

Utkast til nytt policynotat 2013

«Pasientsikkerhet først!»

Systematisk arbeid med pasientsikkerhet er en forutsetning for gode og sikre helsetjenester. Krav til produktivitet må aldri settes foran pasientsikkerhet. Pasientsikkerhet handler om å organisere helsetjenesten på en måte som sikrer at pasienter ikke utsettes for unødvendig risiko. Forbedring av pasientsikkerhet i norsk helsevesen forutsetter innsats fra alle sentrale aktører i nasjonalt sikkerhetsarbeid. Det er behov for bedre samhandling og dialog i innsatsen slik at strategier og bruk av ressurser samordnes.

Legeforeningen mener:

- Det må på plass systemer for å melde uønskede hendelser i *helle* helsetjenesten, og det må legges til rette for en god pasientsikkerhetskultur slik at vi kan kartlegge, overvåke og lære av disse hendelsene
- Det må på plass gode IKT-verktøy slik at vi kan sikre informasjonstilgang til nødvendig data om riktig pasient
- Pasienter, pårørende og deres organisasjoner har viktig kunnskap som må vektlegges og inkluderes i pasientsikkerhetsarbeidet
- Kvalitetsforbedring, pasientsikkerhet, risikoanalyse og faglig ledelse må inn i legers grunn-, videre- og etterutdanning, og det må settes av ressurser til oppdatering av fagkunnskap.
- Arbeidsforholdene må organiseres slik at legen har tid og rom til å bruke kunnskap om kvalitet og pasientsikkerhet i møtet med pasienten

Bakgrunn

For å nå målet om en pasientsikkerhelsetjeneste må systematisk pasientsikkerhetsarbeid prioriteres. Ledelsen på alle nivå må etterspørre og ta i bruk informasjon fra risikoanalyser og legge til rette for læring av uønskede hendelser. Kvalitet og pasientsikkerhet må gjøres til et fast punkt på dagsorden i alle ledermøter. Pasientsikkerhetsvisitter der ledelsen regelmessig besøker ansatte og utveksler informasjon, må gjennomføres. God kvalitetsledelse forutsetter en styrking av leders kunnskap og bevissthet om risiko for pasientskade og forbedringsmetoder.

Det er etablert systemer for å melde uønskede hendelser i spesialisthelsetjenesten. Disse systemene må videreutvikles slik at både tilsyns- og læringsfunksjonen er godt i varetatt. Det er vanskelig å kvalitetssikre helseforetakenes samhandling med primærhelsetjenesten. Et elektronisk meldesystem for uønskede hendelser mellom tjenestenivåene må på plass. Økt oppgavetilfang i primærhelsetjenesten kan true pasientsikkerheten og må følges opp systematisk. Det må etableres systemer for melding av uheldige hendelser for helsetjenesten utenfor sykehus.

Organisasjoner preget av åpenhet og trygghet, uten frykt for represalier, er en forutsetning for at uønskede hendelser meldes. I tillegg må det legges til rette for en god pasientsikkerhetskultur. I en slik kultur vil rutiner som forebygger uønskede hendelser og pasientskader være integrert i det daglige arbeidet. For å kunne lære av uønskede hendelser må det være god kjennskap til hvilke uønskede hendelser og hendelser med risiko for skade, som skal meldes. Det finnes ingen gjennomarbeidet nasjonal klassifisering eller gradering av uønskede hendelser i helsetjenesten. Dette må på plass.

Analyser av uheldige hendelser og påfølgende anbefalinger må kanaliseres tilbake til det lokale nivået slik at styrker og svakheter ved systemet kan avdekkes og læring sikres. Alle organisatoriske enheter i

helsetjenesten, både i spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten, bør ha et tverrfaglig sammensatt forbedringsteam som gis anledning til å rutinemessig presentere informasjon for de ansatte om kvalitet og sikkerhet. Informasjon bør inkludere historier om uønskede hendelser og avdelingens kvalitetsresultater. Teamet skal også tilrettelegge prosesser for analyse av risiko og forslag til forbedringstiltak.

Pasientsikkerhet avhenger av god kommunikasjon mellom de ulike aktørene i helsetjenesten. Det må etableres elektroniske systemer som snakker sammen for å sikre helhetlige pasientforløp. Dette forutsetter at det investeres tiltak fra «EPJ-løftet» og elektronisk pasientjournal. Systemene må være enkle og lite tidkrevende og må ikke bli et hinder for pasientrettet arbeid.

God kommunikasjon med pasienter og pårørende sikrer tilgang til nødvendig informasjon og bidrar til sikker pasientbehandling. Det er derfor viktig at brukermedvirkning styrkes og kommunikasjonstrening blir en del av legers opplæring.

Faglig kompetente leger sikrer kvaliteten på helsetjenesten og sikrer best mulig behandling av pasienten. Ledere må tilrettelegge for at helsepersonell kan oppdatere seg innen sitt felt. Kvalitet og pasientsikkerhet må være et fast tema av hele utdanningsløpet. Det må bygges særlig kompetanse innenfor pasientsikkerhet og forbedringsarbeid. Forståelse for forbedringsmetoder og hvordan helsetjenesten fungerer er nødvendig for å kunne analysere og reflektere rundt uønskede hendelser.

Det er i møtet mellom pasient og behandler at kvalitet skapes og pasientsikkerhet sikres. Da må det settes av tid og rom for legen til å behandle og forholdene må legges til rette slik at kontinuitet i behandlerrelasjonene sikres. God organisering av ressurser, tilstrekkelig informasjon og fokus på flyt i pasientforløpet er viktig.

Trygge rammer støtter opp under legenes deltagelse og engasjement i pasientsikkerhet. Et godt arbeidsmiljø og tilstrekkelig ressurser som gir rom for refleksjon, er en forutsetning for en god sikkerhetskultur. Det bør også etableres systemer for å ivareta helsepersonell i etterkant av en uheldig hendelse.