

De aller fleste har tillit til at de får helsetjenester av god kvalitet i Norge. Men vet vi det? Legeforeningen oppfordrer til å måle kvalitet.

Med kvalitet som ledestjerne

OECD og Commonwealth Fund sier «kvalitetsinformasjon i Norge er begrenset». Helsetilsynet uttaler: «uakseptabelt at styre og ledelse ikke kjenner kvaliteten på tjenestene de leverer» – og hvordan kan Stortinget vite om bevilningene treffer, når de ikke får god informasjon om kvaliteten på tjenestene som leveres?

I forbindelse med Legeforeningens statusrapport i år om kvalitet i helsetjenesten gjennomførte vi en spørreundersøkelse (1). 22 % av legene opplevde at ledelsen på deres sykehus i stor grad prioriterte arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet. 83 % mente at ledelsen prioriterte arbeid for å oppnå økonomisk balanse i stor grad. Uansett hva ledelsen måtte mene om dette, så er det slik legene opplever det i hverdagen. Den utfordringen må de ta tak i.

For å få kunnskap om kvaliteten på helsetjenesten trenger vi godt faglig forankrede kvalitetsindikatorer, gode helseregistre og gode rammebetingelser for kvalitetsarbeid. Det må også satses på kompetanse- og fagutvikling. Vi vet fra en undersøkelse utført av Norsk sykepleierforbund og Legeforeningen at sykehusene har liten oversikt over både ressursbruk og behov for fremtidig utvikling av kompetanse. Avsetninger til kompetanseutvikling gjenfinnes heller ikke i budsjettene (2). Legeforeningen engasjerer seg i kvalitetsarbeid med blant annet utvikling av faglige retningslinjer, kvalitetsindikatorer, NOKLUS og gjennombruddsprosjekter. Vi stiller vår kompetanse til rådighet for bedre helsetjenester.

Kvalitetsarbeid i allmennmedisin må understøttes av forskning på allmennmedisins premisser. Legeforeningen bidro tungt med etableringen av de fire allmennmedisinske forskningsenhetene og finansierer fortsatt forskningsprosjektene. Men staten har ikke bidratt med tilstrekkelige driftsmidler, til tross for samhandlingsreform og satsing på kommunehelsetjenesten. Legeforeningen utreder nå mulighetene for etablering av et Senter for Allmennmedisinsk Kvalitetsutvikling og pasientsikkerhet (SAK). Det er en fremtidsrettet satsing.

Opplysninger om resultater av behandlingen som gis, er viktige for den enkelte lege til egen læring. Kjennskap til kvalitet er nødvendig for å kunne forske og forbedre medisinske tilbud – og det er viktig for god styringsdialog og ledelse. Kvalitetsdata må også gjøres åpent tilgjengelig for brukerne. Opplysningene som oppgis på *Fritt sykehusvalg* gir nærmest ingen informasjon om kvaliteten på selve behandlingen, verken under kolonnen indikatorer eller pasienterfaringer. Her trengs en omfattende satsing på dokumentasjon av kvalitet hvor fagmiljøene må spille en avgjørende rolle i arbeidet skal det bli godt og relevant.

God kvalitet utvikles i gode miljøer under god ledelse. Ledernes holding og prioritering av kvalitetsarbeid vil avgjøre sykehusets eller kommunens satsing. Ledere på alle nivåer må bevisst og aktivt jobbe for at god kvalitet skal bli et hovedmål for helsetjenesten. Regjeringen har varslet en Stortingsmelding neste år om kvalitet og pasientsikkerhet. Legeforeningen forventer at den vil legge grunnlaget for en tydelig kvalitetssatsing.

Litteratur

1. Med kvalitet som ledestjerne – Balanserte mål gir god kurs. Statusrapport fra Legeforeningen. Oslo: Legeforeningen, 2011
2. Investeringer i spesialisthelsetjenesten i Norge. Oslo: McKinsey & Company, 2011.

Torunn Janbu

Torunn Janbu
torunn.janbu@legeforeningen.no
president

Torunn Janbu (f. 1954), Legeforeningens president fra 2005. Dr. med. 1990. Spesialist i generell kirurgi og ortopedisk kirurgi. Leder av Verdens legeforenings (WMA) etiske råd fra 2010.

