



## Interpellation

Till ansvarigt regionråd

### **Vilka rutiner finns för uppföljning av anmälningar till IVO?**

Ibland går inte allt rätt i vården. Det kan ha många orsaker och uppstår ofta som en "olyckshändelse" och misstag i arbetet. Men det finns också missöden som upprepar sig och skulle kunnat förhindras om man ändrat rutiner eller arbetssätt. Det är därför det är så viktigt att vårdskador och allvarliga händelser rapporteras och anmäls, men också att man lär av sina misstag.

Som patient kan man anmäla klagomål eller missförhållanden i vården till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), man ska först ha kontaktat vårdgivaren eller Patientnämnden. Vårdgivaren är skyldig att utreda och anmäla händelser som medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till IVO, denna regel kallas lex Maria.

När en anmälan kommer in till IVO görs en bedömning om man ska utreda eller inte. Det är patientsäkerhetslagen som styr vad IVO ska utreda. För att IVO ska kunna utreda ett klagomål bör det lämnas in inom två år från det att händelsen har inträffat. IVO utreder anmälningar om allvarigare händelser inom vården där en patient i samband med hälso- och sjukvård har fått permanenta eller oföränderliga besvär, ett väsentligt ökat vårdbehov eller där patienten avlidit.

IVO utreder även klagomål från patienter som tvångsvårdas, samt händelser i vården som på ett negativt sätt påverkat eller hotat patientens självbestämmande, integritet eller rättsliga ställning.

Som anmälare ska man så snart som möjligt få kvittens av vårdgivaren på att synpunkterna har tagits emot. Om det är möjligt ska man också få besked om när man kan förvänta sig ett svar. Hur lång tid det tar att få svaret beror bland annat på vad det är man har klagat eller haft synpunkter på. Vanligtvis bör man ha fått svar inom fyra veckor.

När regionen svarar IVO i ett ärende så anger man ofta vilka åtgärder man förväntas göra för att möta de klagomål som inkommit eller brister som upptäckts. Det är en viktig del för det löpande förbättringsarbete som hela tiden sker i vården. I Region Östergötland används ett system som kallas för Synergi. Där kan både medarbetare i vården, men även medborgare skicka in klagomål och anmälningar av brister i vården.

För att ett system ska ha legitimitet krävs det att det finns en tydlig återkoppling kring vilka åtgärder som är vidtagna och att det även sker en uppföljning som gör att man kan

ha ett tydligt lärande av dessa anmälningar. Allt för att förhindra att samma "misstag" ska uppstå igen. En systematik bör även finnas för att identifiera riskmoment eller verksamheter eller enheter med återkommande anmälningar.

Idag finns ingen tydlig återkoppling till den politiska nivån gällande anmälningar till IVO eller vilka åtgärder som vidtagits utifrån dessa. Patientnämnden gör idag vissa rapporter om de anmälningar som skickats dit, men de täcker inte fullt ut in IVO-anmälningar.

**Mot bakgrund av ovanstående vill jag fråga ansvarigt regionråd:**

- Hur ser rutinerna ut för att säkerställa och följa upp att det som regionen utlovat i sina svar till IVO och till patienten verkställs?
- Har chefläkarfunktionen en sammanställning av alla IVO-anmälningar och vilka åtgärder som utlovats?
- Ser du att det finns behov av att lyfta upp rapporter om anmälningar till IVO på ett bättre sätt till den politiska nivån? Om ja, hur bör detta i sådana fall göras?

Linköping den 20 augusti 2020

Marie Morell (M)