

## ”Försumlighet” vid avvikelser?

I Läkartidningen 5/99 redovisas i en artikel en utvärdering för ett datorstött system för avvikelshantering. Det betonas att syftet med avvikelshantering inte är att hitta syndare. »I stället skall avvikelserapporteringen ses som ett led i strävan att öka medarbetarnas intresse för ständiga förbättringar av vården...»

Jag är ganska övertygad om att detta inte kommer att vara fallet för åtminstone de 16 procent av medarbetarna vilkas felbehandling, enligt denna utvärdering, klassificeras som »försumlighet».

Försumlighet, enligt artikeln, är den vanligaste orsaken (21 procent) till fel där den »männsliga faktorn» varit inblandad.

Jag är mycket kritisk till att använda begreppet »försumlighet» i ett system för avvikelshantering. Det är i huvudsak en juridisk term, synonym med »oaktam», hämtad ur en helt annan uppfattning om olyckors uppkomst än den som rätteligen borde användas, nämligen en systemteoretiskt baserad processmodell för hur olyckor uppkommer, och utvecklas ur »avvikelser».

### Icke oavsiktliga männsliga felhandlingar

»Försumlighet», synonymt med »oaktam», »slarvig», är ett värdeomdöme som bör förpassas till den beklagliga, repressiva hanteringen av missöden, och hör inte hemma i ett modernt system för riskhantering. Avvikelshantering rör processtorningar i komplexa system, där icke-avsiktliga männsliga felhandlingar är en av flera komponenter som kan förklara varför en process kommer i ett tillstånd av bristfällig kontroll.

Vid utredning av en avvikelse bör utredaren i stället fråga sig vad felbehandling, som vid en ytlig betraktelse kan uppfattas som »försummelse», egentligen berodde på. Det går nästan alltid att hitta en rimlig förklaring till »försummelsen» i en olämplig utformning av människa-systemgränssnittet, som på något sätt strulade till problemlösningen för den aktuella medarbetaren.

Ett exempel är narkosköterskan, som missade korrekt kontroll av patientidentitet när hon skulle ge blodtransfusion, vilket fick till följd att patienten fick blod som skulle ha getts till en an-

nan patient (namnet stämde, men inte personnumret). Försumlig? Hon utförde ju inte den kontroll hon borde ha gjort enligt instruktioner och föreskrifter.

Tittade man närmare efter hur hennes »problemscenario» såg ut just då noterade man att hon samtidigt

- behandlade patientens astmaattack,
- noga följde blodtrycket, som var ostabilt, på monitorn,
- fungerade som handledare för medicinska studenter,
- besvarade ovidkommande frågor från en narkosläkare från en annan sal,
- fungerade som växeltelefonist genom att ha en ständigt ringande mobiltelefon i fickan.

### Olämplig arbetsituation

Den skenbara »försumligheten» var därför snarare ett uttryck för en olämplig arbetsituation. Det är beklagligt att

beskylla hårt arbetande personal för »försumlighet» när de, i en mycket ansträngd arbetssituation, gör sitt bästa och ändå misslyckas. Systemet måste anpassas till mänskliga förutsättningar att klara av problemlösning. Motsatsen är en omöjlighet.

Ett adekvat system för avvikelshantering bör kunna hantera detta. Det räcker inte med standardiserade blanketter och datorstöd. Det är viktigt att utredarna har basal kunskap om komplexa systems dynamik, och om begränsningar i människans förmåga att hantera parallell problemlösning.

Sven Ternov  
leg läkare,  
Genarp

### Referens

Ternov S. Människor och misstag i sjukvården. Lund: Utbildningshuset Studentlitteratur, 1998.

## Funderingar kring sjukskrivning

I en fortlöpande dialog med försäkringskassorna har det blivit nödvändigt för mig att klarläggande gå till grunden med indikationerna för den betydelsefulla ordination som sjukskrivning utgör. Begreppet »arbetsoförmåga på grund av sjukdom», som skall utgöra ett slags riktmärke för att kunna skilja agnarna från vetet, har i detta vårt gemensamma arbete blivit en föregångensklippa och intervjun i Läkartidningen 9/99 med ordföranden i Försäkringsmedicinska Sällskapet aktualiserade denna olust. Lagutredare, politiker, domare, försäkringskassanställda och även vi sjukvårdsarbetare har intolkat i sjukdomsbegreppet en helt orimlig innebörd där dessa olika missförhållandetillstånd, som namnges med diagnoser och ibland är förenade med mer eller mindre påtagliga sjukdomskänslor också omedvetet tycks förutsättas hysa en gemensam entitet, något »något», som å priori oförväxlingsbart kan igenkännas vara – eller icke vara – sjukdom. Detta i stället för att självklart förstå sjukt och friskt som polariteter alltså i stil med ned och upp, dåligt och bra etc,

men också som godtyckligt avgränsade kategorier.

### Medicinska skäl

»Medicinska skäl» är ett begrepp som ofta alternativt används i stället för sjukdom. I motsats till »medicinska orsaker», som är ett semantiskt och rent logiskt vederstyggligt uttryck, inbjuder »medicinska skäl» till att ge sjukdomsbegreppet en preciserad innebörd genom att välja den mest meningsfulla aspekten på begreppet, nämligen att i sådana här rättsliga sammanhang kalla detta sjukdom, som är missförhållandetillstånd behandlade inom sjukvården. Eftersom begreppet till sin art endast är möjligt att godtyckligt begränsa, måste det vara att föredra att man väljer en precisering, som även om denna också är godtycklig, dock i motsats till andra godtyckliga innebörder, inte är kontraproduktiv utan underordnad behandlingens syfte, alltså bl a återgång i arbete.

Enades man om denna innebörd av begreppet, alltså att sjukdom är ett fortlöpande skeende möjligt att aktivt för-