

# Angelägna förbättringar av vården

**D**enna vecka presenteras två statliga utredningar för socialminister Göran Hägglund. Båda betänkningarna är mycket angelägna för hälso- och sjukvården.

Den första är *Utredningen om patientens rätt*, som presenterar sitt andra delbetänkande. Det första, »Vårdval i Sverige«, kom i våras. Utredningen har fått ytterligare tilläggsdirektiv och kommer nästa år att lämna förslag till förbättringar av rehabiliteringsgarantins konstruktion. Vidare ska den föreslå ett nytt system för hur privata vårdgivare ska kunna etablera sig och verka i landstingens öppna sjukvård utanför primärvården.

»Patientens rätt« innehåller flera förslag till hur patientens ställning och inflytande över vården kan stärkas. Utredningen föreslår att vårdgarantin, som hittills byggts på överenskommelser mellan landstingen och staten, nu lagregleras. Man anser att tidsgränserna bör skärpas, till sammanlagt 120 dagar, jämfört med dagens 90 + 90. Denna tidsrymd ska innefatta besök hos specialistläkare samt utredning och behandling.

Vårdgarantin är en garanti för tillgänglighet som utgår från de beslut om vård som fattas inom hälso- och sjukvården. Om landstinget inte kan klara denna tidsgräns ska patientens landsting se till att patienten kan få vård hos annan vårdgivare, utan extra kostnad.

**I** förra veckan kom regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) överens om den s k kömiljarden som ett incitament för att korta värdköerna. Pengarna kommer att delas ut i efterhand till de landsting som uppnår målen. Landstingen måste rapportera in köstatistik till SKL samt presentera en köplan för hur de kommer att arbeta med att korta köerna. För att ett landsting ska få del av pengarna måste minst 80 procent av patienterna få träffa en specialist och/eller inleda behandling inom 90 dagar.

Det är bra för patienterna att tillgängligheten förbättras, men detta kommer att kräva hårt arbete i sjukvården, och pengarna kommer inte att räcka till. Läkarförbundet anser att det till nästa år krävs 5 miljarder kronor i ökade statsbidrag för att säkra landstingens verksamhet. För att korta dagens värdköer och motsvara ökade behov behöver det generella statsbidraget till landstingen öka med 8 miljarder kronor från och med 2010.

För att ytterligare stärka patientens ställning föreslår utredningen en starkt skyldighet att vid behov ge patienten en s k fast vårdkontakt. Denna kan, men



Illustration: Annika Huett

måste inte, vara läkare. Detta innebär att regleringen om patientansvarig läkare (PAL) försvinner.

PAL-funktionen har överlag inte fungerat bra, och därför lägger man nu ansvaret på verksamhetschefen att utse en fast vårdkontakt som exempelvis kan ha en samordningsroll för patientens olika kontakter.

Verksamhetschefen ska bedöma patientens behov och kan även fortsättningsvis utse en patientansvarig läkare när så behövs, men någon särskild lagbestämmelse föreslås inte längre finnas. Läkarförbundet anser att PAL-funktionen kan avskaffas men att det bör lagregleras att patienten har rätt till en fast läkarkontakt.

Utredningen föreslår också att patientens ställning stärks genom att vidga hälso- och sjukvårdens skyldighet att medverka till att patienten kan få en förnyad medicinsk bedömning (s k second opinion). Detta görs genom att en del av de nuvarande begränsningarna av denna skyldighet tas bort.

**D**en andra statliga utredningen är *Patient-säkerhetsutredningen*. Den pekar på den närmast totala samsyn som råder om att det inte går att uppnå hög patientsäkerhet i en repressiv miljö, där tillbud och negativa händelser anses orsakade av mänskliga misstag som kan förhindras genom hot om bestraffning.

Sjukvården måste i större utsträckning präglas av ett säkerhetstänkande, och säkerhetsarbetet måste bedrivas proaktivt. Insikten att människor alltid kommer att begå misstag, och att hög säkerhet kan uppnås bara genom aktivt säkerhetsarbete, är nödvändig.

Utredningen föreslår att den som bedriver hälso- och sjukvård ska vara skyldig att vidta alla åtgärder som behövs för att säkerställa att patienter inte drabbas av vårdskada. En helt ny lag om patientsäkerhet ska införas. Vårdgivare ska vara skyldiga att se till att risker i den egna verksamheten identifieras, analyseras och undanröjs, eller – om det inte är möjligt – att riskerna hålls under kontroll.

Det nuvarande ansvarssystemet fungerar inte bra. Disciplinpåföljd är inte ett effektivt medel att säkerställa hög patientsäkerhet. Att straffa en person som gjort sig skyldig till ett oavsiktligt misstag gagnar inte patientsäkerheten. I stället bör de legitimerade yrkesutövare som kan befaras utgöra en fara för patientsäkerheten sättas under skärpt tillsyn.

För en säkrare vård krävs att vi ser vården i ett systemperspektiv. Vi behöver få i gång ett lärande i vården där fokus ligger på att upptäcka och eliminera risker innan någon kommit till skada. Förslagen från utredningen bör ses som en helhet, och tillsammans kan de bidra till en säkrare vård för patienterna. Läkarförbundet välkomnar förslagen.

PS. En riktigt God Jul till er alla!

»Läkarförbundet anser att det till nästa år krävs 5 miljarder kronor i ökade statsbidrag för att säkra landstingens verksamhet.«



**Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:**  
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se  
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18  
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm  
Besök: Villagatan 5, Stockholm



EVA NILSSON  
BÅGENHOLM  
ordförande i  
Läkarförbundet