
Medisinens feilbarlighet

BOKOVERSIKT

Blendet av medisins triumfer og muligheter kommer vi stadig i skade for å bagatellisere og overse dens farer og fallgruver. Systematiske studier og tilfeldige avsløringer av til dels skandaløs karakter (bl.a. Bristol-saken), har de senere år klarlagt at det finnes en uakseptabel høy forekomst av alvorlige avvik og feil i medisinsk praksis. Denne boken belyser denne problematikken fra et nytt perspektiv.

Forfatteren, som er professor i farmakologi, tar utgangspunkt i medikamentene, deres bivirkninger, skadevirkninger og feilbruk. Boken bygger på en litteraturstudie. Underveis fant forfatteren det riktig å utvide bokens opprinnelige målgruppe, farmasøyter, til å inkludere helsepersonell i bred forstand, alt fra studenter og lærere til utøvere og administratorer.

Studien klargjorde at bivirkninger og feil ved forskrivning og bruk av legemidler bare representerer *ett* aspekt av et større og neglisjert problemfelt, nemlig medisinske avvik og feil. Han hevder at den viktigste målgruppen egentlig er alle og enhver som utsetter seg for å bruke medikamenter og helsetjenester. Målet er å fremme profesjonelle holdninger, ferdigheter og kunnskap som kan sikre befolkning og pasienter en tryggest mulig tjeneste og redusere forekomsten av avvik og feil.

Kunnskapen om medisinske feil stammer først og fremst fra sykehus. Når 2 – 4 % av innleggelsene i sykehus registreres som bivirkninger og feilbruk av medikamenter, antyder det bare en flik av problemet og at problemet også omfatter primærhelsetjenesten og samhandlingen mellom nivåene. Studier basert på robuste metoder (expert peer-review) indikerer en betydelig underrapportering. Etter hjertesykdommer, kreft og slag er komplikasjoner til medikamentbruk den fjerde hyppigste dødsårsaken i USA. I USA og England dør til sammen 12 pasienter hver time på grunn av mangelfulle eller feilaktige medisinske intervensjoner, og 145 pasienter skades. Hvert år dør minst 44 000 amerikanere av medisinske feil som kunne vært unngått. Eldre er særlig utsatt. En stor australsk studie viste at risikoen for alvorlig skade og død på grunn av medisinsk avvik økte dramatisk for pasienter over 65 år sammenliknet med de som var yngre, henholdsvis 1 700 % og 2 300 % økt risiko for alvorlig skade og død.

Kostnadene ved avvik er store, ikke bare i form av spilte penger og ressurser, men også i form av lidelse, død og negativ virkning på sakens ofre: pasient, pårørende og helsepersonell. I flommen av ny kunnskap, nye oppgaver, nye medikamenter og nye prosedyrer øker sannsynligheten for at ting går galt.

Boken inneholder råd om hvordan helsevesenet bør møte denne situasjonen. Stikkord i forfatterens tiltakskjede er datastøtte, involvering av farmasøyt, pasient og pårørende, foruten å utvikle en fordomsfri melde- og læringskultur. Han mener at utdanningsinstitusjonene har stort ansvar og stort potensial for forbedring. En grunnleggende og begrensende forutsetning er helsepersonellens kunnskaper, ikke minst forståelsen av kompleksiteten og usikkerheten ved medisinske beslutninger. De unge kandidatene med liten praktisk erfaring og ferdighetstrening er særlig utsatt. I et presset helsevesen blir de overlatt oppgaver de ikke er fortrolige med uten betryggende veiledning. Forfatteren ønsker å blåse nytt liv i generalistrollen, for som han sier, «å forsøke å sette den menneskelige organismen sammen igjen og forstå hvordan den virker som et hele». Det betyr å legge mer vekt på pasientens egen kunnskap, og å utvikle samarbeid mellom allmennlege og klinisk farmakolog. Nyten av det siste er godt dokumentert i internasjonale studier.

Bokens referanseliste er imponerende, på hele 40 sider, deriblant artikler om norsk turnustjeneste på 1990-tallet. Hovedpoengene i viktige studier og rapporter er anskueliggjort i form av grafer, kurver og tabeller, og konklusjonene er underbygd med sitater. Hvert kapittel har en eller flere rammer som oppsummerer hovedpunktene i teksten. Dette gjør det forholdsvis enkelt å få oversikt og gir mulighet for å fordype seg i deler av boken uten å måtte lese alle detaljer.

Enhver lege må være forberedt på å møte den problematikken boken reiser. For den som vil være en god lege, er boken en bevissthetsvekker. Å lese den kan være et bidrag til å motvirke feilaktige vurderinger, og til å handle klokt, den dagen legen blir offer for medisinenes uunngåelige feilbarlighet.

Ivar J.Aaraas

Institutt for samfunnsmedisin

Universitetet i Tromsø

Publisert: 30. november 2002. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 27. mars 2026.