

LEDAREN:

Vi arbetar i en högriskverksamhet

IDAG HÄNDER DET att patienter säger till sin sjuksköterska eller sjukgymnast ”Du glömde sprita händerna när du kom in på mitt rum”.

Kanonbra! Det hade aldrig hänt för 10 år sedan. Då var det få i hälso- och sjukvården som diskuterade patientsäkerhet. I alla fall inte på mitt jobb. Och i alla fall inte jag.

Nu är ordet patientsäkerhet på var mans läppar. På mitt jobb samtalar vi om det och detsamma sker i många olika sammanhang både på lokal och nationell nivå. Det tunga ansvaret för att patienter inte ska utsättas för skador i vården har blivit tydligare för allt fler. Årets nationella patientsäkerhetskonferens - den femte i ordningen - samlade 1700 deltagare.

OM DU INTE HAR tänkt på det förut, försök att ta in det nu: Vi som arbetar i hälso- och sjukvården arbetar i en högriskverksamhet! Varje år drabbas 100 000 människor av undvikbara vårdskador och 3000 människor dör i Sverige. Det innebär naturligtvis stora kostnader - förutom allt det som det innebär på ett personligt plan för patienterna.

När socialstyrelsen presenterade sin Hälso- och sjukvårdsrapport för 2009 menade man att en av sjukvårdens utmaningar är att låta patienterna bli mer delaktiga i sin vård - hur den planeras och genomförs.

VIA FORSKNING vet vi idag också att ju mer delaktiga patienterna är i sin vård eller rehabilitering desto bättre går det - det blir ett bättre resultat. Ändå har vi en lång bit kvar att gå på denna väg, men jag vill uppmuntra dig att ta nya steg. För detta med patientinflytande har - som tur är - kommit för att stanna.

Jag behöver bara tänka på hur jag själv skulle vilja ha det om jag var i behov av hjälp av vårdens professioner. Självklart skulle jag vilja samarbeta med kunniga människor som kan sin sak och som inte slarvar, som inger förtroende och som får mig själv att förstå vad som

sker och vad jag själv kan bidra med.

Jag är säker på att vi kan hjälpas åt genom att ständigt påminna varandra om säkerhetsperspektivet och på så sätt få förbättrade vagnar. För visst är det så att all förändring börjar hos oss själva.

Fundera mer kring vad just du kan bidra med för att öka patientinflytande och patientsäkerhet i ditt arbete. Är vi många kan det förbättra kvaliteten på en hel kliniks arbete. Det är just vad det handlar om - att vi tillsammans ska göra saker bättre och inte leta syndabockar och peka ut den som gjorde fel.

FÖRRA VECKAN var jag på en genomgång och avrapportering av två händelseanalyser som gjorts. Det var ett riktigt bra lärandetillfälle. På ett pedagogiskt sätt redovisade gruppen vad som hänt, vilka brister man upptäckt och förslag på hur man ska göra istället.

Det var alldeles tydligt att det som bland annat kunde förbättras var kommunikationen mellan oss människor. Hur vi rapporterar till varandra, vad som dokumenteras och vad som blivit läst. Utifrån det kan man sedan tydliggöra rutinerna och prata med varandra och säga ”så här ska vi göra”.

MED SAMMA PERSPEKTIV har regeringen just lämnat ut en proposition, Patientsäkerhet och tillsyn, på remiss till bland andra LSR. Den innehåller ett förslag att Socialstyrelsen ska ansvara för utredning vid inträffade händelser. På så sätt ska man kunna utreda hela händelseförloppet istället för att hitta enskilda syndabockar.

Vi behöver bra organisationer och vårdgivare som tar stort ansvar för patientsäkerhetsfrågorna och vi måste alla ha detta fokus i vårt dagliga jobb.

Samtala mer om det här med dina kollegor och tänk lite extra hur du själv gör nästa gång du går in till en patient. Då kanske både du och jag kommer ihåg att sprita händerna...



Helena Pepa

Vice förbundsordförande

”Vi kan hjälpas åt genom att ständigt påminna varandra om säkerhetsperspektivet”