

# Ny patientsäkerhetslag

I mitten av juni beslutade riksdagen om en ny patientsäkerhetslag. Per-Anders Sunesson, som var huvudsekreterare i Patientsäkerhetsutredningen och som numera är chef för tillsynsavdelningen på Socialstyrelsen, är nöjd. Han är övertygad om att patientsäkerheten kommer att gagnas av de nya bestämmelserna.

text och foto: sara gunnarsdotter

**E**n lag i sig gör ingenting säkrare, men nu slår man tydligt fast en gång för alla att vårdgivaren är skyldig att vidta alla åtgärder som behövs för att patienter inte ska komma till skada, säger Per-Anders Sunesson.

Vårdgivaren blir enligt lagen också skyldig att utreda negativa händelser och att anmäla yrkesutövare som bedöms som riskpersoner till Socialstyrelsen.

Den nya lagen, som ersätter den nuvarande lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS), innebär bland annat även att det blir Socialstyrelsen i stället för Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) som framöver tar emot och prövar klagomål från patienter. De nuvarande disciplinpåföljderna erinran och varning försvinner. I stället ska Socialstyrelsen kunna dela ut kritik mot såväl yrkesutövare som vårdgivare.

– Vi har fått ett regeringsuppdrag att förbereda övertagande av 25–30 personer från HSAN men också att förbereda våra nya arbetsuppgifter, säger Per-Anders Sunesson.

Redan i dag vänder sig en del patienter till Socialstyrelsen med klagomål på vården. De ärendena hanteras av de regionala tillsynsenheterna.

– Nu funderar vi på om det finns skäl att centrera det till en enda ingång i myndigheten för klagomål. Det ska bli en central enhet som bereder patientklagomålen, och i den mån man behöver rulla igång tillsynsmaskineriet, till exempel gå ut och göra inspektioner, så ska det göras tillsammans med den regionala tillsynsenheten.

Per-Anders Sunesson säger att om Socialstyrelsen får ett klagomål på en vårdcentral som går ut på att läkaren där inte har ett gott bemötande, då tar man förstås in yttrande om händelsen från både läkaren och vårdgivaren.

– Där står ofta ord mot ord, och det kan vara svårt att komma längre.



»Nu slår man tydligt fast en gång för alla att vårdgivaren är skyldig att vidta alla åtgärder som behövs för att patienter inte ska komma till skada.«

– Men får vi tio klagomål eller hundra mot samma vårdcentral så ser vi att här finns ett problem, och då kan det bli läge att koppla in den regionala tillsynsenheten.

Utredningarna av patienternas klagomål blir bredare och mer förutsättningslösa än dagens utredningar hos HSAN, spår Per-Anders Sunesson. Det beror främst på att patienterna i dag i sina HSAN-anmälningar är tvungna att ange vem eller vilka yrkesutövare man har synpunkter på, medan det nya systemet kommer att omfatta hela händelser.

En del kritik har riktats mot det nya systemet (LT nr 18–19/2009, sidorna 1286–7), bland annat att det enligt den nya lagen ännu inte finns någon möjlig-

het att överklaga Socialstyrelsens beslut i klagomålsärenden.

– På ett sakligt plan är kritiken obefogad, jag har svårt att se vad en överklagandemöjlighet av Socialstyrelsens beslut skulle kunna tillföra, säger Per-Anders Sunesson.

Men han tillägger att han kan förstå kritiken på ett känslomässigt plan.

– På så sätt att om vi säger nej, så finns det ingen annanstans att gå... Därför tycker jag det är bra att regeringen har tillsatt en intern utredning som djupare ska analysera möjligheten att överklaga.

HSAN kommer att ha kvar sin funktion beträffande återkallande av legitimation, indragen förskrivningsrätt och provotid. För den yrkesutövare som

# klubbad

föreskrivs provotid ska en tvingande plan upprättas för en treårsperiod.

Per-Anders Sunesson tror att vi kan förvänta oss en 25-procentig ökning av antalet provotider. Däremot hoppas han slippa se en ökning av antalet delegitimeringar.

– Provotidsinstitutet bör fungera så att de som av ett eller annat skäl har halkat snett, brister i kompetens eller har missbruksproblem under en provotidsperiod ska komma på rätt köl och kunna fortsätta i sitt yrke.

I dag kan den som belagts med provotid hålla sig undan i tre år, till exempel genom att jobba utomlands, och därmed slippa kontroll.

– Nu kommer myndigheten att få ett helt annat instrument. Man kan ställa krav på till exempel behandling eller avstämningmöten. Följer man inte planen så är det grund för återkallelse av legitimation.

Regering och riksdag avstod från att lagstifta om att den som söker anställning inom hälso- och sjukvården ska vara skyldig att visa utdrag ur belastningsregistret.

– Jag tror att det hade varit ett bra komplement så att vårdgivarna vet vilken personal de anställer, säger Per-Anders Sunesson och fortsätter:

– Vårdgivarna måste vara väldigt noggranna med sin referenstagning. Det visar inte minst det här med läkaren uppe i Hudiksvall (se LT nr 22/2010, sidan 1456).

Förutom det som står i lagen har regeringen utifrån utredningen skapat ett nätverk med ett trettiotal aktörer som ska träffas och resonera kring patientsäkerhetsområdet, enligt Per-Anders Sunesson som ett alternativ till det patientsäkerhetscentrum som utredningen föreslog, men som regeringen nobbade. Nätverket hade sitt andra möte för ett par veckor sedan.

– Jag satt och nöp mig själv i armen och tänkte att nu kan jag gå i pension eller dö lycklig. Det var precis det här vi diskuterade i utredningen, att få alla att sätta sig runt samma bord och diskutera hur vi kan hjälpas åt att göra vården säkrare.

Per-Anders Sunesson har en vision om ökat samarbete mellan Socialstyrelsen och patientnämnderna i landet.

Han säger att tillsynen i dag grundar sig på de cirka 1 500 ärenden som årligen anmäls enligt Lex Maria av vården själv. Utöver det finns det anmälningar som patienterna själva gör till HSN (ca 5 000 per år), Socialstyrelsen (ca 1 200 per år), patientförsäkringen (»LÖF«, ca 10 000 per år) och patientnämnderna (ca 26 000 per år).

– Om man lägger ihop det så vänder sig patienter ungefär 40 000 gånger per år till en organisation eller myndighet med misshandelspunkter på hälso- och sjukvården.

– Och hur gör vi för att ta vara på allt detta? Sätter vi patienten i centrum? frågar Per-Anders Sunesson och svarar själv:

– Inget av detta tas omhand på nationell nivå, nej, det går upp i rök. Vi lär oss inget av klagomålen, och de ligger inte till grund för ny lagstiftning.

Per-Anders Sunesson vill skapa ett nationellt system för att kategorisera de drygt 40 000 ärendena på ett systematiskt sätt, för att få reda på vilka bristområden som finns och för att få användning av informationen på ett lärande sätt.

– Är det tillgängligheten som patienterna klagat på? Är det bemötande? Behövs det särskilda tillsynsinsatser eller behöver Socialstyrelsen stödja på annat sätt? Är det så att det finns brister i kompetensen därute?

– Det är kunskap vi skulle kunna lägga till grund för tillsyn, nya föreskrifter, allmänna råd, handböcker och underlag till regering och riksdag. Då kan vi börja prata om att vi sätter patienten i centrum! ■

## SKL vill att vården blir trovärdig utan disciplinpåföljder

Sveriges Kommuner och landsting (SKL) planerar just nu för hur man på bästa sätt kan genomföra de åtgärder som den nya lagen kräver och få vårdgivare och yrkesutövare kunniga om den nya lagen.

– Det har funnits en tradition inom vården att tro att nya lagar implementeras sig själva, det har kanske inte alltid fungerat på önskat sätt, säger Göran Stiernstedt, chef för avdelningen för vård och omsorg på SKL.



Göran Stiernstedt

Bland annat föreskriver den nya patientsäkerhetslagen att patienterna bör bjudas in att medverka i patientsäkerhetsarbetet på ett mer aktivt sätt än i dag, något SKL funderar på hur det praktiskt ska genomföras.

Vårdgivarna blir också skyldiga att ha ett fungerande system för avvikelserapportering, något som det i dag kan vara lite svårt och så med, enligt Göran Stiernstedt, som dock ser positivt på lagen och tror att den ger skjuts åt ett mer systematiskt patientsäkerhetsarbete.

Han menar också att det för trovärdighetens skull är viktigt att vården själv visar att det fortfarande finns en fungerande individtillsyn även om HSN:s disciplinpåföljder tas bort och lagen andas ett mer systemorienterat syssätt.

– Systemet är ändå till sist summan av individerna, säger Göran Stiernstedt.

Sara Gunnarsdotter

### Lagen om patientsäkerhet och tillsyn i korthet

- Vårdgivaren blir enligt lagen ansvarig för det förebyggande patientsäkerhetsarbetet, men också ansvaret för att utreda negativa händelser tydliggörs i lagen.
- Vårdgivaren blir skyldig att anmäla yrkesutövare som bedöms som riskpersoner till Socialstyrelsen.
- Det blir framöver Socialstyrelsen i stället för HSN som tar emot och provar klagomål från patienter.
- Disciplinpåföljderna erinran och varning försvinner; i stället ska Socialstyrelsen kunna dela ut kritik mot såväl yrkesutövare som vårdgivare.

- HSN kommer att ha kvar sin funktion beträffande återkallande av legitimation, indragen förskrivningsrätt och provotid.
- För den yrkesutövare som föreskrivs provotid ska en tvingande plan upprättas för en treårsperiod.
- Patienter och anhöriga ska på ett tydligare sätt bjudas in att delta i vårdens patientsäkerhetsarbete.
- Apoteken blir skyldiga att anmäla om en läkares eller tandläkares förskrivning av särskilt vanskliga läkemedel står i strid med vetenskap och beprövad erfarenhet. Lagen träder i kraft den 1 januari 2011.