

Helen Brandstorp
Helsefak, ISM, NSDM

Helse- og Omsorgsdepartementet

Høringsinnspill vedrørende NOU 2015:17 Først og fremst

Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM) vil først og fremst få gratulere hele «Akuttutvalget» med en svært solid nasjonal utredning. Gjennom dette arbeidet har vi fått et grunnlagsdokument for utvikling av tjenestene som vi tror ulike aktører i det ganske land kan kjenne seg igjen i og vil kunne nyttegjøre seg. Prosessen med utvikling av dette kunnskapsgrunnlaget er beskrevet i detalj i utredningen, og vi imponeres over håndteringen av alt materialet. Her har det vært stor vilje til å gå inn i detaljer, man har søkt mange perspektiver og informasjonstilfanget har blitt stort. Det avspeiles i NOUens bredde og dybde – dens klare styrke.

NSDM er et kunnskaps- og kompetansesenter med et distriktsmedisinsk perspektiv og arbeider for å sikre kvalitet i helsetjenestene utenfor de største byene. Sikring av gode akuttmedisinske tjenester og legevakt er sentrale element i vårt arbeid. Vi er derfor glade for at våre innspill underveis i arbeidet med NOU'en inkludert. Men ikke minst er vi glade for at hensynet til de mindre sentrale områdene i landet er trukket med helt fra starten av utredningen.

Nærhet til viktige helsetjenester er inkludert som en av Akuttutvalgets fem definerte verdier og nærhet beskrives som å være en kvalitet i seg selv som befolkningen er opptatt av. Dette er viktige elementer som vi vil applaudere!

Kap 7 Kvalitet og pasientsikkerhet

Kapittelet er grundig og fremtidsrettet, men favner ikke «begge bena» som arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet trenger for å kunne bevege seg fremover. Vekten i kapittelet er på «benet» som handler om systemer for kontroll og styring (registre, kvalitetsindikatorer, aktivitetsdata). Det er viktige elementer, men kapittelet mangler det andre «benet», nemlig drøfting av systemer for å oppnå en god pasientsikkerhetskultur i tjenestene, bygge lokale lærende organisasjoner og legge til rette for helsepersonellens livslange læring. Uten dette benet vil motivasjonen lokalt for å registrere korrekte data og for å gjøre noe med resultatene være liten.

En fersk rapport om kvalitetsutvikling fra the King's Fund (London) beskriver denne ikke uvanlige ensidige satsningen på registreringer av data som *for dyr, for svak og hemmende for dynamisk endring* (Ham C, berwick D, Dixon J. Improving quality in the English NHS. A strategy for action. The King's Fund. Febr 2016).

Systematisk trening i samhandling lokalt fyller kriteriene for arbeid med å fremme en sunn pasientsikkerhetskultur, ifølge Sammer et al. (Sammer CE, Lykens K, Singh KP, Mains DA, Lackan NA. What is patient safety culture? A review of the literature. J Nurs Scholarsh. 2010; 42(2):156-65).

Kunnskapsenteret løftet nylig frem en oversiktsartikkel som viste at både gode meldesystemer og systematisk trening var de tiltakene som hadde vist effekt på kvalitet i akuttmottak, legevakt og de prehospitaltjenestene: «Trening på simulerte kliniske situasjoner bidro til økt kunnskap om og bedre holdninger til pasientsikkerhet. Personalet i akuttmottak rapporterer dessuten om flere uønskede hendelser når de har et effektivt meldesystem»

<http://www.kunnskapsenteret.no/nyheter/meldesystemer-og-trening-bedrer-sikkerhetskulturen>

(Artikkelen: Hesselink G, Berben S, Beune T, Schoonhoven L. Improving the governance of patient safety in emergency care: A systematic review of interventions. BMJ Open 2016;6(1):e009837)

Akuttforskriften stiller et unikt kvalitetskrav til både helseforetak og kommuner om at de skal legge til rette for trening i samhandling. Slik samtrening er behandlet i NOU'ens kapittel 5, Felles utfordringer, men vi hadde gjerne sett at det ble integrert i Kapittel 7 – og også i kapitlene for kommunehelsetjenesten og ambulansetjenesten. Slik det står nå synes det som at betydningen av trening i samhandling ikke er helt godt forstått.

Konklusjon: *NSDM synes kapittelet er mangelfullt og vil anbefale å oppdatere teksten med drøftinger og forslag til å bygge en god pasientsikkerhetskultur.*

Kap 10 Øyeblikkelig hjelp-tilbudet i kommunene

Kapittelet gir en fin virkelighetsbeskrivelse og har mange løsningsforslag som burde gjøre det til et nyttig dokument for et mangfoldig kommune-Norge. Den nylig reviderte «Akuttforskriften» er av mange oppfattet som et element som vil tvinge frem ytterligere sentralisering av tjenestene, noe som Akuttutvalget på mange måter taler imot. Vi har ikke tidligere sett en så omfattende drøfting av konsekvenser og kunnskap rundt det å sentralisere legeressursene i interkommunale legevakter.

Konklusjon: *NSDM støtter alle utvalgets forslag.*

Vennlig hilsen

Helen Brandstorp,
leder NSDM