

Anmälningssplikt för kränkningar bör inkluderas i lex Maria

Lex Maria bör bygga på samma filosofi som lex Sarah, och det systemtänkande som lex Maria är född ur bör gälla för kränkningar lika väl som för rent medicinska misstag.

I LT 13/2007 (sidorna 1005-6) publicerades ett inlägg av Pontus Höglund med titeln »Varför ska Sarah men inte Maria bemötas värdigt?» där han ifrågasatte diskrepansen mellan att kränkningar ska anmälas enligt lex Sarah men inte enligt lex Maria. Höglund skrev: »Det är orimligt att människor äger olika rätt till värdigt bemötande beroende på vilken vårdform/lagstiftning de råkar lyda under.«

Tyvärr blev det aldrig någon debatt kring denna viktiga fråga. Vi håller fullständigt med Höglund i hans slutsats och vill väcka liv i debatten utifrån vår forskning om kränkningar i vården.

Varför finns det endast anmälningssplikt kring säkerhetsaspekter i lex Maria medan hälso- och sjukvårdslagen definierar kvalitet mycket bredare än så? Att inkludera en anmälningssplikt för kränkningar skulle leda till en ökad trygghet för patienterna, som Höglund påpekar, samtidigt som han medger att lagar naturligtvis inte löser alla mellanmänniska problem.

Vi vill lägga till att en sådan inkludering framför allt kan hjälpa till att bryta tystnads-

kulturen som finns kring kränkningar i vården.

Vi har inte hittat några formulerade argument. Nedan vill vi därför ifrågasätta tänkbara argument för varför kränkningar ingår i lex Sarah men inte i lex Maria.

»Kränkningar förekommer endast inom socialtjänsten.« Alla som jobbar inom hälso- och sjukvården samt patienter vet att detta påstående tyvärr inte stämmer. Detta bekräftas av våra studier som visar att livstidsprevalensen av kränkningar i vården i Sverige ligger runt 20 procent för kvinnor, och 13 procent av alla kvinnor lider i dag av sina upplevelser. Livstidsprevalensen för svenska män ligger runt 7 procent, och 4 procent av alla män rapporterar att de lider i dag. Dessa siffror representerar kränkningar, oftast oavsiktliga, i alla tänkbara vårdssituationer. Att kränkningar skulle kunna förekomma endast inom socialtjänsten är en felaktig bild av verkligheten.

»Konsekvenser är inte lika allvarliga utanför socialtjänsten.« Patienter har beskrivit sina upplevelser av kränkningar i vården som att förlora sitt människovärde. De led av sina upplevelser och tappade förtroendet för sjukvården. Vissa av de patienter vi har intervjuat vill aldrig någonsin åka tillbaka till det sjukhus där de blev utsatta för kränkningar. Utöver konsekvenser för patienten drabbas även personalen. Starka tabun kan medföra stress och obehag när man som personal bevitnar att en kollega kränker en patient. En stark sjukvårdshierarki och tabun hindrar personal från att ifrågasätta eller anmäla sina kollegor. Anonyma anmälningar via lex Maria kan underlätta för personal att

undvika dilemmat mellan att värna patientens bästa och rädslan för reprimander och skam.

»En patient kan själv anmäla en händelse.« I Sverige kan en patient själv anmäla grova kränkningar. Samma argument kan dock användas för personer som faller under socialtjänstlagen. Problemet med argumentet är att patienter ibland inte kan, vill, eller vågar lämna in klagomål. Studier har visat att endast en bråkdel av missnöjda patienter lämnar klagomål. Framför allt för kränkta patienter gäller att de kan glida in i maktlöshet och tystnad och att deras berättelser aldrig hörs. Sjukvårdssystemet är i behov av strukturella förändringar som gör att patienter blir hörda och berättelserna återkopplas till personalen.

»Äldre, barn och patienter med funktionshinder behöver skyddas mer.« Vi delar antagandet att risken för kränkningar kan öka i takt med patientens beroende. I kvalitativa intervjuer med både personal och patienter har patientens beroendeställning angetts som en bidragande faktor till kränkningar. Däremot tycker vi inte att ovan nämnda patientgrupper per definition är mer beroende än andra. En svårt cancer-sjuk patient kan vara i samma beroendeställning som en äldre med svår alzheimer. Om beroendeställningen är kravet för att en anmälningssplikt ska finnas bör den gälla för alla patienter.

Socialstyrelsen skriver följande om lex Sarah: »Att vaka över kvaliteten och att anmäla allvarliga missförhållanden enligt lex Sarah kan sätta stopp för mänskligt lidande,



Illustration: Ewa Knutsson

men också öka kvaliteten och säkerheten i socialtjänsten« <<http://www.socialstyrelsen.se/lexsarah>>.

Vi kan inte se något argument för att lex Maria inte skulle bygga på samma filosofi som lex Sarah. Utöver det bör systemtänkandet som lex Maria är född ur likaväl gälla för kränkningar som för rent medicinska misstag. Argumenten ovan kan inte försvara varför lex Sarah, men inte lex Maria, inkluderar kränkningar.

Om vi samtidigt tror att en anmälningssplikt för kränkningar skulle ha en positiv effekt på kvaliteten i vården och minska lidande, precis så som Socialstyrelsen försvarar lex Sarah, är det förvånande och chockerande att frågan om ändring av lex Maria inte ställts oftare.

Vårt forskarteam utvecklar just nu olika kliniska interventioner för att motverka att patienter kränks i vården. En kombination av interventioner på klinisk nivå och lagändring om anmälningssplikt kan öppna det strukturellt tabubelagda klimatet om kränkningar i vården. Vården behöver lagens stöd i att motverka att patienter lider i onödan.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*



JELMER BRÜGGEMANN
doktorand
jelmer.bruggemann
@liu.se



KATARINA SWAHNBERG
docent; båda vid
genus och medicin,
Linköpings universitet