



Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården

Sammanfattning

Utskottet ställer sig bakom regeringens förslag till ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården, med de rättelser som utskottet föreslår.

Förslagen innebär ett förtydligande av att det i första hand ska vara vårdgivarna som tar emot och besvarar klagomål från patienter och deras närstående. En ny lag ska reglera patientnämndernas verksamhet, och i den förtydligas att nämndernas huvuduppgift är att hjälpa patienter att få klagomål besvarade av vårdgivarna. Vidare begränsas Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) utredningsskyldighet i klagomålsärenden.

Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2018.

Utskottet föreslår vidare att riksdagen avslår motionsyrkandena.

I betänkandet finns tre reservationer (M, SD, C, V, L, KD).

Behandlade förslag

Proposition 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården.

Fyra yrkanden i tre följdmotioner.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut3

Redogörelse för ärendet5

Utskottets överväganden6

 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården6

Reservationer12

 1. Prövning av en oberoende instans, punkt 2 (SD)12

 2. Inspektionen för vård och omsorgs utredningsskyldighet, punkt 3
 (SD, V)12

 3. Patientens samlade rättigheter, punkt 4 (M, C, L, KD)13

Bilaga 1

Förteckning över behandlade förslag14

 Propositionen14

 Följdmotionerna14

Bilaga 2

Regeringens lagförslag16

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården

Riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården med den ändringen i 7 § tredje stycket att ”4 §” ska bytas ut mot ”3 §”,
2. lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
3. lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,
4. lag om ändring i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet,
5. lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168),
6. lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) med dels den ändringen i 25 kap. 4 § andra stycket att orden ”om inte” ska bytas ut mot ”inte om”, dels den ändringen före ikraftträdandebestämmelsen att ”1.” ska utgå,
7. lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659) med dels den ändringen i 7 kap. 6 § andra stycket att ”8 §” ska bytas ut mot ”7 §”, dels den ändringen i 7 kap. 15 § att en punkt ska läggas till sist i meningen,
8. lag om ändring i patientlagen (2014:821).

Därmed bifaller riksdagen delvis proposition 2016/17:122 punkterna 1–8.

2. Prövning av en oberoende instans

Riksdagen avslår motion

2016/17:3691 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 1.

Reservation 1 (SD)

3. Inspektionen för vård och omsorgs utredningsskyldighet

Riksdagen avslår motionerna

2016/17:3668 av Karin Rågsjö m.fl. (V) och

2016/17:3691 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 2.

Reservation 2 (SD, V)

4. Patientens samlade rättigheter

Riksdagen avslår motion

2016/17:3670 av Emma Henriksson m.fl. (KD, M, C, L).

Reservation 3 (M, C, L, KD)

Stockholm den 27 april 2017

På socialutskottets vägnar

Emma Henriksson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Emma Henriksson (KD), Anna-Lena Sörenson (S), Cecilia Widegren (M), Lennart Axelsson (S), Katarina Brännström (M), Catharina Bråkenhielm (S), Per Ramhorn (SD), Amir Adan (M), Mikael Dahlgvist (S), Jan Lindholm (MP), Jenny Petersson (M), Kristina Nilsson (S), Carina Herrstedt (SD), Karin Rågsjö (V), Yasmine Larsson (S), Staffan Danielsson (C) och Christina Örnebjär (L).

Redogörelse för ärendet

I betänkandet behandlar utskottet regeringens proposition 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården. Vidare behandlas fyra yrkanden i tre följdmotioner. I propositionen finns en redogörelse för ärendets beredning fram till regeringens beslut om propositionen.

Regeringens förslag till riksdagsbeslut och förslagen i motionerna finns i bilaga 1 och regeringens lagförslag i bilaga 2.

Utskottet tar i ärendet initiativ till redaktionella rättelser i regeringens lagförslag. Utskottet konstaterar i detta sammanhang när det gäller lagförslaget om ändring i smittskyddslagen (2004:168) att bestämmelsens nuvarande lydelse ska anses vara den som återges i förslagets vänsterspalt och den föreslagna lydelsen den som återges i förslagets högerspalt. Vidare har utskottet angett lagförslagen i SFS-nummerordning.

Ordföranden för Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd Susanne Billum med medarbetare informerade utskottet om nämndens verksamhet den 4 april 2017.

Propositionen En ny kommunallag (prop. 2016/17:171) beslutades av regeringen den 6 april 2017. Planen är att riksdagen ska fatta beslut i ärendet den 20 juni 2017. I förslaget till lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården hänvisas till ”kommunallagen 1991:900”. Den följdändring som krävs med anledning av detta avses bli hanterad av konstitutionsutskottet i ärendet om en ny kommunallag.

Utskottets överväganden

Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen antar regeringens lagförslag med de rättelser som utskottet föreslår. Riksdagen avslår motionsyrkanden om prövning av en oberoende instans, Inspektionen för vård och omsorgs utredningsskyldighet och patientens samlade rättigheter.

Jämför reservation 1 (SD), 2 (SD, V) och 3 (M, C, L, KD).

Propositionen

Patientens behov ska i första hand tillgodoses av vårdgivaren

För att stärka patienternas möjligheter att få sina klagomål besvarade av vårdgivarna anser regeringen att vårdgivarnas ansvar för klagomålshanteringen bör förtydligas i lag. Regeringen föreslår att det ska tydliggöras i lag att vårdgivaren är skyldig att ta emot klagomål mot och synpunkter på den egna verksamheten från patienter och deras närstående. Det ska också tydliggöras att vårdgivaren är skyldig att snarast besvara klagomål på ett lämpligt sätt med hänsyn till klagomålets art och den enskildes förmåga att tillgodogöra sig information. Vårdgivaren ska förklara vad som har inträffat och i förekommande fall beskriva vilka åtgärder som vårdgivaren avser att vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen. De föreslagna bestämmelserna innebär att vårdgivaren i varje enskilt fall måste göra en bedömning av hur klagomålet bäst bör hanteras. Fokus bör ligga på att snabbt lösa eventuella oklarheter och missförstånd och på att besvara patienters frågor. Vårdgivaren bedömer själv om det behöver göras en utredning eller inte för att kunna besvara klagomålet och dra slutsatser i fråga om det egna patientsäkerhetsarbetet. I klagomålsärenden får information inte lämnas om sekretess eller tystnadsplikt hindrar detta.

Om det står klart att ett klagomål bör hanteras av en annan vårdgivare än den som har tagit emot klagomålet får mottagaren enligt regeringens förslag överlämna ärendet till den andra vårdgivaren för den fortsatta hanteringen. Ärendet ska i sådana fall överlämnas skyndsamt.

Vid vårdskador ska vårdgivaren snarast informera patienten om vårdgivarens skyldighet att hantera klagomål och synpunkter, om hur klagomålssystemet är uppbyggt och om patientnämndens uppgift att hjälpa patienter att föra fram klagomål och att få klagomål besvarade av vårdgivaren.

Patientnämnderna ska stödja patienterna i kontakterna med vårdgivaren

Regeringen anser att patientnämnderna är en mycket viktig instans i klagomålshanteringen som garanterar att patienterna får tillräckliga och begripliga svar från vårdgivarna och för att se till att patienternas erfarenheter och synpunkter bidrar till utvecklingen av hälso- och sjukvården. Regeringen anser dock att nämndernas roll behöver stärkas och förtydligas när det handlar om att stödja patienter och deras närstående i samband med klagomål och att det är angeläget att den stödjande funktionen utvecklas och blir mer likvärdig över landet. Regeringen föreslår att nuvarande lag om patientnämndsverksamhet m.m. ska ersättas av en ny lag som ska heta lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. I den nya lagen förtydligas att patientnämndernas huvudsakliga uppgift ska vara att stödja patienter och närstående i samband med deras klagomål mot hälso- och sjukvården.

Om patienten är ett barn ska patientnämnden enligt regeringens förslag särskilt beakta barnets bästa. Vidare framgår av propositionen att landstingen och kommunerna ska organisera patientnämnderna så att de kan utföra sina uppgifter självständigt.

Regeringen föreslår också att vårdgivaren ska vara skyldig att bistå nämnden i den utsträckning som behövs för att hjälpa enskilda patienter att få klagomål besvarade av vårdgivaren. Nämnderna ska uppmärksamma Inspektionen för vård och omsorg (IVO) på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn. Nämnderna ska också samverka med IVO så att IVO systematiskt kan tillvarata den information som patientnämnderna lämnar.

Slutligen föreslår regeringen att patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården. Landstingen och kommunerna ska organisera sin verksamhet så att slutsatser av de analyser som patientnämnderna gör tas om hand och bidrar till hälso- och sjukvårdens utveckling.

En patientcentrerad tillsyn

Regeringen bedömer att tillsynen bör utvecklas för att bli mer patientcentrerad. Regeringen avser därför att återkomma med förslag till ändring i IVO:s instruktion.

Regeringen föreslår att det i patientsäkerhetslagen förtydligas att inspektioner kan vara både anmälda och oanmälda. Vidare framgår det av propositionen att IVO inom ramen för sin tillsyn ska höra patienter och deras närstående om de förhållanden som tillsynen rör, om detta inte är olämpligt eller obehövligt. Slutligen föreslår regeringen att IVO ska säkerställa att patienters erfarenheter fortlöpande används som underlag för beslut om tillsynens inriktning. Myndigheten ska kontinuerligt samverka med

patientnämnderna och systematiskt tillvarata information som patientnämnder lämnar.

IVO:s utredningsskyldighet

Regeringen föreslår att IVO:s utredningsskyldighet ska begränsas till vissa ärendetyper. Skyldigheten att utreda ska gälla händelser där patienten har fått en skada eller sjukdom som uppkommit i samband med vård och som är bestående och inte ringa eller har lett till ett väsentligt ökat vårdbehov eller till att patienten avlidit. Klagomål från patienter som är föremål för tvångsvård ska också alltid utredas såvida det inte är uppenbart att klagomålet är obefogat eller saknar direkt betydelse för patientsäkerheten och det saknas skäl att överväga åtalsanmälan eller rör ett beslut som går att överklaga till domstol. Likaså omfattar utredningsskyldigheten händelser i vården som allvarligt och på ett negativt sätt påverkat eller hotat patientens självbestämmande, integritet eller rättsliga ställning. Skyldigheten att utreda klagomål inträder dock bara om berörd vårdgivare först fått möjlighet att besvara klagomålet. IVO får avstå från att utreda klagomål om händelsen ligger mer än två år tillbaka i tiden. Det finns dock inte någon begränsning för vilka klagomål IVO får utreda.

Ett mycket viktigt skäl till att begränsa IVO:s utredningsskyldighet är enligt regeringen att det leder till ökade möjligheter för IVO att bedriva en systematisk och patientcentrerad tillsyn som bygger på analyser om var behovet av tillsyn är störst med hänsyn till kvalitet och säkerhet i hälso- och sjukvården. På så sätt kan IVO tillgodose tillsynsbehov för grupper som inte själva har förmågan att klaga på hälso- och sjukvården, på grund av t.ex. svåra sjukdomar, funktionsnedsättningar eller liknande. I dagens system styrs IVO:s tillsyn i hög grad av de klagomål som kommer myndigheten till handa, vilket motverkar en mer systematisk tillsyn av viktiga områden inom hälso- och sjukvården såsom psykiatri, akutsjukvården och primärvården.

En utgångspunkt för regeringens förslag är att ansvarsfördelningen i klagomålssystemet måste vara tydlig och att den aktör som är bäst lämpad ska ansvara för att pröva klagomålen. Som framgår ovan anser regeringen att det i första hand är vårdgivaren, som ansvarar för den verksamhet där händelsen inträffade, som är bäst lämpad att hantera klagomål från patienten och att detta behöver förtydligas i lag. Detta kommer att innebära att klagomål och synpunkter kan besvaras betydligt fortare än i dag och att åtgärder kan vidtas i ett tidigt skede för att förbättra patientsäkerheten. Klagomålshantering hos IVO är av en annan karaktär och tar i allmänhet längre tid. Regeringen anser att IVO bör koncentrera sin klagomålshantering på att utreda ärenden där saklighet, objektivitet och oberoende är en särskilt viktig förutsättning för hanteringen av klagomålet, och att det därför också är rimligt att utredningen får ta tid.

Vidare föreslår regeringen att IVO får överlämna ett klagomål till den berörda vårdgivaren eller patientnämnden om vårdgivaren inte fått möjlighet att besvara klagomålet. IVO ska endast pröva en anmälan från den patient som

klagomålet gäller eller, om patienten inte själv kan anmäla saken, en närstående till honom eller henne. IVO behöver bara överlämna anmälan till den berörda vårdgivaren eller hälso- och sjukvårdspersonalen samt kommunicera handlingar ifall IVO beslutar att utreda klagomålet. Om IVO har utrett ett klagomål ska IVO i beslutet i ärendet 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.

Information om och uppföljning av klagomålssystemet

Regeringen bedömer att det bör tas fram enhetlig nationell information som beskriver hur man klagar på hälso- och sjukvården. Vidare bör klagomålssystemet utifrån ett patientperspektiv följas upp och utvärderas av lämplig myndighet.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Regeringen föreslår att lagförslagen ska träda i kraft den 1 januari 2018. Den nuvarande lagen om patientnämndsverksamhet m.m. ska samtidigt upphöra att gälla. I patientsäkerhetslagen införs enligt regeringens förslag en särskild övergångsbestämmelse med innebörden att för ärenden som inlets hos IVO före den 1 januari 2018 gäller 7 kap. 11–13, 15, 16 och 18 §§ i den äldre lydelsen.

Motionerna

I kommittémotion 2016/17:3670 av Emma Henriksson m.fl. (KD, M, C, L) föreslås ett tillkännagivande om att skyndsamt lägga fram förslag om patienters samlade rättigheter i samband med klagomål i hälso- och sjukvården. För att förslagen i propositionen ska kunna fungera i praktiken krävs det enligt motionärerna en stärkt patientlag och patientsäkerhetslag där fokus är riktat mot att synliggöra och lägga fast patienternas rättigheter. Annars riskerar utvecklingen att gå i motsatt riktning, där patienters och närståendes vilja att klaga på vården när misstag har begåtts riskerar att minska. Det vore enligt motionärerna varken bra för patienternas säkerhet eller för den samlade kvalitetsutvecklingen inom svensk hälso- och sjukvård.

I motion 2016/17:3691 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att skyndsamt återkomma till riksdagen med förslag som tillgodoser patienternas rättighet att få sina klagomål prövade av en oberoende instans (IVO) även fortsättningsvis. Motionärerna är kritiska till att patienten ska behöva gå med sina klagomål direkt till den vårdgivare som har behandlat patienten i stället för att få sin sak prövad av IVO. Patienten befinner sig i en sådan situation alltid i ett underläge eftersom en behandlande läkare oftast har ett kunskapsövertag. Det är enligt motionärerna 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 prövade och beredda. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att IVO:s utredningsskyldighet inte bör begränsas i enlighet med regeringens förslag utan kvarstå enligt dagens regelverk. Med den föreslagna begränsningen befarar motionärerna att många patienters ärenden aldrig kommer att kunna prövas av IVO. Det innebär att patienterna är helt överlämnade till vårdgivarens bedömning av klagomålen, vilket innebär en väsentlig begränsning av patientens makt. Ett liknande yrkande finns i kommittémotion 2016/17:3668 av Karin Rågsjö m.fl. (V). Enligt motionärerna innebär en sådan förskjutning en överhängande risk att patienternas klagomål inte kommer att granskas. Det finns också en risk att den föreslagna förändringen kommer att leda till en ökad otydlighet och att viktiga strukturfel inom vård och omsorg därmed missas.

Patientsäkerhetslagen och patientlagen

Patientsäkerhetslagen (2010:659) trädde i kraft den 1 januari 2011. Lagen syftar till att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet. Patientlagen (2014:821) trädde i kraft den 1 januari 2015. Lagen syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

Utskottets ställningstagande

Utskottet välkomnar och ställer sig bakom förslagen i propositionen om ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården. Utskottet tar i ärendet initiativ till redaktionella rättelser i regeringens lagförslag. Därmed anser utskottet att riksdagen av de skäl som anförs i propositionen bör anta regeringens lagförslag med de rättelser som utskottet föreslår.

Förslagen innebär ett förtydligande av att det i första hand ska vara vårdgivarna som tar emot och besvarar klagomål från patienter och deras närstående. Utskottet instämmer i regeringens bedömning att denna ansvarsfördelning mellan vårdgivaren och IVO bidrar till en betydligt mer effektiv klagomålshantering och tillsynsverksamhet. Vårdgivarnas hantering blir snabbare och enklare, patienterna får snabbare återkoppling och IVO kan använda sina resurser till tillsyn där behovet av tillsyn är som störst. Mot denna bakgrund finns det enligt utskottet inte anledning att föreslå någon åtgärd från riksdagen när det gäller motionsyrkandet om prövning av en oberoende instans. Motion 2016/17:3691 (SD) yrkande 1 bör avslås.

Eftersom vårdgivarnas ansvar för klagomålshanteringen förtydligas förändras även IVO:s ansvar, och därför föreslås i propositionen en begränsning av IVO:s utredningsskyldighet i klagomålsärenden. Ett mycket viktigt skäl för regeringen att begränsa IVO:s utredningsskyldighet är att det leder till ökade möjligheter för IVO att bedriva en systematisk och patientcentrerad tillsyn som bygger på analyser om var behovet av tillsyn är

som störst med hänsyn till kvalitet och säkerhet i hälso- och sjukvården. Utskottet instämmer i regeringens bedömning, och därför bör även motionerna 2016/17:3668 (V) och 2016/17:3691 (SD) yrkande 2 avslås.

En viktig utgångspunkt för regeringens förslag är att skapa ett mer ändamålsenligt klagomålssystem som bidrar till att utveckla vårdgivarnas systematiska patientsäkerhetsarbete. Utskottet konstaterar att patientens rätt att klaga på vården är nära förknippad med patientens ställning i vården som helhet. Patientsäkerhetslagen (2010:659) syftar till att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet, och patientlagen (2014:821) syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

Utskottet noterar att det av Myndigheten för vård- och omsorgsanalys rapport Lag utan genomslag – Utvärdering av patientlagen 2014–2017 (2017:2) framgår att patientens ställning inte har stärkts sedan patientlagen infördes. Vidare framgår av betänkandet Effektiv vård (SOU:2016:2) att det behövs en lång rad strategiska åtgärder för att möta de stora strukturella problemen i vården. Om vården ska bedrivas effektivt måste hälso- och sjukvårdssystemet ständigt anpassas organisatoriskt, kompetensmässigt och kulturellt.

Utskottet välkomnar den nyligen tillsatta utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01, dir. 2017:24) som har i uppdrag att utifrån förslagen i Effektiv vård stödja landstingen, berörda myndigheter och organisationer i arbetet med att samordnat utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården.

Utskottet utgår från att regeringen, bl.a. med utgångspunkt i Myndigheten för vård- och omsorgsanalys utvärdering, när det gäller klagomål i hälso- och sjukvården snarast överväger vilka ytterligare åtgärder som skulle kunna vidtas för att i praktiken stärka patientens ställning.

Mot denna bakgrund finns det enligt utskottet inte skäl att föreslå någon åtgärd från riksdagen. Motion 2016/17:3670 (KD, M, C, L) bör därför avslås.

Reservationer

1. Prövning av en oberoende instans, punkt 2 (SD)

av Per Ramhorn (SD) och Carina Herrstedt (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:3691 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 1.

Ställningstagande

Vi är kritiska till att patienten ska behöva gå med sina klagomål direkt till den vårdgivare som har behandlat patienten i stället för att få sin sak prövad av IVO. Det är enligt vår mening väsentligt för tilliten till hälso- och sjukvårdssystemet att alla patienter har rätt att vända sig till en oberoende instans. Vi anser därför att regeringen skyndsamt bör återkomma till riksdagen med förslag som tillgodoser patientens rättighet att få sina klagomål prövade av en oberoende instans (IVO) även i fortsättningen.

2. Inspektionen för vård och omsorgs utredningsskyldighet, punkt 3 (SD, V)

av Per Ramhorn (SD), Carina Herrstedt (SD) och Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2016/17:3668 av Karin Rågsjö m.fl. (V) och

2016/17:3691 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 2.

Ställningstagande

En begränsad utredningsskyldighet för IVO innebär att många patienters ärenden aldrig kommer att kunna prövas av IVO. Patienten blir då helt överlämnad till vårdgivarens bedömning av klagomålet, vilket enligt vår

mening innebär en väsentlig begränsning av patientens makt. Vi anser därför att regeringen bör se över frågan om IVO:s utredningsskyldighet.

3. Patientens samlade rättigheter, punkt 4 (M, C, L, KD)

av Emma Henriksson (KD), Cecilia Widegren (M), Katarina Brännström (M), Amir Adan (M), Jenny Petersson (M), Staffan Danielsson (C) och Christina Örnebjär (L).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:3670 av Emma Henriksson m.fl. (KD, M, C, L).

Ställningstagande

En viktig utgångspunkt för regeringens förslag är att skapa ett mer ändamålsenligt klagomålssystem som bidrar till att utveckla vårdgivarnas systematiska patientsäkerhetsarbete. För att förslagen i propositionen ska kunna fungera i praktiken krävs det enligt vår mening en stärkt patientlag och patientsäkerhetslag där fokus är riktat mot att synliggöra och lägga fast patienternas rättigheter. Vi anser därför att regeringen när det gäller klagomål i hälso- och sjukvården skyndsamt bör återkomma till riksdagen med förslag om patientens samlade rättigheter.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården:

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

Följdmotionerna

2016/17:3668 av Karin Rågsjö m.fl. (V):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utredningsskyldigheten inte ska begränsas till vissa ärendetyper och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3670 av Emma Henriksson m.fl. (KD, M, C, L):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skyndsamt lägga fram förslag om patienters samlade rättigheter i samband med klagomål i hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3691 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skyndsamt återkomma till riksdagen med förslag som tillgodoser patienternas rättighet att få sina klagomål prövade av en oberoende

instans (IVO) även fortsättningsvis och tillkännager detta för regeringen.

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att IVO:s utredningsskyldighet inte bör begränsas i enlighet med regeringens förslag utan kvarstå enligt dagens regelverk, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

1 Förslag till lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

Härigenom föreskrivs följande.

1 § I varje landsting och kommun ska det finnas en eller flera patientnämnder med uppgift att stödja och hjälpa patienter och deras närstående inom den

1. hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som bedrivs av landsting eller enligt avtal med landsting,

2. hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen som bedrivs av kommuner eller enligt avtal med kommuner och den allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen (2001:453) som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård, och

3. tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125) som bedrivs eller helt eller delvis finansieras av landsting.

För patientnämnder gäller vad som är föreskrivet i kommunallagen (1991:900).

Särskilda bestämmelser om gemensam nämnd finns i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet.

2 § Patientnämndernas huvudsakliga uppgift är att 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 vårdgivaren.

Patientnämnderna ska även

1. tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet,

2. främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal,

3. rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter, och

4. informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet.

Om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa.

3 § Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patient-säkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.

4 § Landstingen och kommunerna ska organisera patientnämnderna så att de kan utföra sina uppgifter självständigt.

5 § En kommun som ingår i ett landsting får överlåta skyldigheten enligt 1 § till landstinget, om kommunen och landstinget har kommit överens om detta. Kommunen får lämna sådant ekonomiskt bidrag till landstinget som motiveras av överenskommelsen.

6 § Landstingen och kommunerna ska organisera sin verksamhet så att slutsatser av de analyser som patientnämnderna gör i enlighet med 3 § tas om hand och bidrar till hälso- och sjukvårdens utveckling.

Kommunens skyldighet att organisera sin verksamhet i enlighet med första stycket gäller även om kommunen med stöd av 5 § överlåtit skyldigheten enligt 1 § till landstinget.

7 § Patientnämnderna ska göra Inspektionen för vård och omsorg uppmärksam på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn.

Patientnämnderna ska samverka med Inspektionen för vård och omsorg så att myndigheten kan fullgöra sina skyldigheter enligt 7 kap. 6 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

Patientnämnderna ska senast den sista februari varje år till Inspektionen för vård och omsorg och Socialstyrelsen lämna en redogörelse över patientnämndsverksamheten samt den analys som gjorts i enlighet med 4 § under föregående år.

8 § Föreskrifter om stödpersoner vid psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång finns i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. Föreskrifter om stödpersoner finns även i smittskyddslagen (2004:168).

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2018.
 2. Genom lagen upphävs lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.

2 Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)

Härigenom föreskrivs i fråga om patientsäkerhetslagen (2010:659) dels att 3 kap. 8 § och 7 kap. 6, 10–13, 15, 16, 18 och 21 §§ ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas sex nya paragrafer, 3 kap. 8 a–e §§ och 7 kap. 4 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap. 8 §

Vårdgivaren ska snarast informera en patient som har drabbats av en vårdskada om

1. att det inträffat en händelse som har medfört en vårdskada,
2. vilka åtgärder som vårdgivaren avser att vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen,

3. vårdgivarens skyldighet att hantera klagomål och synpunkter,

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,

3. möjligheten att anmäla klagomål till Inspektionen för vård och omsorg enligt 7 kap. 10 §,

4. möjligheten att begära ersättning enligt patientskadelagen (1996:799) eller från läkemedelsförsäkringen, *samt*

5. *patientnämndernas verksamhet.*

5. möjligheten att anmäla klagomål till Inspektionen för vård och omsorg enligt 7 kap. 10 §, *och*

6. möjligheten att begära ersättning enligt patientskadelagen (1996:799) eller från läkemedelsförsäkringen.

Informationen ska lämnas till en närstående till patienten, om patienten begär det eller inte själv kan ta del av informationen.

Uppgift om den information som har lämnats ska antecknas i patientjournalen.

8 a §

Vårdgivaren ska från patienter och deras närstående ta emot klagomål mot och synpunkter på den egna verksamheten.

¹ Senaste lydelse 2012:957.

8 b §

Vårdgivaren ska snarast besvara klagomål från patienter och deras närstående. Klagomålen ska besvaras på lämpligt sätt och med hänsyn till klagomålets art och den enskildes förmåga att tillgodogöra sig information.

Vårdgivaren ska ge klaganden

1. en förklaring till vad som har inträffat, och

2. i förekommande fall, en beskrivning av vilka åtgärder som vårdgivaren avser att vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen.

8 c §

Information enligt 8 eller 8 b § får inte lämnas till patienten eller någon närstående om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt hindrar detta.

8 d §

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.

8 e §

Om det står klart att klagomålet bör hanteras av en annan vårdgivare än den som har tagit emot klagomålet, får mottagaren överlämna ärendet till den andra vårdgivaren för den fortsatta hanteringen. Ärendet ska i sådana fall lämnas över skyndsamt.

7 kap.**4 a §**

Inspektionen för vård och omsorg ska inom ramen för sin tillsyn höra patienter och deras närstående om de förhållanden som tillsynen rör, om detta inte är olämpligt eller obehövligt.

6 §²

Inspektionen för vård och omsorg ska *systematiskt tillvarata information som patientnämnder lämnar enligt 4 § lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.*

Inspektionen för vård och omsorg ska *säkerställa att patienters erfarenheter fortlöpande används som underlag för beslut om tillsynens inriktning.*

Inspektionen ska kontinuerligt samverka med patientnämnderna och systematiskt tillvarata information som patientnämnder lämnar enligt 8 § lagen (2017:000) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

10 §³

Inspektionen för vård och omsorg ska efter anmälan pröva klagomål mot hälso- och sjukvården och dess personal.

Anmälan får göras av den patient som saken gäller eller, om patienten inte själv kan anmäla saken, en närstående till honom eller henne.

11 §⁴

Inspektionen för vård och omsorg ska *göra den utredning som behövs för att kunna pröva klagomålet. Myndigheten får utreda och pröva omständigheter som inte har åberopats i anmälan.*

Inspektionen för vård och omsorg ska, om berörd vårdgivare har fått möjlighet att fullgöra sina skyldigheter enligt 3 kap. 8 b §, utreda klagomål som rör

1. kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom som uppkommit i samband med hälso- och sjukvård och som är bestående och inte ringa eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit,

2. tvångsvård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård eller isolering enligt smittskyddslagen (2004:168), och

3. händelser i samband med hälso- och sjukvård som allvarligt och på ett negativt sätt påverkat eller hotat patientens självbestäm-

² Senaste lydelse 2012:957.

³ Senaste lydelse 2012:957.

⁴ Senaste lydelse 2012:957.

mande, integritet eller rättsliga ställning.

Inspektionen för vård och omsorg får utreda klagomål även om förutsättningarna i första stycket inte är uppfyllda.

Klagomål enligt första stycket 2 behöver inte utredas om

1. det är uppenbart att klagomålet är obefogat,

2. klagomålet saknar direkt betydelse för patientsäkerheten och det saknas skäl att överväga åtalsanmälan enligt 23 eller 29 §, eller

3. det rör ett beslut som går att överklaga med stöd av någon av de i första stycket 2 angivna lagarna.

Inspektionen för vård och omsorg får avstå från att utreda klagomål om händelsen ligger mer än två år tillbaka i tiden.

12 §⁵

Inspektionen för vård och omsorg får avstå från att utreda ett klagomål om

1. det är uppenbart att klagomålet är obefogat, eller

2. klagomålet saknar direkt betydelse för patientsäkerheten och det saknas skäl att överväga åtalsanmälan enligt 23 eller 29 §.

Inspektionen för vård och omsorg ska inte utreda händelser som ligger mer än två år tillbaka i tiden, om det inte finns särskilda skäl.

Om vårdgivaren inte fått möjlighet att fullgöra sina skyldigheter enligt 3 kap. 8 b §, får Inspektionen för vård och omsorg överlämna klagomålet till vårdgivaren eller patientnämnden.

13 §⁶

Om ett klagomål avser brister i kontakten mellan en patient och hälso- och sjukvårdspersonalen eller något annat liknande förhållande inom verksamhet som avses i 1 § lagen (1998:1656) om

Inspektionen för vård och omsorg ska göra den utredning som behövs för att kunna pröva klagomålet. Myndigheten får utreda och pröva omständigheter som inte har åberopats i anmälan.

⁵ Senaste lydelse 2012:957.

⁶ Senaste lydelse 2012:957.

patientnämndsverksamhet m.m., får Inspektionen för vård och omsorg överlämna klagomålet till berörd patientnämnd för åtgärd. Det gäller dock endast om förutsättningarna i 12 § för att inte utreda klagomålet är uppfyllda.

15 §⁷

Inspektionen för vård och omsorg ska snarast överlämna anmälan och, i förekommande fall, de handlingar som bifogats anmälan till den vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal som klagomålet riktas mot eller kan anses vara riktat mot.

Om Inspektionen för vård och omsorg inleder en utredning av ett klagomål, ska myndigheten snarast överlämna anmälan och, i förekommande fall, de handlingar som bifogats anmälan till den vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal som klagomålet riktas mot eller kan anses vara riktat mot

Första stycket gäller inte om Inspektionen för vård och omsorg avgör ärendet med stöd av 12 §.

16 §⁸

Den som klagomålet avser, patienten och, om patienten inte själv har kunnat anmäla saken, en närstående till honom eller henne, har 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 ärendet.

Om klagomålet avser hälso- och sjukvårdspersonal ska berörd vårdgivare höras i ärendet, om det inte är uppenbart obehövt.

Underrättelseskyldigheten gäller inte om Inspektionen för vård och omsorg avgör ärendet med stöd av 12 §.

Underrättelseskyldigheten gäller endast om Inspektionen för vård och omsorg inlett en utredning av klagomålet.

Rätten att ta del av uppgifter och underrättelseskyldigheten gäller med de begränsningar som följer av 10 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

18 §⁹

Inspektionen för vård och omsorg ska avgöra ärenden om klagomål enligt denna lag genom beslut.

Inspektionen för vård och omsorg får i ett sådant beslut uttala sig om huruvida en åtgärd eller underlåtenhet av vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal stri-

Om ett klagomål har utretts, ska Inspektionen för vård och omsorg i beslutet uttala sig om huruvida en åtgärd eller underlåtenhet av vårdgivare eller hälso- och sjukvårds-

⁷ Senaste lydelse 2012:957.

⁸ Senaste lydelse 2012:957.

⁹ Senaste lydelse 2012:957.

der mot lag eller annan föreskrift eller är olämplig med hänsyn till patientsäkerheten. Ett sådant beslut får inte fattas utan att anmälaren och den som klagomålet avser har beretts tillfälle att yttra sig över ett förslag till beslut i ärendet.

personal strider mot lag eller annan föreskrift eller är olämplig med hänsyn till patientsäkerheten. Ett sådant beslut får inte fattas utan att anmälaren och den som klagomålet avser har beretts tillfälle att yttra sig över ett förslag till beslut i ärendet.

Inspektionen för vård och omsorgs beslut ska vara skriftligt samt innehålla de skäl som ligger till grund för beslutet. Beslutet ska sändas till anmälaren, den som klagomålet avser samt berörd vårdgivare.

21 §¹⁰

Inspektionen för vård och omsorg, eller den som inspektionen förordnar, har rätt att inspektera verksamhet som står under tillsyn enligt detta kapitel och hälso- och sjukvårdspersonalens yrkesutövning. Den som utför inspektionen har rätt att få tillträde till lokaler eller andra utrymmen som används för verksamheten, dock inte bostäder. Den som utför inspektionen har rätt att tillfälligt omhänderta handlingar, prover och annat material som rör verksamheten. Den vars verksamhet eller yrkesutövning inspekteras är skyldig att lämna den hjälp som behövs vid inspektionen.

Inspektionen för vård och omsorg, eller den som inspektionen förordnar, har rätt att inspektera verksamhet som står under tillsyn enligt detta kapitel och hälso- och sjukvårdspersonalens yrkesutövning. *En inspektion kan vara anmäld eller oanmäld.* Den som utför inspektionen har rätt att få tillträde till lokaler eller andra utrymmen som används för verksamheten, dock inte bostäder. Den som utför inspektionen har rätt att tillfälligt omhänderta handlingar, prover och annat material som rör verksamheten. Den vars verksamhet eller yrkesutövning inspekteras är skyldig att lämna den hjälp som behövs vid inspektionen.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2018.
2. För ärenden som inlets hos Inspektionen för vård och omsorg före den 1 januari 2018 gäller 7 kap. 11–13, 15, 16 och 18 §§ i den äldre lydelsen.

¹⁰ Senaste lydelse 2012:957.

3 Förslag till lag om ändring i patientlagen (2014:821)

Härigenom föreskrivs i fråga om patientlagen (2014:821)
dels att 11 kap. 1 och 2 §§ ska ha följande lydelse,
dels att det ska införas en ny paragraf, 11 kap. 2 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

11 kap.

1 §¹

Patientnämnderna ska enligt lagen (1998:1656) om *patientnämndsverksamhet m.m.*

Patientnämnderna ska enligt lagen (2017:000) om *stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården*

1. tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen,

1. *hjälpa patienter och deras närstående att föra fram klagomål och att få svar av vårdgivaren i enlighet med 3 kap. 8 b § patient säkerhetslagen (2010:659),*

2. främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal, *och*

2. tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen i *hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet, och*

3. *hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet.*

3. främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal.

2 §²

En patient som har drabbats av en vårdskada ska snarast informeras om
 1. att det har inträffat en händelse som medfört en vårdskada,
 2. vilka åtgärder som vårdgivaren avser att vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen,

3. *vårdgivarens skyldighet att hantera klagomål och synpunkter,*

3. möjligheten att anmäla klagomål till Inspektionen för vård och omsorg,

4. *patientnämndernas uppgift att hjälpa patienten att föra fram klagomål och att få svar av vårdgivaren,*

5. möjligheten att anmäla klagomål till Inspektionen för vård och omsorg, *och*

¹ Senaste lydelse 2014:821.

² Senaste lydelse 2014:821.

4. möjligheten att begära ersättning enligt patientskadelagen (1996:799) eller från läkemedelsförsäkringen, *samt*

5. *patientnämndernas verksamhet.*

6. möjligheten att begära ersättning enligt patientskadelagen (1996:799) eller från läkemedelsförsäkringen.

2 a §

Vårdgivaren ska snarast besvara klagomål från patienter och deras närstående. Klagomålen ska besvaras på lämpligt sätt och med hänsyn till klagomålets art och den enskildes förmåga att tillgodogöra sig information.

Vårdgivaren ska ge klaganden

1. en förklaring till vad som har inträffat, och

2. i förekommande fall, en beskrivning av vilka åtgärder som vårdgivaren avser att vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2018.

4 Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Härigenom föreskrivs att 25 kap. 4 § och 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

25 kap.

4 §

Sekretess gäller i ärenden hos en nämnd med uppgift att bedriva patientnämndsverksamhet enligt lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

Sekretess gäller i ärenden hos en patientnämnd enligt lagen (2017:000) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

Första stycket gäller om inte annat följer av 7, 8 eller 10 § eller 26 kap. 6 §.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

26 kap.

1 §¹

Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

Med socialtjänst förstås i denna lag

1. verksamhet enligt lagstiftningen om socialtjänst,
2. verksamhet enligt den särskilda lagstiftningen om vård av unga och av missbrukare utan samtycke, och
3. verksamhet som i annat fall enligt lag handhas av socialnämnd eller av Statens institutionsstyrelse.

Till socialtjänst räknas också

1. verksamhet hos annan myndighet som innefattar omprövning av socialnämnds beslut eller särskild tillsyn över nämndens verksamhet, och
2. verksamhet hos kommunal invandrarbyrå.

Med socialtjänst jämställs

1. ärenden om bistånd åt asylsökande och andra utlänningar,
2. ärenden om tillstånd till parkering för rörelsehindrade,
3. ärenden om allmän omvårdnad hos nämnd med uppgift att bedriva patientnämndsverksamhet, och
3. ärenden hos patientnämnd om allmän omvårdnad, och

¹ Senaste lydelse 2011:1113.

4. verksamhet enligt lagstiftningen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Sekretessen gäller inte om annat följer av 5, 6 eller 7 §.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2018.

5 Förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168)

Härigenom föreskrivs att 5 kap. 20 § smittskyddslagen (2004:168) ska ha följande lydelse.

5 kap.

20 §

Stödpersonen utses av en *sådan nämnd som avses i lagen (1998:1656) om patientnämnds- verksamhet m.m.* Stödpersonen utses av en *patientnämnd enligt lagen (2017:000) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.*

Vid en nämnds handläggning av ärenden om stödpersoner gäller, utöver vad som i övrigt föreskrivs, följande bestämmelser i förvaltningslagen (1986:223), nämligen

- 14 § om muntlig handläggning,
- 15 § om anteckning av uppgifter,
- 16 och 17 §§ om parterers rätt att få ta del av uppgifter,
- 20 § om motivering av beslut,
- 21 § om underrättelse om beslut,
- 26 § om rättelse av skrivfel och liknande, och
- 27 § om omprövning av beslut.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2018.

6 Förslag till lag om ändring i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet

Härigenom föreskrivs att 1 § lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet ska ha följande lydelse.

Lydelse enligt SFS 2017:52

Föreslagen lydelse

1 §

Ett landsting och en eller flera kommuner som ingår i landstinget får genom samverkan i en gemensam nämnd gemensamt fullgöra

1. landstingets uppgifter
 - enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30),
 - enligt tandvårdslagen (1985:125),
 - enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
 - enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,
 - enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade,
 - enligt lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.,
 - enligt lagen (2017:000) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården,
 - enligt smittskyddslagen (2004:168), eller
 - som i annat fall enligt lag ska skötas av en sådan nämnd som avses i 7 kap.1 § hälso- och sjukvårdslagen, och
2. kommunens uppgifter
 - enligt socialtjänstlagen (2001:453),
 - enligt hälso- och sjukvårdslagen,
 - enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
 - enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,
 - enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade,
 - enligt lagen om patientnämndsverksamhet m.m., eller
 - enligt lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, eller
 - som i annat fall enligt lag ska skötas av socialnämnd.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2018.

7 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Härigenom föreskrivs att 30 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

30 §¹

Chefsöverläkaren *skall* se till att en patient som vårdas enligt denna lag, så snart patientens tillstånd tillåter, genom en individuellt anpassad information upplyses om sin rätt att få en stödperson.

När patienten begär det, *skall* en stödperson utses. En stödperson kan utses också i annat fall, om patienten inte motsätter sig det.

Stödpersonen *skall* bistå patienten i personliga frågor så länge denne ges tvångsvård enligt denna lag och, om patienten och stödpersonen samtycker till det, även under fyra veckor efter det att tvångsvården har upphört. Stödpersonen har rätt att besöka patienten på vårdinrättningen. Han får inte obehörigen röja eller utnyttja vad han under uppdraget har fått veta om patientens hälsotillstånd eller personliga förhållanden i övrigt.

Stödpersonen utses av en *sådan nämnd som avses i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.*

Vid en nämnds handläggning av ärenden om stödpersoner gäller, utöver vad som i övrigt föreskrivs, följande bestämmelser i förvaltningslagen (1986:223), nämligen

- 14 § om muntlig handläggning,
- 15 § om anteckning av uppgifter,
- 16 och 17 §§ om parterets rätt att få del av uppgifter,
- 20 § om motivering av beslut,
- 21 § om underrättelse om beslut,
- 26 § om rättelse av skrivfel och liknande, och
- 27 § om omprövning av beslut.

Chefsöverläkaren *ska* se till att en patient som vårdas enligt denna lag, så snart patientens tillstånd tillåter, genom en individuellt anpassad information upplyses om sin rätt att få en stödperson.

När patienten begär det, *ska* en stödperson utses. En stödperson kan utses också i annat fall, om patienten inte motsätter sig det.

Stödpersonen *ska* bistå patienten i personliga frågor så länge denne ges tvångsvård enligt denna lag och, om patienten och stödpersonen samtycker till det, även under fyra veckor efter det att tvångsvården har upphört. Stödpersonen har rätt att besöka patienten på vårdinrättningen. Han får inte obehörigen röja eller utnyttja vad han under uppdraget har fått veta om patientens hälsotillstånd eller personliga förhållanden i övrigt.

Stödpersonen utses av en *patientnämnd enligt lagen (2017:000) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.*

¹ Senaste lydelse 2000:353.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2018.

8 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård

Härigenom föreskrivs att 26 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

26 §¹

Chefsöverläkaren ska se till att en patient som vårdas enligt denna lag, så snart patientens tillstånd tillåter, genom en individuellt anpassad information upplyses om sin rätt att få en stödperson.

När rättspsykiatrisk vård i fall som avses i 1 § andra stycket 1 har påbörjats eller upphört, ska chefsöverläkaren snarast underrätta vederbörande *nämnd* enligt lagen (1998:1656) om *patientnämndsverksamhet m.m.* om att så har skett. *Nämnden* ska i fall som avses i 4 § underrättas när patienten enligt 18 § första stycket 3 har överklagat ett beslut av chefsöverläkaren om att den rättspsykiatriska vården inte ska upphöra, liksom när vården efter överklagandet har upphört.

När rättspsykiatrisk vård i fall som avses i 1 § andra stycket 1 har påbörjats eller upphört, ska chefsöverläkaren snarast underrätta vederbörande *patientnämnd* enligt lagen (2017:000) om *stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården* om att så har skett. *Patientnämnden* ska i fall som avses i 4 § underrättas när patienten enligt 18 § första stycket 3 har överklagat ett beslut av chefsöverläkaren om att den rättspsykiatriska vården inte ska upphöra, liksom när vården efter överklagandet har upphört.

Föreskrifterna om stödperson i 30–31 a §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård gäller i tillämpliga delar vid rättspsykiatrisk vård. Föreskriften i 30 § tredje stycket andra meningen nämnda lag om rätt för stödpersonen att besöka patienten på vårdinrättningen gäller dock bara i den mån det inte möter hinder på grund av inskränkningar i patientens rätt att ta emot besök som har beslutats med stöd av 8 § tredje stycket denna lag eller 6 kap. 1–3 §§ häkteslagen (2010:611).

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2018.

¹ Senaste lydelse 2013:861.