

Guldet blir till sand!

Häromsistens träffades Kvinnliga ortopeders sällskap för sitt årliga möte. I en paus mellan föredragen reflekterade vi över den dåliga effektivitet som i dag präglar stora delar av sjukhusvården. Detta trots goda chefer och dyra konsulter ambitioner.

Vi konstaterade att ineffektiviteten härrör från alltmer meningslösa administrativa rutiner som tillåts stjälja tid från medicinskt viktigare sysslor. Registrering har exempelvis blivit viktigare än prioritering, på bekostnad av kvalitet och effektivitet.

Alla är överens om att vård ska bedrivas med god kvalitet. Är det när något bra blir gjort eller något dåligt ogjort? Att registrera kvalitet leder i sig inte till en förbättring. Nyttan är avhängig av vad som registreras, hur registreringen sker och vad den leder till.

I sjukvården registrerar läkare vad som bör göras och vad som blir gjort i form av diagnosnummer och signering. Mycket tid läggs också på att registrera hur bra något blivit gjort. Läkare registrerar i dag kvaliteten i bortåt 80 olika register.

Läkare uppmanas också att avvikelseregistrera det som inte borde gjorts. All registrering må vara behjärtansvärd, men bokförandet kostar tid och för ofta med sig att något medicinskt viktigare blir bortprioriterat.

I denna tidning presenterar Eva Bejerot och Töres Theorell hur god arbetsmiljö ger god kvalitet i sjukvården. God arbetsmiljö, gott ledarskap och stor erfarenhet gör att misstag kan förhindras och skador kan undvikas.

Mindre strul med vårdgarantier och omorganisationer ger en säkrare vård. För att förbättra säkerheten framhålls betydelsen av teamdiskussioner, kollegialitet och anpassat ledarskap.

Det är utmärkt med forskning om vad som gör vårdens arbetsmiljö trygg och säker för personalens och för patienternas skull. Sjukvården måste attrahera och behålla stolt, trygg och välutbildad arbetskraft som trivs med att göra nytta, utvecklas i yrket och bidra med sin erfarenhet och sitt engagemang.

Det behövs mer forskning om vad som egentligen är och ger god patientsäkerhet. I danska Ugeskrift for Læger (2011;173:2554-6) skriver Sven Viskum et al från Center for kvalitet att det är svårt att mäta patientsäkerhet. Det finns ingen evidens för att den avvikelserapportering och de händelseanalyser vården lägger tid på medför ökad patientsäkerhet.

Sjukvård är komplex verksamhet under konstant förändring där varje ny dag är olik de andra. Förbättrad patientsäkerhet åstadkoms via konkreta förändringar av rutiner, speciellt av kulturförändringar.



Allra viktigast är att läkarna får träffa och samtala med sina patienter.

Såväl allmänhet som beslutsfattare har invaggats i tron att registrering av kvalitet borgar för säkerhet i vården. Våra kvalitetsregister har träffande benämnts »guldgruvor« av utredaren Måns Rosén. Registerdata förmodas bli hårdvaluta i styrningen av vården. Ersättningar kan kopplas till måluppfyllelse och bli de redskap att styra vården som länge eftertraktats.

Starka krafter vill få inflytandet över läkarkårens kvalitetsregister. Staten och SKL har bildat en nationell styrgrupp för att fatta strategiska beslut om utvecklingen och styrningen av kvalitetsregistren. Det har stipulerats att läkarkåren ska få ett fortsatt starkt inflytande över sina behandlingsregister, men inget har sagts om hur.

Läkarförbundet har till dags dato fått en plats i en referensgrupp. Här ska vi kämpa för våra värden:

- Register ska föras över vad som skett och resultatet av detta, inte över vad någon auktoritet anser bör ske.
- Ingen koppling ska finnas mellan register och ersättningssystem.
- Varje beslut om kvalitetsregistrering ska ske efter konsekvensbedömning av tidsåtgång och avvägning av vad som inte ska ske i stället.
- Utvidgade ändamål för kvalitetsregistren kan bara ske efter etisk prövning av integritetsaspekter.

Vi står inför ett vägskäl och måste ta ställning till vad läkare ska göra i sjukvården. I dag sitter vi i ökande utsträckning framför datorn och registrerar och signerar i stället för att träffa patienter.

Den verkliga säkerheten och kvaliteten i sjukvården finns i läkarnas professionella kunnande, erfarenhet, förmåga till kritiskt tänkande och förmåga att ändra uppfattning. Detta vidmakthålls av medicinsk träning, fortbildning, forskning, kollegiala diskussioner, tid för reflektion och kunskapspridning. Allra viktigast är att läkarna får träffa och samtala med sina patienter.

Det är dags att dikta ut registerträsket, annars växer sjukvården igen och guldet blir till sand. ■



Marie Wedin
ordförande
i Läkarförbundet
marie.wedin@sif.se