



No-fault - bezpieczeństwo pacjenta i lekarza. Rozmowa z „Lekarzem w Szwecji”

Gdy do niepożądanego zdarzenia medycznego dochodzi w Szwecji, przede wszystkim podejmuje się działania, dzięki którym będzie można ustalić, co się wydarzyło. Jeżeli pacjent poniósł szkodę, wypłacana mu jest rekompensata przez ubezpieczyciela podmiotu leczniczego. System no-fault ma stanowić tarczę dla pacjenta i lekarza.

O funkcjonowaniu lekarza w systemie ochrony zdrowia wyposażanym w zasady no-fault opowiada Mateusz Rybicki, lekarz pracujący w Szwecji oraz autor podcastu „Lekarz w Szwecji”.

Z mojej perspektywy, perspektywy medyka w klinicznej sytuacji, czuje się bardziej komfortowo (wspierany przez systemem no-fault - przyp. red.), spotykając pacjentów. W zasadzie nie czuję żadnego zagrożenia. (...) Nie ciąży nade mną piętno w codziennej pracy i mogę spokojnie pracować, skupiając się na pacjencie - podkreśla specjalista medycyny rodzinnej z Gdańska praktykujący w Karlskronie.

Dokumentacja medyczna sporządzana jest w Szwecji przede wszystkim dla lekarza i pacjenta, nie zaś jako pewnego rodzaju „podkładka na wszelki wypadek” w obawie przed prokuratorem, o czym mówi lek. Mateusz Rybicki: *Dokumentację medyczną prowadzi się głównie dla siebie samego i dla kolegów, którzy będą leczyć tego pacjenta za jakiś czas i będą chcieli się odnieść do tych dokumentów. To także informacje dla pacjentów, ponieważ pacjent w Szwecji ma możliwość wglądu elektronicznego w swoją dokumentację. Z tego względu jednak trzeba ważyć słowa i dobrze zastanawiać, jak sformułować informacje, żeby pacjent nie miał pretensji do tego, że napisaliśmy coś całkowicie innego, niż się zdarzyło.*

Jeżeli jednak dojdzie do zdarzenia niepożądanego, sprawa rozpatrywana jest na poziomie danej jednostki medycznej czy też instytucji (podobnej do okręgowych izb lekarskich w Polsce), do której jest przypisana terytorialnie. Zgłosić zdarzenie niepożądane może sam pacjent, ktoś z rodziny pacjenta, osoba, która była świadkiem zdarzenia, czy sam lekarz lub pielęgniarka, którzy uczestniczyli w danej sytuacji. Wszyscy zaangażowani w rozpatrywanie sprawy skupiają się jednak nie na szukaniu winnego i wyciąganiu konsekwencji, ale na jak najszybszym zidentyfikowaniu przyczyny błędu i wyeliminowaniu go.

Nie szuka się tam kozła ofiarnego, którego należy teraz ukamienować za to, co się stało i ukarać i pozbawić go zarówno prawa wykonywania zawodu, jak i wyciągnąć wobec niego roszczenie majątkowe lub też pozbawić wolności. Zgłasza się to zdarzenie niepożądane, żeby można było niezależnie przyjrzeć się całej sprawie. Nie ma to znaczenia, kto tego dokonał. Ważne jest to wydarzenie, z którego chcemy zgromadzić jak najwięcej informacji. Po dokumentacji można szybko dojść, czy jeszcze ktoś uczestniczył w zdarzeniu - dodaje Mateusz Rybicki.

Nie wszystkie jednak zdarzenia medycznie rozpatrywane są tak samo.

Jeżeli chodzi o drobne zdarzenia, to po prostu możemy się temu przyjrzeć w naszym miejscu pracy razem w grupie osób, które były uczestnikami zdarzenia. Możemy omówić sprawę na forum całego miejsca pracy, ponieważ w Szwecji też jest praktyką, to, że raz w tygodniu, poświęca się godzinę, żeby wszyscy pracownicy oddziału lub z danego ośrodka zdrowia spotkali się na odprawie, podczas której dyskutowane wszelkie bolączki - mówi autor podcastu „Lekarz w Szwecji”.

Po zidentyfikowaniu przyczyn zdarzenia niepożądanego sporządzany jest pisemny protokół zawierający wszystkie zebrane informacje. Po usunięciu danych osobowych lekarza i pacjenta oraz

zanonimizowaniu dokumentu raz w miesiącu wszyscy pracownicy systemu ochrony zdrowia w Szwecji dostają podsumowanie, w którym rzeczowo opisane jest dane zdarzenie wraz z ustaleniami i wnioskami. Dzięki temu każdy z osobna może zapoznać się z daną sytuacją, wyobrazić sobie takie zdarzenie we własnej praktyce, a w konsekwencji uniknąć błędów w przyszłości. Więcej na temat funkcjonowania systemu no-fault w Szwecji w filmie:

