

Socialdepartementet
103 33 STOCKHOLM

Yttrande över slutbetänkandet Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten (SOU 2007:82)

Inledningsvis vill Patientnämnden poängtera att nämnden endast kommer att kommentera de delar av utredningen där patientnämndernas roll diskuteras.

Sammanfattning

Patientnämnden i Stockholms läns landsting är i stort positiv till förslaget, dock under vissa förutsättningar. Nämnden anser att det är bra att patientnämnderna även skall stödja och hjälpa människor som är aktuella inom socialtjänsten eftersom det underlättar för patienter och brukare att ha *ett* ställe att vända sig till med sina synpunkter, klagomål och frågor på såväl hälso- och sjukvården som socialtjänsten. Vidare möjliggör detta för de nya patient- och brukarnämnderna att arbeta på ett mer övergripande sätt med problem i flera kedjor och med flera huvudmän och aktörer involverade. Detta förutsätter dock att det endast finns en patient- och brukarnämnd i varje landsting och inte en sådan nämnd i varje landsting och kommun. Det behövs således, på samma sätt som det behövs en tydlig regional tillsynsverksamhet, en tydlig regional patient- och brukarnämndsverksamhet som kan fungera samordnat, strukturerat och effektivt.

Det är av stor vikt att patient- och brukarnämndernas nya uppdrag blir så tydligt utformat som möjligt i lag och förarbeten, så att patient och brukare bli behandlade lika i landet oavsett vilken patient- och brukarnämnd som man vänder sig till. Utredningens nyckelord *tydlig* bör även användas för patient- och brukarnämndernas uppdrag, i betydelsen att patient- och brukarnämndernas uppdrag ges en, i lag (1998:1656) om patient- och brukarnämndsverksamhet för hälso- och sjukvården och socialtjänstlagen, klart avgränsad och tydlig definition. Patientnämnden anser att det bland annat är viktigt att det framkommer i lagtexten att de kommande patient- och brukarnämnderna inte kommer att handlägga ärenden som kan överklagas till en annan instans.

Genomförandet av patient- och brukarnämnder kräver kraftiga resursförstärkningar. Patientnämnden anser att det behövs ett specialdestinerat statligt bidrag för att täcka patient- och brukarnämndernas extra kostnader. Nämnden hade önskat att utredningen hade gjort en mycket grundligare analys av patientnämndernas framtid och denna analys borde ha omfattat ett konkret förslag till finansiering. Patientsäkerhetsutredningen (dir 2007:57) bör få tilläggsdirektiv att utreda hur patient- och brukarnämnderna skulle se ut, vilket uppdrag och upptagningsområde de skulle ha och hur de skulle finansiera sin verksamhet.

19.2 En patient och brukarnämnd för hälso- och sjukvård och socialtjänst

Patientnämnden i Stockholms läns landsting är i stort positiv till förslaget att patientnämnderna även skall stödja och hjälpa människor som är aktuella inom socialtjänsten, eftersom det underlättar för patienter och brukare att ha *ett* ställe att vända sig till med sina synpunkter, klagomål och frågor på såväl hälso- och sjukvården som socialtjänsten. Vidare möjliggör detta för de nya patient- och brukarnämnderna att arbeta på ett mer övergripande sätt med problem i flera kedjor och med flera huvudmän och aktörer involverade. Nämnden instämmer med utredningen att det finns fler områden där enskilda tar del av både socialtjänst och hälso- och sjukvård och där det är fördel om patient- och brukarnämnderna kan bistå med hjälp oavsett om den aktuella frågan avser hälso- och sjukvård eller socialtjänst och oavsett om det är kommunen eller landsting som är huvudman. Vidare kan flera gränsdragningsproblem undvikas. Detta förutsätter dock att det endast finns en patient- och brukarnämnd i varje landsting och inte en sådan nämnd i varje kommun och landsting. I dagsläget är det endast 12 kommuner som har valt att ha sin egen patientnämnd och inte som övriga kommuner skriva avtal med landstingens patientnämnder att även vara patientnämnd åt dem. Det finns en risk, om utredningens förslag införs, att fler kommuner kommer att välja att ha sina egna patient- och brukarnämnder. Om patient- och brukarnämnderna i kommunerna får fler ärende typer att handlägga kan kommunerna föredra att själva bedriva patient- och brukarnämnds verksamhet än att låta landstingen göra det åt dem. Sker detta kan patient- och brukarnämnderna inte arbeta på önskat sätt, då de inte kommer att kunna handlägga alla hälso- och sjukvårdsfrågor och socialtjänstfrågor. Det behövs således, på samma sätt som det behövs en tydlig regional tillsynsverksamhet, en tydlig regional patient- och brukarnämndsverksamhet som kan fungera samordnat, strukturerat och effektivt.

Det är således Patientnämnden i Stockholms läns uppfattning, liksom utredningens, att patient- och brukarnämnderna bör organiseras på ett likartat sätt över landet och det är en förutsättning för förtroendet för verksamheten att dessa nämnder inte är alltför små. Patient- och brukarnämnderna bör således organiseras så att det blir nämnder med ett större upptagningsområde med möjlighet att handlägga samtliga ärenden inom hälso- och sjukvård och socialtjänst istället för fler nämnder med mindre upptagningsområden och begränsade möjligheter att handlägga alla typer av ärenden. Detta för att ge bra och likartad service till patienter och brukare i hela landet.

Det är av stor vikt att patient- och brukarnämndernas nya uppdrag blir så tydligt utformat som möjligt i lag och förarbeten, så att patient och brukare bli behandlade lika i landet oavsett vilken patient- och brukarnämnd som man vänder sig till. Utredningens nyckelord *tydlig* bör även användas för patient- och brukarnämndernas uppdrag, i betydelsen att patient- och brukarnämndernas uppdrag ges en, i lag (1998:1656) om patient- och

brukarnämndsverksamhet för hälso- och sjukvården och socialtjänstlagen, klart avgränsad och tydlig definition. Patientnämnden anser att det är viktigt att det framkommer i lagtexten att de kommande patient- och brukarnämnderna inte kommer att handlägga ärenden som kan överklagas till en annan instans. I dagens lag (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. framkommer det inte någonstans att nämnden handlägger ärenden i enlighet med lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT), lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) eller smittskyddslagen (2004:168) (SmL). Det är något helt annat att patientnämnden utser stödpersoner till dem som tvångsvårdas inom psykiatrin eller isoleras enligt smittskyddslagen i enlighet med LPT, LRV och SmL. Det är således inget problem för patientnämnden idag att förklara att nämnden inte handlägger beslut som har fattats i samband med psykiatrisk tvångsvård eller isolering. Om man däremot i en kommande lag (1998:1656) om patient- och brukarnämndsverksamhet för hälso- och sjukvården och socialtjänsten endast skriver in att nämndens verksamhet ska omfatta all verksamhet enligt socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade framkommer det inte att nämnden inte kan handlägga ärenden som kan överklagas. I dag hjälper patientnämnden inte till med att överklaga beslut. Nämnden anser inte det vara lämpligt att en nämnd skall vara behjälplig att överklaga en annan nämnds beslut och förutsätter att det inte kommer att bli aktuellt i framtiden. Patientnämnden tolkar även utredningens förslag såsom att de kommande patient- och brukarnämnderna inte heller skall handlägga ärenden i enlighet med lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall och lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga oavsett vad det gäller.

Patientnämnden vill även påpeka att den föreslagna utvidgningen av patientnämndernas verksamhetsområde innebär helt andra arbetsuppgifter än vad nämnderna är vana med. Patientnämnderna, som idag handlägger hälso- och sjukvårdsfrågor, har ingen vana att handlägga socialtjänstärenden. Nämnderna har tidigare bara handlagt omvårdnad enligt socialtjänstlagen som ges i samband med hälso- och sjukvård. Utvidgning av nämndernas verksamhetsområde innebär att nämnderna måste höja sin kompetens genom såväl utbildningsinsatser som genom anställning. Patientnämnden noterar att utredningen är väl medveten om detta eftersom man skriver att det utvidgade ansvarsområdet för nämnden kan komma att kräva viss annan sammansättning av nämnderna och den kanslifunktion som stödjer nämnden tillförs ytterligare kompetens inom socialtjänsten och verksamhet inom LSS-området. Vidare sägs det att nämnden bör även göras tillgänglig för barn och unga och den bör därför också ha tillgång till personer med kompetens att prata med barn som vänder sig dit. Patientnämnden tolkar att detta barnperspektiv skall tolkas som en utvidgning jämfört med hur nämnden arbetar idag. För Patientnämnden i Stockholms del, med 17 anställda, innebär dessa nya arbetsuppgifter förmodligen minst en fördubbling av personalstyrkan. Patientnämnden bygger detta ställningstagande på att en patient- och brukarnämnd kommer att utöver hälso- och sjukvårdsfrågor handlägga frågor om bland annat ekonomiskt

bistånd, missbruksvård, barn och ungdomsvård, äldreomsorg, handikappomsorg och familjerätt. Inom dessa nya områden förekommer flera kontakter per dag som kan generera synpunkter, problem och frågeställningar som man kan vända sig till patient- och brukarnämnden med. Eftersom det inte tidigare har funnits någonstans för brukare att vända sig på motsvarande sätt kommer det även att finnas ett uppdämt behov som måste kunna tillgodoses av de kommande patient- och brukarnämnderna. Det behöver även göras aktiva marknadsförings insatser gällande att det finns patient- och brukarnämnder för att nå brukarna. Vad gäller patient- och brukarnämndernas politiska sammansättning vore det önskvärt om utredningen hade gjort ett förtydligande över hur man har tänkt sig hur denna sammansättning skulle kunna se ut när nämnderna kommer att handlägga fler ärende typer med kommunalförankring.

I detta avsnitt i betänkandet anges det att patientnämnderna arbetar främst med olika frågor med bemötande. Det är felaktigt. Under avsnitt 8.10 i betänkandet anges att landets patientnämnder lämnar årligen en redogörelse över sin verksamhet till Socialstyrelsen och redovisar då sina ärenden i kategorierna vård och behandling, bemötande-kommunikation och information samt organisation, regler och resurser. Merparten av de 22 572 ärendena år 2002 avsåg vård och behandlingsfrågor och organisation, regler och resurser. Således gällde inte merparten av ärendena bemötande. Vad gäller Patientnämnden i Stockholms läns landsting hade nämnden 4 633 ärenden år 2007. De flesta ärenden rörde behandling, 1 365 stycken. Bemötande ärendena detta år uppgick till 589 stycken. Patientnämnden anser således inte att nämndens huvuduppgift är bemötandefrågor. Det är endast en del, och inte ens den största delen, av allt som nämnden arbetar med.

I detta avsnitt anges även att tillsynsmyndigheten bör på samma sätt som idag finns på hälso- och sjukvårdsområdet, utveckla klara och tydliga rutiner för vilka ärenden som kan överlämnas till patientnämnden. Patientnämnden i Stockholms län känner inte till att sådana rutiner finns idag för hälso- och sjukvårdsområdet. Vidare är Patientnämnden av den uppfattningen att det är patienten som skall avgöra vilken myndighet den vill kontakta. Patienten eller brukaren själv måste få avgöra om den önskar att Socialstyrelsen eller patientnämnden alternativt patient- och brukarnämnden skall handlägga ärendet efter att ha fått information om myndigheternas olika roller.

19.10 Instruktion och uppdrag för tillsynsmyndigheten

Utredningen föreslår att tillsynsmyndigheten ska ha ett formaliserat samarbete med Läkemedelsverket, och i det andra steget även med Socialstyrelsen, för erfarenhetsutbyte och normeringsfrågor. Patientnämnden anser även att tillsynsmyndigheten skall ha ett formaliserat samarbete med patient- och brukarnämnderna för att få in ett patient- och brukarperspektiv i tillsynen.

20.2 Konsekvenser för stat och kommun

I utredningen anges det att de merkostnader som uppstår, genom att patientnämnderna ska stödja och hjälpa brukare inom socialtjänsten, bör kunna kvittas mot de minskade kostnader för kommunerna som förslaget att avskaffa kommunernas ansvar för den löpande tillsynen av enskilt driven verksamhet enligt socialtjänstlagen och LSS som i dag åvilar kommunerna. Patientnämnden är tveksam till att detta kommer att täcka de merkostnader som nämnderna kommer att få. Nämnden vet inte hur mycket pengar det rör sig om, men har förstått av utredningen att det finns stora brister idag när det gäller tillsynen av enskilda tillståndspliktiga verksamheter. Vidare kommer det att bli praktiska svårigheter att göra denna kvittning eftersom det oftast är landstingens patientnämnder som bedriver patientnämndsverksamhet åt kommunerna idag och det är en förutsättning att detta kvarstår i framtiden om nämnderna skall kunna utföra sina uppdrag på ett fullgott sätt.

21 Förslag till finansiering

Patientnämnden anser att det behövs ett specialdestinerat statligt bidrag för att täcka patient- och brukarnämndernas extra kostnader när de i enlighet med förslaget skall stödja och hjälpa brukare inom socialtjänsten.

23.5 Förslag till lag om ändring i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.

I första paragrafen och dess nya fjärde punkt måste ett tillägg göras så att det framkommer att patient- och brukarnämnden inte handlägger beslut som kan överklagas till annan instans.

23.7 Förslag till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100)

Med anledning av att det föreslås att lag (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. skall ändra namn till lag (1998:1656) om patient- och brukarnämndsverksamhet för hälso- och sjukvården och socialtjänsten föreslås det att 7 kapitlet 4 § tredje stycket sekretesslagen (1980:100) måste ändras på så sätt att ordet patientnämndsverksamhet byts ut till patient- och brukarnämndsverksamhet. Denna ändring måste även göras i 7 kapitlet 1 c § första stycket sekretesslagen (1980:100).

Särskilda yttranden

Patientnämnden delar åsikterna i det särskilda yttrandet av experterna Gigi Isacson och Gabriella Kollander Fällby, det vill säga att patientnämndernas framtid borde ha blivit föremål för en mycket grundligare analys och att denna analys borde ha omfattat ett konkret förslag till finansiering. Patientnämnden förslår att Patientsäkerhetsutredningen (dir 2007:57), som bland annat skall

2008-01-18

PaN 0711-00052 -30

utreda patientnämndernas framtida roll, skall, genom ett tilläggs direktiv, överta frågan och utreda vidare hur patient- och brukarnämnderna skulle se ut (gällande bland annat nämndsammansättningen), vilket uppdrag och upptagningsområde de skulle ha och hur de skulle finansiera sin verksamhet.

Med vänlig hälsning

Lena Appelgren
Ordförande

Barbro Nordgren
Vice ordförande

Åsa Rundquist
Förvaltningschef