

## UTMANINGAR

**105 000 vårdskador och 630 000 extra vårddygn, minst 5 miljarder kronor för slutenvården. Vilka andra organisationer skulle acceptera sådana kvalitetsbristkostnader?**

# En av vår tids största utmaningar

Under de senaste 10 åren har intresset kring patientsäkerhetsfrågor ökat markant. Ändå är vi antagligen bara i början på denna utveckling.

Patientsäkerhetslagen och den nya föreskriften SOSFS 2011:9 ökar tydligheten och fokuserar ytterligare på förebyggande riskarbete. Utmaningen är att skapa en gemensam syn mellan tillsynsmyndigheten och sjukvården om hur det riskförebyggande arbetet ska genomföras.

Det utökade intresset för kvalitetsregister kommer också att ha en påverkan på patientsäkerhetsarbetet. I många fall är en kvalitetsfråga också en säkerhetsfråga, speciellt när man ser på den relativt breda definitionen av patientsäkerhet.

## Pengar behövs för utveckling

Vissa beställarorganisationer har direkta riskmått inskrivna i sina avtal, dock finns många olika beställare och hittills ser avtalen väldigt olika beroende på var i landet man befinner sig. En mer samordnad riskmodell vore att föredra - som alltid krävs en öppen kommunikation mellan beställare och utförare, men det vore också önskvärt med en ökad kommunikation mellan olika beställarorganisationer. Är Sverige moget för en annan typ av beställarorganisation?

En fråga blir också hur de eventuella extrapengarna (400 mkr för 2011) från regeringen ska fördelas. Faran är stor att dessa pengar kommer fylla hål i landstingets budget och inte gå till utveckling av patientsäkerhet. Detta kommer att skapa missnöje när det är sjukvårdens personal som ska genomföra de åtgärder som krävs för att landstinget ska få eventuella pengar.

Medias intresse ökar för vårdfrågor generellt och patientsäkerhet i synnerhet. Dels har vi diverse "historier" eller händelser som slås upp, men ett nytt fenomen börjar också skönjas. Jämförelser mellan olika vårdformer, dvs "så bra är din vårdcentral" börjar bli allt vanligare.

Sociala medier och webbplatser har redan kommenterat olika personer och organisationer inom sjukvården. Tyvärr kan dessa kommentarer bli orättvisa och mycket hårda.

## Rollerna ändras

Läkaren och patientens roller ändras nu väldigt snabbt - patienten eller patientens anhöriga har många gånger surfat på internet innan läkarbesöket och har uppfattningar om både förlopp och behandlingar.

Sveriges öppenhet och långsiktiga arbete med till exempel kvalitetsregister möjliggör också fler öppna jämförelser. Patienten/kunden samt dess anhöriga kommer att i än större utsträckning välja den vårdenhet som har ett bra "betyg" i offentliga mätningar. Här finns en stor utmaning i att de siffror och eventuella rankingar baseras på riktiga och viktiga fakta. Annars kommer vissa vårdenheter att försvara sina låga rankingplatser med att det är fel siffror som presenteras. Detta har hänt i andra länder.

## Mer sjukvård för pengarna

Med de ovanstående faktorerna känns det oerhört viktigt att allt arbete med riskmodeller, jämförelser, utbildningar etc. skulle samordnas av representanter från alla viktiga organisationer. Traditionellt brukar det inte gå till på det sättet. Olika organisationer tar på sig att gö-

ra något område till sin profilfråga. Problemet uppstår då sjukvårdens personal är de som ska uppfylla de olika kraven och önskemålen från olika organisationer och grupper. Det är därför viktigt att sjukvården och patienterna i högre grad får medverka till att bestämma var, när och hur patientsäkerhetsarbetet ska bedrivas. Ett annat viktigt område är att kunna mäta förbättringar inom patientsäkerhet - det området är fortfarande utvecklat i Sverige.

Med en åldrande befolkning kommer vi att behöva få mer sjukvård för pengarna. Ett bättre patientsäkerhetsarbete är definitivt en av lösningarna.



Per Holmgren  
Vd, Care Safe.



## VI REKOMMENDERAR



**Synnöve Ödegård**  
Forskare och chef för avdelningen för patientsäkerhet på KTH, Skolan för Teknik och Hälsa.

SIDA 8

"Vården har satsat mycket på att få fungerande rapporteringssystem och ibland lite för ensidigt."

## Standarder inom vården 8

"Det är först när något går fel som man märker att man borde ha haft dem."

## Pacemaker med larm 24

"För mig som patient handlar det om att känna trygghet i vardagen."

# MEDIA PLANET

Vi får våra läsare att lyckas!

PATIENTSÄKERHET NR 1,  
SEPTEMBER 2011

**Produktionsledare:** Martin Björinge  
**Affärsutvecklare:** Carl Dohrmann  
**Redigerare:** Emelie Palmcrantz

Ansvarig för denna utgåva:  
**Projektledare:** Martin Hagwall  
**Tel:** 08-510 053 00  
**E-post:** martin.hagwall@mediaplanet.com

**Distribution:** Svenska Dagbladet,  
September 2011  
**Tryckeri:** V-Tab  
**Repro:** Bert Lindevall  
**Korrektur:** Christian Malmgren

**Mediaplanet kontaktinformation:**  
**Tel:** 08-510 053 00  
**Fax:** 08-510 053 99  
**E-post:** synpunkter@mediaplanet.com

**Vid förfrågningar kontakta:**  
Carl Dohrmann

**Citera oss gärna, men ange källan.**

Mediaplanets affärsidé är att leverera nya kunder till våra annonsörer. Genom intressanta artiklar med hög kvalitet motiverar vi våra läsare att agera.



Centrum för teknik i medicin och hälsa

Vårdutveckling och tillväxt genom kvalificerade tvärprofessionella projekt i mötet mellan klinik och teknik

CTMH är en gemensam KI-KTH-SLL satsning

