

2009-03-23

Remiss: Patientsäkerhet – Vad har gjorts? Vad behöver göras? (SOU 2008:117)

SFOG har erbjudits att ge synpunkter på Betänkandet Patientsäkerhet – Vad har gjorts? Vad behöver göras (SOU 2008:117) och vill härmed avge följande synpunkter:

SFOG ger patientsäkerhetsarbetet högsta prioritet. Det handlar om att förhindra och förebygga att patienter drabbas av allvarlig skada eller sjukdom, eller utsätts för risk för allvarlig skada eller sjukdom i samband med vård, behandling eller undersökning. Insatserna handlar framförallt om organisations- och systemförbättringar för säkerställande av säkerhetsrutiner och optimalt utnyttjande av medicinsk teknologi och professionellt kunnande. I detta är vi helt överens med utredningens förslag att reglera vårdgivarens skyldighet att bedriva patientsäkerhetsarbete och systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten så att kravet på god vård uppfylls enligt hälso- och sjukvårdslagen. I utredningen saknas att i de skadepreventiva strategierna ingår också tillgodogörandet av vetenskaplig kunskapsutveckling med säkerställande av kontinuerlig fortbildning för professionerna, kontinuerligt förbättringsarbete inom vårdorganisationen. För fortlöpande kvalitetssäkring är även kvalitetsregister av största betydelse.

Vi hälsar med tillfredsställelse utredningens förslag till ökad patientsäkerhet vid inträffad skada, att en anmälan från patient leder till en mer förutsättningslös utredning i akt och mening att identifiera svagheter i patientsäkerheten. Förändringen får dock inte innebära att patienters möjligheter att följa ärendet eller ha synpunkter minskas. Sköts det bra kan anmälares känsla av "upprättelse" stärkas; annars ser vi en risk till förändringen kan leda till fler civilrättsliga mål vilket vore olyckligt.

Vårdgivarens skyldighet att till Socialstyrelsen anmäla egen vårdpersonal som bedöms utgöra en fara för patientsäkerheten behöver specificeras vidare. Vad krävs för en anmälan? Detta förslag i kombination med att varje Lex Maria anmälan även fortsättningsvis kan leda till konsekvenser för den enskilde vårdgivaren kan leda till motsatt effekt än den avsedda. Systemet kan komma att uppfattas som repressivt/bestrafande och leda till färre anmälningar. Ett öppet och intensivt patientsäkerhetsarbete behöver ett system där händelser/nära händelser kan rapporteras in utan straffpåföljd. Om Socialstyrelsen såsom tillsynsmyndighet inte kan sköta sådan verksamhet man överväga annan lösning.

Enligt betänkandet bör Socialstyrelsen få tillgång till belastningsregistret vid prövning för lämplighet för legitimation. Närmare specifikation av vilka uppgifter från belastningsregistret som medför olämplighet torde behövas för att undvika godtycke vid bedömning. Detta gäller även registerkontroll vid anställningsförfarande.

Vi ser positivt på att nuvarande disciplinpåföljd ersätts med utökade möjligheter att föreskriva provotid där så bedöms vara relevant.

Vi finner det också positivt att apotekspersonal åläggs anmäla misstankar om överförskrivning av särskilda läkemedel.

För Svensk Förening för Obstetrik & Gynekologi

Ulf Högberg
Ordförande

Pia Teleman
Vice ordförande