



Folkhälsomyndigheten

Socialstyrelsen

Handläggare
Fanny Bergman
010-205 21 84

Diarienummer
02740-2019

Ert diarienummer
4.3-24228/2018

Datum
2019-10-07

Sida
1(3)

Folkhälsomyndighetens remissyttrande över Socialstyrelsens förslag till en nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården

Folkhälsomyndigheten har beretts tillfälle att inkomma med synpunkter angående rubricerade remiss och har följande att anföra:

Folkhälsomyndigheten är positiv till den föreslagna handlingsplanen och bedömer att den identifierar viktiga målområden och åtgärder för att stärka huvudmännens arbete med det systematiska patientsäkerhetsarbetet och att förebygga vårdskador.

Folkhälsomyndigheten stödjer föreslagen handlingsplan men vill särskilt kommentera och lämna följande synpunkter och förslag:

Generella kommentarer:

Folkhälsomyndigheten ställer sig positiv till förslaget att Socialstyrelsen får i uppdrag att dels vara sammankallande för det föreslagna samordningsorganet/rådet för patientsäkerhet och även etablera ett centrum för patientsäkerhet. Myndigheten föreslår dock ett förtydligande avseende uppdrag och mandat för de två funktionerna, för att minska risken för dubbelarbete, överlappningar samt att särskiljas från Sveriges Kommuner och Landstings Nationella Samverkansgrupp (NSG) för patientsäkerhet.

Folkhälsomyndigheten ser vidare positivt på att handlingsplanen tar utgångspunkt i det aktivt förebyggande patientsäkerhetsarbetet, dvs. att det inte bara handlar om att minska skador utan framförallt att arbeta för att identifiera risker för skada samt förebygga eller minimera risken att skador över huvud taget inträffar. Detta perspektiv genomsyrar dock inte dokumentet i sin helhet där störst fokus läggs på att utveckla systemen för att identifiera och följa upp just inträffade vårdskador. Att begreppet vårdskada knyts an till definitionen i lagtext är bra, men för att nå en vidgad syn på patientsäkerhetsarbetet föreslår myndigheten att detta begrepp kompletteras med resonemang runt riskminimering av oönskade händelser inom vården som inte nödvändigtvis definieras som vårdskador. Detta är viktigt ur bl.a. ett suicidpreventivt perspektiv.

Folkhälsomyndigheten anser vidare att handlingsplanen behöver kompletteras för att bli en konkret vägledning för regionala och lokala aktörer. Målsättningar för regioner och andra huvudmän saknas liksom behovet av en tydlig organisation och ansvar för delar av handlingsplanens genomförande. Ett exempel är att det förs ett resonemang om nödvändigheten av att använda patienters erfarenheter i större utsträckning som en del i uppföljningen: ”Kunskapen om patienters erfarenheter från vården är också begränsad och utnyttjas bara i liten omfattning för utvecklings- och förbättringsarbete.” Handlingsplanen ger dock ingen vägledning till vårdgivarna om hur detta bör ske. Även där sådan kunskap finns sammanställs och används den inte, och det verkar oklart hur ett sådant utvecklingsarbete ska komma till stånd.

Folkhälsomyndigheten tycker att det är positivt att handlingsplanen lyfter områden utanför den somatiska sjukhusvården (barnsjukvården, hemsjukvården, prehospitalla vården, primärvården, psykiatri och tandvården) som inte varit tillräckligt belysta tidigare. Myndigheten föreslår dock ett förtydligande hur denna handlingsplan ska kunna stödja huvudmännen att arbeta med dessa områden, som det idag saknas kunskap om.

Folkhälsomyndigheten tycker det är önskvärt att handlingsprogrammet ytterligare betonar vikten av kompetensförsörjning, då kompetensförsörjning är helt avgörande för att rekrytera och behålla och utveckla personalen som ska utföra vården närmast patienten på ett säkert sätt.

Övergripande: Dokumentet skulle tjäna på att språkgranskas, texten bör lättas upp och användningen av passivt språk bör minimeras. I många delar är det oklart vilken aktör som syftas på och när t.ex. ”vi” används är det också svårt att veta vilka aktörer som åsyftas. Ibland verkar det stå för ”vi som arbetar inom hälso- och sjukvården” och ibland verkar ”vi” syfta på alla tänkbara aktörer som berörs av patientsäkerhetsarbetet på alla samhällsnivåer.

Specifika kommentarer per kapitel:

Här nedan följer Folkhälsomyndighetens specifika kommentarer på dokumentets olika kapitel/avsnitt.

Handlingsplanen i korthet: Folkhälsomyndigheten föreslår att redan i det övergripande målet lägga till ”undvikbar” före ”vårdskada” för att förtydliga definitionen enligt patientsäkerhetslagen.

Ledning och styrning: Betydelsen av gott chefsskap lyfts fram i handlingsprogrammet. Folkhälsomyndigheten anser att det är önskvärt att få en definition av ”hållbart ledarskap” och att vikten av ”närvarande ledarskap” poängteras, då vården måste vara lika säker dygnet runt.

Fokusområde 3: Öka medvetenheten om hur säker vården är idag

Folkhälsomyndigheten anser att rubriken är något otydlig och inte helt speglar innehållet i underliggande text.

Nationella åtgärder för att möjliggöra och underlätta huvudmännens arbete:

Handlingsprogrammet tar upp ”indikatorbaserad uppföljning” på flera ställen bl. a. under detta avsnitt. Folkhälsomyndigheten tycker att handlingsprogrammet behöver kompletteras med en beskrivning av processerna för indikatorutveckling.

Andra nationella satsningar och initiativ med påverkan och koppling till patientsäkerhet.

Folkhälsomyndigheten anser att listan fyller en central funktion och skulle tjäna på en viss sortering och ytterligare information till läsaren för att kunna skilja mellan de olika typerna av satsningar, tex ett nationellt strategidokument, ett tidsbegränsat regeringsuppdrag, ett utvecklingsprojekt, etc. samt om satsningen involverar aktörer på olika samhällsnivåer. Folkhälsomyndigheten föreslår även att det arbetet som görs för att nå särskilt svårnådda grupper såsom asylsökande och andra nysvenskar läggs till i listan.

Aktörer och resurser

Under avsnittet Aktörer och resurser för ett gemensamt agerande, Folkhälsomyndigheten, önskar vi följande revidering av texten:

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet med ett övergripande ansvar för folkhälsofrågor och uppdrag att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Folkhälsomyndigheten har det övergripande nationella ansvaret för befolkningens skydd mot smittsamma sjukdomar och samordnar smittskyddet på nationell nivå. Här ingår samordning av det nationella arbetet med antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner. Myndigheten är även nationellt samordnande myndighet för det suicidförebyggande arbetet. Myndigheten följer upp och utvärderar olika metoder och insatser och tar fram kunskapsunderlag och metodstöd samt utgör ett expertstöd. Många av myndighetens aktiviteter är direkt eller indirekt kopplade till patientsäkerhet. Bland annat ansvarar Folkhälsomyndigheten för att övervaka antibiotikaresistens, antibiotikaanvändning, och vårdrelaterade infektioner.

Beslut om detta yttrande har fattats av avdelningschef, Britta Björkholm. I den slutliga handläggningen har enhetschef Malin Grape deltagit. Utredare, Fanny Bergman har varit föredragande.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut

Fanny Bergman