

## LAGRÅDET

Utdrag ur protokoll vid sammanträde 2017-02-09

**Närvarande:** F.d. justitieråden Severin Blomstrand och Annika Brickman samt justitierådet Anita Saldén Enérus.

### **Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården**

Enligt en lagrådsremiss den 26 januari 2017 har regeringen (Socialdepartementet) beslutat inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården,
2. lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659),
3. lag om ändring i patientlagen (2014:821),
4. lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400),
5. lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168),
6. lag om ändring i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet,
7. lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,
8. lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

Förslagen har inför Lagrådet föredragits av departementssekreteraren Marcus Nydén, biträdd av kanslirådet Klara Granat.

Förslagen föranleder följande yttrande av Lagrådet:

## Förslaget till lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

### 2 och 3 §§

Enligt 1 § ska det i varje landsting och kommun finnas en eller flera patientnämnder med uppgift att stödja och hjälpa patienter och deras närstående inom den hälso- och sjukvård som bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen av landsting eller kommuner samt tandvård enligt tandvårdslagen som bedrivs eller helt eller delvis finansieras av landsting.

I 2 § första stycket föreskrivs att Patientnämndernas huvudsakliga uppgift är att hjälpa patienter att föra fram klagomål och att få klagomål bemötta av vårdgivare. Eftersom det redan av 1 § framgår att patientnämndernas uppgift är att hjälpa och stödja patienter och deras närstående inom hälso- och sjukvården tillför det inte något ytterligare att i 2 § ange att deras huvudsakliga uppgift är att hjälpa patienter. Orden "huvudsakliga uppgift" i 2 § är överflödiga och bör därför bytas ut mot "ska".

Ordet "bemöta" synes i paragrafen och i flera andra paragrafer användas synonymt till "besvara". I 11 kap.1 och 2 §§ patientlagen används dock i stället uttrycket "att få svar". Uttrycken "besvara", alternativt "få svar", torde bättre avspegla avsikten med bestämmelserna och bör därför användas i stället för bemöta.

Vilken ställning patientnämnden har i förhållande till patienten är oklart. På s. 38 i remissen sägs att om det behövs ska nämnden exempelvis kunna hjälpa patienten att sammanfatta frågeställningar och hjälpa till att formulera skriftliga inlagor. Om patienten har behov av ett möte med vårdgivaren bör nämnden hjälpa till att ordna detta, och om det behövs, även delta i mötet. Vidare sägs i den i remissen

föreslagna 3 kap. 8 d § patientsäkerhetslagen att klagomål från patienter eller deras närstående till vårdgivare kan framföras genom patientnämnden. Det framkom under föredragningen att patientnämnden skulle kunna ha ett möte med vårdgivaren utan att patienten eller någon närstående deltar.

I författningskommentaren till 2 § första stycket sägs att hjälpen kan ges både till patienter och till deras anhöriga och på olika sätt beroende på den klagandes önskemål. Det kan exempelvis röra sig om att förmedla kontakt, medverka till att ett telefonsamtal mellan patient och vårdgivare kommer till stånd eller att vidarebefordra ett klagomål och följa upp att det besvaras. Nämnden ska kunna hjälpa patienter och närstående att formulera ett klagomål mot hälso- och sjukvården om den klagande har särskilt behov av det. Här markeras dock särskilt att det inte innebär att nämnden ska agera ombud för patienten; nämnden ska endast hjälpa patienten att sammanställa klagomål eller synpunkter på vården.

Sammantaget är det således oklart vilken funktion patientnämnden egentligen ska ha. Exempelvis kan man undra vilka uppgifter som undantas när det sägs att nämnden inte ska agera ombud för patienten. Patientnämndens roll bör klargöras under den fortsatta beredningen.

I 3 § föreskrivs att patientnämnderna ska kommunicera med patienten på det sätt som är lämpligt med hänsyn till frågans eller klagomålets art och den enskildes förmåga att tillgodogöra sig information. I författningskommentaren till paragrafen anges att nämnderna måste utgå från varje individs behov och förutsättningar när det gäller att ge och ta emot information. Det innebär att nämnderna måste vara beredda på såväl muntlig som skriftlig kommunikation med patienter och närstående. Det framstår som självklart att en nämnd som har till

uppgift att hjälpa personer i något avseende kommunicerar med dem på ett sätt som är behovsanpassat och lämpligt i varje enskilt fall. Bestämmelsen i denna paragraf synes onödig och bör därför utgå. Om det finns behov av att erinra nämnden om att den ska kommunicera med patienten på ett lämpligt sätt kan ett sådant påpekande läggas till i 2 § första stycket. Hänvisningen i lagtexten till 3 kap. 8 b § patientsäkerhetslagen framstår som överflödig.

Första stycket i 2 § kan ges följande formulering.

Patientnämnderna ska på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare som bedriver sådan verksamhet som avses i 1 § första stycket 1–3 och att få klagomål besvarade av vårdgivare.

#### 4 §

Enligt paragrafen ska patientnämnderna bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Detta ska nämnderna åstadkomma genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Ordet "kvalitetsutveckling" används här utan någon precisering. I texten nämns – vid sidan av kvalitetsutveckling – hög patientsäkerhet och anpassning efter patienternas behov och förutsättningar. Även detta kan sägas vara kvalitetsutveckling. Det framgår inte vilken kvalitet som därutöver ska utvecklas.

Paragrafens utformning bör övervägas ytterligare under den fortsatta beredningen.

## 5 §

Enligt paragrafen ska landstingen och kommunerna organisera patientnämnderna så att de kan utföra sina uppgifter självständigt. Det finns inte i remissen någon beskrivning av hur detta ska åstadkommas trots att Riksdagens ombudsmän (JO) och Svensk kirurgisk förening i sina remissvar efterlyste en närmare beskrivning av hur detta ska arrangeras. I den kommande propositionen bör frågan behandlas.

## 6 §

I paragrafens första stycke föreskrivs att landstingen och kommunerna ska organisera sin verksamhet så att slutsatser av de analyser som patientnämnderna gör i enlighet med 4 § tas om hand och bidrar till hälso- och sjukvårdens utveckling. Enligt paragrafens andra stycke gäller första stycket även om kommunen med stöd av 7 § har överlåtit skyldigheten enligt 1 § till landstinget.

Vid föredragningen har upplysts att andra stycket ska förstås så att kommunen ska organisera sin verksamhet så som föreskrivs i första stycket, även om kommunen överlåter skyldigheten att inrätta patientnämnder till landstinget. Att detta är innebörden av andra stycket framgår inte otvetydigt. Paragrafens utformning bör övervägas ytterligare under den fortsatta beredningen.

Det bör vidare övervägas om inte 6 § kan flyttas så att den kommer efter 7 §. Därigenom undviks en hänvisning framåt till en kommande paragraf.

## Förslaget till lag om ändring i patientsäkerhetslagen

### 3 kap. 8 §

Paragrafen anger vad vårdgivaren ska informera en patient om när patienten har drabbats av en vårdskada. Det föreslås att paragrafen kompletteras med två nya punkter (3 och 4). Enligt den första nya punkten ska vårdgivaren informera om sin skyldighet att hantera klagomål. Enligt den andra punkten ska vårdgivaren informera om patientnämndernas uppgift att hjälpa patienten att föra fram klagomål och att få sina klagomål bemötta av vårdgivaren.

I anslutning till 2 § förslaget till lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården har Lagrådet föreslagit att ordet "bemöta" ersätts med "besvara". Om förslaget i den delen följs bör motsvarande ändring göras i denna paragraf.

Punkten bör även i övrigt i förtydligande syfte formuleras om och ges följande lydelse.

4. patientnämndernas uppgift enligt 2 § första stycket lagen (2017:000) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården att hjälpa patienten att föra fram klagomål och att få sina klagomål besvarade av vårdgivaren,

I 11 kap. 2 § patientlagen finns en motsvarande bestämmelse som anger vad en patient som råkat ut för en vårdskada ska informeras om. I remissen föreslås att det även i den paragrafen införs två nya punkter (3 och 4) av samma innehåll som förslaget i förevarande paragraf. De nya punkterna 4 i respektive paragraf har dock utformats på olika sätt. Något skäl till olikheterna har inte angetts i remissen. Frågan bör belysas under den fortsatta beredningen.

### 3 kap. 8 a–8 d §§

I paragraferna beskrivs vårdgivarens skyldigheter mot patienter och deras närstående.

Enligt 7 kap. 10 § får anmälan till Inspektionen för vård och omsorg göras av den patient som saken gäller, eller, om patienten inte själv kan anmäla saken, en närstående till honom eller henne. Enligt 7 kap. 16 § ska, om en patient inte själv har kunnat anmäla saken till Inspektionen för vård och omsorg, en närstående ha rätt att ta del av det som har tillförts ärendet och ska innan ärendet avgörs ges möjlighet att ta del av och lämna synpunkter på det som har tillförts.

I de nu föreslagna paragraferna kan emellertid inte utläsas någon begränsning till situationer där patienten själv är oförmögen att ta emot information eller göra en anmälan. Kretsen av personer som ska kunna vända sig till vårdgivaren och få svar definieras som "patienter och deras närstående" i 3 kap. 8 a och 8 b §§. Det indikerar att bestämmelserna inte bara avser patienten *eller* någon som talar i dennas ställe. Vårdgivaren tycks enligt dessa paragrafer åläggas skyldigheter mot en vidare och mer obestämd personkrets, som inte blir nämnvärt tydligare avgränsad genom författningskommentaren till 7 kap. 10 §. Med "närstående" ska enligt remissen förstås "den eller de som står patienten närmast. Vanligtvis är det familjen, annan nära släkt eller sammanboende, men det kan också vara en nära vän. För att vänner ska anses vara närstående ska det dock vara fråga om en djup vänskap. Enbart bekanta kan inte anses vara närstående."

Enligt författningskommentaren till 3 kap. 8 a § ska patienter och närstående till yttermera visso kunna lämna synpunkter "både i det enskilda fallet och mer allmänt med anledning av erfarenheter av hälso- och sjukvården som patient eller närstående."

Om avsikten inte är att vårdgivare ska vara beredda att ta emot och besvara klagomål och synpunkter på hälso- och sjukvården i allmänhet från varje person som kan betraktas som närstående till en patient bör lagtexten och författningskommentaren förtydligas så att detta framgår.

I 8 b § första stycket anges hur vårdgivaren ska besvara klagomål som har tagits emot från en patient. Motsvarande bestämmelser finns i 11 kap. 2 a § första stycket patientlagen. Styckena synes ha samma innebörd men de har utformats på olika sätt. Någon förklaring till olikheterna ges inte. Frågan bör belysas under den fortsatta beredningen.

I anslutning till 2 § förslaget till lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården har Lagrådet föreslagit att ordet "bemöta" ersätts med "besvara". Om förslaget i den delen följs bör motsvarande ändring göras i denna paragraf.

Enligt 8 b § andra stycket ska vårdgivaren ge klaganden "en förklaring till vad som har hänt och varför det har inträffat". Uttrycket upprepas i författningskommentaren utan att det framgår vad som skiljer meningens första led från det andra. Innebörden bör förtydligas.

I 8 d § regleras vad vårdgivaren är skyldig att göra om klagomål framförs från patienter eller deras närstående genom patientnämnden. Under föredragningen har framkommit att paragrafen är avsedd att vara tillämplig inte bara när klagomål framförs genom nämnden utan också när nämnden kommer in i ett senare skede efter det att patienten själv har framfört klagomål. Paragrafen kan utformas på följande sätt.



Vårdgivaren är skyldig att bistå nämnden i den utsträckning som behövs för att nämnden ska kunna fullgöra sitt uppdrag enligt 2 § första stycket lagen (2017:000) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

### 3 kap. 8 e §

Om klagomålet bör hanteras av en annan vårdgivare än den som har tagit emot klagomålet, får enligt paragrafen mottagaren överlämna ärendet till rätt vårdgivare för den fortsatta hanteringen.

Så som bestämmelsen är utformad tycks den förutsätta att det är odiskutabelt vem som är "rätt vårdgivare" (se s. 35). Det kan be-  
tvivlas att den förutsättningen alltid är uppfylld. Inte sällan kan det  
nog finnas olika – mer eller mindre välgrundade – uppfattningar om  
vem som ska behandla klagomålet. Exempelvis nämns i författnings-  
kommentaren den situationen att delar av klagomålet riktar sig mot  
en eller flera andra vårdgivare än den som har tagit emot klagomålet.  
I remissen berörs inte hur tvister mellan vårdgivare om detta ska  
lösas. Det sägs vidare i remissen att det kan vara lämpligt att de  
berörda vårdgivarna lämnar ett gemensamt svar till patienten. Hur  
ett gemensamt svar ska komma till stånd framgår inte.

Osäkerhet om vem som är rätt vårdgivare får också betydelse för  
den sekretessprövning som måste göras inför ett överlämnande.

Under den fortsatta beredningen bör utvecklas hur handläggningen  
ska gå till i dessa hänseenden.

Enligt paragrafens andra mening bör ärendet "i förekommande fall"  
överlämnas skyndsamt. Den citerade begränsningens innebörd är  
oklar. Författningskommentaren ger närmast intrycket att varje över-  
lämnande ska ske skyndsamt. Ett klarläggande behövs.

## 7 kap. 10 §

Paragrafen föreskriver att Inspektionen för vård och omsorg efter anmälan ska pröva klagomål mot hälso- och sjukvården eller dess personal samt anger vilken personkrets som kan göra en sådan anmälan. Om en anmälare väljer att ha ett ombud i ärendet ska ombudet enligt författningskommentaren ge in en fullmakt som visar att han eller hon har rätt att föra anmälarens talan. Uttrycket ”ge in” indikerar att fullmakten måste vara skriftlig. Lagrådet ifrågasätter att detta alltid är nödvändigt. Om det emellertid är avsikten bör det framgå tydligt.

## 7 kap. 11 §

Av första stycket framgår att Inspektionen för vård och omsorg inte är skyldig att utreda ett klagomål om den klagande inte först gett behörig vårdgivare möjlighet att bemöta klagomålet. I författningskommentaren sägs att vårdgivaren i allmänhet bör kunna bemöta klagomålet inom fyra veckor. Emellertid måste vårdgivaren många gånger kunna göra det på kortare tid. Under föredragningen har också bekräftats att meningen inte är att vårdgivaren alltid ska ha fyra veckor på sig. Tiden ska bestämmas efter vad som krävs i varje enskilt fall.

De materiella förutsättningarna för Inspektionen för vård och omsorgs utredningsskyldighet beskrivs i tre punkter. Enligt den tredje punkten är Inspektionen för vård och omsorg sålunda skyldig att utreda klagomål som rör bl.a. ”händelser som påverkat eller hotat patientens självbestämmande, integritet eller rättsliga ställning”.

Lagrådet konstaterar inledningsvis att Inspektionen för vård och omsorgs utredningsskyldighet rimligen inte kan avse vilka händelser som helst; den oönskade effekten måste ha ett adekvat samband

med någon åtgärd eller underlåtenhet i hälso- och sjukvården. Vidare måste det röra sig om en händelse som har påverkat patientens självbestämmande, integritet eller rättsliga ställning till det sämre. Lagtexten bör förtydligas i dessa avseenden.

Oavsett vad som kan göras i detta hänseende framstår emellertid lagtexten i denna del som så obestämd och svårtolkad att den inte bara riskerar att tynga Inspektionen för vård och omsorgs arbete med ärenden som inte rör patientsäkerheten utan också att göra många patienter besvikna. Författningskommentarens fåtaliga exempel på angrepp mot patientens självbestämmande och integritet avser i huvudsak uppenbara fall som närmast torde föranleda åtalsanmälningar. Lagrådet förordar att frågan om bestämmelsens räckvidd och innehåll övervägs och preciseras.

När det gäller påverkan på eller hot mot patientens rättsliga ställning krävs enligt författningskommentaren att konsekvenserna av handlingen ska ha varit av en viss betydelse. Så sägs kunna vara fallet t.ex. om ett läkarintyg får omfattande ekonomisk betydelse för patienten. En sådan begränsning får anses följa redan av uttrycket "patientens rättsliga ställning" och får accepteras. Intyg "som påverkar beslut från Försäkringskassan" ska dock inte omfattas av Inspektionen för vård och omsorgs utredningsskyldighet, oavsett hur omfattande de ekonomiska konsekvenserna blir (s. 88). Av allmänmotiveringen framgår att regeringen anser att klagomål på sådana intyg inte ska utredas av Inspektionen för vård och omsorg utan hanteras genom omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut (s. 55).

Det är inte klart på vilket sätt Försäkringskassans och förvaltningsdomstolarnas prövning enligt socialförsäkringsbalkens regler kan ersätta den som annars skulle ha utförts av Inspektionen för vård och omsorg enligt de bestämmelser som gäller i hälso- och sjukvården.

Det är också svårt att förstå hur intyg som påverkar Försäkringskassans beslut skiljer sig från andra intyg som får ekonomiska konsekvenser. Om avsikten emellertid är att dessa och eventuellt andra åtgärder ska vara uteslutna från Inspektionen för vård och omsorgs prövning bör det framgå av lagtexten.

Enligt paragrafens sista stycke får Inspektionen för vård och omsorg avstå från att utreda klagomål, om händelsen ligger mer än två år tillbaka i tiden. Den nuvarande begränsningen att det ska föreligga särskilda skäl för att inspektionen ska kunna utreda äldre ärenden tas bort. Att inspektionen "får" avstå från att utreda äldre händelser innebär inte ett fritt skön för inspektionen. Lagrådet efterlyser en redogörelse för hur bestämmelsen är tänkt att tillämpas.

#### 7 kap. 18 §

Paragraferna innehåller regler om parter rätt till insyn i utredningsmaterialet och om myndighetens kommunikationsplikt.

Enligt förslaget till ändring i 18 § ska Inspektionen för vård och omsorg i sitt beslut uttala sig om huruvida en åtgärd eller en underlåtenhet av vårdgivaren eller hälso- och sjukvårdspersonal strider mot lag eller annan föreskrift eller är olämplig med hänsyn till patientsäkerheten. Om Inspektionen för vård och omsorg avser att göra ett sådant uttalande ska berörd vårdgivare och hälso- och sjukvårdspersonal ges tillfälle att yttra sig över ett förslag till beslut i ärendet.

Enligt lagrummets nuvarande lydelse gäller att även patienten ska beredas tillfälle att yttra sig över ett sådant förslag. Regeringen motiverar förslaget till ändring med att bestämmelserna om kommunikering av förslag till beslut inte har varit ändamålsenliga, att patienterna ofta inte har förstått vad som förväntas av dem och att patientsyn-

punkterna ytterst sällan tillför något nytt som medför en ändring av beslutsförslaget (s. 63).

Lagrådet konstaterar att det av 16 § framgår att både patienten och den som klagomålet avser har rätt att ta del av det som tillförts ärendet och att de, innan ärendet avgörs, ska ges möjlighet att ta del av och lämna synpunkter på det som har tillförts ärendet. Ett förslag till beslut som har expedierats till den ena parten har tillförts ärendet och ska därför kommuniceras med den andra parten, dvs. i detta fall med patienten. Detsamma gäller för det svar som eventuellt inkommer från vårdgivaren och/eller den berörda hälso- och sjukvårdspersonalen. Förslaget till ändring av 18 § är inte förenligt med kommunikationsskyldigheten enligt 16 §.

Också det patientperspektiv som utredningen utgått från och som klagomålssystemet enligt förslaget ska utvärderas mot (s. 64) talar för att även patienten ska delges ett förslag till beslut som kommuniceras med motparten. Lagrådet förutsätter att förslaget i denna del övervägs under den fortsatta beredningen.

### Förslaget till lag om ändring i patientlagen

#### 11 kap. 2 §

I 3 kap. 8 § patientsäkerhetslagen finns en motsvarande bestämmelse som anger vad en patient som råkat ut för en vårdskada ska informeras om. I remissen föreslås att det även i den paragrafen införs två nya punkter (3 och 4) av samma innehåll som förslaget i förevarande paragraf. Punkterna 4 i respektive paragraf har dock utformats på olika sätt. Något skäl till de olika formuleringarna har inte angetts i remissen, jfr vad Lagrådet anfört om punkt 4 i anslutning till 3 kap. 8 § patientsäkerhetslagen.

11 kap. 2 a §

Se vad Lagrådet anfört i anslutning till 3 kap. 8 b § patientsäkerhetslagen

Förslaget till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen

26 kap. 1 §

Lagrådet föreslår att fjärde stycket 3 formuleras på följande sätt.

3. ärenden hos patientnämnd om allmän omvårdnad, och

Övriga lagförslag

Lagrådet lämnar förslagen utan erinran.