

Flera bra förslag om patientsäkerhet

Förra veckan lämnade Läkarförbundet sitt remissvar över betänkandet »Patientsäkerhet – Vad har gjorts? Vad behöver göras?«. I huvudsak är Läkarförbundet positivt till förslagen. Förbundet delar utredningens uppfattning att nuvarande regelverk inte tillräckligt stödjer en hög patientsäkerhet och att ett repressivt system motverkar patientsäkerhetsarbetet. Avgörande är att det skapas ett öppet klimat och ett lärande system där det blir naturligt och självklart att tala om brister, risker och avvikelser.

Vårdgivarna ges i lag ett tydligare och mer preciserat huvudansvar för patientsäkerhetsarbetet. Det är utmärkt, för att patientsäkerhetsarbetet ska bli effektivt och framgångsrikt måste det huvudsakliga ansvaret ligga hos den som är ansvarig för verksamheten. I ansvaret ligger att vårdgivarna måste skapa en säkerhetskultur där alla är delaktiga. Samtidigt utvidgas personalens skyldighet att rapportera avvikelser till vårdgivarna.

Läkarförbundet är positivt till utredningens förslag att disciplinpåföljderna tas bort, de främjar inte patientsäkerheten. Snarare motverkar påföljderna öppna diskussioner om brister, risker, avvikelser och misstag. Diskussioner som är nödvändiga för ett framgångsrikt patientsäkerhetsarbete.

Likasa stödjer Läkarförbundet förslaget att anmälningar från patienter och anhöriga i fortsättningen ska behandlas av Socialstyrelsen, inte av HSN. På det sättet kan en vidare och mer förutsättningslös utredning göras. Det är bra att HSNs roll renodlas till att behandla frågor om legitimation, forskrivningsrätt och prøvotid.

Lex Maria-systemet blir kvar. Socialstyrelsens verksamhetstillsyn ska i första hand avse kontroll av att vårdgivarna uppfyller de krav på ett kontinuerligt patientsäkerhetsarbete som ställs på dem. Att Socialstyrelsens individtillsyn i det föreslagna systemet ska rikta in sig på det lilla antal yrkesutövare som kan vara en fara för patientsäkerheten anser förbundet vara bra.

Socialstyrelsen ska också se till att patienter och närstående som lämnat klagomål ges möjlighet att bidra till utredningen i ärendet. Det är mycket viktigt för att utredningen ska bli heltäckande och systemet vinna förtroende. Förbundet konstaterar att vården ofta har mycket att lära av patienters och anhörigas synpunkter. Därför borde det förtydligas närmare i utredningen hur patienter och anhöriga på bästa sätt involveras.

HSN:s möjlighet att föreskriva yrkesutövare prøvotid vidgas något jämfört med dagens reglering.



Illustration: Annika Huett

För prøvotid ska krävas att personen kan utgöra en fara för patientsäkerheten, vilket inte krävs för disciplinpåföljd i dag. Det är viktigt att prøvotid i det nya systemet inte föreskrivs i fler fall än vad som är avsett. Det ska verkligen finnas ett konkret skyddsbehov för att prøvotid ska bli aktuell. Det innebär att det normalt ska krävas mer än vad som i dag gäller för varning.

Polis och åklagare saknar specialistkunskap om förhållandena i vården. För att det inte ska uppstå sprickor mellan juridik och vad som är medicinsk vetenskap och beprövad erfarenhet föreslås det bli nödvändigt att inhämta Socialstyrelsens synpunkter så snart det inleds en förundersökning om händelser i hälso- och sjukvården.

Det här är ett efterlängtat förslag, särskilt efter den senaste tidens polisiära aktivitet på Karolinska Universitetssjukhuset.

Förslaget om krav på uppvisande av utdrag ur belastningsregistret inför anställning framstår som rimligt. En arbetsgivare inom hälso- och sjukvården borde kunna få veta om den som ska anställas har gjort sig skyldig till viss allvarlig brottslighet. Det går inte heller att bortse från frågan om allmänhetens förtroende. Arbetsgivaren bör dock, som utredningen föreslår, vara fri att anställa även den som förekommer i belastningsregistret.

Förbundet anser att vårdgivarnas ansvar för fortbildning och kompetensutveckling – som ett led i patientsäkerhetsarbetet – borde ha ägnats mer utrymme i betänkandet. Läkarförbundet konstaterar också att det är viktigt att man följer upp och utvärderar det nya systemet. Så att kraven på god rättssäkerhet för patienter, anhöriga och yrkesutövare i vården tillgodoses som det var tänkt. ■

»Avgörande är att det skapas ett öppet klimat och ett lärande system.«



EVA NILSSON BÅGENHOLM, ordförande i Sveriges läkarförbund



TOMAS HEDMARK, förbundsjurist

DI efterlyser granskning av loggar

Vid en granskning av Karolinska Universitetssjukhuset har Datainspektionen, DI, funnit brister i kontrollen av om någon olovligen läst patientuppgifter. DI föreslår flera förbättringar av granskning av loggar vid till exempel känsliga verksamheter, särskilda patientgrupper, omfattande behörigheter och avvikande sökningsmönster.

Åtkomst till journalinformation ska styras av vårdrelation och behov. I många fall framgår av sammanhanget att en vårdrelation finns. Faktiskt kan ett bra IT-stöd i nästan alla situationer räkna ut att det finns en vårdre-

lation. Behovet är däremot subjektivt hos användaren.

För att inte försvara åtkomst till journalinformation i onödan för oss läkare, med extra menyval och motiveringar, är loggranskningen central. Därför är det glädjande att DI börjar klargöra konturerna av ett effektivt system för denna granskning. Det behövs en nationell enhetlighet så att inte den viktigaste faktorn för hur patientintegriteten skyddas, är var patienten får vård någonstans. Viktigt är också att utveckla bra IT-stöd för att underlätta verksamhetschefens uppgift att kontrollera loggarna. ■



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