

Patientsäkerhetsbetänkandet får ros –

I huvudsak positiv. Det är så de flesta remissinstanser inledningsvis förhåller sig till Patientsäkerhetsutredningen. Men det finns också återkommande kritik. Till exempel till att patienter i framtiden inte skulle få möjlighet att överklaga myndighetsbeslut utifrån sina klagomål.

Fredagen den 17 april var sista dagen för remissinstanserna att svara på betänkandet »Patientsäkerhet – Vad har gjorts? Vad behöver göras?» (SOU 2008:117). I svaren till den 600 sidor långa utredningen ger många beröm till utredaren.

Läkarförbundet tycker att förslaget att ersätta den nuvarande lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område med en patientsäkerhetslag är bra och tror att det skulle kunna göra bestämmelser mer lättfunna och systemet tydligare. Läkarförbundet tycker också att det är bra att vårdgivarna enligt förslaget i lag ges ett tydligare ansvar för patientsäkerhetsarbetet. Likaså är förbundet positivt till att patienter och anhöriga ska få större utrymme i patientsäkerhetsarbetet, men poängterar att det kan bli nödvändigt att förtydliga hur detta ska ske. I utredningen före-

slås att vårdgivare blir skyldiga att anmäla till Socialstyrelsen om man befärad att en anställd eller nyligen anställd legitimerad yrkesutövare kan utgöra en fara för patientsäkerheten. Förbundet har inget att invända mot en sådan bestämmelse men anser att arbetsgivaren i sitt kontinuerliga patientsäkerhetsarbete bör uppmärksamma yrkesutövare som är i behov av till exempel utbildning eller rehabilitering innan det gått så långt att de blir en fara för patientsäkerheten.

Läkarförbundet stödjer också förslaget att patienter och anhöriga i fortsättningen ska anmäla inträffade händelser till Socialstyrelsen och inte till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN). Det möjliggör enligt förbundet en förut-sättningslös och heltäckande utredning i stället för dagens system där den specifikt anmälda yrkesutövarens handlande, och endast det, är vad HSAN har att utreda.

Läkarförbundet skriver att det är viktigt att Socialstyrelsen är försiktig i sin eventuella kritik mot yrkesutövare eftersom besluten inte kommer att bli möjliga att överklaga. Just detta har många remissinstanser, till exempel Läkarsällskapet, varit kritiska mot och många anser

att det måste finnas en möjlighet att överklaga myndighetens beslut.

Likaså är många med Läkarförbundet, och inte minst Socialstyrelsen själv, angelägna om att Socialstyrelsens utvidgade ansvar också medför tillräckligt med ökade resurser. Många kommuner och landsting, till exempel Dalarna, fäster uppmärksamheten på att förbättrat patientsäkerhetsarbete kräver omfattande kunskapsför djupning i hälso- och sjukvården, något som kräver ökade resurser.

Läkarförbundet är också i gott sällskap i sin åsikt att det är bra att disciplinpåföljderna tas bort och att HSAN i fortsättningen enligt förslaget ska behandla enbart frågor om legitimation förskrivningsrätt och prøvotid. Och precis som flera andra remissinstanser poängterar förbundet vikten av att det finns en plan för prøvotiden.

Västra Götalandsregionen anser emellertid att patienter i och med förslaget får en försämrad möjlighet att få ansvarsfrågor prövade. Enligt VG-regionen har HSANs nuvarande funktion inneburit att rättegångar undvikits.

Arbetsmiljöverket skriver i sitt yttrande att systemet med HSAN visserligen ger möjlighet att lyfta fram misstag

HSAN sågar patientsäkerhetsutredningen

»Fullständigt horribelt!« Det säger HSANs Aud Sjökvist apropå Patientsäkerhetsutredningen. Ansvarsnämndens remissvar på betänkandet utgörs av nästan 80 sidor svidande kritik.

–Vi tycker att det är så stora brister i utredningen att den inte på något sätt kan ligga till grund för lagstiftning, säger Aud Sjökvist, generaldirektör för Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN).

När många andra remissinstanser berömmer utredningen för att vara grundlig och välskriven uttrycker HSAN sin besvikelse. På en sida räknar HSAN upp de utredningsförslag som nämnden tillstyrker. Därefter kommer kritiken. Mot att disciplinansvaret föreslås avskaffas, mot att Socialstyrelsens beslut inte kommer att bli möjliga att överklaga, mot att utredningarna kommer att vara belagda med sekretess, mot att hela patientsäkerhetsutredningen saknar patientperspektiv. Men Aud Sjökvist förnekar att det skulle vara ett försvarstal för HSAN.

– Det här är ingen partsinlaga. Vi har

försökt vara väldigt objektiva, precis som när man argumenterar i en domstol. Syftet är inte i första hand att HSAN ska vara kvar, men uppgiften måste finnas kvar så att allmänheten kan ha förtroende för vården.

HSAN pekar i sitt remissvar också på att personalens förtroende för systemet riskerar att gå förlorat om man inte har möjlighet att bemöta kritik från Socialstyrelsen och försvara sig.

HSAN och Aud Sjökvist håller dock med om utredningens huvudtanke, att systemtänkande måste genomsyra utredningar om avvikelser och negativa händelser i vården.

– Det är självklart att man måste ha en systemsyn. Jag trodde att man hade kommit mycket längre, det är förfärande att vården ligger så långt efter. Men en systemsyn utesluter inte att man tittar på vårdpersonalen, precis som man i trafiken tittar på den enskilda trafikanten.

– Varför ska man ta bort ansvaret just



Aud Sjökvist

för den här gruppen? Alla anställda är underkastade någon form av disciplinansvar, säger Aud Sjökvist.

»En följd av att slopa disciplinansvaret på hälso- och sjukvårdsområdet är bl a att samhället i vissa fall kommer att få ta till straffrättsliga sanktioner. Även den patient som är missnöjd med vården måste gå denna väg«, skriver HSAN och påpekar att utredaren borde undersökt detta närmare.

Aud Sjökvist säger att hon läst betänkandet med juristögon.

– Den som kan juridiken förstår vad vi pekar på. Jag har pratat med departementet, för jag vill vara säker på att de också förstår.

Aud Sjökvist hoppas att HSANs digra remissvar ska innebära att de folkvalda vet vad de gör när de så småningom fattar beslut i frågan.

– Ingen ska komma efteråt och säga »varför var det ingen som sa något!«

Sara Gunnarsdotter

Läs mer HSANs remissvar på patientsäkerhetsutredningens betänkande på www.hsan.se

men också ris

och oskicklighet hos enskild vårdpersonal, men också en möjlighet för dessa att bli friade från anklagelser. Även Arbetsmiljöverket befarar att fler patienter, med det föreslagna systemet, kommer att vända sig till polisen, vilket skulle vara negativt för vårdpersonalen ur bland annat arbetsmiljöperspektiv.

I utredningen föreslås att arbetsgivare inom hälso- och sjukvården ska kunna kräva utdrag ur belastningsregistret inför anställning. Läkarförbundet har inga invändningar mot det men anser att det är viktigt att det inte införs förbud mot att anställa personer som förekommer i utdragen. Socialstyrelsen föreslås också få direktåtkomst till belastnings- och misstankeregistret inför beviljande av legitimation och vid tillsyn. Läkarförbundet tycker att det borde räckas med belastningsregistret och anser inte heller att det är rimligt att det ska gälla alla brott utan, precis som vid anställning, bör begränsas till brott

med annan påföljd än penningböter.

Karolinska institutet (KI) är tveksamt till registerkontroll eftersom motsvarande kontroll vid antagning till utbildning saknas. Om registerkontroll införs bör det enligt KI övervägas att införa det även vid antagningarna.

Många är positiva till förslaget att inrätta ett nationellt patientsäkerhetscentrum. Men många, till exempel patientnämnderna, är också kritiska till att utredningen inte preciserat ett konkret förslag om hur det skulle se ut. I stället har utredningen på den punkten föreslagit en ny utredning, men utan att ange någon tidsplan, något som många saknar. Läkarförbundet poängterar att även den privata vården måste involveras i utredningen om centrumet. Carema ställer sig redan i sitt remissvar tveksamt till att inrätta ett patientsäkerhetscentrum och skriver att det finns en risk att frågan blir splittrad när den delas på många olika intressenter.

Flera remissinstanser, bland annat

SBU, region Skåne och Äldrecentrum, saknar förslag om hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet ska bedrivas och hur ansvarsfrågan för patienter med flera vårdgivare ska lösas. »Det faktum att patienten 'faller mellan stolarna' identifieras sällan som risk, försumlighet eller avvikelse«, kommenterar Äldrecentrum i sitt svar.

Skolan för teknik och hälsa vid KTH, där patientsäkerhetsforskaren Synnöve Ödegård som hoppade av utredningsarbetet i sista stund är verksam, är mycket kritisk i sitt yttrande. Författningsförslagen uppfyller, enligt KTH, inte de krav som kan ställas på en lagstiftning som ska fungera som ett övergripande styrinstrument i hälso- och sjukvården. KTH skriver också att förslaget saknar systemperspektiv; det var också vad Synnöve Ödegård var kritisk till. KTH och HSAN är, såvitt Läkartidningen kan se, de enda remissinstanser som avstyrker betänkandet i sin helhet (se artikeln intill).

Sara Gunnarsdotter