

Datum
2015-06-09

Vårt diarienummer
17/15

Handläggare
Lillemor Fernström

Till
Socialdepartementet
103 33 Stockholm
S.registrator@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Svenska Diabetesförbundets remissvar angående:

Sedd, hörd, och respekterad – ett ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården (SOU 2015:14). Diarienummer S2015/1547/FS.

Svenska Diabetesförbundet företräder personer med diabetes, oavsett ålder och typ av diabetes. Det beräknas finnas ca 400 000 personer med diabetes i Sverige idag. Diabetes är en kronisk sjukdom som personen lever med från insjuknandet och fortsatt under hela livet. Personer med diabetes har många kontakter inom framförallt hälso- och sjukvården, men även socialtjänsten. Klagomål för våra medlemmar gäller i de flesta fall bemötande, mediciner, behandling och tekniska hjälpmedel. Det ställer stora krav på att klagomålssystemen i hälso- och sjukvården ska kunna vara effektiva och användningsbara för att kunna tillfredsställa patienternas förväntningar.

Erfarenheter från Diabetesförbundets medlemmar är att klagomålssystemet är otydligt på så sätt att det är svårt att veta var man ska vända sig, men även informationen om hur man klagar är bristfällig. Patienterna har rätt att kräva en ursäkt om misstag har gjorts i vården. Det är också betydelsefullt för patienten att någon inom vården är ansvarig för vad som har hänt och att veta att inte samma misstag drabbar någon annan. Både lagstiftningen och informationshantering kring klagomålsförfarandet behöver förtydligas för att öka patienten rätt till en patientsäker vård. Diabetesförbundet tillstyrker i allt väsentligt utredningens förslag och vill lämna våra synpunkter och tankar kring förslagen.

Diabetesförbundets synpunkter på utredningens förslag och bedömningar

Utredningen föreslår att det är vårdgivaren som i första hand tar emot klagomål från patienterna och ska sörja för att patienternas behov tillgodoses. Förslag om att det i patientsäkerhetslagen införs en bestämmelse som anger vårdgivarens skyldighet att ta

emot klagomål mot synpunkter på den egna verksamheten. Dessutom ska det införas en bestämmelse som tydliggör att vårdgivaren ska besvara klagomål och vilka åtaganden vårdgivarna har i förhållande till den som klagar.

En motsvarande bestämmelse ska också införas i patientlagen som anger att vårdgivaren ska ge en förklaring av vad som har hänt och varför det inträffat, en beskrivning av vilka åtgärder vårdgivaren ska vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen.

Diabetesförbundet stödjer förslaget då det ger möjlighet för vårdgivaren att lära av patienternas erfarenheter. Vår uppfattning är att om det ska fungera på ett tillfredställande sätt för patienterna måste man informera och utbilda personalen i hur man hanterar dessa klagomålsärenden. En annan fundering är hur vårdens resurser ska räcka till för en ny arbetsuppgift?

Vidare bedömer utredningen att patientnämndens åligganden bör förtydligas och förstärkas och ska utgå från de behov som patienten har genom att aktivt hjälpa patienterna att få svar från vårdgivarna.

Diabetesförbundet uppfattning är att patientnämnden är en viktig aktör som är ett bra stöd för patienterna. Förslaget kommer enligt vår mening att medföra en större arbetsbelastning på patientnämnderna än vad man har idag vilket innebär att förslaget kommer att kräva extra resurser.

Av utredningen framgår att det ska tas fram en enhetlig, nationell information som beskriver hur man klagar på hälso- och sjukvården. Man rekommenderar att IVO, landstingen, kommunerna och patientnämnderna samarbetar kring innehållet i informationen. Diabetesförbundet tycker att förslaget om en sådan information är bra, men anser att man bör ta med patientorganisationerna i detta arbete för att ta vara på patienternas erfarenheter.

I förslaget gör man bedömningen att IVO:s prövning ska bli tydligare. I patientsäkerhetslagen ska fastställas att IVO ska utreda om en åtgärd eller försummelse av vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal strider mot lag, föreskrift eller är olämplig med hänsyn till patientsäkerheten. Det föreslås också att IVO:s utredningsskyldighet begränsas till ärenden av särskild karaktär, och där vårdgivarens åtgärder enligt förslaget till 3 kap. 8b § patientsäkerhetslagen enligt den klagande inte varit tillräckliga. Även där händelser i vården fått eller riskerar att få allvarliga konsekvenser för patienten tex genom skada, sjukdom eller död, eller som har påverkat eller hotat patientens självbestämmande, integritet eller rättsliga ställning. Utredningen har ännu inte tagit ställning till hur utredningsskyldigheten ska avgränsas i lagstiftningen, utan det ska man återkomma till i slutbetänkandet. Diabetesförbundet menar därför att utredningen måste vara tydlig i informationen till patienten att detta inte möter några hinder för patienten att ta kontakt med IVO.

När det gäller tillsynen bedömer utredningen att här är det viktigt att inhämta patienters och anhörigas synpunkter och erfarenheter. Många gånger är det de mest sjuka och personer i beroendeställning som berörs och de behöver därför tillfrågas vid inspektioner. Diabetesförbundet stödjer även detta förslag, men saknar även här att man efterfrågar patientorganisationernas erfarenheter i denna fråga.

Diabetesförbundet är positivt till den bedömning som utredningen gör att alla professioner i vården tar del av och ges möjlighet att lära av patienters klagomål och synpunkter. I detta sammanhang förslår utredningen att patientnämndernas uppdrag ska utvidgas till att man ska inrikta sig på klagomålets innehåll i sin utredning. Här bedömer Diabetesförbundet att även patientorganisationernas kunskaper och erfarenheter från medlemmarna tas tillvara.

Sundbyberg som ovan

Fredrik Löndahl

Fredrik Löndahl
Förbundsordförande

Lillemor Fernström

Namn Efternamn
Utredare Hälso- och sjukvårdsfrågor