være første tema på styremøtenes agenda, både i form av å gjennomgå historier om uønskede hendelser og å se på resultater. Sykehusstyrene ble anbefalt å bruke minst 25 % av tiden på saker som gjelder kvalitet og pasientsikkerhet, og de ble også anbefalt å ha et eget underutvalg til dette formålet. Det ble understreket at klinisk medisinsk kompetanse måtte være tungt representert i tillegg til sykepleiefaglig kompetanse. – Anbefalingene er begrunnet i forskning som har vist en direkte sammenheng mellom slike tiltak og risikojustert dødelighet og kvalitet i pasientbehandlingen, sier hun.

– På bakgrunn av at Helsedepartementet har bestemt at det skal iverksettes en kampanje for å forbedre pasientsikkerhet i norsk helsevesen i løpet av 2010, vil erfaringene fra denne konferansen være nyttig å bygge videre på, sier Tvetter Deilkås.

## Ny metode for strukturert journalundersøkelse

Norske allmennleger har etterlyst satsing på pasientsikkerhet innen deres felt. – Det var derfor en gledelig nyhet på konferansen at det nå er utviklet en versjon for primærhelsetjenesten av «Global Trigger Tool» som er en velkjent prosedyre for strukturert journalundersøkelse (1). Versjonen heter «Primary Care Trigger Tool», og metoden vil gjøre det mulig å få frem data over forekomst av pasientskade som igjen kan danne grunnlag for tiltak, forteller Tvetter Deilkås.

## God erfaring med frikjøp av leger

– Det var også interessant å utveksle erfaringer med kongressdeltakere fra England og Skottland som er engasjert i nasjonale initiativer for å forbedre pasientsikkerheten, sier hun. Representantene fra England og



Bakerste rekke (f.v.) Hans-Petter Næss, Eirik Søfteland, Arvid Jensen, Ellen T. Deilkås, Thomas Harlem, Pål Øyan, Lars Strauman, Bjarne Riis Strøm, Audun Fredriksen. Fremste rekke (f.v.) Berit H. Munkeby, Ewa Gawicka, Maria Mellestrand, Anne Sofie Torp. Foto Privat

Skottland kunne fortelle at de la vekt på å forankre arbeidet i toppledelsen, og de erfarte at lederne ble en drivende kraft i forbedringsarbeidet. De har også god erfaring med frikjøp av leger til å undervise andre leger i hvordan man måler resultater og forbedrer planlegging av behandling. Allerede fem måneder etter at man startet pasientsikkerhetskampanjen i Skottland er det ved akuttsykehus registrert 15 % reduksjon i mortalitet og 30 % nedgang i uønskede hendelser.

– En ny måte å lære om alternativer til den ledelsen man selv utøver er å bli plassert i en bedrift som jobber innenfor helt andre fagfelt enn en selv. For å illustrere dette kunne vi velge mellom en dag på et av USAs mer veldrevne hotellkjeder for å se hvordan de på en smidig måte taklet store besøkstall, eller vi kunne lære om Universal studios måte å ha tilstrekkelig med sikkerhet ved stuntopptredener under filminnspilling, forteller Ellen Tvetter Deilkås.

## Større vekt på målbare resultater

Donald M. Berwick, som leder Institute for Healthcare Improvement (IHI) og som er utpekt av Times Magazine til å være den nest viktigste personen for amerikansk helsevesen, etter landets president, utfordret deltakerne til å tenke over hva de egentlig

ønsker for sin egen helse og ga eksempler på hvordan han selv var blitt tilbudt behandling som både var dyrere og mer risikofylt enn den han selv foretrakk. Over 16 % av USAs bruttonasjonalprodukt (BNP) brukes nå på helsetjenester og utgiftene til landets helsetjenester utgjør en økende grad av landets økonomi, men uten at tjenestene nødvendigvis blir bedre. For å få dette til mener Berwick at det vil være behov for å endre organiseringen av helsetjenestene slik at man legger større vekt på de målbare resultatene og tiltak for å forbedre disse.

Konferansen samlet 5 330 deltakere og ble i tillegg overført direkte, via satellitt, til 41 ulike steder.

## Lise B. Johannessen

*lise.berit.johannessen@legeforeningen.no*  
Aveling for informasjon og helsepolitikk

## Litteratur

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