

## Motion till riksdagen 2010/11:So237

av **Hans Hoff (S)**

# Patientsäkerhet i sjukvården

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en nollvision vad gäller skador och dödsfall som beror på brister i sjukvården.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen ska få i uppgift att ha en sammanhållande roll i det praktiskt förebyggande arbetet i sjukvården, och att ett nationellt system för inrapportering av avvikelser och kunskaper om dessa lex Maria-anmälningar och anmälningar till Hsan som en del i detta arbete ska spridas till alla sjukhus i Sverige.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att system för samarbete inom EU på detta område bör utredas liksom hur ekonomiska drivkrafter kan bidra till att minska vårdskadorna.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att meddelarfriheten ska omfatta dem som är anställda i offentligt finansierad privat vård och omsorg.<sup>1</sup>
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att stärka meddelarskyddet genom att med upp till ett års fängelse strafflägga den som vidtar repressalier mot den som använt sin meddelarfrihet.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Yrkandena 4 och 5 hänvisade till KU.

Fel! Okänt namn på

## Motivering

Enligt uppgift så drabbas varje år cirka 100 000 patienter av vårdskador i sjukvården. Det är skador som kunde ha undvikits. Nästan 10 000 människor får bestående men av dessa skador och 3 000 avlider. Det innebär att det i snitt skadas cirka 270 patienter per dag och att det avlider 8 patienter om dagen av skador de har fått i sjukvården. Förutom det enorma mänskliga lidandet så är kostnaderna för vårdskadorna mycket stora. Totalt beräknas skadorna kosta samhället drygt 4 miljarder kronor, vilket motsvarar 630 000 vårddyggn eller cirka 10 procent av sjukvårdens kapacitet.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) jobbar med olika projekt för att minska skadorna i sjukvården. Ett exempel är Sjukhuset i Varberg som jobbat mycket framgångsrikt med att minska antalet fallskador. Äldre människor med försvagat skelett ådrar sig ofta svåra komplikationer vid fallskador. I Varberg har de på ett år lyckats halvera antalet fallskador från cirka 400 till cirka 200 per år.

Alla som jobbar inom vård och omsorg har patienternas bästa för sina ögon i alla situationer. När skador och dödsfall uppstår så är det därmed inte bara patienterna och deras anhöriga som berörs utan även den medicinska personalen. Vägen mot att minska skador i sjukvården är därför inte att skuldbelägga vårdpersonal utan att sätta upp en gemensam målsättning och skapa nationella system för att minimera skador. Att skador uppstår är avvikelser, vilket kräver ett förhållningssätt där alla inom sjukvården har en gemensam nollvision för antalet vårdskador. Målet om noll skador i sjukvården kan tyckas vara en utopi men någon annan målsättning är inte tänkbar.

I sjukvården finns två system för att rapportera när det gått fel: ett system med avvikelserapporter när det kunde bli en skada eller ett dödsfall och så lex Maria när en skada eller ett dödsfall inträffat. Enligt min mening så är dessa anmälningar en stor källa till kunskap. Det är kunskap som skulle kunna användas mycket mer systematiskt, effektivt och proaktivt för att förhindra nya skador och dödsfall i sjukvården. Avvikelser rapporteras och lärdomar dras i den organisation där de uppkommer. Kunskapen om avvikelserna och vilka åtgärder som vidtas stannar dock i respektive landsting. Någon kunskapsöverföring till övriga landsting sker inte. Detta är självfallet en stor brist då kunskapen skulle kunna vara till stor nytta i det förebyggande arbetet även på övriga sjukhus i landet. Det är därför inte osannolikt att samma misstag begås på flera håll i dag.

Det finns i nuläget ingen som har till uppgift att på det nationella planet sprida kunskap om vilka avvikelser som uppkommer och hur man kan undvika dessa. Det finns heller ingen myndighet som utifrån dessa underlag går ut med varningar till hela sjukvården då till exempel sjukvårdsutrustning, rutiner eller mediciner brister i sin funktion.

Meddelarfriheten är en viktig rättighet som anställda i offentligt driven verksamhet har. Anställda i offentligt finansierad privat verksamhet har i dag inte denna rättighet, vilket jag anser att de borde ha.

En utredning har nyligen presenterat ett förslag som går ut på att stärka meddelarskyddet. Förslaget är att den som uppsåtligen utdelar en disciplinpå-

**Fel! Okänt namn på**

följd till en anställd hos en kommun, ett landsting eller ett kommunalförbund på grund av att denne i en tryckt skrift, ett radioprogram eller en teknisk upptagning har brukat sin tryckfrihet enligt tryckfrihetsförordningen eller sin yttrandefrihet enligt yttrandefrihetsgrundlagen eller medverkat till ett sådant bruk ska dömas till böter eller fängelse i högst 1 år.

För att förbättra patientsäkerheten anser jag att sjukvården i alla landsting och regioner ska vara skyldig att följa de nationella riktlinjerna för hälso- och sjukvården.

För att minska antalet skador och dödsfall orsakade av sjukvården måste det till ett helt nytt nationellt förebyggande arbete.

Stockholm den 20 oktober 2010

*Hans Hoff (S)*