

2018-09-27

Gem 2018/0213

Till
Socialdepartementet

Åtgärder för en stärkt patientsäkerhet och en effektivare hantering av behörighetsärenden inom hälso- och sjukvården (Ds 2018:21)

Sveriges läkarförbund har fått rubricerat betänkande på remiss och vill lämna följande synpunkter.

Systemet för tillsyn över hälso- och sjukvården och dess personal har under senare år varit föremål för flera utredningar och författningsändringar. Genom patientsäkerhetslagen 2011 fick vårdgivarna ett tydligare ansvar för patientsäkerhetsarbetet, disciplinpåföljderna togs bort och regleringen om provotid förtydligades. 2013 lyftes ansvaret för tillsyn över hälso- och sjukvården från Socialstyrelsen och lades på en separat tillsynsmyndighet, Inspektionen för vård och omsorg. IVOs hantering av klagomålsärenden har nyligen varit föremål för översyn och nya regler för enskildas klagomål trädde i kraft i januari i år. Dessa nya regler lägger ett större ansvar för utredning av klagomål på vårdgivarna och begränsar IVOs utrednings-skyldighet till mer allvarliga situationer. Syftet är att åstadkomma en mer ändamålsenlig klagomålshantering och möjliggöra en mer riskbaserad tillsyn hos IVO.

Den nu remitterade promemorian är resultatet av ytterligare en utredning kring tillsynen över hälso- och sjukvården och avser särskilt Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds handläggning av ärenden rörande legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Läkarförbundet instämmer i huvudsak i de slutsatser och förslag som presenteras i promemorian, men har vissa synpunkter vad gäller dels möjligheten för HSAN att gå utöver IVOs yrkande, dels provotid i samband med ny legitimation/förskrivningsrätt efter återkallelse. Förbundets synpunkter presenteras i detalj nedan.

Omfattningen av HSANs prövning

HSAN får för närvarande inte gå utöver IVOs yrkanden, t.ex. besluta om återkallelse av legitimation när IVO endast yrkat provotid. Utredaren förslår att detta ändras, så att

ansvarsnämnden utifrån de av IVO åberopade omständigheterna ska kunna besluta om lämplig åtgärd.

Läkarförbundet känner av rättssäkerhetsskäl tveksamhet inför detta förslag. De åtgärder HSAN kan besluta om är mycket ingripande för yrkesutövaren och det är rimligt att denne redan från början av processen i ansvarsnämnden är fullt medveten om vilka åtgärder som kan bli aktuella och grunderna för dessa samt kan rikta in sitt yttrande på den åtgärd som IVO begärt. Tillsynsmyndigheten IVO bör också rimligen ha tillräcklig expertis för att kunna bedöma vilken åtgärd som är mest lämpad i det enskilda fallet. IVO har även möjlighet att ange alternativa yrkanden i sin anmälan, t.ex. yrka i första hand återkallelse av legitimation och in andra hand prøvotid. Den föreslagna regeln om att HSAN ska kunna gå utanför IVOs yrkanden bör därför endast bli aktuell att tillämpa i undantagsfall. Om regeln införs är det ytterst viktigt att yrkesutövaren, som utredaren föreslår, ges möjlighet att yttra sig på nytt när HSAN överväger en mer ingripande åtgärd än den IVO yrkat.

Rätt för HSAN att förelägga IVO att utreda vissa omständigheter

Utredaren har övervägt huruvida HSAN ska kunna förelägga IVO att närmare utreda omständigheter som ska ligga till grund för avgörandet i ett ärende. Läkarförbundet delar utredarens bedömning att en sådan möjlighet inte bör införas. Det är viktigt att behörighetsärenden handläggs utan onödigt dröjsmål. Anmälan till HSAN föregås alltid av en utredning hos IVO, som i sig kan ta avsevärd lång tid. Under denna utredning ska IVO ta fram det underlag som behövs för HSANs prövning av ärendet. Det är viktigt att IVO har goda rutiner och nationell samsyn kring vilket underlag som ska tas fram innan HSAN-anmälan görs. Ifall det underlag som IVO åberopar i ett HSAN-ärende inte är tillräckligt för att HSAN ska kunna fatta beslut om en behörighetsåtgärd bör HSAN lämna anmälan utan bifall. IVO behöver därefter analysera detta beslut samt vid behov anpassa sina rutiner för HSAN-anmälan och för vilket underlag som behöver tas fram inför en sådan anmälan.

Utformningen av prøvotid

Läkarförbundet har inget att erinra mot förslaget att prøvotidsplan ska vara obligatorisk vid prøvotid. Redan idag förenas prøvotid så gott som alltid med en prøvotidsplan, så förbundet bedömer att förslaget inte innebär någon större reell förändring.

Prövotid är, enligt nu gällande reglering, alltid tre år. Läkarförbundet tillstyrker promemorians förslag att prøvotidens längd ska vara ”längst tre år”. En sådan reglering möjliggör en större flexibilitet utifrån omständigheterna i det aktuella fallet. Detta kan vara värdefullt t.ex. i fall där yrkesutövaren vid tidpunkten för beslutet om prøvotid redan har vidtagit åtgärder för att komma till rätta med de omständigheter som utgör grund för beslutet. Exempelvis kan det handla om en person med missbruksproblematik som redan har inlett och under en tid genomgått framgångsrik behandling.

Möjlighet för HSAN att besluta om en lindrigare åtgärd än provotid

Läkarförbundet tillstyrker utredarens bedömning att "någon lindrigare åtgärd än provotid" inte bör införas.

Disciplinpåföljderna togs på goda grunder bort 2011 och förbundet har svårt att se att ett införande av möjlighet för HSAN att besluta om "någon lindrigare åtgärd än provotid" skulle kunna ses som något annat än ett återinförande av disciplinpåföljdssystemet.

Tillsynsmyndigheten IVO har redan idag möjlighet att rikta kritik mot yrkesutövare i sådana fall där behörighetsåtgärd (begränsning av förskrivningsrätt, provotid eller återkallelse av legitimation) inte är nödvändig. Vi bedömer att detta, tillsammans med HSANs åtgärder begränsning av förskrivningsrätt, provotid och återkallelse av legitimation, ger tillräckliga möjligheter för myndigheterna att på lämpligt sätt agera mot yrkesutövare som handlat felaktigt. Återinförande av en varningsliknande åtgärd skulle enligt vår uppfattning inte tillföra något väsentligt.

Åldersgräns för innehav av legitimation

Läkarförbundet instämmer i utredarens bedömning att åldersgräns för legitimation för yrke inom hälso- och sjukvården inte bör införas. Det är inte ovanligt att läkare arbetar i viss omfattning även efter uppnådd pensionsålder och då inte sällan hos sin tidigare arbetsgivare. Läkarförbundet har inte uppfattat att de äldre läkarna utgör en särskild riskgrupp vad gäller patientsäkerheten. Dessa läkare är tvärtom ofta, med sin långa erfarenhet, en mycket värdefull resurs i hälso- och sjukvården. Nuvarande tillsynsreglering gäller även äldre personer och innehåller tydliga regler för bl.a. återkallelse av legitimation för yrkesutövare som inte längre bör anförtros sådan. Förbundet anser mot denna bakgrund att det framstår som onödigt att införa ett system med åldersgräns och möjlighet till särskild dispens. Med tanke på antalet läkare som arbetar efter ordinarie pensionsålder skulle dispensförfarandet sannolikt även innebära en rätt omfattande administration.

I detta sammanhang vill Läkarförbundet även påminna om den färskas pensionsöverenskommelse, som innefattar rätt för anställda att vara kvar i sin anställning till 69 års ålder. Denna överenskommelse ger uttryck för att det är värdefullt att fler arbetstagare fortsätter sin yrkesverksamhet längre upp i åldrarna. Att införa en åldersgräns för legitimation skulle tala i motsatt riktning.

Provotid vid beslut om ny legitimation eller behörighet efter tidigare återkallelse

Läkarförbundet motsätter sig inte förslaget att ny legitimation eller förskrivningsrätt efter återkallelse ska kunna förenas med provotid. Positivt med en sådan reglering vore – under förutsättning att det finns ett bra system för kompetensutveckling under provotiden (se nedan) – att det skulle underlätta för den enskilde att, då så är lämpligt, få ny legitimation

eller förskrivningsrätt och sedan kompetensutveckla sig under prøvotiden. Det är emellertid viktigt att möjligheten att kombinera ny legitimation eller förskrivningsrätt med prøvotid endast utnyttjas då det verkligen finns skäl för det. Det får inte bli så att ny legitimation eller förskrivningsrätt regelmässigt kombineras med prøvotid bara "för säkerhets skull".

Läkarförbundet vill i detta sammanhang betona att det kan vara svårt för den person som fått legitimationen återkallad att på egen hand förbättra sina kunskaper där de brister och upprätthålla dem där de är tillräckliga. Detsamma kan gälla för yrkesutövare som under prøvotid ska förbättra sina kunskaper. Det borde, enligt förbundets uppfattning, inrättas ett system för kompetensutveckling för personer under prøvotid och för personer som behöver förbättra eller upprätthålla sina kunskaper inför ansökan om ny legitimation. Tillgång till ett sådant system för kompetensutveckling vore positivt såväl för den enskilde som för hälso- och sjukvården i stort. Det kan rimligen förväntas krävas betydligt mindre omfattande åtgärder för att kompetensutveckla personer som haft legitimation eller har legitimation med prøvotid jämfört med att utbilda personer från grunden. Läkarförbundet stödjer därför utredarens idé om att Socialstyrelsen och Arbetsförmedlingen bör bidra med insatser för att underlätta kompetensutveckling och tjänstgöring under handledning.

Förslaget till nytt andra stycke i 8 kap 10 § patientsäkerhetslagen

Utredaren föreslår att det införs ett nytt andra stycke i 8 kap 10 § patientsäkerhetslagen. Innebörden av det nya stycket är, såvitt Läkarförbundet förstår, följande. Ifall en yrkesutövare efter indragning fått ny förskrivningsrätt förenad med prøvotid och sedan under prøvotiden inte följer prøvotidsplanen eller visar sig olämplig att förskriva så ska förskrivningsrätten dras in eller begränsas.

Läkarförbundet föreslår att orden om olämplighet att förskriva stryks i det nya stycket. Enligt förbundets bedömning är det tillräckligt med det redan nu gällande första stycket, där det ju anges att om förskrivningsrätten missbrukas så ska den dras in eller begränsas. Denna regel täcker enligt vår uppfattning även situationen att yrkesutövaren efter indragning fått ny förskrivningsrätt förenad med prøvotid. Om orden inte stryks bör i vart fall formuleringen "visat sig olämplig att förskriva" bytas ut mot "missbrukat sin behörighet att förskriva". Det är den senare formuleringen som annars används vid indragning eller begränsning av förskrivningsrätt. Att använda olika formuleringar i lagtext riskerar att ge upphov till tillämpningssvårigheter.



**Sveriges
läkarförbund**

Den medicinska professionens organisation

Vänliga hälsningar

Thomas Lindén

Ordförande i Sveriges läkarförbunds Etik-
och ansvarsråd

Tomas Hedmark

Förbundsjurist
Avdelning Arbetsliv och juridik
Sveriges läkarförbund
tomas.hedmark@slf.se
Direkttelefon 08-790 33 31

AJ-nr 22/18