

**SÄKER
CANCERVÅRD:
ÄVEN DU KAN
BIDRA.**



Av Pelle Gustafson
för Nätverket mot cancer



SÄKER CANCERVÅRD: ÄVEN DU KAN BIDRA

Möjligheten att framgångsrikt behandla cancer är väldigt mycket bättre idag än för bara en generation sedan. Cancertyper som förr ansågs omöjliga att behandla kan idag botas.

Samtidigt har modern cancerbehandling blivit mer komplicerad och på ett sätt mer riskfylld. Det är idag inte ovanligt med flera typer av behandlingar som kan sträcka sig över lång tid och där olika kliniker och många medarbetare deltar.

Allt detta tillsammans gör att risken att en skada inträffar faktiskt är större idag än för 30 – 40 år sedan.

”Säker Cancervård” vänder sig därför till Dig som är eller har varit patient inom cancervården samt till närstående.

ÄR JAG INTE SÄKER SOM CANCERPATIENT?

Självklart kan Du känna dig trygg med svensk cancervård och vara förvissad om att personalen arbetar för att ge Dig bästa möjliga behandling och omsorg. Dessutom pågår sedan 10 – 15 år ett intensivt arbete med att göra sjukvård säkrare. Men patienter och närstående har hittills inte haft någon framträdande roll i detta arbete, vare sig i Sverige eller internationellt. Detta trots att det faktiskt finns saker patienter och närstående kan bidra med för en säkrare cancervård. Och det är detta vi ska berätta om i "Säker Cancervård". Syftet är inte att skrämma upp eller att vältra över något ansvar, utan att ge Dig och Dina närstående en möjlighet att bidra till att Din vård blir säkrare.

VAD INNEBÄR SÄKER VÅRD?

I Patientsäkerhetslagen definieras patientsäkerhet som "skydd mot vårdskada". Vårdskada innebär "lidande, kroppslig eller psykisk skada som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården". En vårdskada är alltså en oönskad skada som inte hade behövt hända om vården hade varit adekvat.

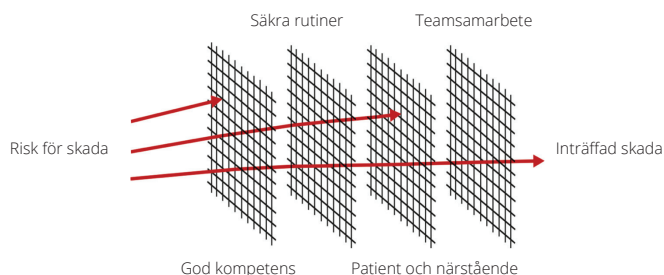
Om en patient har fått vård enligt bästa praxis, men en skada ändå uppstår, brukar man tala om "komplikation". Exempel på komplikationer är kända konsekvenser av en operation eller läkemedelsbiverkningar, men där vinsten med operationen eller läkemedelsbehandlingen bedöms vara större än risken med att inte ta det, exempelvis vid cytotostatikabehandling. Om däremot patienten får en behandling eller ett läkemedel utan att egentligen behöva det, eller fel behandling, är det något som inte ska hända och alltså undvikbart.

Det kan vara svårt att avgöra exakt vad som är adekvat vård, och det är heller inte alltid möjligt att helt säkert säga om skadan varit undvikbar eller inte. Därför används ofta begreppen "undvikbar eller sannolikt undvikbar" och "inte undvikbar eller sannolikt inte undvikbar".

En användbar definition av säkerhet är "kontroll av kända risker för att nå en acceptabel risknivå". Detta synsätt ger en bra uppfattning om vad patientsäkerhetsarbete är; att systematiskt identifiera de risker för skada som finns i verksamheten, och lika systematiskt arbeta för att undanröja eller minimera riskerna att skada inträffar, samt minimera konsekvenserna om skada ändå inträffar.

VÅRDENS SKYDDSNÄT

En bra modell för att förstå hur en skada inträffar är den så kallade schweizerost-modellen, framtagen av engelsmannen James Reason. Den utgår ifrån att det alltid finns en risk att en skada uppstår, men att risken för skada sällan eller aldrig övergår i inträffad skada i ett enda steg eftersom det finns ett antal skyddsnät. Dessa skyddsnät ger var och för sig inte ett hundraprocentigt skydd, eftersom de har hål i sig, men tillsammans kan de göra det. Det är också så att ju fler skyddsnät som finns, desto mindre är risken att skada inträffar.



Detta förhållande betyder att vi har flera chanser att stoppa en risk för skada. En risk kan ha passerat två eller tre skyddsnät, men stoppas i det fjärde. Skadan inträffar då aldrig. Ett läkemedel kan vara fel ordinerat, fel iordningställt, på väg att ges till fel patient, men om det aldrig ges därför att en sista kontroll uppdagar att det är fel läkemedel i fel dos till fel patient, inträffar skadan aldrig.

Patienter och närstående är i sig ett skyddsnät, kanske ett av de viktigaste. Det är inte frågan om att patient och närstående ska ta över ansvaret för utredning, behandling och säkerhet, men de ska kunna ge sitt bidrag till en säker vård. Eftersom patient och närstående faktiskt är de enda personer som är närvarande vid alla kontakter, har de en unik chans att ha överblick.

Ett säkerhetsmedvetet team, där patient och närstående är självklara medlemmar, kan hantera en utredning och behandling genom att medlemmarna i teamet vet vilka risker som finns, men också vilka skyddsnäten är. Teamet förstår hur viktigt det är att regelbundet stämma av och hjälpas åt för att skapa en så fullständig bild som möjligt.

Säker cancervård kan alltså sägas vara ett lagarbete, patient och närstående inräknade, där alla är medvetna om riskerna för skada och använder de motmedel som finns.

HUR KÄNNER JAG IGEN SÄKER VÅRD?

Punkterna nedan är kännetecken på en säker verksamhet. De kan vara svåra att "sätta ord på", eller att mäta. Om Du eller Dina närstående inte känner er tillfreds med någon punkt, ta upp det med dem som behandlar Dig.

- Jag/vi känner tilltro och tillit till de som behandlar mig, och den vård som ges.
- Jag/vi uppfattar att de som behandlar mig är kompetenta personer.
- Jag/vi uppfattar att det är "ordning och reda" i den vård som ges.
- Jag/vi uppfattar att det finns en öppenhet runt den vård som ges, och att inget finns att dölja.
- Jag/vi har en tydlig känsla av att vi räknas in i behandlingsteamet.
- Mina/våra synpunkter efterfrågas.
- Jag/vi får spontant reda på vad som förväntas hända framöver.
- Den kommunikation jag/vi får är tydlig, och ges både muntligt och skriftligt.
- Om jag/vi önskar få reda på enhetens/klinikens behandlingsresultat får vi det.

HUR KAN JAG SOM PATIENT BIDRA TILL SÄKER VÅRD?

Säkerhet kring själva diagnosen

- En korrekt diagnos är en förutsättning för optimal behandling. Vid vissa cancerformer genomförs så kallade multidisciplinära konferenser, där vårdpersonal med olika kompetens samråder för att gemensamt ställa diagnos och enas om vilken behandling som är mest effektiv i varje enskilt fall. Fråga om Din diagnos och behandling är diskuterad på en sådan konferens och om alla relevanta tester och undersökningar har gjorts. Att ställa frågan är viktigt i sig eftersom det ur säkerhetsaspekt är avgörande att fundera över om alla tester och prover verkligen är gjorda för att få en så säker diagnos som möjligt.
- Second opinion – Du har alltid rätt att få en så kallad second opinion, det vill säga att någon annan läkare undersöker och bedömer Dig. Detta kan ske på distans eller vid ett besök. Man kan ta upp detta med sin behandlande läkare eller kontaktsjuksköterska och be om hjälp, eller själv föreslå någon annan läkare som kan göra en andra bedömning. Du är inte begränsad till det egna landstinget, utan kan få en second bedömning var som helst i landet.

Ärlighet och förtroende

- Lita på dem som behandlar Dig men inte blint; de är människor och även den bästa har mindre bra dagar. Om det inte känns som det ska, ta upp det!
- Berätta om hur Du mår, hur det känns och hur det fungerar – dessa uppgifter är viktiga för dem som behandlar Dig.

Sätt Dig in i behandlingen

- Se till att Dina närstående också vet – det kan vara svårt att ensam ha kontroll på alla detaljer en utredning eller behandling. Därför är det klokt att ta med en närstående vid alla mottagningsbesök, utskrivningstillfällen och liknande.
- Kunskap om det förväntade förloppet – se till att Du och Dina närstående är insatta i vad Din behandling syftar till, vilka problem som är förväntade och vilka som inte är förväntade. Detta ger Dig och er en chans att reagera om något oväntat eller önskat inträffar.
- Be om information tills Du förstår – målet är att Du och Dina närstående ska vara helt insatta i vad Din behandling innebär.
- Be att få kopior på Din journal, alternativt läs regelbundet Din journal på hemsidan www.minavardkontakter.se och kontrollera att uppgifter i den stämmer och att saker och ting inte glöms bort.
- Följ de ordinationer som ges. Om detta inte fungerar, berätta för dem som behandlar Dig, så att de vet och eventuellt kan anpassa behandlingen.

Fråga om du är osäker

- Stäm av med dem som behandlar Dig om vad Du kan förvänta dig fram till nästa avtalade kontakt. Vad är normalt? Vad kan vara tecken på att det förväntade förloppet inte följs? När ska jag eventuellt ta kontakt före avtalad tid?
- Vart vänder jag mig om det inte stämmer? Från 1 januari 2018 ska klagomål eller negativa synpunkter i första hand riktas till vårdgivaren som ska få första chansen att utreda eventuella felaktigheter. Du kan framföra ditt klagomål till läkare eller kontaktsjuksköterska. Om det inte leder någonstans, så är nästa instans patientnämnden, vilket finns i varje landsting.

SÄKER CANCERVÅRD: ÄVEN DU KAN BIDRA

”Säker Cancervård” vänder sig till Dig
som är eller har varit patient
inom cancervården samt till närstående.

Broschyren är framtagen i samarbete mellan:



LÖF



natverketmotcancer.se