

# Översyn vill ha nationell styrning av kvalitetsregister

Insamling och återrapportering av data ska effektiviseras, och nya register startas. Det är förslag i en översyn av de nationella kvalitetsregistren som gjorts på uppdrag av regeringen och Sveriges Kommuner och landsting.

En översyn av de nationella kvalitetsregistren överlämnades på fredagen i förra veckan till socialminister Göran Hägglund. Över 300 personer har medverkat i en öppen process med intervjuer och workshops, ledd av Måns Rosén, direktör för SBU.

Att utveckla och driva registren i Sverige bedöms i dag kosta mer än en halv miljard kronor om året. Utredningen föreslår att staten, landstingen och läkemedelsindustrin satsar ytterligare omkring 200 miljoner kronor per år fram till 2015.

Utredningen föreslår vidare att landsting och kommuner samlar resurser kring forskning och utveckling i regionala utvecklingscentrum

för att se till att registren förbättras och används på kliniker och vårdcentraler.

Kvalitetsregistren ska stärkas genom »strategimöten på nationell nivå« och genom en ny central styrelse för registren med representanter från alla berörda aktörer.

Nya register föreslås för primärvården, äldreården och psykiatrien.

Insamling och återrapportering av data bör effektiviseras.

– Att lösa problemet med dubbelregistrering till journaler och kvalitetsregister är dels en teknisk fråga, dels en fråga om ett helt nytt sätt för journalföring, säger Göran Stiernstedt, chef för avdelningen sjukvård och hälsa, Sveriges Kommuner och landsting.

Men det finns fortfarande en del juridiska hinder. I dag är det inte tillåtet att använda kvalitetsregistren i den individuella patientvården. Det är inte heller möjligt för

vårdgivare att få tillgång till uppgifter som andra vårdgivare lämnat till registren.

– Det är otroligt viktigt att utredningen kring det juridiska kommer i gång omgående på departementet, säger Göran Stiernstedt.

Ingmar Näslund, överläkare vid kirurgiska kliniken i Örebro, som håller i det Svenska obesitasregistret, är överlag nöjd med utredningen men har vissa förbehåll:

– Jag är rädd för att man skapar mer byråkrati och administration, vilket kolliderar med att registerhållningen bygger på frivilliga insatser. Blir det juridiskt för komplicerat och krav på ett antal olika säkerhetssystem för att mata in uppgifter, blir det ett hinder i arbetet.

– Sedan ser jag inte behovet av regionala utvecklingscentrum. Bättre vore att bevara befintliga kompetenscentrum, säger Ingmar Näslund.

Marie Närlid

marie.narlid@lakartidningen.se

## HSAN får bakläxa av förvaltningsrätten

Som Läkartidningen tidigare berättat (LT nr 38 och 43/2010) har Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, HSAN, sedan i mitten av september slutat utdela disciplinpåföljder även i fall där man anser att yrkesutövaren faktiskt gjort ousäktliga fel.

HSAN har i dessa ärenden hänvisat till den nya patient-säkerhetslagen som träder i kraft vid årsskiftet, i vilken systemet med disciplinpåföljder är upphävt. Flera ärenden har överklagats till förvaltningsrätten, som nu har kommit med sina första domar.

Enligt förvaltningsrätten har HSAN inte beaktat övergångsbestämmelserna till den nya lagstiftningen och underlåtit att ta hänsyn till de förarbeten som finns till den nya lagstiftningen. En konsekvens av HSAN:s policy blir enligt förvaltningsrätten också att den yrkesutövare som kritiserats i ett HSAN-beslut, men alltså inte fått någon påföljd, inte kan överklaga då en part enligt rättspraxis inte kan klaga på något som är till förmån för en själv.

I ett av de överklagade fallen är det faktiskt tre läkare som försökt överklaga sina uteblivna disciplinpåföljder, men deras anspråk har avvisats av förvaltningsrätten. De tre hade emellertid tur i oktober att Socialstyrelsen också överklagat samma ärende, men styrelsen kräver att de ska åläggas påföljd. Förvaltningsrättens slutsats blir att HSAN måste ompröva besluten som överklagats.

Rådman Magnus Åhammar poängterar att förvaltningsrättens två domar är specifika för just de här fallen och att de inte har någon prejudicerande eller generell status. ■

## HPV-upphandling i kammarrätten

Vaccintillverkaren Sanofi Pasteur, som förlorade upphandlingen av HPV-vaccin, har beviljats prövningstillstånd i kammarrätten. Därmed fördröjs vaccinationen av landets 11-åriga flickor ytterligare. Upphandlingen, som vanns av konkurrenten Glaxo-SmithKline, godkändes av förvaltningsrätten tidigare i höst. ■

Michael Lövtrup

## »Kronisk« läkarbrist på medicinakuten i Huddinge

Läkarnas huvudskyddsombud vill att Socialstyrelsen agerar med anledning av bristen på specialistläkare på medicinakuten vid Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge. Långa jourpass och ingen tid för dokumentation gör att patientsäkerheten hotas.

Så länge har det rått brist på specialistläkare vid medicinska akutvårdsavdelningen vid Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge att huvudskyddsombudet vid Karolinska universitetssjuk-

huset diagnostiserar tillståndet som »kroniskt«.

I synnerhet mellanjourer tvingas till så långa jourpass att det hotar att påverka förmågan att fatta korrekta diagnostiska och terapeutiska beslut. Dessutom leder läkarbristen till att läkare måste ägna all tid åt rent klinisk verksamhet, medan det inte finns någon tid för administrativt arbete. Detta går bland annat ut över avvikelserapporteringen och därmed kvalitetsuppföljningen. Det finns inte heller tid över

för undervisning och forskning, vilket hotar kompetensen på sikt.

Enligt anmälan har ledningen inte »förmått ta till sig situationens allvar«, trots att läkarna vid upprepade tillfällen tagit upp hoten mot patientsäkerheten och pekat ut ett antal omedelbara och kraftfulla åtgärder för att minska problemen. Därför begär nu huvudskyddsombudet att Socialstyrelsen inleder en tillsyn av verksamheten.