

I dette nummer av Tidsskriftet presenteres to artikler med data fra Norsk pasientskadeerstatning – en ressurs for læring som bør utnyttes bedre.

Hva kan vi lære når staten betaler for våre feil?

Norsk pasientskadeerstatning (NPE) er en statlig etat som sikrer at pasienter kan få erstatning etter feil i helsevesenet. Feilen må ha ført til pasientskade, som igjen må ha resultert i økonomisk tap. Pasienter kan også i enkelte tilfeller få erstatning uten at det er begått feil hvis skaden er spesielt uventet eller stor (1).

I dette nummer av Tidsskriftet presenteres to artikler som reiser spørsmålet om hvordan data fra Norsk pasientskadeerstatning også kan gi kunnskap om medisinsk praksis. Alfson og medarbeideres artikkel omhandler diagnostiske feil innenfor fagområdet patologi (2), Kongsgaard og medarbeidere ser på nerveskader innen aneste- siologi (3).

Begge viser lave tall for innvilgede søknader i forhold til totalt antall patologiske prøver og blokader. Imidlertid er det grunn til å tro at det er betydelige mørketall. Data fra Norsk pasientskade- erstatning gir begrenset grunnlag for å si noe om den reelle hyppig- heten av feil som fører til pasientskader. Effektiv diagnostikk og behandling av alvorlige tilstander kan først i ettertid vise seg å være utført på ufullstendig grunnlag eller ha gitt uforutsigbar skade – uten at det er begått feil. De fleste av disse sakene vil ikke være aktuelle for Norsk pasientskadeerstatning. Når det er begått feil, vil søknad dessuten bare være nyttig hvis man har lidd et økono- misk tap utover kr 10 000 (kr 5 000 før 1.1. 2016). Dette kan slå ulikt ut når det gjelder hvilke skader som blir meldt og størrelsen på erstatningen.

Norsk pasientskadeerstatning er et gratis lavterskeltilbud. Behand- lers informasjonsplikt om ordningen ble innskjerpet i 2014 – man må informere alle som har fått en skade eller en uvanlig, alvorlig bivirkning om ordningen (4). Likevel vil det forekomme tilfeller der pasienten ikke er klar over at det foreligger en skade etter en feil, det kan være at skaden først merkes etter at man har avsluttet behandlingen eller at pasienten ikke ønsker å søke.

Alfson og medarbeidere har gransket sammendrag fra saksbehand- lingen hos Norsk pasientskadeerstatning på aidentifiserte tilfeller (2). Materialet gir en god indikasjon på hvilke feil som blir særlig alvorlige innenfor patologien, selv om det kan være vanskelig å si noe om den relative hyppigheten av de forskjellige typer feil. Feil knyttet til falskt positive diagnoser eller overdiagnostikk vil sjelden bli meldt, fordi disse oftest ikke gir skade, selv om de kan medføre ekstra ulemper og bekymring.

Menneskelige feil må i første rekke bekjempes på systemnivå, ved bedre rutiner, ny teknologi og eventuelt mer dobbeltkontrollering. Alfson og medarbeidere peker på at hver sak der klager fikk med- hold i gjennomsnitt kostet samfunnet omkring 1 million kroner (2). Noen av disse pengene kunne vært brukt til å ansette flere patologer ved våre laboratorier – ikke bare for å få ned antall saker og utbeta- lingsbeløp, men først og fremst for å redusere påfølgende sykdom og lidelse.

Når det gjelder nerveskade etter spinal- og epiduralanestesi eller perifer nerveblokkade behandlet av Norsk pasientskadeerstatning (3),

må vi også regne med feilkilder. Knapp dokumentasjon kan føre til at man ikke kan avgjøre om det har vært gjort feil. Plager knyttet til muskel-, nerve- og skjelettsmerter og mindre utfall kan være ukarak- teristiske og ledd i normale og varierende plager hos normalbefolk- ningen. Nerveskader kan være resultat av selve kirurgien – instru- menter og vevsødem i feltet kan gi trykkskader, og noe skade på små og av og til store nervefibre kan finne sted. Bare det å ligge stille på et operasjonsbord i timevis kan gi nervetrykkskader, til tross for at man har omfattende rutiner for profylakse.

Selv om det er begrensninger i Norsk pasientskadeerstatnings data når det gjelder fortolkning av hyppighet, alvorlighetsgrad og ten- denser, vil nesten hver eneste sak representere en historie man kan lære av. Forenklede rutiner og regler for personvern vil kunne bedre muligheten til å forske mer i dybden på enkelte alvorlige saker. Strengt krav til samtykke er en klar hemsko i så henseende og bidrar til at også Norsk pasientskadeerstatning sannsynligvis er en av mange underutnyttede datakilder for norsk forskning (5). De epidemiologiske aspektene må imidlertid settes i kritisk per- spektiv, gjerne ved å trekke inn data fra andre kilder: vitenskapelig litteratur, avviksrapportering, statistikk fra Kunnskapssenteret og Helsetilsynet, Norsk pasientregister med flere.

Det er all grunn til å oppmuntre flere til å få belyst sikkerhet og kvalitet ved behandling og diagnostikk ved å gå i Norsk pasient- skadeerstatnings rikholdige arkiv. De to rapportene i dette nummer av Tidsskriftet bør kunne inspirere til dette.

Johan Ræder

johan.rader@medisin.uio.no

Johan Ræder (f. 1954) er professor ved Universitet i Oslo og fagansvarlig overlege ved Avdeling for anestesioologi ved Oslo universitetssykehus. Han har arbeidet som sakkyndig i skadesaker på forskjellige nivåer opp mot forskjellige etater, inkludert Norsk pasientskadeerstatning. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Litteratur

1. NPEs nettsider. <http://www.npe.no/no/> [6.12.2016].
2. Alfson CG, Chen Y, Kähler H et al. Patologirelaterte saker i pasientskadeordnin- gen i perioden 2010–15. Tidsskr Nor Legeforen 2016; 136: 1984–7.
3. Kongsgaard U, Fischer K, Pedersen TE et al. Klager etter nerveblokkade til Norsk pasientskadeerstatning 2001–14. Tidsskr Nor Legeforen 2016; 136: 1989–92.
4. Veileder: Pasienters, brukeres og nærmeste pårørendes rett til informasjon ved skade eller alvorlige komplikasjoner. <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/978/Pasienters-brukeres-og-nermeste-paroendes-rett-til-informasjon-ved-skade-eller-alvorlige-komplikasjoner-IS-2213.pdf> [6.12.2016].
5. Emberland KE, Rørtveit G. Norske helsedata – en utilgjengelig skatt. Tidsskr Nor Legeforen 2016; 136: 1506.



Engelsk oversettelse på www.tidsskriftet.no