

Enskild motion

## Motion till riksdagen 2016/17:2189

av **Adnan Dibrani (S)**

# Översyn av rättssäkerheten för patienter som skadats inom vården

---

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över rättssäkerheten för de patienter som skadats inom vården och särskilt granska Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolags (Löf) verksamhet och tillkännager detta för regeringen.

## Motivering

Om man skadas inom vården kan man få ersättning för sveda och värk under läkningstiden och för invaliditet om skadan leder till bestående funktionsnedsättning. Även ersättning för extra kostnader och inkomstbortfall kan man ha rätt till i samband med en vårdskada. Allt detta regleras i patientskadelagen. Därför måste alla vårdgivare ha en patientförsäkring.

Landstingen och regionerna har tecknat en patientförsäkring hos Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag, Löf. Den patientförsäkringen gäller även om man har skadats hos en privat vårdgivare som har vårdavtal med ett landsting eller en region. Skadeärendena hanteras av Löf, som utreder skadan, fattar beslut och lämnar ersättning. Löf ägs av regionerna och landstingen. Det bekostas helt med offentliga medel. I detta upplägg kan det finnas en intressekonflikt. Det kan tänkas att landstingen vill minimera kostnaden för patientskador och därmed kan det finnas ett intresse att Löf ska betala ut så lite som möjligt.

Det stora problemet är att Löf saknar transparens på grund av en juridisk konstruktion. Hade Löf varit ett aktiebolag eller en ekonomisk förening hade uppgifter lättare kunnat begäras ut. Nu tillhör Löf, som en av en handfull organisationer, en speciell företagsform som heter Ömsesidiga försäkringsbolag. Därför gäller inte offentlighetsprincipen Löf.

Det finns otaliga uppgifter om att Löf många gånger tagit lång tid på sig att handlägga ärenden och att en första ansökan ofta systematiskt avslås. Statistik talar för att det är svårt att få ersättning av Löf. År 2015 tog Löf emot 15 700 anmälningar. Det

är en ökning med 9 % jämfört med 2014. Ökningen bedöms delvis vara en följd av den nya patientsäkerhetslagen som trädde i kraft vid årsskiftet 2010/11. Lagen innebär bland annat utökad upplysningsskyldighet från vårdgivare till patient och närstående vid inträffad skada. I cirka 40 % av ärendena som beslutades 2015 beviljades patienten ersättning. Därmed fortsätter den trend som innebär att antalet ersatta skador inte ökar i samma takt som antalet anmälningar. Under 2015 betalades totalt 630 miljoner kronor ut i ersättningar till patienter och efterlevande i hela landet.

Detta innebär alltså att 60 % av dem som faktiskt orkar anmäla sina skador för att få ersättning får avslag.

Om man inte är nöjd med det besked man får från försäkringsbolaget, till exempel om man tycker att ersättningen är för låg, kan man som patient vända sig till allmän domstol och begära patientskadeersättning. Man stämmer då det försäkringsbolag där vårdgivaren har tecknat sin patientförsäkring. Man kan också kräva skadestånd i allmän domstol, i en så kallad civil skadeståndsprocess. Man måste då kunna bevisa att den vårdgivare man kräver ersättning av har gjort så allvarliga fel att denne är skadeståndsskyldig. I sådana fall är det arbetsgivaren som svarar för de skador en anställd orsakat i tjänsten genom fel eller försummelse. I en skadeståndsprocess stämmer man vårdgivaren, inte försäkringsbolaget. Om man förlorar en process i domstol är man skyldig att betala både sina egna och motpartens kostnader för processen.

Jag yrkar på att regeringen ser över rättssäkerheten för de patienter som skadats inom vården, med särskilt fokus på Lof.

*Adnan Dibrani (S)*