Hans Rutberg, chefläkare i Östergötland, med vårdkvaliteten som främsta ledstjärna anser att en god vård självklart också är en säker vård. »Patientsäkerhet är en delmängd av kvalitet. Och tvärtom.«

Redaktör: Sara Gunnarsdotter 08-790 34 10
sara.gunnarsdotter@lakartidningen.se

Han har varit med och startat Patientsäkerhetsenheten i Östergötland. Han har deltagit i arbetet med de svenska versionerna av handböckerna för patientsäkerhet. Han har varit medicinsk expert i patientsäkerhets- och kvalitetsfrågor på Socialstyrelsen och har erfarenheter från internationellt patientsäkerhetsarbete i Nordiska ministerrådet, OECD, Världshälsoorganisationen och EU.

Att chefläkaren Hans Rutberg och hans kolleger vid Patientsäkerhetsenheten i Östergötland har bidragit till det ökade intresset för patientsäkerhet lyfter han själv fram lite stilla. »Ja, någon gång kan man få vara lite stolt!«

TEXT: SARA GUNNARSDOTTER FOTO: CAROLINA BYRMO

Mannen som gav patientsäkerheten ett ansikte

Det är i slutet av juni. På marken utanför universitetssjukhuset i Linköping ligger häggens vita blommor i drivor. Hans Rutberg är redan solbränd som en ensamseglare under den ljusa luggen. Men vi är långt ifrån havet och även om sommarvinden är frisk så är det helt stilla inne på tjänsterummet på Patientsäkerhetsenheten.

Hans Rutberg är chefläkare i landstinget i Östergötland.

– Som chefläkare kan man lätt bli en Mädchen für alles. Man sitter med i varenda utredning och kommitté, säger han och fortsätter:

– Men till skillnad från chefläkarrollen i andra landsting så är det mer fokus på patientsäkerhet i Östergötland.

– Vi har andra frågor som hör till också, bland annat katastrofmedicin. Men vi är inte med i till exempel byggplanering och sådant, som ju annars kan vara en chefläkaruppgift.

Hans Rutberg säger att avvikelsehanteringen i Östergötland tidigare var mycket dålig.

– Man skulle fylla i tre exemplar av ett papper och det skickades runt och få visste om det hände någonting.

Ett uppdrag att förbättra avvikelsehanteringen i landstinget gick till sjuksköterskan Annica Öhrn år 2000. Så

»Som chefläkare kan man lätt bli en Mädchen für alles.«

föddes Patientsäkerhetsenheten i landstinget i Östergötland (se LT nr 4/2007). Från början drevs den som ett projekt, men sedan 2005 är det en permanent enhet dit landstingets samtliga chefläkare är knutna. Hans Rutberg har tidigare varit chef för enheten men är sedan cirka fem år tillbaka en av 5 chefläkare.

Hans Rutberg säger att tanken från början var att genom att beskriva det som inte fungerar kunna skapa en bank att ösa ur för förbättringsarbete.

En av de första idéerna var att skaffa ett fungerande IT-stöd för att komma bort från pappersexercisen.

– Men om det inte fungerar på papper så fungerar det kanske inte på datorn.

Hans Rutberg berättar att Annica Öhrn därför gjorde fokusgruppsintervjuer på de kliniker där det faktiskt fanns en välfungerande rapportering.

– Det tycker jag var smart! säger Hans Rutberg.

Nyckeln till framgång visade sig vara en engagerad klinikledning, tydlighet i hur rapportering ska gå till och hur man återkopplar och arbetar med kvalitet (se LT nr 4/2007). Ett handlingsprogram för avvikelserapportering togs

därefter fram för alla kliniker och vårdcentraler.

– Det är basalt att man ska veta vem man ska rapportera till och vad den i sin tur ska göra. Och det viktigaste var naturligtvis att man skulle förstå varför man skulle göra det här överhuvudtaget.

När det var klart var det dags att se sig om efter ett IT-stöd. Det var 2001.

Ett flertal anbud togs in och det som bedömdes ha störst potential för att göra bra statistik, sammanställning och återkoppling var ett program för avvikelserapportering från norsk off-shore-industri!

Patientsäkerhetsenheten översatte det till svenska och anpassade det till sjukvård.

– Det är kul att konstatera att ytterligare sex svenska landsting använder sig av samma IT-stöd numera, och halva norska sjukvården.

I landstinget i Östergötland rapporteras i dag cirka 14 000 avvikelser per år in från alla typer av verksamheter. Allt från allvarliga avvikelser, risker och tillbud till sådant som betecknas som strul.

– Från att första året med IT-stöd, för fyra år sedan, haft 6 000 inrapporterade avvikelser, det tycker jag är bra! säger Hans Rutberg.

Men Hans Rutberg sitter inte bara och tar emot avvikelserapporter, tvärtom, han deltar aktivt i patientsäkerhetsarbetet. Bland annat med vårdhygien.

– Det kanske inte så många chefläkare gör, men patientsäkerhet är väldigt brett. Det är nästan som att jag är anställd 20 procent på vårdhygien!

Hans Rutberg tycker att sjukhusen borde kunna garantera att de åtminstone inte bidrar till att patienterna får vårdrelaterade infektioner och påpekar att var tionde patient får en infektion som i varje fall hälften av fallen beror på vårdpersonalens bristande handhygien.

– Därför är jag är personligen med ute på avdelningarna och jobbar med att få handhygienen att fungera.

I landstinget i Östergötland har man utbildat två observatörer per avdelning på alla 140 avdelningar, en ganska stor utbildningsinsats.

– Vi gör 20 observationer av medarbetare per avdelning och månad. Sammanlagt blir det närmare 2 500 observationer i månaden. Då vi mäter följsamheten till kläd- och handhygienregler i sex eller sju olika steg. Det finns bara helt rätt eller fel. Det går inte att ha lite rätt, säger Hans Rutberg.

När man började mäta skötte sig hälften av medarbetarna i landstinget exemplariskt.

– Den andra hälften gjorde det inte. Läkarna är sämst, konstaterar Hans Rutberg strängt men tillägger något mildare:

– Nu är vi är uppe i 75 procents följsamhet. Det ökar lite långsamt bland läkarna också ...

Vad är det då som driver Hans Rutberg. Varför blev han sådär alldeles extra intresserad av patientsäkerhet?

– Jag var med och startade hjärtkirurgi här i Linköping 1989 och redan från första dagen vi började så ville vi ha koll på kvaliteten på det vi gjorde. Vi hade medicinska uppföljningar av resultatet. Så fokus kring kvalitetsarbete har funnits med i mitt yrkesliv hela tiden; som klinikchef, centrumchef på Hjärtcentrum ... Och då är inte steget så långt till patientsäkerhet. För det är en delmängd av kvalitet, eller kanske snarare tvärtom.

Men trots att patientsäkerhet blivit ett alltmer uppmärksammat område de senaste åren är det inte alla som är lika intresserade.

– Att inte landstingsledningarna ser kopplingen mellan kvalitetsbrister och dålig ekonomi. Om man säger att nästan tio procent av patienterna skadas av vården så lägger vi i dag miljoners miljoner i sjukvården på sådant som skulle kunna gjorts annorlunda och bättre från början. Att det har varit så litet uttalat i landstingen i Sverige är för mig obegripligt!

Hans Rutberg drar en parallell till lastbilstillverkaren Scania.

– Tänk om de skulle producera lastbilar med undvikbara defekter! Man kan naturligtvis inte jämföra en lastbil med en svårt sjuk eller gammal patient, men det finns faktiskt saker och ting som går att göra mycket bättre i dag när det gäller vårdens innehåll!

Hans Rutberg påpekar att det finns lysande exempel på kvalitetsarbetet och säkerhetsarbetet runt om i nästan varje landsting.

– Men varför gör man då inte så på alla avdelningar?

Hans Rutberg berättar om en insats på Astrid Lindgrens barnsjukhus där en avdelning hade problem med att så många som 40 procent av patienterna fick en vårdrelaterad infektion.

– Alltifrån mycket lindriga till riktigt allvarliga.

Åtgärden var att alla verkligen började följa de befintliga hygien- och kläd-

HANS RUTBERG

Ålder: Fyllde 60 år 090909
Specialitet: Anestesi och intensivvård
Bakgrund: Har arbetat på Universitetssjukhuset i Linköping (US) sedan slutet av 1970-talet. Klinikchef på thoraxanestesi och centrumchef på Hjärtcentrum. Visiting professor Dartmouth Medical School, USA 2003–4; chefläkare US sedan 2005. Medicinsk rådgivare Socialstyrelsen (deltid) 2004–6. På SoS delaktig i framtagande av handboken kring ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet (God Vård). Internationellt patientsäkerhetsarbete inom Nordiska ministerrådet, EU, OECD samt WHO.
Familj: Hustru Kristina Söderlind Rutberg, överläkare på US. Kristinas två barn och fyra barnbarn.
När träffade du en patient sist? Slutade arbeta kliniskt för 7 år sedan. Samtalar varje vecka med patienter och anhöriga som har synpunkter på vårdens kvalitet och säkerhet.
Viktigaste patientsäkerhetsfrågan? Antibiotikaresistensutvecklingen. I Sverige är också bristen på vårdplatser ett mycket stort problem.
Viktigaste läkarfrågan? Prioriteringsfrågan och kvalitetsfrågan, det är oerhört viktigt att vi börjar fundera kring vad vi gör och hur gör vi det.
Senast lästa bok? Peter Englunds bok Stridens skönhet och sorg. Första världskriget i 212 korta kapitel.
Överraskande merit? Fyrkramare. Vice ordförande i Svenska fyrsällskapet, ‹www.fyr.org› Stort seglingsintresse.

»Det finns bara helt rätt eller fel. Det går inte att ha lite rätt.«

reglerna. När man började mäta låg följsamheten på 30 eller 40 procent, men i och med uppmärksamheten fick man upp följsamheten till 90 procent och de vårdrelaterade infektionerna sjönk till under tio procent.

– Detta inom loppet av nio månader. Det är så övertygande för mig! utropar Hans Rutberg och fortsätter engagerat:

– Varför kan man inte göra så här på alla ställen? Om vi ska klara det nationella målet att sänka de vårdrelaterade infektionerna från 10 till 5 procent, då räcker det inte med 25 Astrid Lindgren-erfarenheter, utan vi behöver många tusen.

Hans Rutberg refererar också till Uppsala Akademiska sjukhus och ett projekt med apotekare på akutkliniken som minskat återinläggningarna med 50 procent inom ett halvår.

– Ska vi nu vänta fyra år på att exempelvis Skövde gör ett liknande projekt? Ibland är det så TRÖGT att förändra!

Vilken är då den viktigaste förändring som Patientsäkerhetsenhetens arbete har åstadkommit?

Hans Rutberg säger att det är en kulturförändring i landstinget.

– Vi har lyft frågan, vi har fått ett allt mer ökat intresse och kunskap och engagemang i patientsäkerhetsfrågorna.

Och även politikerna i Östergötland börjar så smått vakna, enligt Hans Rutberg.

– Man börjar väl se att kvalitetsbrister är ett stort problem. Det kostar väldigt mycket, i lidande, i resurser, i pengar. Jag tror att det är viktigt att koppla kvalitetsbrister till pengar för att få politikerna att agera. Börja mäta vad det kostar! ■

Hans Rutberg tycker att det politiska intresset fortfarande koncentreras för mycket på organisation och tillgänglighet. »Vi ska ha bra tillgänglighet till en god och säker vård. Men vi ska ha dålig tillgänglighet till en osäker vård. Det är bra.«