

Reformerad Lex Maria ger bättre patientsäkerhet

På Maria sjukhus i Stockholm inträffade 1936 en tragisk händelse som påverkat hälso- och sjukvården på många sätt. Fyra patienter avled sedan de av misstag fått injektioner med desinfektionsmedel i stället för lokalbedövningsmedel.



Catarina Andersson Forsman
Eva Nilsson Bågenholm

VD respektive ordförande i Läkarsförbundet

Händelsen ledde snabbt till att det infördes en anmälningsskyldighet inom hälso- och sjukvården. Sverige blev unikt och ledande inom patientsäkerhetsområdet genom att introducera ett system för att anmäla misstag och att lära av dessa för att undvika upprepning i framtiden.

Tyvär har vi inte senare med Lex Maria-regleringen lyckats skapa tillräckliga förutsättningar för en lärande organisation. Sveriges läkarförbund tillsammans med flera andra organisationer arbetar nu för att skapa ett nytt och bättre lärande system.

Det har hänt mycket avseende pedagogiska landvinningar under de snart 70 år som passerat. Då låg fokus mycket på individens eget ansvar, och systemperspektiv var ett okänt begrepp.

Idag vet vi från t ex luftfartens system hur oerhört viktigt det är att alla händelser rapporteras, och att verksamheten noggrant analyserar enskilda händelser för att dessa skall kunna undvikas i framtiden.

Inom luftfarten blandas inte det personliga ansvaret med det lärande systemet, men det finns fortfarande ett starkt individuellt ansvar vilket prövas i ett annat system.

Att göra fel är mänskligt – det gäller även läkare och andra i vården. Varje dag inträffar händelser i vården som riskerar att skada patienten trots att patienten söker vård för att få hjälp. På senare tid har flera internationella undersökningar gjorts som beräknar antalet allvarliga

händelser, vilkas resultat troligen även kan appliceras på svenska förhållanden.

I svensk sjukvård läggs idag stor del av ansvaret för begångna fel hos enskilda yrkesutövare – en syndabocksmentalitet råder. Individuell perfektion kan eftersträvas men inte uppnås, varje individ ingår i ett system som påverkar dennes handlande.

I stället för att lägga allt ansvar på en enskild individ måste vi försöka förbättra och säkra systemen för att förhindra att mänskliga misstag leder till fatala misstag. Alla misstag måste rapporteras, analyseras och åtgärdas.

Åtgärden måste också inbegripa att man sprider kunskapen till andra vårdgivare. Vi måste skapa en ny modell med lärandet i centrum.

Internationella erfarenheter från t ex USA och Australien visar att system som uppmuntrar avvikelserapportering, och där man noggrant analyserar händelserna, främjar verksamhetsutvecklingen och minskar antalet incidenter. I stället för att fråga vem som gjorde fel, bör vi analysera vad som hände, varför det hände, och hur vi förhindrar att det upprepas.

Ett nytt system med denna inriktning ska självklart innebära att patienter liksom tidigare ska kunna få sin sak prövad, och disciplinära åtgärder ska också finnas kvar.

I Sverige var vi tidigare ledande, och våra system var banbrytande – låt oss nu snabbt växla till en modell som stimulerar verksamhetsutveckling, skapar lärande organisationer och premierar säkerhetstänkande.

Andra länder har genom initiativ från professioner och regeringar drivit på snabba förändringar som haft som mål att minska lidandet i vården. Danmark har gått före, låt oss nu snabbt följa efter.

Vi kan ta lärdom även av arbetet i USA och Australien, där det är visat att man kan förbättra säkerheten med små och effektiva medel.

catarina.andersson.forsman@slf.se
eva.nilsson.bagenholm@slf.se

Placebo vs homeopati

Grönköpings forskare tävlar icke utan framgång med sina svenska kolleger när det gäller att sätta nya medicinska landvinningar å den vetenskapliga tapeten, kan presskollegan Grönköpings Veckoblad förtälja:

Nyklippt



»Homeopatiska läkemedel ha vid en omfattande studie genomförd av hr stadsdoktor Aug. Tert. Salvén befunnits vara lika verkningsfulla som placebo preparat (inbillningsmediciner). Trots detta glädjande forskningsresultat kommer sjukstugan även i fortsättningen att föreskriva placebo vid svårdiagnostiserade sjukdomstillstånd eftersom sådan medicin ställer sig avsevärt prisbilligare än de homeopatiska dropparna.«

... möjligheten att missbruka eutanasi är obetydlig jämfört med möjligheten att missbruka de former av påskyndande av döden med vilka vi redan vant oss att leva.

Torbjörn Tännsjö

professor i praktisk filosofi, Stockholm,
i Dagens Nyheter 2005-09-23