



Svenska
Läkaresällskapet

Socialdepartementet
s.registrator@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

**Remissvar på remiss ”Fråga patienten – nya perspektiv i klagomål och tillsyn
(SOU 2015:102) Dnr S2015/08100/FS**

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är en politiskt och fackligt obunden organisation, som arbetar för förbättrad hälsa och sjukvård med patientens bästa för ögonen.

SLS delegation för medicinsk etik har lämnat ett utförligt svar på remissen som SLS står bakom och som vi därmed vill lämna som SLS svar på remissen, se bilaga 1.

Kerstin Nilsson
Ordförande Svenska Läkaresällskapet

Bilaga 1

Svenska Läkaresällskapet
Delegationen för medicinsk etik

Remissvar på utredningen ”Fråga patienten!” (SOU 2015:102)

Delegationen för medicinsk etik har beretts möjlighet att lämna synpunkter på ovan rubricerade utredning och vill framföra följande synpunkter.

Klagomålsutredningen har lämnat ett lagförslag i två olika betänkanden; delbetänkandet ”Sedd, hörd och respekterad” (SOU 2015:14) samt slutbetänkandet ”Fråga patienten!” (SOU 2015:102). Klagomålsutredningen förklarar att utredningen redan i delbetänkandet redovisade sin bedömning av hur ett ändamålsenligt klagomålssystem bör vara utformat samt att man inom ramen för arbetet med slutbetänkandet därför haft möjlighet att pröva dessa bedömningar i dialog med klagomålssystemets aktörer (s. 41). Klagomålsutredningens slutbetänkande (SOU 2015:102) bygger på och kompletterar således det lagförslag som tidigare lämnats i delbetänkandet (SOU 2015:14). En förutsättning för att lagförslaget i slutbetänkandet ska kunna leda till lagstiftning är att riksdagen antar samtliga förslag som Klagomålsutredningen tidigare lagt fram i delbetänkandet.

IVO:s begränsade utredningsskyldighet

Utredningens förslag innebär att patientnämnden tillsammans med vårdgivaren ska utgöra ”första linjen” i klagomålssystemet, dvs. att patienten i första hand ska vända sig till vårdgivaren med klagomål och att patientnämnden ska vara den aktör som stöder patienten i denna process. Under vissa särskilt angivna förutsättningar kan dock patienten, hos IVO, få en oberoende prövning av sitt klagomål. En sådan förutsättning är att patienten först måste ha klagat hos vårdgivaren. Innebörden av lagkonstruktionen i detta avseende är att endast en mindre del av klagomålen kommer att uppfylla kraven för att prövas av IVO, dvs. endast ett fåtal patienter kommer att få möjlighet att få sin sak prövad av en oberoende instans. I remissvaret till delbetänkandet ”Sedd, hörd och respekterad” (SOU 2015:14) betonade etikdelegationen att det medicinska mötet alltid är ett asymmetriskt möte. Etikdelegationen vill återigen påminna om att mot den bakgrunden är det inte alltid enkelt för en patient eller närstående att rikta sina klagomål direkt till den vårdgivare vars insatser man är i fortsatt behov av eller som man tappat förtroendet för. Etikdelegationen vill även i detta remissvar betona att även om en patient inte har någon ovillkorlig rätt till hälso- och sjukvård så finns det rättigheter inom vården när den väl kommit till stånd. Att patienten då ska vara utlämnad till vårdgivarens egen prövning ligger inte i patientens intresse. Etikdelegationen kan konstatera att utredningens lagförslag om att alla patienter inte ska ha rätt att framställa klagomål till en oberoende instans

1. innebär inte att patientens ställning stärks, utan tvärtom försvagas,
2. svårligen kan anses vara i överensstämmelsen med lagstiftarens ambition i övrigt att garantera ökad patientmakt, samt
3. kan innebära en risk för att allmänhetens förtroende för och tillit till svensk hälso- och sjukvård påverkas menligt.

Utredningen uttalar att dagens klagomålssystem tar en betydande del av IVO:s resurser i anspråk (s. 11). Utredningens ambition är att lösa det problemet, men den lösning som föreslås sker på bekostnad av att den enskilde patientens ställning försvagas, vilket vi finner vara olyckligt.

Etikdelegationen tillstyrker inte förslaget rörande IVO:s begränsade utredningsskyldighet. Delegationen anser att patienten även i framtiden ska ha rätt till att framställa klagomål till en oberoende instans.

Närståendes ställning i klagomålsprocessen.

Samtliga punkter nedan (1-4) rör förslaget till lag (20xx:xxxx) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården om inte annat anges.

1. Enligt 1 § första stycket ska det i varje landsting och kommun finnas en eller flera patientnämnder med uppgift att stödja och hjälpa patienter inom sådan vård som bedrivs av bland annat landsting eller kommun. I bestämmelsen markeras således att det är fråga om att personkretsen *patienter* ska få stöd och hjälp. Samtidigt uttalar Klagomålsutredningen att det är angeläget att patientnämndernas stödjande funktion för *patienter och närstående*, som behöver hjälp i samband med ett klagomål mot hälso- och sjukvården, utvecklas och bli mer likvärdig i landet (se sid. 86). Om utredningens intention är att även närstående ska ha en framträdande position i klagomålssystemet bör detta framgå direkt i den aktuella lagtexten.
2. Enligt 2 § första stycket är patientnämndernas huvudsakliga uppgift att hjälpa enskilda patienter att framföra klagomål och att få svar av vårdgivaren. Klagomålsutredningen förklarar att bestämmelsen även gäller *närstående till patienten*, om det inte strider med bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (se s. 186). Eftersom syftet med bestämmelsen är att den även ska omfatta patientens närstående förefaller det märkligt att personkretsen närstående inte nämns i 2 § första stycket. I den föreslagna 11 kap. 1 § patientlagen anges att patientnämnderna, enligt lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, ska hjälpa *både patienter och deras närstående* att framföra klagomål. Bestämmelsen i 11 kap. 1 § patientlagen är således inte anpassad till 2 § första stycket (jfr. s. 204).
3. Enligt 2 § andra stycket första punkten ska patientnämnderna även tillhandhålla och hjälpa patienter att få viss angiven information. I författningskommentaren uttalas att "[a]v stadgandet framgår att nämnderna även i övrigt ska tillhandahålla eller hjälpa patienter och deras närstående att få den information de behöver[...]" Det framgår emellertid inte av stadgandet, dvs. bestämmelsen i första punkten, att även närstående omfattas av bestämmelsen. Om syftet är att det *av lag ska framgå* att närstående omfattas måste den föreslagna bestämmelsen justeras.
4. I 3 § åläggs patientnämnderna en skyldighet att kommunicera med patienten. Enligt författningskommentaren "åläggs nämnderna att kommunicera med patienter och närstående [...]. Vidare anges att detta innebär att "[...] nämnderna måste vara beredda till såväl muntlig som skriftlig kommunikation med patienter och närstående." (s. 187 f.). Det framgår dock inte av den bestämmelsen att nämnden även är skyldig att kommunicera med närstående. Om syftet är att nämnden ska ha en sådan kommunikationsskyldighet med närstående bör det framgå av lag.

Sekretess

Sekretessbestämmelser i offentlighets- och sekretesslagen kan medföra att IVO respektive patientnämnden - när de handlägger ärenden om klagomål - i vissa särskilda situationer inte får lämna ut vissa uppgifter till patienten (se 25 kap. 3 och 4 §§ respektive 6 och 7 §§ OSL). Som huvudregel får information om en patient inte lämnas till patientens närstående (se 25

kap. 3 och 4 §§ OSL). Om patienten är ett barn aktualiseras den särskilda bestämmelsen om barnets sekretesskydd i förhållande till sin vårdnadshavare (se 12 kap. 3 § OSL). Klagomålsutredningen diskuterar situationen om den klagande patienten är ett barn och om vårdnadshavarens involvering, dock utan att barnets sekretesskydd gentemot vårdnadshavaren uppmärksammas (se s. 188). Mot den bakgrunden bör det i lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården samt patientsäkerhetslagen införas bestämmelser som tydliggör att sekretess kan utgöra ett hinder mot att lämna ut uppgifter om en patient till patienten själv, närstående eller vårdnadshavare. Så har man t.ex. konstruerat 3 kap. 5 § patientlagen, i vilken det anges att informationen inte får lämnas till patienten eller någon närstående om bestämmelser om sekretess hindrar detta. Det bör övervägas om en sådan erinran bör finnas i nära anslutning till bestämmelser som t.ex. 3 § lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (om patientnämndens skyldighet att kommunicera) och 7 kap. 4 a § patientsäkerhetslagen (om IVO:s skyldighet att inom ramen för sin tillsyn höra patienter och närstående).

Enligt 8 § andra stycket lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården ska patientnämnderna samverka med IVO så att myndigheten kan fullgöra sina skyldigheter enligt 7 kap. 6 § patientsäkerhetslagen. Klagomålsutredningen uttalar att bestämmelsen innebär en skyldighet för patientnämnden att samverka med IVO i syfte att den senare myndigheten kontinuerligt får tillgång till aktuella patienterfarenheter (se s. 191). Klagomålsutredningen nämner att de uppgifter som patientnämnden lämnar till IVO kan röra enskilda fall (se s. 89). Utredningen synes således inte ha uteslutit att denna samverkan kan innebära att även sekretessbelagda uppgifter om enskilda patienter lämnas från patientnämnden till IVO. Förhållandet mellan denna samverkansbestämmelse och den sekretess som gäller i patientnämndernas verksamhet (se 25 kap. 4 § OSL) bör uppmärksammas i det fortsatta arbetet med lagförslaget.

Frågor om sekretess och tystnadsplikt aktualiseras även med anledning av förslaget till 3 kap. 8 d § patientsäkerhetslagen om vårdgivarens skyldighet att bistå patientnämnden i den utsträckning som behövs för att nämnden ska kulla fullgöra sitt uppdrag. Bestämmelsen i 3 kap. 8 e § patientsäkerhetslagen innebär att om en vårdgivare anser att klagomålet bör hanteras av en annan vårdgivare för den förstnämnda vårdgivaren skyndsamt överlämna handlingarna till rätt vårdgivare. Ett sådant förfarande innebär att uppgifter som omfattas av sekretess eller tystnadsplikt kommer att lämnas från en vårdgivare till en annan. Om det inte ska krävas samtycke från patienten måste det skapas bestämmelser som möjliggör ett lagligt överlämnade av handlingar. Detta för att undvika att integritetskänsliga patientuppgifter utan stöd i lag överförs från en vårdgivare till en annan.

Ingemar Engström
ordförande

Ulrika Sandén
ledamot, allmänhetens representant