

VEM VAKTAR VÅRDAREN?



Anställda som skrattar åt en överviktigs krampanfall. Skötare som utsätter bältade kvinnor för sexuella övergrepp. Detta är några av de missförhållanden som rapporterats inom Göteborgs och Malmös psykiatri. Faktums granskning visar att kontrollen av olämplig personal brister – och det är patienterna som får betala priset.

TEXT & RESEARCH: Josephine Freje **RESEARCH:** Julija Sidner **BILD:** Mario Prhat

Tänk dig att du är inlagd på psyket efter ett allvarligt självmordsförsök. Du sitter i en rullstol och gråter. Under tiden står personalen – och skrattar. De säger att de också hade velat ta livet av sig om de var du. De säger att de kanske kan hjälpa dig på traven.

Den här händelsen bygger på två sjuksköterskestudenters vittnesmål och har rapporterats som en så kallad "avvikelse", inom vuxenpsykiatri i Malmö. Alla negativa händelser och risker ska det skrivas avvikelser på. Rapporteringen är enligt tillsynsmyndigheterna ett av de viktigaste verktygen för vården. Det ska hjälpa dem att lära av sina misstag. Men Faktums granskning visar att avvikelserna som gäller olämplig personal faller mellan stolarna.

– Vi skriver inte upp namn på misstänkt personal i avvikelserna, det är inte relevant, säger Sven-Erik Andersson, chef för psykiatri i Malmö.

Det här gäller inte bara Malmö och Göteborg – all vård i Sverige går under samma princip: det är inte individens fel, utan organisationens. Sedan den 1 januari 2011 kan inte heller vårdpersonal "prickas", med varningar och erinringar. Ansvar har gått från Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN), via Socialstyrelsen till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) – och dess fokus är "systemfel", inte personligt ansvarsutkrävande. Just nu använder dessutom över 100 000 anställda inom vård och omsorg samma datasystem, för att hålla koll på sina namnlösa avvikelser. Det är landstingen i Västra Götaland, Uppsala och Stockholm samt Jönköpings kommun.

Rädsla för att berätta

"Anna" är en av de sjuksköterskestudenter som blev vittne till bemötandet av den gråtande kvinnan i rullstolen:

– Det var fruktansvärt, vi kunde inte förstå hur personalen kunde behandla psykiskt sjuka patienter så omänskligt. Det var som att de inte ens reflekterade över att de gjorde fel, säger Anna, som menar att hon – och hennes klasskompis som var med – inte har något egenintresse av att rapportera de missförhållanden de har sett, snarare tvärtom.

– Första chefen vi kontaktade ville inte ens skriva en avvikelse, trots att sådant här så klart måste dokumenteras. Jag fick senare höra att det skulle skada min framtid inom vården – att jag kunde glömma att få jobb, säger Anna som känner sig särskilt sårbar som timvikarie.

Hon är inte ensam om sin oro. Faktum har talat med ett tjugotal personer som jobbar inom psykiatri i Malmö och Göteborg och alla vittnar om en rädsla att öppet berätta om de missförhål-

landen de ser. Speciellt när det gäller olämpliga kollegor.

Det var inte bara händelsen med kvinnan i rullstolen som Anna och hennes klasskompis rapporterade. När de närvarade under en elbehandling hände något hon aldrig kommer att glömma.

– Patienten var kraftigt överviktig och medan hon låg där och krampade gjorde anestesiläkaren vågrörelser med handen. Som någon jäkla discorörelse. Personalen skrattade, jag ville bara skrika, säger Anna.

Vad hon inte vet är att det redan två år tidigare skrivits en liknande avvikelse. En anställd rapporterar att en läkare under en elbehandling "uttryckt sig nedlåtande, oförskämt och oprofessionellt inför en sövd patient samt flera kollegor." Och även efter studenternas vittnesmål skriver en annan anställd om hur en frivilligt inlagd patient utsatts för obefogat tvång under en elbehandling. När Faktum vill ta reda

på om samma anställda är ansvarig för de tre övergreppen får vi svaret att det inte går: "Det finns inte några namn nämnda i avvikelserna". En och samma vårdare kan alltså rapporteras gång på gång, men det går inte att spåra.

– Rapporteringen är inte till för sånt, det är ett system för att värna om patientsäkerheten, säger Sven-Erik Andersson, chef för psykiatri i Malmö.

Han ser inte att patientsäkerheten är beroende av ett system som också kan kontrollera negativa händelser som beror på enskildas fel och misstag.

– Om det finns någon som är olämplig uppmärksammar den närmsta enhetschefen det, säger Sven-Erik Andersson.

Enhetschefen avslutar det aktuella ärendet med: "Det vore bättre att lära studenterna att kommunicera, i stället för att skicka en avvikelse. Att kommunicera med sina kollegor är en bra egenskap i fortsatt arbete inom vården (...) som en följd av avvikelsen bestämde jag att göra ett uppehåll i mottagandet av studenter (...) Belastningen kan, om man ser i backspeglarna, ha blivit för stor".

– Det enda som hände var att vi sjuksköterskestudenter fick en kollektiv bestraffning. De flesta inom vården är både proffsiga och vänliga, men problemet är när någon inte är det, säger Anna.

"Mr. Avvikelse" jobbar kvar

En som har sett konsekvenserna av att den bristande kontrollen av olämplig personal är en sjuksköterska som vi kallar Elisabeth. Hon har i flera års tid jobbat inom Göteborgs psykiatri och är van vid patienter som hotar och spottar.

"Det blir extra allvarligt om det är fel person på fel plats"

#PSYKBRYT

Faktum granskar i en serie artiklar psykiatri i Götaland. Läs mer på faktum.se/psykbryt.

Skicka gärna tips till josephine@faktum.se.

En manlig sjuksköterska höll på att ta död på en fastspänd patient. Kollegorna har fått nog.

FOTO: OSSIAN SANDIN

– Det är en hård miljö, så det blir extra allvarligt om det är fel person på fel plats, säger Elisabeth, som är orolig för sina patienters säkerhet.

Förra året vikarierade en mentalskötare på avdelningen. Elisabeth kände igen honom. De hade jobbat ihop på en annan mottagning för något år sedan. Där var han känd som "Mr. Avvikelse". Kollegorna hade upprepade gånger rapporterat hur han varit nedlåtande och använt övervåld mot patienterna. Elisabeths nuvarande chef visste ingenting om det.

Just nu jobbar Elisabeth med en manlig sjuksköterska som också har flera allvarliga avvikelser mot sig.

– Han är en direkt fara för patienterna, men det där avvikelssystemet är ett skämt. Vi får ingen återkoppling och i verkligheten blir det bara pappersarbete, säger Elisabeth.

Fem allvarliga händelser

Faktum har fått exklusiv tillgång till Sahlgrenskas databas. Genom att skriva på ett avtal om att inte röja sekretessbelagda uppgifter fick vi komma in i sjukhusets lokaler och skriva ner vilka handlingar vi vill begära ut. Vi såg dock inga namn på

patienter, däremot fann vi att en och samma sjuksköterska fått fem avvikelser mot sig - inom loppet av tre månader. Enligt Elisabeth och en skötare på den aktuella avdelningen ska det finnas ännu fler händelser, men det är först den senaste tiden som kollegorna "råkat" skriva ner hans namn.

Första händelsen (som Faktum har hittat) skedde i oktober 2013. En specialistläkare rapporterar att en vårdskada upp-

kommit. Sjuksköterskan, som vi kan kalla Erik, ska enligt avvikelsern helt oprovocerat ha rusat mot en patient och brottat ner honom på golvet. Två skötare, varav ett skyddsombud, bevittnar händelsen. Det står att sjuksköterskan Erik har en "personlig vendetta" mot

patienten och avvikelsern antyder att det inte är första gången: *"Igen har [Eriks] bristande omdöme lett till en farlig situation som är helt onödigt, det viktigaste är patientens säkerhet (...) [Detta] ter sig som ett personärende som måste tas på allvar, utredas och hanteras vidare på enheten"*.

Vad som i stället händer är att patienten hastigt skrivs ut från avdelningen. Enligt dokumentationen kontaktas inte patientens anhöriga. Under rubriken "åtgärd" står bara: *"diskussion med berörd person"*.

"Han är en direkt fara för patienterna"

EXEMPEL PÅ ANONYMA VÅRDARE:

Göteborg: En kvinna på psykosavdelningen rapporterar två manliga skötare. Vårdenhetschefen dokumenterar att *"patient klagar på att hon blivit sexuellt hotad av personal"*. De två manliga skötarna utreds inte.

Malmö: En skötare har konstant extra vak av en patient med starka självmordstankar. Skötaren somnar och patienten virar sitt bh-band runt sin hals. Efter 30 minuter vaknar vaket och klipper av bandet. Konsekvens för personal: Samtal.

Göteborg: En tvångsinlagd patient blir avklädd och genomsökt av två manliga skötare i jakt på droger. Trots att det strider mot lagen tar de av honom kläderna och visiterar honom analt. De två skötarna utreds inte.

Malmö: Personal på psykiatrien härmar en läkares brytning framför honom. Läkaren lämnar expeditionen

och personal fortsätter att skoja om att de ska slänga griskött på honom. Personalen utreds inte.

Göteborg: En kvinna säger att en i personalen gett henne blåmärken på armarna och halsen. När hon börjar gråta blir hon kallad för lipsill. Hon nekas att gå på toaletten och får ligga i sitt eget kiss till morgonen. Patienten flyttas. Den hårdhänta personalen utreds inte.

Göteborg: På samma avdelning som fallet ovan är det en annan – eller samma anonyma – vårdare som kallar en gråtande patient för *"barnrumpa"*. Sahlgrenska kan inte svara på om det är samma person. Men det finns en mentalskötare som jobbat vid båda tillfällena. Händelsen utreds inte.

Malmö: En skötare ska ha konstant tillsyn på en patient och får inte släppa denna med blicken. Istället släcker skötaren ljuset och sover vid tre tillfällen under vaket. Konsekvens för personal: Samtal.

– Det var som att han bara såg svart, det är inte första gången den här sjuksköterskan ger sig på patienter. Han hatar dem, säger skötaren från avdelningen.

I januari 2014 är det dags igen – fyra gånger. Bland annat rapporterar en läkare att sjuksköterskan Erik utsätter en tvångsinlagd patient för livsfara. Patienten är bältad på mage, alltså den typ av fastspänning som endast används i extremfall. Patienten skriker eftersom han inte vill medicineras. En sjuksköterska, en läkare och en sektionsledare blir enligt avvikelsern vittnen till hur Erik, *"som är en kraftig man"*, lägger sig hårt på den bältade patientens brösttrygg.

Kollegorna skriker gång på gång att han ska sluta. *"Sedan nästan beordrade [sektionsledaren] honom att lämna positionen som är så livsfarlig att patienter tidigare har dött av sådana ingrepp."* Avvikelse rapporten hänvisar till det uppmärksamade Osmo Vallo-fallet och fortsätter:

"[Erik] har för det mesta visat bristande omdöme och använder mycket våld, han tar vissa konflikter med patienter som ett personligt problem".

Än en gång har inte patientens närstående informerats. Åtgärd: *"diskussion med berörd person"*.

– Han hade kunnat ta död på en patient och så får han ett samtal? Det är ett hån mot patienten, säger sjuksköterskan Elisabeth.

"Han hade kunnat ta död på en patient och så får han ett samtal?"

En vecka senare rapporteras att Erik orsakat ännu en vårdskada. Då gäller det att han ger en patient en överdos. Tre dagar senare ska Erik, enligt avvikelsern, ha slarvat med en livsfarlig injicering. Och i slutet av januari rapporteras den femte händelsen – då han ska ha släppt i väg en mycket förvirrad kvinna, trots att hon fått medicin med livsfarliga biverkningar. Polisen får leta efter henne – hon hittas fyra timmar senare.

En läkare skriver: *"Sjuksköterskan [Erik] har upprepade gånger haft slarvigt beteende vad det gäller livsfarliga mediciner och situationer (...) Han har inte tagit till sig alla försök att hålla sig till sina uppgifter och lära sig av sina misstag."*

– Jag tycker ändå det är ett bra tecken att personalen rapporterat och att de skrek när han satt på den bältade patientens rygg. Det vittnar om en bra attityd, säger Pia Ram, som är kvalitetsansvarig för avdelningen där sjuksköterskan jobbar.

Vad hjälper "bra attityd" när sjuksköterskan jobbar kvar?

– Det hjälper så klart inte. Enhetschefen är på semester så vi kan inte störa henne, men sådant här ska inte falla mellan stolarna, säger Pia Ram som dock själv får alla avdelningens avvikelser i sin hand.

Varför har du inte reagerat på det här?

– Jag kontrollerar mönster för att hitta organisationsfel.

Baktanken med hela systemet är att ta bort fokus från individen och i stället se systemfelen.

Är det inte ett mönster om en och samma personal har flera allvarliga avvikelser på sig?

– Jo, det är det visserligen. Jag skulle dock säga att 80 procent av det som blir fel beror på systemfel.

Och 20 procent på individer då?

– Ja, jag kan hålla med om att det säkert finns en brist här. Vi har inte tänkt i de banorna. När jag ser en avvikelse som rör en person gör jag ingenting. Jag utgår från att enhetschefen sköter det, säger Pia Ram, kvalitetsansvarig.

Faktum har försökt nå enhetschefen, trots att denna är på semester, men utan resultat. Sjuksköterskan Erik har fått möjlighet att bemöta, men vill inte kommentera händelserna. Det finns dock ett ställe på Sahlgrenska där allvarliga personalärenden ska hamna. På HR-chefen Jerker Gussmos bord.

– Nej, den här sjuksköterskan har inte fått någon disciplinär åtgärd, men det har startats en utredning. Sjuksköterskan har fått stöd-samtal.

Patienterna då?

– Jag kan inte svara på det. Men enhetschefen har haft allvarliga samtal med sjuksköterskan och utredning pågår.

Trots att Jerker Gussmo är chef för den avdelning som jobbar med att utreda olämplig personal har inte ens han möjlighet att gå in i något system för att kolla namn på rapporterad personal.

– Vi vet inte om det finns andra som också har flera avvikelser på sig. Det går inte att kolla upp.

Faktum har granskat ett femtiotal händelser där personal rapporterats för allvarliga brister. Det finns dock ingen statistik som säkert kan säga hur vanligt detta är.

I Malmö är indelningen av avvikelserna gjord på ett sätt så att det inte går att utläsa. Inom Göteborgs psykiatri finns det 1 449 avvikelser de senaste tre åren, som klassats som "bemötande" och/eller "bristande kompetens".

– Det handlar inte om att jag vill "hänga ut" personal, det handlar om att ha ett ordentligt skydd för samhällets kanske mest utsatta människor. De här patienterna blir ju inte hörda och inte trodda om något händer, säger sjuksköterskan Elisabeth.

Runkande skötare

Vid sexuella övergrepp står ofta ord mot ord. En allvarligt psykiskt sjuk kvinna ligger bältad i ett rum. Hon kämpar för att komma loss – med baken i vädret. På en stol vid dörren sitter en manlig skötare.

Enligt Sahlgrenskas rapportering berättar kvinnan: "Jag hörde hur hans andning blev tyngre och tyngre. Jag kunde inte se honom". Patienten frågar då skötaren om han onanerar. "Hans svar var ett läte, typ 'hmpffff'".

Stefan Lund är chef på psykakuten – där skötaren uppges ha onanerat bakom en fastbunden kvinna.

– Bipolära patienter, som kan vara sexuellt utagerande i sin maniska fas, ligger mig närmast om hjärtat, säger psykakutens

chef Stefan Lund. De är särskilt sårbara.

Men vad hände?

– Det har vi inte utrett, det var bara en patient och en skötare i ett rum. Därför har vi efter den här händelsen sett över våra rutiner så att vi alltid är två personer som sitter med den bältade patienten.

Jag har pratat med flera anställda inom psykiatri som säger att de inte är två vid bältning. Har ni verkligen resurser till det?

– Ja, vi har alltid två personer. Fast uppenbarligen inte vid händelsen 2012.

2012? Jag pratar om en händelse 2013. Har detta alltså hänt förut?

– Eh... ja, det har hänt en liknande händelse... innan... jag vet inte hur mycket jag kan säga. Det är sekretess som du vet.

Nej, bara på patientuppgifter, inte på händelsen. Vad har hänt?

– Det var också sexuellt, jag får återkomma med svar på det, säger

psykakutens chef Stefan Lund.

Efter intervjun får vi ett mejl där det står att polisen och Socialstyrelsen inte kommit fram till något. När Faktum vill kontrollera uppgifterna genom att begära ut offentliga handlingar får vi svaret av Sahlgrenska att de "strimlat alla papper". Och trots att det gällde något så allvarligt som ett sexuellt ofredande har inte någon avvikelse skrivits. Den psykiskt sjuka patientens vittnesmål ansågs inte " trovärdigt". Till slut får vi dock ett diarienummer som tar oss till polisens handlingar. Och där upptäcker vi något intressant.

Kvinnan uppger att en skötare pussat henne på kinden när hon ligger bältad. Att han rättat till hennes bh och kommenterat att det var en push-up. "[Jag] är säker på att det var sexuellt för honom, [jag] såg det i hans ögon". Hon är drogad och fastspänd och tar illa vid sig. Hon känner sig utsatt. Efteråt börjar hon darra och skriker att "det inte är klokt att han får jobba kvar". Kvinnan berättar för polisen att hon vill anmäla honom för sexuellt övergrepp, för att: "förhindra att han kan utsätta någon annan".

Men det mest intressanta är inte att händelsen liknar den incident vi känner till från 2013. Utan att psykakutens chef – som fått läsa sina citat innan publicering – påstår att det ska ha skett 2012. Polisanmälan är nämligen från 2010.

Prolog

När psykakutens chef får sina citat skickade till sig på nytt, med en fråga om varför han sa "vid händelsen 2012" när det hände 2010 svarar han att det var då tillsynsmyndigheten "avslutade ärendet".

Plötsligt hör HR-chefen Jerker Gussmo av sig till redaktionen. Han är orolig att han har sagt för mycket.

I nästa andetag får vi reda på att sjuksköterskan Erik, som rapporterats för en rad allvarliga händelser, inte längre jobbar inom psykiatri. Han har "flyttat" till en annan avdelning inom Sahlgrenska – dagen efter Faktums intervju. ■