

Individer med riskbeteende

Beskrivning av process från misstanke till
beslut



NÄTVERKET SVERIGES
CHEFLÄKARE



NÄTVERKET SVERIGES
CHEFLÄKARE

Sammanfattning

Utredningstider på 18 till 36 månader för individer med riskbeteende är för långa. Nätverket Sveriges chefläkare har som stöd till vårdgivare tagit fram detta material för att underlätta processen. Stödet riktas till verksamhets- och vårdenhetschefer samt till chefläkare.

Vårdgivaren ansvarar för ärendehantering från väckt misstanke fram till anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Samtidigt har vårdgivaren i egenskap av arbetsgivare skyldigheter gentemot arbetstagaren, men också möjligheter att agera arbetsrättsligt under pågående anmälningsprocess eller i avvaktan på beslut från IVO.

För snabbare handläggningstider kan vårdgivare:

- Skicka in genomarbetade underlag till IVO för att minska behovet av kompletteringar
- Påpeka för IVO vikten av att ärendet prioriteras.

Inte sällan föreligger svårigheter både för IVO och Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) att komma i kontakt med den anmälda. Personer som förekommer i ärenden har rätt att ta del av och lämna synpunkter på material som ligger till grund för myndighetens beslut, ett grundläggande rättssäkerhetskrav.

Innehåll

Bakgrund	2
Problembeskrivning	2
Vårdgivarens ansvar	3
Arbetsgivarfunktionens ansvar	4
Uppgift och handläggning IVO.....	5
Handläggning och möjlighet att fatta beslut för HSAN	6
Referenser	8



Bakgrund

När patientsäkerhetslagen (PSL 2010:659) trädde i kraft togs möjligheten att ge legitimerad personal en varning eller erinran bort. Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) tar nu ställning till om en anmäld person ska få kritik eller om en anmälan ska göras till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN). IVO kan även göra åtalsanmälan (PSL 7 kap. 23 och 29 §§) om någon är skäligen misstänkt för att i yrkesutövningen ha begått brott där fängelse är föreskrivet.

Processen kring individer med riskbeteenden är viktig för patientsäkerheten och syftar till att minska antalet individer inom hälso- och sjukvården som kan utgöra en fara för patientsäkerheten.

I PSL beskrivs tydligt vårdgivarens skyldighet att hantera individer som kan utgöra en fara för patientsäkerheten (PSL 2012:957, 3 kap. 7 §).

”En vårdgivare ska snarast anmäla till IVO om det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten”.

Definitionen av en individ med ett riskbeteende består av både subjektiva och objektiva bedömningskriterier. Riskbeteendet kan bero på sjukdom och/eller missbruk, kunskapsbrist som yttrar sig i felbehandling av patienten, underlåtenhet i utredning eller felaktig läkemedelsföreskrivning. Det kan också handla om överföreskrivning av läkemedel eller annan brottslighet, exempelvis sekretessbrott.

Avsikten med detta dokument är att sprida kunskap till vårdgivare om skyldigheter enligt PSL rörande individer med riskbeteenden. De åtgärder som vårdgivaren i egenskap av arbetsgivare kan vidta beskrivs övergripande samt behovet av samarbete och dialog mellan olika funktioner hos vårdgivaren.

Ett digitalt modulbaserat utbildningsmaterial med olika typexempel finns som komplettering (beräknas vara klart sen vår 2024).

Definitioner

- ”Vårdgivare” avser organisationen som helhet (region, kommun eller bolag)
- ”Vårdgivarfunktionen” avser den del av vårdgivaren som ansvarar för regelefterlevnad i förhållande till hälso- och sjukvårdsfrågor, oftast vård- och/eller verksamhetschef
- ”Arbetsgivarfunktionen” avser den del av vårdgivaren som agerar i egenskap av arbetsgivare, ofta chef med stöd av personalenheten (HR).

Problembeskrivning

Det tar lång tid från det att en individ med ett riskbeteende identifierats och anmäls tills ett beslut har vunnit laga kraft i HSAN. Beslut från HSAN om åtgärder gäller omedelbart, om inget annat föreskrivs. Ansvar för att processen genomförs på ett rättssäkert sätt och utan

onödig fördröjning har vårdgivaren, IVO, HSAN och eventuell överprövande instans gemensamt.

Det tar i genomsnitt 2 ½ år (våren 2022) från det att en person med ett riskbeteende identifieras till beslut fattats i HSAN. Processen innefattar vårdgivarens utredning och anmälan till IVO, som sammanställer vårdgivarens underlag och inhämtar den anmäldes synpunkter, för att därefter ta ställning till ett yrkande ställt till HSAN. HSAN fattar beslut utifrån yrkande från IVO. Beslutet kan överklagas till Förvaltningsrätten, därefter till Kammarrätten och vidare till Högsta Förvaltningsdomstolen.

Långa handläggningstider innebär att patienter, som individer med riskbeteenden möter under utredningstiden, kan fara illa. Flera orsaker bidrar till långa handläggningstider. Innan beslut ska kommunikation ske med berörd person för att denne ska kunna ta del av utredningen och lämna sina synpunkter, ett grundläggande rättssäkerhetskrav. Ibland uppstår svårigheter både för IVO och HSAN att komma i kontakt med den anmälda.

Vårdgivarens ansvar

Att identifiera personer med riskbeteenden och på så sätt medverka till att en legitimation återkallas eller att provotid utfärdats, är en känslig och grannliga uppgift för vårdgivaren.

Arbetstagare, som befarar att en kollega kan utgöra en patientsäkerhetsrisk, har ett ansvar att omgående rapportera till närmaste chef, som i sin tur ansvarar för att åtgärder vidtas.

När en individ har identifierats som en person med ett riskbeteende genomför den berörda verksamheten en utredning som ligger till grund för anmälan till IVO. Utredningen ska ske skyndsamt, men kan vara komplicerad, inte minst om ord står mot ord. Erfarenhetsmässigt kan det dröja innan utredningen påbörjas, då dessa ärenden många gånger är känsliga. Utredningen ska vara oberoende och leds ofta primärt av verksamhetschef med stöd av chefläkare. Ofta behöver journalhandlingar skickas för bedömning av utomstående sakkunnig expert.

Anmälan till IVO görs i allmänhet av verksamhetschef eller chefläkare, men kan även göras av vårdenhetschef eller medicinskt ansvarig sjuksköterska. Anmälan till IVO skickas till det avdelningskontor på IVO som har geografiskt ansvar för den kommun, där den som anmäls är folkbokförd, alternativt via e-tjänst. När det är befogat kan berörda på arbetsplatsen informeras om anmälan till IVO.

Vårdgivare anmäler enligt Anmälan av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Vårdgivare (PSL 3 kap. 7 § PSL) och apotek anmäler enligt Anmälan av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal Apotekspersonal (PSL 6 kap. 11 §). Patient eller anhörig kan göra en så kallad enskild anmälan direkt till IVO (PSL 7 Kap. 10 och 11 §), som då tar ställning till om ett ärende ska öppnas.

En anmälan till IVO från vårdgivare bör innehålla följande underlag:

1. Beskrivning av faktorer som styrker fara för patientsäkerheten, exempelvis:
 - sjukdom hos den anmälda och dess inverkan på arbetsförmågan, inklusive missbruk



- iakttagelser och reaktioner från kolleger, patienter eller närstående
 - bristande följsamhet till rutiner
 - oprofessionellt och respektlöst beteende
 - avvikelserapporter
 - brottslighet, tidigare anmälningar
 - överskridande av befogenheter
 - bristande kompetens
 - längre frånvaro från yrket som inneburit kompetensförlust.
2. Redovisning av genomförda stöd- och rehabiliteringsåtgärder, resultatet av dessa samt minnesanteckningar från uppföljningssamtal bifogas.
 3. Finns en handlingsplan från arbetsgivarfunktionen ska den bifogas. Exempelvis en rehabiliteringsplan eller en plan för att stärkt kunskap eller ändrat beteende.
 4. Relevanta bilagor, till exempel ett medicinskt utlåtande eller en bedömning av utomstående expert/second opinion gällande den anmäldes medicinska handläggning av patientärenden samt relevanta journalhandlingar.
 5. Redovisning av vilka åtgärder som arbetsgivarfunktionen genomfört i samband med att anmälan skickats till IVO, tex att arbetstagaren är avstängd från arbetsplatsen eller att anställningen är avslutad.

Arbetstagaren bör, om denne fortfarande är anställd hos vårdgivaren, få möjlighet att ta del av underlaget innan det skickas till IVO och informeras om orsaken till anmälan. Vårdgivaren behöver rutiner för genomförandet, tex genom att berörd chef och/eller HR går igenom underlaget med berörd arbetstagare, som ska ha möjlighet att ta med sig en facklig representant.

För att kunna följa ett ärende är det viktigt att de åtgärder som vidtas löpande dokumenteras. HR-representant och ev. chefläkare bistår berörd chef genom hela ärendet. Dokumentation av disciplinära/arbetsrättsliga åtgärder bevaras i enlighet med vårdgivarens rutiner.

En anmälan kan få allvarliga konsekvenser för individens framtida yrkesutövning och måste därför göras efter noggrant övervägande. Det kan också ha allvarliga konsekvenser för framtida patienter om en anmälan inte görs. Under utredningstiden behöver vårdgivaren bedöma riskerna med att arbetstagaren är i tjänst och i dialog med arbetsgivarfunktionen överväga om arbetstagarens arbetsuppgifter ska förändras eller begränsas.

När en anmälan görs till IVO blir det en allmän handling. Det innebär att uppgifter i anmälan kan komma att lämnas ut till media och allmänhet i enlighet med offentlighetsprincipen. Sekretessbelagda uppgifter, såsom känsliga personuppgifter, lämnas i regel inte ut.

Arbetsgivarfunktionens ansvar

Arbetsgivarfunktionen ansvarar för att arbetsmiljöarbetet bedrivs korrekt och för att utreda och ta ställning till om arbetsrättsliga åtgärder behöver vidtas. En individ med ett riskbeteende kan påverka arbetsmiljön negativt. Om arbetsgivarfunktionen får kännedom om förhållanden, som kan innebära att en arbetstagares legitimation kan ifrågasättas, behöver



kontakt tas med vårdgivarfunktionen som har till uppgift att bedöma om anmälan ska göras till IVO.

För individer med riskbeteenden, som på grund av sjukdom inte kan utföra sitt arbete, har arbetsgivarfunktionen ett rehabiliteringsansvar som ska anpassas individuellt. Rehabiliteringsarbetet ska bedrivas enligt rehabiliteringspolicy och gällande arbetsrättsliga regler.

Arbetsgivarfunktionen ansvarar för att erbjuda stödåtgärder till en individ med ett riskbeteende när så bedöms lämpligt. Stödåtgärder kan vara rehabilitering, missbruksbehandling, handledning, utbildningsinsatser, anpassning av arbetsuppgifter, psykologkontakt eller krisstöd. I vissa fall behöver en särskild handlingsplan upprättas. Att stödåtgärder inletts innebär dock inte att en anmälan till IVO inte bör göras.

Vid allvarlig misskötsamhet ska arbetsgivarfunktionen ta ställning till om arbetsrättsliga åtgärder behövs, exempelvis korrigerande samtal, skriftlig varning, omplacering, uppsägning eller avsked. Vid brottsmisstanke ska polisanmälan övervägas. Det kan också i vissa fall finnas anledning för vårdgivarens säkerhetsenhet att agera. Medarbetaren ska informeras om möjligheten att kontakta sin fackliga organisation för stöd och rådgivning. Viktigt är att dokumentation sker löpande.

Innan vissa arbetsrättsliga åtgärder vidtas måste förhandling ha genomförts med arbetstagarens fackliga organisation.

Uppgift och handläggning IVO

Vårdgivare (PSL 3 kap. 7 §) och apotek (PSL 6 kap. 11 §). har en skyldighet att anmäla en person med ett riskbeteende till IVO när så anses befogat. Anmälan utreds av regional tillsynsavdelning i den region, där den anmälda är folkbokförd. Utredning sker med stöd av medicinsk expert.

Vad utreds av IVO:

- Oskicklighet, överförskrivningar, felaktig vård och behandling
- Sjukdom/missbruk
- Begångna brott med avseende på förtroende och lämplighet
- Övrig olämplighet, exempelvis undandragande vid tillsyn, utredningar eller uppföljning av prövotidsärenden från IVO.

Yrkanden från IVO till HSAN kan vara:

- Prövotid
- Återkallelse av legitimation
- Begränsning av förskrivningsrätt
- Läkareundersökning av legitimerad yrkesutövare.

Vad föranleder yrkanden från IVO till HSAN om prövotid (PSL 8 Kap. 1 §)?:

- Oskicklighet



- Brott, i eller i samband med yrkesutövningen, som skadar förtroendet för den anmälda
- Brott mot föreskrift
- Olämplighet eller sjukdom

I yrkande om prøvotid från IVO ska alltid ingå en prøvotidsplan över tre år som innefattar krav som ska uppfyllas av den anmälda. Vårdgivaren har inget ansvar för att planen följs. Ansvaret ligger på den anmälda. Till exempel anges vid missbruk i prøvotidsplanen vilka prover som ska tas och med vilken frekvens. Arbetstagaren är skyldig att informera arbetsgivaren angående prøvotiden. Om den anmälda har dömts för brott i domstol kan det i prøvotidsplanen ingå att denne årsvis lämnar utdrag från belastningsregistret till IVO.

Vad föranleder yrkande från IVO till HSAN om återkallelse av legitimation (PSL 8 Kap. 3 och 4 §§)?:

- Grov oskicklighet
- Allvarlig brottslighet, i eller utanför yrkesutövningen, som skadar förtroendet för individen
- Uppenbar olämplighet eller sjukdom
- Olämplighet under prøvotid, underlåtenhet att följa prøvotidsplan
- Egen begäran.

Sammanfattningsvis finns en tydlig gradskillnad mellan oskicklighet med yrkan på prøvotid med prøvotidsplan, och grov oskicklighet med yrkan på återkallelse av legitimation.

När IVO färdigberett ärendet och redogjort för sin bedömning kan HSAN endast besluta utifrån de av IVO föreslagna åtgärderna, till exempel prøvotid med prøvotidsplan eller återkallelse av legitimation. Båda möjligheterna kan anges i yrkande från IVO till HSAN: "I första hand yrkar IVO att HSAN beslutar om återkallelse av legitimationen, i andra hand att HSAN beslutar om en treårig prøvotid med prøvotidsplan".

Handläggning och möjlighet att fatta beslut för HSAN

HSAN är en statlig myndighet som prövar behörighetsfrågor beträffande legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Behörighetsfrågor kan initieras av IVO, av den yrkesutövare som saken gäller, av Justitieombudsmannen eller av Justitiekanslern. Administration på HSAN hanteras av Socialstyrelsen.

HSAN består av en ordförande och åtta ledamöter. Ordföranden, och dennes ersättare, ska ha varit ordinarie domare. Ledamöterna är politiskt utsedda personer och utses av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och av fackliga organisationer. Ingen medicinsk kunskap fordras för att vara ledamot i HSAN. Ledamöterna har ett treårigt regeringsuppdrag från Socialdepartementet som kan förlängas med tre år i taget. Adjungerad föredragande expert står för den medicinska sakkunskapen.

HSAN prövar följande:

- Prövotid och föreslagen prøvotidsplan
- Återkallelse av legitimation inklusive interimistisk återkallelse



- Återkallelse av annan behörighet
- Indragning/begränsning av förskrivningsrätt
- Föreläggande om läkarundersökning
- Ny legitimation när yrkesutövarens legitimation är återkallad
- Ny legitimation när yrkesutövarens behörighet är indragen.

HSAN kan bara ta ställning till yrkanden från IVO. Den medicinskt föredragande tar tillsammans med ordförande i HSAN ställning till yrkande från IVO innan sammanträdet. Den medicinskt föredragande redovisar förslaget. Nämndens ledamöter får handlingarna för inläsning innan nämndsammanträdet. Nämnden godtar eller förkastar förslaget eller begär eventuellt justering av provotidsplanen. Exempelvis kan HSAN begära tillägg av provtagning för en viss markör under provotiden.

De vanligaste grunderna för återkallelse av legitimation 2022 var egen begäran, följt av grov oskicklighet och underlåtenhet att följa beslutad provotidsplan.

Anmälade vårdgivare får ingen återkoppling efter beslut i HSAN, om inte beslutet efterfrågas. I de fall IVO expedierat beslut i ärendet utan kritik mot arbetstagaren delges Vårdgivaren beslutet. Om Vårdgivaren önskar motiveringen till beslutet lämnas det ut efter sekretessprövning.

I PSL (8 kap. 3–4 §§) anges förutsättningarna för återkallelse av legitimation. Det finns också en möjlighet till interimistisk återkallelse av legitimation (PLS 8 kap. 6 §). Legitimationen ska återkallas interimistiskt fram till dess att återkallelsefrågan prövats slutligt, om det föreligger sannolika skäl för återkallelse. Detta får endast göras om det är nödvändigt för att trygga patientsäkerheten eller från allmän synpunkt. Den interimistiska återkallelsen gäller i sex månader, med möjlig förlängning i ytterligare högst sex månader.

Ett exempel på ett ärende, där IVO yrkade på interimistisk återkallelse är ett fall, där tingsrätten dömde en läkare till tio års fängelse för ett antal sexualbrott. Tingsrätten meddelade att läkaren fortsatt skulle vara häktad tills ansvarsdelen i domen vunnit laga kraft. Läkaren överklagade domen till Svea hovrätt. Innan frågan prövats i hovrätten anmälde IVO läkaren till HSAN och yrkade både på återkallelse av legitimation samt interimistisk återkallelse.

Beslut av HSAN kan överklagas till Förvaltningsrätten i Stockholm. Prövningstillstånd krävs vid överklagande av Förvaltningsrättens beslut till Kammarrätten samt vid överklagande av Kammarrättens beslut till Högsta Förvaltningsdomstolen.



Bakgrundslitteratur

1. Rapport Acta Publica 2021:04. Patientfarorna – unik studie av Sveriges sämsta läkare
2. Patientsäkerhetslagen (2010:659) SFS 2012:957
3. Ström M. Rekordmånga återkallade legitimationer förra året. Läkartidningen 2020, 117: FZSD
4. Verksamhetsredogörelse 2022 – HSAN,
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/hsan-verksamhetsredogorelse-2022.pdf>
5. Årsredovisning IVO 2022 Tillsyn av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.
<https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publikationer/rapporter/rapporter-2023/ivo-arsredovisning-2022.pdf>

Arbetsgrupp

Ulrika Carlsson, medicinsk ansvarig sjuksköterska, Frösunda Omsorg

Marita Danielsson, chefsjuksköterska, Lof (regionernas ömsesidiga försäkringsbolag)

Johanna Fjällström, jurist, Karolinska Universitetssjukhuset

Göran Günther, chefläkare, Region Uppsala

Lena Kullander, arbetsrättsjurist, Västra Götalandsregionen

Pär Lindgren, chefläkare, Region Kronoberg

Erland Löfberg, chefläkare, Region Stockholm

Hans Rutberg, Svenska Läkaresällskapet, tid. adj. professor i patientsäkerhet

Sonja Sundqvist, chefläkare, Region Västerbotten

Per Wiger, chefläkare, Västra Götalandsregionen

Dokumentet fastställt: Nätverket Sveriges chefläkare, Tillsynsgruppen 231130

Revideras senast: 251130

