

Hur ökar vi säkerheten i vården?

Den 25 juli inledde tidningen Expressen en serie artiklar om svensk sjukvård med ett stort uppslaget reportage, på första sidan betitlad »80 läkare prickade – listan på doktorerna som felbehandlat«. På tre sidor publiceras namnen på de läkare och tandläkare som under år 2000 fick varning av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN).

Till namnpubliceringen var fogat mycket förenklade och onyanserade redogörelser för HSANs utslag.

De närmaste dagarna följde ytterligare artiklar på temat och slutligen en ledare där man i princip tog avstånd från tidningens tidigare skrivelser. I ledaren varnades för hämndbegär och lynchstämmingar och framhölls att »den centrala insikten måste vara att det är mänskligt att fel«.

Expressens dubbla budskap kan förvirra vem som helst. Förhoppningsvis har tidningens syfte trots allt varit att bidra till en ökad säkerhet i vården. Dessvärre är det snarare så att namnpubliceringen i själva verket motverkat detta syfte, och den senkomna nyanseringen i ledaren förändrar inte faktum att skadan redan är skedd.

En säkrare vård uppnås inte genom svartlistning eller uthängning av enskilda läkare som i sin strävan att bota eller lindra begått ett misstag som lett till ansvarsnämndens kritik. Det är också en befängd uppfattning att en läkare skulle ta en anmälan eller en varning med en axelryckning. I själva verket upplevs sådan kritik som synnerligen smärtsam och ofta kränkande. Den tas på djupaste allvar.

Men att dessa läkare nu dessutom får schavottera med namn i Expressen medför bara ytterligare skada för såväl individen och dennes familj som yrkesrollen, dvs läkarens framtida relation till sina patienter. Detta är definitivt inte till gagn för en god sjukvård.

Antalet påföljder i HSAN, drygt 300 under år 2000, måste ses i förhållande till att det varje dag genomförs ca 3 000 operationer och mer än 80 000 läkarbesök i Sverige. Svensk sjukvård har i grunden en mycket hög säkerhet, men

självklart kan och ska den ytterligare förbättras.

Den enskilde läkaren med kanske en mångårig yrkesverksamhet bakom sig har sannolikt framgångsrikt behandlat tusentals patienter. I en pressad arbets-situation är det dock givet att även en erfaren läkare kan fatta ett felaktigt beslut med eventuellt tragiska följder.

En fällning i HSAN kan således inte, som Expressen lättvindigt tycks tro, ses som att den kritiserade läkaren är en potentiellt »farlig doktor«. En varning säger i själva verket mycket litet om läkarens allmänna yrkeskompetens. Där-emot finns det naturligtvis anledning för den varnade läkaren – liksom även för andra – att dra erfarenheter av utslaget i sin fortsatta verksamhet, något som också regelmässigt görs.

HSAN är på detta vis en del av en helhet i sjukvårdens säkerhetsarbete. Läkarförbundet och läkarkåren har inte, något intresse av att avskaffa det individuella yrkesansvaret. Patienternas möjlighet att direkt påtala brister och påverka till förbättringar är en självklar och viktig del av arbetet med att ytterligare förbättra säkerheten i vården.

Det är emellertid positivt att utvecklingen gått i riktning från ett utpräglat repressivt påföljdssystem till ett mer preventivt perspektiv. För det är främst genom ett målinriktat, förebyggande kvalitetsarbete som vi ytterligare kan förbättra säkerheten i vården – ett arbete där Läkarförbundet aktivt deltagit som en av de ledande aktörerna.

Vi har kontinuerligt verkat för att utveckla och stärka läkarnas grund-, vidare- och fortbildning. Vi har initierat och medverkat till kvalitetskontroll och -utveckling inte bara i specialutbildningen utan också av vårdens medicinska innehåll. Vi har kartlagt och stött olika slags kvalitetssystem i patientarbetet.

Åtskilliga av de misstag som trots allt sker i patientarbetet kan hänföras till brister i organisationen, s k systemfel, och till en allt mer pressad arbetssituation och försämrade arbetsförhållanden. Felhandlingen är ofta bara den sista länken i en kedja av föregående negativa omständigheter.

Läkarförbundet har därför också sedan flera år bedrivit ett omfattande arbete för en förbättrad arbetsmiljö för läkare, med mer tid för patienterna och därmed också en säkrare vård. Detta är även en del av bakgrunden till förbundets krav på förstärkta resurser till vårdsektorn och förbättrade arbetsvillkor för vårdens anställda.

Sammanfattningsvis är den viktiga frågan i detta sammanhang hur man bäst arbetar för att öka patientsäkerheten. Den metod som Expressen valt – att ställa läkare som begått enstaka misstag vid skampålen – framstår som kontraproduktiv. Den är oacceptabel och oseriös.

Den öppenhet som successivt utvecklats inom svensk vårdtradition genom bl a vårdens egen avvikelserapportering riskerar att urholkas om enskilda individer riskerar att hängas ut i massmedierna. Resultatet kan också bli en dyr »amerikanisering« av vårdarbetet, där en mängd åtgärder vidtas med det enda syftet att undgå anmälan.

Det individuella ansvaret är viktigt men bör utkrävas enbart i de fall där begångna fel beror på uppenbara brister i kompetens eller omdömesförmåga. Sannolikt kan vi i läkarkåren bli bättre på att identifiera sådana fall och då även ge dessa kolleger ett stöd för att undanröja bristerna – eller i värsta fall förmå de berörda att söka sig till en annan bana.



Bernhard Grewin

Bernhard Grewin

ordförande i Läkarförbundet
bernhard.grewin@slf.se