

Uppföljning av enskildas klagomål på hälso- och sjukvården

Slutredovisning av regeringsuppdrag
(S2017/07302/RS)



Citera gärna ur IVO:s publikationer, men ange alltid källa. Kom ihåg att bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Rapporten finns publicerad på www.ivo.se

Artikelnr | IVO 2020-1
Foto | Johnér Bildbyrå AB
Utgiven | Februari 2020

Förord

Inspektionen för vård och omsorg har fått uppdraget att följa utvecklingen av enskildas klagomål mot bakgrund av nya bestämmelser om ett mer ändamålsenligt klagomålssystem som infördes den 1 januari 2018. Denna rapport är en slutredovisning av uppdraget som lämnats till Regeringskansliet (Socialdepartementet) den 28 februari 2020.

Förutom en redovisning av hur de nya bestämmelserna har påverkat antal klagomål hos IVO innehåller denna slutredovisning en beskrivning och kartläggning av vilka ärenden som överlämnats till vårdgivare samt hur de ärenden som utreds av IVO fördelar sig på de i lagstiftningen angivna utredningsgrunderna samt en samlad bedömning av utvecklingen på området för IVO.

Rapporten är framtagen av utredare Carl Hogstedt (projektledare) utredare Monica Pardo, utredare Anders Guettler, Controller Moe Ali och inspektör Sofie Nilsson.

Stockholm, februari 2020

*Sofia Wallström
Generaldirektör*

Sammanfattning

IVO har fått i uppdrag att följa utvecklingen av enskildas klagomål mot bakgrund av nya bestämmelser om ett mer ändamålsenligt klagomålssystem som infördes den 1 januari 2018. IVO gör följande bedömning:

Kostnaderna för IVO:s klagomålshantering har minskat med cirka 57 miljoner vid jämförelse av 2017 och 2019. Kostnadsminskningen beror på att färre klagomål kommer in till IVO och att den begränsade utredningsskyldigheten gör att IVO utreder färre ärenden. Minskningen hittills är cirka 18 miljoner mindre än vad som uppskattades i förarbetena till reformen. IVO har använt resurserna både till egeninitierad tillsyn och annan hälso- och sjukvårdsrelaterad tillsyn. Antalet inspektioner ökade med 40 procent mellan 2017 och 2019. IVO:s bedömning är att de förändrade bestämmelserna när det gäller myndighetens del i reformen har gett önskvärd effekt. Kostnaderna för IVO:s klagomålshantering kan troligen sänkas ytterligare.

Under år 2019 kom det in cirka 6000 klagomål på hälso- och sjukvården till IVO vilket är en minskning med en tredjedel sedan de nya bestämmelserna börjat gälla. Även andelen klagomål som utreds har minskat. Cirka 30 procent av de inkomna klagomålen utreddes 2018 och 2019. Det är en avsevärd minskning jämfört med 2017 då 61 procent av de inkomna klagomålen utreddes. Av de ärenden som IVO inte inledde en utredning under 2019 överlämnades 41 procent till vårdgivaren eftersom vårdgivaren inte har fått möjlighet att besvara klagomålet, under 2018 överlämnades 47 procent.

Av de ärenden som bedömts vara inom IVO:s utredningsskyldighet så rör nio av tio klagomål skada eller sjukdom. Återstående klagomål utgörs i huvudsak av ärenden som gäller självbestämmande, integritet eller rättsliga ställning. Ett fåtal av det totala antalet klagomål gäller psykiatrisk tvångsvård.

I de samtal och kontakter IVO haft med patienter och närstående upplever en del att det nya klagomålssystemet inte gjort det enklare att framföra sitt klagomål. Det förekommer att den som sökt kontakt avstår från att gå vidare med sitt klagomål när IVO informerat om de nya bestämmelserna.

IVO:s långsiktiga samverkan med Patientnämnderna har utvecklats både nationellt och regionalt. IVO:s bedömning är att närmare samverkan med patientnämnderna skapar ett förbättrat tillsynsarbete och att brister blir kända för vårdgivare i större omfattning än tidigare. De 21 olika organisationerna har emellertid olika förutsättningar för analysarbete och saknar den utredningsskyldighet som vårdgivare och IVO har. Det medför att patientnämnderna i första hand kan rapportera patient- och närståendeperspektiv men inte alltid identifiera patientsäkerhetsrisker eller vårdskador.

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	4
Inledning.....	7
Bakgrund	7
Uppdraget	7
Metod och genomförande	7
Den nya klagomålshanteringen	9
Tydligare ansvar för vårdgivaren	9
Anpassning av IVO:s processer.....	9
Nytt arbetssätt för medicinska bedömningar.....	10
Utvecklingen av klagomål.....	11
Stor minskning av andelen klagomål som utreds i sak	11
Månadsvis utveckling av klagomål enligt de nya bestämmelserna	12
Ingen förändring av andelen klagomål från kvinnor och män efter förändringarna	13
Andelen klagomål per verksamhetsområde.....	13
Utveckling av kostnader för klagomål enligt patientsäkerhetslagen.....	14
Ingen förändring av antalet klagomål till patientnämnder.....	16
IVO:s upplysningstjänst	17
Patienters upplevelse av vårdgivarnas klagomålshantering	19
Klagomål överlämnade till vårdgivare	21
Huvudsaklig anledning till att klagomål utreds	23
Långsiktig samverkansstruktur med patientnämnderna.....	25
Regional samverkan	26
Relevanta rapporter.....	27
Tabellförteckning	29
Bilaga 1 – Sammanfattning av IVO:s tidigare uppdrag om klagomål	30

Stora balanser när IVO tog över ansvaret för klagomålshanteringen	30
Samverkansstruktur för analys och uppföljning	30
Kortare handläggningstider	31
Effektivare process	31
Minskat antal inkomna ärenden	31
Bilaga 2: Handläggningen av klagomål enligt patientsäkerhetslagen	32

Inledning

Bakgrund

Den 1 januari 2018 infördes ett nytt klagomålssystem inom hälso- och sjukvården, vars främsta syfte är att förtydliga ansvarsfördelningen och öka effektiviteten i hanteringen av klagomål. Det nya klagomålssystemet innebär att det i första hand är vårdgivarna som ska ta emot och besvara klagomål från patienter och deras närstående. Vårdgivarna ska också förklara vad som inträffat och vid behov vidta åtgärder för att liknande händelser inte ska inträffa igen. När patienter framför sina klagomål där vården utförs, finns det större möjligheter till snabbare svar. Det ger också vårdgivarna möjlighet att i ett tidigt skede vidta åtgärder för att förebygga vårdskador.

IVO:s utredningsskyldighet är idag begränsad till allvarliga händelser där en patient i samband med hälso- och sjukvård har fått permanenta besvär, ett väsentligt ökat vårdbehov eller där patienten avlidit. IVO ska också utreda klagomål från patienter som tvångsvårdas samt händelser i vården som på ett negativt och allvarligt sätt påverkat eller hotat patientens självbestämmande, integritet eller rättsliga ställning.

Uppdraget

I regleringsbrevet för 2018 (S2017/07302/RS) fick IVO uppdrag att följa utveckling av klagomål på hälso- och sjukvården. IVO ska under åren 2018–2019 följa utvecklingen av enskildas klagomål mot bakgrund av nya bestämmelser om ett mer ändamålsenligt klagomålssystem. Av redovisningen ska bl.a. framgå information om antalet inkomna klagomål uppdelade på de olika kriterierna i klagomålssystemet 7 kap 11 § patientsäkerhetslagen (dvs. grunderna för när IVO:s utredningsskyldighet inträder) och antal klagomål som skickas tillbaka till vårdgivare för hantering enligt 3 kap. 8 b § patientsäkerhetslagen. Individbaserad statistik ska presenteras, kommenteras och analyseras uppdelat på kön. IVO ska också göra en samlad bedömning av utvecklingen på området.

Metod och genomförande

I denna slutredovisning jämförs antalet inkomna klagomål för år 2017, 2018 och 2019 samt antalet klagomål som utreds av IVO utifrån de nya kriterierna. Ärenden som överlämnas till vårdgivare beskrivs utifrån kön, ålder och verksamhetsområde.

Därutöver redovisas kostnadsutvecklingen för klagomålshanteringen, redogörelse från IVO:s upplysningstjänst och antal klagomål till patientnämnderna. Inspektörer på IVO som kommer i kontakt med patienter och närstående har haft gruppdiskussioner i syfte att få en samlad bedömning av om det blivit lättare att föra fram sitt klagomål.

Syftet med rapporten har inte varit att utvärdera förändringarna i sin helhet. En samlad

bedömning av klagomålsreformens samtliga delar finns i Statskontoret rapport *Utvärdering av det nya klagomålssystemet inom hälso-och sjukvården* (2019:18). Även Socialstyrelsen har beskrivit och utrett delar av klagomålssystemet i sin rapport *Förstudie om klagomålshantering i hälso- och sjukvården - Ett enkelt, enhetligt och säkert Klagomålssystem som bidrar till lärande* (2018-6-30). Denna rapport utgår i huvudsak från IVO:s verksamhet och perspektiv.

För att följa utvecklingen före och efter förändringarna 1 januari 2018 redovisas statistik för ärenden för det år klagomålet inkommit. Ärenden som inkommit under 2019 utreds fortfarande under 2020. För att redovisa antalet utredda ärenden för 2019 görs ett antagande att ärenden som är i balans mer än sex veckor utreds i sak¹. I rapporten redovisas uppgifter för åren 2017-2019 samt 2018 och 2019 för de delar som tillkommit efter 2018 som statistisk för utredningsskyldighet samt antal ärenden som överlämnats till vårdgivare.

¹ Gäller ärenden som inkom under 2019 och 2018 som fortfarande behandlas 2020-02-14

Den nya klagomålshanteringen

Den 1 januari 2018 infördes det nya klagomålssystem som förändrade hanteringen av klagomål för IVO, patientnämnder och vårdgivare.

Tydligare ansvar för vårdgivaren

Den som vill klaga eller lämna synpunkter på den vård som man själv eller en närstående har fått ska i första hand vända sig till den verksamhet som ansvarade för vården. De nya bestämmelserna förtydligar att det i första hand är vårdgivarna som ska ta emot och hantera klagomål och synpunkter från patienter och deras närstående. Den som lämnar klagomål kan också kontakta patientnämnden i sin region.

Patientnämndernas huvudsakliga uppgift är att hjälpa patienter och närstående att föra fram klagomål och synpunkter till vårdgivare, samt att få klagomål och frågor besvarade.

Om vårdgivaren av någon anledning inte gett ett tillfredsställande svar, kan patienten eller dess närstående gå vidare och lämna sitt klagomål till IVO. För att IVO ska kunna utreda klagomålet bör det lämnas in inom två år från det att händelsen inträffat.

Den förändrade lagstiftningen har inneburit en begränsad skyldighet för IVO att utreda klagomål, och ett tydligare ansvar för vårdgivaren att ta emot klagomål. IVO utreder bland annat händelser som inneburit en bestående skada eller ett väsentligt ökat behov av vård för patienten, eller att någon har avlidit. IVO utreder också klagomål som gäller tvångsvård och händelser som allvarligt och på ett negativt sätt påverkat självbestämmande, integritet eller rättslig ställning.

Anpassning av IVO:s processer

IVO har gjort ett omfattande arbete för att anpassa våra processer till den nya lagstiftningen. Liksom tidigare följer IVO noggrant upp utvecklingen av enskildas klagomål med avseende på enhetlighet i handläggning och beslut, utveckling i handläggningstider och balanser. Vid behov utvecklas vårt bedömningsstöd, informationen på vår hemsida och liknande. Utöver att lämna klagomål kan patienter och närstående lämna synpunkter och tips till upplysningstjänsten på IVO.

I de fall IVO utreder ett klagomål fortlöper processen som tidigare. Det vill säga att vi underrättar berörd vårdgivare och eventuell hälso- och sjukvårdspersonal om klagomålet och ger dem möjlighet att yttra sig över innehållet. Vidare begär vi in de handlingar och uppgifter som vi behöver för vår utredning. När vi har utrett klagomålet upprättar vi ett förslag till beslut som anmälaren, vårdgivaren och eventuell hälso- och sjukvårdspersonal får yttra sig över.

Erfarenheter och synpunkter som patienter framfört under klagomålsutredningen har beaktats i utvecklingsarbetet och IVO har formulerat följande mål för processen:

Målet är att en väsentligt ökad andel patienter upplever att IVO har ett tydligt patientperspektiv i hanteringen av klagomål genom att effektivisera och förbättra processen så att patienterna kan få relevant information, en handläggning inom rimlig tid samt ett tydligt, väl formulerat beslut som är möjligt att förstå även utan medicinsk kunskap. Se bilaga 1 för en beskrivning av hur IVO handlägger ett klagomål.

Nytt arbetssätt för medicinska bedömningar

IVO ska numera alltid 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. I det ingår att ta ställning till om ett handlande varit förenligt med vetenskap och beprövad erfarenhet, till exempel om behandlingen av en patient varit förenlig med praxis. I samband med den förändrade lagstiftningen införde IVO ett nytt arbetssätt för medicinska eller odontologiska bedömningar av läkare och tandläkare. Syftet är bland annat att effektivisera resursutnyttjandet av den medicinska expertisen som finns på myndigheten. Genom samordning kan IVO även säkerställa relevanta medicinska bedömningar och därmed öka enhetligheten i besluten. IVO:s samtliga läkare och tandläkare har till uppgift att bistå inspektörer över hela myndigheten med medicinska och odontologiska bedömningar i ärenden.

I IVO:s bedömning av specifika förhållanden i den medicinska handläggningen måste hänsyn tas till den information om patientens tillstånd som funnits tillgänglig, eller rimligen borde kunnat göras tillgänglig, i den aktuella situationen. Men det finns fler bestämmelser att ta hänsyn till, exempelvis bestämmelser om samverkan, patientjournaler, läkemedelshantering, delegering och medicinteknik.

Utvecklingen av klagomål

- IVO tog emot 6000 klagomål under 2019 vilket är en minskning med 2300 jämfört med 2017, det vill säga 30 procent
- Balansen eller antal ärenden som behandlas vid ett givet tillfälle har legat någorlunda konstant under 2019
- Alla ärenden som utretts enligt den tidigare lagstiftningen har avslutats
- Cirka 30 procent av de inkomna klagomålen utreddes 2018 och 2019. Det är en avsevärd minskning jämfört med 2017 då 61 procent av de inkomna klagomålen utreddes.
- Något fler kvinnor än män lämnar in klagomål precis som innan reformen

Stor minskning av andelen klagomål som utreds i sak

Antalet inkomna klagomål på hälso-och sjukvården till IVO har minskat efter att de nya bestämmelserna trädde i kraft 1 januari 2018. Även antalet utredda ärenden minskade på grund av de nya kriterierna för utredningsskyldighet.

För att visa effekterna av de nya bestämmelserna så jämförs antal inkomna klagomål mellan 2017, 2018 och 2019 utifrån kön, ålder och verksamhetsområde. Eftersom vissa ärenden som inkommit under perioden fortfarande utreds så saknas viss information i dessa. Det finns ingen anledning att tro att bortfallet är systematiskt vilket gör att slutsatserna inte påverkas nämnvärt.

Under 2019 kom det in 5996 klagomål till IVO, vilket är en ökning med cirka 500 ärenden jämfört med 2018 men nästan 2300 färre än 2017, tabell 1. Det motsvarar en minskning med 30 procent. För ärenden som inkom under 2017 har 60 procent utretts i sak, vilket kan jämföras med 2018 och 2019, då 30 procent av de inkomna ärendena utretts i sak. I förhållande till det totala antalet inkomna klagomål, 5996, är det ett av tio ärenden som resulterar i ett beslut med kritik.

Tabell 1: Antal inkomna klagomål under 2017, 2018 och 2019 som utretts eller kommer utredas samt antal och andel av avslutade ärenden som var kritikbeslut.

	Totalt antal	Antal och andel som uppfyller utredningsskyldighet	Varav färdigutredda	Varav kritikbeslut
Klagomål inkomna under 2017	8334	5123 (62 %)	5123	2055 (40 %)
Klagomål inkomna under 2018	5531	1658 (30 %)	1469	721 (49 %)
Klagomål inkomna under 2019	5996	1946 (32 %)	593	224 (38 %)

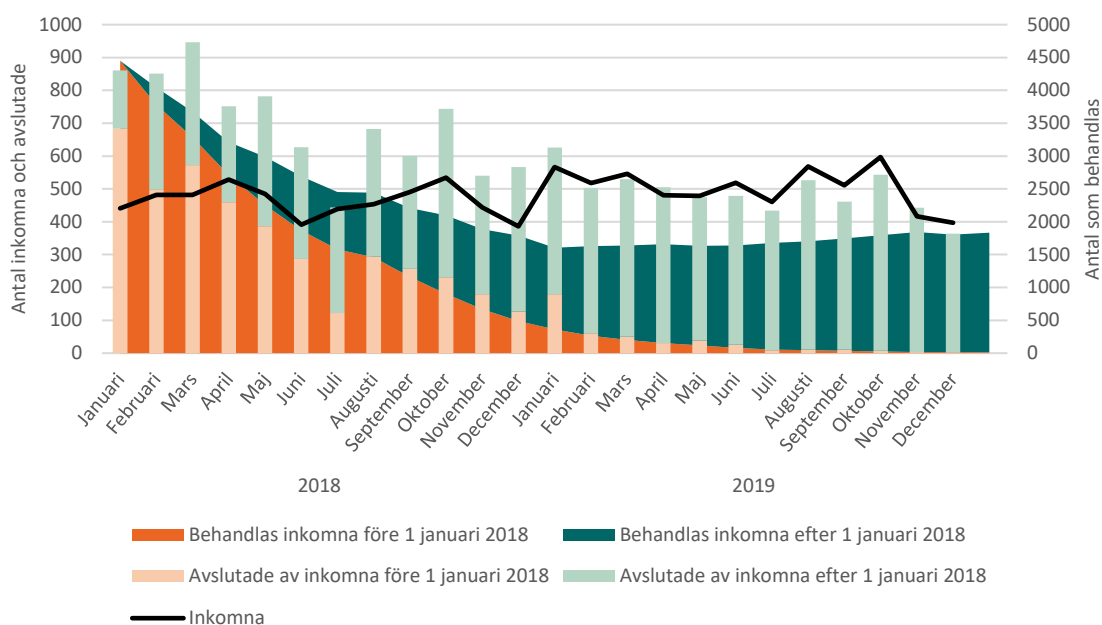
Källa: IVO

Månadsvis utveckling av klagomål enligt de nya bestämmelserna

Antalet ärenden som utreds efter de nya bestämmelserna ikraftträdande fortsatte att öka under 2018. Den främsta anledningen är att äldre ärenden, som inkommit före 2018, har prioriterats i handläggningen. Antal ärenden som behandlas har varit på en jämn nivå under 2019 och visar på att IVO nu påbörjar sin handläggning av ärendena direkt. Den svagt ökande balansen under slutet av 2019 beror på ett ökat inflöde av ärenden.

Antalet inkomna ärenden 2019 har varit något högre än för samma period 2018. I medel kom det in 460 ärenden per månad 2018 och under 2019 var det 500 ärenden per månad, figur 1. Alla ärenden som utreds enligt den tidigare lagstiftningen har avslutats.

Figur 1: Utvecklingen av klagomål januari 2018 till december 2019 per månad. Den helfärgade ytorna visar antalet klagomål som behandlas uppdelat på ärenden inkomna före och efter 1 januari 2018. Staplarna visar totalt antal avslutade klagomål uppdelat på ärenden inkomna före och efter 1 januari 2018. Linjen visar antal inkomna ärenden per månad.



Ingen förändring av andelen klagomål från kvinnor och män efter förändringarna

Som tidigare uppföljningar av utvecklingen av klagomål visat så avser klagomål kvinnor i större utsträckning än män, se tabell 2. Under 2019 var 2634, 57 procent, av de inkomna klagomålen från kvinnor och 1951 ärenden, 43 procent, från män. Det är samma andelar som för år 2017. Motsvarande siffror för 2018 var 55 procent kvinnor och 45 procent män. De nya bestämmelserna verkar inte påverka i vilken utsträckning kvinnor och män lämnar klagomål till IVO. De nya bestämmelserna har inte heller påverkat andel ärenden för olika ålderskategorier. Nästan ett av tio klagomål avser barn och ett av fyra klagomål kommer från personer över 65 år.

Tabell 2: Antal inkomna klagomål under år 2017, 2018 och 2019 uppdelat på kön och åldersgrupp. Ärenden som fortfarande behandlas kan sakna uppgifter om kön och ålder.

År	2017		2018		2019	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man	Kvinna	Man
Ålderskategori						
0-17	349	377	206	261	185	185
18-64	3135	2085	1872	1368	1776	1219
65+	1144	979	750	707	673	547
Totalt	4628	3441	2828	2336	2634	1951

Källa: IVO

Andelen klagomål per verksamhetsområde

Andelen klagomål inom hälso- och sjukvården skiljer sig åt mellan olika verksamhetsområden. För att kunna säga om ett verksamhetsområde är under- eller överrepresenterat behöver andelen klagomål för det aktuella verksamhetsområdet ställas i relation till dess andel av den totala vårdkonsumtionen. Det har inte varit möjligt att ta fram vårdkonsumtion fördelat per verksamhetsområde på ett tillförlitligt sätt. Däremot kan förändringar över åren redovisas för andelen klagomål i ett visst verksamhetsområde. Antalet klagomål påverkas också av andra faktorer såsom information till patienter och närstående om hur man klagar och hur tillgängligheten för att klaga är t.ex. öppettider och personal.

Det är en mindre andel ärenden som avser kirurgi efter de nya bestämmelserna trätt i kraft. Under 2017 var andelen klagomål från verksamhetsområdet kirurgi 23 procent, under 2019 minskade det till 15 procent, tabell 3.

Tabell 3: Antal och andel inkomna klagomål under år 2017, 2018 och 2019 uppdelat på de sex mest förekommande verksamhetsområden. Ärenden som fortfarande behandlas har inte fullständiga uppgifter och ingår inte i tabellen.

Verksamhetsområde	2017		2018		2019	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Primärvård	2001	24 %	1317	24 %	1328	22 %
Psykiatrisk specialistsjukvård	1324	16 %	1042	19 %	995	17 %
Kirurgi	1897	23 %	1034	19 %	876	15 %
Invärtesmedicin	713	9 %	446	8 %	405	7 %
Akutmottagning	613	7 %	368	7 %	304	5 %
Tandvård	364	4 %	275	5 %	256	4 %
Övriga verksamhetsområden	1419	17 %	1030	19 %	1832	31 %
Totalt	8331		5512		5996	

Källa: IVO

Utveckling av kostnader för klagomål enligt patientsäkerhetslagen

- Under 2019 minskade kostnaderna för klagomålshanteringen med 57 miljoner jämfört med 2017.
- 30 miljoner har använts för egeninitierad tillsyn av verksamheter
- 18 miljoner har använts för tillsyn av hälso-och sjukvårdspersonal
- 9 miljoner har använts till övrig tillsyn av hälso-och sjukvård
- Andelen inspektioner har ökat med 40 procent mellan 2017 och 2019

För att redovisa hur de resurser som frigjorts används behöver IVO:s tillsyn av hälso- och sjukvården beskrivas på ett övergripande sätt.

IVO:s tillsyn inom hälso-och sjukvården styrs huvudsakligen av ärenden som anmäls av patienter och närstående, av verksamheter som bedriver hälso-och sjukvård eller sjukvårdspersonal. IVO kan också initiera ärenden mot verksamheter eller legitimerad personal utifrån information i ärenden som kommer till myndigheten eller på annat vis. I all typ av tillsyn kan IVO använda sig av inspektioner som metod för att skapa ett underlag för beslut.

En central del i ett mer ändamålsenligt klagomålssystem var enligt regeringen att stärka den riskbaserade och patientcentrerade tillsynen. I detta ingår bl.a. att utveckla patientperspektivet i de riskanalyser som ligger till grund för tillsynen och att utföra fler inspektioner inom hälso- och sjukvården där behovet av tillsyn är som störst².

Under 2019 minskade IVO:s kostnader för klagomålshanteringen med cirka 57 mkr, jämfört med 2017, tabell 4. Detta har skapat ett utrymme för IVO att utveckla den egeninitierade tillsynen av verksamheter med 30 miljoner. Resurser har också använts för anmälnings- och initiativärenden av sjukvårdspersonal med 18 miljoner. Resterande 9 mkr har förflyttas till annan tillsyn så som exempelvis anmälningar enligt lex Maria och brister i säkerhet inom psykiatri³. Kostnaderna har också ökat för t.ex. frekvenstillsynen av blod och vävnadsinrättningar och handläggningen av prövotid beslutad av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, HSAN.

² prop. (2016/17:122) s. 68 och 73)

³ Anmälningar avser verksamheter, där allvariga händelser inträffat till följd av säkerhetsbrister, som ger vård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård eller vid en enhet för rättspsykiatrisk undersökning.

Tabell 4: Kostnader för vissa ärendeslag inom hälso-och sjukvård för åren 2017-2019 samt förändring mellan åren 2017 och 2019

Kostnad per ärendeslag (tkr)	2017	2018	2019	Skillnad
				2017 2019
Klagomål enligt patientsäkerhetslagen	190601	192494	133821	-56780
Initiativ verksamhetstillsyn hälso- och sjukvård	39919	42975	69902	+29983
Anmälan enligt lex Maria	35921	35757	40933	+5012
Hälso- och sjukvårdspersonal, anmälan och initiativ	42274	51275	60484	+18210
Hälso- och sjukvårdspersonal, beslutad prövotid	4147	4238	6360	+2213
Övrig tillsyn inom hälso-och sjukvård				+1362
Totalt	122261	134245	177679	-55418

Källa: IVO

Även antal inspektioner har ökat, särskilt inom verksamhetstillsyn men även inom anmälningar enligt lex Maria, tabell 5.

Tabell 5: Antal inspektioner inom hälso-och sjukvård

Ärende	2017	2018	2019
Initiativärende av verksamhet hälso- och sjukvård	409	438	610
Anmälan enligt lex Maria	97	86	104

Källa: IVO

Ingen förändring av antalet klagomål till patientnämnder

Minskningen av antal inkomna klagomål till IVO motsvaras inte av den förväntade ökningen av antal klagomål till patientnämnder, tabell 6. Möjligen har vårdgivare fått ett ökat antal klagomål och synpunkter, men det finns inga sådana uppgifter. Det är svårt att dra några slutsatser om antal ärenden på regional nivå. Ett stort antal ärenden kan innebära att region har ett aktivt arbete med att informera patienter och närstående om möjligheten att framföra klagomål. Andra faktorer som kan påverka antal klagomål är tillgängligheten i form av öppettider för telefonkontakt eller om aktuell sjukvårdspersonal snabbt kan besvara klagomål.

Precis som att IVO inte utreder alla klagomål så överlämnar inte patientnämnderna alltid sina klagomål till berörd verksamhet. Det är huvudsakligen patienten eller närstående som bestämmer om klagomålet ska framföras. Det finns inga säkra uppgifter om hur många ärenden som patientnämnderna överlämnar till vårdgivare med begäran om svar men två tillfrågade patientnämnder uppgav att det var 17 procent respektive 45 procent som framfördes till vårdgivare. All information används dock av patientnämnderna i sina analyser även om det inte alltid skickas till vårdgivare i det enskilda fallet.

Tabell 6: Antal inkomna klagomål på hälso-och sjukvården uppdelat på region för åren 2017 till 2019. I tabellen ingår ärenden från kommunal hälso-och sjukvård.

Region	IVO			Patientnämnder		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Region Blekinge	133	75	89	340	350	489
Region Dalarna	202	130	147	1230	1264	1151
Region Gotland	48	29	26	246	291	266
Region Gävleborg	227	146	149	1328	1231	1340
Region Halland	206	135	139	957	991	978
Region Jämtland Härjedalen	96	56	76	588	463	474
Region Jönköpings län	247	180	151	746	843	951
Region Kalmar län	142	108	128	693	708	771
Region Kronoberg	134	101	115	900	679	753
Region Norrbotten	237	158	155	1003	767	821
Region Skåne	1181	800	827	6305	5967	5370
Region Stockholm	2058	1337	1439	7243	7 395	7421
Region Sörmland	242	185	232	1408	1267	1398
Region Uppsala	326	234	237	1593	1827	1916
Region Värmland*	189	110	122	1140	1277	1467
Region Västerbotten	207	145	136	914	830	1117
Region Västernorrland	227	126	145	1134	1287	1086
Region Västmanland	255	160	164	1160	975	791
Region Örebro län	248	154	167	1274	1309	1235
Region Östergötland	350	237	273	1506	1612	1744
Västra Götalandsregionen	1406	932	1059	4848	4923	5221
Totalt	8361	5538	5976	36556	36256	36760

Källa: IVO och respektive patientnämnd för varje region. *Arvika Kommun har en egen patientnämnd och inga ärenden kom in under 2019. Vissa ärenden saknar uppgift och ingår inte i tabellen.

IVO:s upplysningstjänst

- Upplysningstjänsten huvudsakliga uppdrag är att ge information, råd och vägledning samt bedöma om lämnade uppgifter ska ingå i tillsynens underlag
- Tre av fyra kontakter är från patienter eller närstående och i 61 procent av kontakterna hänvisas till vårdgivare eller patientnämnd
- I kontakterna med hälso- och sjukvårdspersonal är ett av fem ärenden synpunkt eller tips och övriga ärenden gäller information eller vägledning

Upplysningstjänstens bakgrund och uppdrag

IVO:s upplysningstjänst svarar på frågor om tillsyn och tar emot synpunkter. Det finns också en särskild upplysningstjänst för barn- och ungdomar och en upplysningstjänst för tillståndsfrågor. Sedan 2015 har privatpersoner och yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård haft möjligheten att framföra synpunkter på vården och omsorgen samt ställa frågor till upplysningstjänsten.⁴ Det är både patienter, närstående och hälso- och sjukvårdspersonal som kontakter oss. Frågorna, tipsen och synpunkterna kommer in via telefon, mejl eller webbformulär.

Upplysningstjänsten huvudsakliga uppdrag är att ge information, råd och vägledning samt bedöma om lämnade uppgifter ska ingå i tillsynens underlag. IVO tar också emot tips och synpunkter om olika typer av brister i verksamheter eller avseende hälso- och sjukvårdspersonal. Alla synpunkter bedöms av medarbetarna inom upplysningstjänsten utifrån risk och allvarlighet. Särskilt allvarliga synpunkter kan leda till att IVO inleder en tillsyn. IVO sammanställer också regelbundet upplysningstjänstens material och tar fram uppgifter på begäran från myndighetens tillsynsenheter.

Tre av fyra som kontakter upplysningstjänsten i hälso- och sjukvårdsärenden är patienter eller närstående. Resterande del är huvudsakligen hälso- och sjukvårdspersonal. Av kontakterna som är patienter och närstående gäller 75 procent någon form av tips eller synpunkt och i 25 procent lämnar IVO information om hur man klagar eller vart man ska vända sig. När hälso- och sjukvårdspersonal kontakter upplysningstjänsten avser ett av fem ärenden synpunkter eller tips och resterande är information och vägledning. Det kan även vara frågor om anmälan enligt lex Maria, individanmälan och journalhantering

⁴ Sedan 2016 har yrkesverksamma haft möjlighet framföra synpunkter och ställa frågor

Tabell 7: Antal Besvarade kontakter inom hälso-och sjukvård till upplysningstjänsten år 2017-2019

Typ av kontakt	2017	2018	2019
Telefonsamtal	15576	13346	13095
E-post	1453	1873	1867
Webbformulär	1638	3301	3859
Totalt	18667	18520	18821

Källa: IVO

IVO hänvisar fler personer till vårdgivare och patientnämnder

Förändringen i klagomålssystemet har lett till att upplysningstjänsten i större omfattning hänvisar till vårdgivare och patientnämnder. Andelen personer som IVO hänvisar till vårdgivarna har ökat sedan 2017 från 24 procent 2017 till 34 procent 2018. Innan förändringen guidades fyra av tio till IVO:s hemsida för att de, skulle kunna lämna ett klagomål. Från 2018 gör IVO det i betydligt mindre utsträckning, tabell 8.

Därutöver informerar IVO ofta om förändringen i patientsäkerhetslagen och om IVO:s utredningsskyldighet. I gruppdiskussioner med inspektörer på upplysningstjänsten framkommer att patienter och närstående ibland endast lämnar klagomål per telefon till IVO men inte känner behov av att kontakta vårdgivare eller patientnämnd. Vissa upplever det också krångligt eller omständligt att lämna ett klagomål.

Tabell 8: Andelen hänvisningar uppdelat på de vanligaste förekommande

Typ av hänvisning / År	2017	2018	2019
Information eller vägledning till IVO:s hemsida	41 %	27 %	24 %
Hänvisning till vårdgivare	24 %	34 %	41 %
Hänvisning till patientnämnd	14 %	21 %	18 %
Annan hänvisning eller ingen hänvisning	21 %	18 %	17 %

Källa: IVO

Synpunkter och tips till upplysningstjänsten leder till tillsyn

Upplysningstjänsten bedömer alla synpunkter som kommer in. Särskilt allvarliga synpunkter och tips bedöms även av en av myndighetens tillsynsavdelningar. Under 2017 var 168 ärenden från upplysningstjänsten underlag i tillsynen, motsvarande siffror för 2018 och 2019 var 409 respektive 557.

Patienters upplevelse av vårdgivarnas klagomålshantering

- Vårdgivare behöver bli bättre på att försäkra sig om att patienter och närstående förstått svaret på deras klagomål.
- Vårdgivare involverar patienter och närstående i sitt patientsäkerhetsarbete.
- Patientnämndernas kunskaper är lämpliga att använda för vårdgivarna i klagomålshanteringen och i arbetet med att utveckla patientmedverkan.

IVO har genomfört en tillsyn av vårdgivare och enkätundersökning⁵ till patienter och närstående i Västra Götaland, Halland, Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland och Jämtland. Undersökningen omfattar klagomål till IVO under sista halvåret 2018. Syftet med undersökningen var att granska vårdgivarnas hantering av klagomål överlämnade av IVO.

Totalt tillfrågades 154 personer och 84 (54 %) besvarade enkäten. I 40 procent av de besvarade enkäterna var det en närstående som lämnat in klagomålet och därmed svarade på enkäten. Sju av tio som besvarade enkäten var kvinnor.

Av svaren uppger endast tio procent att de har fått en tillräcklig förklaring från vårdgivaren. I Socialstyrelsens kännedomskartläggning där 2300 personer intervjuades⁶ uppgav 60 procent att klagomålet togs emot på ett bra sätt. En förklaring till de olika resultaten kan vara att IVO frågat personer som redan lämnat klagomål och fått det överlämnat till vårdgivare. Socialstyrelsen kartläggning var också ett slumpmässigt urval från allmänheten och inte en undersökning av personer som redan lämnat klagomål. Det framgår också av enkäten att endast fyra av tio kände till att IVO kunde lämna över klagomål till vårdgivaren.

Av IVO:s granskning framgår att vårdgivarna anser att de kan bli bättre på att göra patienter delaktiga i patientsäkerhetsarbetet. Flera vårdgivare uppger att de arbetar aktivt med att göra patienter delaktiga i patientsäkerhetsarbetet, t.ex. i händelseanalyser vid vårdskada. Vårdgivarna har också andra sätt att involvera patienterna som t.ex. patientenkäter, patientråd, referensgrupp med patienter, patientsäkerhetsråd eller i klinikledning, patientmedverkan vid utbildningar och årliga dialogmöten.

Ett sätt att förbättra dialog och information med patienter och närstående för vårdgivarna är att utveckla sitt samarbete med patientnämnderna. Patientnämnderna har förstås stor erfarenhet att kommunicera med patienter och närstående och kan bidra till

⁵ Inspektionen för vård och omsorg (2019). *Patienterna känner inte att de får någon förklaring från vården*. Artikelnummer (IVO 2019-4)

⁶ Socialstyrelsen (2018) *Förstudie om klagomålshantering i hälso-och sjukvården – Ett enkelt, enhetligt och säkert klagomålssystem som bidrar till lärande*, sid 34. Socialstyrelsen. Artikelnummer (2018-6-30)

en bättre dialog. IVO delar Statskontorets uppfattning⁷ att hälso-och sjukvårdspersonalen behöver välkomna patienternas klagomål, både genom att informera om möjligheten att lämna klagomål och bemöta patienterna på ett sätt som gör att de kan känna förtroende att lämna klagomål till vårdgivaren. Det är viktigt att bemöta klagomål på ett sådant sätt att patienter och närstående känner sig lyssnade på. Det bidrar också till ett gott förtroende för hälso-och sjukvården.

⁷ Statskontoret (2019). Utvärdering av det nya klagomålssystemet inom hälso- och sjukvården. Slutrapport. Artikelnummer (2019:18), sid 14.

Klagomål överlämnade till vårdgivare

- Fyra av tio klagomål utreds inte av IVO eftersom vårdgivaren inte har fått möjlighet att besvara klagomålet
- Minst antal ärenden överlämnas till tandvården och flest inom akutmottagningar
- Det finns ingen skillnad mellan kvinnor och män i andelen klagomål som överlämnas till vårdgivare

Det är vårdgivaren som i första hand ska ta emot och besvara klagomål. Får IVO in klagomål där det framkommer att vårdgivaren inte har fått möjlighet att besvara klagomålet överlämnar IVO i de flesta fall klagomålet till vårdgivaren. Det gäller oavsett om vårdgivaren har fått kännedom om klagomålet eller om den inte har fått en rimlig tid på sig att besvara klagomålet, det vill säga cirka fyra veckor. I detta avsnitt redovisas antal ärenden som överlämnats till vårdgivare uppdelat på kön, ålder och verksamhetsområde.

Av de inkomna klagomålen 2019 beslutade IVO att inte utreda 4050 ärenden vilket motsvarar 68 procent av de 5996 totalt antal inkomna. Av de ärenden som inte utreddes överlämnades 47 procent till vårdgivare 2018 och 41 procent 2019. I tabell 9 redovisas orsakerna till att ärendena inte utreddes.

Tabell 9: Antal ärenden som inkommit under 2018 och 2019 där det finns beslut om att inte utreda ärendet

Orsak till att ärenden inte utreds	År 2018		2019	
	Antal	Andel	Antal	Andel
Överlämnat till vårdgivare	1825	47%	1604	41%
Händelsen uppfyller inte kriterierna för IVO:s utredningsskyldighet	1591	41%	1824	47%
Händelsen inträffade för över två år sedan	252	6%	313	8%
Omfattar inte IVO:s tillsynsansvar	136	4%	117	3%
Beaktas i annan tillsyn	62	2%	35	1%
Totalt	3866		3893	

Källa: IVO. Vissa ärenden saknar uppgift, 8 ärenden 2018, 157 ärenden 2019.

Det har inte skett någon förändring i andelen ärenden mellan kvinnor och män eller inom åldersgrupper mellan år 2018 och 2019 vilket framgår av tabell 10. Det är inte heller någon skillnad mellan kvinnor och män eller mellan åldersgrupper i andelen ärenden som överlämnas.

Tabell 10: Andel klagomål som inkommit under 2018 och 2019 som inte utreds uppdelat på åldersgrupp och kön.

Andel ärenden som överlämnats till vårdgivare				
Åldersgrupp	År		2019	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man
0-17	7%	10%	6%	9%
18-64	65%	60%	66%	65%
65+	28%	31%	28%	26%

Källa: IVO

Andelen klagomål som överlämnas inom olika verksamhetsområden skiljer sig åt, tabell 11. 46 procent av klagomålen som kom in 2019 från verksamhetsområdet akutmottagning, har inte utretts därför att vårdgivare inte kontaktats eller att vårdgivaren inte fått fyra veckor på sig att besvara klagomålet. Inom tandvården har 17 procent överlämnats till vårdgivare. Ärenden som i huvudsak rör invärtesmedicin har överlämnats i betydligt mindre utsträckning under 2019 jämfört med 2018.

Tabell 11: Antal inkomna klagomål på hälso-och sjukvården under 2018 och 2019 samt antal av dessa som överlämnats till vårdgivare. Ärenden som fortfarande behandlas har inte fullständiga uppgifter och ingår inte i tabellen.

Verksamhetsområde	Antal inkomna		Antal överlämnade		Andel överlämnade	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Primärvård	1317	1328	463	458	35 %	34 %
Psykiatrisk specialistsjukvård	1042	995	336	296	32 %	30 %
Kirurgi	1034	876	324	257	31 %	29 %
Invärtesmedicin	446	405	164	100	37 %	25 %
Akutmottagning	368	304	188	141	51 %	46 %
Tandvård	275	256	52	44	19 %	17 %
Övriga verksamhetsområden	1049	1832	298	308	28 %	17 %
Totalt	5531	5996	1825	1604	33 %	27 %

Källa: IVO

Huvudsaklig anledning till att klagomål utreds

- Nio av tio klagomål utreds utifrån att det inträffat en händelse som orsakat bestående skada eller ett väsentligt ökat behov av vård. För äldre är det nästan alltid en skada som föranleder ett klagomål.
- Den förändrade utredningsskyldigheten har inte påverkat andelen klagomål från kvinnor och män. Ärenden utreds också i samma utsträckning för kvinnor och män.
- Som förväntat gäller klagomål inom kirurgi i stor uträkning skada och inom psykiatri är det en större andel ärenden som gäller självbestämmande, integritet eller rättslig ställning

Den förändrade lagstiftningen har inneburit en begränsad skyldighet för IVO att utreda klagomål vilket framgår av 7 kap 11 § patientsäkerhetslagen. IVO utreder bland annat händelser som inneburit att patienten har fått en bestående skada eller ett väsentligt ökat behov av vård, eller att patienten har avlidit. IVO utreder också klagomål som gäller tvångsvård och händelser som allvarligt och på ett negativt sätt påverkat självbestämmande, integritet eller rättslig ställning. De allra flesta av klagomålen utreds utifrån att det skett en händelse som orsakat skada eller sjukdom, tabell 12.

Tabell 12: Antal och andel klagomål som inkom under 2018 och 2019 uppdelat på utredningsgrund. Ärenden som fortfarande behandlas har inte fullständiga uppgifter och ingår inte i tabellen.

Utredningsgrund	2018		2019	
	Antal	Andel	Antal	Andel
Skada eller sjukdom	1362	89%	748	88%
Självbestämmande, integritet eller rättslig ställning	141	9%	87	10%
Tvångsvård	29	2%	17	2%
Totalt	1532		783	

Källa: IVO. Ärenden som fortfarande behandlas saknar uppgift och ingår inte i tabellen

Det finns vissa skillnader mellan kvinnor och män när det gäller utredningsgrund, tabell 13 som antagligen förklaras av att kvinnor förekommer oftare som berörd patient i klagomålet. Av de totalt 139 klagomålen som gällde självbestämmande, integritet och rättslig ställning avsåg 59 procent kvinnor och 41 procent män 2018. När det gäller skador eller sjukdom är det små skillnader. Av klagomål som gäller bestående skada eller allvarlig sjukdom gäller 55 procent kvinnor och 45 procent män. För tvångsvårdsärenden är det för få klagomål för att avgöra om det är några skillnader mellan kvinnor och män.

Tabell 13: Antal och andel ärenden som inkom under 2018 och 2019 uppdelat på utredningsgrund och kön. Ärenden som fortfarande behandlas har inte fullständiga uppgifter och ingår inte i tabellen.

Utredningsgrund / Kön	2018		2019	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man
Skada eller sjukdom	743 (55 %)	611 (45 %)	438 (60 %)	290 (40 %)
Självbestämmande, integritet eller rättslig ställning	82 (59 %)	57 (41 %)	43 (50 %)	43 (50 %)
Tvångsvård	12 (41 %)	17 (59 %)	7 (44 %)	9 (56 %)
Totalt	837	685	488	342

Källa: IVO. Ärenden som fortfarande behandlas saknar uppgift

Tabell 14 visar utredningsgrund för olika åldersgrupper. När det gäller självbestämmande, integritet eller rättslig ställning så är andelen klagomål som rör barn och ungdomar större än när det gäller skada eller sjukdom. Nästan samtliga klagomål som utreds från personer över 65 år handlar om skada eller sjukdom.

Tabell 14: Antal och andel klagomål uppdelat på utredningsgrund och åldersgrupp. Ärenden som fortfarande behandlas har inte fullständiga uppgifter och ingår inte i tabellen.

Utredningsgrund /Åldersgrupp	2018			2019		
	0-17	18-64	65+	0-17	18-64	65+
Skada eller sjukdom	124 (82%)	732 (85%)	502 (98%)	53(87%)	392 (83%)	279 (94%)
Självbestämmande, integritet eller rättslig ställning	25 (17%)	103 (12%)	10 (2%)	8 (13%)	67 (14%)	10 (3%)

Källa: IVO. Inga uppgifter om tvångsvård redovisas.

I tabell 15 redovisas hur de olika utredningsgrunderna fördelas på de största verksamhetsområdena. Dessa preliminära uppgifter visar att när det gäller självbestämmande, integritet eller rättslig ställning så anmäls de flesta ärenden inom primärvård och psykiatrisk specialistsjukvård. Ärenden som utreds utifrån skada eller sjukdom kommer från alla verksamhetsområden, men är mest förekommande inom kirurgi.

Tabell 15: Antal ärenden inkomna under 2018 och 2019 som har eller kommer utredas uppdelat på verksamhetsområde. Ärenden som fortfarande behandlas har inte fullständiga uppgifter och ingår inte i tabellen.

Verksamhetsområde	2018			2019		
	Skada eller sjukdom	Självbestämmande, integritet eller rättslig ställning	Tvångsvård	Skada eller sjukdom	Självbestämmande, integritet eller rättslig ställning	Tvångsvård
Primärvård	282	36	*	190	30	*
Psykiatrisk spec.	139	56	27	61	32	16
Kirurgi	380	17	*	181	6	*
Invärtesmedicin	121	6	*	100	*	*
Akutmottagning	66	5	*	38	*	*
Tandvård	111	*	*	45	*	*
Övriga	263	20	*	133	14	*
Totalt	1362	141	29	748	87	16

Källa: IVO. Mindre antal redovisas inte p.g.a. statistiksekretess och markeras med *

Långsiktig samverkansstruktur med patientnämnderna

- Samverkan med patientnämnderna ger ett förbättrat tillsynsarbete och medverkar till att klagomål och brister blir kända för vårdgivare i större omfattning än tidigare.
- IVO och patientnämnderna samverkar både nationellt och regionalt på tjänstemannanivå.
- IVO har mottagit 8 analysrapporter från patientnämnderna under 2018 och 31 rapporter 2019.
- Under våren 2020 kommer en analysgrupp skapas med representanter för IVO och patientnämnderna för att ta fram en modell för analys av patienters rapporterade synpunkter och klagomål.

IVO fick i juli 2015 uppdrag av regeringen att tillsammans med företrädare för patientnämnder, landsting och kommuner skapa en långsiktig samverkansstruktur för analys och återkoppling av klagomål. Samverkansstrukturen skulle bidra till att IVO kan göra en samlad sammanställning och analys på nationell nivå av klagomål mot hälso- och sjukvården och dess personal och återkoppla resultatet till berörda aktörer. Regeringsuppdraget resulterade i ett förslag på samverkansstruktur med årliga dialogmöten mellan IVO och patientnämnderna regionalt och nationellt. IVO och patientnämnderna införde också gemensamma kategorier för registrering av klagomål.

Patientnämnderna har under 2018 i sitt nationella tjänstemannanätverk utarbetat en ny handbok inklusive kategorisering för handläggning av klagomål och synpunkter. Dessutom har de tagit fram en basmodell för analysarbetet. Hösten 2018 enades IVO och patientnämnderna om att göra en gemensam analys rörande områdena delaktighet och information. IVO och patientnämnderna gav en liknande bild men rapporterna kunde inte sammanställas. Det var tydligt att analyserna gjorts på olika sätt hos de 21 patientnämnderna. Utifrån dessa erfarenheter pågår en diskussion om hur det gemensamma analysarbetet mellan IVO och patientnämnderna kan förbättras. Under våren 2020 kommer det skapas en analysgrupp med representanter för IVO och patientnämnderna för att ta fram en modell för analys av patienters rapporterade synpunkter och klagomål. Med anledning av att barnkonventionen blivit lag 1 januari

2020 kommer IVO och patientnämnderna att följa alla ärenden där patienten är ett barn under år 2020 och 2021. Uppföljning av barnärenden kan också komma att förlängas.

Regional samverkan

IVO har sex tillsynsavdelningar. IVO träffar patientnämnderna två gånger årligen per regional tillsynsavdelning. Deltagarna på träffarna varierar utifrån vad som ska diskuteras. Från IVO deltar den regionala kontaktpersonen tillsammans med en enhetschef samt inspektörer och utredare med sakkunskap. Från patientnämnderna deltar förvaltningschefen och ibland deltar även handläggare, controller eller analytiker. I en av IVO:s regioner deltar även chefsläkare alternativt anmälningsansvarig.

Mötena har ibland teman så som psykiatri eller primärvård. Andra teman kan vara hur vården tar emot och besvarar klagomål och hur dessa kan vara en del i förbättringsarbetet t.ex. hur vårdgivarna besvarar patienternas klagomål eller när en patient säger att vården inte tagit hand om deras klagomål eller återkopplat svar. Båda parter kan också ha uppdrag att blicka framåt och identifiera kommande riskområden och utsatta grupper.

IVO inhämtar uppgifter som en del i förberedelsen inför en tillsyn. Underlag och statistik efterfrågas vid planerad tillsyn vilket är ett bra komplement till annan information. Det ger information om vilka verksamheter som har klagomål och patientnämndernas kunskap om berörda vårdgivare. IVO anser att underlaget från patientnämnderna är mycket värdefullt och bidrar till en bättre tillsyn

Utöver möten skickar vissa patientnämnderna in analyser eller beskrivande rapporter. IVO har mottagit 8 analysrapporter från patientnämnderna under 2018 och 31 rapporter 2019.

IVO:s bedömning är att närmare samverkan med patientnämnderna ger ett förbättrat tillsynsarbete och medverkar till att klagomål och brister blir kända för vårdgivare i större omfattning än tidigare.

Relevanta rapporter

Statskontoret (2013) *Patientklagomål och patientsäkerhet. Delrapport med förslag till förändringar av hanteringen av enskildas klagomål mot hälso-och sjukvården.* (Artikelnummer 2013:24)

Statskontoret (2014) *Patientklagomål och patientsäkerhet - Utvärdering av hanteringen av enskildas klagomål mot hälso-och sjukvården.* (Artikelnummer 2014:23)

Vårdanalys (2014). *Vården ur patienternas perspektiv – jämförelser mellan Sverige och 10 andra länder.* (Artikelnummer 2014:11)

Inspektionen för vård och omsorg (2015). *Enskildas klagomål enligt PSL - En slutredovisning av regeringsuppdraget (dnr S2012/8855/SAM).* (Artikelnummer IVO 2015-106)

SOU 2015:14 *Sedd hörd och respekterad.*

SOU 2015:102 *Fråga Patienten! Nya perspektiv i klagomål och tillsyn.*

Inspektionen för vård och omsorg (2016). *Långsiktig samverkansstruktur för analys och återkoppling av klagomål - Regeringsuppdrag S2015/04952/FS.* (Artikelnummer IVO 2016-29)

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

Inspektionen för vård och omsorg (2017). *Bidrar klagomål från patient och närstående till ökad kvalitet och patientsäkerhet? - Nationell tillsyn inom hälso- och sjukvård.* (Artikelnummer IVO 2017-11)

Inspektionen för vård och omsorg (2017). *Enskildas klagomål enligt PSL En delredovisning av Regeringsuppdraget (dnr S2015/08135/RS).* (Artikelnummer IVO 2017-3)

Inspektionen för vård och omsorg (2018). *Enskildas klagomål enligt PSL - Slutredovisning av regeringsuppdraget (dnr S2016/07779/RS).* (Artikelnummer IVO 2018-1)

Socialstyrelsen (2018). *Förstudie om klagomålshantering i hälso- och sjukvården - Ett enkelt, enhetligt och säkert Klagomålssystem som bidrar till lärande.* (Artikelnummer 2018-6-30)

Statskontoret (2018). *Utvärdering av det nya klagomålssystemet inom hälso- och sjukvården. Delrapport. Artikelnummer (2018:26)*

Regeringsbeslut (S2017/07302/RS). *Regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende Inspektionen för vård och omsorg.*

Inspektionen för vård och omsorg (2018). *Uppföljning av enskildas klagomål, januari – juni 2018 - Redovisning av regeringsuppdraget (dnr S2017/07302/RS).*

Inspektionen för vård och omsorg (2019). *Uppföljning av enskildas klagomål på hälso- och sjukvården 2018 - delredovisning av regeringsuppdrag (S2017/07302/RS). (Artikelnummer IVO 2019-8)*

Inspektionen för vård och omsorg (2019). *Uppföljning av enskildas klagomål på hälso- och sjukvården 2019 - halvårsredovisning av regeringsuppdrag (S2017/07302/RS). (Artikelnummer IVO 2019-12)*

Inspektionen för vård och omsorg (2019). *Patienterna känner inte att de får någon förklaring från vården. (Artikelnummer IVO 2019-4)*

Inspektionen för vård och omsorg (2019). *Patienternas berättelser 2018. (Artikelnummer IVO 2019-10)*

Statskontoret (2019). *Utvärdering av det nya klagomålssystemet inom hälso- och sjukvården. Slutrapport. (Artikelnummer 2019:18)*

Socialstyrelsen (2020). *Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024 – Agera för säker vård. (Artikelnummer 2020-1-6564)*

Tabellförteckning

Tabell 1: Antal inkomna klagomål under 2017, 2018 och 2019 som utretts eller kommer utredas samt antal och andel av avslutade ärenden som var kritikbeslut. _____	12
Tabell 2: Antal inkomna klagomål under år 2017, 2018 och 2019 uppdelat på kön och åldersgrupp. Ärenden som fortfarande behandlas kan sakna uppgifter om kön och ålder. _____	13
Tabell 3: Antal och andel inkomna klagomål under år 2017, 2018 och 2019 uppdelat på de sex mest förekommande verksamhetsområden. Ärenden som fortfarande behandlas har inte fullständiga uppgifter och ingår inte i tabellen. _____	13
Tabell 4: Kostnader för vissa ärendeslag inom hälso-och sjukvård för åren 2017-2019 samt förändring mellan åren 2017 och 2019 _____	15
Tabell 5: Antal inspektioner inom hälso-och sjukvård _____	15
Tabell 6: Antal inkomna klagomål på hälso-och sjukvården uppdelat på region för åren 2017 till 2019. I tabellen ingår ärenden från kommunal hälso-och sjukvård. _____	16
Tabell 7: Antal Besvarade kontakter inom hälso-och sjukvård till upplysningstjänsten år 2017-2019 ____	18
Tabell 8: Andelen hänvisningar uppdelat på de vanligaste förekommande _____	18
Tabell 9: Antal ärenden som inkommit under 2018 och 2019 där det finns beslut om att inte utreda ärendet _____	21
Tabell 10: Andel klagomål som inkommit under 2018 och 2019 som inte utreds uppdelat på åldersgrupp och kön. _____	22
Tabell 11: Antal inkomna klagomål på hälso-och sjukvården under 2018 och 2019 samt antal av dessa som överlämnats till vårdgivare. Ärenden som fortfarande behandlas har inte fullständiga uppgifter och ingår inte i tabellen. _____	22
Tabell 12: Antal och andel klagomål som inkom under 2018 och 2019 uppdelat på utredningsgrund. Ärenden som fortfarande behandlas har inte fullständiga uppgifter och ingår inte i tabellen. _____	23
Tabell 13: Antal och andel ärenden som inkom under 2018 och 2019 uppdelat på utredningsgrund och kön. Ärenden som fortfarande behandlas har inte fullständiga uppgifter och ingår inte i tabellen. _____	24
Tabell 14: Antal och andel klagomål uppdelat på utredningsgrund och åldersgrupp. Ärenden som fortfarande behandlas har inte fullständiga uppgifter och ingår inte i tabellen. _____	24
Tabell 15: Antal ärenden inkomna under 2018 och 2019 som har eller kommer utredas uppdelat på verksamhetsområde. Ärenden som fortfarande behandlas har inte fullständiga uppgifter och ingår inte i tabellen. _____	24

Bilaga 1 – Sammanfattning av IVO:s tidigare uppdrag om klagomål

När IVO bildades den 1 juni 2013 tog myndigheten över hanteringen av enskildas klagomål från Socialstyrelsen. IVO har redogjort om utvecklingen av klagomål på hälso-och sjukvården i ett flertal rapporter. Nedan sammanfattas rapporterna som skrivits på uppdrag av regeringen som rör klagomål på hälso-och sjukvård

Stora balanser när IVO tog över ansvaret för klagomålshanteringen

I rapporten **Enskildas klagomål enligt PSL - En slutredovisning av regeringsuppdraget (dnr S2012/8855/SAM)** gör IVO förutom en samlad bedömning av utvecklingen av enskildas klagomål även en redogörelse för i vilken mån enskildas klagomål har använts för egeninitierad tillsyn. Redovisningen innehåller också en beskrivning av vilka åtgärder IVO har vidtagit för att effektivisera hanteringen av enskildas klagomål enligt PSL. IVO konstaterar att den då nya patientsäkerhetslagen (2010:659) resulterade i en tillströmning av patientklagomål, under 2011 kom det in drygt 8 000 ärenden till Socialstyrelsen. Tillströmningen blev större än förväntat och under första delen av 2012 genomfördes därför en särskild satsning för att avsluta gamla ärenden som överförts från HSAN. Vid satsningens slut i juni 2012 var nästan samtliga ärenden som övertagits från HSAN avslutade.

Samverkansstruktur för analys och uppföljning

I rapporten **Långsiktig samverkansstruktur för analys och återkoppling av klagomål - Regeringsuppdrag S2015/04952/FS** redovisas arbetet med uppdraget där IVO tillsammans med företrädare för patientnämnder, regioner och kommuner skulle skapa en långsiktig samverkansstruktur för analys och återkoppling av klagomål. Samverkansstrukturen skulle bidra till att IVO kan göra en samlad sammanställning och analys på nationell nivå av klagomål mot hälso- och sjukvården.

I uppdraget ingick också att ta fram en modell för att kategorisera klagomålen, som berörda aktörer kan ställa sig bakom. Slutsatser och analyser kan då utgå från en kategorisering som är enhetlig för både IVO och patientnämnderna. Kategoriseringen skulle vara utformad på ett sådant sätt att även vårdgivare ska ha möjlighet att ansluta sig till den. Som samverkansstruktur föreslog IVO inledningsvis årliga dialogmöten kring klagomål mellan IVO, företrädare för patientnämnder och företrädare för

kommuner och landsting. De gemensamma kategorierna föreslogs baseras på patientlagens bestämmelser.

Kortare handläggningstider

I rapporten **Enskildas klagomål enligt PSL - En delredovisning av Regeringsuppdraget (dnr S2015/08135/RS)** delredovisas uppdraget att under 2016-2017 följa utvecklingen av enskildas klagomål mot bakgrund av den förändring av regelverk och ansvarsförhållanden som genomfördes i samband med patientsäkerhetslagens (2010:659) ikraftträdande samt redovisa hur myndigheten arbetat med att effektivisera verksamheten med bibehållen kvalitet.

De huvudsakliga punkterna som lyfts fram är att antalet öppna ärenden som är 12 månader eller äldre sjunkit med 90 procent mellan år 2013-2016 samt att det nu finns beslutsmallar och en vägledning för bedömning och handläggning av enskildas klagomål. IVO försökte också begränsa personalomsättningens inverkan på handläggningstider. En annan insats var att följa upp händelser som kommit in som ett enskilt klagomål och där myndigheten har riktat kritik mot vårdgivarna.

Effektivare process

I slutredovisningen **Enskildas klagomål enligt PSL - Slutredovisning av regeringsuppdraget (dnr S2016/07779/RS) IVO 2018-1** lyfts det fram att processen för klagomål har effektiviserats ytterligare samt att IVO arbetat med att ta fram enhetlig information om det nya klagomålssystemet för att hjälpa patienter att hitta rätt i och med den nya lagstiftningen. När det gäller utvecklingen av klagomål på hälso- och sjukvården så har antalet klagomål ökat för varje år och nästan sex av tio klagomål rör kvinnor. Ökningen av klagomål skiljer sig åt. Mellan åren 2016 och 2017 var den största minskningen 8 procent och den största ökningen 47 procent.

Minskat antal inkomna ärenden

I rapporten **Uppföljning av enskildas klagomål 20180101 20180630 - Redovisning av regeringsuppdraget (dnr S2017/07302/RS)** konstaterar IVO att det är för tidigt att dra några slutsatser om utvecklingen av enskildas klagomål, eftersom det har gått så kort tid sedan den nya lagen trädde i kraft. Att inflödet av klagomål till IVO minskar kan vara en indikation på att ett av lagens syften kan komma att infrias: att medel kan frigöras till IVO:s egeninitierade tillsyn genom att antalet klagomål som IVO hanterar minskar. IVO räknar dock med att en viss andel av klagomålen som överlämnas till vårdgivarna kommer att återkomma i de fall patienterna och deras närstående inte tycker att vårdgivarens svar är tillfredsställande.

Bilaga 2: Handläggningen av klagomål enligt patientsäkerhetslagen

- När en anmälan om klagomål kommer in till IVO görs bedömning om ärendet ska utredas eller inte. Patientsäkerhetslagen styr vad IVO ska utreda
- Klagomål har ett begränsat sekretesskydd. En anmälan med klagomål kan lämnas ut till den som begär det, även om anmälan innehåller uppgifter om hälsa och personliga förhållanden.
- IVO prövar inte frågor om ekonomisk ersättning

När en anmälan om klagomål kommer in till IVO görs bedömning om ärendet ska utredas eller inte. Patientsäkerhetslagen styr vad IVO ska utreda. IVO utreder bland annat händelser som inneburit bestående skada, ett väsentligt ökat behov av vård eller att någon har avlidit. IVO utreder också klagomål som gäller tvångsvård och händelser som allvarligt och på ett negativt sätt påverkat självbestämmande, integritet eller rättslig ställning. Den patient som klagomålet gäller får anmäla händelsen till IVO. Om patienten har avlidit eller av annan anledning inte kan ta ställning till att anmäla får en närstående till patienten anmäla händelsen. Som närstående räknas vanligen familj, sammanboende och annan nära släkt eller en mycket nära vän.

Klagomål har ett begränsat sekretesskydd. En anmälan med klagomål kan lämnas ut till den som begär det, även om anmälan innehåller uppgifter om hälsa och personliga förhållanden. Det beror på att en anmälan till IVO med klagomål på hälso- och sjukvården har ett begränsat sekretesskydd enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Hur lång tid det tar för IVO att utreda ett klagomål och fatta ett beslut i ärendet varierar. Det beror bland annat på att vissa utredningar är mer komplicerade än andra. IVO:s målsättning är att ett ärende ska vara avslutat inom 6 månader.

IVO prövar inte frågor om ekonomisk ersättning. Om skadan skett i samband med offentligt finansierad hälso- och sjukvård eller tandvård kan Landstingets Ömsesidiga Försäkringsbolag (Löf) kontaktas för frågor om ekonomisk ersättning. Gäller det tandvård hos en privattandläkare hänvisas ärendet till Privattandvårdsupplysningen. Inträffade händelsen hos en privat vårdgivare eller i den kommunala hälso- och sjukvården så ska vårdgivaren eller kommunen kontaktas för information om i vilket försäkringsbolag de har sin patientförsäkring. Om vårdgivare saknar patientförsäkring kan man vända sig till Patientförsäkringsföreningen. Om skadan uppkommit på grund av ett läkemedel så ska Läkemedelsförsäkringen hantera detta.

Först bedöms om klagomålet ska utredas eller inte utifrån bestämmelserna i patientsäkerhetslagen. Om IVO bedömer att klagomålet ska utredas skickas klagomålet till berörd vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal. Samtidigt begär IVO de handlingar och uppgifter som behövs för att utreda klagomålet, till exempel patientens journal och vårdgivarens synpunkter på händelsen. När utredningen är klar skickar IVO ut ett förslag till beslut så att anmälaren, vårdgivaren och eventuell hälso- och sjukvårdspersonal får möjlighet att lämna synpunkter. Anmälaren får vanligtvis även ta del av de handlingar som ligger till grund för vår bedömning, till exempel journaler och yttranden. I beslutet tar IVO ställning till om vården har varit lämplig med tanke på patientens säkerhet och om vården har följt de lagar och bestämmelser som reglerar hälso- och sjukvården.

IVO avslutar alla klagomål med att fatta ett beslut. När IVO avslutar ärendet utan utredning av klagomålet skickas beslutet till anmälaren. IVO kan även överlämna klagomålet till ansvarig vårdgivare eller patientnämnd om IVO bedömer att verksamheten inte har fått möjlighet att besvara klagomålet först. Har IVO utrett klagomålet skickar IVO beslutet till anmälaren, berörd vårdgivare och till berörd hälso- och sjukvårdspersonal.

När klagomålet är avslutat utgör besluten, tillsammans med annan information om patienternas erfarenheter i vården, en grund för IVO:s fortsatta tillsyn av hälso- och sjukvården och dess personal. För vårdgivarens del utgör IVO:s beslut ett av underlagen för det fortsatta patientsäkerhetsarbetet hos vårdgivaren. Patienternas klagomål kan på så sätt bidra till att förbättra vården och dialog mellan IVO och vårdgivare.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
Box 45184, 104 30 Stockholm
Telefon: 010-788 50 00
registrator.vss@ivo.se
www.ivo.se

