

Obligatorisk om pasientsikkerhet

Bjørn Øglænd

Håndbok i risikoreduksjon: hvordan lære etter uønskede hendelser i helse- og omsorgstjenestene

Bergen: Fagbokforlaget, 2024

191 s.

ISBN 9788245048346

Michael 2025; 22: 151–152

doi:10.5617/michael.12402

Som mer enn gjennomsnittlig opptatt av pasientsikkerhet har jeg lest boka med stor interesse. Forfatteren har et enormt erfaringsgrunnlag som barnelege, som leder på alle nivåer i spesialisthelsetjenesten og som medarbeider i Helsetilsynet i flere år. Han bruker kompetansen sin for å åpne opp for alternative perspektiver enn dagens gjengse for å unngå eller redusere omfanget og konsekvensene av hendelser som rammer.

Han bruker erfaringene til soldater i Afghanistan for å belyse et sentralt poeng i håndtering av risiko. Fienden opptrådte ikke slik man forventet. Soldatene måtte derfor være «påskrudd» hele tiden, jakte risiko, for å håndtere ulike situasjoner best mulig. Dette er analogt til det å være kirurg i øyeblikkelig hjelp-situasjoner eller syklist i bytrafikken. Du utsetter deg for stor risiko ved å tro at andre i trafikken opptrer slik de skal. Du må jakte risiko, slik forfatteren sier, for å sikre deg at bilisten ser og respekterer retten din, og i situasjoner du innser at så ikke er tilfelle, må du tilpasse deg for ikke å bli kjørt ned.



Slik mener forfatteren at vi må opptre, også i medisinen. Når hendelser oppstår, er vi i dag mer opptatt av å finne rota til hendelsen enn av å bruke den til å identifisere risiko som vi kan gjøre noe med.

Boka er lettest, og praktisk rettet med en rekke eksempler. Man trenger ikke forkunnskaper for å lese den. Her brukes både videofilmer og powerpointpresentasjoner, som er tilgjengelige via QR-koder, og mange flyt-diagrammer.

I siste del trekker forfatteren fram et stort antall eksempler på hvordan man kan gjennomføre risikoreduksjoner etter alvorlige hendelser. Han bruker anonymiserte hendelser, særlig innen barneintensiv- og akuttmedisin for småbarn der risiko er stor. Jeg kunne ha ønsket meg flere eksempler også fra andre deler av medisinen.

Boka er et oppgjør med all etterpåklokskap som kjennetegner en del av pasientsikkerhetsarbeidet, ikke minst gjelder det tilsynsmyndighetene. Det gjøres noen endringer for tiden, som forfatteren mener er korrekt vei videre, der institusjonen selv skal belyse hendelsen og identifisere risiko som kan bidra til at den ikke skjer igjen.

Forfatteren er også tydelig på hvor ansvaret for å drive kvalitetsarbeidet ligger: hos øverste ledelse i foretaket. Like klar er han på at arbeidet med risikovurderinger og risikoreduksjon må gjøres i klinikken. Kvalitetsavdelingens arbeid alene har ikke noen effekt hvis ikke klinikere i pasientbehandlingen er tungt involvert.

Boka er en tankevekker og bør leses av alle som er opptatt av pasientsikkerhet, både i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Alle kvalitetsavdelinger i våre institusjoner må ha den som obligatorisk veiviser i sitt støttende arbeid for å redusere risiko i den spisse enden av pasientbehandlingen.

Olav Røise

olav.roise@medisin.uio.no

Olav Røise er spesialist i generell kirurgi og i ortopedisk kirurgi og professor emeritus ved Universitetet i Oslo.