

Datum
2015-06-05
Dnr
2004/2015

Socialdepartementet
103 33 STOCKHOLM

SEDD, HÖRD OCH RESPEKTERAD – ETT ÄNDAMÅLSENLIGT KLAGOMÅLSSYSTEM I HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN (SOU 2015:14, S2015/1547/FS)

Sammanfattande inledning

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) har enligt förordningen (2010:1385) med instruktion för Myndigheten för vårdanalys till uppgift att ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg. Det är också utifrån dessa perspektiv Vårdanalys yttrande tar sin utgångspunkt

Vårdanalys delar i stort den problembild som utredningen beskriver men anser sammantaget att utredningens förslag inte bidrar till ett ändamålsenligt klagomålssystem. Vårdanalys avstyrker utredningens förslag som vi menar riskerar att leda till;

- att inte alla patienter ges möjlighet till en oberoende prövning av sina klagomål,
- att färre patienter skulle klaga,
- att fler patienter blir missnöjda med hanteringen av sina klagomål, samt
- att tillsynen försvagas.

Vårdanalys menar att det är väsentligt för tilliten till hälso- och sjukvårdssystemet att alla patienter har rätt att vända sig till en oberoende instans (IVO) för att få sina klagomål utredda och prövade; att vårdens utveckling skulle gynnas av att fler patienter framförde sina klagomål; att ytterligare insatser krävs för att förbättra vårdens förmåga att på ett konstruktivt sätt hantera och systematiskt ta till sig av klagomål och synpunkter; samt att tillsynen i ökad utstäckning behöver nyttja patienternas klagomål i det systematiska tillsynsarbetet.

Att klagomålshanteringen på IVO i dag upplevs "tränga undan" en systematisk och riskbaserad tillsyn är samtidigt ett problem som behöver hanteras. Vårdanalys bedömning är dock att det inte är lämpligt att det sker till priset av alla patienters möjlighet att få sina ärenden prövade av en oberoende instans. Det finns idag en stor underrapportering av klagomål, och av de som faktiskt klagar är det bara ett fåtal procent som vänder sig till IVO (Vårdanalys 2015:1, *Patientlagen i praktiken*). Att i det läget ytterligare minska antalet patienter som kan få sina ärenden prövade är inte ändamålsenligt för vare sig patienterna eller tillsynen. Patienterna sätter stor tilltro till tillsynen och ser det som ett av de viktigaste instrumenten för att stärka deras ställning (Vårdanalys 2015:1, *Patientlagen i praktiken*).

Det är därför olyckligt att det blivit en motsättning mellan IVO:s handläggning av klagomål och en systematisk tillsyn. Sett ur patienternas och medborgarnas perspektiv är denna motsättning konstlad. Mycket talar för att båda verksamhetsgrenarna behöver fortsätta att utvecklas och att det kan komma att kräva tillskott av resurser för dessa ändamål.

Nedan följer Vårdanalys mer detaljerade synpunkter och reflektioner på några av utredningens förslag under respektive rubrik.

5.2.1 Vårdgivaren är skyldig att ta emot klagomål och synpunkter samt 5.2.2 Patientens behov ska tillgodoses av vårdgivaren

Vårdanalys har inget att erinra mot att vårdgivarna ska bli skyldiga enligt lag att ta emot och svara på patienternas synpunkter och klagomål. Som utredningen konstaterar är de föreslagna bestämmelserna inte ett nytt åtagande utan en precisering av hur klagomålshanteringen ska gå till och vad patienten har rätt att förvänta sig. Vårdanalys tycker dock att den föreslagna preciseringen borde utvecklats ytterligare på en rad punkter. Vårdanalys menar att det även borde framgå av den föreslagna ändringen av patientlagen att vårdgivarna har en skyldighet att ta emot synpunkter och klagomål. Vad som utgör ett klagomål eller synpunkt som vårdgivaren måste ta emot och besvara hade behövts definieras ytterligare. Risken är nu att vårdgivaren och patienten kan komma att ha olika åsikter om det är fråga om ett klagomål eller synpunkt som framförts. Den föreslagna ändringen medför också en skyldighet att ta emot klagomål mot och synpunkter på "den egna verksamheten". Vad detta innebär för patienters möjlighet att framföra synpunkter och klagomål på vårdförlopp som omfattar flera olika verksamheter hade behövt belysas närmare. Vårdgivarens skyldighet att dokumentera, systematisera och sammanställa synpunkterna och klagomålen behöver också tydliggöras samt lämpligen regleras i samma sammanhang. Kraven bör tydliggöras på ett sådant sätt att nationellt jämförbar statistik över synpunkter och klagomål som riktats till vårdgivarna blir möjlig att sammanställa.

I en undersökning riktad till patienter uppgav en fjärdedel av patienterna att de velat framföra synpunkter eller klagomål för sin egna eller närståendes räkning, men att närmare 60 procent av dessa avstätt. Av de som faktiskt klagat hade den klart största andelen (30 procent) vänt sig direkt till den verksamhet som synpunkten gällde (Vårdanalys 2015:1). Att tydliggöra verksamheternas skyldighet att ta emot klagomål och precisera vad patienten har rätt att förvänta sig kan förhoppningsvis bidra till att sänka trösklarna för klagomål. Men att sänka trösklarna är inte nog. Som utredningen är inne på krävs ett utvecklat ledarskap och en förändrad kultur för att vården på ett bättre sätt än i dag ska ta emot och hantera klagomål. Enligt Vårdanalys undersökning är 48 procent av patienterna inte är nöjda med den hjälp de fått när de framfört klagomål till vårdgivaren (Vårdanalys, 2015:1). Mot denna bakgrund hade det varit av stort värde om utredningen i högre grad belyst och lämnat förslag kring vilka insatser och stödresurser som krävs för att förbättra verksamheternas förmåga att ta emot och hantera synpunkter så att den som klagat känner sig sedd, hörd och respekterad. Utredningen för under senare rubrik (5.2.3) resonemang kring pati-

entnämndernas roll och deras möjlighet att dels stödja men också att ställa krav på och som yttersta åtgärd kunna anmäla vårdgivare som inte lever upp till de föreslagna kraven vad gäller klagomålshanteringen. Vårdanalys bedömning är att detta är otillräckligt och att ytterligare stödjande och kompetensuppbyggande insatser behövs.

Utredningens förslag att alla patienter först måste vända sig till vårdgivaren (avsnitt 5.2.4) kommer också att innebära att patienter som har sådana klagomål som inte kan eller bör hanteras av vårdgivaren först (exempelvis för att få prövat om åtgärd eller underlåtenhet av en vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal strider mot lag eller annan författning) trots allt måste vända sig dit. Detta medför risk att patienter med den typen av klagomål i ökad utsträckning avstår från att klaga samt att de som ändå klagar riskerar att bli missnöjda med vårdgivarnas hantering av deras klagomål.

Vidare skriver utredningen att fokus måste ligga på att snabbt lösa patienters eventuella oklarheter och missförstånd utan att vårdgivare utreder frågan. Att ge patienter rätt till en snabb och personlig respons är bra. Men med en sådan utfästelse följer ökade förväntningar på att vården snabbt ska ange vilka åtgärder de avser att vidta, utan att genomföra en adekvat analys av läget. Här finns en motsättning mellan snabb respons på klagomål och förbättringar av vården som system. Att klagomål bäst hanteras av den verksamhet där de upptäcktes bygger på logiken att problemen och lösningarna ligger i samma verksamhet. Samtidigt är grundtanken med det systemiska synsätt som anförs i patientsäkerhetslagen att just denna logik riskerar att leda till fel åtgärder. Ett tydligare resonemang om länkarna mellan lokala lösningar på enskilda klagomål och det större systemperspektivet hade därför varit värdefullt.

Vårdanalys delar vidare utredningens bedömning att de nya bestämmelserna i allt väsentligt inte är ett nytt åtagande men en precisering av hur klagomålshanteringen ska gå till och vad patienten har att förvänta sig. Samtidigt menar vi att förslaget signalerar ett behov av uppräckning jämfört med dagens situation varför mer resurser troligtvis kommer att behöva tas i anspråk. Mot denna bakgrund hade det varit värdefullt med en fördjupad analys av de resursmässiga konsekvenserna av förslaget och förutsättningarna för verksamheterna att leva upp till ökade krav.

5.2.3 Förtydligat uppdrag för patientnämnder

Vårdanalys anser att det förtydligade uppdraget avseende till exempel anpassat stöd till individer som vill framföra klagomål är bra och viktigt. Men vi hade gärna sett en mer ingående konsekvensbeskrivning av förslagen i förhållande till patientnämndernas nuvarande verksamhet och resurser.

5.2.4. IVO:s prövning och utredningsskyldighet

Vårdanalys stödjer utredningens inriktning att lämna förslag att IVO i sin utredning *ska* ta ställning till om en åtgärd eller underlåtenhet av en vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal strider mot lag eller annan författning eller är olämpligt med hänsyn till patientsäkerheten. Vårdanalys menar att det skulle ha varit av stort värde om utredningen närmare belyst vilka lagar, författningar och/eller områden som lämpligen bör vara föremål för en sådan prövning. Vårdanalys menar att det hade varit värdefullt att få belyst hur anmälningar som rör skyldigheter enligt patientlagen hanteras, samt få utredningens bedömning och förslag hur dessa bör hanteras i ett ändamålsenligt klagomålshanteringssystem. Vårdanalys menar att mycket talar för att ett antal problem (exempelvis bristande information, avsaknad av fast vårdkontakt och individuell planering) i ökad utsträckning borde hanteras som patientsäkerhetsfrågor, och att det finns en risk att frågor av betydelse för patientsäkerheten sorteras bort under rubriken ”bemötande”.

Vi kan konstatera att 70 procent av de av IVO utredda klagomålen under 2014 inte föranledde någon kritik och att bemötande, dokumentation, och informationsöverföring var återkommande områden (IVO:s Tillsynsrapport 2014, Bilaga – Enskilda klagomål enligt PSL). Dessutom avslutades nästan 40 procent av de klagomål som inkommit till IVO under 2014 utan utredning, med hänvisning till att man ”får avstå från att utreda ett klagomål om det är uppenbart att klagomålet är obefogat eller om klagomålet saknar direkt betydelse för patientsäkerheten” och att man som regel inte utreder ”klagomål som enbart handlar om bemötande”. (IVO:s Tillsynsrapport 2014, Bilaga – Enskilda klagomål enligt PSL). Utredningens fördjupade bedömning om detta är en önskvärd hantering inom ramarna för ett ändamålsenligt klagomålssystem hade varit av stort värde.

Utredningen förslår vidare att IVO:s utredningsskyldighet ska begränsas till ärenden av särskild karaktär och där vårdgivarnas åtgärder inte varit tillräckliga. Vårdanalys anser att detta vore en olycklig begränsning. Som vi anført ovan anser vi snarast att det finns anledning att pröva om IVO:s prövning och utredningsskyldighet i praktiken bör utvidgas. Vi menar att det kan finnas välgrundade farhågor att problem som riskerar att få konsekvenser för patientsäkerheten idag inte utreds eller hanteras i tillräcklig utsträckning. Det kan också finnas anledning för tillsynsmyndigheten att hantera klagomål som rör andra värden än patientsäkerhet. Att ytterligare begränsa utredningsskyldigheten riskerar leda till att väsentliga frågor för vårdens utveckling, patientens säkerhet, patientens ställning samt tillsynens inriktning missas. Att endast låta patienter som drabbats av allvarlig skada få sitt ärende prövat av en oberoende instans är alldeles för begränsat och rimmar illa med ansatsen att skapa ett patientfokuserat system och en stärkt ställning för patienten. Att begränsa utredningsskyldigheten till ärenden där vårdgivarens åtgärder inte varit tillräckliga bidrar till att ytterligare höja trösklarna för klagomål, särskilt för dem som har klagomål där det finns ett särskilt värde av oberoende utredning och prövning. Vi menar att alla patienter vid behov ska ha rätt att få sin sak prövat av en oberoende instans och att det är viktigt för rättsäkerheten och tilliten till systemet. Det är viktigt för en del patienter att få prövat om

vården eller någon enskild gjort fel och att många vill ha beslut i sitt enskilda ärende. Vi menar att detta behov måste tillgodoses i ett ändamålsenligt klagomålssystem.

Enligt Vårdanalys undersökning vänder sig ca 2 procent av de som faktiskt klagat på vården till IVO (Vårdanalys 2015:1). Som vi redan konstaterat är det också en mindre andel av de som vill framföra klagomål som faktiskt klagat. IVO hanterar alltså redan idag bara toppen av ett isberg av klagomål. Utredningens förslag skulle ytterligare begränsa antalet ärenden som IVO skulle pröva. Vi menar att det inte är ändamålsenligt för vare sig patienterna eller tillsynen.

5.2.5 Förenklade förfaringsregler

Vårdanalys avstyrker utrednings förslag att IVO endast ska pröva anmälan från den patient som saken gäller. Vi menar att det finns fall där patienten är i en sådan beroendeställning till vården eller har en sådan hälsa eller känslomässigt läge att det inte är rimligt att begära att just patienten ska uppbåda det mod, kraft och motivation som krävs för att själv aktivt inleda och driva ett klagomålsärende. Att någon närstående gör det i ens ställe kan då vara den enda framkomliga vägen. Vårdanalys undersökning visar att 8 procent klagat/anmält för närståendes räkning (Vårdanalys 2015:1). Det är viktigt att också tillgodose närståendes behov och önskemål och att samtidigt hantera ärendet på ett sådant sätt att den berörda patientens integritet inte kränks.

5.2.5. Begränsning av kommunikeringsskyldigheten

Vårdanalys avstyrker utredningens förslag att begränsa kommunikeringsskyldigheten. Vårdanalys anser att det är av stor vikt att patienten får ta del av förslag till beslut oavsett inriktningen på beslutet; bl.a. eftersom det finns stora risker för missförstånd. Det bidrar till ökad rättsäkerhet och förhoppningsvis till ökad tillit. Patienterna uppfattar dessutom idag IVO:s yttrande som otydliga och utan möjlighet att få se och ge synpunkter på förslag till beslut ökar risken att den upplevda otydligheten ökar.

5.2.6 Enhetlig information om hur man göra för att klaga

Vårdanalys delar bedömningen att det finns ett stort behov av förbättrad och mer enhetlig information om hur man gör för att klaga på hälso- och sjukvården. Vårdanalys menar dock att utredningens förslag på denna punkt är för vaga och att de inte säkerställer att förbättrad och enhetlig information kommer till stånd.

5.2.7 Hälso- och sjukvårdens medarbetare måste i större utsträckning göras delaktiga och ges förutsättningar att lära av patienters erfarenheter

Vårdanalys instämmer i att det är viktigt att medarbetarna involveras i patientsäkerhetsarbetet på lämpligt sätt. Vi ser dock ett behov att fördjupa analysen av IVO:s roll; bl.a. med avseende på om den är förenlig med rollen som oberoende tillsynsmyndighet samt hur den påverkar myndighetens övriga arbete och resursbehov och.

5.2.8 Patientnämnderna bör lägga större fokus på analys

Vårdanalys stödjer utredningens förslag i denna del. Det finns vidare ett fortsatt behov att få till mer enhetliga sammanställningar från patientnämnderna. Ett ökat fokus på analys kommer att kräva ytterligare resurser och kapacitetsuppbyggnad.

5.2.9 IVO får i uppdrag att tillsammans med patientnämnder, landsting och kommuner skapa en långsiktig samverkansstruktur för nationell återkoppling och analys

Vårdanalys delar utredningens bedömning att det finns ett stort behov av utvecklad nationell analys och återkoppling för att kunna identifiera och ta vidare utvecklingsbehov. Vi är dock inte övertygade om att en "långsiktig samverkansstruktur" är rätt väg att gå, och om det är förenligt med bevarande av de olika organisationernas integritet och roller. Ett första viktigt steg skulle vara att lägga fast definitioner och kategoriseringssystem och skapa förbättrade förutsättningar för utbyte av meningsfull data på aggregerad nivå.

5.2.10 IVO bör i sin återföring sprida goda exempel på hur vårdgivare har arbetat med att systematisera och lära sig av klagomål

Vårdanalys ställer sig tvekande till om förslaget är förenligt med IVO:s roll i systemet för klagomålshantering och tillsyn.

5.2.11 Patientfokuserad tillsyn hos IVO

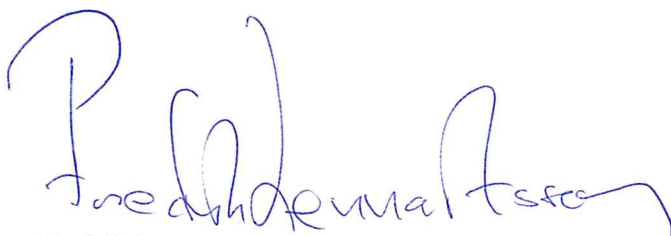
Vårdanalys delar bedömningen att det finns ett behov att förstärka patientperspektivet i tillsynen. I stället för att måla upp en motsättning mellan klagomålshantering och tillsynen bör dessa verksamheter ses som viktiga komplement till varandra. Som vi framfört ovan menar vi att utredningen, bl.a. för att förstärka underlaget för tillsynen, snarast borde överväga att utvidga än begränsa IVO:s prövnings- och utredningsskyldighet. Den information som kan erhållas genom IVO:s klagomålsärenden och en förstärkt nationell analys av klagomålen borde nyttjas mer systematiskt i tillsynen. Vårdanalys stödjer inriktningen att

tillsynen på ett ändamålsenligt sätt bör inhämta patienternas synpunkter i samband med tillsyn.

5.2.12 Patientens behov tillgodoses inte på bästa sätt av en nationell funktion

Vårdanalys anser att utredningen inte i tillräcklig grad genomlyst för- och nackdelar med en nationell funktion.

Beslut om detta yttrande har fattats av myndighetschefen Fredrik Lennartsson.



Fredrik Lennartsson

