



Säker vård – Att förebygga skador och felhandlingar inom vård och omsorg

*Författare: Marion Lindh och
Lena Sahlqvist*
Förlag: Natur & Kultur 2013
ISBN: 9789127130937

Bara begreppet vårdskador har i sig en märklig klang. Vård som skadar, det innebär med andra ord att patienten egentligen är sjuk eller skadad efter det att vården gjort sitt. Att vården då och då misslyckas är dock knappast enbart ett nutida fenomen. Det har säkerligen förekommit i alla tider men blir nu mer och mer uppmärksammat. Vi är överlag mindre benägna att acceptera det som inte känns rätt samtidigt som en alltmer avancerad medicinsk teknologi i sig är en grogrund för möjligheter till att det blir fel. En viktig fråga är om det görs mer fel inom vård och omsorg nuförtiden. Har vården blivit osäkrare? Det finns nog inget enkelt svar på frågan. Det beror lite på vad man menar med vårdskador, vilket förtjänstfullt uppmärksammas redan initialt i Lindhs och Sahlqvists bok. Konsekvenserna av en vårdskada har naturligtvis även en viss betydelse. Det är även så att vårdskador ibland sätter igång en kaskad av händelser, vilket på ett bra sätt visas i patientfallet Greta som beskrivs först boken.

En viktig fråga är varför vårdskador uppkommer överhuvudtaget. Förhoppningen att risken för vårdskador skulle kunna nå en nollnivå är orealistiskt. Mer realistiskt är att ha en nolltolerans för uppkomna skador. Det viktiga är att vårdskador och misstag i vården uppmärksammas. Inte för att peka ut enskilda som skyldiga, något som visat sig vara tämligen meningslöst. Orsakerna till att något blir fel är det centrala i sammanhanget. Den vanligaste orsaken torde den mänskliga faktorn – dvs. någon eller några gör misstag som leder till vårdskador.

I boken har man försökt kategorisera vårdskador och risker för att skador skall uppstå i några större grupper som kommunikation, vårdrelaterade infektioner och hygien, läkemedel samt fall, undernäring, trycksår och suicid. Ett av kapitlen avhandlar kultur och ledning vilket kanske behöver utredas ytterligare. Den s.k. mänskliga faktorn har flera dimensioner. Det kan bli fel p.g.a. att individer handlar fel då förutsättningarna brister. En annan faktor som inte så sällan uppmärksammas är att det i vissa fall finns en så stor brist på kompetens hos den enskilde individen att vederbörande inte ens har några förutsättningar för att göra rätt och undvika skador. Något som tyvärr varit aktuellt upprepade gånger i primärvården till följd av en svår bemanningssituation.

Något som saknas är möjligen ett kapitel, eller avsnitt, om situationen för den eller de vårdgivare som begått misstag och orsakat vårdskador. Det berörs något i kapitlet kultur och ledning men stundtals kan det finnas behov av mer omfattande insatser för enskilda individer. Något som kan vara svårt att hantera inte minst i fall då till synes erfarna kollegor begår misstag och inte vill diskutera eller ens tillstå att något blivit fel.

Sammanfattningsvis en ganska omfattande men välskriven bok om vårdskador och vägar till att utveckla en så säker vård som möjligt. På flera ställen i boken finns uppmaningar till att fundera själv eller diskutera med andra. Ett bra sätt att utveckla ett fungerande säkerhetstänk.



CHRISTER OLOFSSON
Distriktsläkare

Annons
87,5 x 130