

➤ FRA PRESIDENTEN

– Jeg mener vi har nådd «tipping point» for knallharde effektiviseringer i sykehusene. Det handler om pasientsikkerhet.

For mange pasienter er farlig

Når pasientbelegget blir høyere enn 92.5 prosent øker dødeligheten signifikant. Dette er hovedbudskapet i artikkelen *Stress on the ward: Evidence of Safety Tipping Points in Hospitals*. Funnene er gjort av et tysk team ledet av Ludwig Kuntz fra Universitetet i Köln (1). De har undersøkt opplysninger om 82 000 pasienter.

Sykehusene planlegges med et visst antall senger og et gitt antall leger og sykepleiere per seng. Internasjonalt er det vanlig å planlegge for et belegg på mellom 85 og 90 prosent. De tyske forskerne har undersøkt økende belegg, og fant ut at det går bra frem til 92.5 prosent, men da tipper det over. Det blir så travelt at det skjer flere fatale feil. Når avdelingene er så fulle, skrives de relativt friskeste ofte ut. Pasientgruppen blir bestående av svært syke mennesker. Leger og sykepleiere opplever stress i disse situasjonene, også dette er forbundet med økt risiko for feil.

I artikkelen diskuteres mulige løsninger for avdelinger som i perioder kommer over «tipping point». Her hjemme er det eksempler på avdelinger som i lange perioder av gangen har over 100 prosent belegg. Verre er det at avdelinger planlegges med et normalbelegg på 93 prosent. I følge den forskningen som presenteres i artikkelen planlegger man da med forhøyet dødelighet. Når denne artikkelen nå foreligger er det viktig å justere disse planene

Funn i undersøkelsen til Commonwealth Fund kan tyde på at norske pasienter får for lite tid med leger i sykehus (2). På kostnadskontroll og effektivitet ligger Norge imidlertid høyt. Og dette er kjernen. Sykehusene må ut av den lange perioden hvor kostnadskontroll har vunnet over kvalitetskontroll. Når leger og sykepleiere sier fra om at kutt går utover pasientene, svarer ledelsen for ofte at de ikke kjenner seg igjen, at det er viktig å melde om feil og at det er positivt at det er flere avviksmeldinger fordi det betyr at flere tar seg tid til å melde. At overbelastede sykehusavdelinger kan være årsak til flere feil, mener de er usannsynlig fordi kvalitetsindikatorer er bra. Diskusjonene går i ring, og ansatte blir slitne av ikke å bli tatt alvorlig.

Enhver sykehusledelse må forholde seg til de rammene de har til rådighet. Det er en like soleklar plikt å gi tilbakemeldinger til myndighetene om hvilke begrensninger rammene gir og hvilken grad av risiko det innebærer å måtte styre så stramt som det gjøres i dag.

Jeg mener vi har nådd «tipping point» for knallharde effektiviseringer i sykehusene. Den refererte artikkelen er en påminnelse om dette. Den sier rett ut at det handler om pasientsikkerhet.

Litteratur

1. Kuntz L; Mennicken R. Scholtes S. Stress on the ward: Evidence of Safety Tipping Points in Hospitals. www.health.jbs.cam.ac.uk/... (23.6. 2014)
2. Mirror, Mirror on the Wall, 2014 Update: How the U.S. Health Care System Compares Internationally. www.commonwealthfund.org/publications/fund-reports/2014/jun/mirror-mirror (24.6. 2014)



Hege Gjessing

Hege Gjessing
hege.gjessing@legeforeningen.no
president