



»Jag känner mig förvissad om att detta kommer att bli riktigt bra«, säger Nazia Castelo.



Lisa Wetterling, Maria Persson, Cecilia Sjögren.

vall under invigningsfestligheterna.

– Intresset har varit ganska stort och vi ser kvalitativa fördelar för både studenterna som väljer att byta studiekort och de 70 som blir kvar i Umeå. Det här steget är både en regionalisering och en modernisering av läkarprogrammet.

Medicine studerandes förbund (MSF) har tidigare uttryckt viss oro för om de akademiska miljöerna vid de nya studieorterna blir tillräckligt starka. Men ordföranden Maria Ehlin Kolk, som själv är inskriven i Umeå, betonar att föreningen ser positivt på förändringen.

– Högskoleverket pekade redan 2003 på att Umeå har problem med att det finns för få patienter per student och sedan dess har det skett en kraftig volymökning till 100 studenter per termin. Jag ser regionaliseringen som en nödvändighet och landstingen har verkligen visat en en-

tusiasm som borgar för att det här kan bli riktigt bra, säger Maria Ehlin Kolk.

– Det är lite för tidigt att säga ännu hur väl man lyckas knyta till sig lektorskompetens vid de tre länssjukhusen, och en annan fråga som vi vill lyfta är att det studiesociala stödet kan förbättras när studenterna byter studieort.

Förhoppningarna är stora bland norrlandstingen att regionaliseringen ska trygga läkarförsörjningen i framtiden. Men någon förtur till AT-tjänster är inte aktuell för de studenter som läser termin 6–11 regionalt.

– Vi vet av erfarenhet att sambandet mellan studieort och var man gör AT ändå är väldigt starkt, så i nuläget finns inga planer på att särbehandla de studenter som läser i Sundsvall, säger Lennart Moberg, primärvårdsdirektör inom Landstinget Väster-norrland.

Fredrik Mårtensson
frilansjournalist

Läkarförbundet växer för tredje året i rad

Den 1 januari i år var totalt 42 854 personer medlemmar i Sveriges läkarförbund, en ökning under 2010 med 1 615 personer eller 3,8 procent.

Antalet yrkesverksamma medlemmar ökade med 924 personer och antalet studerandemedlemmar med 506.

Under 2009 fick förbundet 1 553 fler medlemmar. Året dessförinnan var uppgången 719 personer.

Marie Wedin (bilden), Läkarförbundets ordförande, tycker att det är glädjande siffror,



även om hon tycker att det är för tidigt att tala om ett trendbrott.

– Jag tror att det är resultatet av att vi har arbetat mål-

riktat med rekryteringsfrågan. Vi har särskilt arbetat med att få fler yngre läkare att ansluta sig och det har vi lyckats bra med. ■

Snart dags att skriva patientsäkerhetsberättelse

Om lite mer än en månad ska alla landets vårdgivare, såväl stora landsting som enskilda praktiker, vara färdiga med sin första patientsäkerhetsberättelse. Men trots att det står i lagen finns ännu inga föreskrifter från Socialstyrelsen.

I den nya patientsäkerhetslagen ingår att alla vårdgivare senast den 1 mars varje år ska upprätta en patientsäkerhetsberättelse (se ruta). Enligt Socialdepartementet gäller detta redan i år. Men Socialstyrelsen hinner inte få fram några föreskrifter till vårdgivarnas arbete med den allra första patientsäkerhetsberättelsen.

Katrin Westlund, ställföreträdande chef på Socialstyrelsens enhet för föreskrifter, säger att föreskrifter om patientsäkerhetsberättelsen kommer att ingå i de uppdaterade föreskrifterna om ledningssystem för kvalitetsarbete som just nu är ute på remiss (se ruta till höger). Socialstyrelsen väntas besluta om de nya föreskrifterna till sommaren. Hur vårdgivarna ska göra med patientsäkerhetsberättelsen, som förväntas vara klar den 1 mars 2011, vet inte Katrin Westlund.

– De får hålla sig till lagstiftningen, säger hon.

Sveriges Kommuner och landsting (SKL) har författat ett cirkulär (se ruta bredvid) om den nya lagen som kan vara till hjälp bland annat i arbetet med patientsäkerhetsberättelsen.

Eva Estling, projektledare och kontaktperson för patientsäkerhet på SKL, får en del frågor om just patientsäkerhetsberättelsen. Hon säger att det hade varit en fördel om Socialstyrelsens föreskrifter hade varit färdiga nu.

UR PATIENTSÄKERHETSLAGEN (2010:659)

3 kap 10 §

Vårdgivaren ska senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå 1. hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår, 2. vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten, och 3. vilka resultat som har uppnåtts.

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den.

3 kap 11 §

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om vilka moment som ska ingå i vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete.



Foto: Colourbox

En bedömning av omfattningen och frekvensen av vårdskador ska ingå i patientsäkerhetsberättelsen, enligt Socialstyrelsens förslag.

– Vårdgivarna väntar ju på dem. Frågorna till SKL gäller

främst begreppet vårdgivare, som förvisso definieras i lagens 3 §: »Med vårdgivare avses i denna lag statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, landstinget eller kommunen har ansvar för samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård.«

Eva Estling säger att hon brukar resonera med dem som ringer just kring vilken nivå som patientsäkerhetsberättelsen ska skrivas på.

– Vissa skriver på områdesnivå och aggregerar sedan till vårdgivarnivå. Men det är ju upp till respektive vårdgivare att bestämma.

Enligt Socialstyrelsens förslag till nya föreskrifter ges inte heller någon specifik information om huruvida en stor vårdgivare bör ha flera olika patientsäkerhetsberät-

UR SKL:S CIRKULÄR OM PATIENTSÄKERHETSLAGEN

Patientsäkerhetsberättelsen ska bland annat innehålla en beskrivning av vilka åtgärder som har vidtagits i syfte att identifiera, analysera och så långt som möjligt begränsa risker samt för att minska antalet tillbud och negativa händelser. Exempel på vilka resultat som har uppnåtts

kan vara att antalet fallskador eller vårdrelaterade infektioner har minskat, att rutiner har förändrats och att följsamheten till befintliga rutiner har ökat, att det har skapats nya utbildnings- och träningsmöjligheter eller att nya tekniska stödsystem har införts. ■

SOCIALSTYRELSENS FÖRSLAG

Enligt Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, ska en patientsäkerhetsberättelse, utöver vad som framgår av patientsäkerhetslagen, innehålla uppgifter om hur

- ansvaret är fördelat för att fullgöra uppgifterna med att utveckla och säkra patientsäkerheten,
- patientsäkerheten genom egenkontroll har kontrollerats och följts upp,
- samverkan har möjliggjorts för att tillgodose patienters behov av säker hälso- och sjukvård,
- risker för vårdskador har hanterats samt en bedömning av omfattningen och frekvensen av dessa,
- rapporter enligt 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659) har hanterats, och
- inkomna klagomål och synpunkter på patientsäkerheten enligt 6 kap. 1 § har hanterats. ■

telser för olika områden/enheter. Praktikertjänst, som också omfattar flera verksamheter men juridiskt sett endast är en vårdgivare, kommer i år att dela upp sin patientsäkerhetsberättelse i två delar, en för tandvård och en för hälso- och sjukvård.

Enligt Jörgen Striem, kvalitets- och utvecklingschef på Praktikertjänst, säger också det sunda förnuftet att man för att göra en patientsäkerhetsberättelse värd namnet måste fånga vad som görs på enhetsnivå.

– Annars riskerar det att bli en rätt andefattig historia!

Sara Gunnarsdotter