

Regeringskansliet
Socialdepartementet
103 33 Stockholm**Yttrande över departementspromemorian Åtgärder för en stärkt patientsäkerhet och en effektivare hantering av behörighetsärenden inom hälso- och sjukvården (Ds 2018:21)**

(S2018/03579/FS)

Riksdagens ombudsmän (JO) har beretts tillfälle att yttra sig över den rubricerade promemorian. Jag vill med anledning av detta framföra följande.

Synpunkter i korthet

Jag ställer mig positiv till förslaget att Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) får fatta beslut om en annan åtgärd enligt 8 kap. patientsäkerhetslagen (2010:659) än den åtgärd som yrkas i anmälan (kap. 3.1). Jag vill emellertid peka på följande. Jag har således inte något att invända mot att ansvarsnämndens bedömning av ett ärende i stället avgränsas av vilka omständigheter som har anförts i anmälan eller åberopats senare under handläggningen, men anser att det behöver förtydligas om avsikten är att HSAN endast ska få beakta de grunder som uttryckligen har åberopats eller om nämnden ska ha möjlighet att även i övrigt grunda sitt beslut på det material som getts in i ärendet. Jag delar uppfattningen att det bör införas en särskild kommunikationsskyldighet i de fall ansvarsnämnden överväger att besluta om en mer ingripande åtgärd än den som har yrkats i anmälan (kap. 3.1).

Jag är positiv till förslaget om att det vid beslut om prøvotid alltid ska fastställas en prøvotidsplan och att prøvotiden ska kunna fastställas till en kortare tid än tre år (kap. 3.3). Jag ställer mig också positiv till ett förtydligande av den bestämmelse som reglerar kraven vid en ansökan om att erhålla ny behörighet att förskriva vissa läkemedel m.m. (kap. 3.7).

I promemorian görs bedömningen att det inte föreligger tillräckliga skäl för att ge HSAN möjlighet att besluta om en lindrigare åtgärd än prøvotid (kap. 3.4). Ett ställningstagande i denna fråga – som har betydelse för såväl hälso- och sjukvårdspersonalens som patienternas rättssäkerhet – förutsätter dock enligt min mening en grundligare utredning, av skäl som utvecklas närmare nedan.

Även när det gäller kraven vid ansökan om att återfå legitimation eller annan behörighet (kap. 3.6), liksom förslaget rörande prøvotid vid beslut om ny legitimation eller behörighet efter tidigare återkallelse (kap. 3.8), anser jag att det finns behov av ytterligare överväganden och utvecklar i det följande vissa synpunkter i detta avseende.

I övrigt avstår jag från att yttra mig.

Möjlighet för HSAN att besluta om en lindrigare åtgärd än prøvotid (kap. 3.4)

Genom patientsäkerhetslagens ikraftträdande den 1 januari 2011 avskaffades systemet med disciplinpåföljder beslutade av HSAN (varning eller erinran). Enskildas klagomål avseende hälso- och sjukvårdspersonalen skulle därmed endast handläggas av tillsynsmyndigheten, tidigare Socialstyrelsen och numera Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Inom ramen för såväl klagomålsärenden som initiativärenden kan IVO uttala kritik. Av 7 kap. 18 § patientsäkerhetslagen framgår att IVO, när ett ärende har utretts, i beslutet ska uttala sig om huruvida en åtgärd eller underlåtenhet av vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal strider mot lag eller annan föreskrift eller är olämplig med hänsyn till patientsäkerheten. Det är emellertid endast om IVO anser att det finns skäl för beslut om prøvotid, återkallelse av legitimation, återkallelse av annan behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården eller begränsning av förskrivningsrätt som inspektionen enligt 7 kap. 30 § samma lag ska anmäla detta till HSAN för beslut.

I det uppdrag som utmynnat i den nu föreliggande promemorian har ingått att analysera om det finns behov av en möjlighet för HSAN att fatta beslut om någon lindrigare åtgärd än prøvotid. Frågans behandling begränsas dock i huvudsak till en kortfattad hänvisning till vissa överväganden som gjordes vid tillkomsten av patientsäkerhetslagen och ett konstaterande att det under arbetet inte framkommit några tillräckliga skäl för att nu göra en annan bedömning av behovet av att HSAN ska kunna besluta om varning eller någon liknande disciplinpåföljd.

Som ett motiv till att avskaffa disciplinpåföljderna varning och erinran angavs att disciplinansvaret rent faktiskt tycktes ha en negativ inverkan på personalens benägenhet att rapportera avvikelser och på deras vilja att öppet diskutera negativa händelser (SOU 2008:117, s. 315 och prop. 2009/10:210 s. 97). I den nu föreliggande promemorian görs inte någon utvärdering av om avsaknaden av disciplinansvar har lett till en ökad benägenhet att rapportera avvikelser eller inte, utan där återges endast de antaganden som gjordes i det lagstiftningsarbete som föregick patientsäkerhetslagen.

Enligt den ordning som gäller i dag har varken personal eller anmälare någon möjlighet att överklaga IVO:s beslut, till skillnad från vad som var fallet med HSAN:s beslut i disciplinärenden. Avsaknaden av en överklagandemöjlighet kritiserades såväl av flera remissinstanser som av Lagrådet (prop. 2009/10:210 s. 135 resp. 393). Regeringen anslöt sig i propositionen också till uppfattningen att

frågan om möjligheten att överklaga Socialstyrelsens (numera IVO:s) beslut såväl i klagomålsärenden som i andra tillsynsärenden snarast borde utredas, eftersom Patientsäkerhetsutredningen inte hade lämnat några förslag i detta avseende. Det sagda ledde till departementspromemorian Överklagande av Socialstyrelsens beslut om kritik enligt patientsäkerhetslagen (Ds 2011:36). Där föreslogs bl.a. att beslut om kritik ska få överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Förslagen har emellertid inte lett till någon ändrad lagstiftning.

Jag kan sammanfattningsvis konstatera att en konsekvens av det reformerade systemet för klagomålshantering i hälso- och sjukvården, och det förhållandet att överklagbara beslut av HSAN numera endast fattas i fråga om mera ingripande åtgärder mot yrkesutövare, är en försämrad rättssäkerhet för både patienter och personal. De brister i fråga om konsekvens och enhetlighet i IVO:s bedömningar, vilka åberopas till stöd för förslaget att HSAN ska ha möjlighet att besluta om annan åtgärd än den som yrkas av IVO (se promemorian s. 16), torde göra sig gällande även i klagomålshandlingen. I min verksamhet som JO ser jag inte sällan exempel på att patienter upplever sig vara rättslösa, men även yrkesutövare i vården som blivit föremål för kritik i ett beslut av IVO.

Det pris som patienter och yrkesutövare har fått betala genom minskad rättssäkerhet måste vägas mot de eventuella vinster som det reformerade ansvarssystemet har medfört. I promemorian redovisas emellertid inte något underlag som gör det möjligt att utvärdera de antaganden som föranledde avskaffandet av disciplinpåföljderna eller de konsekvenser som utformningen av det nya systemet har fått för vårdpersonal och patienter. Någon egentlig analys av frågan har enligt min mening inte gjorts och det är oklart vilka intresseavvägningar som har lett till den slutsats som presenteras i promemorian. Jag anser således att det krävs en grundligare utredning för att besvara frågan om det finns behov av en möjlighet för HSAN att fatta beslut om någon lindrigare åtgärd än provotid.

Krav vid ansökan om att återfå legitimation eller annan behörighet (kap. 3.6) och provotid vid beslut om ny legitimation eller behörighet efter tidigare återkallelse (kap. 3.8)

I promemorian görs bedömningen att det följer av nuvarande lagstiftning att den som ansöker om att återfå legitimation eller behörighet att förskriva läkemedel efter tidigare återkallelse eller begränsning måste visa att han eller hon uppfyller kraven för att erhålla legitimationen eller behörigheten (kap. 3.6). Det slås också fast att brister avseende aktuella medicinska kunskaper och personlig lämplighet kan beaktas redan inom ramen för nuvarande lagstiftning. I stället för att införa ett uttryckligt lagstadgat krav på att sökanden ska visa att han eller hon uppfyller kraven på aktuella medicinska kunskaper och personlig lämplighet, anses det i promemorian lämpligare att HSAN ska kunna besluta om att förena legitimationen eller behörigheten med en provotid, om det finns anledning att befara att sökanden inte har tillräckliga medicinska kunskaper eller av annan anledning är olämplig (kap. 3.8).

För egen del ställer jag mig mycket tveksam till att en medlem av hälso- och sjukvårdspersonalen som fått sin legitimation eller annan behörighet återkallad, skulle kunna återfå denna om det ”finns anledning att befara att sökanden inte har tillräckliga medicinska kunskaper eller av annan anledning är olämplig.”

Legitimationens huvudfunktion är att vara en garanti för en viss kunskapsnivå och för sådana egenskaper hos yrkesutövaren att denne förtjänar allmänhetens och myndigheternas förtroende (se prop. 1983/84:179 s. 12 och prop. 2009/10:210 s. 159). Antalet legitimerade medlemmar av hälso- och sjukvårdspersonalen uppgick 2015 till över 350 000, varav drygt 250 000 yrkesverksamma (se Statistik om legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal 2016 samt arbetsmarknadsstatus 2015, Socialstyrelsen). Det är ett mycket begränsat antal legitimationer som återkallas. Under 2017 rörde det sig således om 33 fall, varav 13 på yrkesutövarens egen begäran (se HSAN:s verksamhetsredogörelse). Under samma period inkom ett 20-tal ansökningar om att återfå legitimation.

Det kan således konstateras att den yrkesutövare som väl har beviljats legitimation löper mycket liten risk att förlora den, vilket av rättssäkerhetsskäl är positivt för yrkesutövaren, men möjligen inte lika positivt med avseende på patientsäkerheten och allmänhetens förtroende för legitimationen som garanti för yrkesutövarnas lämplighet. I promemorian anges att för att en ny legitimation eller annan behörighet ska kunna medges efter återkallelse har HSAN i sin praxis krävt att det ”med någorlunda säkerhet ska kunna sägas att de omständigheter som föranledde återkallelsen eller begränsningen inte längre föreligger” (s. 27).

Jag har naturligtvis förståelse för de svårigheter som berörs i promemorian, när det gäller såväl utformningen av tydliga kriterier för när en återkallad legitimation eller begränsad behörighet ska kunna återfås som yrkesutövarens möjligheter att prestera en tillfredsställande bevisning. Jag delar också uppfattningen att värdefull yrkeskompetens så långt möjligt bör tillvaratas i samhället. Jag kan däremot inte ansluta mig till förslaget att dessa problem bör lösas genom införandet av en möjlighet för HSAN att besluta om provotid i samband med att ny legitimation etc. beviljas. Det skulle ha varit önskvärt med en tydligare redogörelse för de intresseavvägningar som har lett fram till just de slutsatser man i promemorian kommit till.

Enligt min mening skulle det bl.a. kunna övervägas om inte beviljandet av ny legitimation och annan behörighet snarare borde *föregås* av någon sorts prov, övervakad tjänstgöring eller provotid i de gränsfall där det fortfarande ”finns anledning att befara att sökanden inte har tillräckliga medicinska kunskaper eller av annan anledning är olämplig.” Den sökande skulle därigenom ges möjlighet att visa sin lämplighet samtidigt som riskerna för såväl patientsäkerheten som allmänhetens förtroende för legitimationen som garanti skulle begränsas. Någon sådan möjlighet berörs dock inte i promemorian och tycks alltså inte ha övervägts.

Sammanfattningsvis anser jag att även frågan om förutsättningarna för att återfå en legitimation eller annan behörighet, efter återkallelse respektive begränsning, behöver bli föremål för en grundligare utredning än den som redovisas i promemorian.