

Patientsäkerhet riskeras vid utlokaliseringar

När patienter utlokaliseras till andra avdelningar än de är inskrivna vid riskeras patientsäkerheten. Det anser Socialstyrelsen, som är kritisk till systemet med att utlokalisera patienter vid överbeläggningar.

II Den 11 mars i år gjorde Socialstyrelsen en verksamhetstillsyn vid 36 större sjukhus. Besöken var föranmälda men inte den exakta tiden när de skulle ske. Avsikten var att få en bild av hur många överbeläggningar som fanns vid sjukhusens medicin- och kirurgkliniker. Dessutom avsåg Socialstyrelsen att bedöma säkerheten för utlokaliserade patienter, det vill säga patienter som på grund av överbeläggning vårdades vid andra avdelningar än de vid granskningstillfället var inskrivna vid.

Trettio av sjukhusen hade överbeläggningar och hälften av sjukhusen hade utlokaliserade patienter, båda fenomenen var vanligast på medicinkliniker. Socialstyrelsen skriver att situationen verkar vara särskilt bekymmersam vid de större sjukhusen.

Patienter kan förbises

Vid intervjuer med bakjournskompetenta läkare och avdelningschefer ansåg det stora flertalet att utlokalisering av patienter medförde risker, till exempel att personalen vid den mottagande avdelningen saknar rätt kompetens för att ge patienten optimalt medicinskt omhändertagande. Det kan enligt de intervjuade leda till att de utlokaliserade patienterna förbises eller får lägre prioritet i arbetet, något som i sin tur riskerar leda till sämre diagnostik, vård och behandling och därmed längre vårdtider. Av 133 in-

tervjuade kände 50 till fall där en patient hade skadats eller riskerat skada i samband med utlokalisering.

Socialstyrelsen skriver i rapporten att de risker som de intervjuade hänvisar till stöds av Socialstyrelsens riksdatabas. Där framgår att i mer än 50 av de händelser som anmäls enligt Lex Maria under den senaste tioårsperioden bedöms platsbrist eller överbeläggningar ha bidragit till händelsen.

Dessutom uppgav de intervjuade att systemet med överbeläggningar skapade merarbete och stress för såväl läkare som annan personal, bland annat med ökade omvårdnadsinsatser och förlängda ronder.

Oklarheter om ansvaret

Det framkom också att även om många sjukhus hade rutiner för utlokalisering fanns oklarheter runt vems det medicinska ansvaret är samt hur avvikelserapportering ska ske i ärenden med utlokaliserade patienter. Det fanns också brister i den löpande dokumentationen om dessa patienter.

Socialstyrelsen ser allvarligt på situationen och skriver att om många sjukhus även i fortsättningen behöver utlokalisera patienter till följd av överbeläggningar måste utbildningsfrågor och kompetensutveckling komma i fokus, vilket är vårdgivarens ansvar. För att kvalitet och patientsäkerhet ska tillgodoses även för utlokaliserade patienter anser Socialstyrelsen att berörda huvudmän bör se över hela systemet med utlokaliseringar.

Hela rapporten kan laddas ner från Socialstyrelsens hemsida www.sos.se

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se

Världshälsoorganisationen arbetar mot tobak

II I förra veckan antog Världshälsoorganisationen (WHO) en ramkonvention om tobaksbekämpning.

Konventionen kräver restriktioner mot tobaksreklam, sponsring och etablering av nya märken. Dessutom krävs bättre kontroll av inomhusluft och stärkt lagstiftning för att komma åt tobaksmuggling.

Det är första gången WHOs medlemsländer tagit fram en hälsokonvention.

– Idag röker över en miljard människor i världen. Tobak är sedan länge en av de största orsakerna till för tidig och sjukdom i västvärlden, säger Sveriges folkhälsominister Morgan Johansson i ett pressmeddelande.

För att konventionen ska träda i kraft krävs att 40 av de 192 medlemsländerna ratificerar den.



Lojalitet med studenterna. Medicine studerandes förbund, MSF, fick vid förbundets fullmäktige förra veckan in 102 namn i protest mot studiemedelsystemets »tolvtermigräns«. Här skriver Stephan Stenmark, Västerbottens länsläkarförening, på. Till vänster Henriettae Ståhlbrandt, MSF. Möjligheten att få studiemedel i mer än tolv terminer togs bort för ett par år sedan, vilket, enligt MSF, drabbar hela 48 procent av dem som påbörjade läkarutbildningen hösten 2001. Listan har nu omkring 1 200 namn och ska överlämnas till utbildningsminister Thomas Östros under sommaren.

Bättre behandlingsstruktur ska hjälpa unga flickor

II Behandlingen av unga flickor med tungt missbruk och svåra psykiska problem ska struktureras. Detta med hjälp av en manual framtagen av utvecklingsprojektet »Det finns inga hopplösa fall« vid Statens institutionsstyrelse, SiS. Syftet med projektet har varit att hitta en behandlingsmodell för unga flickor som skickas runt i vården utan att få adekvat hjälp.

– I projektet har vi studerat vilka faktorer i behandlingen som avgör varför vissa flickor med svår bakgrund och

missbruk inte blir hjälpta trots upprepa-de institutionsplaceringar, medan det går bra för andra, säger projektledare Mai-Louise Björk i ett pressmeddelande.

I en pilotstudie studerades sexton flickor. Hälften av flickorna i studien hade klarat av en normalisering efter behandling inom SiS ungdomsvård medan hälften hade klarat sig mindre bra. Att det gick bättre för vissa flickor berodde inte på att de hade en annorlunda bakgrund och mindre problem, utan främst

på faktorer i behandlingen och på hur väl strukturerad behandlingen var.

Studien har resulterat i en manual för behandlingsplanering som nu används på ungdomshemmet Ljungaskog i Örskellunga. I arbetet med manualen har man tagit fasta på det som i pilotstudien visade sig bädda för en lyckad behandling, som till exempel ett medvetet familje- och nätverksarbete, en väl strukturerad eftervård, en bra utredning och ett gott samarbete med socialtjänsten. (LT)