

Storingsrepresentant Laila Dávøy
Stortinget
Karl Johansgate 22
0026 Oslo

Vår fil:B09AA-007
Vårt arkiv: 402
Saksbeh:A. Aarnes

04.03.09

Representantforslag nr. 29 (2008-2009) fra Erna Solberg, Inge Lønning og Sonja Irene Sjøli Dokument nr. 8:29 (2008-2009)

FFO viser til Dokument 8:29 (2008-2009) og ønsker å gi noen synspunkter til saken.

Det er prisverdig at representantene Solberg, Lønning og Sjøli fremmer et dokument 8 forslag som fokuserer på kvalitet i norske sykehus. FFO er enig med representantene at det skjer altfor mange feil i norske sykehus, og at det er behov for å styrke innstasen i kvalitetsarbeidet, gjennom et mer systematisk arbeid.

Kvalitetsindikatorer

FFO mener i likhet med representantene at det er nødvendig å utarbeide flere indikatorer som kan måle kvaliteten på behandlingen. Pr. i dag har man gode indikatorer som kan måle antall korridorpatienter, pasienttilfredshet mv. men vi har få indikatorer som kan måle den egentlige kvaliteten på behandlingen. Det er derfor viktig at arbeidet med å utvikle flere kvalitetsindikatorer intensiveres. Dette er ikke minst viktig for pasienter som benytter seg av fritt sykehusvalg. Dersom pasientene skal kunne ha full nytte av fritt sykehusvalg er de avhengig av å vite noe om kvaliteten på den behandlingen de skal motta.

Behandlingsretningslinjer

Også utviklingen av behandlingsretningslinjer er viktig i kvalitetsarbeidet. Gode behandlingsretningslinjer er et viktig verktøy for å sikre at de dokumentert beste behandlingsmetodene på ulike områder tas i bruk i alle sykehus. I dag er slike retningslinjer bare rådgivende veiledning som sykehusene kan velge å benytte.

FFOs oppfatning er at man i for liten grad benytter behandlingsretningslinjer for å etablere best practice. Dette innebærer at det kan forekomme at behandlingsmetoder som burde vært erstattet av nye og bedre metoder fortsatt er i bruk. Dette mener FFO er svært uheldig og medvirker til at kvaliteten på behandling blir ujevn.

FFO mener at myndighetene må ha sterkere virkemidler for å sikre at på områder der behandlingsretningslinjer er utviklet, skal disse benyttes og oppdateres når ny kunnskap og forbedringer utvikles. Dette må hvert enkelt helseforetak påse følges.

Feilbehandling og utilsiktede hendelser

Det har ved norske sykehus tradisjonelt sett ikke vært noen sterk kultur for å rapportere feil og utilsiktede hendelser. Dette kan skyldes at det enkelte helsepersonell som har gjort en feil har blitt tillagt hele ansvaret, mens årsaken kan være bakenforliggende forhold som ikke er helsepersonellens ansvar alene. Dette har sannsynligvis medført at terskelen for å rapportere feil har blitt for høy. Feil og utilsiktede hendelser vil alltid utgjøre en risiko i helsetjenesten, men det er særdeles viktig at feil rapporteres slik at en kan lære av feilene og unngå at samme feil skjer om igjen. Det er derfor nødvendig at helseforetakene har søkelys på forebygging av feil og utilsiktede hendelser gjennom å bygge kultur for at det viktig å rapportere feilbehandling.

Rapportering av feil og utilsiktede hendelser kan i dag måles gjennom eksisterende kvalitetsindikatorer. Dette gjør at det framkommer tall som viser feilfrekvensen ved de enkelte sykehus. Svakheten med systemet er at sykehus som kommer dårlig ut i forhold til feil og utilsiktede hendelser ikke nødvendigvis er dårligere enn et sykehus som i følge indikatoren har få feil og hendelser. Dette fordi graden av rapporteringen kan være svært ulik. FFO er derfor tvilende til effekten av et system der sykehusenes kvalitet rangeres på bakgrunn av feilfrekvens, siden måling av dette er avhengig 100 % rapportering av feil og utilsiktede hendelser.

For å styrke kvalitetsarbeidet i forhold til det å forebygge feilbehandling må det iverksettes et systematisk forbedringsarbeid i forhold til rutiner for rapportering av feil og utilsiktede hendelser.

Oppgavefordeling

FFO er helt enig med representantene at behandling som er avansert og som trenger mye erfaring for å gjøre, konsentreres til noe få sykehus. Det er altfor mange som driver med blant annet kreftbehandling som ikke har den nødvendige erfaring på grunn av liten pasientpopulasjon. Dette går utover kvaliteten på behandlingen. Det er godt dokumentert at det er store variasjoner med henblikk på behandlingsresultatene ved de ulike sykehusene. Ved å sørge for en klar konsentrasjon av behandlingstilbudet med tydelig oppgavefordeling vil en oppnå en bedre kvalitet på behandlingen.

Med vennlig hilsen

FUNKSJONSHEMMEDES FELLESGRUPPE

Jarl Ovesen/sign
Assisterende generalsekretær

Arnfinn Aarnes
rådgiver