

Kritik mot Socialstyrelsens rapport om infarktvården:

## Utredningen mäter inte vårdens kvalitet

– Socialstyrelsens utredning om mortaliteten i hjärtinfarktvården mäter inte på något sätt kvaliteten i vården.

Det säger överläkare Anders Stjerna, ansvarig för hjärtinfarktavdelningen på Mälarsjukhuset i Eskilstuna.

Socialstyrelsen har gjort en undersökning av mortaliteten i hjärtinfarktvården, redovisad i förra numret av Läkartidningen. Enligt rapporten avvek resultatet för Mälarsjukhuset på ett markant sätt från resultatet för övriga sjukhus.

Anders Stjerna konstaterar att undersökningen inte har begränsats till infarktvård på infarktavdelningar. I stället har man undersökt mortaliteten på svenska sjukhus.

– Här hos oss följer vi mortaliteten och andra kvalitetsindikatorer som

t ex trombolysfrekvens, säger Anders Stjerna. Och våra resultat för dessa kvalitetsindikatorer är inte sämre än för andra infarktavdelningar.

Han tycker att hjärtsjukvården i Eskilstuna är bra. Det är enda länssjukhuset med thoraxklinik, koronarangiografi och PTCA (ballongdilatation).

– Eftersom vi har denna avancerade vård har vi en särskild kardiologjourlinje. Det innebär att en hjärtspecialist deltar i den akuta bedömningen. Vi har alltså en väl fungerande hjärtsjukvård.

Anders Stjerna kan inte förstå hur Socialstyrelsen kan ha kommit fram till att Mälarsjukhuset skulle ha så hög mortalitet.

– Det måste finnas ett systemfel i siffrorna, säger Anders Stjerna. Vi håller nu på att undersöka siffrorna för att se om vi kan hitta orsaken.

Det finns flera hypoteser som ska prövas. Anders Stjerna omtalar att under den undersökta perioden ändrades kli-

niktillhörigheten för flera verksamheter. Patienter på geriatriska avdelningar ska inte finnas med i undersökningen. Men i Eskilstuna finns dessa på rehabiliteringsavdelningen. Det innebär att dessa patienter kan finnas med i undersökningen för Mälarsjukhusets del.

– Över huvud taget tycker vi att metoden är konstig. Man har jämfört äpplen med päron. Jag tror inte heller att hjärtsjukvården i landet blir så mycket bättre av detta.

Däremot har Anders Stjerna fått flera exempel på att patienter blivit oroad och t ex dröjt flera dygn med att komma till sjukhuset och i stället stannat hemma med smärtor i bröstet av rädsla för att vända sig till ett utpekad sjukhus.

– Siffrorna i materialet är säkert matematiskt korrekta, men de står inte för något i verkligheten. Nu hoppas jag att detta leder till en debatt om Socialstyrelsens funktion, säger Anders Stjerna.

*Kristina Johnson*

Nätverk för chefsöverläkare

## Ett sätt att utveckla arbetsledarrollen

Sedan drygt två år finns ett nätverk för chefsöverläkare i Karlstad. Syftet är att stödja läkarna i deras chefsroll. Grundkravet för att det ska fungera är total sekretess.

– Vi som är med tycker att vi har stort utbyte av nätverket, säger Anders Berg, chefsöverläkare på barnkliniken på Centralsjukhuset i Karlstad.

Chefsöverläkarna i nätverket träffas tillsammans med handledaren Hans Jonasson en halv dag varje månad. Det krävs ett intresse för ledarskapsfrågorna och att man prioriterar detta för att sätta av så pass mycket tid i förhållande till övriga krav på chefsöverläkarna.

– Den mesta tiden ägnar vi åt att diskutera arbetsledarrollen och att ventilera problem, säger Anders Berg. Där får vi hjälp av konsulten med att gå på djupet med problemen. Det som diskuteras får inte föras ut utanför rummet.

Syftet med nätverket är att stötta chefsöverläkarna i chefsrollen, att hjälpa dem vara arbetsledare och chefer.

– Mycket av diskussionerna handlar om problem på den egna kliniken, säger Anders Berg. Men vi diskuterar också klinikens ställning i organisationen och i landstinget.

– Deltagarna tar upp och diskuterar efter eget val, säger Hans Jonasson. I gruppen har vuxit fram en tillit, som innebär att de stöttar varandra och som grupp har de blivit starka.

Hans Jonasson är handledare också för ett nätverk för chefer inom primärvården, som startade något efter nätverket på sjukhuset.

– Den gruppen har vuxit snabbare och det tror jag beror på att deras utgångsläge var sämre, säger Hans Jonasson. Det fanns en uppenbar konkurrens mellan vårdcentralerna. Det är dessutom en kulturfråga.

### Ta chefsjobbet på allvar

En person som »tar ledigt» en halv dag i veckan för »administration» tar inte chefskapet på allvar. Men där har Hans Jonasson noterat en remarkabel förändring. För läkarna på sjukhuset var däremot chefskapet klarare från början.

Nätverket bekostas av ett särskilt anslag som företagshälsovården fått för ändamålet. Anslaget räcker våren ut, men chefsöverläkarna är nöjda och vill fortsätta oavsett hur det går med anslaget.

Det är ingen slump att det just i Karlstad har bildats ett nätverk för chefsöverläkare. 1990 fick företagsöverläkaren Ann-Marie Pettersson i uppdrag att göra något för de kvinnliga läkarna mot

bakgrund av de alarmerande siffrorna om hög självmordsfrekvens.

Det ledde till att ett nätverk för kvinnliga läkare bildades. Året därpå bildades sedan ett nätverk, en handledningsgrupp, för manliga läkare, där chefer också var med. Ur detta utvecklades sedan nätverket för cheferna.

– Jag har insett att man måste arbeta på chefsnivå för att åstadkomma någon förändring i arbetsmiljön, säger Ann-Marie Pettersson.

– Många arbetsmiljöproblem skulle åtgärdas lättare om cheferna förstod vad chefskapet innebär.

– Det är inte lätt att vara chef, de behöver stöd och uppmuntran och behöver få veta när de är på rätt väg, säger Ann-Marie Pettersson.

Hon menar att bägge nätverken fått insikt i att chefskapet måste drivas seriöst och att det inte är något man kan göra vid sidan om.

I Värmland finns därutöver ett mentorsprogram för kvinnliga läkare. Flera av chefsöverläkarna i nätverket deltar som mentorer. Målsättningen med programmet är att fördubbla antalet kvinnliga chefsöverläkare under en treårsperiod, att gå från en sjättedel till en tredjedel kvinnliga chefer, dvs uppnå samma andel kvinnor som finns i läkarkåren.

*Kristina Johnson*