

Ja, pasienter med **blodforgiftning** får raskere behandling, **men** ...

Tilsynet med helseforetakenes akuttmottak og deres identifisering og behandling av pasienter med blodforgiftning (sepsistilsynet) har vist oss at ledere må være opptatt av kvalitet for at rask endring skal skje. Vi har erfart at tilsyn kan sette fortgang i nødvendig endringsarbeid. Men vi har også – nok engang – fått bekreftet at endring kan ta altfor lang tid. Resultatene fra journalgjennomganger fylkesmannen foretok ca. åtte og fjorten måneder etter hvert tilsynsbesøk, viste at pasienter med blodforgiftning, sett under ett, får raskere antibiotikabehandling enn før tilsynet ble gjennomført. Men resultatene var ikke tilfredsstillende alle steder.

Liv kan reddes når blodforgiftning blir raskt identifisert og fulgt opp med riktig behandling. Blodforgiftning der pasienten har infeksjon og livstruende organsvekkelse skal helst ha antibiotika innen en time etter innleggelse.

Svikt i alle helseforetak

Sepsistilsynet pågikk i perioden 2016 – 2018 og fylkesmennene gjennomførte 24 tilsyn. Tilsynet avdekket mangler og svikt i alle helseforetak som ble undersøkt. Det mest gjennomgående funnet i tilsynet var at det kunne ta for lang tid før pasienter med blodforgiftning fikk antibiotikabehandling. Ved så alvorlige funn haster det med tiltak som reduserer risikoen for at svikt skjer igjen. Ledelsen i en rekke helseforetak hadde ikke tilstrekkelig oversikt over egen praksis og sviktområder. I noen helseforetak var risikoen kjent, men ledelsen hadde ikke lagt tilstrekkelig til rette for å sikre at alle pasienter fikk forsvarlig helsehjelp. Publikasjonen «Sepsis – ingen tid å miste», Rapport fra Helsetilsynet 1/2018, oppsummerer tilsynet.

Virksomheter skal selv vurdere hvilke forhold som påvirker og bidrar til lovbrudd. Videre skal virksomheter sette inn tiltak for å rette opp lovbrudd, det vil si svikt som truer pasientsikkerheten. Journaler var en av flere kilder fylkesmennene brukte for å vurdere sykehusenes praksis.

Journalgjennomgangene etter selve tilsynet ble gjennomført for å avdekke om helseforetakene hadde fått på plass tilstrekkelige forbedringer av pasientsikkerheten ved at blodforgiftning blir identifisert, og at pasientene får legetilsyn og tilpasset behandling innen frister gitt i nasjonale faglige retningslinjer.

Et typisk funn i selve tilsynet var at ledelsen ikke hadde informasjon om hvor lang tid det tok før pasienter fikk tilsyn av lege og når aktuell behandling var satt i verk. Når ledelsen ikke har, eller bruker slike relevante data, kan de ikke utøve reell styring av arbeidsprosessene. Et viktig moment i vurderingene åtte og fjorten måneder etter tilsynsfunnene, var derfor hvordan ledelsen hadde lagt til rette for og sikret dette.

Ikke forbedringer alle steder

Tilsynslagene skulle gjøre en helhetlig vurdering av hvordan det enkelte helseforetak hadde fulgt opp tilsynet/tilsynene. Hva var status for behandling av pasienter med sepsis etter de siste journalgjennomgangene?

Da alle journalgjennomgangene fjorten måneder etter tilsyn var gjennomført, og tilsynslagene hadde gjort sine vurderinger av resultatene, var status at litt under 40 prosent av tilsynene kunne avsluttes. Det betyr at i over 60 prosent av sykehusene som

”Oppfølgingsrunder etter selve tilsynsbesøket er hensiktsmessig.”

hadde hatt tilsyn (ca. fjorten måneder tidligere) var resultatene fortsatt ikke tilfredsstillende med ønsket effekt for pasientbehandlingen. Endringsarbeidet var i gang, men med ulik grad av systematisk, ledelsesstyrt arbeid – og med ulik framdrift. I noen helseforetak/sykehus tok de effektive grep raskt. Disse eksemplene på tilbakemeldinger fra fylkesmenn til helseforetak, etter siste journalgjennomgang, kan illustrere variasjonene (utdrag):

«... HF har satt i verk tiltak, har fått styring med og følger med på at tiltakene gir ønsket effekt på pasientbehandlingen. ... Dere følger med - altså har dere styring og kontroll og kan sette inn tiltak dersom det skulle bli behov for det. ...»

«Etter vår vurdering har helseforetaket arbeidet godt med oppfølgingen av tilsynet. Arbeidet er ledelsesforankret. ... Flere elementer i prosessen har ikke vist endring til det bedre, og vi kan således ikke si at avviket er lukket ennå. ...»

«... Det er redegjort for tiltak rettet mot å sikre legefaglige ressurser i akuttmottakene. Vi ber om at det redegjøres for status i dette arbeidet, herunder hvordan ledelsen følger med på tilgjengelighet til legeressurser, herunder tid til lege. Hvordan følges eventuelle svikt i tid til lege opp? ...»

Hva skal til for at tilsyn bidrar til forbedring?

I september 2018 arrangerte Statens helsetilsyn i samarbeid med de regionale helseforetakene en konferanse om sepsis i akuttmottak. Målet med

konferansen var å spre erfaringer fra tilsynene og fra forbedringsarbeidet i sykehusene. Fagfolk og ledere fra ulike sykehus var sentrale deltakere. Vi trekker fram følgende eksempler fra konferansen om tilsynets bidrag og suksessfaktorer for å få til endring:

- Tilsynet må oppleves som faglig aktuelt.
- Det er sentralt å få til god dialog med virksomheten før, under og etter tilsynet.
- Kompetanse i tilsynslaget er svært viktig.
- Det tilsynet legger til grunn i sine vurderinger (normeringen), må være solid fundert.
- Virksomheten må kjenne seg igjen i tilsynsrapporten hvor tilsynet beskriver funn osv.
- Tilbakemeldingen må være tydelig.
- Tilsynet må presentere funn på en måte som gir mening og motivasjon.
- Oppfølgingsrunder etter selve tilsynsbesøket er hensiktsmessig.

En sykehusleder som tok effektive grep raskt etter sepsistilsynet, har på sin måte påpekt tilsynets rolle som katalysator: «Besøk av tilsynsmyndighetene var essensielt for synliggjøring for hele toppledelsen om at endring var påkrevd og legitimerede behov for ressurstilførsel til akuttaksen.»

Det er avgjørende at tilsyn er virkningsfullt. Det innebærer at tilsyn må bidra til forbedring og varig endring. Men det løpende ansvaret for å gi pasienter trygge og gode tjenester ligger hos virksomhetene selv. Lederskap som ivaretar dette må utøves daglig. Ikke vent på neste tilsyn!