



Enskildas klagomål enligt PSL

En slutredovisning av regeringsuppdraget (dnr S2012/8855/SAM)

Du får gärna citera Inspektionen för vård och omsorgs texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Inspektionen för vård och omsorg har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnr | IVO 2015-106

Omslag | Svensk information

Foto | Mostphotos

Utgiven | www.ivo.se, december 2015.

Förord

IVO har i regleringsbrev för 2013 (S2012/8855/SAM) fått i uppdrag att närmare följa utvecklingen av enskildas klagomål enligt patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Detta mot bakgrund av den förändring av regelverk och ansvarsförhållanden som genomfördes i samband med patientsäkerhetslagens ikraftträdande 1 januari 2011. IVO har sedan juni 2013 löpande redovisat ärendebalanser avseende enskildas klagomål. Uppdraget ska nu slutredovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 december 2015.

Förutom en samlad bedömning av utvecklingen av enskildas klagomål innehåller denna slutredovisning en redogörelse för i vilken mån enskildas klagomål har använts för att bedöma behovet av egeninitierad tillsyn. Redovisningen innehåller också en beskrivning av vilka åtgärder IVO har vidtagit för att effektivisera hanteringen av enskildas klagomål enligt PSL.

Rapporten är framtagen av Anita Bashar Aréen och Emilie Karlsson, enheten för analys och utveckling samt Carl Hogstedt, enheten för statistik och register. En referensgrupp bestående av sakkunniga från tillsynsavdelningar har bidragit med synpunkter och faktaunderlag.

En samlad bedömning av utvecklingen av enskilda klagomål

När IVO bildades i juni 2013 tog myndigheten över uppdraget att ta emot enskildas klagomål mot hälso- och sjukvården och dess personal från Socialstyrelsen. IVO fick då ta över 6 402 klagomål som väntade på handläggning. Den 1 december 2015 är motsvarande siffra 3 852, varav 1 515 är klagomål som har kommit in de senaste tre månaderna.

Antalet klagomål har minskat något per år sedan IVO tog över klagomålshanteringen. Handläggningstiden per klagomål har också förkortats. För att komma tillrätta med den höga ärendebalansen och långa handläggningsprocesser har följande åtgärder genomförts:

- ⦿ Förändrade arbetsprocesser för att förkorta och effektivisera hanteringen av enskildas klagomål. Vidare har tydligare kommunikation i alla led bidragit till att effektivisera handläggningen av enskildas klagomål.
- ⦿ Förenklat för allmänheten att komma i kontakt med IVO genom att inrätta en upplysningstjänst och en e-tjänst.

Arbetet med att effektivisera handläggningsprocessen kommer fortgå under 2016. Vidare har myndigheten fattat beslut om att utveckla en modell för myndighetsövergripande kvalitetsuppföljning, som en del i myndighetens arbete med intern styrning och kontroll.¹

Enskildas klagomål är en viktig informationskälla för den egeninitierade tillsynen. Den egeninitierade tillsynen baseras antingen på IVO:s riskanalys eller genomförs på förekommen anledning. Riskanalysen baseras på information från olika källor där iakttagelser från enskildas klagomål förekommer som en del i arbetet.

¹ Behovet har bl.a. uppmärksammats i Statskontoret slutrapport "Inrättandet av Inspektionen för vård och omsorg" 2015:8 s. 51ff.

Innehåll

Förord	2
En samlad bedömning av utvecklingen av enskilda klagomål	3
Utveckling av antalet enskilda klagomål	5
Ny patientsäkerhetslag	5
Ökad tillströmning av klagomål.....	5
IVO tog över ansvaret för klagomålshanteringen	5
Vem klagar och vad handlar klagomålen om	7
Klagomålen kommer framförallt från storstadsregionerna	7
55 procent av klagomålen berör kvinnor	7
Flest klagar på primärvård, kirurgi och psykiatri.....	8
Enskilda klagar på brister i vård och behandling samt diagnostisering	8
Enskildas klagomål som grund för egeninitierad tillsyn	10
IVO:s åtgärder för en effektiv hantering.....	12
En effektivare arbetsprocess för enskilda klagomål	12
Enklare att komma i kontakt med IVO	13
Bilaga – Antal inkommande och avslutade klagomål 2011-2015.....	15

Utveckling av antalet enskilda klagomål

I detta kapitel redovisas utvecklingen av antalet enskilda klagomål under perioden 2011-2015. Antalet klagomål som kom in till Socialstyrelsen, som då var ansvarig tillsynsmyndighet, ökade när patientsäkerhetslagen (2010:659) trädde ikraft 1 januari 2011. Därefter har antalet klagomål tenderat att minska årligen, med ett undantag för år 2014 då antalet klagomål ökade något jämfört med året innan.

Ny patientsäkerhetslag

Den 1 januari 2011 trädde patientsäkerhetslagen i kraft. Lagen innebär en förändring av synen på arbetet med patientsäkerhet. Vårdgivaren fick ett uttalat ansvar för patientsäkerheten och för kvalitetsäkringsarbetet inom hälso- och sjukvården och patienter fick utökade möjligheter att medverka i vårdens patientsäkerhetsarbete.² Den nya lagen innebär att patienten har en möjlighet att anmäla en händelse istället för som tidigare, vid anmälan till HSAN, precisera vem som anmäls och specificera vilka fel den anmälda hade gjort.

I samband med att patientsäkerhetslagen trädde i kraft tog Socialstyrelsen över hanteringen av de klagomål från patienter som tidigare hade lämnats till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, HSAN. Vid övertagandet fördes 2 312 oavslutade ärenden över från HSAN till Socialstyrelsen (se Bilaga 1).

Patientsäkerhetslagen innebar att Socialstyrelsen skulle göra en mer förutsättningslös utredning jämfört med vad HSAN tidigare hade gjort. HSAN prövade anmälningar från patienter för att bedöma om vårdpersonal hade åsidosatt sina skyldigheter i yrkesutövningen. Både anmälaren och den anmälda var part i ärendet och hade möjlighet att överklaga HSAN:s beslut. Socialstyrelsens skulle nu utreda händelsen och om vårdgivare eller enskild vårdpersonal handlat i strid mot författningar inom hälso- och sjukvårdsområdet. Beslut i klagomålsärenden enligt patientsäkerhetslagen är inte heller möjliga att överklaga och kräver således en omfattande kommuniceringsskyldighet av såväl underlag i ärendet som förslag till beslut. Handläggningstiden för patienters klagomål blev därmed längre.

Ökad tillströmning av klagomål

Den nya patientsäkerhetslagen resulterade i en tillströmning av patientklagomål, under 2011 kom det in drygt 8 000 ärenden till Socialstyrelsen. Tillströmningen blev större än förväntat och under första delen av 2012 genomfördes därför en särskild satsning för att avsluta gamla ärenden som överförts från HSAN. Vid satsningens slut i juni 2012 var nästan samtliga ärenden som övertagits från HSAN avslutade.

IVO tog över ansvaret för klagomålshanteringen

När IVO bildades den 1 juni 2013 tog myndigheten över hanteringen av enskildas klagomål från Socialstyrelsen. Vid övertagandet fördes 6 402 öppna ärenden över

² Prop. 2009/10:210 Patientsäkerhet och tillsyn, s. 84-86.

till IVO. Hanteringen av klagomålen regionaliserades inför IVO:s bildande i syfte att göra det möjligt att i större utsträckning integrera klagomålshanteringen med myndighetens övriga verksamhet.

En särskild enhet inrättades på avdelning öst, med uppdrag att hantera de klagomål som IVO tog över från Socialstyrelsen. Vid årsskiftet 2015-2016 upphör denna enhet då deras uppdrag förväntas vara slutfört.

Tabell 1 nedan visar ålder på öppna klagomålsärenden. Ur tabellen kan vi se en kraftig minskning av antalet öppna ärenden som är äldre än 18 månader. I december 2014 fanns det 2 179 öppna ärenden äldre än 18 månader, i november 2015 var motsvarande siffra 526. Även det totala antalet öppna ärenden har minskat. I december 2013 fanns det 6 798 öppna ärenden, i november 2015 var siffran nere i 3 877.

Tabell 1. Ålder på öppna klagomålsärenden, antal.

ÅLDER	DEC-13	DEC-14	NOV-15
0-1 månad	559	659	765
2-3 månader	683	679	522
4-6 månader	905	729	755
7-9 månader	787	712	635
10-12 månader	799	634	357
13-17 månader	1570	401	317
18+ månader	1495	2179	526
Totalt antal öppna ärenden	6798	5993	3877

Källa: IVO

Efter att den nya patientsäkerhetslagen infördes har antalet inkomna klagomål tenderat att minska årligen, från närmare 8 300 klagomål år 2011 till omkring 5 700 klagomål år 2015 (till och med 30 november), med en viss säsongsvariation (se tabell 2 och Bilaga 1). Detta kan jämföras med antalet inkomna ärenden till HSN som år 2010 var 4 563³.

Tabell 2. Inkomna och avslutade ärenden 2011-2015(till och med 30 november).

	2011	2012	2013	2014	2015
Inkomna	8288	7006	6482	6828	5694
Avslutade	3616	7869	4974	7544	7860

Källa: IVO

³ Årsredovisning 2010, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, HSN

Vem klagar och vad handlar klagomålen om

Detta kapitel innehåller en redovisning av andelen klagomål fördelat på de mest återkommande verksamhetsområdena inom hälso- och sjukvården och de vanligaste händelserna som patienter klagar på mellan 2011 och 2015 (till och med augusti).

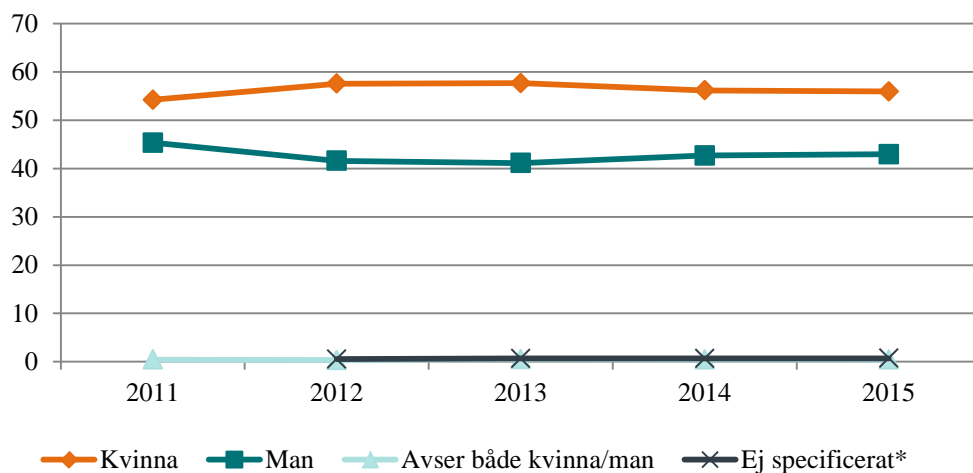
Klagomålen kommer framförallt från storstadsregionerna

I absoluta tal kommer det in flest klagomål från storstadsregionerna. Drygt hälften av det totala antalet inkomna klagomål mellan 2011 och 2015 kommer från Stockholm, Västra Götaland och Skåne län. Om man däremot jämför antalet klagomål per 100 000 invånare ser vi en annan spridning.⁴

55 procent av klagomålen berör kvinnor

Enskildas klagomål handlar om kvinnor i något större utsträckning än män, 55 procent gäller kvinnor och 43 procent gäller män. I två procent av klagomålen berörs båda könen eller så är kön inte specificerat. Dessa siffror har varit relativt konstanta under åren. Nedan följer diagram 1 med andel klagomål uppdelat på kön mellan 2011 och 2015.

Diagram 1. Klagomål uppdelat på kön mellan 2011 och 2015 (till och med augusti), andel.



*Registrerades inte under 2011

Källa: IVO

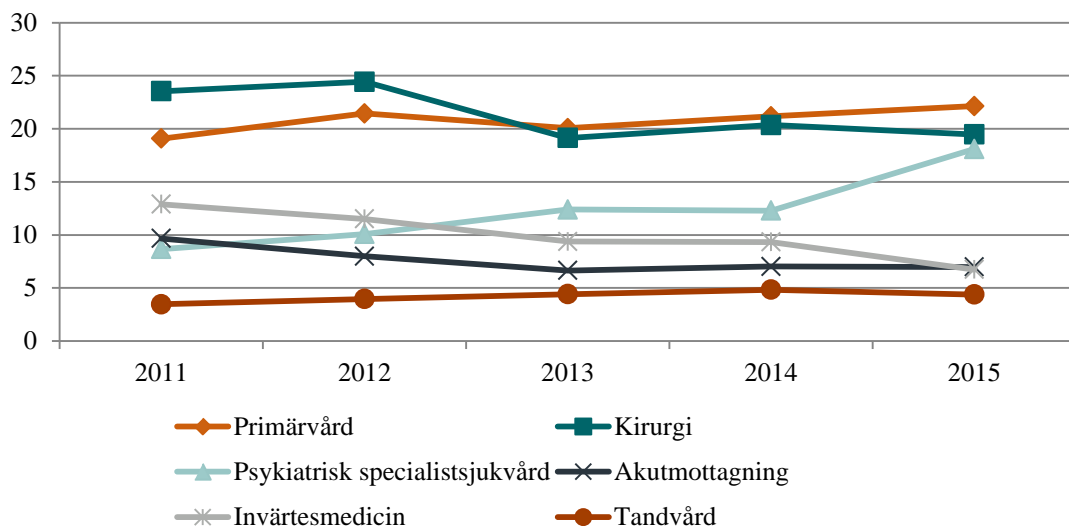
⁴ Se Tertialrapport 1 och 2 om enskilda klagomål och lex Maria inom hälso- och sjukvården 2015 (IVO).

Flest klagar på primärvård, kirurgi och psykiatri

Andelen klagomål per verksamhetsområde inom hälso- och sjukvården skiljer sig åt. För att undersöka om ett verksamhetsområde är under- eller överrepresenterat behöver andelen klagomål för det aktuella verksamhetsområdet ställas i relation till dess andel av den totala vårdkonsumtionen. Dessvärre har det inte varit möjligt att ta fram vårdkonsumtion fördelat per verksamhetsområde på ett tillförlitligt sätt. Vad vi däremot kan redovisa är hur andelen klagomål för ett visst verksamhetsområde förändras sig över åren i relation till andra verksamhetsområden.

Klagomålen handlar främst om primärvård och kirurgi. De utgör omkring 20 procent vardera av det totala antalet klagomål från 2011 fram till idag. Trots att andelen klagomål på kirurgi har varit högt har klagomålen minskat genom åren. Detta gäller även invärtesmedicin som 2011 berördes i 13 procent av klagomålen, men som hittills i år bara berörs i 7 procent av klagomålen. Däremot har andelen klagomål på psykiatri ökat kraftigt. 2011 handlade knappt 10 procent av alla klagomål om brister i psykiatri men 2015 nästan 20 procent av alla klagomål. I diagram 2 redovisas utvecklingen i andelen klagomål för de mest återkommande verksamhetsområdena.

Diagram 2. Andel klagomål för de mest återkommande verksamhetsområdena per år.



Källa: IVO

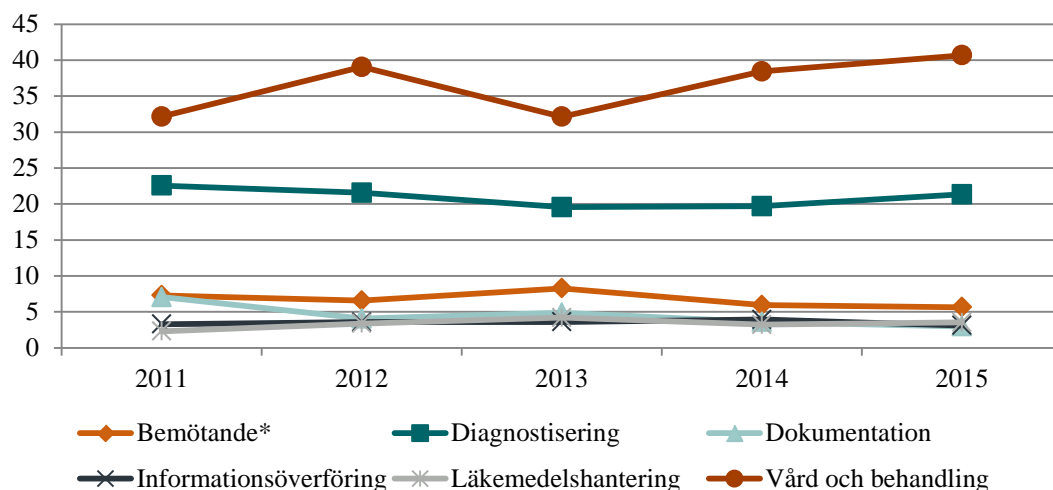
Enskilda klagar på brister i vård och behandling samt diagnostisering

Klagomålen handlar främst om brister i den vård och behandling som patienten fått och på brister i diagnostisering. I de klagomål som handlar om brister i vård och behandling finner man ofta att patienten fått bristande information om t.ex. sin fortsatta vård eller att informationsöverföring mellan yrkesgrupper brister. Brister i samverkan och kontinuitet i vårdkedjan är också återkommande orsaker till händelser som rör brister i vård och behandling.

Utöver vård och behandling och diagnostisering klagar många på bemötande, läkemedelshantering, informationsöverföring och dokumentation. Som regel utreder inte IVO klagomål som enbart handlar om bemötande, däremot anges brister i bemötande ofta som en del i ett klagomål. Ett typexempel på ett klagomål

där bemötande ingår som en del i klagomålet kan vara en patient som anser sig inte ha fått rätt vård och behandling på grund av att symtomen inte tagits på allvar, vilket har lett till utebliven eller försenad diagnos och behandling. Dessa klagomål innehåller ofta patientsäkerhetsrisker vilket medför att myndigheten gör bedömningen att de ska utredas. Nedan följer diagram 3 som redovisar utvecklingen av de största händelserna bakom ett klagomål från 2011 fram till 2015.

Diagram 3. De vanligast förekommande händelserna för klagomål för 2011-2015 (till och med augusti), antal.



* I kombination med andra orsaker/kategorier

Källa: IVO

Enskildas klagomål som grund för egeninitierad tillsyn

Enskildas klagomål är en viktig informationskälla för IVO:s egeninitierade tillsyn. I detta kapitel redovisas i vilken mån enskildas klagomål har använts för att bedöma behovet av egeninitierad tillsyn mellan 2014 och 2015 (till och med 30 september). Den egeninitierade tillsynen baseras antingen på IVO:s riskanalys eller genomförs på förekommen anledning.

Tillsyn baserad på IVO:s riskanalys

Enligt förordning (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg fastställs att IVO ska planera och genomföra tillsynen med utgångspunkt i egen riskanalys om inte annat följer av lag eller föreskrift. Detta innebär att myndighetens egeninitierade tillsyn ska inriktas mot verksamheter som är mest angelägna att granska. På så sätt används tillsynens resurser så effektivt som möjligt och bidrar till en bättre och säkrare vård och omsorg.

Med utgångspunkt från detta tog IVO under hösten 2014 fram en nationell riskanalys som har legat till grund för den riskbaserade tillsynen som genomförts under 2015. I arbetet med riskanalysen systematiserade och analyserade IVO olika iakttagelser i syfte att identifiera riskområden och riskfaktorer där vi kan se att vården och omsorgen brister. I ett sista steg har bl.a. enskildas klagomål använts vid planering av riskbaserad tillsyn för att identifiera vilka verksamheter som är mest angelägna att granska.

Under 2015 har 17 riskbaserade tillsynsprojekt inom hälso- och sjukvård initierats där minst tre, upp till åtskilliga verksamheter, ingår i samma tillsyn och tillsynas med samma metod.

Planeringen av 2016 års riskbaserade tillsyn utgår från en regional anpassning av den nationella riskanalysen, där enskildas klagomål har använts som ett av de ingående underlagen.

Tillsyn genomförd på förekommen anledning

Förutom att egeninitierad tillsyn planeras och genomförs utifrån IVO:s riskanalys, som i viss mån kan beskrivas som proaktiv tillsyn, arbetar myndigheten med reaktiv tillsyn, dvs. tillsyn på förekommen anledning. Det vanligaste skälet till att IVO initierar en tillsyn på förekommen anledning är att myndigheten får information eller signaler genom enskildas klagomål eller andra ärendeslag. Även information eller signaler från allmänheten och andra myndigheter samt iakttagelser och information från media kan leda till att IVO initierar en tillsyn av verksamheter eller hälso- och sjukvårdspersonal.

Klagomålen utgör ofta en del i den sammantagna bedömningen och planeringen av tillsynen. Under 2014 och 2015 finns minst ett klagomål som underlag i 168 tillsyner. Dessa tillsyner består av både inspektioner och s.k. skrivbordstillsyner, varav de flesta är skrivbordstillsyner. Tabell 3 redovisar antal

tillsyner genomförda på förekommen anledning där minst ett klagomål finns som underlag.

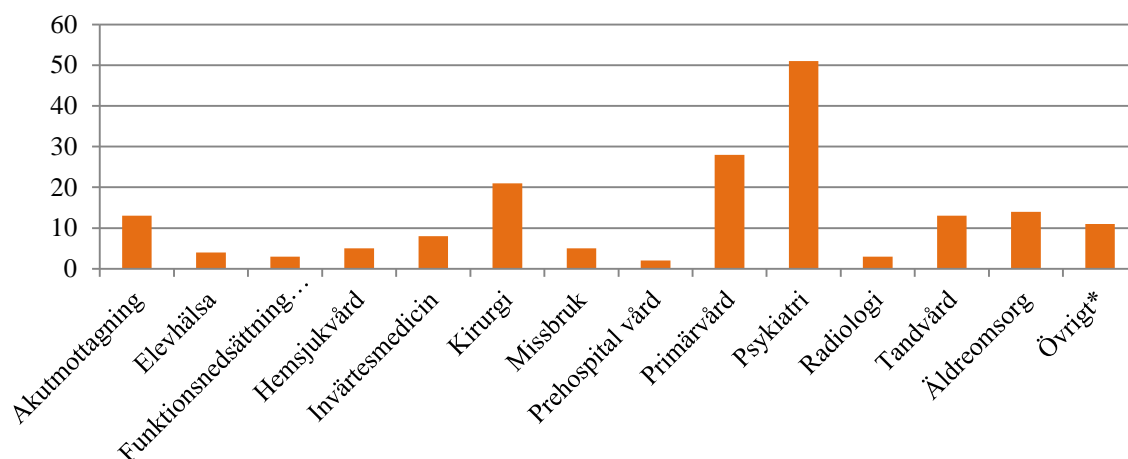
Tabell 3. Klagomål som legat till grund för tillsyn på förekommen anledning 2014 och 2015, antal.

	2014	2015*	TOTALT
Tillsyn på förekommen anledning, med minst ett klagomål som underlag	96	72	168

*Till och med 30 september
Källa: IVO

Psykiatrisk specialistsjukvård och framförallt allmänpsykiatri står för en stor del av IVO:s tillsyn som genomförts 2014 och 2015. Därefter följer primärvård och somatisk specialistsjukvård kirurgi. Nedan följer ett diagram över antal tillsyner uppdelat per verksamhetsområde.

Diagram 4. Verksamhetstillsyn per verksamhetsområde 2014 och 2015 tom. augusti, antal. (n: 168)



*I kategorin Övrigt återfinns bl.a. tillsyner som enbart skett enstaka gånger inom ett verksamhetsområde.
Källa: IVO

IVO:s åtgärder för en effektiv hantering

I syfte att effektivisera hanteringen av enskilda klagomål har IVO genomfört ett antal åtgärder. En stor del av dessa åtgärder har haft ett särskilt fokus på handläggningen av klagomålen, men några av dem gäller förbättrad kommunikation med patienter och vårdgivare. Effektiviseringsåtgärderna har införts successivt under 2014 och 2015 och kommer att fortgå under 2016. I detta kapitel redovisas de viktigaste insatser för en effektiv hantering av enskildas klagomål.

En effektivare arbetsprocess för enskilda klagomål

Att effektivisera klagomålshanteringen har varit högt prioriterat inom myndigheten. Klagomålshanteringen är IVO:s mest resurskrävande ärendeslag när det gäller hälso- och sjukvårdsområdet. Vidare har myndigheten brottats med ett högt antal oavslutade ärenden. Målet med effektiviseringsåtgärderna är att spara resurser och förkorta handläggningstiderna så långt det går inom ramen för nuvarande lagstiftning.

När ett klagomål kommer in till IVO tas först beslut om klagomålet ska utredas eller inte. Om klagomålet utreds fattas därefter beslut om ärendet ska avslutas med eller utan kritik. Under 2014 avslutades omkring 40 procent av klagomålen utan utredning enligt 7 kap. 12 § PSL och omkring 40 procent avslutades utan kritik efter utredning enligt 7 kap. 18 § PSL. I faktarutan nedan återges de lagtexter som styr IVO:s handläggare när de gör bedömningen om ett klagomål kan avslutas utan utredning och när vi ska rikta kritik eller inte.

Utdrag ur Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL

7 kap. 12 §

Inspektionen för vård och omsorg får avstå från att utreda ett klagomål om

- 1. det är uppenbart att klagomålet är obefogat eller*
- 2. klagomålet saknar direkt betydelse för patientsäkerheten och det saknas skäl att överväga åtalsanmälan enligt 23 eller 29 §.*

Inspektionen för vård och omsorg ska inte utreda händelser som ligger mer än två år tillbaka i tiden, om det inte finns särskilda skäl. Lag (2012:957).

7 kap. 18 §

Inspektionen för vård och omsorg ska avgöra ärenden om klagomål enligt denna lag genom beslut.

Inspektionen för vård och omsorg får i ett sådant beslut uttala sig om huruvida 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.

Inspektionen för vård och omsorgs beslut ska vara skriftligt samt innehålla de skäl som ligger till grund för beslutet. Beslutet ska sändas till anmälaren, den som klagomålet avser samt berörd vårdgivare. Lag (2012:957).

För att effektivisera arbetsprocessen har ett standardiserat beslutsförfarande, med standardiserade mallar med stödtexter, införts för klagomål som avslutas utan utredning och klagomål som avslutas utan kritik. Myndigheten har också genomfört en särskild satsning på klarspråk för att säkerställa att besluten är lätta att förstå och enhetliga i sin utformning. Tidigare förekom bland annat bristande systematik i uppställning och bristande enhetlighet i språkbruk.

För att förkorta handläggningstiden för klagomål som utreds har standardiserade formulär för begäran om handlingar och frågeställningar till vårdgivaren införts. Numera används också i stor utsträckning ett samlat förfarande för kommunikering av handlingar och förslag till beslut. Tidigare har IVO kommunicerat alla handlingar för synpunkter, för att därefter skriva ett beslutsförslag för att sedan kommunicera ytterligare en gång för synpunkter. Den nya processen gör att handlingar och förslag till beslut kan skickas samlat till anmälaren, som därmed kan lämna synpunkter på båda samtidigt. Handläggningstiden har till följd av dessa insatser blivit kortare.

Telefonsamtal från allmänheten tar mycket av handläggarnas tid i anspråk vilket har gjort att behovet av tydligare kommunikering gentemot de som anmäler ett klagomål har uppmärksammats. Därför skickas numera både en bekräftelse och ett informationsblad som beskriver vad som sker när ett klagomål kommer in till myndigheten. Införandet av informationsbladet till anmälaren har lett till färre samtal därmed kortare handläggningstider.

Enklare att komma i kontakt med IVO

För att förenkla för allmänheten att komma i kontakt med IVO har myndigheten startat en upplysningstjänst och lanserat en e-tjänst.

Genom upplysningstjänsten kan allmänheten få svar på frågor, vägledning och möjlighet att lämna synpunkter på vården och omsorgen. Huvuddelen av samtalen handlar om att patienter är missnöjda med bemötandet inom vården. Många efterfrågar också vägledning i hur de kan gå vidare när de inte är nöjda med den vård de fått. Upplysningstjänsten bidrar till att det blivit lättare för patienter, deras anhöriga och andra att komma i kontakt med någon på myndigheten.

I februari 2015 lanserade IVO en e-tjänst för att effektivisera mottagandet av klagomål på socialtjänsten och hälso- och sjukvården för att säkerställa att myndigheten får in den information som behövs för vidare handläggning av ärendena. E-tjänsten har bidragit till att klagomål kan hanteras snabbare då klagomålen kommer direkt till en berörd avdelning istället för en central registratur. De senaste månaderna har andelen klagomål via webanmälan legat runt 30 procent. Tabell 4 nedan redovisar totalt antal inkomna klagomål enligt SoL, LSS och PSL samt andel av dessa som inkommit via webanmälan.

Tabell 4. Inkomna klagomål (enligt SoL, LSS och PSL) varav andel inkomna via webbanmälan.

		FEB ⁵	MARS	APRIL	MAJ ⁶	JUNI	JULI	AUG	SEP	OKT	NOV
Totalt inkomna	antal	978	999	784	947	967	740	714	849	861	805
Varav inkomna	andel via webbanmälan	6 %	22 %	21 %	12 %	24 %	26 %	31 %	31 %	33 %	29 %

Källa: IVO

⁵ E-tjänsten lanserades 18 februari 2015.

⁶ E-tjänsten var stängd 8-25 maj 2015.

Bilaga – Antal inkommande och avslutade klagomål 2011-2015

Diagrammet på nästa sida visar antalet inkomna och avslutade klagomål från enskilda enligt patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, per månad. Den månadsvisa statistiken visar att det finns en tydlig säsongsvariation i antalet inkomna klagomål. På årsbasis kan vi också se att antalet inkomna klagomål har minskat något sedan 2011, med ett undantag för år 2014. Staplarna i diagrammet står för inkommande och avslutade klagomål, den heldragna linjen visar den utgående balansen⁷. Av diagrammet kan man utläsa att:

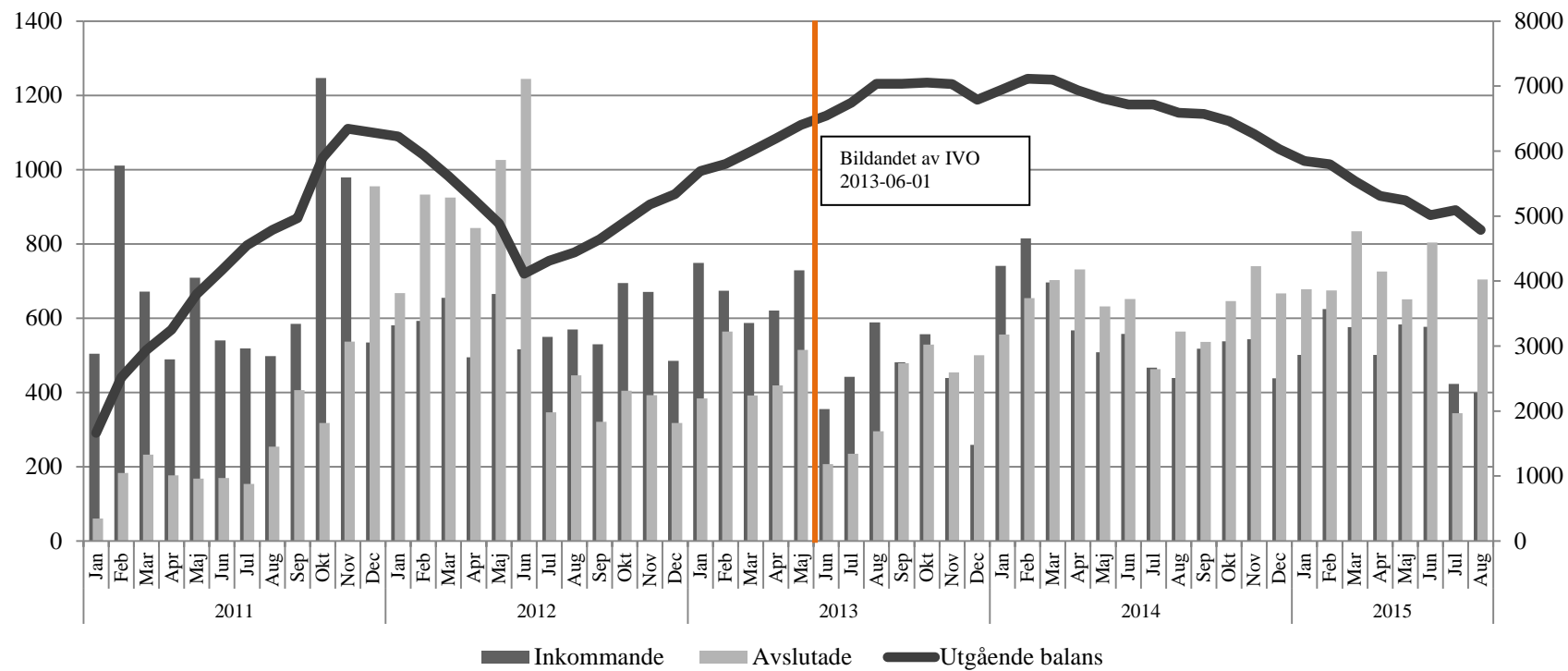
- ⦿ Antalet inkomna klagomål ökade kraftigt i samband med att patientsäkerhetslagen trädde ikraft 2011.
- ⦿ Under första halvåret 2012 genomfördes en särskild satsning för att avsluta gamla ärenden som överförts från HSAN till Socialstyrelsen. Den utgående balansen minskar kraftigt för att sedan öka igen.
- ⦿ När IVO bildades i juni 2013 fick myndigheten ta över närmare 7 000 klagomål.
- ⦿ Under 2014 avslutar IVO fler klagomål än vad som kommer in vilket resulterar i en sjunkande utgående balans.
- ⦿ Under 2015 fortsätter den utgående balansen att sjunka, bl.a. som ett resultat av IVO:s effektiviseringsåtgärder.

⁷ Utgående balans definieras som inkomna minus avslutade ärenden.

DIAGRAM 1: ANTAL INKOMNA OCH AVSLUTADE KLAGOMÅL 2011-2015.

Vänster skala visar antal inkommande och avslutade klagomål.

Höger skala visar den utgående balansen.



Källa: IVO

Enskildas klagomål enligt EK PSL
En slutredovisning av Regeringsuppdraget (dnr S2012/8855/SAM)
Artikelnr: IVO 2015-106
Utgiven www.ivo.se, december 2015

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
Box 45184, 104 30 Stockholm
Telefon: 010-788 50 00
registrator@ivo.se
www.ivo.se

