

VÅRDFÖRBUNDET

Råd och stöd vid vårdskada och anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN)



Uppdaterad 2019-03-07

## Innehåll

Råd och stöd vid vårdskada och vid anmälan till IVO och HSAN .....	2
1 Inledning .....	2
2 Säker vård och Vårdförbundets politik.....	2
3 Yrkesansvar .....	3
4 Vad händer vid en vårdskada?.....	4
5 Stöd till medarbetare .....	5
6 IVO.....	6
7 HSAN.....	8
8 Vad kan Vårdförbundet hjälpa till med?.....	11
9 Adresser, telefonnummer och länkar:.....	11

## Råd och stöd vid vårdskada och vid anmälan till IVO och HSAN

### 1 Inledning

Vården i Sverige är av en relativt god kvalitet, men ändå utsätts många patienter för vårdskador<sup>1</sup> och risker för vårdskador varje år. Skadorna medför lidande för patienter och närstående. Berörda medarbetare drabbas också, liksom kollegor och chefer. En konsekvens av en vårdskada kan också vara anmälningar till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN). Behovet av information, stöd och hjälp kan vara stort när dessa situationer inträffar. Vårdförbundet har därför tagit fram denna vägledning om vårdskador och anmälningar till IVO och HSAN.

### 2 Säker vård

En viktig uppgift för Vårdförbundet och medlemmar i Vårdförbundet är att bidra till att vårdskador och risker för vårdskador minskar. En förutsättning för det är att skapa en god och säker vårdmiljö genom ett systematiskt patientsäkerhets- och arbetsmiljöarbete. Vi kan alla bidra till skapa en säkerhetskultur där säkerhetstänkandet är en naturlig del av vården. Det krävs ett proaktivt arbetssätt med bl.a. utbildning och praktisk träning, reflektion över dagens händelser och riskanalyser. Alla avvikelser, risker och skador som inträffar inom vården ska rapporteras, utredas, analyseras och åtgärdas. En bra säkerhetskultur kännetecknas av att medarbetarna känner att de kan rapportera avvikelser och risker utan rädsla för att bli tillrättavisade eller straffade. Med en kultur som uppmuntrar till säkerhetstänkande kan antalet vårdskador reduceras.

Genom att arbeta förebyggande och systematisk med patientsäkerhet kan vi minska lidandet för vårdtagare, närstående och vårdpersonal. Eftersom vårdskadorna också

---

<sup>1</sup> lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården

kostar mycket pengar, cirka 9 miljarder kronor per år, kan förebyggande patientsäkerhetsarbete också leda till minskade samhällskostnader.

### **3 Yrkesansvar**

Medlemmarna i Vårdförbundet är legitimerade och har ett personligt yrkesansvar. En viktig del av yrkesansvaret är att uppmärksamma vårdgivarna på patientsäkerhetsrisker genom att rapportera avvikelser, vårdskador och risker för vårdskador till vårdgivaren och att delta aktivt i det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

I patientsäkerhetslagen (2010:659) finns en uppräknig av ytterligare skyldigheter för yrkesutövarna. Exempel på allmänna skyldigheter är att man ska arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet och att man ska ge en sakkunnig och omsorgsfull vård. Det finns flera skyldigheter i annan lagstiftning och i föreskrifter från statliga myndigheter som Socialstyrelsen, Strålsäkerhetsmyndigheten och Läkemedelsverket. Sådana skyldigheter kan till exempel handla om dokumentation, kvalitetssäkring, läkemedelshantering och tystnadsplikt.

Yrkesansvaret motiveras av att vården är en högriskverksamhet. Fel och misstag kan leda till att vårdtagare utsätts för skador, lidande och, i värsta fall, patientens död. Det personliga yrkesansvaret är en avgörande förutsättning för tilltron till vården. När vårdskador och risker för vårdskador inträffat, ska orsakerna till händelserna utredas. Man kan ofta hitta orsakerna på s.k. systemnivå. Om det dock visar sig att ansvaret ligger på individnivå, ska detta ansvar kunna prövas. Man måste dock ha klart för sig att fel och misstag i vården förebyggs bäst genom ett långsiktigt, medvetet utvecklingsarbete och systemtänkande, inte genom ett ansvarskrävande av individen.

### **Prövning av yrkesansvar**

Det personliga yrkesansvaret kan prövas på olika sätt av myndigheter som IVO, HSAN och förvaltningsdomstolar. Det kan också prövas av allmänna domstolar i civila och straffrättsliga processer.

#### *Offentligrättsligt ansvar*

Den typ av ansvar som prövas av myndigheter som IVO och HSAN kallas för offentligrättsligt ansvar, se mer nedan.

#### *Civilrättsligt ansvar*

Det finns också ett civilrättsligt ansvar som prövas av allmänna domstolar (tingsrätt, hovrätt och Högsta domstolen). Till civilrätten hör bl.a. frågor om skadestånd. Skadeståndsmål är inte vanliga i Sverige, eftersom vi har en obligatorisk patientförsäkring. Arbetsgivare har också ett s.k. principalansvar som innebär att de ska ersätta skador som arbetstagare vållar i tjänsten. Arbetstagare kan endast i undantagsfall bli personligen ersättningskyldiga. Det krävs då att det ska föreligga synnerliga skäl med hänsyn till handlingens beskaffenhet, arbetstagarens ställning, den

skadelidandes intresse och övriga omständigheter. Synnerliga skäl kan det exempelvis vara fråga om vid uppsåtligt handlande, dvs. att man medvetet orsakat en skada.

Till civilrätten hör också frågor om arbetsrättsligt ansvar enligt kollektivavtal och enskilda anställningsavtal. Arbetsgivare kan exempelvis utdela disciplinpåföljden varning om det är reglerat i ett kollektivavtal. I allvarliga fall kan det bli fråga om avsked eller uppsägning. Arbetsrättsliga ärenden avgörs av tingsrätt och/eller Arbetsdomstolen.

#### *Straffrättsligt ansvar*

Fel och misstag i vården kan också utredas av polis och åklagare. Polisanmälningar kan göras av vårdtagare, närstående, arbetsgivare och av allmänheten. Åklagare kan också på eget initiativ inleda förundersökningar vid misstanke om att brott begåtts. IVO och HSN har enligt lag en skyldighet att göra anmälan om åtal när myndigheten bedömer att vårdpersonal är skäligen misstänkt för att ha begått ett brott där fängelse ingår i straffskalan. Endast ett fåtal polisanmälningar om händelser i vården leder dock till åtal och fällande domar i domstol. Straffrättsligt ansvar prövas av allmänna domstolar (tingsrätt, hovrätt och Högsta domstolen).

#### *Andra instanser som hanterar vårdskador eller klagomål på vården*

Patientnämndernas huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare och att få klagomålen besvarade av vårdgivaren. Patientnämnderna har inga disciplinära befogenheter, utan löser sina uppgifter genom samtal, möten, skriftväxling och eventuella uttalanden som ställs till vårdgivaren.

Riksdagens ombudsmän (JO) och Justitiekanslern (JK) har tillsyn över den vårdpersonal som är offentligt anställd. JO och JK kan göra anmälningar till HSN, men det är mycket ovanligt. De kan också väcka åtal om offentligt anställd personal begått brott genom att åsidosätta åligganden i tjänsten eller i uppdraget.

Om en patient har drabbats av vårdskada kan hen ansöka om patientskadeersättning hos vårdgivarens försäkringsbolag. Patientförsäkringen är obligatorisk för alla vårdgivare. Om ersättning beviljas, beräknas den enligt skadeståndsrättsliga grunder. Det innebär att samma ersättning lämnas som om ärendet skulle ha prövats som ett skadeståndsmål i allmän domstol.

#### **4 Vad händer vid en vårdskada?**

När en vårdskada eller risk för vårdskada inträffar ska händelsen rapporteras till vårdgivaren. Vårdgivaren ska utreda händelsen och så långt möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som påverkat det. Utredningen ska ge underlag för beslut om åtgärder som ska förhindra att liknande händelser inträffar på nytt.

I regel ska den berörda vårdpersonalen yttra sig i samband med utredningen. Yttrandet ska vara en objektiv och saklig redogörelse av händelsen. Den redogörelse man lämnar i detta skede är mycket viktig för den fortsatta utredningen och kan ha stor betydelse för den slutliga bedömningen av händelsen. Yttrandet ska därför utformas med omsorg. I detta skede är det bra att begära hjälp av Vårdförbundet.

Om en vårdskada har inträffat har vårdtagaren rätt till information om det inträffade och vilka åtgärder vårdgivaren avser att vidta med anledning av vårdskadan. Vårdgivaren ska lyssna på vårdtagarens synpunkter och - i förekommande fall - be om ursäkt för det inträffade. Ett respektfullt bemötande, ett bra omhändertagande och adekvat information är oerhört viktigt för möjligheterna för patienter och närstående att bearbeta det inträffade.

I de fall det varit fråga om händelser där vårdtagare drabbats av, eller utsatts för risk att drabbas av, allvarlig vårdskada ska vårdgivaren göra en s.k. lex Maria-anmälan till IVO. Syftet med lex Maria-anmälan är att förebygga skador och eliminera risker. Anmälan ska göras snarast efter att händelsen inträffat. Vårdgivaren ska samtidigt med anmälan, eller snarast därefter, också ge in den utredning som vårdgivaren gjort om händelsen. I utredningen ingår ofta den involverade personalens yttranden. IVO ska därefter granska att vårdgivaren utrett händelsen i nödvändig omfattning och vidtagit de åtgärder som krävs för att uppnå hög säkerhet. IVO kan begära in kompletterande yttranden från berörd personal. Det är inte primärt den enskilde yrkesutövaren skuld eller ansvar som utreds av IVO, utan den anmälda händelsen som sådan. En lex Maria-anmälan kan dock leda till att IVO inleder en utredning om en legitimerad yrkesutövares lämplighet. Efter en sådan utredning ska IVO, om IVO anser att det finns skäl för föreskrift om provotid, återkallelse av legitimationen eller liknande, göra en anmälan till HSN. Det är sedan HSN som fattar beslut om eventuella åtgärder.

## **5 Stöd till medarbetare**

Varje verksamhet bör ha en beredskap för hur man ska agera i en vårdskadesituation. Det handlar inte bara om hur vårdtagaren och närstående bemöts vid en vårdskada, utan också om hur den enskilda medarbetaren tas om hand. Att vara inblandad i en vårdskada kan vara traumatiserande och psykiskt påfrestande. Det är inte ovanligt med skuld känslor och att man ifrågasätter om man kan fortsätta arbeta i vården. Arbetsgivaren har ett ansvar att ge relevant stöd till den/de medarbetare som varit delaktiga i händelser som lett till vårdskador. Detsamma gäller om man har blivit anmäld till IVO eller HSN. För att underlätta situationen krävs att man öppet och förutsättningslöst kan tala om det inträffade med kollegor och chefer. Det är viktigt att man inte skuldbelägger den eller de som varit inblandade. De inblandade kan behöva känslomässigt stöd genom avlastande samtal och erbjudande av professionell hjälp exempelvis av företagshälsovården. Det är också viktigt att medarbetaren kan bidra till att analysera händelsen och delta i det systematiska lärandet av händelsen. En händelseanalys visar inte sällan att orsakerna inte ligger på individnivå utan på den s.k. systemnivå, dvs. samspelet mellan människa, teknik och organisation. En analys

är viktig, inte enbart för att förebygga nya händelser, utan också för att det kan lätta på skuldbördan för de inblandade.

## 6 IVO

IVO är tillsynsmyndighet över hälso- och sjukvården och vårdpersonalen. I tillsynsuppdraget ingår att pröva klagomål mot vården och anmälningar mot vårdpersonal. Tillsynen ska dock främst inriktas på granskning av att vårdgivarna fullgör sina skyldigheter att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete enligt kraven i patientsäkerhetslagen. Tillsynen syftar till att förebygga skador och eliminera risker i vården. Tillsynen har under senare år arbetat mer och mer med ett systemfokus. Detta innebär bl.a. att fokusera på att identifiera brister i verksamheter – inte på att leta efter syndabockar och straffa personal som har begått misstag. Det är mänskligt att göra fel och vården måste därför ha system och rutiner som förhindrar att människor utsätts för risker till följd av personalens felhandlingar.

IVO kan inleda tillsynsutredningar mot enskilda yrkesutövare efter enskildas klagomål, se mer nedan, efter s.k. lex Maria-anmälningar och efter anmälningar enligt de särskilda regelverk som finns för att inspektionen ska få information om legitimerade s.k. riskindivider. De särskilda reglerna för dessa anmälningar är följande:

- Vårdgivare ska anmäla till IVO om det finns skälig anledning att befara att legitimerad vårdpersonal som är eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten (3 kap. 7 § patientsäkerhetslagen).
- Offentliga arbetsgivare ska informera IVO om de avskedat en legitimerad yrkesutövare pga. brott eller förseelse i yrkesutövningen (Förordning (2013:196) om underrättelse till IVO om beslut att avskeda legitimerad yrkesutövare).
- Domstolar ska underrätta IVO och Socialstyrelsen om legitimerade yrkesutövare dömts för vissa brott (Förordning (1982:117) om underrättelse till IVO och Socialstyrelsen om domar i vissa brottmål).

IVO kan även inleda en utredning efter eget initiativ.

Enskildas klagomål mot vården

Vårdgivare har en skyldighet att ta emot klagomål och synpunkter på vården. Klagomålen ska besvaras snarast och svaren ska innehålla en förklaring till vad som inträffat. En patient som inte är nöjd med vårdgivarens svar kan göra en anmälan till IVO. Anmälan kan även göras av en närstående om patienten inte själv kan anmäla saken. Klagomål bör, men måste inte, anmälas skriftligen. I anmälan bör anges vilken vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal som klagomålet riktar sig mot, den händelse som klagomålet avser och när den ägt rum.

IVO får, men måste inte, utreda andra klagomål än de som avser:

- kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom som uppkommit i samband med hälso- och sjukvård och som är bestående och inte ringa eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit,
- tvångsvård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård eller isolering enligt smittskyddslagen (2004:168), och
- händelser i samband med hälso- och sjukvård som allvarligt och på ett negativt sätt påverkat eller hotat patientens självbestämmande, integritet eller rättsliga ställning.

Klagomål behöver inte utredas om det är uppenbart att klagomålet är obefogat, klagomålet saknar direkt betydelse för patientsäkerheten och det saknas skäl att överväga åtalsanmälan eller om det rör ett beslut om tvångsvård som går att överklaga.

IVO får avstå från att utreda klagomål om händelsen ligger mer än två år tillbaka i tiden.

IVO ska göra den utredning som behövs för att kunna pröva klagomålet och IVO får utreda och pröva även omständigheter som inte har åberopats i anmälan. Det som är i fokus är att hitta orsakerna till att det blev fel och vad som behöver göras för att det inte ska hända igen.

Om ett klagomål har utretts, ska IVO uttala sig om en åtgärd eller underlåtenhet av vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal strider mot lag eller annan föreskrift eller är olämplig med hänsyn till patientsäkerheten. Ett sådant beslut får inte fattas utan att anmälaren och den som klagomålet avser har beretts tillfälle att yttra sig över ett förslag till beslut i ärendet.

IVO:s beslut ska vara skriftligt och motiverat. Beslutet är alltid offentligt och man kan inte överklaga det.

#### Yttrandet till IVO

Om IVO vill att någon ska yttra sig i ett ärende som utreds av myndigheten skickar myndigheten ett brev till den det gäller. Brevet skickas normalt till arbetsplatsen. Vårdgivaren (arbetsgivaren) ska se till att brevet förmedlas till berörd person. I brevet anges inom vilken tid man ska svara. Man ska normalt svara inom några veckor. Eftersom brevet inte skickas direkt till den som ska svara, kan det gå flera dagar innan man informeras om brevet från IVO. Om man hamnar i tidsnöd bör man begära anstånd med att komma in med sitt yttrande. En begäran om anstånd kan göras skriftligen eller muntligen. För att en begäran om anstånd ska beviljas ska den vara motiverad. Om man skickar en begäran om anstånd per e-post rekommenderar Vårdförbundet att man begär så kallade leverans- och läskvitton.

Förutom journalanteckningarna har det första yttrandet stor betydelse för bedömningen av ärendet. Man bör därför tänka igenom den anmälda händelsen noga innan man

yttrar sig. Den som ska yttra sig bör kontakta den förtroendevalde på arbetsplatsen för råd och stöd. Den som yttrar sig är den ende som vet exakt vad som inträffat och den ende som kan lämna fullständiga upplysningar. Läs mer om tips om yttrandet nedan. Yttrandet ska skickas in med vanlig post och det bör vara egenhändigt undertecknat. Vårdförbundet rekommenderar att man också, utöver vanlig post, skickar yttrandet med e-post med så kallade leverans- och läskvitton.

### *Tips om yttrandet*

- Man bör skriva på dator eller skrivmaskin. Man bör inte skicka in handskrivna yttranden.
- Man ska inte skriva något förhastat eller ogenomtänkt. Man bör inte heller låta andra som har intresse av hur ärendet kommer att bedömas påverka svaret.
- Man ska skriva så enkelt att både anmälaren och IVO förstår vad man menar och undvika förkortningar och fackuttryck om det är möjligt.
- Man kan inleda yttrandet med en kort beskrivning av sig själv, vilken ställning man har i organisationen, vilka arbetsuppgifter, utbildning och erfarenhet man har. Allt i den omfattning som är relevant i förhållande till anmälan.
- Man ska bemöta de anmärkningar som finns i anmälan på ett sakligt och objektivt sätt. Man kan också hänvisa till dokumentationen i patientjournalen. IVO har i regel tillgång till journalen. Man behöver därför inte upprepa den informationen i yttrandet.
- Man ska bara ta med det som är relevant i förhållande till anmälan. Man bör undvika utsvävande redogörelser och inte ta med vad man tyckt, tänkt eller borde ha gjort. Man ska inte heller anklaga/kritisera anmälaren och undvika aggressiva toner i svaret även om man känner sig orättvist utpekad i anmälan.
- Man bör också beskriva hur arbetssituationen var vid det anmälda tillfället. Om bemanning, kompetens och personalstruktur var av betydelse för händelseförloppet bör detta tas med. Detta gäller också uppgifter om arbetsbelastning, ev. överbeläggningar och annat i vårdmiljön som kan ha påverkat händelseförloppet. Uppgifter om ev. andra aktiviteter på arbetsplatsen vid tidpunkten, till exempel ombyggnad, städning eller service på utrustning kan också vara värdefullt att ha med.
- Det är också bra att redovisa om det finns, eller saknas, skriftliga och muntliga direktiv, riktlinjer och rutiner som kan ha haft betydelse för händelseförloppet.

## **7 HSAN**



HSAN är en statlig, domstolsliknande myndighet som prövar anmälningar om behörighet mot legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. HSAN kan besluta om prøvotid, återkallelse av legitimationen, läkarundersökning, indragen eller inskränkt förskrivningsrätt samt ny legitimation. Anmälningarna prövas efter anmälan av IVO, den yrkesutövare som saken gäller, JO och JK. HSAN prövar inte frågor på eget initiativ.

Vid överklagande av HSAN:s beslut prövas ärendena av förvaltningsdomstolar (förvaltningsrätten i Stockholm, kammarrätten i Stockholm och Högsta förvaltningsdomstolen).

Mer om prøvotid, återkallelse av legitimationen och ny legitimation

### *Prövotid*

HSAN kan besluta om treårig prøvotid om en legitimerad yrkesutövare

- har varit oskicklig vid utövningen av sitt yrke och oskickligheten kan befaras få betydelse för patientsäkerheten,
- i eller i samband med yrkesutövningen har gjort sig skyldig till brott som är ägnat att påverka förtroendet för honom eller henne,
- uppsåtligen eller av oaktsamhet har brutit mot någon föreskrift som är av väsentlig betydelse för patientsäkerheten,
- på grund av andra omständigheter kan befaras vara olämplig att utöva yrket eller
- om det kan befaras att en legitimerad yrkesutövare på grund av sjukdom eller någon liknande omständighet inte kommer att kunna utöva sitt yrke tillfredsställande.

Vid beslut om prøvotid kan det fastställas en plan som den legitimerade ska följa. Förslag till prøvotidsplan upprättas av IVO, om möjligt i samråd med den legitimerade.

Under prøvotiden får man behålla sin legitimation, men man står under särskild tillsyn av IVO. Om man missköter sig under prøvotiden kan det leda till att legitimationen återkallas. Legitimationen kan också återkallas om man inte följt en prøvotidsplan.

### *Återkallelse av legitimation*

HSAN kan besluta om återkallelse av legitimation om den legitimerade:

- har varit grovt oskicklig vid utövningen av sitt yrke,
- i eller utanför yrkesutövningen har gjort sig skyldig till ett allvarligt brott som är ägnat att påverka förtroendet för honom eller henne,
- på annat sätt har visat sig uppenbart olämplig att utöva yrket (exempelvis genom att systematiskt undanhålla sig IVO:s tillsyn),
- på grund av sjukdom eller någon liknande omständighet inte kan utöva yrket tillfredsställande,

- har meddelats provotid och under provotiden på nytt visat sig olämplig att utöva sitt yrke,
- har meddelats provotid med en provotidsplan och underlåtit att följa planen, eller
- själv begär att legitimationen ska återkallas och det inte finns hinder mot återkallelse från allmän synpunkt.

### *Ny legitimation*

Om HSAN har återkallat legitimationen gäller beslutet tills vidare. Yrkesutövaren kan dock senare ansöka om ny legitimation hos HSAN. Ansökan om ny legitimation ska vara skriftlig och egenhändigt undertecknad. I allmänhet krävs en tidsperiod på minst tre år innan det kan bli aktuellt för HSAN att bifalla en ansökan om ny legitimation. Om orsaken till återkallelsen varit sjukdom eller missbruk bör den sökande kunna visa upp negativa drogtestar, läkarutlåtanden och liknande som visar att sjukdomen eller missbruket inte längre utgör något hinder i yrkesutövningen.

### *Handläggningen och yttrandet till HSAN*

Den som blir anmäld till HSAN får ett skriftligt föreläggande om att yttra sig inom en viss tid. Normalt ska man yttra sig till HSAN inom tre veckor från det att man tagit emot förelägandet. Om man hamnar i tidsnöd kan man ansöka om anstånd. Detta kan man göra skriftligen eller muntligen. Ansökan ska motiveras och normalt beviljas endast kortare anstånd.

När man yttrar sig ska man bemöta alla anmärkningar som finns med i anmälan. Se även tips om hur man bör yttra sig under rubriken "Handläggningen och yttrandet till IVO".

Om anmälan handlar om sjukdom eller missbruk bör man redovisa vilka vårdkontakter man har och hur planeringen för behandling och rehabilitering ser ut. Man bör i sådana fall också skicka in drogtestar, läkarintyg m.m. som kan styrka det man skriver om. Sådana handlingar måste man försöka få fram så snart som möjligt.

När man har yttrat sig skickas en kopia av yttrandet till anmälaren som normalt är IVO. Om IVO yttrar sig igen får man normalt en kopia av det yttrandet, antingen för kännedom eller för att man ska yttra sig igen.

När skriftväxlingen är avslutad bedöms ärendet av en sakkunnig. Därefter fattar HSAN beslut. Den anmälda får en kopia av beslutet när det är klart. IVO får också en kopia. Beslutet är alltid offentligt.

### *Överklagande av HSAN:s beslut*

Den som är missnöjd med HSAN:s beslut kan överklaga det till Förvaltningsrätten i Stockholm. Om man vill överklaga måste man göra det inom tre veckor från det att man tog del av beslutet. Man kan inte få anstånd med ett överklagande. Däremot kan man,

när man har överklagat beslutet, begära att få ytterligare tid med att utveckla varför man överklagat.

Förvaltningsrättens dom kan överklagas till Kammarrätten i Stockholm. För att kammarrätten ska pröva ärendet krävs prövningstillstånd. Kammarrättens dom kan överklagas till Högsta förvaltningsdomstolen. Då krävs också prövningstillstånd.

### **8 Vad kan Vårdförbundet hjälpa till med?**

Ansvars- och behörighetsärenden hos IVO och HSAN

Medlemmar i Vårdförbundet kan få kostnadsfri rådgivning och stöd med ansvars- och behörighetsärenden hos IVO och HSAN samt de domstolar som prövar överklaganden av HSAN:s beslut.

Medlemmar bör i första hand kontakta den förtroendevalde på arbetsplatsen för rådgivning och stöd. Medlemmar kan också kontakta sin lokala avdelning eller Vårdförbundet Direkt. Vid behov kontaktas någon av juristerna på nationella kansliet.

Vid misstanke om att en inträffad händelse kan leda till prövotid eller återkallelse av legitimationen, bör juristerna på nationella kansliet i Stockholm kontaktas så tidigt som möjligt.

Det finns inget som hindrar att man agerar på egen hand eller engagerar en advokat eller annat privat ombud. Om man gör det får man stå för kostnaderna själv.

### **Brottmål**

Vårdförbundets stöd omfattar i normalfallet inte straffrättsliga ärenden som polisanmälningar och åtal. En person som misstänks och åtalas för brott har i vissa fall rätt att få en offentlig försvarare som utses av domstol. Vårdförbundet kan i förekommande fall bistå en offentlig försvarare med kunskap om hälso- och sjukvården.

Om en medlem vill ha rättshjälp av Vårdförbundet i ett straffrättsligt ärende måste detta avgöras av förbundsstyrelsen. Det finns ett fåtal fall där förbundsstyrelsen beslutat om rättshjälp.

Även om man inte kan få stöd av Vårdförbundet vid prövning av brottmål kan man få råd och stöd med konsekvenserna av ett brottmål, exempelvis om det leder till ett ärende hos IVO och/eller HSAN eller om det leder till arbetsrättsliga åtgärder.

### **9 Adresser, telefonnummer och länkar:**

#### **Vårdförbundet**

Box 3260, 103 65 Stockholm

Tel. 0771-420 420

Adresser till lokalavdelningar finns i Vårdfokus och på [www.vardforbundet.se](http://www.vardforbundet.se)

## **IVO**

Box 45184, 104 30 Stockholm  
Växeln: 010-788 50 00 e-post:  
[registrator@ivo.se](mailto:registrator@ivo.se)

Regionala avdelningar, se [www.ivo.se](http://www.ivo.se)

## **HSAN**

Socialstyrelsen  
106 30 Stockholm  
075-247 30 00

[hsan@socialstyrelsen.se](mailto:hsan@socialstyrelsen.se)

## **Domstolar**

Förvaltningsrätten i Stockholm, 115 76 Stockholm  
Tel: 08-561 680 00  
e-post: [forvaltningsrattenistockholm@dom.se](mailto:forvaltningsrattenistockholm@dom.se)

Kammarrätten i Stockholm, Box 2302, 103 17 Stockholm  
Tel: 08-561 690 00  
e-post: [kammarrattenistockholm@dom.se](mailto:kammarrattenistockholm@dom.se)

Högsta förvaltningsdomstolen, Box 2293, 103 17 Stockholm  
Tel: 08-561 676 00  
e-post: [hogstaforvaltningsdomstolen@dom.se](mailto:hogstaforvaltningsdomstolen@dom.se)