

Har klienten någon rätt att bestämma?

Sten Losman

Sten Losman behandlar i denna artikel frågan om klientdemokrati ur juridisk synpunkt. Han fastslår att begreppet klientdemokrati är oegentligt eftersom den politiska makten utgår från folket i dess helhet. När en del av folket är klienter kan de ha ett rättsligt reglerat inflytande just i egenskap av klienter. Men detta är något annat än demokrati.

Losman granskar klientens rättsliga ställning i tre olika avseenden. Lagstiftningen innehåller bestämmelser om förutsättningarna för lagens tillämpning, tex när ingripande får ske, om hur utredningar skall ske och beslut fattas samt om vårdens innehåll. Klientens rättsliga ställning är otillräcklig i dessa avseenden. Den nya lagstiftningen bör enligt Losman innehålla regler om rätt till viss vårdstandard, rätt till information och samråd samt en precisering av förutsättningarna för ingripanden utan den enskildes samtycke.

Sten Losman är stadsjurist i Göteborg.

Demokrati?

Ordet demokrati är missvisande och på tok för pretentiöst i detta sammanhang. Ordet finns heller inte i någon lagtext. I vår nya regeringsform stadgas att all offentlig makt i Sverige utgår från folket. Ordet demokrati kommer från grekiskan och betyder just det som uttrycks i vår regeringsform. Ordet demokrati betyder alltså att makten kommer från folket.

Det förefaller helt uppenbart att klientens rättsliga situation inte har med demokrati i egentlig mening att skaffa. Man kan bl a fråga sig om klienten har flertalet av folket på sin sida eller om han har det emot sig. En granskning av författningarna ger snarast vid handen att klienten och folkmakten står på olika sidor. Lagstiftaren

har också på olika sätt sökt skydda klienten från folkmakten genom att skapa vissa spärrar mot övergrepp, s k rättssäkerhetsgarantier.

Garanterad vård?

Kan klienten tex göra anspråk på viss standard på vården? I regel inte. Visserligen finns det i socialhjälpslagen 12 § regler om s k obligatorisk socialhjälp. Denna skall tillförsäkra klienten en minimistandard, som kan framtvingas med rättsliga medel. Inom sjukvården finns bestämmelser om att läkare skall ha viss kompetens. Denna omständighet kan sägas utgöra en viss garanti för att patienten inte blir behandlad av en okunnig kvacksalvare. Men sjukvårdslagstiftningen säger mycket litet om hur många läkare det skall finnas eller hur tillgängliga de skall vara för patienterna.

Bortsett från dessa knapphändiga regler är det svårt att finna några rättsliga garantier för viss standard på vården. Klienten får alltså normalt finna sig i den vårdstandard som samhället erbjuder eller påtvingar honom.

Är han missbelåten, får han försöka göra sin stämma hörd inom ramen för det politiska systemet. Vart tredje år kan han lägga sin röst på det parti, som han uppfattar som klient/patientvänligt. Han kan också under tiden ta kontakt med någon förtroendeman. Från låginkomstutredningen vet vi emellertid att klienten i regel inte känner någon politiker eller ens någon som kan hjälpa honom att få kontakt med beslutsfattarna.

.....
Klienten får alltså normalt finna sig i den vårdstandard som samhället erbjuder eller påtvingar honom.
.....

.....

När man ändå i dagligt tal använder ordet "klientdemokrati" menar man sannolikt att klienten skall ha ett verkligt inflytande på sin egen vårdssituation.

.....

Klienten/patienten kan sålunda i regel inte klaga sig till en bättre behandling vare sig med rättsliga eller politiska medel. I vissa fall kan han inte ens klaga på att han blir utan vård. Den som hamnat i slutet på en vårdkö får i regel finna sig i att vänta tills det blir hans tur att få behandling.

När man ändå i dagligt tal använder ordet "klientdemokrati" menar man sannolikt att klienten skall ha ett verkligt inflytande på sin egen vårdssituation. Han eller hon skall få vara med och bestämma om behandlingen eller i vart fall ha ett verkligt medinflytande på denna.

Ibland menar man kanske med klientdemokrati något kollektivsystem. Stora klient/patientorganisationer påverkar genom förhandlingar eller andra påtryckningar vårdapparaten. I den fortsatta framställningen bortser jag från den kollektiva klientdemokratin.

Vårdlagstiftningen

Lagstiftningen innehåller i regel bestämmelser av tre slag.

1. Bestämmelser om förutsättningarna för att lagen skall kunna tillämpas och att ingripande med eller utan klients samtycke skall kunna ske.

2. Bestämmelser om hur utredningar skall företagas och beslut fattas samt

3. Bestämmelser om vårdens utformning.

Från medinflytandesynpunkt är det väsentligt att granska vårdlagstiftningen från samtliga tre aspekter.

Lagar och tvång

Den sociala vårdlagstiftningen bygger i huvudsak på principen att myndigheterna är skyldiga att ingripa vid vissa indikationer. Denna skyldighet finns för myndigheterna oavsett hur myndigheten fått kännedom om klienten och hans förmenta behov av insatser från samhällets sida.

Myndigheten kan sålunda vara skyldig ingripa efter anmälan från enskild person, eller efter en iakttagelse om ett vårdbehov under den uppsökande verksamhet som myndigheten bedriver av eget initiativ. Det finns anledning till antagande att klienten inte alltid upplever myndighetens inbrott som positivt, då myndigheten ingriper utan att klienten begär det.

Det kan också tänkas att klienten söker kontakt med socialvården i förhoppning att få viss sorts stöd eller service, varefter myndigheten ingriper med en rad åtgärder, som för klienten framstår som överraskande och ovälkomna. Dessa åtgärder kan kanske myndigheten ta till mot klientens vilja. Oavsett vilken inställning man har till nödvändigheten av tvångsåtgärder inom socialvården, kan man knappast förvänta att klienten skall uppleva att han står på samma nivå som myndigheten.

Tvångsåtgärder förekommer inom barnavården, nykterhetsvården och den slutna psykiatriska vården. Inom sjukvården och de områden som regleras av socialhjälpslagen förutsattes patientens eller klientens samtycke till behandling.

Juridiken är inte någon exakt vetenskap. Detta gäller i hög grad socialrätten. Även om förutsättningarna för tvångsåtgärder numera alltid kan komma under domstolsliknande organs juridiska prövning, är det fortfarande uppenbart att gränsdragningen mellan de olika lagområdena är svävande och att förutsättningarna för tvångsingripanden lämnar utrymme för olika värderingar. Detta måste skapa osäkerhet hos klienterna/patienterna.

Utredning och beslut

Utredningar skall regelmässigt föregå beslut i sociala ärenden. Vårdlagstiftningen och förvaltningslagen ställer vissa minimikrav på utredningarna. Klienten skall ha rätt till insyn i akten. Han har vidare rätt att av myndigheten få reda på vilka sakuppgifter som skall läggas till grund för ett väntat beslut. Slutligen skall han ha reda på hur han skall bära sig åt om han vill klaga på ett beslut.

Dessa regler om förfarandet är tillkomna i klientens intresse och för att skapa garantier för

Myndigheten är nämligen såväl utredare som beslutsfattare och därtill ofta behandlande organ.

objektivitet vid handläggningen. Från formell synpunkt kan det påstås att det sociala utrednings- och beslutsförfarandet svarar mot högt ställda krav på handläggningen. Klienten är ändå i ett visst underläge gentemot myndigheten. Också detta p g a formella skäl. Myndigheten är nämligen såväl utredare som beslutsfattare och därtill ofta behandlande organ. Klienten har möjlighet att klaga till en förvaltningsdomstol. Där uppträder klienten och den primärkommunala socialvårdsmyndigheten som formellt mera likställda motparter. Utrednings- och vårdåtgärder faller emellertid oftast utanför begreppet "beslut" och kan därför inte överklagas.

När det gäller språket säger förvaltningslagen, att myndigheten får anlita tolk, när den har att göra med någon, som inte behärskar svenska språket. Bestämmelsen är utformad som ett bemyndigande för myndigheten. Den ger alltså inte klienten någon rätt till tolk. Bestämmelser saknas helt i lagen om hur de skall hävda sig mot myndigheten, som förmodas kunna språket, men som blir ohjälpligt handikappade, när de möter socialvårdens särspråk.

Beslut fattas inom den kommunala socialvården normalt av en nämnd eller av en befattningshavare som fått delegerad beslutanderätt överlåtten till sig. Vid själva beslutsfattandet har klienten inte någon som helst rätt att närvara. Ofta är också myndigheten i sociala ärenden befriad från att göra vissa noteringar i protokollet. Sålunda behöver det i protokollet inte redovisas hur de enskilda ledamöterna i en nämnd ställer sig. Bakgrunden till denna lättnad i protokollföringen är rädslan för att klienterna skulle trakassera ledamöterna som intagit en gentemot klienten ogynnsam ställning. Klientens tröst i denna situation är att myndigheten är skyldig att motivera beslut som till äventyrs gått klienten emot. Han kan också få reda på de olika ställningstaganden som ledamöterna kan ha gjort. Det

ta kan vara honom till vägledning om han vill klaga på beslutet.

Vårdens utformning

Vad gäller klientens möjligheter att påverka vårdens utformning är dessa i lagstiftningen ganska begränsade. Myndigheterna har här bestämmanderätten i mycket stor utsträckning och denna utövas i regel inom ramen för det s k faktiska handlandet. Detta betyder att myndigheten handlar utan att fatta formliga beslut, som skall föregås av utredning. Det går inte att överklaga sådana ställningstaganden. Här kan pekas på åtgärder av typen att placera omhändertagandet bara i visst fosterhem, utfärda föreskrifter inom en barnavårdsanstalt, övervakares sätt att bestämma tidpunkt och plats för besök och sammanträffande etc.

Som exempel på lagbestämmelser av mera auktoritärt slag kan följande citeras ur nykterhetsvårdslagen (43 §):

"Behandlingen av de intagna skall anpassas efter vårdens huvudsakliga syfte att återföra dem till ett nyktert liv.

Envar intagen skall vara pliktig att följa de för anstalten gällande ordningsföreskrifterna samt att fullgöra det arbete, som ur synpunkten av en ändamålsenlig vård ålägges honom.

Om flitpenningar och liknande ersättningar till de intagna förordnar regeringen eller efter regeringens bemyndigande socialstyrelsen."

Patientombudsman och liknande

Försöksverksamhet har på sina håll förekommit med patient- eller vårdombudsmän. Dessa har i regel utgjorts av någon av landstinget anställd person, som haft till uppgift att ta emot klagomål, som patienten av någon anledning inte vill framföra till vårdpersonalen direkt. I regel har patientombudsmannaskapet innehaft samtidigt med annan befattning. I några fall har landstingets förordnademän påtagit sig uppgiften att hjälpa patienterna tillrätta.

Vid själva beslutsfattandet har klienten inte någon som helst rätt att närvara.

Det väsentliga för klienten/patienten måste vara att få information om sin sjukdom och vårdssituation direkt från den behandlande läkaren eller socialarbetaren.

Det väsentliga för klienten/patienten måste vara att få information om sin sjukdom och vårdssituation direkt från den behandlande läkaren eller socialarbetaren. Det är med denne som behandlingen skall överenskommas. Att i denna situation koppla in ett mellanled måste betraktas som ett misslyckande från behandlingssynpunkt.

Inte heller från rättssäkerhetssynpunkt är patientombudsmannatanken tilltalande. Även om ombudsmannen haft en relativt självständig ställning inom förvaltningsorganisationen, har han dock varit lydnadspiktig i förhållande till myndigheten. Detta begränsar rimligtvis möjligheterna att med kraft företräda klienten eller patienten. Det kan rent av ligga en fara i att klienten/patienten får en överdriven tilltro till ombudsmannen och att han gör rättsförluster till följd av att ombudsmannen hamnat i en dubbel lojalitet och därför vill släta över och dölja missförhållanden.

Medicinalansvarskommittén förväntas behandla denna fråga. En eventuell framtida ombudsmannaverksamhet måste förankras på annat ställe i samhället än hos de behandlande myndigheterna. Annars finns risk för att klienten/patienten blir än mer i underläge i förhållande till myndigheten.

Lagstiftning behövs

Såväl social- som sjukvårdslagstiftningen är föremål för utredningar. Den nuvarande lagstiftningen kan sägas innehålla ett uppdrag till staten och kommunerna. Lagen reglerar kommunernas befogenheter på vårdområdet. Några rättigheter för

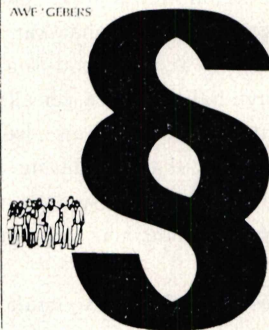
patienten och klienten har med få undantag uppkommit genom denna lagstiftning.

Den nya lagstiftningen måste rimligtvis ange de minimikrav som den enskilde skall kunna resa mot samhället. Lagen bör behandla inte bara rätt till vårdstandard utan även rätt till information, samråd om behandling samt om precisering av de situationer då ingripande utan den enskildes samtycke skall vara tillåtet.

Sten Losman
Björn Wagnsson

Patienträtt

AWE / GEBERS



"Den som vill sätta sig in i frågan om patientens rättigheter bör omedelbart skaffa en liten bok som kom i höstas, Patienträtt av Sten Losman och Björn Wagnsson. Där får man många fakta, en hel del goda råd, klara besked om svensk patienträtts fördelar – och brister!"

Per Gahrton i Kvällsposten

Ca 28:- AWE / GEBERS

Inte heller från rättssäkerhetssynpunkt är patientombudsmannatanken tilltalande.