

**Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården och lagen om patientens ställning och rättigheter samt till vissa lagar som har samband med dem**

**PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL**

I denna proposition föreslås att bestämmelserna om anmärkningsförfarandet i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården och lagen om patientens ställning och rättigheter preciseras och att bestämmelser om klagomål fogas till lagarna.

I propositionen föreslås dessutom att behandlingen av klagomålsärenden inom social- och hälsovården harmoniseras med de nya bestämmelserna om behandlingen av förvaltningsklagan i förvaltningslagen. Därför föreslås att bestämmelserna i social- och hälsovårdslagstiftningen om tidsfristen för behandlingen av klagomål upphävs.

Verksamhetsenheterna inom social- och hälsovården ska informera sina klienter och patienter om användningen av anmärkningsförfarandet och behandla anmärkningar på behörigt sätt inom skälig tid. Anmärkningar ska besvaras med ett motiverat skriftligt svar.

Klienterna och patienterna ska även ha rätt att i enlighet med bestämmelserna om förvaltningsklagan i förvaltningslagen anföra klagomål hos de myndigheter som övervakar social- och hälsovården. Tillsynsmyndigheterna för social- och hälsovården ska enligt

prövning kunna överföra klagomål som anförts hos dem för behandling som en anmärkning i verksamhetsenheterna i de fall där klagomålet inte har föregåtts av en anmärkning.

Ett syfte med propositionen är att stärka anmärkningsförfarandets ställning som primär metod i förhållande till klagomål, att effektivisera övervakningen av social- och hälsovården och trygga tillsynsmyndigheternas möjligheter att fokusera på befogad övervakning utifrån en riskbedömning samt att främja rättsskyddet för klienten och patienten samt verksamhetsenheterna inom social- och hälsovården och verksamhetsenhetens egna handlingsmöjligheter i situationer då klienten eller patienten är missnöjd med verksamhetsenhetens verksamhet. Ett syfte är också att förbättra rättsskyddet så att klagomål och andra tillsynsärenden blir behandlade snabbare än för närvarande. Samtidigt är syftet att förbättra social- och hälsovårdsaktörernas egenkontroll.

Lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2015.

## INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL .....	1
INNEHÅLL .....	2
ALLMÅN MOTIVERING .....	4
1 NULÄGE .....	4
1.1 Lagstiftning och praxis .....	4
Tillsynsmyndigheter och tillsynsbestämmelser inom social- och hälsovården .....	4
Ändringssökande och den faktiska förvaltningsverksamheten .....	6
Anmärkningsförfarande .....	7
Användning av anmärkningsförfarandet .....	8
Klagomål .....	9
Klagomål och övriga tillsynsärenden vid Valvira .....	11
Klagomål och övriga tillsynsärenden i regionförvaltningsverken .....	13
1.2 Bedömning av nuläget .....	13
Problemen i anmärkningsförfarandet .....	13
Ändringar i klagomålskulturen .....	15
Preskriptionstiden för klagomål .....	16
Ändringar i övervakningens natur .....	17
2 MÅLSÄTTNING OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN .....	18
3 PROPOSITIONENS KONSEKVENSER .....	21
3.1 Ekonomiska konsekvenser .....	21
3.2 Konsekvenser för myndigheternas och verksamhetsenheternas verksamhet .....	21
3.3 Konsekvenser för klienter och patienter .....	22
4 BEREDNINGEN AV PROPOSITIONEN .....	23
5 SAMBAND MED ANDRA PROPOSITIONER .....	23
DETALJMOTIVERING .....	24
1 LAGFÖRSLAG .....	24
1.1 Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården .....	24
1.2 Lagen om patientens ställning och rättigheter .....	27
1.3 Lag om upphävande av 59 § i socialvårdslagen .....	31
1.4 Lag om upphävande av 45 § i folkhälsolagen .....	31
1.5 Lag om upphävande av 53 a § i lagen om specialiserad sjukvård .....	31
1.6 Lag om upphävande av 78 § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda .....	31
1.7 Lag om upphävande av 33 d § i mentalvårdslagen .....	31
1.8 Lag om upphävande av 38 a § i lagen om smittsamma sjukdomar .....	31
1.9 Lag om upphävande av 24 § 5 mom. i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården .....	31
1.10 Lag om upphävande av 38 § i lagen om privat socialservice .....	31
1.11 Lag om upphävande av 22 b § i lagen om privat hälso- och sjukvård .....	31
2 IKRAFTTRÄDANDE .....	31
3 FÖRHÅLLANDE TILL GRUNDLAGEN SAMT LAGSTIFTNINGSORDNING .....	31
LAGFÖRSLAG .....	33
Lag om ändring av lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården .....	33
Lag om ändring av lagen om patientens ställning och rättigheter .....	34
Lag om upphävande av 59 § i socialvårdslagen .....	35
Lag om upphävande av 45 § i folkhälsolagen .....	36
Lag om upphävande av 53 a § i lagen om specialiserad sjukvård .....	37

Lag om upphävande av 78 § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda .....	38
Lag om upphävande av 33 d § i mentalvårdslagen .....	39
Lag om upphävande av 38 a § i lagen om smittsamma sjukdomar .....	40
Lag om upphävande av 24 § 5 mom. i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården .....	41
Lag om upphävande av 38 § i lagen om privat socialservice .....	42
Lag om upphävande av 22 b § i lagen om privat hälso- och sjukvård .....	43
BILAGA .....	44
PARALLELTEXTER .....	44
Lag om ändring av lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården .....	44
Lag om ändring av lagen om patientens ställning och rättigheter .....	46
Lag om upphävande av 59 § i socialvårdslagen .....	48
Lag om upphävande av 45 § i folkhälsolagen .....	49
Lag om upphävande av 53 a § i lagen om specialiserad sjukvård .....	50
Lag om upphävande av 78 § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda .....	51
Lag om upphävande av 33 d § i mentalvårdslagen .....	52
Lag om upphävande av 38 a § i lagen om smittsamma sjukdomar .....	53
Lag om upphävande av 24 § 5 mom. i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården .....	54
Lag om upphävande av 38 § i lagen om privat socialservice .....	55
Lag om upphävande av 22 b § i lagen om privat hälso- och sjukvård .....	56

## ALLMÄN MOTIVERING

## 1 Nuläge

## 1.1 Lagstiftning och praxis

Tillsynsmyndigheter och tillsynsbestämmelser inom social- och hälsovården

I 3 § i socialvårdslagen (710/1982), 2 § i folkhälsolagen (66/1972) och 5 § i lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) föreskrivs om styrningen och övervakningen av socialvården, folkhälsoarbetet och den specialiserade sjukvården.

Med stöd av bestämmelserna hör den allmänna styrningen och övervakningen av social- och hälsovården till social- och hälsovårdsministeriet. Regionförvaltningsverket ansvarar för styrningen och övervakningen av social- och hälsovården inom sitt verksamhetsområde. Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (nedan *Valvira*) sköter motsvarande styrning och övervakning på riksplan i enlighet med den föreskrivna arbetsfördelningen mellan ämbetsverket och regionförvaltningsverken. Valvira styr också regionförvaltningsverkens tillsynsverksamhet i syfte att förenhetliga deras verksamhetsprinciper, förfaringssätt och beslutspraxis.

För att främja en enhetlig tillsyn och förbättra kvaliteten på servicen har Valvira och regionförvaltningsverken gemensamt utarbetat riksomfattande tillsynsprogram för social- och hälsovården. Valvira styr och övervakar social- och hälsovården i synnerhet när det är fråga om 1) principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden, 2) ärenden som gäller flera regionförvaltningsverks verksamhetsområden eller hela landet, 3) ärenden som har samband med andra övervakningsärenden som behandlas vid Valvira och som gäller hälso- och sjukvård, socialvård eller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, samt 4) ärenden som ett regionförvaltningsverk är jävigt att behandla. Valvira behandlar dessutom med stöd av 24 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården i synnerhet ärenden som gäller en misstanke om felbehandling som lett till döden eller grav bestående invaliditet och ärenden

som kan förutsätta säkerhetsåtgärder eller disciplinära åtgärder, samt ärenden som har samband med en utredning av dödsorsak som utförts av en rättsläkare. Med stöd av bestämmelserna kommer till exempel alla sådana klagomål där den klagande framför en misstanke om felbehandling som lett till döden för behandling till Valvira oberoende av om det är fråga om något principiellt viktigt eller vittsyftande i ärendet eller inte.

Principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden definieras inte i bestämmelserna om övervakning av social- och hälsovården. Som principiellt viktiga eller vittsyftande ärenden har med stöd av den tillämpningspraxis som uppstått i ärendet betraktats bland annat sådana tolkningssituationer eller situationer enligt den nya lagstiftningen för vilka det inte av någon annan orsak uppstått ett vedertaget myndighetsförfarande i lagstiftningen samt ärenden som det på grund av ett enhetligt riksomfattande förfarande annars är motiverat att behandla i Valvira. Det kan också vara fråga om bedömning av ändamålsenligheten i sådan verksamhet som det inte finns några bestämmelser eller någon riksomfattande rekommendation för. Som principiellt viktig eller vittsyftande har även ansetts stora förändringar som kommunen vidtar i ordnandet av social- och hälsovårdens verksamhetsområde, till exempel att hela kommunens social- och hälsovårdstjänster läggs ut på entreprenad.

Särskilda bestämmelser om övervakningen av privata social- och hälsovårdstjänster ingår i lagen om privat hälso- och sjukvård (922/2011) och lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990). Inom den privata social- och hälsovården består tillsynsmyndigheterna av regionförvaltningsverket, Valvira och det kommunala organ som avses i 6 § i socialvårdslagen eller den tjänsteinnehavare som organet utsett (3 § i lagen om privat socialservice) eller ett sådant kollegialt organ som avses i 6 § i folkhälsolagen (13 § i lagen om privat hälso- och sjukvård).

Tillsynsmyndigheternas övervakning kan delas in i förhandstillsyn och efterhandstillsyn. Förhandstillsyn är till exempel de tillståndsärenden som tillsynsmyndigheten be-

handlar, såsom verksamhetstillstånd för privata verksamhetsenheter inom social- och hälsovården. Vid behandlingen av tillståndsärenden går man igenom de villkor i lagstiftningen som ska uppfyllas i verksamhetsutövarens verksamhet. På detta vis strävar man efter att på förhand säkerställa att verksamheten är lagenlig och tillräckligt säker för klienterna.

Under de senaste åren har både Valvira och regionförvaltningsverken betonat vikten av egenkontroll och av att den effektiviseras, och i nyare lagstiftning har egenkontrollens ställning stärkts. Till exempel med stöd av 6 § i lagen om privat socialservice ska varje producent av privat socialservice för säkerställande av att verksamheten är tillbörlig utarbeta en plan för egenkontroll som omfattar serviceproducentens alla former av socialservice. Serviceproducenten ska hålla planen för egenkontroll offentligt framlagd och följa hur den förverkligas. Även med stöd av 6 § i lagen om privat hälso- och sjukvård ska den ansvariga föreståndaren vid ett verksamhetsställe för säkerställande av verksamhetens kvalitet utarbeta en plan för egenkontroll som omfattar hela den verksamhet som serviceproducenten bedriver då denna bedriver verksamhet vid flera än ett verksamhetsställe. Med stöd av dessa lagar kan Valvira meddela föreskrifter om innehållet i, utarbetandet och uppföljningen av planen för egenkontroll. En fungerande egenkontroll är ett verktyg för att utveckla kontrollen av servicens kvalitet och serviceverksamheten. Välplanerad egenkontroll fungerar smidigt som en del av serviceverksamheten.

Även i hälso- och sjukvårdslagen föreskrivs på flera ställen om vad som i praktiken ingår i egenkontrollen. Till exempel i 8 § 3 mom. förutsätts att en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården ska göra upp en plan för kvalitetsledningen och för hur patientsäkerheten tillgodoses. Enligt 57 § 1 mom. ska det vid varje verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården finnas en ansvarig läkare som ska leda och övervaka hälsovården och sjukvården vid verksamhetsenheten.

När det gäller socialservice som kommunen producerar som egen verksamhet saknas bestämmelser om kvalitetskontroll. En ar-

betsgrupp som funderat på en reform av socialvårdslagen föreslog att det i den nya socialvårdslagen tas in en bestämmelse om egenkontroll. Det är motiverat att placera bestämmelser om kvalitetskontroll i allmän lagstiftning. I lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012) har det placerats en bestämmelse om egenkontroll (23 §), som träder i kraft 2015. Enligt den ska föreståndaren för en verksamhetsenhet se till att det vid verksamhetsenheten ordnas egenkontroll i syfte att säkerställa att servicen är högkvalitativ, säker och tillbörlig. För egenkontrollen ska det utarbetas en plan för egenkontroll, som ska hållas offentligt framlagd. Genomförandet av planen ska följas och servicen utvecklas utifrån de synpunkter som regelbundet inhämtas från de äldre personer som tillhandahålls service av verksamhetsenheten, från deras anhöriga och närstående och från de anställda vid verksamhetsenheten. Valvira kan även meddela närmare föreskrifter om vad planen för egenkontroll ska innehålla och hur den ska utarbetas samt om uppföljningen av den.

Om förhandstillsynen inte ger önskat resultat, kan regionförvaltningsverken och Valvira genom efterhandstillsyn ingripa i uppdagade missförhållanden. I efterhandstillsynen ingår till exempel klagomål och andra anmälningar från klienterna till tillsynsmyndigheterna. Det är fråga om ett ärende som myndigheten börjar undersöka i efterhand.

I 55 § i socialvårdslagen, 42 § i folkhälso- och sjukvårdslagen och 51 § i lagen om specialiserad sjukvård föreskrivs om Valviras och regionförvaltningsverkets förutsättningar att inspektera en kommuns och en samkommuns verksamhet inom social- och hälsovården samt de verksamhetsenheter och lokaler som används vid ordnandet av verksamheten när det finns grundad anledning att förrätta en inspektion.

I 56—57 § i socialvårdslagen, 43—44 § i folkhälso- och sjukvårdslagen och i 52—53 § i lagen om specialiserad sjukvård föreskrivs om vilka åtgärder som står till tillsynsmyndigheternas förfogande och om påföljder i det fall att det upptäcks brister eller andra missförhållanden som äventyrar clientsäkerheten i ordnandet eller genomförandet av social- och hälsovården eller verksamheten i övrigt strider mot

lag. Tillgängliga medel är anmärkning, uppmärksamgörande, föreläggande om avhjälpande av brister, avbrytande av verksamheten och förbud mot användningen av en verksamhetsenhet eller en del av den. Tillsynsmyndigheten kan förplikta kommunen eller en privat serviceproducent att iaktta ett föreläggande vid vite eller vid äventyr att verksamheten förbjuds eller avbryts. Tillståndspliktig verksamhet kan i sista hand läggas ned genom att tillståndet återkallas.

Styrnings- och tillsynsbestämmelser om aktörernas uppgifter och arbetsfördelning samt inspektion av verksamheten och påföljande åtgärder och påföljder ingår i överensstämmelse med bestämmelserna i de allmänna social- och hälsovårdslagarna dessutom i 3 och 75—77 § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977), i 2 och 33 a—c § i mentalvårdslagen (1116/1990) samt 6—6 a, 10 och 38 § i lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986). Vidare föreskrivs om förrättandet av inspektion och påföljande åtgärder och påföljder i 17—22 § i lagen om privat socialservice och 17—22 a § i lagen om privat hälso- och sjukvård. I 24 § i lagen om företagshälsovård (1383/2001) hänvisas i fråga om övervakning till reglering i annan lagstiftning.

Ett undantag från ovan beskrivna övervakningsstruktur utgör barnskyddet, där placerarkommunen, placeringskommunen och regionförvaltningsverket enligt 79 § i barnskyddslagen (417/2007) ska övervaka verksamheten på platsen för vård utom hemmet. Regionförvaltningsverket ska utöver vad som föreskrivs i 79 § följa verksamheten vid barnskyddsanstalterna med hjälp av inspektionsbesök på eget initiativ och i synnerhet övervaka deras bruk av begränsande åtgärder i barnskyddet.

Utöver övervakningen av den allmänna hälso- och sjukvården är patientskadenämnden behörig att behandla ersättningsärenden som baserar sig på patientskadelagen (585/1986). Patientskadenämnden ska ge rekommendation om avgörande eller utlåtande i ett ersättningsärende enligt patientskadelagen. Den behandlar dock inte vårdpersonalens verksamhet eller uppförande till de delar det inte har någon betydelse med tanke på avgörandet av ersättningsärendet.

Utöver de tillsynsmyndigheter för social- och hälsovården som anges i social- och hälsovårdslagstiftningen är riksdagens justitieombudsman och statsrådets justitiekansler allmänna laglighetsövervakare. De verkar som allmänna klagomålsmyndigheter och övervakar även på eget initiativ tjänsteverksamhet. Övervakningen av att de grundläggande rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses ingår i bådas uppgifter.

Ändringssökande och den faktiska förvaltningsverksamheten

I lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000, nedan *klientlagen*) och lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992, nedan *patientlagen*) föreskrivs om åtgärder för att främja klientens och patientens ställning och rättigheter. Lagarna innehåller bestämmelser om bemötandet av klienter och patienter samt deras självbestämmanderätt och beaktandet av deras önskemål och åsikter när det fattas beslut om social- och hälsovården och när den genomförs (4, 7—10 § i klientlagen, 3, 4 a, 6—8 § i patientlagen).

Tillgången på socialvårdstjänster bestäms enligt den yrkesmässiga bedömning som görs och det påföljande beslut som fattas i en servicehändelse. Enligt 6 § i klientlagen ska klienten ges ett beslut om att socialvård ordnas. Beslutet omfattas av ett omprövningsförfarande och en möjlighet till ändringssökande. Bestämmelser om detta ingår i 7 kap. i socialvårdslagen och undantag som gäller dessa bestämmelser i speciallagstiftning om socialvården.

En yrkesutbildad person inom hälsovården beslutar i samförstånd med patienten eller i samråd med dennas vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare om patientens tillträde till vård med stöd av bestämmelserna om tillträde, patientens individuella livssituation och behov av vård. Patienten har inte rätt till vilken som helst vård eller behandling som han eller hon önskar. Enligt 4 a § i patientlagen ska inom hälso- och sjukvården vid behov utarbetas en plan för undersökning, vård och medicinsk rehabilitering i samförstånd med patienten. Av planen ska framgå

hur och enligt vilken tidtabell vården av patienten ordnas. Beslutsfattandet inom hälso- och sjukvården skiljer sig från socialvården. Förverkligandet av tjänster och vårdåtgärder betraktas som faktisk förvaltningsverksamhet och i allmänhet fattas inte förvaltningsbeslut om dem. Inom hälso- och sjukvården fattas beslut främst när det gäller klientavgifter och intagning för vård. Inte heller när det gäller intagning för vård är det i åtgärderna fråga om individuella förvaltningsbeslut, utan de baserar sig i första hand på läkarens avgöranden och medicinska synpunkter som kräver specialsakskunskap och som inte har ansetts lämpa sig för domstolarnas bedömning genom ändringsökande. Inom hälso- och sjukvården fattas förvaltningsbeslut ändå i situationer där man ingriper i patientens förmåner eller rättigheter. Förvaltningsbeslut är särskilt sådana beslut om vård oberoende av patientens vilja som avses i mentalvårdslagen och sådana beslut om allmänfarliga smittsamma sjukdomar som avses i lagen om smittsamma sjukdomar.

Med faktisk förvaltningsverksamhet avses sådan förvaltningsverksamhet som inte har några egentliga rättsliga verkningar. I faktisk förvaltningsverksamhet kan också ingå utövande av offentlig makt. Då påverkar man genom myndighetens praktiska åtgärder direkt de rättigheter eller skyldigheter som är föremål för förvaltningsverksamhet. Inom hälso- och sjukvården är sådana till exempel åtgärder genom vilka man ingriper i patientens självbestämmanderätt eller personliga integritet, till exempel om patienten med stöd av en sådan observationsremiss som avses i mentalvårdslagen tas in på ett psykiatriskt sjukhus.

Faktisk förvaltningsverksamhet blir utanför det administrativa ändringsökandet, men den berörs av de förvaltningsrättsliga principer och övriga krav på en god förvaltning som nämns i 2 kap. i förvaltningslagen (434/2003).

I en situation där en behörig yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller en tjänsteinnehavare inom socialvården helt förvägrar en person vård i kommunens verksamhetsenhet antingen som en köpt tjänst eller som en tjänst som ordnas med hjälp av servicesedel, kan klienten hänskjuta ärendet

till förvaltningsdomstolen som ett förvaltningsstvemål.

#### Anmärkningsförfarande

Över faktisk förvaltningsverksamhet där klienten eller patienten inte har tillgång till ett förvaltningsbeslut med dess möjligheter till överklagande, kan en klient eller patient som är missnöjd med den service som han eller hon har fått eller med sitt bemötande framställa en anmärkning. Bestämmelser om anmärkning ingår i 23 § i klientlagen och i 10 § i patientlagen. En anmärkning kan framställas om både offentlig och privat social- och hälsovård.

Anmärkningen framställs till den ansvariga för en verksamhetsenhet inom socialvården eller till en ledande tjänsteinnehavare inom socialvården eller till den chef som ansvarar för hälso- och sjukvården vid en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården. Ovan nämnda personer bedöms ha de bästa möjligheterna att med stöd av sin behörighet bidra till att situationen ändras, om anmärkningen ger anledning till det. Enligt förarbetena till patientlagen och klientlagen konstateras att målet är att patienten och klienten har ett lätt, flexibelt och snabbt sätt att framföra sin åsikt till den enhet där han eller hon vårdas eller får tjänster, eller till den person som ansvarar för tjänsterna och som har möjligheter att bidra till att situationen snabbt rättas till (RP 185/1991 rd, RP 137/1999 rd).

Genom en fritt formulerad, i huvudsak skriftlig anmärkning kan klienten eller patienten göra den yrkesutbildade person som ansvarar för verksamheten uppmärksam på ett missförhållande som han eller hon stött på i servicen eller bemötandet. I 24 § i klientlagen och 11 § i patientlagen förskrivs om social- och patientombudsmännens skyldighet att bistå klienter och patienter med att framställa anmärkning. En anmärkning begränsar inte patientens eller klientens rätt att anföra klagan över vården eller bemötandet i samband med den hos de myndigheter som övervakar hälso- och sjukvården.

I samband med riksdagsbehandlingen av regeringens proposition om klientlagen ansågs det viktigt att det tas in uttryckliga bestämmelser om förhållandet mellan anmärk-

ningsförfarandet och normalt ändringssökande i lag, och att en anmärkning inte inskränker medborgarnas rätt till normalt ändringssökande. Social- och hälsovårdsutskottet konstaterade också i sitt betänkande att anmärkningsförfarandet förbättrar klientens ställning: bestämmelserna om anmärkning innebär en möjlighet att smidigt och utan oskäligt dröjsmål få till stånd en förbättring i situationer där klienten är missnöjd med sitt bemötande (ShUB 18/2000 rd, GrUU 7/2000 rd, FvUU 7/2000 rd).

Enligt bestämmelserna ska anmärkningen besvaras inom skälig tid från det att den framställdes. Skälig tid har inte preciserats i lagstiftningen. Enligt riksdagens justitieombudsman är tiden i regel ungefär en månad eller 1–2 månader om ärendet är mycket problematiskt och kräver utredningar (17.10.2007 Dnr 502/4/06). Valvira har gett anvisningar för anmärkningsförfarandet, enligt vilka skälig tid är 1–4 veckor (styrningsbrev *Anmärkningsförfarandet inom socialservicen* 21.6.2010 Dnr 4476/05.00.04/2010 och anvisning *Anmärkningsförfarande och därtill hörande praxis inom hälso- och sjukvården* 5.3.2012 Dnr 1814/ 06.00.00.05/2012). Riksdagens biträdande justitieombudsman har vid bedömningen av en skälig och snabb behandlingstid ansett att skälig behandlingstid bestäms även enligt den genomsnittliga behandlingstiden för ärenden som hör till samma ärendegrupp (10.5.2012 dnr 1587/4/11).

Enligt Valvira's anvisningar ska man vid verksamhetsenheter inom socialvården komma överens om förfaringsätt för att anmärkningar från klienterna ska behandlas på behörigt sätt. Klienten ska i första hand styras att reda ut situationen med de personer som skött hans eller hennes ärende eller med cheferna genast när det uppstår problem. Valvira rekommenderar också att verksamhetsenheter regelbundet analyserar anmärkningarna och kontakterna för att utveckla servicens kvalitet, eftersom en behörig behandling av anmärkningar utgör en del av en god kvalitet på servicen och utvecklandet av kvaliteten. För kommunerna är den respons som kommer genom anmärkningar viktig för att de till behövliga delar snabbt ska kunna lägga om verksamheten.

Enligt motiveringen till klientlagen bör klienten alltid få ett klart och sakligt svar på sin anmärkning. Särskild uppmärksamhet bör ägnas åt att svaret är begripligt för klienten. Av svaret bör också framgå vilka åtgärder som eventuellt har vidtagits med anledning av anmärkningen eller på vilket sätt saken annars avses bli skött. (RP 137/1999 rd). Enligt 23 § 2 mom. i klientlagen får ändring i ett svar på en anmärkning inte sökas genom besvär.

Även i Valvira's anvisning om anmärkningsförfarandet inom hälso- och sjukvården har konstaterats att anmärkningar ska behandlas noggrant och korrekt. Ärendet ska undersökas objektivt och tillräckligt detaljerat och beslutet med anledning av anmärkningen ska alltid motiveras. I beslutet ska också konstateras vilka åtgärder som har vidtagits med anledning av anmärkningen, eller hur ärendet i övrigt har avgjorts.

I 10 § 3 mom. i patientlagen föreskrivs om det vid behandlingen av anmärkningen framgår att vården eller bemötandet kan leda till patientskadeansvar enligt patientskadelagen, skadeståndsansvar enligt skadeståndslagen (412/1974), åtal, återkallande eller begränsning av rätten att utöva yrke eller disciplinärt förfarande enligt den yrkesutövningslagstiftning som gäller för hälso- och sjukvården eller disciplinärt förfarande enligt någon annan lag, ska patienten informeras om hur ärendet kan anhängiggöras hos behörig myndighet eller behörigt organ.

#### Användning av anmärkningsförfarandet

Det finns inget enhetligt datainsamlingsystem för att sammanställa informationen om anmärkningar inom social- och hälsovården och således inga statistiska uppgifter för hela landet.

Enligt 24 § i klientlagen ska socialombudsmännen följa hur klienternas rättigheter och ställning utvecklas i kommunen och årligen till kommunstyrelsen avge en redogörelse för detta. Med stöd av informationen om dessa utredningar görs ganska få anmärkningar inom socialvården i kommunerna. Den insamlade informationen är likväl inte jämförbar, eftersom det kan hända att enbart anmärkningar i vilka socialombudsmannen



bistått har registrerats i utredningarna. Om kommunerna har informerat socialombudsmännen om antalet anmärkningar som framställts under året, kan även dessa uppgifter ha förts in i utredningarna. I praktiken vet kommunerna inte nödvändigtvis ens själva hur många anmärkningar som totalt har framställts. I en del av kommunerna känner varje sektor till endast de anmärkningar som kommit inom det egna området och inte ens till exempel grundtrygghetsdirektören vet det totala antalet (Loippo Satu: Socialombudsmannens utredning 2012: Granskning av klienternas ställning och rättigheter i kommunerna Akaa, Tavastehus och Riihimäki samt Hattula, Hausjärvi, Janakkala, Loppi och Urjala).

Patientombudsmannen har inte i patientlagen motsvarande utredningsskyldighet som ålagts socialombudsmännen i klientlagen. Anmärkningsförfarandet har integrerats med det vedertagna förfarandet i synnerhet i de största verksamhetsenheterna. Detta har ändå inte gjorts i alla verksamhetsenheter.

Till exempel enligt uppgifter från Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt framställdes 806 anmärkningar inom sjukvårdsdistriktets område 2010, 912 anmärkningar 2011 och 896 anmärkningar 2012 (inom sjukvårdsdistriktet bor cirka 28 procent av befolkningen och vid sjukhusen i sjukvårdsdistriktet vårdas nästan 500 000 patienter årligen). Enligt en patientsäkerhetsrapport från Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt 2011 behandlades 33 anmärkningar via samkommunsförvaltningen. Endast i ett fåtal fall har sjukvårdsdistriktet tvingats konstatera att anmärkningen varit befogad. Uppskattningsvis var tionde anmärkning har lett till klagomål hos de övervakande myndigheterna.

Enligt en artikel som tjänstemännen vid länsstyrelsen för Södra Finlands län skrev 2009 framgick det vid behandlingen av de klagomål på hälso- och socialvården som kommit från Östra Nyland och Nyland att det i endast 8,5 procent av klagomålen under åren 1998—2008 hade framställts en anmärkning till hälsovårdsorganisationen innan klagomål anfördes hos länsstyrelsen. Andelen sådana klagomål var under åren 2006—2008 7,8 procent i Södra Karelen och Kymmenedalen och 8,1 procent i Egentliga Ta-

vastland och Päijänne-Tavastland (Leskinen – Mussalo-Rauhamaa – Frantsi-Lankia – Riihelä: Näkykö terveydenhuollon muuttuva toimija- ja toimintarakenne Etelä-Suomen lääninhallitukseen tulleissa kanteluissa? (Är den föränderliga aktörs- och verksamhetsstrukturen inom hälso- och sjukvården i klagomål som kommit in till länsstyrelsen i Södra Finlands län?) Finlands Läkartidning 20/2009).

### Klagomål

Begreppet förvaltningsklagan har inte definierats i lagstiftningen. Enligt detaljmotiveringen i regeringspropositionen om förvaltningslagen (RP 72/2002 rd) konstateras att med förvaltningsklagan avses en till en högre myndighet gjord anmälan eller angivelse om en felaktig tjänsteåtgärd eller om en försumelse som gäller en myndighets verksamhet. Förvaltningsklagan gäller all myndighetsverksamhet, i princip även faktisk förvaltningsverksamhet.

Klagorätten inom socialvården har i större omfattning än i definitionen i förarbetena till förvaltningslagen utsträckts till att gälla även privata social- och hälsovårdsaktörers verksamhet. Privata verksamhetsutövare bedriver inom social- och hälsovården faktisk verksamhet av motsvarande slag som offentliga aktörer.

Förvaltningslagen innehåller inga bestämmelser om anförande av klagomål eller påföljder. Klagan kan riktas till en tjänsteman eller myndighet vars behörighet omfattar övervakningen av den verksamhet som är föremål för klagomålet och utövas av en tjänsteman eller myndighet eller någon annan som sköter ett offentligt förvaltningsuppdrag.

Klagomål får anföras av vem som helst, och ärendet behöver inte gälla den klagandes eget ärende. Att anföra klagomål ger inte den klagande partsställning och är inte formbundet.

I klagomål hävdas att en tjänsteman, en myndighet eller någon annan som sköter offentliga förvaltningsuppdrag har förfarit eller agerat lagstridigt, felaktigt eller otillbörligt eller meddelas det att dessa inte har agerat eller har försummat sina uppgifter.

Klagomål kan ibland även i praktiken vara detsamma som en anmälan eller angivelse, vilka samtliga kan göras till Valvira och regionförvaltningsverken om hälso- och socialvårdsaktörers verksamhet.

Klagomål är inte ett rättsmedel och kan således inte användas för att ändra eller upphäva ett förvaltningsbeslut. I klagomålsärenden besluts inte om någons rätt eller fördel, såsom i behandlingen av förvaltningsärenden i allmänhet. Ett klagomålsbeslut är tillsynsmyndighetens ställningstagande till riktigheten i den verksamhet som varit föremål för klagomålet och kan innehålla administrativ styrning, såsom underrättelse om uppfattning, uppmärksamgörande och anmärkning. Ändring kan inte sökas i beslut om klagomål. Avsaknaden av besvärsmått bygger på 5 § i förvaltningsprocesslagen (586/1996), enligt vilken endast ett beslut genom vilket ett ärende har avgjorts eller lämnats utan prövning kan överklagas hos förvaltningsdomstolen. Faktisk förvaltningsverksamhet blir utanför den administrativa rätten att anföra besvär.

Behandlingen av klagomål kan förutom till ett avgörande i det egentliga klagomålsärendet leda till en situation där myndigheten ingriper i den rätt, fördel eller skyldighet som är föremål för klagomålet, och till exempel begränsar rätten att utöva yrke för den sjukvårdare eller läkare som klagomålet gäller. I sådana fall har klagomålet också lett till att det egentliga förvaltningsärendet behandlats och till ett separat överklagbart avgörande.

Klagomål är samtidigt individens rättsmedel och en del av det allmänna övervakningssystemet. Syftet med det allmänna övervakningssystemet är att säkerställa att verksamheten är förenlig med lagstiftningen och på så vis garantera rättsskyddet i praktiken. Klagomål är ett bra sätt för tillsynsmyndigheten att få information om verksamhetsfältet.

Regionförvaltningsverken och Valvira följer förvaltningslagen när de behandlar klagomål på social- och hälsovården och utfärdar avgöranden. Enligt 4 § 3 mom. i förvaltningslagen ska grunderna för god förvaltning iakttas och rättigheterna för dem som omedelbart berörs av ärendet tryggas när ärenden som gäller förvaltningsklagan behandlas. Grunderna för god förvaltning har skrivits in

i 2 kap. i förvaltningslagen. Kapitlet innehåller bestämmelser om rättsprinciperna, serviceprincipen, rådgivning, gott språkbruk och samarbete mellan myndigheter i förvaltningen. I 7 kap. i förvaltningslagen ingår bestämmelser om beslutets form (43 §), beslutets innehåll (44 §) och motivering av beslut (45 §) samt besväransvisning och upplysning om besvärshöjningsförbud och oöverklagbarhet (47 ja 48 §). Bestämmelser om delgivning och förfarandet vid delgivning ingår i 9 och 10 kap. i förvaltningslagen.

Social- och hälsovårdslagstiftningen innehåller ingen separat reglering om behandlingen av klagomål med undantag för preskriptionstiden för klagomål. Klagomål som tas till prövning av social- och hälsovårdsministeriet, Valvira och regionförvaltningsverken kan i dagens läge gälla högst fem år gamla ärenden. Äldre ärenden kan tas till behandling om det finns något särskilt skäl till detta (59 § i socialvårdslagen, 45 § i folkhälsovetenskapslagen, 53 a § i lagen om specialiserad sjukvård, 78 § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda, 33 d § i mentalvårdslagen, 24 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, 38 § i lagen om privat socialservice, 22 b § i lagen om privat hälso- och sjukvård, 38 § i lagen om smittsamma sjukdomar).

Tillsynsmyndigheterna avgör från fall till fall om över fem år gamla fall ska tas till prövning. Ett särskilt skäl har ansetts kunna vara bland annat då det med stöd av klagomålet är sannolikt att det har skett ett betydande fel eller en betydande försummelse i vården och detta har lett till betydande skadliga följder för patienten. Ett särskilt skäl kan också vara att det påstådda felet eller den påstådda försummelsen har uppdragats först efter en lång tid så att klagomålet inte har kunnat anföras inom utsatt tid. Den klagande har också kunnat ha ett särskilt skäl att inte anföra klagomål inom fem år. Till exempel om patienten har varit ett barn eller en ung person som sedan i vuxen ålder vill låta utreda ett fel eller en försummelse som han eller hon anser vara betydande.

I prövningen ingår proportionalitetsprincipen för myndigheternas åtgärder enligt 6 § i förvaltningslagen: myndigheternas åtgärder ska stå i rätt proportion till det eftersträvade

syftet. Detta innebär också bland annat att myndigheten får och kan vidta endast sådana åtgärder i ett ärende som den anser vara motiverade och nödvändiga på grund av skötseln av ärendet. Myndighetsåtgärder får inte inledas utan grund. Onödig behandling av ett ärende med myndighetsåtgärder kan till exempel vara då ett ärende blir tillräckligt väl skött även med verksamhetsenhetens egna åtgärder. Behovet av myndighetsåtgärder påverkas även av serviceprincipen i 7 § i förvaltningslagen i vilken ingår en skyldighet för myndigheten att sköta sin uppgift med gott resultat.

Till förvaltningslagen har fogats ett nytt 8 a kap. som gäller förvaltningsklagan och som trädde i kraft den 1 september 2014. Det nya kapitlet innehåller bestämmelser om anförande och behandling av förvaltningsklagan samt administrativ styrning med anledning av klagan. Samtidigt upphävdes förvaltningslagens 4 § 3 mom. som gäller behandling av klagan. Någon definition på begreppet förvaltningsklagan föreslogs fortfarande inte på grund av att begreppet redan är vedertaget (RP 50/2013 rd).

Genom 8 a kap. i förvaltningslagen bekräftas vars och ens rätt enligt vedertagen praxis att anföra förvaltningsklagan och föreskrivs om de formella grundläggande förutsättningarna för klagan. Bestämmelserna om behandling av förvaltningsklagan preciseras så att den övervakande myndigheten förutsätts vidta de åtgärder som den med anledning av klagan anser vara befogade. Syftet med regleringen är att garantera en tillräcklig prövningsrätt och flexibilitet i behandlingen av klagomål. Dessutom finns det bestämmelser om att preskriptionstiden för förvaltningsklagan i princip är två år samt om administrativ styrning som ges den övervakade med anledning av förvaltningsklagan.

Syftet med ändringen var ”att förtydliga och precisera bestämmelserna om förfarandet vid förvaltningsklagan samt att utöka laglighetskontrollens övergripande genomslagskraft genom att möjliggöra bättre användning och inriktning av övervakningsresurserna hos de myndigheter som behandlar klagomålen”.

Den arbetsgrupp som behandlat förvaltningsklagens natur och bestämmelserna om förvaltningsklagan föreslog som en del av

preciseringen av regleringen som gäller behandlingen av klagomål att behandlingen av klagomål på social- och hälsovården ändras i enlighet med de nya allmänna bestämmelserna som gäller förvaltningsklagan. Detta sker genom en hänvisning till det nya 8 a kap. i förvaltningslagen i social- och hälsovårdsbestämmelserna. Bestämmelserna om förvaltningsklagan tillämpas på alla klagomålsärenden inom social- och hälsovården och oavsett om det är fråga om privat eller offentlig verksamhet (Klagomålsarbetsgruppens slutrapport, Finansministeriets publikationer 11/2012).

Klagomål och övriga tillsynsärenden vid Valvira

Antalet klagomål har i Finland ökat inom alla verksamhetsområden på 2000-talet.

Rättsskyddscentralen för hälsovården (TEO) fick under sina första år efter inrättandet (den 1 december 1992) årligen in 60–110 klagomålsärenden inom hälso- och sjukvården för prövning. Antalet steg småningom år för år så att Valvira, som sedan fortsatte TEO:s verksamhet 2012, fick in närmare 400 klagomål på hälso- och sjukvården för prövning. De utgjorde ungefär en tredjedel av alla tillsynsärenden inom hälso- och sjukvården som inletts under årets lopp (1 247). Antalet klagomål som inletts minskade med 48 klagomål jämfört med året innan, men 193 fler övriga tillsynsärenden inleddes än 2011. Antalet inledda övriga tillsynsärenden inom hälso- och sjukvården har under de senaste åren stigit avsevärt mycket mer än antalet klagomål. Övriga tillsynsärenden som inleds är bland annat sådana som inleds med stöd av anmälningar från verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården, apotek och andra instanser samt i någon mån även på eget initiativ. Medan antalet övriga tillsynsärenden som inleddes vid TEO under 1990-talet årligen var drygt 100 ärenden, har antalet i slutet av 2000-talet och i synnerhet sedan 2010 snabbt ökat.

År 2012 avgjordes 1 237 tillsynsärenden inom hälso- och sjukvården. Förutom tillsynsärendena fick Valvira in 174 begäranden om utlåtande i anslutning till tillsynsärenden, utifrån vilka det utreddes om patienternas

vård varit ändamålsenlig. Sammanlagt har antalet tillsynsärenden inom hälso- och sjukvården som kommit in till Valvira (och föregångaren TEO) under de senaste sju åren närapå fördubblats (585 ärenden 2005 och 1 247 ärenden 2012).

Med stöd av en riskbedömning behandlar Valvira inledda ärenden i angelägenhetsordning. Ärenden som inlemts genom anmälningar är ofta sådana där patientsäkerheten är klart äventyrad, om det inte görs ett snabbt ingrepp i den yrkesutbildade personens verksamhet. Ökningen av allvarliga ärenden beskrivs för sin del även av att antalet ärenden som behandlats i nämnden för tillsyn över den yrkesutbildade hälsovårdspersonalen har stigit under de senaste åren. I nämnden behandlades sammanlagt 33 ärenden 2006, 86 ärenden 2009, 115 ärenden 2010 och 135 ärenden 2011. Nämnden behandlar en begränsning eller återkallande av rätten att utöva yrke för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, ärenden som gäller att återfå rätten att utöva yrke och disciplinära ärenden. I en sådan situation måste klagomål, där patientsäkerhetsrisken sällan är lika stor som i ärenden som inlemts genom anmälningar, vänta på behandling i upp till ett par år.

En ökning med nästan 200 tillsynsanmälningar 2012 orsakade en stor ökning av arbetsmängden i Valvira, eftersom ärenden som inleddes genom anmälan vanligen är så kallade hårdbevakade ärenden, som ofta leder till att rätten att utöva yrke begränsas eller återkallas. År 2012 fattades 95 beslut om att återkalla rättigheterna för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (89 personer 2001), 45 beslut om en begränsning av rätten (26 beslut 2011) och gavs dessutom en skriftlig varning till 12 yrkesutbildade personer (16 personer 2011).

Antalet pågående tillsynsärenden inom hälso- och sjukvården var 994 vid årsskiftet 2012—2013 (antalet pågående ärenden vid årsskiftet 2011—2012 var 984). De har lett till längre behandlingstider och sämre rättskydd för parterna. Antalet pågående tillsynsärenden ökade även om man bland annat genom bättre arbetsprocesser och anställning av mer personal för att åtgärda anhopningen av ärenden kunde avgöra fler än året innan. Det har dock inte funnits möjligheter till så-

dana resursökningar som skulle motsvara den ökade arbetsmängden.

I 20 procent av de tillsynsärenden inom hälso- och sjukvården som avgjordes i Valvira 2011 hade behandlingen pågått i över 17 månader och i 10 procent över 23 månader. I klagomålsärenden som avgjorts 2011 där det sällan finns ärenden som ska prioriteras på grund av patientsäkerheten var behandlingstiderna ännu längre, i 20 procent av de avgjorda klagomålen var behandlingstiden över 20 månader och i 10 procent över 26 månader. Riksdagens justitieombudsman har flera gånger påtalat de långa behandlingstiderna för klagomålsärenden vid Valvira. Riksdagens justitieombudsman konstaterar i sitt beslut från juli 2013 att han funnit att de långa behandlingstiderna beror på bristande resurser.

Tillsynsärenden inom socialvården har hört till Valvira sedan början av 2010. Till skillnad från inom hälso- och sjukvården fanns det i tillsynen inom socialvården inte före Valvira någon riksomfattande styrning av ett centralämbetsverk i likhet med TEO. Länsstyrelserna utför inom sina områden den planering, styrning och tillsyn av socialvården som stipuleras i socialvårdslagen.

Till Valvira kom in 171 nya tillsynsärenden inom socialvården 2010, 96 tillsynsärenden 2011 och 114 tillsynsärenden 2012. Minskningen av antalet tillsynsärenden sedan 2010 förklaras med att när Valvira inledde sin tillsyn inom socialvården styrdes sådana ärenden som konstaterats höra till tillsynen inom hälso- och sjukvården senare till tillsynsärendena inom socialvården. Antalet klagomålsärenden har däremot stigit betydligt sedan verksamheten inleddes. Valvira fick in fyra nya klagomål på socialvården 2010, 14 år 2011 och 70 år 2012. Under det första kvartalet 2013 kom det in 54 klagomål. Om utvecklingstrenden för klagomål fortsätter i samma stil hela året, kommer antalet klagomål och således antalet tillsynsärenden att öka betydligt jämfört med de två föregående åren. Av Valviras tillsynsärenden inom socialvården avgjordes 39 ärenden 2010, 109 ärenden 2011 och 82 ärenden 2012.

Nästan hälften av de tillsynsärenden inom socialvården som avgjordes 2012 och av de ärendena som pågick i slutet av året (sam-

manlagt 160) gällde äldreomsorgen (76 ärenden), cirka en femtedel barnskyddet (29 ärenden) och cirka 9 procent utkomststödet (14 ärenden). I de klagomålsärenden som gällde äldreomsorgen framkom ofta problem med att ordna boendeservice för äldre i rätt tid, servicens kvalitet eller bemötandet av klienterna. Brister i klientsäkerheten, fel i medicineringen samt misstankar om personalens kompetens och otillräcklighet är också missförhållanden som ofta påtalats. De tillsynsärenden som gäller utkomststödet har handlat om hur föreskrivna tidsfrister hållits i kommunerna. I barnskyddet har verksamhetens ändamålsenlighet i enheter för vård utom hemmet, bemötandet av klienter inom barnskyddet, grunderna för omhändertagande och placering i vård utom hemmet, användningen av begränsande åtgärder samt socialarbetarnas behörighet varit föremål för missnöje. Vart fjärde av dessa tillsynsärenden avgjordes under årets lopp (41 ärenden) och nästan lika många överfördes till en annan aktör (39 ärenden). Av de tillsynsavgöranden som fattats ledde 40 procent till åtgärder.

Inom tillsynen över socialvården har också utförts planerlig tillsyn enligt tillsynsprogrammen för socialvården tillsammans med regionförvaltningsverken. Tillsynen har utförts i ärenden som är principiellt viktiga eller vittsyftande eller i syfte att förenhetliga regionförvaltningsverkens tillsynsförfaranden. Med stöd av Valvira utredning om äldreomsorg togs 13 äldreomsorgsenheter med i tillsynen 2010, med stöd av en kartläggning av tidsfristerna för utkomststödet togs 33 kommuner med i övervakningen 2011, 2012 inleddes inte någon planerlig tillsyn alls och 2013 har med stöd av en utredning om hur självbestämmanderätten förverkligas inom barnskyddet tagits med 12 barnskyddsenheter i den planerliga tillsynen.

Klagomål och övriga tillsynsärenden i regionförvaltningsverken

Antalet klagomål som anförts till regionförvaltningsverkens föregångare länsstyrelserna ökade kraftigt i början av 2000-talet. Under länsstyrelsernas sista verksamhetsår 2009 anfördes över 65 procent fler klagomål

än 2000 (1 852 klagomål 2000, 3 060 klagomål 2009).

Antalet klagomål som inlets under åren 2010—2012 har hållits på ungefär samma nivå inom hälso- och sjukvården. År 2010 anfördes 1 140 klagomål inom hälso- och sjukvården, medan antalet 2012 var 1 136. Inom socialvården anfördes 696 klagomål 2010 och 730 klagomål 2012, dvs. ökningen har legat på omkring 5 procent. Regionförvaltningsverken avgjorde 2010 1 072 klagomål inom hälso- och sjukvården och 759 klagomål inom socialvården. År 2012 avgjordes 980 klagomål inom hälso- och sjukvården och 570 inom socialvården. År 2013 avgjordes totalt 1 925 klagomål inom hälso- sjuk- och socialvården.

I socialvården anfördes flest klagomål på äldreomsorgen, barnskyddet och utkomststödet. Inom hälso- och sjukvården anfördes flest klagomål på primärvården.

Medianen för tillsynsärendena inom hälso- och sjukvården (inbegripet klagomålen) var knappt 6 månader och 80 procent av ärendena avgjordes i genomsnitt på 16 månader. Medianen för behandlingstiderna för tillsynsärenden inom socialvården (inklusive klagomål) var 5 månader och den genomsnittliga behandlingstiden 9 månader.

Klagomålen utgör endast en del av regionförvaltningsverkens tillsynsärenden. Antalet tillsynsärenden har också totalt sett ökat under de senaste åren. Till de delar antalet klagomål har minskat vid vissa regionförvaltningsverk, har andelen övrig tillsyn ökat.

Att så snabbt som möjligt behandla klagomål har i länsstyrelsernas/regionförvaltningsverkens strama resursläge varit en utmaning som de inte kunnat leva upp till trots att det nästan varje år har avgjorts fler klagomål än året innan vid ämbetsverken.

Generellt sett ledde mindre än hälften av de behandlade klagomålen inom socialvården till åtgärder 2012.

## 1.2 Bedömning av nuläget

Problemen i anmärkningsförfarandet

Utifrån den information som Valvira har fått vid behandlingen av tillsynsärenden har anmärkningsförfarandet och besvarandet av

anmärkningar inte ordnats eller anvisningar getts i tillräcklig utsträckning i verksamhetsenheterna inom socialvården. Även när det gäller hälso- och sjukvården har Valvira upptäckt allvarliga brister i behandlingen av anmärkningar (Valviras styrningsbrev). Klienterna får inte nödvändigtvis alltid svar på sin anmärkning inom skälig tid, eller så får de ett muntligt svar på den. Inom hälso- och sjukvården har inte närapå alla anmärkningar alltid besvarats. Då ett svar har getts har det många gånger gjorts på en allför allmän nivå på ett sätt som patienten inte förstår.

I rapporten Utvecklande av socialombudsmannaverksamheten (SHM:s rapporter 2008:17) konstaterades att en del av klienterna upplever att det är svårt att framställa anmärkning och en del är rädda för vilka konsekvenser en anmärkning har för dem själva eller för deras service. Det har förekommit problem i behandlingen av anmärkningar, eftersom anmärkningar inte alltid på rätt sätt registreras som inkomna till kommunen och klienten inte har möjlighet att följa hur behandlingen av ärendet går vidare. Ibland har det varit oklart i kommunerna vem som ska besvara anmärkningen. Anmärkningar har till exempel styrts till den person som varit föremål för anmärkningen.

Även om tillsynsmyndigheterna under de senaste åren har gett anvisningar och instruktioner till verksamhetsenheterna inom social- och hälsovården för att anmärkningsförfarandet ska tas i aktivt bruk, har det inte etablerat ställningen som en effektiv primär metod att avgöra ett ärende som inletts av en person som är missnöjd med sitt bemötande. Trots anmärkningsförfarandet anförs dessutom ganska ofta även klagomål i samma ärende.

Social- och hälsovårdslagstiftningen innehåller ingen reglering som skulle göra det möjligt att överföra ett klagomål som gjorts till en tillsynsmyndighet som anmärkning i en situation där det är motiverat att ärendet behandlas i serviceproducentens eget interna system. Gällande lagstiftning gör det inte heller möjligt för regionförvaltningsverket att förutsätta att ett ärende i mån av möjlighet ska utredas i serviceproducentens interna anmärkningsförfarande innan det tar klagomålet till behandling.

Anmärkningens primära ställning som förutsättning för rätten att anföra klagomål har föreslagits i flera utredningar. Enligt en separat utredning om tillsynen inom hälso- och sjukvården som blev färdig i februari 2012 är det viktigt inom hälso- och sjukvården att utveckla och stärka aktörernas egenkontroll och att stärka anmärkningsförfarandet. Enligt arbetsgruppens förslag bör bestämmelserna om behandlingen av klagomål och anmärkningar i patientlagen, lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården samt lagar som gäller skyldigheten att ordna hälso- och sjukvård ändras så att patienternas påståenden om och krav på missförhållanden och brister i vården i första skedet behandlas i ett anmärkningsförfarande (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2012:8, betänkande av övervakningsarbetsgruppen för hälso- och sjukvården).

Likaså föreslogs i utredningsmannens rapport om utvecklingsprojektet för klagomål vid regionförvaltningsverken (Sami Kouki: Aluehallintovirastojen valtakunnallinen kantelujen ja siihen liittyvien prosessien kehittämishanke; Osaprojekti 1; (Det riksomfattande utvecklingsprojektet för klagomål och anknytande processer, Delprojekt 1) Utredningsmannens rapport 2011) att det i klientlagen och patientlagen tas in bestämmelser som gör behandlingen i ett anmärkningsförfarande till den primära metoden. Målet för förslaget var bland annat att förskjuta tyngdpunkten i laglighetsövervakningen mot förebyggande tillsyn och tillsyn på eget initiativ och att ändra behandlingen av klagomål i efterhand så att den kompletterar laglighetsövervakningen. Även i en rapport om patientombudsmannaverksamheten i Södra Finlands län föreslogs att en anmärkning ska vara en primär förutsättning för rätten att anföra klagomål (Patientombudsmännen inom den offentliga och privata hälso- och sjukvården – Rapport om patientombudsmannaverksamheten i Södra Finlands län år 2006; Publikation 130/2008 i publikationsserien vid länsstyrelsen för Södra Finlands län).

Många omständigheter talar för en effektivare användning av anmärkningsförfarandet. Till de viktigaste av dem hör det allmänna målet för en snabb och effektiv behandling av ärendet där det skett som ställts för att för-

bättra klientens och patientens ställning. Anmärkningsförfarandet är för klienten själv ett enkelt sätt med låg tröskel att föra sitt ärende till behandling. Förfarandet kan också bedömas som en fördel för verksamhetsenheten, eftersom den kan behandla ärendet självständigt och med sina egna resurser utan inblandning av tredje part. Genom en grundlig behandling av ärendena i verksamhetsenheterna kan man stärka verksamhetsenhetens egna förfaranden och främja egenkontrollen, där ansvaret för verksamheten i första hand vilar på verksamhetsenheten själv och först i andra hand på tillsynsmyndigheten. Med anledning av en anmärkning kan verksamhetsenheten, om klient- eller patientförhållandet fortsätter, påverka just den omständighet som är föremål för anmärkningen och göra konkreta förändringar i saken.

#### Ändringar i klagomålskulturen

Antalet klagomål som anförts hos såväl Valvira som regionförvaltningsverken har ökat under hela 2000-talet. Det finns enligt bedömningar flera skäl till ökningen av antalet klagomål. Befolkningen åldras, vilket innebär att efterfrågan på social- och hälsovårdstjänster och antalet servicehändelser växer och därmed att grunden för anmälningar och klagomål breddas. Människors förväntningar på servicens kvalitet samt medvetenheten om tillgängliga rättsmedel har också ökat, vilket innebär att det sannolikt anförts flera klagomål än tidigare. Avsaknaden av gränser för att anföra klagomål och klagomålets karaktär av anmälan sänker tröskeln för att anföra klagomål. I social- och hälsovårdslagstiftningen finns ingen prövnings-tröskel som ger prövningsrätt. Dessutom har den tekniska utrustningens utveckling, till exempel möjligheten att använda e-post för att anföra klagomål sannolikt bidragit till ökningen av antalet klagomål.

Samtidigt som behoven och kraven växer har man inom den offentliga social- och hälsovården under de senaste åren på många ställen tvingats strama åt resurserna, och brådskan i verksamhetsenheterna har ökat. Brådskan och de minskade resurserna leder lättare till fel som avspeglar sig bland annat i

form av klagomål från klienterna. Även ändringarna i servicesystemet, splittringen i systemet, att servicen består av service från många olika aktörer och användningen av köpta tjänster, hyrd arbetskraft och service-sedel har också bidragit till en ökning av antalet klagomål.

Statistiskt sett kan man inte konstatera att det skulle ha begåtts fler fel än tidigare i den övervakade verksamheten, eftersom den relativa andel klagomål som lett till åtgärder bland de avgjorda klagomålen har hållits i stort sett lika trots ökningen av antalet klagomål (Sami Kouki, s. 54).

Enligt tillsynsmyndigheternas erfarenheter har klagomålsärenden förutom ökat även blivit mera komplicerade till innehållet. Behandlingen av klagomålsärenden kräver ofta stor yrkeskunskap och djupa insikter i ärendet. Ett ärende är förenat med flera olika aspekter, vilket innebär att det ofta måste vara med fler än en beredare i dess behandling.

Klagomålen belastar i nuläget i betydande utsträckning tillsynsmyndigheternas begränsade tillsynsresurser. Samtidigt försämrar de utdragna behandlingstiderna människornas rättsskydd och kravet i 21 § i grundlagen på att behandlingen ska ske utan ogrundat dröjsmål. Det är till exempel mycket svårt att plocka ut ärenden som inbegriper patientsäkerhetsrisker för en snabbare behandling ur den ökade och svårhanterliga mängden ärenden. Dessutom är det arbetskrävande att behandla gamla ärenden och av flera skäl inte längre möjligt att få en tillförlitlig utredning om händelsernas förlopp i dem. Ökningen av ärenden inom efterhandstillsynen tar resurser från förhandstillsynen vid tillsynsmyndigheten. När förhandstillsynen inskränks ökar behovet av efterhandstillsyn. De långa behandlingstiderna, begränsade resurserna och utredningen av gamla ärenden är rättsskyddsfrågor även för verksamhetsenheterna och enskilda arbetstagare i social- och hälsovården.

En del av klagomålen till tillsynsmyndigheterna är sådana att behandlingen av klagomålet och utredningen av ärendet effektivare och snabbare kan göras vid den myndighet som berörs av klagomålet eller i en privat serviceproducents verksamhetsenhet. Riks-

dagens justitieombudsman har i sin berättelse för 2004 konstaterat att det bland klagomålen till riksdagens justitieombudsman allt oftare förekommer att avsändaren ger uttryck för ett sådant missnöje eller påtalar sådana orättvisor som inte kan avhjälpas genom laglighets-tillsynen (riksdagens justitieombudsmans berättelse år 2004, s. 12). Enligt utredningsmannens rapport förekommer motsvarande situation ofta även i regionförvaltningsverkens laglighetsövervakning (s. 67). De klagande anför klagomål över sådant som de personligen upplever som fel utan att myndigheterna har möjlighet att påverka vilka saker det anföras klagomål över. En del av de saker som ingår i klagomålen är ändå sådana att de inte kan lämnas enbart åt aktörernas egen behandling, utan att klienten och patienten ska ha tillräckliga kanaler för att få ärendet för behandling till en utomstående oberoende instans. Möjligheten till oberoende tillsyn har också en förebyggande effekt på fel i verksamheten. En opartisk utredning av myndighetsverksamheten ökar även det allmänna förtroendet för verksamheten. När det gäller en person som är föremål för klagomål är tillsynsmyndighetens ställningstagande till förfarandets acceptabilitet en del av personens rättsskydd.

Gällande lagstiftning möjliggör inte en överföring av klagomål som anförts hos tillsynsmyndigheten för social- och hälsovården till själva serviceproducenten för behandling i form av en anmärkning, även om klagomålet skulle gälla en sådan sak som serviceproducenten effektivare och snabbare kunde påverka i sin egen interna anmärkningsprocess. Den övervakande myndigheten kan genom styrning i sin rådgivning sträva efter att inrikta ärenden av ovan nämnd typ på anmärkningsförfarandet, men den klagande har frihet att välja om ärendet behandlas som anmärkning eller klagomål. Likaså kan ett ärende som redan behandlats som anmärkning även komma till behandling som klagomål.

Tillsynsmyndigheten ska bland annat i syfte att följa principerna för god förvaltning i förvaltningslagen kunna överväga på vilket sätt ett klagomålsärende hos myndigheten ska skötas. Den bästa skötseln av ett ärende innebär inte alltid att ärendet ska behandlas

uttryckligen enligt krav från tillsynsmyndigheten och med dess åtgärder, utan den bästa skötseln kan uttryckligen vara att ärendet behandlas där det påstådda missförhållandet har inträffat, såsom i den verksamhetsenhet som är föremål för klagomål.

#### Preskriptionstiden för klagomål

Antalet klagomål som är äldre än två år utgör uppskattningsvis cirka 5—10 procent av det totala antalet klagomål. Även om denna andel inte är så stor procentuellt sett är den redan betydande i det ökade antalet klagomål. Dessutom är behandlingen av gamla ärenden arbetskrävande, och därför beskriver deras kvantitativa procentuella andel inte i samma proportion den arbetsmängd som deras behandling kräver.

Som preskriptionstid är den tidsgräns på fem år som anges i social- och hälsovårdslagstiftningen lång. Tidens gång försämrar förutsättningarna för en grundlig och tillförlitlig behandling. Såväl klientens eller patientens, verksamhetsenhetens och tillsynsmyndighetens rättsskydd kan äventyras, eftersom det inte nödvändigtvis är möjligt att få en tillförlitlig utredning om händelsernas förlopp i äldre ärenden.

I motiven till en ändring av preskriptionstiden för klagomål hos de högsta laglighetsövervakarna (RP 205/2010 rd) konstateras att preskriptionstiden för klagomål i Finland är lång i en europeisk jämförelse. I Europa är preskriptionstiden vanligen ett år.

Preskriptionstiderna har betydelse för antalet ärenden som inkommer till tillsynsmyndigheterna. Den ökande mängden klagomål kan å ena sidan inte med skäligen behandlingstider skötas med nuvarande tillsynsresurser och en fortgående ökning av tillsynsresurserna är å andra sidan inte ett hållbart sätt att lösa saken. Det finns inte heller disponibla anslag för en ökning av resurserna i dagens strama ekonomiska läge.

Enligt förarbetena till 8 a kap. i förvaltningslagen bör det dock på grund av individualiteten hos de ärenden som behandlas som klagan inte anges någon ovillkorlig tid för när klagan får anföras, utan av särskilda skäl bör också ärenden som är äldre än den regel-



rätta preskriptionstiden kunna behandlas som klagomål enligt den övervakande myndighetens prövning (RP 50/2013 rd, s. 13).

#### Ändringar i övervakningens natur

Myndighetsverksamheten och därmed även övervakningens natur har förändrats i takt med förändringarna och utvecklingen i samhället. Trenden har i ökande utsträckning bland annat varit att betona att övervakningen ska inriktas på riskerna. Målet är att övervakningen ska riktas dit där dess förmodade effekt är störst, eller där olämplig verksamhet bland aktörerna kan tänkas orsaka de största skadorna. Myndighetsövervakningen koncentreras på de allra allvarligaste försummelserna eller förseelserna. I detta tänkande syns också myndigheternas resurser. Det som ska övervakas ska ställas i angelägenhetsordning, eftersom det varken är möjligt eller förnuftigt att övervaka allt. Närmare bestämmelser om detta ingår för närvarande i vissa lagar.

Med stöd av 2 och 3 § i polislagen (493/1995) ”ska polisen i första hand genom råd, uppmaningar och befallningar sträva efter att upprätthålla allmän ordning och säkerhet.” ”Polisen ska utföra sina uppgifter på ett så effektivt och ändamålsenligt sätt som möjligt. När förhållandena kräver det ska uppgifterna ställas i angelägenhetsordning.” Enligt 19 § i konsument säkerhetslagen (920/2011) ska åter ”tillsynsmyndigheterna sköta sina uppgifter effektivt och utifrån riskbedömning på ett så ändamålsenligt sätt som möjligt. Om omständigheterna så kräver ska en prioritering av uppgifterna göras.”

I 32 § i konkurrenslagen (948/2011) ingår en bestämmelse om Konkurrensverket. Enligt den ska Konkurrensverket ställa sina uppgifter i angelägenhetsordning. I paragrafen föreskrivs dessutom om med stöd av vilka grunder Konkurrensverket lämnar ett ärende utan prövning. Ärendet lämnas bland annat utan prövning, om det inte kan anses sannolikt att det är fråga om en förbjuden konkurrensbegränsning, eller den begäran om åtgärd som lämnats in är uppenbart ogrundad. Beslut om att avstå från att pröva ärendet ska fattas utan dröjsmål.

Ovan nämnda bestämmelser om att en prioritering av myndighetsuppgifterna ska göras

samt bestämmelserna om grunderna för att lämna ett ärende utan prövning, som gäller prövningsrätt, är ny lagstiftning. De avspeglar den situation som oavsett verksamhetsområde är gemensam för tillsynsmyndigheterna: en prioritering av ärendena ska göras, eftersom de disponibla resurserna inte räcker till skötseln av alla anmälda ärenden. Dessutom är en del av de anmälda ärendena sådana som det på grund av sakens natur inte är ändamålsenligt att behandla med myndighetskrafter.

På grund av bristerna i regleringen av utredningen av klagomål och regleringen om tillsynsmyndigheternas prövningsrätt behandlas en stor del av klagomålen schematiskt i ett fullskaligt förfarande oberoende av klagomålets art och hur allvarligt det är. Då hörs den som är föremål för klagomålet och skaffas en skriftlig utredning. Ofta ges klaganden dessutom möjlighet att bemöta utredningarna skriftligt, eventuellt under flera rundor. Förfarandet med förvaltningsklagan har blivit osmidigt och tungrovt även i sådana situationer där de påståenden som framförts i klagomålet inte med tanke på tillgodoseendet av rättsskyddet eller övervakningen alltid skulle kräva ett hellångt förfarande (RP 50/2013 rd).

I övervakningen har man under de senaste åren övergått till att betona aktörernas eget ansvar. Där är det aktören själv som har det primära ansvaret för att verksamheten är säker och lagenlig. Det ska vara möjligt för aktören att på eget initiativ och frivilligt korrigera missförhållanden utan att det uppstår ett behov av inblandning från myndigheterna till exempel genom tvångsmedel. I lagstiftningen har ändringen märkts i synnerhet i form av en reglering om kvalitetsledning och egenkontroll.

Utöver betonandet av aktörernas eget ansvar har man i myndighetsverksamheten också börjat betona myndighetens egen och aktiva handlingsskyldighet i situationer där felaktigheter misstänks i dess egen verksamhet. Förvaltningslagens 7 a kap. innehåller bestämmelser om förfarandet för begäran om omprövning. Regleringen fogades till förvaltningslagen 2010. Enligt förarbetena till lagen (RP 226/2009 rd) ligger tyngdpunkten i rättsskyddet på det preventiva rättsskyddet

och en utveckling av omprövningssystemet bör därför ses som en metod att på ett nytt sätt lyfta fram förvaltningsmyndigheternas eget uppgiftsområde när det gäller att rätta fel inom förvaltningen. Detta förstärker samtidigt den mer omfattande strukturella målsättningen att hålla tyngdpunkten för rättskyddet i ett så tidigt skede som möjligt. Serviceprincipen i förvaltningen förutsätter även den att myndigheterna utan dröjsmål tar tag i fel som de upptäcker i sin verksamhet eller i sina beslut. I motiveringen till ovan nämnda regeringsproposition konstateras att myndighetens ansvar för kvaliteten på servicen inte upphör när beslutet har fattats, utan myndigheten måste också efteråt kunna pröva påståenden om brister och fel och vid behov rätta sina arbetsmetoder för att undvika motsvarande problem. En aktiv korrigerande rättskyddsuppgift kan således med fog knytas allt klarare till förvaltningsmyndigheternas verksamhet.

Enligt lagutskottet fullföljs rättskyddet snabbare och minskar parternas och myndigheternas kostnader om förvaltningsmyndigheten rättar till klara fel i förvaltningen. Vidare kan omprövningen antas förstärka förtroendet för förvaltningsmyndighetens åtgärder och bidra till att principen om god förvaltning och service fullföljs (LaUU 26/2009 rd).

I justitieministeriet inleddes hösten 2012 en beredning för att bredda systemet med begäran om omprövning. En arbetsgrupp som tillsatts av justitieministeriet har i sitt betänkande Uppgiftsfördelningen mellan förvaltningsdomstolarna (justitieministeriets betänkanden och utlåtanden 78/2010) konstaterat att området för användningen av systemet för omprövningsbegäran bör breddas. Om användningsområdet för omprövningsbegäran utvidgas skulle förvaltningsmyndigheterna få en starkare roll vid tillgodoseendet av rättskyddet. Ärendet kan då behandlas på nytt i ett förfarande som är enklare och smidigare än besvär förfarandet, och ett nytt beslut kan då fås snabbare och förmånligare än via domstol.

## **2 Målsättning och de viktigaste förslagen**

I propositionen föreslås ändringar i bestämmelserna som gäller anmärkning i klientlagen och patientlagen och att bestämmelser som gäller klagomål fogas till dessa lagar. Dessutom föreslås att bestämmelserna som gäller den utsatta tiden för behandlingen av klagomål i social- och hälsovårdslagstiftningen upphävs.

Målet för förslaget är att stärka anmärkningens ställning som primär metod i förhållande till klagomål. Målet är att göra den nuvarande anmärkningsrätten för klienter inom social- och hälsovården till den primära metoden att reagera på och utreda ett ärende och få svar på det. Utredning av ett ärende i form av klagomål på initiativ av tillsynsmyndigheten ska således vara sekundärt förfarande i situationer där klienten eller patienten är missnöjd med sin tjänst, sin vård eller sitt bemötande i samband med den eller framför en misstanke om felaktigt förfarande. Anmärkningsförfarandets primära ställning innebär att ärenden i regel alltid ska behandlas först i den verksamhetsenhet där den vård som lett till en anmärkning har getts eller en omständighet i anslutning till vården har inträffat.

Som alternativa genomförandesätt har utvärderats:

1) att anmärkningen föreskrivs som en absolut förutsättning för klagomål så, att tillsynsmyndigheten eventuellt endast i sådana situationer där inget svar på anmärkningen fås inom utsatt tid direkt tar ärendet till prövning som klagomål,

2) att anmärkningen stärks som den i regel primära åtgärden i förhållande till klagomål så att tillsynsmyndigheten ges rätt att ta och klienten rätt att föra ärendet till prövning som klagomål i särskilt angivna situationer, och

3) att anmärkningsförfarandets primära ställning är utgångspunkten, vilket kan förverkligas genom ett överföringsförfarande hos myndigheterna. Om ett klagomål inte föregås av en anmärkning, får tillsynsmyndigheten enligt egen prövning överföra klagomålsärendet att först prövas i ett anmärkningsförfarande.

Det första av de utvärderade alternativen, en absolut primär ställning för anmärkningsförfarandet, kan betraktas som det mest motiverade sättet att rikta behandlingen av anmälningar och missnöjesyttringar till den in-

stans som ofta har de bästa förutsättningarna att snabbt och effektivt utreda ärendet och samtidigt minska sådana klagomål till tillsynsmyndigheterna som de inte kan utvärdera eller som inte förutsätter åtgärder. I händelse av sådana situationer där behandlingen av en anmärkning drar oskäligt ut på tiden, kan i lagen tas in en bestämmelse om en tidsfrist efter vilken även klagomålsmyndigheten tar ärendet till prövning.

Detta alternativ antogs dock kunna oskäligt fördröja tillsynsmyndigheternas möjlighet att få information om s.k. brådskande klagomål som kräver nödvändiga reaktioner och behandlingen av dem samt information för att utföra brådskande tillsynsuppgifter. Ur klientens synvinkel skulle en obligatorisk användning av anmärkningsförfarandet onödigt fördröja den totala behandlingstiden i ett ärende som i praktiken inte lämpar sig för en intern behandling i organisationen eller i vilket en självständig yrkesutövare de facto är jävig att behandla ärendet. Klagomålsinstitutionen kan betraktas som en garanti för tryggheten av den grundläggande rättigheten till god förvaltning enligt 21 § i grundlagen och att begränsa den genom en reglering som ger anmärkning en absolut primär ställning måste bedömas i synnerhet utifrån rättsskyddet.

Som andra alternativ bedömdes möjligheten att ge anmärkning en primär ställning framför klagomål så att tillsynsmyndigheten skulle ta klagomålet till prövning utan anmärkningsförfarande endast i sådana situationer där det angetts ett särskilt skäl till behandlingen eller anmärkningen inte har behandlats under en viss tid. Det särskilda skälet kan hänföra sig till exempel till ärendets natur, såsom äventyrande av patientsäkerheten eller att ärendet inte lämpar sig för behandling i den aktuella organisationen, eller till serviceproducenten, såsom aktörens jävighet. Nackdelen med alternativet bedömdes vara problemen med en heltäckande reglering om särskilda situationer, såsom även med att definiera dem. Förekomsten av särskilda skäl förutsätter också tolkning, och tolkningen kan i sig innebära en ökad arbetsmängd och att behandlingstiden för ärendet blir längre. Det är inte heller enkelt att ställa en entydig tidsfrist eftersom verksamhetsenheternas storlek, situationerna och ar-

betsmängden varierar. Enligt nuvarande vedertagna styrningspraxis har den skäligen behandlingstid som förutsätts i lagstiftningen ansetts vara ungefär en månad och från en till två månader om ärendet är mycket problematiskt och kräver utredningar. Om den i lag föreskrivna tidsfristen är för kort, kan det å ena sidan hända att en stor del av anmärkningarna inte behandlas i verksamhetsenheterna utan blir klagomål som i första skedet behandlas av tillsynsmyndigheten. En lång tidsfrist skulle å andra sidan onödigt fördröja behandlingen av befogade klagomål och kunna bli vedertagen praxis. Dessutom uppstår ett tillsynsbehov när det gäller iakttagandet av de lagstadgade tidsfristerna för behandlingen av anmärkningar.

Som tredje alternativ bedömdes möjligheten att utöka tillsynsmyndighetens prövningsrätt när det gäller att ta ärenden till behandling i sådana fall där anmärkning inte har framställts. Förfarandet skulle ge tillsynsmyndigheterna mer prövningsrätt än för närvarande i fråga om att inleda utredningar. I dagens läge kan myndigheten råda en klient att vända sig till verksamhetsenheten, men inte med stöd av lagstiftningen överföra klagomålet till denna. Att överföra ett klagomål som anmärkning möjliggör delvis en minskning av klagomålen, eftersom behandlingen av en del av ärendena skulle leda till ett anmärkningsförfarande. I sådana situationer där klagomål anförts efter anmärkning har tillsynsmyndigheten redan tillgång till skriftliga svar och dokumentationer av anmärkningsförfarandet i ärendet. Behandlingen av klagomål kan med anledning av detta bedömas ta mindre tid än att ett ärende under alla omständigheter alltid direkt behandlas som klagomål. Kortare behandlingstider förbättrar rättsskyddet för både klienterna, patienterna och de yrkesutbildade personerna vid verksamhetsenheterna och inom social- och hälsovården.

I ett överföringsförfarande kan den övervakande myndigheten bedöma när klagomålet till sin natur är sådant att det kan behandlas av serviceproducenten själv och när klagomålet åter omedelbart kräver tillsynsmyndighetens egna åtgärder. Alternativet förutsätter ändå att den övervakande myndigheten gör en inledande bedömning av grunderna för

behandlingen av klagomålet eller av en överföring för behandling som anmärkning, vilket förutsätter vissa arbetsinsatser och ändrade tillvägagångssätt.

Med stöd av de utvärderade alternativen föreslås att klientlagen och patientlagen ändras så att tillsynsmyndigheterna ska ha rätt att överföra ett klagomålsärende som inletts hos dem så att det först behandlas som anmärkning. Utgångspunkten i det valda regleringsalternativet är att anmärkningens primära ställning ska framhävas och stärkas. Anmärkningsparagraferna föreslås bli ändrade så att verksamhetsenheterna förutsätts aktivt informera klienterna och patienterna om användningen av anmärkningsförfarandet och göra det så enkelt som möjligt för dem. En anmärkning bör också alltid besvaras skriftligen, vilket även främjar tillsynsmyndigheternas arbete vid utredning av ett eventuellt senare klagomål.

Målet är att få det interna anmärkningsförfarandet i social- och hälsovårdsorganisationen att bli det i praktiken primära förfarandet för behandling av klagomål i situationer där ärendet är av en sådan art att det inte behöver behandlas på initiativ av den övervakande myndigheten. Strävan är att förbättra rättskyddet så att klagomålsärenden blir behandlade snabbare och i den verksamhetsenhet som bäst kan påverka saken. Målet är ett bättre faktiskt rättsskydd. Målet uppnås inte och en överföring av klagomål från tillsynsmyndigheten för att behandlas som anmärkning av en verksamhetsenhet eller en tjänsteinnehavare är inte meningsfullt, om inte den egna verksamheten i verksamhetsenheterna utvecklas så att anmärkningsförfarandet blir ett förfarande som fungerar i praktiken. För att målet ska uppnås förutsätts sålunda en stark styrning när det gäller verkställigheten av författningsändringar, men även att verksamhetsenheterna för sin del genomför och utvecklar behandlingen av anmärkningar.

Förslagen ska gälla klagomål på aktörer inom både den privata och offentliga sektorn.

Målet för propositionen är att effektivisera övervakningen av social- och hälsovården och trygga tillsynsmyndigheternas möjligheter att fokusera på befogad övervakning utifrån en riskbedömning samt att främja rättskyddet för klienten och patienten samt verk-

samhetsenheterna inom social- och hälsovården och verksamhetsenhetens egna handlingsmöjligheter i situationer då klienten eller patienten är missnöjd med verksamhetsenhetens verksamhet. Samtidigt är målet att förbättra och stärka social- och hälsovårdsaktörernas egenkontroll.

Det föreslås dessutom att behandlingen av klagomålsärenden inom social- och hälsovården ska förenhetligas med de föreslagna nya bestämmelserna om behandlingen av förvaltningsklagan i den allmänna lagstiftningen, förvaltningslagen. Det föreslås att ändringarna verkställs genom att paragrafer som gäller klagomålsmöjligheten fogas till klientlagen och patientlagen samt att bestämmelserna om tidsfrister för klagomålsärenden upphävs i social- och hälsovårdslagstiftningen. Enligt gällande bestämmelser undersöker tillsynsmyndigheterna för social- och hälsovården inte klagomål som gäller över fem år gamla ärenden. I det nya 8 a kap. som fogats till förvaltningslagen är tidsfristen fastställd till två år. Om författningsändringarna inte görs, skiljer sig tidsfristerna för klagomålsärenden inom social- och hälsovården från behandlingen av andra klagomål. Det finns inga grunder för detta. Klagomålsärendena inom social- och hälsovården är förvaltningsärenden. Vid behandlingen av dem bör man i princip hålla sig till förfarandepinciperna i den allmänna förvaltningslagen och undvika egna särbestämmelser, om det inte finns grundat skäl till dessa. Grunderna för den reglering som föreslås bli intagen i propositionen som komplement till regleringen i förvaltningslagen är behovet av att föreskriva om ett överföringsförfarande för myndigheter och en enhetlig behandling av klagomål på privat verksamhet.

Som ett regleringsalternativ för att förenhetliga behandlingen av klagomålsärenden med regleringen i förvaltningslagen har även utvärderats alternativet att gällande social- och hälsovårdsbestämmelser som gäller tidsfrister ändras så att de till ordalydelsen motsvarar regleringen i 8 a kap. i förvaltningslagen. Det finns ändå skäl att undvika sådan parallellreglering och upprepad reglering i en situation där regleringen i praktiken inte skulle avvika från förvaltningslagen. Dessutom utesluts klagomål på privat social- och

hälsovård från bestämmelserna om förvaltningsklagan i den allmänna förvaltningslagen och några grunder för en avvikelse finns inte. Det finns inte heller några grunder för varför en femårig tidsfrist ska gälla för klagomål på social- och hälsovården när behandlingsgränsen i klagomålsärenden annars ska vara två år.

En smidigare behandling av klagomål genom att understryka anmärkningens primära ställning stöder också målen i det produktivtets- och resultatprogram som baserar sig på regeringsprogrammet. Ett utökande av prövningsrätten för regionförvaltningsverken och Valvira, som behandlar förvaltningsklagomål, skulle främja verksamhetens produktivitet, eftersom utrednings- och övervakningsåtgärder bättre än nu kunde inriktas på sådana ärenden som kommer till kännedom genom klagomål där de övervakande myndigheterna har ett ökat behov av laglighetsövervakning. Tillsynsmyndigheternas arbete skulle också bidra till bättre kvalitet på servicen, eftersom deras möjligheter att reagera snabbare på rättsskyddsproblem som uppdragats genom klagomål och andra anmälningar om missförhållanden och kräver utredningar skulle förbättras. Tillsynsmyndigheterna kan också i högre grad än för närvarande inrikta sina övervakningsresurser på förebyggande och systematisk styrning och övervakning.

### 3 Propositionens konsekvenser

#### 3.1 Ekonomiska konsekvenser

Propositionen har inga konsekvenser för den offentliga ekonomin.

När det gäller verksamhetsenheter inom social- och hälsovården kan stärkandet av anmärkningsförfarandets ställning öka kostnaderna om behandlingen av anmärkningsförfarandet inte i dagens läge ännu är tillräckligt organiserat i enheterna. Klienter och patienter har enligt gällande lagstiftning möjlighet att framställa anmärkning och den är avsedd som en metod med låg tröskel för att reagera på upplevda missförhållanden och brister i social- och hälsovården. Tillsynsmyndigheterna har redan med stöd av gällande lagstiftning gett aktörerna inom social- och hälsovården anvisningar för en bättre or-

ganisering av anmärkningsförfarandet. Således beror de eventuella merkostnader som orsakas av en ökad behandling av anmärkningar inte på skyldigheterna i denna lagstiftning.

Det är avgiftsfritt för klienter och patienter att framställa anmärkningar och anföra klagomål och ändringarna har inga direkta ekonomiska konsekvenser för dem. Indirekta konsekvenser kan uppstå till de delar behandlingstiden för ärenden blir kortare och eventuella missförhållanden undanröjs snabbare.

#### 3.2 Konsekvenser för myndigheternas och verksamhetsenheterens verksamhet

En ändamålsenlig behandling av kontakter och anmärkningar från klienterna, patienterna och deras anhöriga minskar sannolikt både kontakterna till tillsynsmyndigheterna och oändamålsenliga klagomålsprocesser. Antalet klagomål som behandlas vid regionförvaltningsverken kan antas minska, varvid regionförvaltningsverkens laglighetsövervakning blir effektivare och erhållandet av rättsskyddet förbättras när behandlingstiderna blir kortare än för närvarande. Till de delar klagomål anförs har tillsynsmyndigheterna med stöd av både den föreslagna regleringen och det föreslagna 8 a kap. i förvaltningslagen större prövningsrätt när det gäller att ta ett ärende till behandling och alternativet att överföra klagomålet för behandling som anmärkning. Eftersom en del av ärendena kan avgöras på ett tillfredsställande sätt för klienten redan i anmärkningskedet, innebär det samtidigt en besparing av tillsynsresurserna för social- och hälsovården. De insparade tillsynsresurserna kan inriktas på myndighetens frivilliga, planmässiga och förebyggande styrnings- och tillsynsåtgärder med större effektivitet. Avsikten med ändringen är också att bemöta den anhopning inom klagomålsbehandlingen som minskningen av resurser orsakar redan nu och även i framtiden. Målet är att regionförvaltningsverken ska kunna meddela klagomålsbeslut snabbare än för närvarande och inrikta undersökningen av klagomål på sådana ärenden där regionförvaltningsverket i egenskap av laglighetsövervakningsmyndighet har behov av och möj-

lighet att reagera med tanke på laglighetskontrollen.

Anmärkningsförfarandets primära ställning betonar verksamhetsenheternas egen behörighet och roll vid behandlingen av ärenden. För producenter av social- och hälsovårdsservice innebär reformen däremot att antalet ärenden som ska behandlas som anmärkning ökar, men samtidigt att antalet utredningar och utlåtanden som ges till den övervakande myndigheten med anledning av klagomålsärenden och deras sysselsättande effekt minskar. För att säkerställa att anmärkningsförfarandet i vissa fall kan ersätta den övervakande myndighetens klagomålsförfarande som ett behandlingssystem som är ändamålsenligt även i fråga om kvalitet och rättskydd, finns det ytterligare skäl att ge serviceproducenterna utbildning om de krav som ställs på en korrekt anmärkningsbehandling i lag. Denna styrningsuppgift kommer att sysselsätta regionförvaltningsverken när lagen träder i kraft.

Den föreslagna bestämmelsen om ett skriftligt svar ökar i någon mån verksamhetsenhetens arbete i de verksamhetsenheter där ett täckande skriftligt svar inte ännu är praxis. Däremot främjar en registrering och behandling av ärendet på dokumenterat vis sannolikt en tillräckligt grundlig och omfattande behandling av ärendet i själva verksamhetsenheten. Syftet med en skriftlig behandling är även att säkerställa att svaren skickas i verksamhetsenhetens namn, inte eventuellt som en enskild persons åsikter. Detta skulle sannolikt förbättra kvaliteten på behandlingen av anmärkningar och beaktandet av dem när organisationens verksamhet och egenkontroll utvecklas.

I de flesta verksamhetsenheter inom social- och hälsovården är skriftliga svar på anmärkningar praxis redan nu och det finns färdiga blanketter och andra kontaktformulär samt interna instruktioner för behandlingen av anmärkningar. Aktörer inom den offentliga social- och hälsovården är dessutom redan nu skyldiga att följa allmänna förvaltningsbestämmelser, såsom förvaltningslagen, där skriftlig behandling av ärenden är huvudregel.

Skriftliga svar underlättar och försnabbar förutom behandlingen av ärenden även tillsynsmyndighetens arbete i situationer, där

ärendet efter en anmärkning förs vidare till prövning som klagomål. Till dessa delar besparas verksamhetsenheten även från att utreda ärendet i ett senare skede i samband med en klagomålsbehandling.

Ett förenhetligande av bestämmelserna om preskriptionstid för klagomål med den tvååriga tidsfrist som föreslås i den allmänna lagstiftningen minskar för sin del antalet klagomål som kommer till tillsynsmyndigheterna. Antalet klagomål som är äldre än två år utgör uppskattningsvis cirka 5—10 procent av det totala antalet klagomål. Eftersom behandlingen av gamla klagomålsärenden är arbetskrävande, frigörs en i förhållande större arbetsinsats.

De reviderade bestämmelserna som gäller de högsta laglighetsövervakarnas behandling av klagomål trädde i kraft i juni 2011. Dessa innebär att de högsta laglighetsövervakarna har rätt att överföra behandlingen av klagomål som anförts hos dem till någon annan behörig myndighet. Justitiekanslern har i sin verksamhetsberättelse för 2012 konstaterat att ändringarna i syfte att utöka prövningsrätten i samband med behandlingen av klagomålsärenden har haft jämförelsevis obetydliga konsekvenser för justitiekanslersämbetet. Däremot har förkortningen av preskriptionstiden för klagomål från fem till två år haft större betydelse.

### 3.3 Konsekvenser för klienter och patienter

Ett starkare anmärkningsförfarande främjar klientens situation och patientsäkerheten genom att försnabba utredningar av klandervärda förfaranden och möjligheten att i vissa situationer få saken åtgärdad redan medan servicen pågår. Vidare skulle ändringen förbättra klienters och patienters rätt även såtillvida att de har en uttrycklig rätt att alltid få ett skriftligt svar på sin anmärkning inom skälig tid. Dessutom kan anmärkningsförfarandet antas minska tillsynsmyndighetens arbete, eftersom en del av ärendena kan utredas och avgöras redan genom att ärendet behandlas som anmärkning. Kravet på skriftligt svar skulle förenhetliga både den offentliga och privata sektorns arbetsrutiner, vilket förbättrar klienternas jämställdhet.

Förkortningen av preskriptionstiden för klagomål med tre år kan inte anses påverka rättsskyddet för klienter och patienter, eftersom de även efter ändringen kommer att ha två år på sig att reagera i ett ärende. Den förkortade preskriptionstiden främjar även förutsättningarna för en grundlig och tillförlitlig behandling. I äldre ärenden är det inte nödvändigtvis möjligt att skaffa en tillförlitlig utredning om händelsernas förlopp.

#### **4 Beredningen av propositionen**

Propositionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet. I samband med beredningen av propositionen har företrädare för Valvira, regionförvaltningsverken, justitieministeriet, finansministeriet, riksdagens justitieombudsmans kansli samt Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt hörts.

Utkastet till proposition sändes på remiss hösten 2013. Det kom in 35 remissyttranden. I yttrandena ansågs de föreslagna ändringarna vara bra. Den övervakande myndighetens möjlighet att överföra ett anhängigt klagomål till en verksamhetsenhet för behandling i form av en anmärkning ansågs i många av yttrandena vara värd att understödjas och

sågs som det bästa av de alternativ som lades fram under beredningen.

Bestämmelserna om anmärkning och klagomål ingick också i begäran om utlåtande om den nya socialvårdslagen våren 2014. Utöver de tidigare yttrandena gav nio nya instanser yttranden om bestämmelserna om anmärkning och klagomål.

Utifrån yttrandena har man i tillämpliga delar gjort ändringar i propositionen samt preciserat motiveringarna.

#### **5 Samband med andra propositioner**

Till riksdagen har den 18 september 2014 lämnats regeringens proposition med förslag till ny socialvårdslag (RP 164/2014 rd) för behandling. I propositionen föreslås bestämmelser bl.a. om verksamhetsenheternas egenkontroll. Till riksdagen ska också lämnas regeringens proposition med förslag till lag om ordnandet av social- och hälsovården (RP /2014 rd) för behandling. I propositionen föreslås bestämmelser om de övervakande myndigheterna inom social- och hälsovården och om arbetsfördelningen mellan dem.

## DETALJMOTIVERING

### 1 Lagförslag

#### 1.1 Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården

**23 §. Anmärkning.** Paragrafen föreslås bli ändrad i fråga om regleringen gällande informationen till klienter och behandlingen av anmärkningar.

I det föreslagna 1 mom. preciseras det nuvarande inriktningsområdet för anmärkning. Enligt den nya ordalydelsen kan en klient som är missnöjd med kvaliteten på den socialvård som han eller hon har fått vid en verksamhetsenhet inom socialvården eller med bemötandet i samband med vården framställa en anmärkning. För närvarande föreskrivs i paragrafen endast om bemötande, men det har ansetts att anmärkningar ska kunna framställas även till exempel när en klient är missnöjd med den service som han eller hon fått. Preciseringsen motsvarar nuläget och är förenlig med motsvarande reglering i patientlagen.

För att stärka användningen av anmärkningsförfarande föreskrivs i momentet om verksamhetsenheters skyldighet att informera sina klienter om rätten att framställa anmärkning och att göra det så enkelt som möjligt att framställa anmärkning. Syftet med informationen är att öka klienternas medvetenhet om rätten att framställa anmärkning och klargöra förfaranden i anslutning till anmärkningsförfarandet för klienterna, till exempel hur en anmärkning framställs, till vem den lämnas, hur en anmärkning besvaras, vilka dess konsekvenser är och hur verksamhetsenheten utnyttjar responsen på anmärkningarna. I samband med informationen kan man även understryka anmärkningens ställning som primär metod för att reagera på upplevda missförhållanden och informera klienterna om möjligheten att klaga hos tillsynsmyndigheterna. Att framställa anmärkning kan göras enklare till exempel genom att det i verksamhetsenheten och på dess webbsidor finns tydlig kontaktinformation och klara anvisningar för hur man framställer en anmärkning eller särskilda blanketter för framställningen. I samband med informatio-

nen ska man ta hänsyn till klienter som har talsvårigheter, kommunikationssvårigheter eller problem med sinnesfunktionerna.

En anmärkning ska även i fortsättningen framställas skriftligen, men ett enkelt sätt att framställa anmärkning kan för vissa klienter även innebära en möjlighet att framställa anmärkning muntligt. Möjligheten att muntligt inleda ärenden är viktig till exempel för mycket gamla personer. Detta förutsätter att verksamhetsenheten har en ändamålsenlig dokumentation av muntliga anmärkningar. Till socialombudsmannens uppgifter hör även att bistå klienten i utarbetandet av anmärkningar och att även i övrigt ge klienterna råd i frågor som gäller tillämpningen av klientlagen.

I 2 mom. föreskrivs om behandlingen av anmärkning. I en verksamhetsenhet ska varje anmärkning som framställts till den diarieförs och behandlas på behörigt vis. I en situation där en anmärkning framställts till en ledande tjänsteinnehavare är det denna som har ansvar för behandlingen.

Verksamhetsenheternas förfaranden vid behandlingen av anmärkningar växlar. I alla verksamhetsenheter registreras till exempel inte anmärkningar systematiskt, och det finns inte alltid en systematisk behandlingsordning i organisationen för dem.

Enligt den föreslagna regleringen ska anmärkningar i fortsättningen alltid besvaras skriftligen. Skyldigheten att ge ett skriftligt svar skärper verksamhetsenheternas eget behandlingsförfarande, och det skriftliga svaret fungerar som rättsskydd även för själva verksamhetsenheten.

Anmärkningar ska även i fortsättningen besvaras inom skälig tid. Valvira har i sin styrning konstaterat att den anser 1—4 veckor vara skälig tid. Även enligt riksdagens justieombudsman är tiden i regel ungefär en månad eller 1—2 månader om ärendet är mycket problematiskt och kräver utredningar. Skäligheten ska vid sidan om detta bedömas i förhållande till regleringen i 23 § i förvaltningslagen om behandling utan dröjsmål.

I momentet förutsätts i fortsättningen även att svaret motiveras. Syftet med kravet är att stärka en ändamålsenlig behandling av an-



märkningar, klientens rättsskydd och utnyttjandet av anmärkningar i utvecklandet av verksamheten. En särskild betydelse har motiveringen i en situation där klientens och verksamhetsenhetens ståndpunkter skiljer sig från varandra. Klara motiveringar hjälper klienten att överväga att gå vidare i ärendet genom klagomål. Dessutom fungerar de som dokumentation i den fortsatta behandlingen av ärendet. Statsrådets biträdande justitiekansler har i sitt avgörande tagit ställning till vad ett avgörande åtminstone ska innehålla (19.9.2008 (40/07)). Enligt biträdande justitiekanslerns avgörande är även beslutet att lämna ett ärende utan prövning ett myndighetsbeslut, som ska motiveras i tillräcklig utsträckning. Även om svaret på en anmärkning inte är ett överklagbart myndighetsbeslut, ska även svar på anmärkningar som verksamhetsenheten ser som ogrundade motiveras på ett tillräckligt sätt för klienten.

I 3 mom. föreskrivs om att ändring inte får sökas i ett svar på en anmärkning och om att framställandet av anmärkning inte begränsar klientens övriga rättsmedel. Momentet motsvarar till innehållet 2 och 3 mom. i gällande paragraf. Förvaltningslagens 53 b § ska tillämpas när en person, efter att ha fått svar på sin anmärkning, anför klagomål i samma ärende till den övervakande myndigheten. Den övervakande myndigheten bör i enlighet med bestämmelsen i förvaltningslagen bedöma om det är befogat att behandla ärendet på nytt i klagomålsförfarande, om ärendet redan har behandlats i anmärkningsförfarande och åtgärder för att rätta till eventuella missförhållanden har börjat vidtas. Förvaltningslagens 53 b § ska också tillämpas när en klient samtidigt har framställt en anmärkning och anført klagomål i ett och samma ärende. Om den övervakande myndigheten bedömer att det ärende som tas upp i anmärkningen och klagomålet till sin natur är sådant att det är mest ändamålsenligt att behandla det som anmärkning, får den övervakande myndigheten i enlighet med 53 b § 1 mom. i förvaltningslagen meddela den som anført klagomålet, att klagomålet inte ger anledning till åtgärder från den övervakande myndighetens sida, utan behandlas i anmärkningsförfarande.

**23 a §. Klagomål.** All korrigerande verksamhet kan inte överlätas enbart på aktörernas egen behandling, utan i en rättsstat ska det finnas en möjlighet att föra ärendet till en utomstående oberoende instans. Till lagen föreslås bli fogat en ny paragraf som gäller klagomål i syfte att klargöra förfarandena.

I 1 mom. föreskrivs om klientens rätt att anføra klagomål på tillsynsmyndigheten för socialvården.

Klienten kan anføra klagomål under samma förutsättningar som en anmärkning. Anmärkningar ska dock fortfarande vara den primära metoden för att påtala missförhållanden och rätta till dem.

Klagomålsrätten ska i momentet vara begränsad till regionförvaltningsverket och Valvira som avses i 3 § 2—3 mom. i socialvårdslagen. Klagomål ska i första hand anföras hos det regionförvaltningsverk som svarar för tillsynen i området. Tillsynen hör till Valvira i särskilt föreskrivna fall, bland annat i omfattande och principiella frågor samt när regionförvaltningsverket är jävigt i ett ärende. Enlig 3 § 1 mom. i socialvårdslagen sköter social- och hälsovårdsministeriet däremot den allmänna övervakningen av social- och hälsovården, till exempel genom att övervaka tillsynsmyndigheterna och momentet innehåller inga bestämmelser som motsvarar de behörighetsbestämmelser om övervakning som gäller regionförvaltningsverken och Valvira till exempel för inspektioner och påförande av påföljder. Social- och hälsovårdsministeriet behandlar i princip inte klagomål som berör enskilda fall. Klienten har också rätt att anføra klagomål hos de myndigheter som utövar laglighetsövervakning, riksdagens justitieombudsman och justitiekanslern i statsrådet. Justitieombudsmannen och justitiekanslern kan överföra behandlingen av ett klagomål till en behörig myndighet om det är motiverat med hänsyn till ärendets art. Justitieombudsmannen och justitiekanslern kan överföra klagomålet för att behandlas som anmärkning.

I det föreslagna 1 mom. föreslås en hänvisningsbestämmelse till förvaltningslagens 8 a kap. som gäller anførande och behandling av förvaltningsklagan. Den allmänna lagstiftningen iakttas således även när klagomål anførs på socialvården. Förutom de statliga och

kommunala myndigheternas verksamhet kan förvaltningsklagan med stöd av den reglering som föreslås i förvaltningslagen gälla även verksamheten hos aktörer utanför myndighetsmaskineriet, till den del de sköter offentliga förvaltningsuppgifter. Anställningens art eller det sätt på vilket en offentlig förvaltningsuppgift har organiserats inverkar således inte på möjligheten att anföra klagan över förfarandet. Förvaltningsklagan ska även få anföras över skötseln av en lagstadgad uppgift som en myndighet ansvarar för att ordna, även om uppgiften sköts av en privat serviceproducent med stöd av ett avtal om köpta tjänster. Begreppet offentlig förvaltningsuppgift får sitt innehåll från grundlagens 124 § och motsvarar bestämmelsen om tillämpningsområde i 2 § 3 mom. i förvaltningslagen (RP 50/2013 rd, s. 23). Den hänvisningsbestämmelse som ska tas in i klientlagen utsträcker regleringen gällande behandlingen av förvaltningsklagan i 8 a kap. i förvaltningslagen så att den även lämpar sig för klagomål på privat socialservice.

Behovet av att i paragrafens andra moment placera en bestämmelse om den klagandes skyldighet att foga ett svar som getts på en eventuell tidigare anmärkning som bilaga till klagomålet har bedömts i beredningsskedet. Sagda reglering skulle påskynda behandlingen av klagomål, eftersom tillsynsmyndigheterna inte själva behöver utreda eventuella existerande svar på anmärkningar, utan genast från början skulle få information om utredningar som gjorts i samband med behandlingen av en anmärkning. På så vis har myndigheterna i ett så tidigt skede som möjligt tillgång till båda parternas syn på händelsernas förlopp och omständigheter som inverkar på dem. Ett svar som getts på en anmärkning avses likväl inte ersätta det hörande av parterna som ska göras i samband med ett klagomål. Med andra ord skulle regleringen i sig bli en absolut förutsättning för klagomålsprocessen, vilket inte är ändamålsenligt i alla situationer.

Myndigheten har enligt 53 b § 2 mom. i förvaltningslagen en utredningsskyldighet som det genom den utvärderade regleringslösningen inte är meningen att absolut begränsa i fråga om svar på anmärkningar. Enligt 53 b § 2 mom. i förvaltningslagen ska,

när förvaltningsklagan behandlas, grunderna för god förvaltning iakttas och rättigheterna för dem som omedelbart berörs av saken tryggas. Däremot ska den som anfört klagomålet enligt 53 a § 2 mom. lägga fram utredning om grunderna för sina yrkanden. Den som anfört klagomålet ska också i övrigt medverka till utredningen av ett ärende som han eller hon har inlett. På så vis är det motiverat att den som anfört klagomålet för att bidra till och påskynda behandlingen av ärendet även fogar svaret på anmärkningen till sitt klagomål. Om klienten däremot inte gör så, ska myndigheten på eget initiativ be klienten komplettera de handlingar han eller hon lämnat in i sitt ärende eller skaffa dem själv. Till dessa delar föreslås förfarandet även i fortsättningen vara beroende av tillsynsmyndigheternas styrning.

Tillsynsmyndigheterna får med stöd av 2 mom. överföra ett klagomål till den tjänsteinnehavare eller verksamhetsenhet som avses i 23 § 1 mom. för att först behandlas som anmärkning, om det inte har framställts någon anmärkning i ärendet. Den som anfört klagomål har kanske inte känt till anmärkningsförfarandet eller förstått möjligheten att få ärendet bättre utrett med hjälp av det. Bestämmelsen ökar tillsynsmyndigheternas prövningsrätt när det gäller att ta ärenden till behandling och möjliggör en första utredning av ärendet i den verksamhetsenhet som är bättre lämpad för det. Den föreslagna lösningen om anmärkningens absoluta primära ställning säkerställer däremot att klagomål i brådskande och allvarliga situationer når tillsynsmyndigheten i ett så tidigt skede som möjligt. Överförandet av ett ärende för behandling i anmärkningsförfarande får inte äventyra klientens rättsskydd. Särskilt inom socialvården är tjänsterna ofta olika och heterogena och deras effekt och intensitet i fråga om klientens rättsläge eller livskvalitet varierar beroende på vilken socialservice det är frågan om. Inom socialvården är klientskapet t.ex. i en boendeenhet vanligen också långvarigt.

I bestämmelsen föreslås att en överföring ska göras omedelbart i en situation där det enligt tillsynsmyndigheten är motiverat att överföra klagomålet för behandling som en anmärkning. Syftet med regleringen är att

säkerställa att överföringen av ärenden inte i onödan ska förlänga behandlingen av ärendet och klientens möjlighet att få svar i sitt ärende. Regleringen tvingar å andra sidan tillsynsmyndigheterna att bedöma klagomålets art i ett så tidigt skede som möjligt. Den övervakande myndighetens bedömning av om ärendet ska överföras får inte påverkas av faktorer som hänför sig till myndighetens egna resurser.

Om klagomålet har anförts hos Valvira, ska verket självt bedöma om ett klagomål som väckts hos verket men som enligt arbetsfördelningen mellan regionförvaltningsverken och Valvira hör till regionförvaltningsverket är ett sådant ärende som det är lämpligast att behandla i ett anmärkningsförfarande. På detta sätt kan man undvika dubbelt arbete i förvaltningen och onödiga dröjsmål vid behandlingen av ärendet. I bestämmelsen föreslås för tydlighetens skull även bli intaget en skyldighet för tillsynsmyndigheten att i likhet med i 21 § i förvaltningslagen informera den klagande om överföringen av ett ärende.

I 3 mom. föreslås en liknande möjlighet som i 21 § i förvaltningslagen för tillsynsmyndigheten att inte fatta något beslut om att ärendet avvisas när ett klagomål överförs. Syftet med den föreslagna regleringen är att förhindra en ökning av tillsynsmyndigheternas arbetsmängd, till exempel när det gäller att skriva motiveringar, då ett ärende överförs till en annan aktör och den klagande där efter, om han eller hon så vill, fortfarande har möjlighet att föra ärendet till tillsynsmyndigheterna för avgörande.

## 1.2 Lagen om patientens ställning och rättigheter

**10 §. Anmärkning.** Paragrafen föreslås bli ändrad i fråga om regleringen som gäller informationen till patienter och behandlingen av anmärkningar.

I det föreslagna 1 mom. föreskrivs i motsvarighet till gällande reglering om patientens rätt att framställa anmärkning om den hälso- eller sjukvård som han eller hon har fått eller om bemötandet i samband med denna. För att stärka användningen av anmärkningsförfarande föreskrivs i momentet

om verksamhetsenheters skyldighet att informera patienterna om rätten att framställa anmärkning och göra det så enkelt som möjligt att framställa anmärkning. Syftet med informationen är att öka patienternas medvetenhet om rätten att framställa anmärkning och klargöra förfarandena i anslutning till anmärkningsförfarandet, till exempel hur en anmärkning framställs, till vem den lämnas, hur en anmärkning besvaras, vilka verkningarna är och hur verksamhetsenheten utnyttjar responsen på anmärkningarna. I samband med informationen kan även betonas anmärkningens ställning som primär metod att reagera på upplevda missförhållanden och informera patienterna om möjligheten att anföra klagomål hos tillsynsmyndigheterna. Det kan göras lättare att framställa anmärkning till exempel genom att man i verksamhetsenheten och på webbsidorna har klara kontaktuppgifter och anvisningar för hur man framställer anmärkning eller särskilda blanketter för ändamålet. I samband med informationen ska man ta hänsyn till klienter som har tal- och svårigheter, kommunikationssvårigheter eller problem med sinnesfunktionerna. Den föreslagna regleringen är förenlig med motsvarande reglering i klientlagen.

En anmärkning ska även i fortsättningen i regel framställas skriftligen, men ett enkelt sätt att framställa anmärkning kan för vissa patienter även innebära en möjlighet att framställa anmärkningen muntligt. Möjligheten att muntligt inleda ärenden är viktig till exempel för mycket gamla personer. Detta förutsätter att verksamhetsenheten dokumenterar muntliga anmärkningar på ändamålsenligt vis. Till patientombudsmannens uppgifter hör även att bistå patienten i utarbetandet av anmärkningar och att även i övrigt ge patienten råd i frågor som gäller hälso- och sjukvården.

I 2 mom. föreskrivs om behandlingen av anmärkning. I en verksamhetsenhet ska varje anmärkning som framställts till den diarieföras och behandlas på behörigt vis. Enligt tillsynsmyndigheterna, och med stöd av rapporter som publicerats i frågan, varierar verksamhetsenheternas förfaranden vid behandlingen av anmärkningar. I alla verksamhetsenheter registreras till exempel inte för närvarande anmärkningar systematiskt och det

finns inte alltid en systematisk behandlingsordning i organisationen för dem.

Enligt den föreslagna regleringen ska anmärkningar i fortsättningen alltid besvaras skriftligen. Skyldigheten att ge ett skriftligt svar skärper verksamhetsenheternas eget behandlingsförfarande, och det skriftliga svaret fungerar som rättsskydd även för verksamhetsenheten.

Anmärkningar ska även i fortsättningen besvaras inom skälig tid. Valvira har i sin styrning konstaterat att det anser 1–4 veckor vara skälig tid. Även enligt riksdagens justieombudsman är skälig tid i regel ungefär en månad eller 1–2 månader om ärendet är mycket problematiskt och kräver utredningar. Skäligheten ska vid sidan om detta bedömas i förhållande till regleringen i 23 § i förvaltningslagen (434/2003) som gäller behandling utan dröjsmål.

I momentet förutsätts i fortsättningen även att svaret motiveras. Syftet med kravet är att stärka en ändamålsenlig behandling av anmärkningar, patientens rättsskydd och utnyttjandet av anmärkningar i utvecklandet av verksamheten. En särskild betydelse har motiveringen i en situation där patientens och verksamhetsenhetens ståndpunkter skiljer sig från varandra. Klara motiveringar hjälper patienten att överväga att gå vidare i ärendet genom klagomål. Dessutom fungerar de som dokumentation över den fortsatta behandlingen av ärendet. Statsrådets biträdande justitiekansler har i sitt avgörande tagit ställning till vad ett avgörande åtminstone ska innehålla (19.9.2008 (40/07)). Enligt biträdande justitiekanslerns avgörande är det ett myndighetsbeslut att lämna ett ärende utan prövning och ett sådant ska motiveras i tillräcklig utsträckning. Även om svaret på en anmärkning inte är ett överklagbart myndighetsbeslut, ska även svar på anmärkningar som verksamhetsenheten ser som ogrundade motiveras på tillräckligt sätt för patienten.

I gällande 1 mom. föreskrivs om avgörande av anmärkningar. Terminologin föreslås bli förenhetligad med begreppet svar i klientlagen. Avsikten är inte till dessa delar att ändra innehållet i regleringen. Det är fråga om verksamhetsenhetens svar i det ärende som anges i anmärkningen, inte om ett överklagbart avgörande.

I 3 mom. föreskrivs om att framställandet av anmärkning inte begränsar klientens övriga rättsmedel. Momentet motsvarar till innehållet 2 mom. i gällande paragraf. Förvaltningslagens 53 b § ska tillämpas när en person, efter att ha fått svar på sin anmärkning, anför klagomål i samma ärende till den övervakande myndigheten. Den övervakande myndigheten bör i enlighet med bestämmelsen i förvaltningslagen bedöma om det är befogat att behandla ärendet på nytt i klagomålsförfarande, om ärendet redan har behandlats i anmärkningsförfarande och åtgärder för att rätta till eventuella missförhållanden har börjat vidtas. Förvaltningslagens 53 b § ska också tillämpas när en klient samtidigt har framställt en anmärkning och anfört klagomål i ett och samma ärende. Om den övervakande myndigheten bedömer att det ärende som tas upp i anmärkningen och klagomålet till sin natur är sådant att det är mest ändamålsenligt att behandla det som anmärkning, får den övervakande myndigheten i enlighet med 53 b § 1 mom. i förvaltningslagen meddela den som anfört klagomålet, att klagomålet inte ger anledning till åtgärder från den övervakande myndighetens sida, utan behandlas i anmärkningsförfarande.

I 4 mom. föreskrivs om skyldigheten för den instans som behandlar en anmärkning att vägleda patienten i hur ärendet kan inledas i behörig myndighet eller behörigt organ när det vid behandlingen av anmärkningen framgår att vården eller bemötandet av patienten kan leda till ett patientskade- eller skadeståndsärende, åtal, återkallande eller begränsning av rätten att utöva yrke eller disciplinärt förfarande eller disciplinärt förfarande enligt någon annan lag. Momentet motsvarar gällande 3 mom.

**10 a §. Klagomål.** All korrigerande verksamhet kan inte överlätas enbart på aktörernas egen behandling, utan i en rättsstat ska finnas möjlighet att föra ärendet till en utomstående oberoende instans. Till lagen föreslås bli fogat en ny paragraf som gäller klagomål i syfte att göra förfarandena klarare.

I 1 mom. föreskrivs om patientens rätt att anföra klagomål hos de myndigheter som övervakar hälso- och sjukvården.

Patienten kan anföra klagomål under samma förutsättningar som han eller hon kan

framställa en anmärkning. Anmärkningar ska dock fortfarande vara avsedda som primär metod för att anmäla missförhållanden och få dem åtgärdade.

Klagomålsrätten gäller regionförvaltningsverket och Valvira. Klagomål ska i första hand anföras hos det regionförvaltningsverk som svarar för tillsynen i området. Tillsynen hör till Valvira i särskilt föreskrivna fall, bland annat i vittsyftande och principiellt viktiga frågor samt när regionförvaltningsverket är jävigt i ärendet eller ärendena hänförs till ett annat tillsynsärende som behandlas vid Valvira och gäller hälso- och sjukvården, socialvården eller en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Valvira behandlar dessutom ärenden som gäller en misstanke om vårdfel som lett till döden eller grav bestående invaliditet. Valvira behandlar också ärenden som kan förutsätta säkerhetsåtgärder eller disciplinära åtgärder samt ärenden som har samband med en utredning av dödsorsaken som utförts av en rättsläkare.

Social- och hälsovårdsministeriet sköter däremot den allmänna övervakningen av social- och hälsovården, till exempel genom att övervaka tillsynsmyndigheterna, men omfattas inte av motsvarande behörighetsbestämmelser för inspektioner och påförande av påföljder som regionförvaltningsverken och Valvira. Social- och hälsovårdsministeriet behandlar i princip inte klagomål som berör enskilda fall. Patienten har också rätt att anföra klagomål hos de myndigheter som utövar laglighetsövervakning, riksdagens justitieombudsman och justitiekanslern i statsrådet. Justitieombudsmannen och justitiekanslern kan överföra behandlingen av ett klagomål till en behörig myndighet om det är motiverat med hänsyn till ärendets art. Justitieombudsmannen och justitiekanslern kan överföra klagomålet för att behandlas som anmärkning.

I det föreslagna 1 mom. föreslås en hänvisningsbestämmelse till förvaltningslagens 8 a kap. som gäller anförande och behandling av förvaltningsklagan. Den allmänna lagstiftningen iakttas således även när klagomål anföras på hälso- och sjukvården. Förutom de statliga och kommunala myndigheternas verksamhet kan förvaltningsklagan med stöd

av den reglering som föreslås i förvaltningslagen gälla även verksamhet som bedrivs av aktörer utanför myndighetsmaskineriet, till den del de sköter offentliga förvaltningsuppgifter. Anställningens art eller det sätt på vilket en offentlig förvaltningsuppgift har organiserats inverkar således inte på möjligheten att anföra klagan över förfarandet. Förvaltningsklagan ska även få anföras över skötseln av en lagstadgad uppgift som en myndighet ansvarar för att ordna, även om uppgiften sköts av en serviceproducent inom den privata sektorn med stöd av ett avtal om köpta tjänster. Begreppet offentlig förvaltningsuppgift får sitt innehåll från grundlagens 124 § och motsvarar bestämmelsen om tillämpningsområde i 2 § 3 mom. i förvaltningslagen. (RP 50/2013 rd, s. 2) Den hänvisningsbestämmelse som ska tas in i patientlagen utsträcker regleringen av behandlingen av förvaltningsklagan i 8 a kap. i förvaltningslagen så att den även lämpar sig för klagomål på privat hälso- och sjukvård.

I beredningsskedet har bedömts behovet av att i paragrafens andra moment placera en bestämmelse om den klagandes skyldighet att foga ett svar som getts på en eventuell tidigare anmärkning som bilaga till klagomålet. Sagda reglering skulle göra behandlingen av klagomål snabbare, eftersom tillsynsmyndigheterna inte på eget initiativ behöver utreda eventuella existerande svar på anmärkningar, utan tillsynsmyndigheterna genast från början skulle få kännedom om utredningar som gjorts i samband med behandlingen av en anmärkning. På så vis har myndigheterna i ett så tidigt skede som möjligt tillgång till båda parternas syn på händelsernas förlopp och omständigheter som inverkar på dem. Ett svar som getts på en anmärkning avses likväl inte ersätta det hörande av parterna som ska göras i samband med ett klagomål. Med andra ord utgör regleringen i sig absolut förutsättning för klagomålsprocessen, vilket inte är ändamålsenligt i alla situationer.

Myndigheten har enligt 53 b § 2 mom. i förvaltningslagen en utredningsskyldighet som avsikten inte är att absolut begränsa genom den regleringslösning som utvärderats i fråga om svar på anmärkningar. Enligt 53 b § 2 mom. i förvaltningslagen ska, när förvalt-

ningsklagan behandlas, grunderna för god förvaltning iakttas och rättigheterna för dem som omedelbart berörs av saken tryggas. Däremot ska den som anfört klagomålet enligt 53 a § 2 mom. i förvaltningslagen lägga fram utredning om grunderna för sina yrkanden. Den som anfört klagomålet ska också i övrigt medverka till utredningen av ett ärende som han eller hon har inlett. På så vis är det motiverat att den som anfört klagomålet för att medverka till och påskynda behandlingen av ärendet även fogar svaret på anmärkningen till sitt klagomål. Om patienten däremot inte gör så, ska myndigheten på eget initiativ be denna komplettera de handlingar han eller hon lämnat in i sitt ärende eller skaffa dem själv. Till dessa delar föreslås förfarandet även i fortsättningen vara beroende av tillsynsmyndigheternas styrning.

Tillsynsmyndigheterna får med stöd av 2 mom. överföra ett klagomål till den verksamhetsenhet som avses i 10 § 1 mom. för att det först ska behandlas som anmärkning, om det inte framställts någon anmärkning i ärendet. Den som anfört klagomålet har kanske inte känt till anmärkningsförfarandet eller förstått att ärendet kunde bli bättre utrett med hjälp av det. Bestämmelsen ökar tillsynsmyndigheternas prövningsrätt när det gäller att ta ärenden till behandling och möjliggör en första utredning av ärendet i den verksamhetsenhet som är bättre lämpad för det. Den föreslagna lösningen som gäller anmärkningens absoluta primära ställning säkerställer däremot att klagomål i brådskande och allvarliga situationer når tillsynsmyndigheten i ett så tidigt skede som möjligt. Grunder för att överföra ett klagomål för behandling som anmärkning ska bedömas i synnerhet även till exempel när en serviceproducent är en självständig yrkesutövare som inte har någon egentlig chef och som sålunda skulle bli tvungen att avgöra en anmärkning om sig själv. Överförandet av ett ärende för behandling i anmärkningsförfarande får inte äventyra patientens rättsskydd.

I bestämmelsen föreslås att en överföring ska göras omedelbart i en situation där det enligt tillsynsmyndigheten är motiverat att överföra klagomålet för behandling som en anmärkning. Syftet med regleringen är å ena sidan att säkerställa att överföringen av ären-

den inte i onödan förlänger behandlingen av ärendet och patientens möjlighet att få svar i sitt ärende. Regleringen tvingar å andra sidan tillsynsmyndigheterna att bedöma klagomålets art i ett så tidigt skede som möjligt. Den övervakande myndighetens bedömning av om ärendet ska överföras får inte påverkas av faktorer som hänför sig till myndighetens egna resurser.

Om klagomålet har anförts hos Valvira, ska verket självt bedöma om ett klagomål som väckts hos verket men som enligt arbetsfördelningen mellan regionförvaltningsverken och Valvira hör till regionförvaltningsverket är ett sådant ärende som det är lämpligast att behandla i ett anmärkningsförfarande. På detta sätt kan man undvika dubbelt arbete i förvaltningen och onödiga dröjsmål vid behandlingen av ärendet. I bestämmelsen föreslås även bli intaget en skyldighet för tillsynsmyndigheten att i likhet med i 21 § i förvaltningslagen informera den klagande om överföringen av ärendet.

I 3 mom. föreslås en liknande möjlighet som i 21 § i förvaltningslagen för tillsynsmyndigheten att inte fatta något beslut om att ärendet avvisas när ett klagomål överförs. Syftet med den föreslagna regleringen är att förhindra en ökning av tillsynsmyndigheternas arbetsmängd, till exempel när det gäller att skriva motiveringar, då ett ärende överförs till en annan aktör och den klagande där efter, om han eller hon så vill, fortfarande har möjlighet att föra ärendet till tillsynsmyndigheterna för avgörande.

### 1.3—1.11 Bestämmelser som upphävs

I denna proposition föreslås det att bestämmelserna i social- och hälsovårdslagstiftningen om preskriptionstiden för behandlingen av klagomål upphävs, eftersom det i förvaltningslagens 8 a kap., som trädde i kraft den 1 september 2014, finns en allmän bestämmelse om preskriptionstiden för behandlingen av klagomål i 53 b § 3 mom. som i fortsättningen ska iakttas i klagomål inom social- och hälsovården. Således ändras preskriptionstiden för behandlingen av klagomål från nuvarande fem år till två år. Klagomål som gäller en omständighet som ligger mer

än två år tillbaka i tiden undersöks inte utan särskild orsak.

De bestämmelser som upphävs är 59 § i socialvårdslagen (710/1982), 45 § i folkhälsolagen (66/1972), 53 a § i lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989), 78 § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977), 33 d § i mentalvårdslagen (1116/1990), 38 a § i lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986), 24 § 5 mom. i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), 38 § i lagen om privat socialservice (922/2011) samt 22 b § i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990).

### **1.3 Lag om upphävande av 59 § i socialvårdslagen**

I propositionen föreslås att 59 § i socialvårdslagen upphävs som obehövlig.

### **1.4 Lag om upphävande av 45 § i folkhälsolagen**

I propositionen föreslås att 45 § i folkhälsolagen upphävs som obehövlig.

### **1.5 Lag om upphävande av 53 a § i lagen om specialiserad sjukvård**

I propositionen föreslås att 53 a § i lagen om specialiserad sjukvård upphävs som obehövlig.

### **1.6 Lag om upphävande av 78 § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda**

I propositionen föreslås att 78 § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda upphävs som obehövlig.

### **1.7 Lag om upphävande av 33 d § i mentalvårdslagen**

I propositionen föreslås att 33 d § i mentalvårdslagen upphävs som obehövlig.

### **1.8 Lag om upphävande av 38 a § i lagen om smittsamma sjukdomar**

I propositionen föreslås att 38 a § i lagen om smittsamma sjukdomar upphävs som obehövlig.

### **1.9 Lag om upphävande av 24 § 5 mom. i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården**

I propositionen föreslås att 24 § 5 mom. i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården upphävs som obehövligt.

### **1.10 Lag om upphävande av 38 § i lagen om privat socialservice**

I propositionen föreslås att 38 § i lagen om privat socialservice upphävs som obehövlig.

### **1.11 Lag om upphävande av 22 b § i lagen om privat hälso- och sjukvård**

I propositionen föreslås att 22 b § i lagen om smittsamma sjukdomar upphävs som obehövlig.

## **2 Ikraftträdande**

Lagarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2015. De föreslagna bestämmelserna om anmärkning och klagomål i klientlagen och patientlagen tillämpas inte på anmärkningar som framställts och klagomål som anförts innan lagarna trädde i kraft, utan på dem tillämpas de bestämmelser som gäller vid ikraftträdandet.

## **3 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning**

Enligt 21 § 1 mom. i grundlagen har var och en rätt att på behörigt sätt och utan ogrundat dröjsmål få sin sak behandlad av en domstol eller någon annan myndighet. Enligt 2 mom. ska offentligheten vid handläggningen, rätten att bli hörd, rätten att få ett motiverat beslut och rätten att söka ändring samt

andra garantier för en rättvis rättegång och god förvaltning tryggas genom lag.

Klagomålsinstitutionen kan betraktas som en garanti för tryggheten av den grundläggande rättigheten till god förvaltning enligt 21 § i grundlagen. Förvaltningsklagan kan också främst karakteriseras som ett rättsmedel som kompletterar systemet för överklagande inom förvaltningen och som har betydelse särskilt i de fall där ordinarie rättsmedel inte står till förfogande (RP 50/2013 rd, s. 4).

Enligt förslaget är avsikten att anmärkningsförfarandet i princip ska användas som primär metod för att påtala ett missförhållande. Genom förslaget ingrips dock inte i individens rätt att anföra klagomål som rättsmedel efter anmärkning. Genom förslaget förhindras inte heller individen att anföra klagomål redan i första skedet, men för tillsynsmyndigheterna föreslås rätt att överföra klagomålet för att behandlas som anmärkning i första skedet. Den reglering som föreslås begränsar således på lagnivå individens möjlighet att använda klagomål som första rättsmedel när det enligt tillsynsmyndighe-

tens prövning är mera motiverat att ärendet behandlas som anmärkning. Syftet med förslaget motsvarar utgångspunkten i förarbetena till gällande klient- och patientlag att anmärkning är den primära metoden för att påtala ett missförhållande.

Den föreslagna regleringen främjar klientens och patientens möjlighet att få sitt ärende snabbare behandlat, utan onödigt dröjsmål. Samtidigt stärker den en god förvaltning bland annat när det gäller rådgivningen och serviceprincipen. Det föreslås att ett ärende i första hand utreds i den verksamhetsenhet där problem har förekommit i servicen eller bemötandet. I detta fall ska en ojävig person enligt anvisningar sköta behandlingen av anmärkningen för att säkerställa en objektiv behandling av ärendet. Även möjligheten att anföra klagomål säkerställer en objektiv behandling.

Med stöd av det ovanstående kan man anse att det lagförslag som ingår i propositionen kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:



*Lagförslag*

## 1.

**Lag****om ändring av lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården**

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) 23 § och  
*fogas* till lagen en ny 23 a § som följer:

## 23 §

*Anmärkning*

En klient som är missnöjd med kvaliteten på den socialvård som han eller hon har fått vid en verksamhetsenhet inom socialvården eller med bemötandet i samband med vården har rätt att framställa anmärkning till den som ansvarar för verksamhetsenheten eller till en ledande tjänsteinnehavare inom socialvården. Verksamhetsenheten ska lämna sina klienter tillräcklig information om deras rätt att framställa anmärkning och göra det så enkelt för dem som möjligt att framställa anmärkning. Anmärkningen kan framställas antingen muntligen eller skriftligen.

Verksamhetsenheten eller den ledande tjänsteinnehavaren ska diarieföra anmärkningen och behandla den på behörigt sätt och skriftligen besvara den inom skäligen tid från det att den framställdes. Svaret ska motiveras.

I ett svar på en anmärkning får ändring inte sökas genom besvär. Framställandet av anmärkning inskränker inte klientens rätt att söka ändring på det sätt som föreskrivs särskilt. Framställandet av anmärkning inverkar inte heller på klientens rätt att anföra klagomål i sin sak hos de myndigheter som övervakar socialvården.

## 23 a §

*Klagomål*

En klient som är missnöjd med kvaliteten på den socialvård som han eller hon har fått eller med bemötandet i samband med vården har rätt att anföra klagomål hos det regionförvaltningsverk som övervakar socialvården eller Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården. Vid förfarandet tillämpas vad som i 8 a kap. i förvaltningslagen föreskrivs om förvaltningsklagan.

Om anmärkning inte har framställts i ett ärende, och tillsynsmyndigheten bedömer att det är lämpligast att behandla ett klagomål som en anmärkning, får myndigheten överföra ärendet till den verksamhetsenhet som klagomålet gäller eller till en ledande tjänsteinnehavare inom socialvården. Överföringen ska göras omedelbart efter bedömningen. Den som anfört klagomålet ska underrättas om överföringen. Verksamhetsenheten ska underrätta den överförande tillsynsmyndigheten om svaret på det överförda ärendet.

Avvisningsbeslut meddelas inte i fråga om klagomål som överförs för att behandlas som anmärkningar.

Denna lag träder i kraft den 20 .

På anmärkningar och klagomål som är anhängiga när denna lag träder i kraft tillämpas de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.

## 2.

**Lag****om ändring av lagen om patientens ställning och rättigheter**

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) 10 § och  
*fogas* till lagen en ny 10 a § som följer:

## 10 §

*Anmärkning*

En patient som är missnöjd med den hälso- och sjukvård som han har fått vid en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård eller med bemötandet i samband med den har rätt att framställa anmärkning till den chef som ansvarar för hälso- och sjukvården vid verksamhetsenheten. Verksamhetsenheten ska lämna sina patienter tillräcklig information om deras rätt att framställa anmärkning och göra det så enkelt för dem som möjligt att framställa anmärkning.

Verksamhetsenheten ska behandla anmärkningen på behörigt sätt och besvara den skriftligen inom skälig tid från det att den framställdes. Svaret ska motiveras.

En anmärkning begränsar inte patientens rätt att anföra klagomål över vården eller bemötandet i samband med den hos de myndigheter som övervakar hälso- och sjukvården.

Om det vid behandlingen av anmärkningen framgår att vården eller bemötandet kan leda till patientskadeansvar enligt patientskadelagen (585/1986), skadeståndsansvar enligt skadeståndslagen (412/1974), åtal, återkallande eller begränsning av rätten att utöva yrke eller disciplinärt förfarande enligt den lagstiftning om yrkesutövning som gäller för hälso- och sjukvården eller disciplinärt förfarande enligt någon annan lag, ska den instans som behandlar anmärkningen informera pati-

enten om hur ärendet kan väckas hos en behörig myndighet eller ett behörigt organ.

## 10 a §

*Klagomål*

En patient som är missnöjd med den hälso- och sjukvård som han har fått eller med bemötandet i samband med den har rätt att anföra klagomål hos det regionförvaltningsverk som övervakar hälso- och sjukvården eller Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården. Vid förfarandet tillämpas vad som i 8 a kap. i förvaltningslagen (434/2003) föreskrivs om förvaltningsklagan.

Om det inte har framställs någon anmärkning i ett ärende, och tillsynsmyndigheten bedömer att det är lämpligast att behandla ett klagomål som en anmärkning, får myndigheten överföra ärendet till den verksamhetsenhet som klagomålet gäller. Överföringen ska göras omedelbart efter bedömningen. Den som anfört klagomålet ska underrättas om överföringen.

Avvisningsbeslut meddelas inte i fråga om klagomål som överförs för att behandlas som anmärkningar.

Denna lag träder i kraft den 20 .

På anmärkningar och klagomål som är anhängiga när denna lag träder i kraft tillämpas de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.

**3.****Lag****om upphävande av 59 § i socialvårdslagen**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i socialvårdslagen (710/1982) 59 §, sådan den lyder i lag 923/2011, som följer:

Genom denna lag upphävs 1 § 59 § i social- Denna lag träder i kraft den 20 .  
vårdslagen (710/1982).  
\_\_\_\_\_

**4.****Lag****om upphävande av 45 § i folkhälsolagen**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i folkhälsolagen (66/1972) 45 §, sådan den lyder i lag 1254/2005, som följer:

Genom denna lag upphävs 1 § 45 § i folkhälso- Denna lag träder i kraft den 20 .  
lagen (66/1972).

---

**5.****Lag****om upphävande av 53 a § i lagen om specialiserad sjukvård**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) 53 a §, sådan den lyder i lag  
1256/2005, som följer:

1 §	2 §
Genom denna lag upphävs 53 a § i lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989).	Denna lag träder i kraft den 20 .

---

**6.****Lag****om upphävande av 78 § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977) 78 §, sådan den lyder i lag 924/2011, som följer:

1 §	2 §
Genom denna lag upphävs 78 § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977).	Denna lag träder i kraft den 20 .

---

7.

**Lag****om upphävande av 33 d § i mentalvårdslagen**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i mentalvårdslagen (1116/1990) 33 d §, sådan den lyder i lag 1257/2005, som föl-  
jer:

1 §	2 §
Genom denna lag upphävs 33 d § i mental- vårdslagen (1116/1990).	Denna lag träder i kraft den 20 .

---





**9.****Lag****om upphävande av 24 § 5 mom. i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) 24 § 5 mom., sådant det lyder i lag 1550/2009, som följer:

1 §	2 §
Genom denna lag upphävs 24 § 5 mom. i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994).	Denna lag träder i kraft den 20 .

---

**10.****Lag****om upphävande av 38 § i lagen om privat socialservice**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i lagen om privat socialservice (922/2011) 38 § som följer:

Genom denna lag upphävs 1 § 38 § i lagen om privat socialservice (922/2011). Denna lag träder i kraft den 20 .

---

**11.****Lag****om upphävande av 22 b § i lagen om privat hälso- och sjukvård**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) 22 b §, sådan den lyder i lag  
1258/2005, som följer:

1 §	2 §
Genom denna lag upphävs 22 b § i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990).	Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors den 9 oktober 2014

**Statsminister**

**ALEXANDER STUBB**

Omsorgsminister *Susanna Huovinen*

## 1.

**Lag****om ändring av lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården**

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) 23 § och  
*fogas* till lagen en ny 23 a § som följer:

*Gällande lydelse*

23 §

*Anmärkning*

En klient har rätt att framställa anmärkning med anledning av hur han eller hon bemötts till den som ansvarar för en verksamhetsenhet inom socialvården eller till en ledande tjänsteinnehavare inom socialvården. Anmärkningen skall besvaras inom skälig tid från det att den framställdes.

Ändring i ett svar på en anmärkning får inte sökas genom besvär.

Framställandet av anmärkning inskränker inte klientens rätt att söka ändring på det sätt som föreskrivs särskilt. Framställandet av anmärkning inverkar inte heller på klientens rätt att anföra klagan angående sin sak hos de myndigheter som övervakar socialvården.

*Föreslagen lydelse*

23 §

*Anmärkning*

En klient *som är missnöjd med kvaliteten på den socialvård som han eller hon har fått vid en verksamhetsenhet inom socialvården eller med bemötandet i samband med vården har rätt att framställa anmärkning till den som ansvarar för verksamhetsenheten eller till en ledande tjänsteinnehavare inom socialvården. Verksamhetsenheten ska lämna sina klienter tillräcklig information om deras rätt att framställa anmärkning och göra det så enkelt för dem som möjligt att framställa anmärkning. Anmärkningen kan framställas antingen muntligen eller skriftligen.*

*Verksamhetsenheten eller den ledande tjänsteinnehavaren ska diarieföra anmärkningen och behandla den på behörigt sätt och skriftligen besvara den inom skälig tid från det att den framställdes. Svaret ska motiveras.*

I ett svar på en anmärkning får *ändring* inte sökas genom besvär. Framställandet av anmärkning inskränker inte klientens rätt att söka ändring på det sätt som föreskrivs särskilt. Framställandet av anmärkning inverkar inte heller på klientens rätt att anföra *klagomål* i sin sak hos de myndigheter som övervakar socialvården.

## 23 a §

*Klagomål*

*En klient som är missnöjd med kvaliteten på den socialvård som han eller hon har fått eller med bemötandet i samband med vården har rätt att anföra klagomål hos det regionförvaltningsverk som övervakar socialvården eller Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården. Vid förfarandet tillämpas vad som i 8 a kap. i förvaltningslagen föreskrivs om förvaltningsklagan.*

*Om anmärkning inte har framställts i ett ärende, och tillsynsmyndigheten bedömer att det är lämpligast att behandla ett klagomål som en anmärkning, får myndigheten överföra ärendet till den verksamhetsenhet som klagomålet gäller eller till en ledande tjänsteinnehavare inom socialvården. Överföringen ska göras omedelbart efter bedömningen. Den som anfört klagomålet ska underrättas om överföringen. Verksamhetsenheten ska underrätta den överförande tillsynsmyndigheten om svaret på det överförda ärendet.*

*Avvisningsbeslut meddelas inte i fråga om klagomål som överförs för att behandlas som anmärkningar.*

---

*Denna lag träder i kraft den 20 .  
På anmärkningar och klagomål som är anhängiga när denna lag träder i kraft tillämpas de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.*

---

## 2.

**Lag****om ändring av lagen om patientens ställning och rättigheter**

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) 10 § och  
*fogas* till lagen en ny 10 a § som följer:

*Gällande lydelse**Föreslagen lydelse*

10 §

10 §

*Anmärkning**Anmärkning*

En patient som är missnöjd med den hälso- och sjukvård som han har fått eller med bemötandet i samband med den har rätt att framställa anmärkning till den chef som ansvarar för hälso- och sjukvården vid verksamhetsenheten i fråga. Anmärkningen skall avgöras inom skälig tid från det den gjordes.

En patient som är missnöjd med den hälso- och sjukvård som han har fått *vid en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård* eller med bemötandet i samband med den har rätt att framställa anmärkning till den chef som ansvarar för hälso- och sjukvården vid verksamhetsenheten. *Verksamhetsenheten ska lämna sina patienter tillräcklig information om deras rätt att framställa anmärkning och göra det så enkelt för dem som möjligt att framställa anmärkning.*

*Verksamhetsenheten ska behandla anmärkningen på behörigt sätt och besvara den skriftligen inom skälig tid från det att den framställdes. Svaret ska motiveras.*

En anmärkning begränsar inte patientens rätt att anföra klagan över vården eller bemötandet i samband med den hos de myndigheter som övervakar hälso- och sjukvården.

En anmärkning begränsar inte patientens rätt att anföra *klagomål* över vården eller bemötandet i samband med den hos de myndigheter som övervakar hälso- och sjukvården.

Om vid behandlingen av anmärkningen framgår att vården eller bemötandet kan leda till patientskadeansvar enligt patientskadlagen (585/86), skadeståndsansvar enligt skadeståndslagen (412/74), åtal, återkallande eller begränsning av rätten att utöva yrke eller disciplinärt förfarande enligt den yrkesutövningstiftning som gäller för hälso- och sjukvården eller disciplinärt förfarande enligt någon annan lag, skall patienten informeras om hur ärendet kan anhängiggöras hos behörig myndighet eller behörigt organ.

Om *det* vid behandlingen av anmärkningen framgår att vården eller bemötandet kan leda till patientskadeansvar enligt patientskadlagen (585/1986), skadeståndsansvar enligt skadeståndslagen (412/1974), åtal, återkallande eller begränsning av rätten att utöva yrke eller disciplinärt förfarande enligt den *lagstiftning om yrkesutövning* som gäller för hälso- och sjukvården eller disciplinärt förfarande enligt någon annan lag, *ska den instans som behandlar anmärkningen informera patienten om hur ärendet kan väckas hos en behörig myndighet eller ett behörigt organ.*

## 10 a §

*Klagomål*

*En patient som är missnöjd med den hälso- och sjukvård som han har fått eller med bemötandet i samband med den har rätt att anföra klagomål hos det regionförvaltningsverk som övervakar hälso- och sjukvården eller Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården. Vid förfarandet tillämpas vad som i 8 a kap. i förvaltningslagen (434/2003) föreskrivs om förvaltningsklagan.*

*Om det inte har framställs någon anmärkning i ett ärende, och tillsynsmyndigheten bedömer att det är lämpligast att behandla ett klagomål som en anmärkning, får myndigheten överföra ärendet till den verksamhetsenhet som klagomålet gäller. Överföringen ska göras omedelbart efter bedömningen. Den som anført klagomålet ska underrättas om överföringen.*

*Avvisningsbeslut meddelas inte i fråga om klagomål som överförs för att behandlas som anmärkningar.*

---

*Denna lag träder i kraft den 20 .  
På anmärkningar och klagomål som är anhängiga när denna lag träder i kraft tillämpas de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.*

---

**3.****Lag****om upphävande av 59 § i socialvårdslagen**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i socialvårdslagen (710/1982) 59 §, sådan den lyder i lag 923/2011, som följer:

*Gällande lydelse*

## 59 §

Den tillsynsmyndighet som avses i 3 § undersöker inte sådana klagomål över socialvård som gäller ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet.

*Föreslagen lydelse**(Upphävs)*

Denna lag träder i kraft den \_\_\_\_\_ 20 .



**4.****Lag****om upphävande av 45 § i folkhälsolagen**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i folkhälsolagen (66/1972) 45 §, sådan den lyder i lag 1254/2005, som följer:

*Gällande lydelse*

45 §  
En övervakningsmyndighet som avses i 2 §  
undersöker inte sådana klagomål över folk-  
hälsoarbetet som gäller ärenden äldre än fem  
år, om det inte finns särskilda skäl att under-  
söka klagomålet.

*Föreslagen lydelse*

*(Upphävs)*

*Denna lag träder i kraft den* \_\_\_\_\_ *20* .

**5.****Lag****om upphävande av 53 a § i lagen om specialiserad sjukvård**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) 53 a §, sådan den lyder i lag  
1256/2005, som följer:

*Gällande lydelse*

## 53 a §

En övervakningsmyndighet som avses i 5 §  
undersöker inte sådana klagomål över den  
specialiserade sjukvården som gäller ärenden  
äldre än fem år, om det inte finns särskilda  
skäl att undersöka klagomålet.

*Föreslagen lydelse**(Upphävs)*

*Denna lag träder i kraft den* \_\_\_\_\_ *20* .

## 6.

**Lag****om upphävande av 78 § i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977) 78 §, sådan den lyder i lag 924/2011, som följer:

*Gällande lydelse*

78 §  
Den tillsynsmyndighet som avses i 3 § undersöker inte sådana klagomål över specialomsorger som gäller ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet.

*Föreslagen lydelse*

*(Upphävs)*

*Denna lag träder i kraft den* \_\_\_\_\_ *20* .

7.

## Lag

### om upphävande av 33 d § i mentalvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i mentalvårdslagen (1116/1990) 33 d §, sådan den lyder i lag 1257/2005, som föl-  
jer:

*Gällande lydelse*

33 d §

*Undersökning av klagomål*

En tillsynsmyndighet som avses i 2 § un-  
dersöker inte sådana klagomål över mental-  
vårdsarbetet som gäller ärenden äldre än fem  
år, om det inte finns särskilda skäl att under-  
söka klagomålet.

*Föreslagen lydelse*

*(Upphävs)*

*Denna lag träder i kraft den* \_\_\_\_\_ *20* .

**8.****Lag****om upphävande av 38 a § i lagen om smittsamma sjukdomar**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986) 38 a §, sådan den lyder i lag  
1259/2005, som följer:

*Gällande lydelse*

## 38 a §

En övervakningsmyndighet som avses i 6  
eller 6 a § undersöker inte sådana klagomål  
över bekämpningen av smittsamma sjukdo-  
mar som gäller ärenden äldre än fem år, om  
det inte finns särskilda skäl att undersöka kla-  
gomålet.

*Föreslagen lydelse**(Upphävs)*

Denna lag träder i kraft den \_\_\_\_\_ 20 .

## 9.

**Lag****om upphävande av 24 § 5 mom. i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) 24 §  
 5 mom., sådant det lyder i lag 1550/2009, som följer:

*Gällande lydelse*

24 §

*Styrning och tillsyn*

*Föreslagen lydelse*

*(Upphävs)*

-----  
 En övervakningsmyndighet som avses i 1  
 eller 2 mom. undersöker inte sådana klagomål  
 över yrkesutbildade personer inom hälso- och  
 sjukvården som gäller ärenden som är äldre  
 än fem år, om det inte finns särskilda skäl att  
 undersöka klagomålet.  
 -----

-----  
 Denna lag träder i kraft den        20 .  
 -----

**10.****Lag****om upphävande av 38 § i lagen om privat socialservice**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i lagen om privat socialservice (922/2011) 38 § som följer:

*Gällande lydelse*

38 §

*Undersökning av klagomål*

Tillståndsmyndigheten eller social- och hälsovårdsministeriet undersöker inte sådana klagomål över privat socialservice som gäller ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet.

*Föreslagen lydelse*

*(Upphävs)*

*Denna lag träder i kraft den* \_\_\_\_\_ *20* .

**11.****Lag****om upphävande av 22 b § i lagen om privat hälso- och sjukvård**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) 22 b §, sådan den lyder i lag  
1258/2005, som följer:

*Gällande lydelse*

22 b §

*Undersökning av klagomål*

En tillsynsmyndighet som avses i 13 § undersöker inte sådana klagomål över privat hälso- och sjukvård som gäller ärenden äldre än fem år, om det inte finns särskilda skäl att undersöka klagomålet.

*Föreslagen lydelse*

*(Upphävs)*

*Denna lag träder i kraft den* \_\_\_\_\_ *20* .