



2009-04-16

Registrator  
Socialdepartementet  
103 33 STOCKHOLM

## Remissvar

### **Patientsäkerhet - Vad har gjorts? Vad behöver göras? (SOU 2008:117)**

Sveriges Tandläkarförbund har fått möjlighet att lämna synpunkter på rubr betänkande. Synpunkterna ges nedan utifrån kapitelindelningen i betänkandet och de kapitel som berör Tandvården.

#### **Kapitel 2 Begreppet patientsäkerhet**

Patientansvarig tandläkare

I kap 2 redogörs för begreppet patientsäkerhet – Utredaren skriver att det av HSL framgår att hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård, den ska också tillgodose patients behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet. ”I 27§ HSL sägs att om det behövs med hänsyn till patientsäkerheten, ska för patienten utses en patientansvarig legitimerad läkare.” Inom tandvården saknas begreppet patientansvarig tandläkare, men mot bakgrund av att många patienter i tandvården har komplexa vårdbehov där flera olika behandlare är involverade är det önskvärt att begreppet patientansvarig tandläkare även införs på tandvårdens område. Detta torde vara av särskild vikt för patienter med nedsatt autonomi, t ex vissa grupper av barn, ungdomar, äldre samt många patienter med långvarig medicinsk sjukdom eller funktionsnedsättning. Införande av patientansvarig tandläkare borde vara aktuellt om man till följd av Patientsäkerhetsutredningen ser över Tandvårdslagen.

#### **Kapitel 16 Generell översyn av LYHS**

Betänkandet föreslår att LYHS ersätts med en ny lag, lag (2010:000) om patientsäkerhet mm.

Tandläkarförbundet samtycker till utredningens förslag. Detta är bra då det skapas en logisk följd på innehållet i lagen istället för flera tillägg. Det blir också ett tydligt avstamp för ett nytt regelverk kring patientsäkerhetsfrågorna.



# Sveriges Tandläkarförbund

## Kapitel 17 Vårdgivarens ansvar

I utredningens förslag tydliggörs vårdgivarens ansvar för patientsäkerheten. I den nya lagen kommer bestämmelser om vårdgivarens ansvar tidigt. Det måste tydligt framgå vem i organisationen som bär ansvaret för patientsäkerheten. Fokus flyttas från enskilda yrkesutövare till den som har det övergripande ansvaret för verksamheten. Vårdgivaren måste skapa förutsättningar för yrkesutövarna att kunna arbeta ”patientsäkert”. I förslaget läggs det på vårdgivaren att se till att ha kompetent personal, att utreda tillbud och därefter vidta relevanta åtgärder. Vårdgivaren blir skyldig att rapportera till Socialstyrelsen om man har personal som bedöms utgöra fara för patientsäkerheten.

Ovanstående förslag välkomnas av Tandläkarförbundet. Förbundet anser att delar av de brister man upplever inom tandvården närmast handlar om att det för närvarande inte finns förutsättningar att arbeta patientsäkert. Organisatoriska frågor, kompetens- och ansvarsfrågor upplevs som centrala inom tandvården, för att kunna arbeta på ett bra sätt.

## Kapitel 18 Vårdgivarbegreppet

I förslaget förekommer inte någon förändring av nuvarande definition av begreppet vårdgivare. Däremot finns ett förslag att det ”inom tandvården ska finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef).” Sveriges Tandläkarförbund har sedan länge efterlyst att verksamhetschefsbegreppet ska införas även inom tandvården.

I de fall där verksamhetschef inom tandvården inte är legitimerad tandläkare anser Sveriges Tandläkarförbund att det ska finnas en odontologiskt ansvarig i organisationen. Den odontologiskt ansvariga ska vara legitimerad tandläkare.

Även här för man fram betydelsen av patientansvarig läkare för patienternas säkerhet inom sjukvården. Patienters behov av säkerhet är de samma på tandvårdens område. I analogi med detta bör man även överväga införandet av begreppet patientansvarig tandläkare för de patienter som har omfattande vårdbehov eller i de fall patienten har nedsatt/spirande autonomi och där funktionen patientansvarig tandläkare kan öka säkerheten för patienten i tandvården.

Tandläkarförbundets uppfattning är att ansvarsfrågan är central när det gäller patientsäkerhet. Därför efterlyser vi ett förtydligande av vad utredningen menar med någon som ”svarar” för verksamheten. Ser man någon skillnad jämfört med formuleringen ”ansvarar”?

## Kapitel 19 Ansvarssystemets utformning

I förslaget tas nuvarande bestämmelser om disciplinansvar bort. Istället införs möjligheter att utöka prövotiden för dem som bedöms utgöra en fara för patientsäkerheten. Detta eftersom disciplinansvaret vid händelser och tillbud har fokuserat på individen istället för själva händelsen. Prövotid ska kunna förskrivas i högre utsträckning och



## Sveriges Tandläkarförbund

med möjlighet att kombinera med upprättande av en plan som ska genomföras under provotiden. Socialstyrelsen får i uppdrag att upprätta ett system för extern granskning av dem som står under provotid.

Tandläkarförbundet tycker att utvecklingen mot provotid är positivt, bl a därför att det också förhoppningsvis leder till patientsäkrare vård utifrån det förslag till struktur för detta som utredningen lämnar. Tandläkarförbundet vill påtala att det är viktigt, som utredningen tagit fasta på, att den som står under provotid får hjälp och krav på förändring. Om detta ska bli bra är det oerhört viktigt att individer som står under provotid följs upp, att det finns en kontinuitet och struktur samt någon ansvarig handläggare. Tandläkarförbundet undrar på vilket sätt det gentemot patienten kommer att framgå att en yrkesutövare står under provotid?

### **Kap 20 HSAN**

I förslaget kommer HSANs arbetsformer, beslutsfattande mm i stora drag att vara motsvarande som idag. Den stora skillnaden blir att HSAN inte längre kommer att pröva frågor om disciplinansvar och att patienter inte längre vänder sig till HSAN. Enligt förslaget är det Socialstyrelsen som till HSAN anmäler frågor om provotid, återkallelse av legitimation, återkallelse av annan behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården, begränsning av förskrivningsrätt samt ansökningar om ny legitimation. Enligt utredningen kommer HSAN att få färre ärenden att behandla och kommer därmed att behöva minska personalstyrkan. Att styra anmälningar rörande hälso- och sjukvård till Socialstyrelsen menar utredningen är fullt tillräckligt vid sidan av vårdgivarna själva och patientnämnderna.

Tandläkarförbundets medlemmar upplever att nuvarande system med HSAN och Socialstyrelsen är både oklart och överlappande. Tandläkarförbundet anser att den föreslagna strukturen är bra, rollerna för de olika myndigheterna blir tydligare och vinsten blir även ökad tydlighet för patienten.

I utredningen sägs att om en yrkesutövare, i det nya systemet, anmäls av Socialstyrelsen till HSAN kommer denne även fortsättningsvis ha rätt att överklaga HSANs beslut om det går honom eller henne emot. Enligt nuvarande system är det ju Socialstyrelsens vetenskapliga råd och/eller deras utredning som ligger till grund för Länsrättens vetenskapliga ställningstagande vid överklagande av HSAN-ärenden, ett förhållande som i den nya strukturen inte är acceptabelt enligt Tandläkarförbundet eftersom det i så fall blir en jävsituation. Tandläkarförbundet undrar vilken myndighet som kommer att utgöra länsrättens vetenskapliga råd i den nya konstruktionen?

### **Kap 21 Socialstyrelsen**

Enligt förslaget kommer bestämmelserna om Socialstyrelsens tillsynsuppdrag att ändras så att de tydligare återspeglar syftet med tillsynen. Syftet är främst att kontrollera att vårdgivare systematiskt planerar, leder och kontrollerar sina verksamheter så att kravet på god vård och hög patientsäkerhet uppfylls. Tillsynsuppdraget omfattar



## Sveriges Tandläkarförbund

också granskning av att yrkesutövare inom hälso- och sjukvård följer lagar och krav. Det föreslås att i den nya lagen ska anges att tillsynen särskilt ska fokusera på att vården är säker för patienterna.

Det är enligt förslaget Socialstyrelsen som ska ta emot och utreda anmälningar, från patienter och anhöriga, mot hälso- och sjukvården, inte HSAN. Den som anmäler behöver heller inte precisera anmälan genom att namnge vem eller vilka som anmälar menar bär ansvaret för det inträffade. Den som anmäler, patient eller närstående, ska ges möjlighet till insyn i utredningsarbetet. Om Socialstyrelsen på eget initiativ inleder en utredning mot vårdgivare eller personal måste de kommunicera detta med berörda.

Patienter och den som är föremål för klagomålet ska tillförsäkras insyn. Därför föreslås det införas bestämmelser om deras insyn i ärenden. Dessa bestämmelser ska i den nya lagen anges i samband med Socialstyrelsens handläggning av klagomålsärenden.

Idag är anmälningar från patienter till HSAN offentlig handling. Tandläkarförbundet anser att det inte är bra med offentlighet innan beslut i ärendet har fattats. Erfarenheten hittills är att 80% av de ärenden som kommer till HSAN och som gäller tandläkare inte leder till någon påföljd. Tyvärr har skada redan skett då anmälda tandläkare ofta blir uppmärksammade i media så snart som anmälan är gjord, innan prövning över huvudtaget skett. Hur ska anmälningar från patienter till Socialstyrelsen betraktas? Kommer dessa också att vara offentlig handling innan utredning av ärendet skett?

I utredningen föreslås att Socialstyrelsen ges möjlighet att utfärda förelägganden mot vårdgivare som underlåter skyldigheter enligt den nya lagen om patientsäkerhet.

Tandläkarförbundet undrar vad det innebär för en vårdgivare att få ett ”föreläggande”? Vi anser att det är viktigt att man säkerställer att de sanktioner som utfärdas är tillräckligt kraftfulla för att få avsedd effekt. Vi ser det som nödvändigt att man går mot att patientsäkerhetsfrågorna får samma dignitet som arbetsmiljöfrågorna och regelverket kring dessa även om man inte kan dra paralleller mellan dessa två system full ut.

Tandläkarförbundet är positivt till att Socialstyrelsen ges möjlighet att genomföra åtgärder så att vårdgivare får relevant kunskap om sin personal.

När det gäller Socialstyrelsens möjligheter att genomföra åtgärder mot personal så kommer bestämmelserna att utformas på dels en generell nivå för legitimerad och icke legitimerad personal där Socialstyrelsen tar kontakt med vårdgivare och även kan åtala vid misstanke om brott. Dels föreslås bestämmelser om möjlighet att anmäla legitimerad personal till HSAN när det gäller prøvotid etc.



## Sveriges Tandläkarförbund

### **Kap 22 Anmälan till Socialstyrelsen när patient drabbats av eller riskerat att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom**

I förslaget slår man fast att vårdgivare även fortsättningsvis ska anmäla allvarliga händelser och tillbud till Socialstyrelsen och att hälso- och sjukvårdspersonal ska rapportera avvikelser till vårdgivaren. Enligt förslaget ska syftet med detta tydliggöras i bestämmelserna, att det är för att öka patientsäkerheten. Idag gäller personalens rapporteringsskyldighet allvarliga händelser, men utredningen vill utvidga detta till att innefatta en generell skyldighet att bidra till hög patientsäkerhet i verksamheten. I utredningen diskuteras också huruvida man ska införa konfidentiella lex-Maria anmälningar. I utredningen förklarar man att syftet med att anmäla händelser till Socialstyrelsen är att Socialstyrelsen ska sprida informationen till andra vårdgivare och använda informationen i sitt eget tillsyns- och författningsarbete. ”Det är således händelsen i sig som ska rapporteras samt vilka åtgärder som vidtagits eller planeras att vidtas för att det inträffade inte ska hända igen. Individuppgifter behöver inte bifogas och någon sådan skyldighet bör heller inte införas”.

Enligt förslaget ska det i bestämmelserna införas en skyldighet för Socialstyrelsen att sprida information om innehållet i anmälningar till andra vårdgivare med liknande verksamhet och att vidta de åtgärder som händelsen motiverar till säkerställande av hög patientsäkerhet.

Tandläkarförbundet misstänker att det finns en underrapportering av avvikelser och att avidentifiera dessa skulle vara en lösning till att få fler att anmäla. I samband med detta efterlyses en exempelsamling eller dyl för att få ett verktyg i hjälpen att veta vad som ska anmälas. Här spelar Socialstyrelsen en viktig roll, som den myndighet eller part som samlar anmälningar för att sedan se till att det blir en återkoppling till vårdgivarna. Återkoppling ser man från Tandläkarförbundets sida som en nyckel till framgång i avvikelserapporteringen.

Socialstyrelsen ska säkerställa att utredning av händelser och tillbud gjorts i tillräcklig omfattning. Det är även fortsättningsvis vårdgivaren som ska utreda händelser och tillbud i sina verksamheter men Socialstyrelsen får också genomföra egen utredning om det anses befogat.

Tandläkarförbundet tycker det är viktigt att det i regelverket slås fast vem som har detta tillsynsuppdrag, att de får befogenheten bekräftad och resurser för att utföra tillsynen. Tandläkarförbundet vill påpeka och medvetandegöra att socialstyrelsen med uppdraget att både upprätta regelverket för patientsäkerhetsfrågorna och sedan utöva tillsynen över samma område får dubbla roller.

### **Kap 24 Nationellt patientsäkerhetscentrum**

I utredningen föreslås att det inrättas ett nationellt patientsäkerhetscentrum med uppdraget att vara en pådrivande, rådgivande och stödjande resurs åt såväl riksdag och regering som myndighet och vårdgivare m fl.



## Sveriges Tandläkarförbund

Ett nationellt patientsäkerhetscentrum ses generellt som positivt av Tandläkarförbundet, det är viktigt att samla kompetens och skapa utvecklingsmöjligheter. Eftersom det i utredningen inte är klarlagt hur detta patientsäkerhetscentrum ska utformas vill vi inte göra ett mer omfattande ställningstagande än ovanstående i denna fråga.

### **25 Patientnämnderna**

Utredningen tycker inte att patientnämndernas uppdrag bör ändras i något avgörande avseende. Däremot anser man att patientklagomål i högre grad än i dag ska användas som informationskälla i arbetet med patientsäkerhet. Därför föreslås att det i den nya lagen särskilt bör klarläggas att patientnämnderna ska informera om sin verksamhet. Utredningen ser också ett behov av att utöka erfarenhetsutbytet mellan Socialstyrelsen och patientnämnderna. Det föreslås att det i bestämmelserna ska framgå att patientnämnderna ska göra Socialstyrelsen uppmärksam på förhållanden som faller inom den statliga tillsynen.

Tandläkarförbundet ställer sig positiv till att patientnämnderna ges utökat uppdrag att vidarebefordra sina erfarenheter eftersom feedback är den springande punkten när det gäller att få ut effekt av rapporteringen.

Patientnämndsverksamheten ska omfatta den tandvård som bedrivs av landsting eller som betalas av landsting. Utredningen anser inte att patientnämndsverksamheten bör utvidgas till att omfatta all offentligt finansierad tandvård.

När det gäller utredningens delar om privattandläkarnas förtroendenämndsverksamhet hänvisar Tandläkarförbundet till Sveriges Privattandläkarförenings remissvar.

### **26 Tillsyn över försäkringsmedicinska rådgivare m fl**

Utredningen har haft att titta på om tillsynsansvaret på hälso- och sjukvårdsområdet skulle utvidgas till att omfatta sakkunniga läkare och tandläkare som anlitas för rådgivning av försäkringsbolagen och Försäkringskassan. Man kommer fram till att det inte finns behov av en sådan utvidgning.

Tandläkarförbundet har noterat utredningens ställningstagande i denna fråga. Vi kan ha förståelse för argumentationen i vissa sakförhållanden men ifrågasätter att inte samma tillsyn utövas över dessa verksamheter som för tandvården i övrigt.

### **27 Registerkontroll vid prövning av lämplighet för legitimation och anställning**

Enligt utredningen ska Socialstyrelsen ges möjlighet att göra en registerkontroll innan legitimering. Även brottslighet som inte har samband med yrkesutövningen kan visa på olämplighet för legitimering. Detta medför att Socialstyrelsen ska ges tillgång till uppgifter i såväl belastnings- som misstankeregistret, utredningen föreslår direktåt-



## Sveriges Tandläkarförbund

komst. Socialstyrelsen ska också få möjlighet att göra registerkontroll efter legitimering.

Tandläkarförbundet tycker det är bra och viktigt att det görs registerkontroll innan legitimering. När det gäller registerkontroll inför legitimering är frågan om inte denna bör göras redan under utbildningen och då relativt tidigt i utbildningen. Det är viktigt att få reda på en individs lämplighet så fort som möjligt. Det är också viktigt att undvika personliga tragedier för de individer som valt att utbilda sig till ett yrke som de sedan inte får utöva och som man hade kunna undvika genom en tidigare kontroll.

Tandläkarförbundet anser att motsvarande registerkontroll ska göras på utländska tandläkare som söker svensk legitimation. De intyg av typen certificate of good standing, som ligger till grund för en utländsk legitimerad persons möjlighet att erhålla svensk legitimation baseras inte på registerkontroll av brottslighet i ett flertal länder. Tandläkarförbundet vill påpeka vikten av att samma villkor ska gälla för samtliga yrkesverksamma tandläkare i riket.

Tandläkarförbundet undrar om man också tänker sig en registerkontroll av de som har legitimation idag?

När det gäller registerkontroll vid anställningsförfarande vill utredningen införa en sådan som en del i lämplighetsprövningen och då endast belastningsregistret. I utredningen anser man att registerkontrollen bör omfatta all yrkesmässigt bedriven hälso- och sjukvårdsverksamhet, såväl offentligt som enskilt bedriven verksamhet. Bestämmelserna bör även innefatta verksamheter som inte enbart har hälso- och sjukvård som huvudsaklig inriktning utan alla verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård samt tandvård. Utredningen föreslår att registerkontrollen omfattar endast den som erbjuds anställning.

Sveriges Tandläkarförbund ställer sig frågande till hur utredningens förslag ska uppfattas när det gäller individer som bedriver hälso- och sjukvård som både är terapeuter och vårdgivare, egenföretagare och således inte anställda, utifrån registerkontrollen?

Tandläkarförbundet tycker det är positivt att det görs registerkontroll vid anställningsförfarandet och att det gäller den person som man avser att anställa.

### **28 Konsekvenser av förslagen**

Utredningen berör konsekvenser av förslagen från olika håll och olika sektorer i samhället. Man ser några kostnadsökningar men förväntar sig att det på sikt blir besparingar i form av färre vårdrelaterade skador och färre kvalitetsbristkostnader eftersom patientsäkerheten förväntas öka. Bl a innebär förslagen att Socialstyrelsens anslag behöver höjas och HSANs på sikt minska p.g.a. minskad ärendemängd. Lands- och kommuner kommer att behöva lägga mer resurser på patientnämnderna. I utredningen säger man att oavsett om minskade kostnader för kvalitetsbrister leder till



## Sveriges Tandläkarförbund

besparingar i kronor eller om vinsterna tillgodogörs genom ökad kvalitet och tillgänglighet så ser man inte skäl att föreslå finansiering för landsting och kommuner.

När det gäller konsekvenser för företag eller andra enskilda är den enda nya arbetsuppgiften för företag och andra för registerkontrollen vid anställning. Kostnaden för registerkontroll förväntas understiga de minskade utgifter som ett systematiskt patientsäkerhetsarbete kommer att leda till i form av minskade utgifter för bl a undvikbar vård.

Sveriges Tandläkarförbund anser att patientsäkerheten ständigt måste utvecklas och förbättras. Utredningens förslag pekar på en färdig väg men för att nå dit krävs att det tillförs tillräckliga resurser. Socialstyrelsen kan först då bli en viktig aktör i patientsäkerhetsarbetet.

Med vänlig hälsning  
SVERIGES TANDLÄKARFÖRBUND

Roland Svensson  
Ordförande

Jeanette Falk  
Kanslichef  
Enligt uppdrag