

Machoortoped = patientrisk



RICHARD WALLENSTEN, docent, överläkare, ortopedkliniken, Karolinska universitetssjukhuset richard.wallenstein@karolinska.se



PELLE GUSTAFSON, docent, chef-läkare, Patientförsäkringen LÖF; medicinsk redaktör, Läkartidningen; båda Stockholm

Det finns många åsikter om läkares kynne och personlighet, främst vad gäller skillnader mellan olika specialiteter. De flesta har hört hur kirurger utbildas enligt principen »see one, do one, teach one« och att »a surgeon may be wrong but never in doubt«. Däremot finns påtagligt få uppfattningar eller studier som korrelerar läkares personlighet – främst personlighetsdrag som i andra branscher anses riskabla – med utfallet bland hans/hennes patienter. En sökning på PubMed med sökorden »physician hazardous attitudes« ger inte ens 10 artiklar; de flesta handlar om missbrukande läkare och bara en knapp handfull om personlighetsdrag som kan påverka patientsäkerheten.

I majnumret 2015 av *Clinical Orthopaedics and Related Research* redovisas dels en enkätstudie där kliniskt aktiva ortopedier från olika delar av världen fick svara på en rad frågor om attityder och riskbeteenden [1], dels en studie där dessa attityders inverkan på risken för reoperation och återinläggning undersöktes [2].

Enkäten som användes för att utvärdera riskbeteenden [1] används för att bedöma och lära ut flygsäkerhet till piloter, och den har validerats på unga bilförare för att bedöma riskbeteende i trafik eftersom olycksfrekvensen i trafikflyget är låg. Frågorna var här modifierade för att passa ortopedier och deras verksamhet. Av 773 tillfrågade individer svarade 364 (47 procent) på 30 frågor om sex riskattityder: machobeteende, impulsivitet, antiauktoritet, resignation/att tillskriva yttre orsaker, självförtroende och oro/ängslan. Deltagarna fick även svara på en enkät om patientsäkerhetsklimatet där de arbetade (Modified safety climate questionnaire).

38 procent av ortopederna (137/364) uppvisade en farligt hög nivå av åtminstone en riskattityd. I svaren var 28 pro-

cent macho, 11 procent självsäkra, 6 procent oroliga/ängsliga, 3 procent avigt inställda mot auktoriteter, 1 procent impulsiva och en enda ortoped uppvisade resignation.

Efter justering för möjliga förväxlingsfaktorer var de variabler som var starkast associerade med en farlig nivå av riskbeteende handledning av ST-läkare och klinisk verksamhet i Asien eller Kanada. För en farligt hög nivå av självförtroende fanns ett samband med samma faktorer, men med tillägg av klinisk verksamhet i Sydamerika eller Ryssland. De faktorer som samvarierade med machoattityd var handledning av ST-läkare och klinisk verksamhet i Asien, Europa eller USA.

Farligt hög nivå av attityden oro/ängslan fanns hos ortopedier som inte hade arbetat på en fristående praktik de senaste 11–20 åren och hos kliniskt verksamma i Asien. Det kan kanske förklaras med att de som arbetar ensamma i många år saknar det kollegiala stöd som arbete på sjukhus innebär. Att ortopederna i Asien uppvisade mer ängslan och oro kan möjligen ha kulturella orsaker. Beträffande patientsäkerhetsklimatet svarade 19 procent att de hade betänkligheter mot detta.

I diskussionen framhålls att studien har svagheter beträffande möjliga språksvårigheter och stort bortfall samt att de flesta av respondenterna arbetade i Nordamerika eller Europa, vanligen på undervisningssjukhus. Samtidigt görs jämförelser med tidigare resultat hos unga bilförare där riskattityder kunde kopplas till rattonykterhet, minskad användning av bilbälten och ovilja att följa trafikbestämmelser.

Författarna menar att det inom kirurgisk verksamhet är viktigt att inse att misstag och felbedömningar förekommer och att det därför är viktigt för patientsäkerheten att uppmärksamma riskattityder, i synnerhet som säkerhetsklimatet upplevdes som problematiskt av var femte ortoped.

Även om sambanden mellan riskattityder och kirurgiska komplikationer är svaga, pekar den andra studien [2] på något som bör uppmärksammas. Samma enkätverktyg som i den föregående studien användes. 31 ortopedier på Massachusetts General Hospital, USA, deltog med ifylld enkät och kompletta upp-

följningsdata avseende reoperation och återinläggning. 9/31 hade nivåer av machobeteende som skulle ansetts farliga hos piloter. Motsvarande siffror för självförtroende var 3/31, för impulsivitet 2/31 och för antiauktoritär hållning 1/31. 11 av de 31 ortopederna uppvisade nivåer av åtminstone en attityd som skulle ansetts farliga hos piloter. Machoattityder visades predicera 19 procent av variationen i återinläggningar och reoperationer.

Kirurgi är ett hantverk som fortfarande lärs ut genom ett mästare-gesällsystem. Mentorer har ett ansvar för att vara förebilder, och machobeteende, överdrivet självförtroende och impulsivitet har ingen plats i dagens operationsverksamhet. Det är därför både förvånande och oroväckande att handledning av ST-läkare så ofta var associerat till nivåer av riskbeteende som skulle anses farliga hos piloter. Man kan spekulera om huruvida detta är ett uttryck för att vissa personligheter söker sig till kirurgisk verksamhet där de kan briljera.

I dagens svenska sjukvård är det ett problem att starkt fokus på produktion och ekonomiska nedskärningar motverkar möjligheten för kirurger att operera tillsammans i tillräcklig utsträckning för att säkra att hantverksdelen av den kirurgiska specialistutbildningen (opererandet) blir tillräckligt omfattande. Det blir då än mer viktigt att både de kirurger som lär ut och de kirurger som lär in har rätt attityd till sitt arbete och till sina patienter för att skapa ett så patientsäkert klimat som möjligt.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

- Bruinsma WE, Becker SJE, Guitton TG, et al. How prevalent are hazardous attitudes among orthopaedic surgeons? *Clin Orthop Relat Res.* 2015;473:1582-9.
- Kadzielski J, McCormick F, Herndon JH, et al. Surgeons' attitudes are associated with reoperation and readmission rates. *Clin Orthop Relat Res.* 2015;473:1544-51.

SAMMANFATTAT

I två studier av attityder och riskbeteenden bland ortopedier användes ett modifierat flygsäkerhetsprotokoll.

38 procent av ortopederna uppvisade en farligt hög riskattityd.

Machoattityder predicerade 19 procent av variationen i återinläggningar och reoperationer.

Att kirurger har rätt attityd till arbete och patienter skapar ett patientsäkert klimat.