Sammendrag



Ukom



GJENTATTE HENVENDELSER TIL LEGEVAKT

Sammendrag

Publisert 20. februar 2024

ISBN 978-82-8465-034-0

I rapporten retter Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom), søkelyset mot storbylegevakter. Vi har undersøkt hvordan henvendelser blir håndtert når personer ringer legevakten for å få hjelp.

Undersøkelsen tar utgangspunkt i «Ida» som var høygravid og døde av lungebetennelse i en av koronapandemiens siste smittebølger. Ida tok kontakt med helsetjenesten flere ganger. Tilstanden hennes ble vurdert av fastlegevikar, to ulike telefonoperatører ved legevakten, ressurskoordinator ved Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral (AMK) og to legevaktsleger på telefon.

Ukom har per januar 2024 mottatt over 300 varsler om alvorlige uønskede hendelser på legevakt. En fellesnevner for flere av disse er at alvorlighetsgraden i situasjonen ikke har blitt fanget opp, og at pasienter eller pårørende har tatt kontakt med legevakten flere ganger i løpet av et sykdomsforløp.

I arbeidet med undersøkelsen har vi gjennomført intervjuer, lest pasientjournaler og konklusjon fra Statsforvalteren. Vi har også lyttet til lydlogger fra AMK og legevaktsentral. Systems Engineering Initiative for Patient Safety (SEIPS) er benyttet som teoretisk rammeverk. I analysen brukte vi AcciMap og «skjema for analyse av pasientsikkerhetsutfordringer» basert på metodikken til Statens havarikommisjon.

Basert på vår undersøkelse vil vi særlig peke på seks tema som til sammen kan ha betydning for pasientsikkerheten når pasienter ringer til legevakten.

Gode kommunikasjonsferdigheter er viktig i alle kliniske situasjoner. Ukom finner at helsetjenesten generelt ikke har nok oppmerksomhet på klinisk kommunikasjon som en ferdighet.

Risikoen ved dette blir særlig tydelig i situasjoner der kommunikasjonen foregår per telefon. Helsepersonell trenger tilstrekkelig trening i å innhente informasjon på en egnet og systematisk måte tilpasset den enkelte pasient.

Begrepet «Ta kontakt ved forverring» er uklart. Det er et begrep som har etablert seg ved legevakt hos både leger og sykepleiere, men det kan være vanskelig å forklare i praksis. Rekontakt fanges ikke alltid opp.

Telefonoperatørenes helsefaglige kompetanse, kommunikasjonsferdigheter og praktiske erfaring har betydning for beslutninger som tas under tidspress. Mangelfull opplæring eller sikring av kompetanse kan føre til sviktende vurderinger. Beslutningsgrunnlaget blir påvirket av faktorer som: beslutningsstøtteverktøy og bruken av dette, tilgang til informasjon, videotjeneste og andre teknologiske systemer ved legevakten.

Legene får ikke alltid den oppfølgingen og opplæringen som er nødvendig for å kunne utføre arbeid ved legevakt på en trygg måte.

Det er utfordrende å ivareta ansvaret for ledelse og kvalitetsforbedring ved en legevakt. Faktorer som stort lederspenn, høy turnover blant ledere og varierende grad av samhandling med kommuneledelse kan ha en betydning for dette. Kartlegging av risikoområder og intern gjennomgang etter alvorlige uønskede hendelser med tanke på læring gjennomføres i liten grad.

Anbefalingene i rapporten er knyttet til kompetansekrav i klinisk kommunikasjon, varsel om rekontakt, bruk av video, lydopptak for leger, beslutningsstøtteverktøy, behov for begrepsavklaring, standardisering og tilgjengeliggjøring av råd.

Rapporten er relevant for Helse -og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet, tilsynsmyndigheter, politikere, ledere i kommunen på ulike nivå, ledere og medarbeidere i den akuttmedisinske kjeden, fagmiljø, pasienter og pårørende.

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

Postboks 225 Skøyen
0213 Oslo
E-post: post@ukom.no
Org nr: 921018924