

Motion till riksdagen 2011/12:So210

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 ett nationellt system för inrapportering av avvikelser och kunskaper om dessa ska spridas till alla sjukhus i Sverige.

Motivering

100 000 patienter drabbas av vårdskador i sjukvården – varje år. 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 vårddygn eller cirka 10 procent av sjukvårdens kapacitet.

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.

I sjukvården finns två system för att rapportera när det gått fel: ett system med avvikelserapporter när det hade kunnat bli en skada eller ett dödsfall och

Fel! Okänt namn på

lex Maria när en skada eller ett dödsfall inträffat. Enligt min mening är dessa anmälningar en stor källa till 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 utan att det sker någon kunskapsöverföring till övriga landsting, trots att informationen där skulle kunna fungera förebyggande. 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.

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 22 september 2011

Hans Hoff (S)