

»Från skuld och skam till patientsäkerhetsarbete i en lärande och närande miljö«

Patientsäkerhetsfrågorna hör hemma på »verkstadsgolvet«

Patientsäkerhetsfrågorna hör hemma på »verkstadsgolvet« och är i första hand en fråga för klinisk verksamma läkare och klinikchefer.

I USAs mångfacetterade sjukvårdssystem används sedan mer än 50 år så kallade morbiditets- och mortalitetskonferenser (M&MC) som ett verktyg för att lära sig av komplikationer och missöden.

Konferensernas historiska ursprung finns i de opererande disciplinerna men metodiken används, dock på olika sätt, inom alla kliniska specialiteter och är en av grundbultarna i specialistutbildningen.

Studier av konferensernas struktur, process och resultat generellt och mellan olika kliniska discipliner har på senare tid påvisat stora variationer och det pedagogiska värdet avseende förbättrad patientsäkerhet har ifrågasatts [1-3].

Skuld och skam kontraproduktiva

Den aktuella artikeln [4] belyser problematiken kring hur man genom förändrad metod och inriktning för M&MC – med patientsäkerhet och systemförståelse i fokus – kan komma bort från ett arbetsätt och en miljö där upplevd »skuld och skam« fortsatt tillåts verka kontraproduktivt.

Förutom det kända faktum att USA, liksom vi, har klara förbättringsmöjligheter av vårdens patientsäkerhet så anger författarna en tydlig, och utifrån svenska förhållanden intressant, bakgrund till sin studie och sitt förbättringsarbete.

Miljön är ett akademiskt sjukvårdssystem – University of Missouri Academic Health Center – med ansvar för såväl grundutbildning som de olika stegen i den amerikanska specialistutbildningen av läkare i internmedicin.

Fokus på det finansiella perspektivet

Organisationen beskrivs nyligen ha rest sig ur en flerårig svacka karakteriserad av långvarigt fokus på finansiell överlevnad – en situation inte alls olik många av dagens svenska vårdgivare med organisatoriskt fokus på det »finansiella per-

spektivet« som drivkraft bakom mer eller mindre genomtänkta organisationsförändringar.

Fokus på patientsäkerheten

En nytillsatt medicinchef (Chairman of the Internal Medicine Department – den svenska motsvarigheten är väl närmst divisionschef med samlat medicinskt och ekonomiskt verksamhetsansvar) valde i stället strategin att genomgående fokusera på vårdkvalitet och patientsäkerhet.

En hörnsten i detta arbete blev uppbyggnaden av en M&MC-struktur med fokus på patientsäkerhet.

Hur gick man då till väga? Liksom man gör hos oss tillsattes en arbetsgrupp för att förändra M&M-konferensen genom att revidera målsättning och arbetssätt.

Viktig framgångsfaktor

En viktig framgångsfaktor var säkerligen det genomgående deltagandet av den nye medicinchefen som garant för arbetets betydelse. Gruppen bestod i övrigt av lärare och läkare från fakultet och specialistutbildning samt personer med patientsäkerhetsarbete och kvalitetsutveckling som profession.

Målsättningarna inriktades mot analys av komplikationer och avvikelser utifrån helhetssyn och systemförståelse samtidigt som en intern arbetskultur med ökat fokus på patientsäkerhetsarbete och mindre på »skuld och skam« stimulerades.

Det valda arbetssättet hade som mål att deltagarna (läkarstab och studenter) i M&M-konferenserna skulle kunna

– skilja en professionell kultur byggd på »skuld och skam« från en kultur som understödjer patientsäkerheten genom systemförståelse och varsam analys av negativa händelser

– identifiera defekter i vårdkvaliteten som bakgrund till morbiditet och mortalitet i vården

– identifiera arbetssätt och strategier för att överbygga defekter i vårdkvaliteten

– visa förmåga att kritiskt kunna ut-

värdera avvikelser och föreslå en handlingsplan för att förebygga liknande händelser.

Resultatet då? Efter ett års arbete i det nya systemet verifierades ett ökat deltagande i konferenserna och ett antal genomförda förändringar av patientsäkerheten samtidigt med att deltagarna i den nya M&M-konferensen uppfattade att arbetet var positivt för kliniken. Man uppfattade också att klimatet i konferensen förbättrats och var mindre skuldbeläggande.

Brett anlagt och prestigelöst

Författarna konkluderar att det nya arbetssättet är lovande och verkar för en utveckling mot allt säkrare vård.

Vi har i Sverige samma behov som i USA att ta över an patientsäkerhetsfrågorna med ett brett anlagt och prestigelöst arbetssätt.

Kan vi som i arbetet [4], med hela organisationens stöd, få ut frågorna till alla läkargrupper som en naturlig del i vårt löpande arbete och lärande, så är mycket vunnet.

Patientsäkerhetsfrågorna hör hemma på »verkstadsgolvet« och är i första hand en fråga för kliniskt verksamma läkare och klinikchefer.

Kanske något för oss i Sverige att ta efter?

Karsten Offenbartl

docent, överläkare, kirurgiska kliniken, Höglandssjukhuset, Eksjö studierektor för Svensk kirurgisk förenings »bakjoursskola«

REFERENSER

1. Orlander JD, Barber TW, Fincke BG. The morbidity and mortality conference: the delicate nature of learning from error. *Acad Med.* 2002;77:1001-6.
2. Orlander JD, Fincke BG. Morbidity and mortality conference: a survey of academic internal medicine departments. *J Gen Intern Med.* 2003; 18:656-8.
3. Pierluissi E, Fischer MA, Campbell AR, Landefeld CS. Discussion of medical errors in morbidity and mortality conferences. *JAMA* 2003; 290:2838-42.
4. Bechtold ML, Scott S, Nelson K, Cox KR, Dellsberger KC, Hall LW. Educational quality improvement report: outcomes from a revised morbidity and mortality format that emphasised patient safety. *Qual Saf Health Care.* 2007; 16:422-42.