



Handläggare Susann Ask

Yttrande/remissvar  
Datum 2019-10-02

Dnr 4.3-24228/2018

Till Socialstyrelsen  
[socialstyrelsen@socialstyrelsen.se](mailto:socialstyrelsen@socialstyrelsen.se)  
Dnr 4.3-24228/2018

## Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020-2024

Dietisternas riksförbund (DRF) tackar för möjligheterna att ta det av och lämna synpunkter på Socialstyrelsens remissversion av Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020-2014

DRF ställer sig bakom handlingsplanens breda ansats i patientsäkerhetsarbetet med utgångspunkt i visionen “god och säker vård -överallt och alltid” , och det övergripande målet “ingen patient ska behöva drabbas av en vårdskada”. Det är positivt att perspektivet undvikbara skador inkluderas.

DRF anser att professionsorganisationerna har en nyckelroll för handlingsplanens genomförande och att professionsorganisationernas behov knyts närmare det nationella samordningsorganet -rådet.

Nedan följer DRF:s mer detaljerade kommentarer enligt dispositionen i remissen/betänkandet/förslaget.

### **En god säkerhetskultur sid 18**

Arbetet med att skapa en god säkerhetskultur behöver prioriteras av högsta ledningen och vara både långsiktigt och synligt. DRF vill tillägga att det behöver även vara prioriterat, långsiktigt och synligt samt följas upp på nationell nivå. Det behöver vara begripligt och inkluderande oavsett vårdnivå och profession.

### **Kunskap och kompetens sid 19-20**

DRF tycker att det är bra att handlingsplanen lyfter att yrkeskompetens säkerställer att personalen behärskar de arbetsuppgifter och den vård och behandling som de utför på ett säkert sätt. Det är också bra att det poängteras att förutsättningar för säker vård är att det finns tillräckligt med hälso- och sjukvårdspersonal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar att utföra sitt arbete.

För teamsamverkan krävs förutom krav på samverkan över verksamhets- och professionsgränser även tillgång till professioner med olika kompetens.

DRF vill påtala att tillgången till dietister ser väldigt olika ut inom regioner och kommuner, det innebär stora skillnader i vilket stöd och behandling som kan erbjudas



patienter. Det påverkar även starkt möjligheten att inkludera dietister i teamarbete. För en god, säker och jämlikvård bör det tydliggöras från nationellt håll hur tillgången till olika professioner ska se ut på olika vårdnivåer.

Dietisten bärare av en unik kompetens som har betydelse i det enskilda patientmötet och för teamets samlade kompetens samt organisationens (regioner och kommuner) systematiska och strukturerade arbete med nutrition och patientsäkerhet.

230 av landets 290 kommuner saknar dietist. Uppdragen för dietister i kommunerna varierar mellan varje kommun. En del arbetar med individuell nutritionsbehandling till äldre, några arbetar med nutrition på struktur och ledningsnivå med inriktning mot äldreomsorg, andra arbetar med utveckling kring skolmåltider.

På regionalnivå är det också en ojämn tillgång till dietister i primärvård, några regioner saknar helt dietister på denna nivå medan några har en dietist på varje vårdcentral. Hur tillgången ser ut påverkar starkt uppdraget men också möjligheten att på organisationsnivå bidra till förbättrad struktur och systematik kring nutrition och patientsäkerhet. I omstruktureringen av hälso- och sjukvården till att mer vård ges utanför sjukhusen, utveckling av primärvård samt utökad och mer specialiserad vård i hemmet, krävs också en ökad tillgång till dietister för denna vårdnivå.

### **Kompetensförsörjning sid 20**

Det behöver tydliggöras på nationell- och regionalnivå hur processen för kompetensförsörjning ska se ut när det gäller de mindre hälso- och sjukvårdsprofessionerna.

*Tex. om det saknas 4 dietister och 100 sjuksköterskor inom en region, blir dietisterna en ickefråga trots att det kanske motsvarar mer än 50% av behovet.*

### **Patienten som medskapare sid 22**

Den personcentrerade vården utgår från patientens kunskap om sig själv, sina behov, förväntningar och resurser. Vårdpersonalens kunskap ska skapa förutsättningar för patienten att vara medskapare i sin egen vård på alla nivåer och aktivt bidra till en säker vård. När det saknas kompetens (enskild vårdpersonal eller teamets kompetens) så påverkas förutsättningarna för en säkrare vård.

### **Fokusområde 1: Öka kunskap om inträffade skador sid 23**

DRF stödjer de nationella åtgärder som föreslås för att möjliggöra och underlätta huvudmännens arbete. Nutrition är ett viktigt utvecklingsområde.

DRF instämmer i att väsentliga och omotiverade skillnader bör synliggöras ur ett jämlikhetsperspektiv och att patienternas upplevelser efterfrågas. För diagnoser som tex. fetma finns en stor stigmatisering bland hälso- och sjukvårdspersonal, detta kan på olika sätt påverka personens vårdsökande, tillit, behandling och effekt av behandling.

### **Aktörer och resurser sid 37**

DRF föreslår att Livsmedelsverket läggs till och beskrivs som en resurs när det gäller ansvar för mat och måltider inom hälso- och sjukvården.



**DRF**  
DIETISTERNAS  
RIKSFÖRBUND

## Övrigt

DRF vill också lyfta att ett ökat ansvar för behandling läggs på dietister som idag är den professionen som har störst kunskap inom området klinisk nutrition.

Tex

- Parenteral nutrition (läkemedel) där läkaren ska ordinera mängd, sort och administreringsätt. Ofta har läkare lägre kunskap i klinisk nutrition vilket gör att det inte sällan blir fel vad gäller mängd, sort och administrering. Särskilt allvarligt är det när patienterna får alldeles för stor mängd parenteral nutrition. De flesta läkare ordinerar parenteral nutrition "standardpåse" utan att ha aktuell vikt/ status på sin patient eller att ha tagit ställning till övrigt intag hos patienten.
- Matsmältningsenzymer, dosering behöver anpassas till matens innehåll. Vanligt med feldosering, vilket innebär att patienten fortsätter ha diarréer och ett försämrat näringsupptag. Inom specialistvården på sjukhus är dietisten en del i teamet och utför beräkningar av tillägg till aminosyror, vitaminer och mineraler, men har ingen ordinationsrätt.
- Förebyggande av vitamin- och mineralbrist vid ensidig kost eller otillräckligt födointag hos vuxna. Idag har dietister inte möjlighet att förskriva vitaminer och mineraler på recept, något som sjuksköterskor kan göra trots lägre kunskap i klinisk nutrition.

Dietisternas Riksförbund

Susann Ask  
*Ordförande*