

Socialstyrelsen tar för få egna initiativ

Socialstyrelsen tar för få egna initiativ för att öka säkerheten inom sjukvården. Allt för mycket tid läggs ner på Lex Maria-ärenden.

Det skriver Riksrevisionsverket i en ny rapport och föreslår samtidigt att tillsynsansvaret för hälso- och sjukvården omorganiseras.

Socialstyrelsens egna initiativ för tillsyn över hälso- och sjukvården är otillräckliga. Det menar Riksrevisionsverket, RRV, i rapporten Statens tillsyn över hälso- och sjukvård. De regionala tillsynsenheterna ska genom förebyggande, kontrollerande och sanktionering tillsyn garantera en säker hälso- och sjukvård. Men av de sex enheternas totala tillsynsarbete (80 procent av verksamheten 1994/95) består 50 procent av anmälningsärenden och bara drygt 10 procent av egeninitierad tillsyn.

Lex Maria dominerar

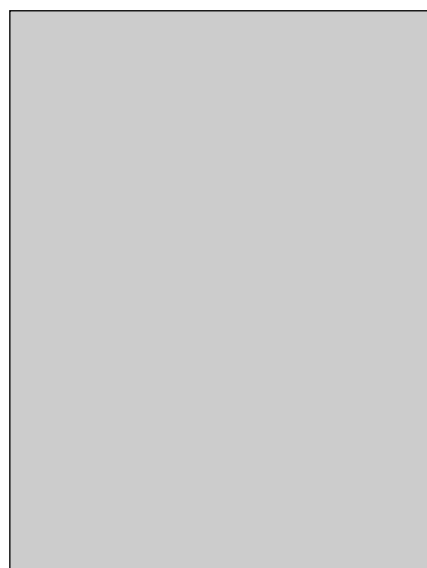
Lex Maria-ärenden dominerar anmälningarna, och RRV pekar på dels stora brister i värdet av Lex Maria-utredningar, dels hur andra av tillsynsenheternas uppgifter får stryka på foten på grund av att så mycket tid läggs på anmälningsärenden. Lex Maria-systemet har ett högt mörkertal. Om exempelvis resultaten i den s k Harvardstudien, publicerad 1991, överfördes till svenska förhållanden skulle antalet felbehandlingar inom svensk hälso- och sjukvård uppgå till ca 10 000/år. Det innebär minst fem gånger fler ärenden än vad som når tillsynsenheterna idag, enligt RRV.

RRV har bl a intervjuat handläggare på tillsynsenheterna. Det visar sig att bara en mindre andel ärenden följs upp, trots att handläggarna i beslutet om vissa anmälningar skriver att det efter en tid ska följas upp. Osäkerheten med Lex Maria-systemet beror även till viss del på att systemet bara fångar upp skador, olyckor och tillbud. Själva riskpanoramata fångas inte upp, skriver RRV.

Tvingas ta tag i problemen

Enhetschef Lennart Rinder vid Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Stockholm håller med om mycket i RRVs rapport, och skulle gärna se att det blev en bättre balans mellan förebyggande tillsyn och inkommande anmälningar.

– Vi är ju enligt lag tvungna att handlägga en Lex Maria-anmälan. Men vi har ständigt en debatt på enheten kring Lex Maria, och vi har anlitat konsulter som frågat bl a chefsöverläkare om värdet med just Lex Maria. Ofta svarar de att Lex Maria är bra, en anmälan tvingar dem att ta tag i de underliggande problemen, säger Lennart Rinder.



Socialstyrelsens generaldirektör Claes Örtendahl ställer sig i stort sett bakom RRVs rapport, men är kritisk till fixeringen kring Lex Maria.

– RRV tycks inte ha insett att Lex Maria också fungerar som ett rättssäkerhetssystem för patienterna, i frånvaro av andra rättssystem.

– Men visst skulle vi vilja ha mer tid för egna initiativ. Men för det krävs ökade resurser eller att vi inte handlade ärendena på det sätt som vi nu gör.

Enligt Lennart Rinder handläggs vid de regionala tillsynsenheterna totalt 1 600 Lex Maria-ärenden varje år. 200 av dessa är mycket allvarliga och måste utredas av tillsynsenheterna, menar Lennart Rinder.

– Men resten, de omkring 1 400, är av karaktären »dåliga händelser» som ändå rättade till sig och dessa skulle egentligen kunna hanteras lokalt. Vår uppgift kunde vara att en gång per år besöka den sjukvårdande myndigheten och gå igenom ärendena.

Socialstyrelsens generaldirektör Claes Örtendahl menar att RRV missat en av Lex Maria-systemets viktiga funktioner.

– Lex Maria måste ses från två håll; det är dels ett incidentrapporteringssystem, dels ett rättssäkerhetssystem för patienterna i frånvaro av andra rättssystem. Den senare funktionen tycks RRV inte ha insett, säger Claes Örtendahl.

Claes Örtendahl ställer sig annars bakom många av de synpunkter som RRV för fram.

– Möjligheterna till uppsökande tillsyn är starkt begränsade, det har vi påtalat i flera år. För att utöka den delen behöver vi mer resurser och en utveckling mot mer förebyggande tillsyn har inletts, menar Claes Örtendahl.

RRV föreslår bl a att nya föreskrifter om hälso- och sjukvårdens egenkontroll utarbetas, samt att nuvarande Lex Maria-föreskrifter integreras i föreskrifter om egenkontroll och ges en underordnad ställning. Anmälningsskyldigheten ses därmed som en konsekvens av bristande egenkontroll.

RRV anser även att regeringen bör överväga att ge Socialstyrelsen tydligare riktlinjer för tillsynsverksamheten. Det finns idag för många olika uppfattningar om tillsynens roll; om den ska vara kontrollerande, rådgivande eller kanske skydda vården från besparingar. De olika uppfattningarna hämmar effektiviteten, menar RRV.

Samordna tillsynen

I rapporten menar RRV att gränsen mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård har luckrats upp. Förutsättningarna för en statlig tillsyn har därför förändrats. Det är länsstyrelserna som har ansvaret för tillsynen över socialtjänsten, med bl a den kommunala äldre- och handikappomsorgen. Genom att samordna länsstyrelsernas och Socialstyrelsens tillsynsansvar hos en myndighet skulle den statliga tillsynen bli mer effektiv, menar RRV.

– Jag tror i stället på ett fortsatt och utökat samarbete mellan Socialstyrelsen och länsstyrelserna, säger Claes Örtendahl. Vi har arbetat med detta i två år och gjort flera framsteg inom äldreården. Andra områden som är aktuella är psykiatri och handikappomsorgen.

Även enhetschef Lennart Rinder i Stockholm tror på ett utökat samarbete.

– Vi samarbetar redan bra med länsstyrelserna i Stockholm och på Gotland. Vi gör ofta gemensamma besök och utredningar då det krävs en samverkan, säger Lennart Rinder.

Peter Örn