

**Svar på Interpellation 2010:3 av Raymond Wigg (MP) angående inrättande av en kommission för patientsäkerhet vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus**

Raymond Wigg (MP) har ställt följande frågor till mig:

Har budgetnedskärningarna på Karolinska Sjukhuset i Solna påverkat kvalitén på arbetet vid barnsjukhuset?

Är du beredd att inrätta en kommission för patientsäkerhet och kvalitet som snabbt kan besluta om stödinsatser?

Är Du beredd att låta en sådan kommission få egna budgetmedel?

Under det senaste halvåret har patientsäkerheten vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus, ALB, varit högggradigt aktuell i olika media. Att patientsäkerhet uppmärksammas i media tycker jag generellt sett är av godo, däremot tycker jag, att det medieutrymme som barnsjukvården fått har varit oproportionerligt stort och då inte minst vid ALB. Dessutom har händelserna inom barnsjukvården ofta vinklats på ett för verksamheten och dess medarbetare olyckligt sätt. En bidragande orsak till medieintresset är säkert den händelse förra vintern som nyligen lett till ett åtalsbeslut mot en av sjukhusets narkosläkare.

ALB är en mycket stor verksamhet, som tar emot omkring 18 000 patienter i slutenvård och över 200 000 i öppen vård varje år. På ALB sköts också de allra svårast sjuka barnen i hela Stockholmsregionen och delar av Mälardalsregionen. I denna mycket stora verksamhet förekommer naturligtvis avvikelser, likaväl som avvikelser och brister förekommer i all verksamhet där människor är involverade.

Femton avvikelser årligen de två senaste åren inom ALB rapporterades, av chefläkaren, vidare till Socialstyrelsen enligt Lex Maria. Av dessa har merparten handlat om brister i läkemedelshanteringen, några har betecknats som risker och några har tyvärr lett till patientskada. De flesta anmälningarna har medfört att verksamheten fått berättigad kritik och krav på åtgärder från Socialstyrelsen. Den kritiken har verksamhetsföreträdarna tagit till sig och man har också vidtagit åtgärder, ofta långt innan Socialstyrelsens beslut kommit, för att minska risken för ett upprepande av händelsen.

Under de två senaste åren har årligen drygt tjugo anmälningar gjorts till Hälso- och Sjukvårdens Ansvarsnämnd (HSAN) avseende vården inom ALB. Av dessa har endast enstaka, hittills tre stycken under två år, lett till kritik i form av erinran eller varning.

Efter uppföljande samtal med en av sjukhusets chefläkare bedömer jag att 15 Lex Maria anmälningar eller drygt 20 HSAN anmälningar årligen i denna mycket omfattande verksamhet inte är någon anmärkningsvärd hög siffra. Spontant kan tyckas, att varje anmälan är en anmälan för mycket. Men bedömningen måste göras utifrån en helhetsbild och med kunskap om vårdens komplexitet.

Om antalet förefaller högt i jämförelse med någon annan verksamhet av liknande art uppfattar jag det snarare som att man inom ALB har en mycket öppen kultur, att man vill städa framför egen dörr och att man vill redovisa sina risker, brister och fel för att kunna arbeta med dessa som verktyg i sitt förbättringsarbete. Någon annan väg till utveckling och ökad säkerhet ges icke.

Jag skulle vara mycket mer orolig om antalet avvikelserapporter inom Karolinska Universitetssjukhusets barnsjukvård skulle drastiskt minska eller helt upphöra. I ett framgångsrikt och beslutsamt patientsäkerhetsarbete kan vi inte acceptera några gråzoner eller mörkertal.

Jag har tagit del av det ambitiösa patientsäkerhetsarbete som bedrivs inom Astrid Lindgrens barnsjukhus och man är långt kommen på rätt väg.

Några exempel är att man har infört ett program för lagarbete och förbättrad kommunikation. Man har minskat andelen vårdrelaterade infektioner på barnintensiven till en nivå som ligger mycket bra till, inte minst vid internationell jämförelse.

Man har på intensivvårdsavdelningen infört ett system som kraftigt försvårar överdosering av läkemedel som ges med sprutpump. Man har under det senaste året också sett över och reviderat sina lokala rutiner för läkemedelsadministrering vid samtliga verksamheter, vilket har kunnat konstateras vid de Patientsäkerhetsdialoger där chefläkaren Svante Baehrendtz regelmässigt medverkat. Verksamheterna inom ALB genomför också gedigna Händelseanalyser. Dessa Händelseanalyser redovisas för chefläkaren och för Socialstyrelsen och ligger sedan till grund för förbättringsåtgärder.

Allt är förstås inte bra på ALB. Det saknas ibland vårdplatser inte minst under perioder av pågående RS-epidemi. Antalet barnsjuksköterskor i verksamheten är för lågt, vissa brister i läkemedelshanteringen återstår att åtgärda och det IT-stöd som personalen har borde kunna förbättras. Det går heller inte att bortse från att den bild som målats upp av media riskerar att negativt påverka personalen på ALB, den sämsta konsekvensen som det skulle kunna medföra vore att personalen reagerar med att minska rapporteringen av avvikelser, men några tecken på det har lyckligtvis inte noterats.

Jag delar inte alls bilden av att ledningen skulle sakna ”...full kontroll över situationen”. Sjukhusledningen, ledningen för ALB och verksamhetscheferna känner väl till vilka svagheter som finns i verksamheten och arbetar på många olika fronter för att åstadkomma förbättringar.

Vårt landsting har sedan några år en patientsäkerhetskommitté som har den funktion som interpellanten efterfrågar. Patientsäkerhetskommittén består av erfarna och kvalificerade ledamöter med den kompetens som ett framgångsrikt patientsäkerhetsarbete i vårt landsting behöver. Kommittén har budgetmedel. ALB har ett beslutsamt utvecklingsprogram vad gäller kvalitetsförbättringar och ökad patientsäkerhet.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stig Nyman  
Biträdande finanslandstingsråd (KD)