
Kvalitetssikring - bortkastet tid eller nyttig verktøy?

FRA FORENINGEN

AARSETH HP

Kvalitetssikring er blitt et moteord, og for noen kanskje et tomt sådan. Arbeidet med kvalitetssikring er imidlertid ikke noe nytt for vårt fag, det har leger drevet med i hele medisins historie. Det nye er kanskje at vi nå prøver å systematisere kvalitetssikringen bedre enn tilfellet var tidligere.

Legeforeningen har nettopp gjennomført sitt årlige kvalitetssikringsseminar. Hensikten med disse er å gjennomgå erfaringene med den innsats som er gjort med støtte fra kvalitetssikringsfondene. Det er ønskelig både å vurdere om midlene har vært anvendt på en god måte, og å samle erfaringer og presentere dem på en slik måte at andre kan dra nytte av dem.

Hvorfor er kvalitetssikring viktig nå?

For det første er bevisstheten omkring kvalitet økt i befolkningen. Det er en alminnelig oppfatning blant leger at det er en ubehagelig økning av oppslag i mediene som fokuserer på "behandlingsfeil" og "legetabber". Det er viktig at vi tar dette på alvor, først og fremst fordi vi ofte kan lære av slike saker, og derved hindre nye feil. Men også fordi vi viser at vi tar dette alvorlig, for å styrke lege-pasient-forholdet. Nylig utkom heftet "Kollegabasert læring av klagesaker" utgitt av Legeforeningen. Her fremgår at for oss vil det være viktigere å finne årsaken til feil enn å finne synde bukker. En aktiv oppfølging av Legeforeningens handlingsplan for kvalitetssikring vil bidra til det.

For det andre har vi fått en lov om internkontroll som også omfatter den medisinske behandling. Derved vil de av våre medlemmer som har det medisinske faglige driftsansvar i en enhet være pålagt ved lov å ha systemer som kan fange opp feil i rutine.

For det tredje definerer våre særavtaler kvalitetssikring som en del av legenes tjenesteplikter.

Kvalitetssikring er således en del av vår hverdag. For oss som leger vil det være naturlig at det nettopp er legersom tar ansvar for og har hånd om dette arbeidet innen våre ulike felt. Alternativt vil dette bli et satsingsområde for andre profesjoner som kanskje ikke har tilstrekkelig forståelse for medisinen og helsetjenestens særegenheter.

Mange mener at kvalitetssikring er å likestille med forskning. Kvalitetssikring er imidlertid ikke lik forskningselv om det vil være glidende overganger mellom det som vi kaller klinisk forskning og det som nå betegnes somkvalitetssikring. Begge disse områder vil ha som hovedmål å finne frem til den gode og effektive behandling, og luke utrutiner og behandlingsformer som ikke holder mål.

Legeforeningen har engasjert seg sterkt i kvalitetssikringsarbeidet, bl.a. gjennom å få opprettetKvalitetssikringsfond I og II for henholdvis helsetjenesten utenfor og innenfor sykehusene. Hvis man skulle trekke fremenkeltprosjekter, vil det være naturlig å nevne NOKLUS, et prosjekt som kvalitetssikrer nesten alle laboratorieneutenfor sykehus, og "hofteregisteret" som har analysert resultatene av alle hofteprotese-inngrep de senere år. Beggedisse prosjekter har hatt målbare effekter. Viktig er også arbeidet med spesialforeningenes kvalitetshåndbøker og mangefylkesavdelingers prosedyrepermer. Mange flere eksempler kunne fortjent å bli trukket frem. Kvalitetssikringsfondeneskal initiere prosjekter og finansiere utvikling av metoder som kan være anvendelige for andre. Det må imidlertid ikkebli en sovepute for annen kvalitetssikringsaktivitet. Det må ikke herske noen tvil om at vi mener kvalitetssikring er en del av det ordinære medisinske arbeidet som vi alle har ansvar for. Det må heller ikke herske noen tvil om atarbeidsgiver har et delansvar ved å legge forholdene til rette slik at alle leger kan kvalitetssikre sin egenvirksomhet. Det er nødvendig for at legene skal kunne utøve sitt fag med den trygghet man må ha for å være en god lege,og for at pasientene skal kunne være forvisset om at diagnostikk og behandling utøves med den største grad av sikkerhet. I et helsevesen som er under stadig økonomisk press blir dette enda viktigere.

Kvalitetssikring koster tid og penger. Ingen må tro at kvalitetssikring vokser frem av seg selv uten bruk avressurser. Spørsmålet er imidlertid ikke om vi har råd til å arbeide med kvalitetssikring, men hvordan, og hvilket nivåvi skal ha for vår kvalitet.

Hans Petter Aarseth
president

Publisert: 10. februar 1996. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 26. februar 2026.