



## **Skriftlig innspill Meld. St. 6 Kvalitet og pasientsikkerhet 2016 (2017-2018)**

Legeforeningen mener det er positivt at regjeringen legger frem årlige meldinger til Stortinget om kvalitet og pasientsikkerhet.

Legeforeningen vil fremheve følgende tiltak:

- *Variasjon i helsetjenestene*

I stortingsmeldingen legger regjeringen vekt på å synliggjøre *variasjon* i tilbud og kvalitet på helsetjenester, og vil utfordre personell til å bruke kunnskap om variasjon for å redusere uønsket variasjon og forbedre tjenestene. Legeforeningen hilser denne utfordringen velkommen og har utarbeidet en rapport om uønsket variasjon i helsetjenestene (1). Vi vil i tiden som kommer fokusere på unødige og unyttige helsetjenester, og ser på muligheten for å gjennomføre en norsk versjon av den internasjonale "Choosing Wisely Campaign" (2).

- *Arbeidsmiljø og sikkerhetskultur*

Legeforeningen er glad for regjeringens erkjennelse av at arbeidsmiljø og pasientsikkerhet må sees i sammenheng. Vi ser det også som et fremskritt at det fra i år gjennomføres felles årlige kartlegginger av arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur i spesialisthelsetjenesten. Det finnes allerede god kunnskap om at negativt arbeidsmiljø påvirker pasientsikkerheten. Således trenger man ikke vente med å iverksette tiltak.

- *Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring*

Forskriften trådte i kraft i januar 2017 og legger grunnlaget for en kvalitetsorientert ledelse. Legeforeningen ser forskriften som et viktig skritt fremover. Vi har tidligere påpekt at ledere på alle nivåer, ikke minst den pasientnære lederen, er sentrale drivere for å sikre reell fremdrift i arbeidet med forbedring og pasientsikkerhet. Det blir derfor en vesentlig oppgave for myndighetene å sørge for at forskriften etterlevs. Ikke minst må ledere sørge for å involvere leger, blant annet ved å legge til rette for tilstrekkelig med tid og ressurser for å kunne utføre kvalitetsforbedring ved siden av pasientbehandlingen.

- *Helse- og kvalitetsregistre*

Legeforeningen støtter behovet for å utnytte helse- og kvalitetsregistre enda bedre, ikke minst innenfor psykisk helse og rus, og etterlyser at kvalitetsregistre brukes i enda større grad til konkret forbedringsarbeid. For å sikre kvalitet på de nasjonale indikatorer, må de utvikles i tett samarbeid med fagmiljøene.

### **Områder med behov for å justere kursen**

Som nevnt har Legeforeningen merket seg flere konstruktive og positive tiltak i den aktuelle meldingen som peker i riktig retning, men det er likevel behov for å justere kursen på noen områder:

- *Arbeidsbelastning og fryktkultur*

Det er allerede godt dokumentert at utbrenthet og fryktkultur utgjør en vesentlig risiko for pasientsikkerheten og har negativ effekt på sikkerhetskulturen (3,4). Undersøkelser gjort av Yngre legers forening viser at mer enn hver femte sykehuslege rapporterer om arbeidsuker på over 60 timer, drøyt fire av ti sier at det ikke er nok tid til å hvile etter vakt og at de ikke føler seg uthvilt når de skal tilbake på jobb (5). For tiden pågår det flere undersøkelser som kartlegger fastlegenes arbeidsvilkår og i disse dager publiseres resultatene fra et prosjekt i regi av Helsedirektoratet som kartlegger fastlegenes tidsbruk

Flere presseoppslag har avdekket en fryktkultur i deler av helsevesenet, og vist til ansatte som er redde for å varsle om kritikkverdige forhold fordi det kan få negative konsekvenser for arbeidsforholdet.

Legeforeningen mener at arbeidet med å identifisere frykttkulturer må komme i gang snarest. Det er nødvendig for å kunne bygge kulturer for åpenhet og pasientsikkerhet. Helsefaggruppene vet mye om hvordan det kan gjøres. Lederne har ansvaret for at det blir gjort. Samarbeid, autonomi og gjensidig respekt er stikkord.

- *Fastlegeordningen*

Vi går inn en tid hvor kvalitet og kompetanse i primærhelsetjenesten blir enda viktigere enn i dag for å møte fremtidens demografiske utfordringer og krav om at mer av helsetjenesten skal leveres utenfor sykehus. Kommunene må derfor spørre seg om de har rett kompetanse i sin ledelse, og derved kunnskap til å bygge en fremtidig primærlegerolle som bidrar til målene om høyere kapasitet og kvalitet.

Legeforeningen er glad for at regjeringen så vel om kommunesektorens interesseorganisasjon, KS, nå tar til ordet for styrket ledelse av kommunens helsetjeneste. Utvikling av ledelsen av det medisinske tjenestetilbudet i kommunene har ikke bare stått stille i mange år, men også blitt ytterligere fragmentert i takt med økende kompleksitet i kommunenes medisinske tilbud.

Legeforeningen mener at kommunene må gjøre omfattende grep for at fremtidens helse- og omsorgstjenester skal være effektive, sikre og gi gode brukeropplevelser. Det er behov for et bredere perspektiv på ledelse av kommunenes medisinske tilbud enn bare fastlegetjenesten, og medisinsk kompetanse må inn i alle kommuners toppledergrupper for å sikre faglig ledelse av høy kvalitet.

- *Senter for kvalitet i legekantor (SKIL)*

Senter for kvalitet i legekantor har som mål å engasjere alle fastlegekontorer i kvalitetsarbeid. SKIL jobber med tema som er sentrale for virksomheten og for pasientsikkerhet, og har blant annet utviklet en modell bestående av e-læring og refleksjon over egne kvalitetsdata med veileder. Videre har 160 leger hittil fullført kvalitetsprosjekt i legemiddelgjennomgang. Over 90 prosent har opplevd positiv endring i praksis. Resultatene tyder på betydelige samfunns-økonomiske gevinster. Hovedfinansiering av SKIL hittil er fra Legeforeningens kvalitetsfond, mens offentlig støtte er nødvendig for nasjonal bredding.

- *Psykisatri*

Legeforeningen støtter regjeringens satsning på å redusere og kvalitetssikre bruken av tvang i psykisk helsevern, deriblant sørge for at helseforetak rapporterer gode styringstall om tvang til NPR. Arbeidet med å forebygge selvmord må også fortsette. Som gruppe har pasienter med psykiske lidelser 10-20 års redusert levealder, og de har en overdødelighet av kroppslige sykdommer som hjerteinfarkt og kreft. Kvalitet- og pasientsikkerhetsarbeid må derfor rettes mot *somatisk* oppfølging av psykisk syke. Vi vil også foreslå at regjeringen støtter etablering av landsomfattende kvalitetsregistre og at det utvikles bedre kvalitetsindikatorer innen psykisk helse og rus.

Legeforeningen ser med bekymring på at foreldres innsyn i BUP-journaler i Helse Vest og Helse Nord har medført flere alvorlige saker der fortrolig informasjon er blitt misbrukt av den av foreldrene som ikke har omsorg for barnet. Pasientens helsetjeneste og pasientsikkerhet gjelder også for de mest sårbare barna.

## Referanser

1. "For mye, for lite eller akkurat passe? Om variasjon, over- og underforbruk i helsetjenesten" Den norske legeforening, november 2016.  
<https://beta.legeforeningen.no/contentassets/c429b118ca8447049765305a2dcfd10f/rapport-for-mye-for-lite-eller-akkurat-passe.pdf>
2. Lewinson, W. et al. "Choosing Wisely": A growing international campaign". BMJ Qual Saf 2014;0, 1-9.  
<http://qualitysafety.bmj.com/content/qhc/early/2014/12/31/bmjqs-2014-003821.full.pdf>
3. Louise H. Hall1,2\* et al; *Healthcare Staff Wellbeing, Burnout and Patient Safety: A Systematic Review*. PLOS/ONE, doi:10.1371/journal.pone.0159015, July 8, 2016  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4938539/pdf/pone.0159015.pdf>
4. Eli Berg *Hold munn eller gå! Makt og avmakt i helsevesenet*. Tanum forlag 2015
5. Yngre legers forening: *Arbeidsbelastning i sykehus 2017*. Den norske legeforening 2017.