

Socialstyrelsens centrala tillsynschef kritisk »Läkarna sämst på avvikelserapportering«

– Ofta fungerar avvikelshandling för sjuksköterskor och andra grupper inom vården, men läkarna är inte riktigt med – de har valt att ställa sig vid sidan om.

II Socialstyrelsens centrala tillsynschef, Catarina Andersson Forsman, är inte nådig mot läkarkåren i stort då det gäller att ta vara på de möjligheter till förbättringar i patientsäkerheten som ett bra system för avvikelshantering ger.

Hon är i mångt och mycket imponerad av hur svensk sjukvård ser ut idag.

– Generellt har vi en väldigt hög kvalitet. Men det finns saker som inte är bra, saker som kan bli bättre.

Ett sådant exempel är just att man i samband med patientsäkerhetsarbetet dåligt utnyttjar avvikelshanteringssystem.

– Det är något som särskilt läkarkåren ofta har valt att stå vid sidan av. Jag tror att om man analyserar sina avvikelser, sina misstag, så får vi en bättre vård. Det har vi varit dåliga på. Vi har gärna letat syndabockar. I stället ska vi förstås fokusera på att se vad vi kan göra bättre, hävdar hon med eftertryck.

– Det ser olika ut på olika sjukhus, men i många fall är läkarna inte delaktiga i det arbetet som man skulle önska för att verkligen nå framgång i att ta vara på och lära sig av brister.

Ingen syndabocksjakt

Socialstyrelsen anmäler läkare och annan sjukvårdspersonal till Ansvarsnämnden HSAN, bland annat efter att själv ha fått in Lex Maria-anmälningar. Men det handlar inte om att jaga syndabockar, understryker Catarina Andersson Forsman.

– Vi jobbar ur ett systemperspektiv, vill jag påstå. När vi får in en händelse till oss ser vi den just ur ett händelseperspektiv. Men sen finns fall där det är så graverande omständigheter att vi, enligt de regler som är uppsatta i nuvarande system, ska anmäla vissa saker. Det regelsystemet ska vi naturligtvis hålla oss till och samtidigt veta att vårdpersonalens yrkesansvar är stort.

Men Socialstyrelsen överklagar ofta beslut som går den emot i HSAN till länsrätten.

– Många gånger när vi gått till HSAN är det principiellt viktigt att få en praxis. Det är inte HSAN som sätter praxis utan det gör man i rätter, egentligen i Regeringsrätten som högsta instans. Så för oss är det viktigt att få en vägledning hur



– Man kan vinna väldigt mycket på att skapa ett öppet klimat och ett forum för hur återföringen av kunskap ska ske, framhåller Catarina Andersson Forsman.

vi ska agera och då måste ibland ärenden drivas vidare. Det är, med de förändringar i rättssystemet som kommit, ibland synd att vi idag har färre ärenden som går upp i kammarrätt och regeringsrätt för att ge oss riktlinjer och guidning var praxis ska ligga.

Nu stannar ärendena nästan alltid i instansen direkt efter HSAN, det vill säga länsrätten. Och denna går i stort sett alltid på Socialstyrelsens linje.

Man ska då veta att redan HSAN går på Socialstyrelsens linje i 88 procent av fallen. Så Socialstyrelsen är »framgångsrik« (se även nästa artikel).

HSAN efterlyser ändå en bättre samklang mellan de båda myndigheterna. Och Catarina Andersson Forsman har nyligen träffat HSANs chef Annika Marcus.

– Det är viktigt att vi som myndigheter diskuterar saker. Samtidigt är det viktigt att vi är fristående eftersom vi har olika uppdrag. Vårt uppdrag fokuserar mer utifrån ett verksamhetsperspektiv, deras mer utifrån ett individperspektiv.

– För mig är det också viktigt att det är väldigt klart ur rättssäkerhetsaspekt att vi har instanser som har väldigt tydliga roller och uppdrag. Det är naturligtvis så att båda myndigheterna ska vara väldigt tydliga och därmed förutsägbara.

Lex Maria-fallen ökar

Reglerna kring Lex Maria-fallen ändrades i fjol. Efter det har Socialstyrelsen sett en klar tendens, fallen ökar.

– Det tycker jag är bra, för att om man har ett fungerande avvikelssystem så ska vi ha många Lex Marior. De är en kunskapskälla och det är inte så att vi le-

tar syndabockar utan vi vill se ur ett systemperspektiv och vinna kunskap om hur man ska förebygga risker.

Catarina Andersson Forsman hoppas att Socialstyrelsen är duktig på att utreda ärenden, »för det är en viktig del av vår verksamhet«.

Väldigt viktigt med återföring

– Men det är också viktigt att återföra den kunskap som vi får i form av riskanalys av händelser som kommer till vår kännedom genom Lex Maria. Det tycker jag är vår kanske viktigaste del, att ha just kunskapsåterföring. Men den är svår. Där funderar vi hela tiden och jobbar på olika sätt för att kommunicera ut kunskap om riskerna.

Sjukvården har idag problem med att själv klara återkopplingen av felhändelser. Frågan är vad som kan göras för att ändra på det.

Läkarna måste vara aktiva

– Det gäller att skapa ett klimat där man inte tar fram en diskussion runt en syndabock. I stället måste man se att det här var en brist någonstans och skapa förutsättningar för att bygga bort den ur ett systemperspektiv, menar Catarina Andersson Forsman.

– Det hänger återigen väldigt mycket på att läkargruppen aktivt bidrar och jobbar med frågan och ser att det är viktigt att man funderar över sina egna tillkortakommanden. För vi har alla tillkortakommanden, och det måste vi acceptera.

Hon understryker att man kan vinna väldigt mycket genom att skapa ett öppet klimat och ett forum för hur den här återföringen ska ske systematiskt.

– Till oss redovisas en del fall som de som själva arbetar på kliniken inte får veta om förrän de beskrivs i Läkartidningen. Det tycker jag är ganska bedrövligt. Det får inte förekomma. Återkoppling är ett sätt för oss att förebygga risker och därmed öka patientsäkerheten, påpekar Catarina Andersson Forsman, som också framhåller att Socialstyrelsen nu ökar sin satsning på just patientsäkerhetsfrågorna.

Att vi här i Läkartidningen regelbundet redovisar ansvarsärenden ser hon positivt på.

– Det är jättebra. Jag vet många kliniker som använder det materialet och sedan systematiskt diskuterar utifrån det och går igenom sina egna rutiner. Det är en väldigt viktig källa till just kunskapsåterföring, slutar Catarina Andersson Forsman. •