



# LANDSTINGET BLEKINGE

2016-03-04  
Ärendenr 2016/00048  
Dokumentnr 2016/00048-2  
Soc.dep dnr S2015/08100/FS

Landstingsdirektörens stab  
Patientsäkerhetsavdelningen  
Gulli Malmborg  
tel 0455-73 4114

Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

## **Yttrande över remiss "Fråga patienten; nya perspektiv i klagomål och tillsyn", slutbetänkande klagomålsutredning (SOU 2015:102)**

Landstinget Blekinge har beretts möjlighet att yttra sig över Klagomålsutredningens slutbetänkande enligt ovan, och lämnar härmed följande synpunkter.

### **Sammanfattning**

Landstinget Blekinge är positiv till slutbetänkandet och välkomnar förslaget att skapa en klagomålshantering som utgår från patientens behov, bidrar till ökad patientsäkerhet och är resurseffektiv.

Enligt utredningen krävs tre typer av åtgärder; förändrad och förtydligad ansvarsfördelning, förändrad resursfördelning samt kulturförändringar för en mer patientcentrerad vård.

Det är av vikt att betona vårdgivarens ansvar att hantera patientens klagomål och synpunkter samt att patientnämnden kan stödja i detta arbete. Landstinget anser att det är mycket sannolikt att klagomålsutredningen kommer att leda till ökade kostnader för vårdgivaren att genomföra förslagen i utredningen. Av utredningens olika delar framgår att helheten för landstinget och vårdverksamheten blir att hanteringen av klagomål och synpunkter kommer att öka utifrån talesättet "många bäckar små". Utredningen konstaterar att regel- och författningsändringar inte kommer att vara tillräckliga för att skapa ett ändamålsenligt klagomålssystem. Det krävs att vårdens kultur och arbetssätt utvecklas samt att synpunkter och klagomål i större utsträckning användas som en kunskapskälla och drivkraft i verksamhetsutvecklingen. Detta kommer att vara den största förändringen och den kommer att ta tid och resurser att genomföra, vilket utredningen inte har beskrivit.

Nedan beskrivs endast de delar av utredningens förslag där Landstinget Blekinge har synpunkter att framföra, vilket görs i punktform.

### **7.2.1 Patientens klagomål hamnar rätt**

**Utredningens förslag:** I patientsäkerhetslagen införs en bestämmelse som anger att om ett klagomål bör hanteras av en annan vårdgivare än den som mottagit klagomålet, bör mottagaren skyndsamt överlämna handlingarna till rätt instans för den fortsatta hanteringen.

- Ordet "skyndsamt" är inte definierat i förslaget, vilket gör att det lämnas till fri tolkning av olika parter. Dessutom är det ett förslag att istället ersätta ordet "skyndsamt" med ordet "snarast".

#### **Landstinget Blekinge**

Postadress: 371 71 Karlskrona. Besöksadress: . Telefon: .  
E-post: , Internet: [www.ltblekinge.se](http://www.ltblekinge.se) Org nr: 232100-0081

#### **7.4.1 och 7.4.2 Ny lag om stöd vid klagomål samt Vårdgivarens skyldighet att svara patientnämnden**

**Utredningens förslag:** I nya lagen ska anges att patientnämnden (PaN) ska hjälpa enskilda patienter att få svar av vårdgivaren i enlighet med den föreslagna bestämmelsen i 3:8b patientsäkerhetslagen (PSL). I denna ska anges att om klagomål från patienter framförs genom nämnden är vårdgivaren skyldig att bistå nämnden i den utsträckning som behövs för att nämnden ska kunna fullgöra sin huvudsakliga uppgift om stöd. I lagen om stöd ovan, ska anges att nämnderna ska göra IVO uppmärksam på förhållanden som omfattas av myndighetens tillsyn. Nämnderna ska även samverka med IVO så att myndigheten kan fullgöra sina skyldigheter enligt PSL 7:6. Detta är en reviderad paragraf som innebär att IVO ska säkerställa att patienterfarenheter fortlöpande används som underlag för beslut om tillsynens inriktning, att IVO ska fortlöpande samverka med PaN samt systematiskt tillvarata information som PaN lämnar. Nämnderna ska även rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter.

I utredningen beskrivs att vårdgivaren redan idag hanterar en stor del av klagomålen genom patientnämnden. Det förhållandet att förfarandet nu regleras i lag anser utredningen endast skulle innebära en marginell påverkan av vårdgivarens verksamhet varför utredningen inte anser att förslaget medför några kostnadsökningar för vårdgivaren.

- Det finns en påtaglig oro för att ovanstående lagkrav kommer att innebära att vårdverksamheten åläggs alltmer och alltfler arbetsuppgifter som enskilt kanske inte tar mycket tid i anspråk. Klagomålen ska absolut tas omhand och vara underlag till förbättring men i en redan ansträngd arbetssituation är farhågan att det är svårt att få tiden att räcka till om resurser saknas.
- Här kan nämnas att utredningen inte tar upp den aspekten att klagomålen kan vara av olika art, omfattning och dignitet, vilket har betydelse för hur lång tid och vilka resurser hanteringen av olika klagomål tar.

#### **7.4.5 Patientklagomål ska bidra till vårdens utveckling**

**Utredningens förslag:** I lagen om stöd vid klagomål ska anges att nämnderna ska bidra till patientcentrering och hög patientsäkerhet genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landsting på riskområden och hinder för en säker och patientcentrerad vård. Vidare ska anges att landsting och kommuner ska organisera sin verksamhet på sådant sätt att slutsatserna av de analyser som nämnderna gör tas om hand och bidrar till hälso- och sjukvårdens utveckling.

- Ovanstående kommer att innebära att landstinget behöver utveckla, strukturera och systematisera klagomålshanteringen ytterligare. Det är viktigt men det innebär också att IT-stödet behöver revideras och resurser tillsätts för hanteringen. Saknar utredningens konsekvenser av denna aspekt.

#### **8.4 Patientcentrerad utveckling av tillsynen**

**Utredningens förslag:** IVO får avstå från att utreda klagomål om händelsen ligger mer än två år tillbaka i tiden.

- Med tanke på ovanstående bör även vårdgivaren få sätta en tidsgräns för att utreda händelser äldre än två år.

## 9. Hälso- och sjukvården behöver bli mer patientcentrerad

**Utredningens bedömning:** En viktig förutsättning för att klagomålssystemet ska bli ändamålsenligt är att hälso- och sjukvården blir mer patientcentrerad.

- Enligt utredningen/Vårdanalys finns ingen enhetlig definition av patientcentrerad vård.
- Vidare beskrivs att andra aktörer använder begreppet personcentrerad vård, varför utredningen önskar utveckla både patientcentrerad och personcentrerad vård. Även här oklart i utredningen vad det innebär. Anser utredningen att personcentrerad och patientcentrerad vård är synonymt?
- Utredningen anser att vården bör utveckla fler kanaler där patienten kan lämna sina synpunkter. Förslag att "1177vårdguiden" kan vara ytterligare ett alternativ.
- Landstinget håller med kring de hinder som utredningen tar upp och spekulerar kring de förutsättningar som krävs för det här kommer att ta tid och resurser. Var och hur börjar man? Styrning och verktyg kommer att behövas. Detta kommer verkligen att innebära förändringar som kostar, både nationellt och lokalt.

### 9.5 Strategi för en mer patientcentrerad vård

**Utredningens bedömning:** Varje sjukvårdshuvudman och vårdgivare bör utveckla sin verksamhet mot en mer patientcentrerad hälso- och sjukvård. Arbetet bör bedrivas utifrån en strategi som omfattar styrning, ledarskap, utrymmet för att använda professionell kunskap samt metoder för patientinvolvering. Om regeringen avser att stimulera utvecklingen mot en patientcentrerad vård bör inriktningen koncentreras på dessa områden.

I utredningen står att i deras kontakter med vårdpersonal framkommer att många tycker att de arbetar patientcentrerat. Utredningen delar bilden av detta men skriver att de inte anser att det självklart leder till att man utgår från patientens resurser, behov och förutsättningar. Dessutom att avseende system, strukturer och kultur är det organisationens behov och perspektiv som är utgångspunkten. Varje vårdgivare bör ha en samlad strategi som syftar till att stimulera till en mer patientcentrerad hälso- och sjukvård. Utredningen tar inte ställning till effekten av eventuella satsningar utan lämnar den bedömningen till regeringen för att få en samlad stimulans kring styrning, ledarskap, utrymme för att använda professionell kunskap samt metoder för patientinvolvering.

- Här är framtidens utmaning för sjukvården där stöd behövs kring strategi, metoder och verktyg.

### Övrigt

Utredningen bedömer att antalet ärenden som vårdgivarna själva skulle komma att hantera, inte kommer att leda till några ökade kostnader. Detta för att vårdgivaren kan välja ett snabbare och smidigare sätt att besvara klagomålet än det skriftliga förfarande som IVO kräver. Utredningen skriver vidare att klagomålet även kan hanteras närmare i tid till den händelse som klagomålet gäller, vilket gör att det går enklare och snabbare att ta reda på vad som har hänt.

- Initialt kan en förändring av en rutin, i en redan ansträngd arbetssituation, innebära att prioritering måste göras vilket kan påverka hur snabbt ett klagomål besvaras.
- Vi hoppas att en väl inarbetad rutin kan innebära en effektivare hantering. Men här kan anföras att klagomålets art, omfattning och dignitet har betydelse för hur lång tid och vilka resurser hanteringen tar.

Utredningens förslag att vid klagomål som framförs genom PaN, ska vårdgivaren vara skyldig att bistå nämnden i den utsträckning som behövs för att nämnden ska kunna fullgöra sitt uppdrag. Utredningen skriver att vårdgivaren redan idag hanterar en stor del av klagomålen genom patientnämnden. Det förhållandet att förfarandet nu regleras i lag skulle innebära endast en marginell påverkan av vårdgivarens verksamhet varför utredningen inte anser att förslaget medför några kostnadsökningar för vårdgivaren. Utredningen skriver att förslaget om att klagomål som bör hanteras av en annan vårdgivare än den som mottagit klagomålet skyndsamt bör överlämnas till rätt instans för den fortsatta hanteringen, gäller som huvudregel felsända handlingar och beräknas inte innebära någon omfattande ökad arbetsbelastning för vårdgivarna, och därför inga ökade kostnader.

- Landstinget vill dock anföra att om en arbetsrutin flyttas från ett ställe till ett annat så är sannolikheten stor att arbetet även på ställe nummer två kommer att kräva tid och resurser. På lång sikt kan effektivitetsvinster göras men på kort sikt kommer denna klagomålshantering att med all största sannolikhet att innebära att resurser kommer att efterfrågas från verksamheten.

I utredningen står att landstingen ska organisera sin verksamhet på sådant sätt att slutsatserna av de analyser som nämnderna gör tas om hand och bidrar till hälso- och sjukvårdens utveckling.

- Redan idag arbetar Landstinget Blekinge tillsammans med patientnämnden kring detta men det kan förbättras ytterligare och struktur och arbetsrutin för det gemensamma arbetet får arbetas fram.

När det gäller utredningens bedömning att en viktig förutsättning för att klagomålssystemet ska bli ändamålsenligt är att hälso- och sjukvården blir mer patientcentrerad samt att vårdgivare bör utveckla sin verksamhet mot en mer patientcentrerad hälso- och sjukvård, finns det ingen konsekvensbeskrivning kring i utredningen. Då utredningen skriver att detta arbete bör bedrivas utifrån en strategi som omfattar styrning, ledarskap, utrymme för att använda professionell kunskap samt metoder för patientinvolvering, kommer detta med största sannolikhet innebära förändringar som medför kostnader.

Härtill kan nämnas att studier visar att det tar flera år innan kulturförändringar får genomslag. Att införa klagomålshantering kan, i en redan ansträngd bemanningssituation, komma att påverka arbetsmiljön vilket påverkar patientsäkerhetskulturen: tiden för t ex mätningar och förbättringsarbeten prioriteras ner och förtroendet för högsta ledningen försvagas. Samtidigt är det ett steg som behöver göras. I utredningen nämns att enligt uppgift från en vårdgivare med ett välfungerande klagomålshantering, tar det upp till tio gånger längre tid att hantera ett klagomål som inkommer tillvårdgivaren från IVO eller patientnämnden jämfört med att själv hantera klagomålet i verksamheten.

- Landstinget Blekinge bedömer att det tar både tid och resurser att uppfylla kraven på en ändamålsenlig klagomålshantering och i dagsläget känns i alla fall nämnda beräknad siffra som hög.

Slutligen kan det anföras att det inte varit optimalt att dela upp utredningen i ett del- respektive slutbetänkande, för det har inneburit att helhetssynen till viss del gått förlorad.