

# Nya patientsäkerhetslagen inte bara en lagändring – det är en reform

Vi människor påverkas av trötthet, stress och känslor. Vi tolkar och gör fel-slut. Vår kommunikation, träning och kunskap brister. Nyckeln till att ändå kunna arbeta patientsäkert handlar om att det finns utrustning, rutiner och organisation som minimerar risken att göra fel.

Det säger Carina Forsberg, enhetschef för Socialstyrelsens Region sydväst. Hon menar att förhållandena i vårdmiljön måste vara sådana att människans inneboende begränsningar och brister inte medför att patienten skadas.

– Det ska vara lätt att finna, lätt att läsa av och lätt att reagera på ett larm. Det handlar om hur man utformar lokaler, utrustning, rutiner, organisation, säger Carina Forsberg.

En organisation med hög tillförlitlighet kännetecknas, enligt Carina Fors-

berg, av att man lär av erfarenheter. Men för att lära av något som gått fel måste man göra en analys och dokumentera. Dra lärdom och åtgärda.

– Man kan säga att sjukvården varit trög i starten. Man har ganska sent kommit underfund med att man måste arbeta med lärande system.

Socialstyrelsen gjorde 2007 en vårdskademätning vid svenska sjukhus (LT nr 23/2008, sidorna 1748-52). Att 105 000 patienter varje år råkar ut för en undvikbar skada i den svenska vården, och att för cirka 3 000 av dem var vårdskadan så allvarlig att den bidrog till eller orsakade patientens död, fick enorm uppmärksamhet. Siffrorna har sedan dess citerats relativt okommenterade ett otal gånger trots att de var extrapolerade, och Socialstyrelsen själv uppmanade till försiktighet i tolkningen av



Carina Forsberg

vårdskador i förhållande till dödsfall. Men Carina Forsberg poängterar att man hittar siffror av samma storleksordning i förhållande till befolkningen också när man mäter vårdskador i till exempel USA, Danmark, Kanada, Japan och Australien – oavsett vilket system man använder.

– Sedan man gjorde den första patientskademätningen i USA för 20 år sedan nu har arbetet med patientsäkerhet och tänkande omkring patientsäkerhet successivt utvecklats.

Carina Forsberg beskriver det som att den svenska lagstiftningen nu kommit i kapp i och med att man skriver in vårdgivarnas skyldighet att arbeta systematisk med patientsäkerhet. ➔

## Hitta sjukvårdens egna krockkuddar

Alla som arbetar med patientsäkerhet har lärt sig att betrakta sjukvården som ett högrisksystem där mänskliga misstag eller organisatoriska och tekniska brister, enskilt eller i kombination, kan förorsaka omfattande skador.

– Konsekvenserna blir så stora att det finns anledning att göra riskminimerande åtgärder, att bygga in säkerhet, så förutsättningarna för att göra rätt blir så stora som möjligt, säger Carina Forsberg.

Hon drar paralleller med vägtrafiken där fordonsparken sedan femtiotalet bara ökat och ökat. Dessutom rullar den fortare. Men trots det minskar antalet dödsfall. Förklaringen är enligt Carina Forsberg att man bland annat tagit bort den fria hastigheten, stiftat en bälteslag, infört hjälmväg, byggt mitträcken, utvecklat alkoholås, ABS-bromsar, säkerhetsasfalt och krockkuddar. Riskminimerande åtgärder som ökar förutsättningarna för att överleva när man kolliderar eller kör av vägen med sin bil.

– Det sjukvården har att göra i dag är att hitta sina säkerhetsbälten, sina ABS-bromsar, alkoholås, hjälmar och sin säkerhetsasfalt, säger Carina Forsberg.

Men hon påpekar att varken till exempel fartbegränsningar eller bältestväng inledningsvis varit särskilt populära åtgärder bland vägtrafikanterna.

– Men de har en tydlig effekt och bygger också på kunskap om hur man minskar riskerna! **SG**



Carina Forsberg talade om den nya patientsäkerhetslagstiftningen vid ett seminarium i Borås i slutet av september. »Det ska vara lätt att göra rätt!« var hennes sammanfattning av syftet med systematiskt patientsäkerhetsarbete.

Foto: Elisabeth Eliasson/Fou Sjuhärad Välfärd



I det systematiska patientsäkerhetsarbetet ingår enligt den nya patientsäkerhetslagen (2010:659) vårdgivarens ansvar för att utreda händelser, förebygga vårdskador och tillse att personalens kompetens uppfyller krav för god vård. Dessutom ska en patient som drabbas av vårdskada informeras om händelsen i sig och vilka åtgärder som vårdgivaren tänker vidta för att inte händelsen ska inträffa igen. Man ska också ge patienterna större möjlighet att bidra till patientsäkerhetsarbetet.

– Det innebär att vårdgivaren måste lyssna på patienterna, säger Carina Forsberg och fortsätter:

– Jag tror att patientsäkerhetslagen kommer att ge ett gott stöd för att förändra värden.

Syftet med den nya patientsäkerhetslagen är att få ner antalet vårdskador. Oavsett om bristerna beror på ett systemfel hos vårdgivaren eller på att vårdpersonalen begått misstag.

**»... nu finns det också inskrivet i lagen att vårdgivaren inte kan träda tillbaka från sitt ansvar ...«**

Just det tycker Carina Forsberg är viktigt att lyfta fram

– Är det vårdgivaren och systemet som är orsak till bristerna så ska vi kritisera, men också om det är enskild personal. Vi ska inte göra skillnad på det.

Precis som den tidigare lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (SFS 1998:531) framhåller den nya lagen att värden ska vila på vetenskap och beprövad erfarenhet och att hälso- och sjukvårdspersonalen själv bär ansvaret för hur den genomför sitt arbete.

– Men nu finns det också inskrivet i lagen att vårdgivaren inte kan träda tillbaka från sitt ansvar även om den

legitimerade personalen har eget yrkesansvar, säger Carina Forsberg.

Även tidigare hade vårdgivaren skyldighet att rapportera uppenbart olämplig personal till Socialstyrelsen, men skyldigheten upphörde om man förmodade personen att sluta eller flytta.

– Då kunde man bli av med problemet på det sättet. Men det kan man inte längre, utan om en legitimerad person är grovt oskicklig eller på grund av sjukdom inte kan fullgöra ett arbete, och därför kan utgöra en patientsäkerhetsrisk, så kvarstår skyldigheten att anmäla även om personen slutar.

– I hälso- och sjukvårdslagen finns inga bestämmelser om vem som ansvarar för att kraven på god vård upprätthålls. I patientsäkerhetslagen fastslås att det är vårdgivarens ansvar!

Därför menar Carina Forsberg att den nya patientsäkerhetslagen måste betecknas som en reform.

Sara Gunnarsdotter