

Kommittémotion

Motion till riksdagen 2015/16:3305

av Cecilia Widegren m.fl. (M)

med anledning av skr. 2015/16:53 Riksrevisionens rapport om patientsäkerhet

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skärpa tillsynen och uppföljningen av städningen i vården och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av en nationell strategi för att öka patientsäkerheten i vården och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att jämförelsetjänster och information om vårdens olika verksamheter bör utvecklas och tillgängliggöras så att patienter kan göra väl grundade val och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en ny digital miljö bör etableras som kan förändra och underlätta i vården med fokus på mötet med patienten och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Socialdepartementet i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting bör få i uppdrag att hålla samman arbetet med vassare e-hälsotjänster så att alla patienter bättre än i dag ska kunna följa sitt vårdförlopp, och riksdagen tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se till att det finns rätt förutsättningar för en verkningsfull och aktiv tillsyn och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att styra och följa upp myndigheternas arbete med att stödja vårdgivarna och tillkännager detta för regeringen.

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra fördjupade utredningar av principiellt viktiga vårdhändelser och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om betydelsen av patientsäkerhetskunskaper i examensordningen i högskoleförordningen och tillkännager detta för regeringen.

Patientsäkerhet grunden för vårdkvalitet

Patientsäkerhet lägger grunden för vårdkvalitet. Det behövs en nationell strategi för ökad patientsäkerhet. I denna motion redogör Moderaterna för betydelsen av att prioritera arbetet att säkra patienternas säkerhet i vården för att minimera antalet som drabbas av undvikbara vårdskador.

Det duger inte att som regeringen passivt stå och titta på när utmaningarna är många, komplexa och långsiktiga gällande patientsäkerhet. Det är visserligen uppmuntrande läsning att ta del av Riksrevisionens slutsats att den tidigare alliansregeringens genomförande av patientsäkerhetslagen gett en god grund för att främja en hög patientsäkerhet. Det kan emellertid bara vara början på arbetet.

Samtidigt räcker nämligen inte den genomförda patientsäkerhetslagen. Trots att antalet avlidna patienter i vården har minskat betydligt sedan år 2008 är det fortfarande drygt 1 400 patienter som varje år avlider till följd av en undvikbar vårdskada. Kostnaderna beräknas till minst 7 miljarder kronor extra enbart till följd av dessa undvikbara vårdskador.

Ett konkret exempel är dålig städning inom vården. Brister i städningen kan utgöra en direkt livsfara för patienten, särskilt infektionsutsatta. När patienter tvingas ligga i smutsiga vådrum och fått tvätta sig i snuskiga badrum är gränsen för acceptabel nivå på vårdkvalitet passerad för länge sedan.

De här passiva svaren i regeringens skrivelse duger inte. Det är beklagligt och oroande att regeringen inte verkar ta Riksrevisionens granskning och rekommendationer på större allvar. Det gäller exempelvis när Riksrevisionen påtalar konkret att det finns brister i tillsynen inom patientsäkerhetsområdet.

Vi vill därför gå vidare ytterligare i arbetet att stärka och utveckla patienternas säkerhet i vården. Vi lämnar in denna motion förslag på bl.a. skärpt tillsyn och uppföljning av städningen i vården. Vi ser Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) som den naturliga myndigheten för detta uppdrag.

Vi vill ta vara på Riksrevisionens rekommendationer att bl.a. stärka förutsättningarna för en verkningsfull tillsyn, se över möjligheterna att genomföra fördjupade utredningar

av principiellt viktiga vårdhändelser och därtill se över patienternas möjligheter att få en fast kontakt i vården genom exempelvis fast läkarkontakt eller kontaktsjuksköterskor.

Bakgrund

Alliansregeringens reformer gällande hälso- och sjukvården var omfattande under perioden 2006–2014.

Sveriges första samlade patientsäkerhetslag infördes år 2011. Denna lag är det första samlade helhetsgreppet som tagits kring säkerhet på detta sätt i den svenska hälso- och sjukvården. Lagen har övergripande syfte att främja ökad patientsäkerhet. Det ska bl.a. bli enklare för patienter och anhöriga att anmäla vårdskador. Av lagen framgår bl.a. att alla vårdgivare är skyldiga att bedriva ett systematiskt säkerhetsarbete.

Därtill infördes patientlagen den första januari år 2015. Den första överhuvudtaget i Sverige. Lagen syftar till att förstärka alla patienters rättigheter. Några av de viktigaste rättigheterna i patientlagen är bl.a. att fritt få välja vårdgivare inom öppenvård och specialiserad vård såväl i det egna landstinget som i övriga delar av landet, därtill att få möjlighet till en ny medicinsk bedömning s.k. second opinion, och därutöver möjlighet till en fast vårdkontakt.

Skrivelsens huvudsakliga innehåll

I skrivelsen redogör regeringen för sin bedömning av Riksrevisionens rapport Patientsäkerhet – har staten gett tillräckliga förutsättningar för en hög patientsäkerhet? (RiR 2015:12). Vidare redovisas regeringens åtgärder med anledning av Riksrevisionens synpunkter och rekommendationer i rapporten.

I skrivelsen sammanfattar regeringen sin syn på patientsäkerhet enligt följande: ”Regeringen bedömer att utvecklingen på patientsäkerhetsområdet innefattar en nödvändig långsiktighet, eftersom det handlar om förändrade strukturer och arbetssätt, samt ibland komplexa samband. Bedömningen av utvecklingen behöver göras utifrån ett långsiktigt perspektiv.”

”... Regeringen bedömer att det formella stödet till vårdgivarna är tillräckligt. Patientsäkerhetslagen innehåller krav på att vårdgivarna ska bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och patientlagen syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet bl.a. stärka och tydliggöra patientens ställning.”

”Regeringen vill i detta sammanhang lyfta fram att IVO har en central roll att, genom tillsyn och kunskapsåterföring från tillsynen, peka på problemområden och bidra till lärande inom hälso- och sjukvården. Det yttersta ansvaret för att befolkningen erbjuds god vård ligger dock på vårdgivarna.”

Vi menar att detta är att förminska regeringens övergripande och slutliga ansvar för hur stöd och förutsättningar ges. Det är alltid regeringen som bär det slutliga ansvaret för hur förutsättningarna ser ut i politiskt styrda verksamheter. Regeringen har en oförmåga att ta sitt ansvar och en benägenhet att skyffla över ansvar på alla andra.

Det är dock bra att regeringen påtalar att alliansregeringens arbete kring frågor om patienternas ställning och säkerhet bedrivits på ett långsiktigt och systematiskt sätt.

Vi är emellertid självkritiska och delar inte regeringens bedömning att det formella stödet till vårdgivarna varit och är tillräckligt för att kunna genomföra den ambitionshöjning inom området som alliansregeringen införde genom den första samlade patientsäkerhetslagen och Sveriges första patientlag.

Riksrevisionens slutsatser och rekommendationer

Riksrevisionen anser att den tidigare alliansregeringen genom patientsäkerhetslagen gett en god grund för att främja en hög patientsäkerhet. Riksrevisionens rapport visar samtidigt att den bedömning som görs är att staten inte har gett vårdgivarna tillräckliga förutsättningar för att främja en hög patientsäkerhet.

Riksrevisionen ska bl.a. granska staten och vården. Redan i inledningen av rapporten tas det faktum upp att patientsäkerhet allmänt betraktas som det viktigaste kvalitetsområdet i hälso- och sjukvården. Bristande patientsäkerhet orsakar vårdskador som medför mycket onödigt mänskligt lidande och betydande kostnader för samhället.

Riksrevisionen redovisar bl.a. omfattning och kostnader för skador i vården. För perioden år 2013 till och med första halvåret 2014 granskades journaler för 30 000 vårdtillfällen gällande 63 akutsjukhus. Mätningarna visar att det uppstod en undvikbar vårdskada vid drygt 8 procent av de studerade vårdtillfällena.

Vårdtiden blev därtill markant längre för de patienter som drabbats av en vårdskada. Kostnaderna beräknas till mellan 6,9 och 8,5 miljarder kronor för de extra vårddygn som uppstod på grund av de undvikbara vårdskadorna. Över fyra av tio av dessa vårdskador medförde förlängd sjukhusvistelse.

Riksrevisionens bedömning är att regeringens åtgärder inte har varit tillräckliga när det gäller att styra och följa upp de ansvariga myndigheternas arbete med att stödja vårdgivarna. Vi är självkritiska och tar på oss vår del av detta ansvar. Därtill är vi oroad över regeringens inställning att den bedömer att stödet har varit tillräckligt.

Riksrevisionens rapport visar vidare att flera viktiga förutsättningar inte fullt ut är uppfyllda när det gäller tillsynen av hälso- och sjukvården, vilket sammantaget försvårar en verkkningsfull tillsyn. Riksrevisionen påtalar konkret att det finns brister i tillsynen gällande patientsäkerhetsområdet.

Det är sett i detta och andra sammanhang obegripligt att regeringen avser att kraftigt dra ned på resurserna till Inspektionen för vård och omsorg.

Vi moderater tillskjuter 50 miljoner kronor per år från och med år 2017 för att stärka tillsyn och uppföljning hos Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) och utvecklingen av kvalitetsregister hos Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. Det behövs mer ordning och reda i vården. En avgörande del av detta är mer av uppföljning, tillsyn och utvärdering av patienternas säkerhet och den utförda vårdens kvalitet.

Bland Riksrevisionens iakttagelser framgår också som tidigare redovisats av Socialstyrelsen att antalet vårdskador som är en bidragande orsak till att patienter avlider i vården har minskat från cirka 3 000 per år till ungefär 1 400. De bägge undersökningarna utfördes dock inte med samma metodik, vilket innebär att talen inte är fullt ut jämförbara, enligt Socialstyrelsen.

Riksrevisionens rekommendationer till regeringen sammanfattas enligt följande:

- Se till att rätt förutsättningar finns för en verkningsfull tillsyn.
- Se till att Socialstyrelsen är ett stöd för vårdgivarna i tillämpningen av regelverket för patientsäkerhet.
- Ge Socialstyrelsen i uppdrag att ansvara för en långsiktig nationell styrning och samordning av patientsäkerhetsarbetet.
- Genomför fördjupade utredningar av principiellt viktiga vårdhändelser.
- Ange betydelsen av patientsäkerhetskunskaper i examensordningen i högskoleförordningen.

Utveckla och förstärk patientsäkerheten

Det är beklagligt och oroande att regeringen inte verkar ta Riksrevisionens rekommendationer på större allvar.

När Riksrevisionen anser att tillsynen inte fungerar fullt ut och att bristerna är kända och behöver uppmärksammas är regeringens svar i skrivelsen att Ivos tillsynsansvar och patientsäkerhetslagen är tillräckliga. Därtill avser regeringen att kraftigt dra ned på resurserna till Ivo.

Riksrevisionen anser att Socialstyrelsen inte lever upp till patientsäkerhetslagens ambitioner och att regeringen behöver precisera och utveckla sin styrning av myndigheten för att säkerställa resultat på patientsäkerhetsområdet. Regeringen hävdar samtidigt att arbetet bedrivs systematiskt redan idag och att den kritik revisionen riktar i sin granskning är inaktuell, därför att åtgärder redan är påbörjade eller genomförda.

Riksrevisionen rekommenderar vidare att regeringen ser till att fördjupade granskningar av principiellt viktiga vårdhändelser genomförs för att i ytterligare ett steg stödja vårdgivare i deras patientsäkerhetsarbete. Regeringen svarar att det enligt

patientsäkerhetslagen är vårdgivare som planerar, leder och kontrollerar verksamheten så att kravet på god vård upprätthålls.

Därtill anser regeringen att det redan ingår i Ivos uppdrag att ta ställning till hur tillsynen respektive kunskapsåterföringen ska genomföras för att uppnå bästa resultat. Så om vi tar regeringen på orden innebär det att den anser att kritiken som läggs fram av Riksrevisionen gällande brister i nuvarande tillsyn inte stämmer. Då klarnar i alla fall bilden vad gäller att regeringen avser att dra ned resurser gällande befintlig tillsyn och uppföljning.

De här passiva svaren från regeringen i skrivelsen duger inte. Utmaningarna inom patientsäkerhetsområdet är fortsatt många, komplexa och långsiktiga.

Vi har redan tidigare föreslagit i motionen En trygg hälso- och sjukvård – i rätt tid av hög kvalitet att bl.a. patientsäkerheten ska utvecklas genom en förstärkt och utvecklad patientsäkerhetslag. Denna lag behöver, tvärtemot vad regeringen anger, utvecklas ytterligare för att stärka patienternas säkerhet, därtill anhörigas möjligheter att hjälpa och stödja under vårdförloppet med bl.a. en stärkt patientsäkerhetslag som formellt lagstöd.

Därtill har vi redan tidigare föreslagit i samma motion att patientlagen ska implementeras fullt ut och därutöver förstärkas ytterligare, bl.a. genom att utveckla vårdgarantin och informationsgarantin samt att fullt ut över hela landet säkra och förstärka det fria vårdvalet. Som patient avsäger man sig enligt gällande lagstiftning rätten till vårdgarantin om man väljer vård i annat landsting. Denna regel bör ses över noga i samband med att patientlagen förstärks.

Därtill föreslår regeringens utredare, tillsatt av alliansregeringen, i slutbetänkandet SOU 2015:102 Fråga patienten! Nya perspektiv i klagomål och tillsyn en rad konkreta förslag som är värda att analysera och överväga noggrant.

Utredningens huvudförslag att ha patienternas behov som utgångspunkt och i detta syfte ge Inspektionen för vård och omsorg tydliga förutsättningar att genomföra granskning och tillsyn av hälso- och sjukvården är ett utmärkt förslag. Att myndigheten ska kunna koncentrera sin granskning till allvarliga fall och göra det på plats är helt i linje med strävan efter att lyssna på patienterna i syfte att nå högre kvalitet i vården. Detta synsätt delar vi helt.

Nu vill vi gå vidare ytterligare gällande arbetet att stärka och utveckla patienternas säkerhet i vården.

Våra förslag tar sin utgångspunkt dels i de omfattande utmaningarna som fortsatt finns avseende patienternas säkerhet och den stora omfattningen av undvikbara vårdskador, dels Riksrevisionens rapport och regeringens passiva och undvikande svar på dessa rekommendationer.

Vi föreslår:

- Skärpt tillsyn och uppföljning av städningen i vården. Inspektionen för vård och omsorg är den naturliga myndigheten att ansvara för detta.
- Ta fram och tillgodose behovet av nationell strategi för ökad patientsäkerhet i vården.
- Se över att utöka möjligheterna ytterligare gällande fasta vårdkontakter genom exempelvis fast läkarkontakt, kontaktsjuksköterskor eller andra fasta funktioner som kan fungera som ett samlat stöd för patienten.
- Se över möjligheterna att jämförelsetjänster och information om vårdens olika verksamheter utvecklas och tillgängliggörs så att patienterna kan göra välgrundade val.
- Se över möjligheterna att en ny digital miljö etableras som kan hjälpa till att underlätta och stödja i vården, med fokus på mötet med patienten, undvika dubbelarbete och onödiga arbetsmoment samt bidra till att skapa tillgång till rätt information i rätt tid för högre upplevd kvalitet i vården.
- Se till att Socialdepartementet i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting får uppdraget att hålla samman arbetet med vassare e-hälsotjänster för att alla patienter bättre än i dag ska kunna följa sina vårdförlopp.
- Ta vara på Riksrevisionens rekommendationer att styra och följa upp myndigheternas arbete med att stödja vårdgivarna.
- Se till att rätt förutsättningar finns för en verkningsfull och aktiv tillsyn och uppföljning av bl.a. patientsäkerhet inom vården.
- Se över möjligheterna att genomföra fördjupade utredningar av principiellt viktiga vårdhändelser.
- Se över möjligheterna att betona betydelsen av patientsäkerhetskunskaper i examensordningen i högskoleförordningen.

Margareta B Kjellin (M)

Jenny Petersson (M)

Amir Adan (M)

Sofia Fölster (M)

Finn Bengtsson (M)

Sofia Arkelsten (M)

Thomas Finnborg (M)

Camilla Waltersson Grönvall (M)

Anette Åkesson (M)