

*Handläggare:
Ann Fjellner*

Yttrande över betänkande Patientsäkerhet – Vad har gjorts? Vad behöver göras? (SOU 2008:117)

Ärendet

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över betänkandet.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att yttra sig över betänkandet enligt förvaltningens förslag

att omedelbart justera beslutet

Förvaltningens synpunkter

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning (HSN-f) delar uppfattningen att nuvarande regelverk inte stödjer hög patientsäkerhet och att patientens erfarenheter inte sätts i centrum. HSN-f delar därmed också utredningens uppfattning att dagens regelverk inte är ändamålsenligt från vare sig ett patientsäkerhets-, patient- eller rättssäkerhetsperspektiv eller i effektivitetshänseende.

HSN-f delar också uppfattningen att det inte går att uppnå en hög patientsäkerhet i en miljö där hot om repressalier tros förhindra negativa händelser orsakade av mänskliga misstag. Det är därför bra att utredningen lyfter fram att säkerhetsarbetet inom hälso- och sjukvården i ökad utsträckning måste ta sin utgångspunkt från ett systemperspektiv.

HSN-f delar också uppfattningen att regelverket hittills fokuserat för lite på vårdgivarens ansvar och är positiv till att ersätta lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdsområdet med lag om patientsäkerhet. Hälso- och sjukvårdspersonalen blir där skyldig att rapportera risker till vårdgivaren vilket underlättar ett proaktivt agerande. Det nya regelverket pekar tydligt ut vårdgivarens skyldighet att vidta alla åtgärder som behövs, för att

säkerställa att patienter inte drabbas av vårdskada. Vårdgivaren blir också skyldig att dokumentera hur det organisatoriska ansvaret är fördelat i verksamheten samt att årligen upprätta en patientsäkerhetsberättelse.

HSN-f anser att förslaget att vårdgivaren blir skyldig att se till att patienten får information om vårdskadan samt vilka åtgärder som vidtagits för att detta inte ska hända igen, är en viktig markering. För många patienter är anledningen till anmälan att man önskar att andra patienter inte ska drabbas. Det är också viktigt att patienten får information om vilka möjligheter som finns att erhålla ersättning.

HSN-f delar också uppfattningen att det inom nuvarande system råder ojämlikhet avseende möjligheterna att få sina klagomål prövade i Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) och av Socialstyrelsen. Vid anmälan till HSAN enligt nuvarande system måste anmälaren peka ut namngiven yrkesperson för att HSAN ska utreda. Om HSAN under utredningen finner att fel person är utpekad har HSAN inte rätt att hjälpa patienten med att ändra anmälan. Likaså behöver en anmälan till Socialstyrelsen idag inte leda till en utredning av anmälan. HSNf stöder därför den ändring som är föreslagen innebärande att patienten bara behöver göra en anmälan och att denna görs till Socialstyrelsen som utreder ur ett brett perspektiv.

HSN-f anser att utredningen är välgjord och stöder i stort förslagen i utredningen.

16 Generell översyn av LYHS

HSN-f tillstyrker att LYHS Lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område upphävs och ersätts med en ny lag – lag om (2010:000) patientsäkerhet m m.

17 Vårdgivarens ansvar

HSN-f anser att utredningen på ett förtjänstfullt sätt lyft fram vårdgivarens ansvar.

18 Vårdgivarebegreppet

Vårdgivarebegreppet är här definierat utifrån LYHS 1 kap. 3§ som ”fysisk eller juridisk person som yrkesmässigt bedriver hälso- och sjukvård”. Medan vårdgivare enligt Hälso- och sjukvårdslagen 10 § kan vara den nämnd som har i uppdrag att utöva ledning av hälso- och sjukvården. I en organisation med beställar- utförarmodell råder därigenom osäkerhet om vem som är att betrakta som vårdgivare och därmed ansvarig enligt SOSFS

2005:12 att upprätta Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.

19.2 Disciplinansvaret

HSN-f delar uppfattningen att nuvarande disciplinpåföljd inte säkerställer hög patientsäkerhet då någon systematisk uppföljning av personer med erinran och varningar inte sker. Personer med riskbeteende kan därigenom fortsätta att utsätta sina patienter för risker.

19.3 Prövotid

Den prövotid som utredningen föreslår förefaller vara ett bättre sätt att förhindra att legitimerade yrkesutövare med riskfyllt beteende utsätter patienter för fara. För yrkesutövaren kan en föreskrift kombinerad med plan om hur prövotiden ska genomföras dessutom innebära att yrkesutövaren ändrar sitt riskfyllda beteende. HSN-f delar också förslaget att om den legitimerade inte följt planen ska legitimationen som huvudregel återkallas.

19.4 Återkallelse av legitimation

Det är viktigt för förtroendet för vården att återkallelsemöjligheter även finns vid allvarlig brottslighet utan samband med yrkesutövningen samt vid nya förseelser under pågående prövotid.

20 Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd

HSN-f delar utredningens förslag att HSAN kvarstår som självständig myndighet.

21.2 Socialstyrelsens utredning av anmälningar mot hälso- och sjukvården

HSN-f delar utredningens förslag att Socialstyrelsen ska vara den instans som tar emot och utreder anmälan från patient.

21.3 Åtgärder mot vårdgivare

HSNf delar utredningens uppfattning att Socialstyrelsen ska utöva en större tillsyn av hur vårdgivaren uppfyller sitt patientsäkerhetsarbete

22 Anmälan till Socialstyrelsen när patient drabbats av eller riskerat att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom

HSN-f delar utredningens uppfattning att det är viktigt med fortsatt anmälan och att det även här är viktigt att sprida kunskap för att förhindra nya skador.

24 Nationellt patientsäkerhetscentrum

HSN-f delar utredningens uppfattning att inrätta ett nationellt centrum för Patientsäkerhet samt att man vid inrättande av detta centrum kan använda internationell erfarenhet för att förkorta utredningstiden.

25 Patientnämnden

HSNf anser att patientnämndens arbete med att stödja och hjälpa patienter som råkat ut för problem i vården ska erbjudas alla patienter som får vård finansierad med offentliga medel. Detta gäller även patienter till läkare arvoderade enligt LOL (Lag om läkarvårdsersättning) samt sjukgymnaster arvoderade enligt LOS (Lag om sjukgymnastersättning) som saknar samverkansavtal med landsting och vars patienter då behöver stöd och hjälp för att hitta rätt med sin anmälan.

27 Registerkontroll

HSNf tillstyrker utredningens förslag om tillgång till utdrag ur register.

28 Konsekvenser av förslagen

HSN-f tror att den inriktning som utredningen har när det gäller att angripa patientsäkerhetsproblem utifrån systemnivå är bra. Däremot kan det komma att ta lång tid att åstadkomma de kulturförändringar som är nödvändiga för att förslagen ska få effekt. En mer aktiv tillsynsroll från Socialstyrelsen mot vårdgivaren är en viktig pådrivare.

Miljökonsekvenser av beslutet

Beslutet medför följande konsekvenser för miljön:

Ökad patientsäkerhet borde även innebära mindre miljöpåverkan.

Catarina Andersson Forsman

Henrik Almkvist