

Robert Leth:

## Förslaget gynnar inte patientsäkerheten

**Regeringens förslag om sjukvårdens ledningsorganisation ger helt fel signaler. Det tillgodoser inte en hög patientsäkerhet, vilket borde vara det viktigaste att uppnå. Förslaget kan betecknas som en juridisk saltomortal. Det anser Robert Leth, Läkarförbundets ordförande.**

Regeringen framhåller i lagrådsremissen att det är viktigt att säkerställa patientsäkerheten. Man framhåller också att det är viktigt med ett tydligt ledarskap och därmed åtföljande ansvar. Frågan är då hur man uppnår detta i det framlagda lagförslaget.

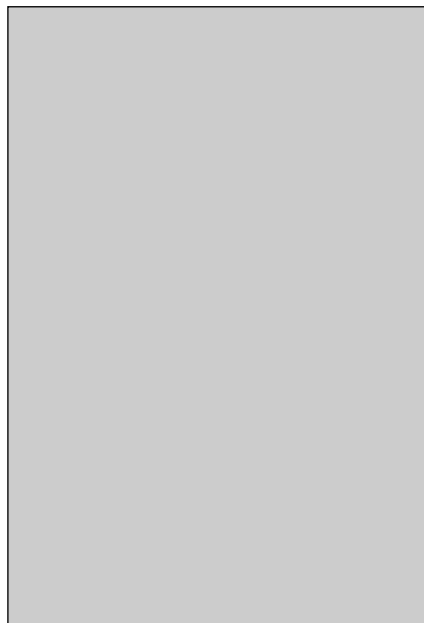
– Det regeringen uppnår med sitt förslag är ett förstärkt politiskt inflytande, en förstärkt politisk styrning i och med att man skriver att verksamhetschefen skall vara underställd den som meddelar verksamheten och det är i de flesta fall landstingen, säger Robert Leth.

Chefsöverläkaren har en stark professionell ställning, som kan säga emot politikerna och påtala medicinska konsekvenser. Chefsöverläkaren har egen medicinsk kompetens för sådana bedömningar.

– När man nu lägger fast att chefen inte måste vara en specialistkompetent läkare får man en svagare position för chefen i förhållande till politikerna.

Han anser dock att det som borde vara viktigast för lagstiftaren är att tillgodose en hög patientsäkerhet.

– Genom att låta en person som inte



– Den starkaste garanten för hög patientsäkerhet är hög medicinsk kompetens hos chefen, säger Robert Leth.

har medicinsk kompetens bli chef tillgodoser inte en hög patientsäkerhet. En sådan chef kan värdera ekonomi och personalpolitik men aldrig värdera patientsäkerheten, säger Robert Leth.

– Den starkaste garanten för hög patientsäkerhet är hög medicinsk kompetens hos chefen.

Enligt förslaget skall verksamhetschefen kunna delegera enskilda ledningsuppgifter till annan befattningshavare.

– Det intressanta uppstår då att verksamhetschefen som inte har tillräcklig kompetens inom det medicinska området skall till någon annan delegera den medicinska ledningsuppgiften.

Verksamhetschefen skall då bedöma om den person han delegerar till är kompetent för uppgiften men också om personen fullgör uppgifterna korrekt.

– Men en verksamhetschef som inte har medicinsk kompetens kan inte göra dessa bedömningar. Det betyder att chefen inte kan avgöra när han måste ta tillbaka delegationen.

– Detta är därför ett ytterligt märkligt förslag. Juridiskt sett är det en gåta hur man skall kunna ställa verksamhetschefen till ansvar i de fall de medicinska besluten blir felaktiga, säger Robert Leth.

Nu står det inte medicinska ledningsuppgifter i lagförslaget utan enskilda ledningsuppgifter. Men den viktigaste enskilda ledningsuppgiften är det medicinska ledningsansvaret.

Enligt lagförslaget skall ledningsorganisationen också främja kostnadseffektivitet. Inom sjukvården är detta helt styrt av medicinska beslut, ingen annan faktor är så avgörande för kostnadseffektiviteten.

– För att få kostnadseffektivitet måste man kunna pröva medicinska beslut. Därför måste dessa beslut av ledningskaraktär läggas på en läkare. Det innebär att det framlagda förslaget inte heller främjar kostnadseffektiviteten, säger Robert Leth.

*Kristina Johnson*

verksamhet om ett föreläggande inte följs eller om en patients liv eller personliga säkerhet eller hälsa är i omedelbar fara. Den som trotsar förbud skall kunna straffas.

En enskilt verksam yrkesutövare, vars verksamhet blivit förbjuden av Socialstyrelsen, är formellt oförhindrad att starta ny verksamhet eller söka anställning inom sitt yrke i sjukvården så länge Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd inte beslutat något annat.

Regeringen föreslår att skyldigheten att anmäla till Socialstyrelsen om någon drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom, s k Lex Maria-anmälningar, skall regleras i lag. Skyldighet för personalen att rapportera till den som bedriver verksamheten om sådana skador eller risk för sådana skador skall också införas i tillsynslagen.

Syftet med förslaget är dels att stöd-

ja vårdgivarens egen incidensrapportering, dels att säkra samhällets insyn i verksamheten. Förslaget innebär också att anmälningsskyldigheten enligt Lex Maria-bestämmelsen utvidgas till att omfatta all hälso- och sjukvård, t ex även hälso- och sjukvård i statlig regi.

### Krav på anmälan

Alla, offentliga som privata, som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet skall anmäla detta till Socialstyrelsen. Syftet är att Socialstyrelsen, genom att få kännedom om all verksamhet, skall få bättre möjligheter att utöva en effektiv och fortlöpande tillsyn.

Regeringen har valt ett förfarande med anmälan i stället för tillståndsprövning därför att det är administrativt enklare och billigare. Anmälan skall innehålla uppgifter om verksamhetens inriktning. Dessutom skall det framgå var

verksamhetens bedrivs, vem som är chef för verksamheten, vem som ansvarar för anmälningsskyldigheten enligt Lex Maria-bestämmelsen samt hur patientförsäkring har ordnats.

Enligt regeringens förslag får Socialstyrelsen rätt att begära ytterligare uppgifter i anmälan, som skall göras senast en månad innan verksamheten påbörjas. Ändringar skall anmälas inom en månad. En övergångstid om tre år föreslås för anmälan av befintlig verksamhet. Regeringen föreslår att de anmälda uppgifterna samlas i ett centralt register, som skall vara offentligt.

Efter lagrådets granskning planerar regeringen att lägga fram sin proposition med dessa förslag till riksdagen i mitten av mars. Regeringen föreslår att förändringarna skall träda i kraft den 1 januari 1997.

*Kristina Johnson*