

# ÅRSREDOVISNING 2008

**HSAN**

Hälsa- och sjukvårdens  
ansvarsnämnd

|  |           |
|--|-----------|
| <b>RESULTATREDOVISNING</b>                         | <b>3</b>  |
| <b>1 SAMMANFATTNING</b>                            | <b>3</b>  |
| 1.1 Ansvarsnämndens uppgifter                      | 3         |
| 1.2 Ett sammandrag av utvecklingen under året      | 3         |
| <b>2 VERKSAMHETSTYRNING</b>                        | <b>5</b>  |
| 2.1 Ärendehantering                                | 5         |
| 2.2 Inkomna och avgjorda ärenden                   | 5         |
| 2.3 Balanserade ärenden – ålderstruktur            | 7         |
| 2.4 Utfallet för avgjorda ärenden                  | 8         |
| 2.5 Genomsnittlig styckkostnad                     | 11        |
| 2.6 Handläggnings- och mediantider                 | 11        |
| 2.7 Överklagande- och ändringsfrekvens             | 12        |
| <b>3 ORGANISATIONSSTYRNING</b>                     | <b>14</b> |
| 3.1 Jämställdhetsfrågor                            | 14        |
| 3.2 Information om beslut m.m.                     | 17        |
| 3.3 Samverkan med andra myndigheter                | 18        |
| 3.4 Hur etnisk och kulturell mångfald har beaktats | 18        |
| 3.5 Kompetensförsörjning                           | 19        |
| 3.6 Sjukfrånvaro                                   | 21        |
| 3.7 Kvalitetssäkring av de egna beslutsprocesserna | 21        |
| <b>RESULTATRÄKNING</b>                             | <b>23</b> |
| <b>BALANSRÄKNING</b>                               | <b>24</b> |
| <b>ANSLAGSREDOVISNING</b>                          | <b>25</b> |
| <b>TILLÄGGSUPPLYSNINGAR OCH NOTER</b>              | <b>26</b> |
| <b>SAMMANSTÄLLNING ÖVER VÄSENTLIGA UPPGIFTER</b>   | <b>32</b> |
| <b>UNDERSKRIFT</b>                                 | <b>33</b> |

# RESULTATREDOVISNING

## 1 SAMMANFATTNING

### 1.1 Ansvarsnämndens uppgifter

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) har enligt 7 kap. 1 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område till uppgift att pröva frågor om

- disciplinpåföljd, dvs. erinran och varning,
- prøvotid,
- återkallelse av legitimation,
- återkallelse av annan behörighet,
- begränsning av förskrivningsrätt samt
- ny legitimation och ny behörighet.

Anmälan får göras av den patient som saken gäller eller, under vissa förutsättningar, av närstående till patienten samt av Socialstyrelsen, JO och JK. I behörighetsfrågor har endast Socialstyrelsen, JO och JK rätt att göra anmälan.

Ärendena utreds på HSAN:s kansli. I fall där det är uppenbart att påföljd inte kan komma i fråga fattas beslut av ordföranden ensam (ordförandebeslut) och i övriga fall av nämnden i sin helhet (nämndbeslut). Denna består av en ordförande, som ska ha varit ordinarie domare, och ytterligare åtta ledamöter. Dessa utses efter förslag av de fackliga organisationerna, Sveriges kommuner och landsting och de politiska partierna. Samtliga ledamöter förordnas av Regeringen.

HSAN:s huvuduppgift är att pröva om den anmälda hälso- och sjukvårdspersonalen vid sin yrkesutövning har fullgjort sina skyldigheter. Nämnden, som är självständig och oberoende, gör en medicinsk och juridisk prövning av varje anmälares anmärkningar på vården. Verksamheten innebär med andra ord en offentlig och oberoende kontroll av hälso- och sjukvården.

### 1.2 Ett sammandrag av utvecklingen under året

#### Ärendehantering

Antalet inkommande ärenden ökade med 99 (+ 2,2 procent) vid en jämförelse med år 2007. Även ärendeavverkningen ökade, med 254 ärenden (+ 5,6 procent), vilket innebar en minskning av ärendebalansen. Den genomsnittliga handläggningstiden för ärenden som prövades i sak och avgjordes genom ordförandebeslut minskade något (- 2 procent). För sakprövade ärenden som avgjordes genom nämndbeslut minskade den genomsnittliga handläggningstiden betydligt (- 10,8 procent). Medianåldern för samtliga beslut (sakprövade och avvisade) minskade med 5,1 procent.

**Måluppfyllelse**

HSAN:s verksamhet består av en enda verksamhetsgren, nämligen myndighetsuppgifter. Huvuduppgiften är hanteringen av inkommande ärenden. Enligt det i regleringsbrevet för år 2008 uppställda målet för ärendehanteringen ska den genomsnittliga handläggningstiden understiga sex månader. Den genomsnittliga handläggningstiden för samtliga typer av beslut uppgick under året till 4,2 månader.

## **2 VERKSAMHETSSTYRNING**

### **2.1 Ärendehantering**

#### **Mål**

Verksamheten vid HSAN, som har myndighetsuppgifter (ärendehantering) som sin enda verksamhetsgren, ingår i verksamhetsområdet hälso- och sjukvård inklusive tandvård. För HSAN gäller ett enda mål, nämligen att handläggningstiden i genomsnitt ska understiga sex månader.

#### **Åtterrapporering**

Enligt regleringsbrevet ska HSAN redovisa ärendeutvecklingen under de senaste tre åren i form av

- antalet utdelade påföljder, andelen påföljder av ärenden som inkommit från Socialstyrelsen ska även anges. Antalet inkomna ärenden, varav inkomna ärenden från Socialstyrelsen ska anges separat,
- antalet avgjorda ärenden,
- antalet balanserade ärenden som vid årets utgång är äldre än sex respektive tolv månader,
- genomsnittlig kostnad och handläggningstid per ärenden,
- överklagandefrekvens och ändringsfrekvens, samt
- de övriga aspekter på myndighetens arbete som HSAN finner relevanta att rapportera.

### **2.2 Inkomna och avgjorda ärenden**

Omfattningen av verksamheten vid HSAN styrs av antalet inkomna ärenden. Under år 2008 ökade antalet inkomna ärenden med 2,2 procent, motsvarande 99 ärenden, vid en jämförelse med år 2007. Ökningen kan inte förklaras av några enskilda omständigheter men bekräftar den mångåriga tendensen av en långsam och obruten ökning av patientanmälningarna. Detta förhållande bör inte uppfattas som negativt eftersom ett av syftena med HSAN:s verksamhet är att patienterna ska ha möjlighet att hos ett fristående organ framföra sina anmärkningar och klagomål på sjuk- och hälsovården och få dem bedömda ur såväl medicinskt som juridiskt perspektiv. HSAN:s verksamhet bidrar på så sätt till att skapa förtroende för vården.

Antalet avgjorda ärenden, 4 754, överstiger för första gången på flera år antalet inkomna ärenden, 4 624, dvs. med 130 ärenden. Den höga avverkningstakten på senare år har påverkat ärendebalansen i positiv riktning. Utvecklingen framgår av tabell 1.

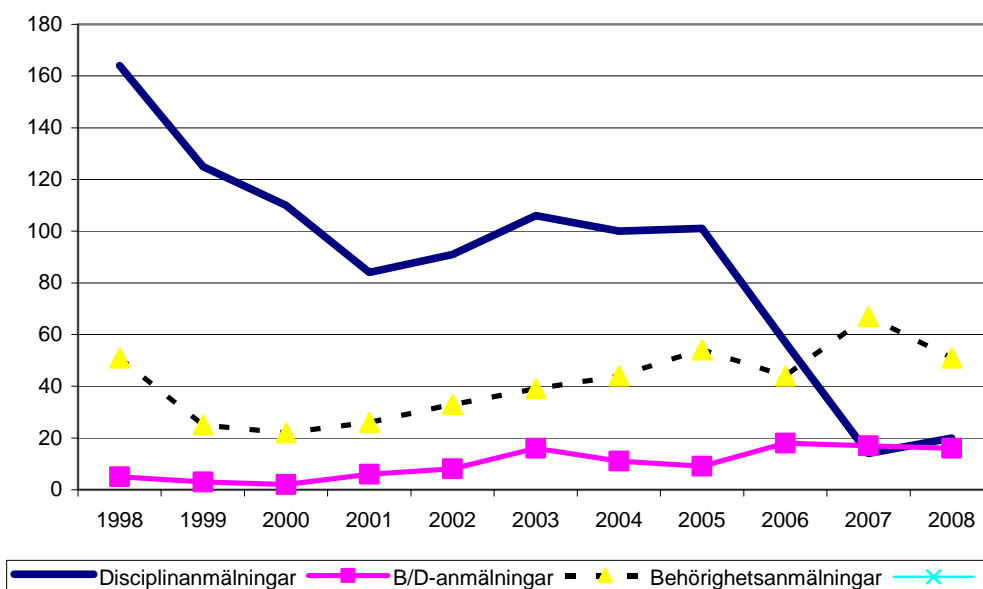
Tabell 1

### Ärendeutveckling

|                            | 2006  | 2007  | 2008  |
|----------------------------|-------|-------|-------|
| Inkomna ärenden            | 4 102 | 4 525 | 4 624 |
| varav från Socialstyrelsen | 119   | 98    | 87    |
| Avgjorda ärenden           | 4 041 | 4 500 | 4 754 |
| Balanserade ärenden        | 1 573 | 1 634 | 1 499 |

Ända sedan slutet av 1990-talet har antalet anmälningar från Socialstyrelsen minskat i rask och stadig takt. Utvecklingen framgår av figur 1.

Anmälningar från Socialstyrelsen  
Fig. 1



År 1998 inkom från Socialstyrelsen totalt 220 anmälningar, motsvarande 7 procent av samtliga anmälningar (3 107) till HSAN. Av årets inkomna anmälningar är 87 anmälningar från Socialstyrelsen, motsvarande 1,9 procent av samtliga anmälningar (4 624). Bakom denna utveckling ligger Socialstyrelsen ändrade inriktning på tillsynen över hälso- och sjukvården. Verksamhetstillsyn (tillsyn av själva vårdverksamheten) dominerar och den individinriktade tillsynen (tillsyn av de personer som arbetar inom hälso- och sjukvården) utgör numera endast cirka tio procent. Socialstyrelsen har vidare ändrat fokus ”från att göra begränsade utredningar där den primära frågan är huruvida en enskild yrkesutövare har gjort fel eller inte till att även beakta bakomliggande orsaker av systemkaraktär”, vilket lett till att myndigheten alltmer sällan finner skäl att anmäla yrkesutövare till HSAN (SOU 2008:117 s. 203 ff.).

Som framgår av figur 2 har antalet anmälningar i behörighetsärenden (återkallelse av legitimation och annan behörighet) från Socialstyrelsen legat på en relativt låg nivå under

tioårsperioden. Som lägst var den år 2000 då antalet sådana anmälningar uppgick till 22 och som högst under år 2007 då styrelsen lämnade 67 anmälningar som avsåg behörighetsfrågor. Under år 2008 sjönk antalet anmälningar åter och uppgick till 51. Det är dock inte främst i antalet behörighetsanmälningar som Socialstyrelsens ändrade inriktning på tillsynen över hälso- och sjukvården manifesteras utan denna blir särskilt uppenbart genom utvecklingen av antalet disciplinpåföljder. Under år 2008 uppgick dessa till 20 jämfört med 164 år 1998, dvs. en minskning med 88 procent under denna tioårsperiod.

### 2.3 Balanserade ärenden – åldersstruktur

Den gynnsamma utvecklingen av ålderstrukturen för balanserade ärenden fortsatte under året. Således uppgick antalet ärenden som är äldre än sex månader vid utgången av år 2008 till 236 mot 337 vid utgången av år 2007, dvs. en minskning med 30 procent. Som framgår av tabell 2 har andelen ärenden som är äldre än sex månader har sjunkit från 20,6 procent (337 ärenden) år 2007 till 15,7 procent (236 ärenden) år 2008. Antalet ärenden som är äldre än 12 månader sjönk från 2,4 procent (39 ärenden) år 2007 till 1,7 procent (26 ärenden) år 2008.

Tabell 2

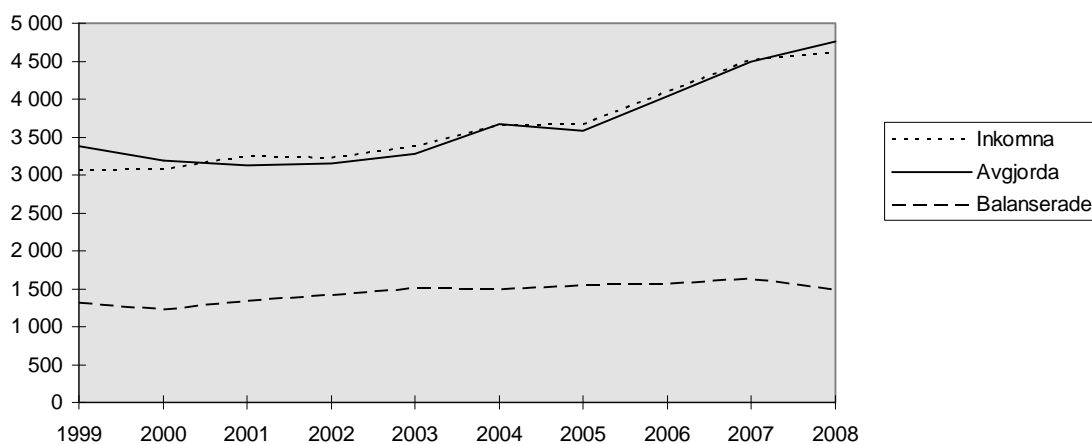
#### Ålder på balansen

|                               | 2006      | 2007        | 2008        |
|-------------------------------|-----------|-------------|-------------|
| Balans - äldre än sex månader | 335 (21%) | 337 (20,6%) | 236 (15,7%) |
| Balans - äldre än 12 månader  | 55 (3,5%) | 39 (2,4 %)  | 26 (1,7%)   |

Utvecklingen av inkomna, avgjorda och balanserade ärenden i ett längre tidsperspektiv framgår av figur 2.

Ärendeutvecklingen på HSAN 1999 - 2008

Fig.2



## 2.4 Utfallet för avgjorda ärenden

HSAN skiljer sig från ett ärende antingen genom att pröva det i sak eller genom att avskriva eller avvisa det. En prövning i sak leder till att anmälarens yrkanden bifalls, helt eller delvis, eller avslås. Ett ärende avskrivs om anmälan återkallas av anmälaren. När ett ärende avvisas sker inte någon materiell prövning av saken. Avvisning aktualiseras t.ex. om anmälan görs för sent i förhållande till bestämmelserna om preskription eller om det är fråga om sådana anmärkningar på vården som HSAN inte kan pröva i enlighet med bestämmelserna i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS).

I förevaranden sammanhang särredovisas inte avskrivningsbesluten eftersom dessa utgör en knappt mätbar del av samtliga beslut.

495 ärenden avgjordes under året genom nämndbeslut och 4 299 ärenden genom ordförandebeslut. Nämndbeslutens andel av samtliga beslut uppgår därmed till 10 procent och ordförandebesluten till 90 procent.

Antalsmässigt har avvisningsbesluten ökat sakta men säkert de senaste fem åren. Detta beror naturligtvis i första hand på att antalet beslut har ökat under samma period. Under åren 2004-2007 ökade också avvisningsbeslutens andel av samtliga beslut, om än i en relativt sakta takt. Under 2008 kan emellertid konstateras en marginell minskning av avvisningsbeslutens andel av det totala antalet beslut med 2,6 procentenheter. Vad denna utveckling beror på är svårt att säga eftersom ansvarsnämndens arbete med förbättrad information till allmänheten inte hann avslutas under året. Minskningen får antas vara slumpmässig. Utvecklingen framgår av tabell 3.

Tabell 3

### Beslutsnivå

|                        | 2006  | 2007  | 2008  |
|------------------------|-------|-------|-------|
| Nämndbeslut            | 631   | 666   | 495   |
| Ordförandebeslut       | 3 455 | 3 890 | 4 299 |
| varav prövade i sak    | 2 361 | 2 515 | 2 963 |
| respektive avvisade    | 1 094 | 1 375 | 1 336 |
| Andel ordförandebeslut | 85 %  | 85 %  | 90 %  |
| Totalt antal beslut    | 4 086 | 4 498 | 4 794 |

Not. Antal beslut överstiger antalet avgjorda ärenden eftersom ett beslut kan bestå av flera delbeslut.

### Om utfallet för avgjorda ärenden i termer av antal utdelade disciplinpåföljder

Av tabellerna 4 och 5 framgår att antalet yrkesutövare som under år 2008 ålades disciplinpåföljd minskade avsevärt vid en jämförelse med år 2007, nämligen från 380 till 303 personer, dvs. med 77 personer. Detta är en minskning med drygt 20 procent. Minskningen kan ses som en anpassning från ansvarsnämndens sida till överinstansernas, vilka i realiteten är länsrätten och kammarrätten, praxis som i princip följer Socialstyrelsens inställning i aktuella frågor. Domstolarna har ingen egen medicinsk kompetens vilket kan vara en förklaring till att man i regel går på Socialstyrelsens linje när styrelsen har tillstyrkt bifall till överklagandet. Antalet ålagda varningar har under de senaste åren minskat och år 2008 är

inget undantag i detta avseende. Minskningen uppgår till drygt 5 procent. När det gäller antalet disciplinpåföljder i form av erinran är minskningen dock betydligt mera dramatisk. År 2007 ålades 234 yrkesutövare erinran medan motsvarande siffra för år 2008 är 165. Minskningen uppgår därmed till 30 procent.

Som framgår av tabell 5 leder en högre andel av anmälningarna från Socialstyrelsen regelmässigt till bifall. Huvuddelen av anmälningarna från patienterna/anhöriga leder inte till någon åtgärd. Detta torde bl.a. bero på att Socialstyrelsen i enlighet med sin syn på räckvidden av hälso- och sjukvårdspersonalens personliga yrkesansvar endast anmäler de allra mest graverande fallen. När det däremot gäller patienternas/anhörigas anmälningar är dessa i många fall sådana att de leder till avvsningsbeslut på formella grunder. Av de ärenden som prövas i sak innehåller många sådana anmärkningar som ansvarsnämnden inte kan pröva i enlighet med bestämmelserna i LYHS. Många anmälningar innehåller en beskrivning av ett händelseförlopp men däremot inte uppgift om vem anmälan avser. Eftersom det enligt gällande lagstiftning inte är tillräckligt att anmäla ett händelseförlopp kan anmälningar av denna karaktär inte leda till någon åtgärd från ansvarsnämndens sida.

Tabell 6 visar hur många sakprövade (avvsningsbeslut ingår alltså inte i tabellen) ärenden, i vilka det yrkats disciplinpåföljd, som lett till att antingen varning eller erinran ålagts samt den procentuella fördelningen mellan varning och erinran. Uppställningen är inte helt rättvisande eftersom det förekommer att flera påföljder kan åläggas i ärenden där fler än en person är anmäld. Detta kan dock endast ha en marginell påverkan på procenttalen.

*Tabell 4*

**Antal yrkesutövare som ålagts  
disciplinpåföljd**

|         | 2006 | 2007 | 2008 |
|---------|------|------|------|
| Varning | 155  | 146  | 138  |
| Erinran | 207  | 234  | 165  |
| Totalt  | 362  | 380  | 303  |

*Tabell 5*

**Påföljder och åtgärder i ärenden från  
Socialstyrelsen**

|                          | 2006 | 2007 | 2008 |
|--------------------------|------|------|------|
| Behörighetsärenden       | 68   | 74   | 69   |
| Behörighetsåtgärder      | 66   | 64   | 63   |
| Andel åtgärder           | 97 % | 87 % | 91 % |
| Disciplinärenden         | 110  | 50   | 20   |
| Disciplinpåföljder       | 77   | 31   | 17   |
| Andel påföljder          | 70 % | 62 % | 85 % |
| Summa ärenden            | 178  | 124  | 89   |
| Summa åtgärder/påföljder | 143  | 95   | 80   |
| Andel åtgärder/påföljder | 80 % | 77 % | 90 % |

**Procentuell fördelning av påföljder**

Tabell 6

|  | 2006         | 2007         | 2008         |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Avgjorda ärenden (exkl. behörighetsärenden och avvisade ärenden) där disciplinpåföljd har yrkats | 2903         | 3051         | 3349         |
| Ålagda disciplinpåföljder  | 362          | 380          | 303          |
| Andel ärenden som lett till disciplinpåföljd   | 12,5 %       | 12,5 %       | 9 %          |
| varav andel varningar respektive andel erinran   | 43 %<br>57 % | 38 %<br>62 % | 46 %<br>54 % |

Av de yrkesutövare som under år 2008 ålades disciplinpåföljd är 237 läkare, 17 sjuksköterskor och barnmorskor samt 34 tandläkare. Övriga yrkesgrupper ålades 15 påföljder.

### Om utfallet för avgjorda ärenden i termer av antal återkallade legitimationer samt övriga behörighetsingripanden

Antalet återkallade legitimationer uppgick till 37 dvs. en ökning med 6 i förhållande till år 2007. De fördelas på olika yrkeskategorier enligt tabell 7. Av tabellen framgår att ökningen hänför sig till yrkeskategorin tandläkare.

Antalet anmälda personer år 2008 uppgick totalt till 6 911. Av dem har 374, motsvarande 5,4 procent, fått någon form av sanktion – återkallelse av legitimation, begränsning av förskrivningsrätt, provotid eller disciplinpåföljd (för antalet disciplinpåföljder, se tabell 4). Föregående år uppgick motsvarande siffror till 450 personer respektive 6,8 procent.

Tabell 7 Återkallade legitimationer samt övriga behörighetsingripanden

|                                   | 2006 | 2007 | 2008 |
|-----------------------------------|------|------|------|
| <b>Återkallade legitimationer</b> |      |      |      |
| Läkare                            | 14   | 13   | 10   |
| Sjuksköterskor och barnmorskor    | 24   | 17   | 18   |
| Tandläkare                        | 1    | 0    | 6    |
| Övriga                            | 2    | 1    | 3    |
| Totalt                            | 41   | 31   | 37   |
| <b>Prövotid</b>                   |      |      |      |
| Läkare                            | 6    | 11   | 16   |
| Sjuksköterskor och barnmorskor    | 19   | 18   | 10   |
| Tandläkare                        | 1    | 0    | 1    |
| Övriga                            | 2    | 2    |      |
| Totalt                            | 28   | 31   | 27   |

### Begränsning av

**förskrivningsrätten**

|            |    |   |   |
|------------|----|---|---|
| Läkare     | 12 | 8 | 6 |
| Tandläkare | 2  | 0 | 1 |
| Totalt     | 14 | 8 | 7 |

**2.5 Genomsnittlig styckkostnad**

HSAN:s verksamhet är så gott som helt anslagsfinansierad. Kostnaderna har uppgått till 28 869 tkr, vilket ger en kostnad om 6 098 kr per avgjort ärende. Utvecklingen de senaste tre åren framgår av tabell 8.

Tabell 8

**Genomsnittlig kostnad per ärende**

|                            | <b>2006</b> | <b>2007</b> | <b>2008</b> |
|----------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Totala kostnader tkr       | 28 869      | 29 068      | 28 869      |
| Kostnad per avgjort ärende | 7 144       | 6 464       | 6 098       |

I stort sett i varje ärende som prövas i sak, dvs. alla ärenden förutom de som avvisas på formella grunder, sker en medicinsk bedömning. Denna utförs antingen av s.k. kansliläkare eller av timarvoderade medicinska experter. När de senare anlitas prövas t.ex. ett anmälningsärende som rör gynekologi av en läkare med gynekologi som specialitet. Kansliläkarna är också arvoderade per timme men förordnas i förväg till ett bestämt antal timmar i varje månad. Från och med den 1 januari 2004 uppgår timarvodet för de medicinska experterna till 500 kr per timma. Varje ökning av antal ärenden som blir föremål för sakprövning innebär således kostnadsökningar. Av styckkostnaden utgör kostnaden för den medicinska bedömningen 25 procent, motsvarande 1 525 kr per avgjort ärende. Förklaringen till att styckkostnaden sjunkit även för år 2008 är den fortsatt höga avverkningen av ärendena i förhållande till ökningen av de totala kostnaderna för året.

**2.6 Handläggnings- och mediantider**

HSAN:s enda verksamhetsmål är att handläggningstiden i genomsnitt ska understiga sex månader.

Av tabell 9 framgår att handläggningstiderna under år 2008 minskade för såväl ärenden som avgörs genom beslut av ordföranden ensam som för ärenden som avgörs genom beslut av nämnden. Därmed minskade även den genomsnittliga handläggningstiden för samtliga ärenden från 4,5 månader till 4, 2 månader. När det gäller mediantiden minskade denna från 3,9 månader till 3,7 månader. Utvecklingen de senaste tre åren framgår av tabell 9.

Tabell 9  
mediantider

**Handläggningstider och  
(i månader)**

|                                       | 2006 | 2007 | 2008 |
|---------------------------------------|------|------|------|
| <b>Handläggningstid i genomsnitt:</b> |      |      |      |
| Nämndärenden                          | 9,4  | 9,3  | 8,3  |
| Ordförandeärenden, prövade i sak      | 5,2  | 5    | 4,9  |
| Ordförandeärenden, avvisade           | 1,1  | 1,1  | 1    |
| Samtliga typer av beslut              | 4,6  | 4,5  | 4,2  |
| <b>Mediantider:</b>                   |      |      |      |
| Samtliga typer av beslut              | 3,8  | 3,9  | 3,7  |

## 2.7 Överklagande- och ändringsfrekvens

Ansvarsnämndens beslut kan överklagas till Länsrätten i Stockholms län vars domar i sin tur kan överklagas till Kammarrätten i Stockholm. Högsta instans är Regeringsrätten. För prövning i såväl kammarrätten som Regeringsrätten krävs prövningstillstånd.

Tabell 10

**Överklagande- och ändringsfrekvens**

|                                      | 2006  | 2007  | 2008  |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| Antal avgjorda ärenden               | 4 041 | 4 500 | 4 754 |
| Antal överklagade ärenden            | 1 070 | 1 193 | 1 217 |
| <b>Andel överklagade ärenden</b>     | 26 %  | 27 %  | 26 %  |
| Antal domar i Länsrätten             | 739   | 941   | 1 082 |
| Utgång: återförvisning eller ändring | 57    | 61    | 86    |
| <b>Andel ändrade domar</b>           | 8 %   | 6 %   | 8 %   |
| <b>Länsrättens ändringar:</b>        |       |       |       |
| Återförvisning                       | 7     | 7     | 17    |
| Ändrade i sak                        | 50    | 54    | 69    |
| varav mildrade respektive skärpta    | 43    | 48    | 69    |
|                                      | 7     | 6     | 0     |
| <b>Totalt antal ändringar</b>        | 57    | 61    | 86    |

Av tabell 10 framgår att överklagandefrekvensen är väldigt stabil över tiden. Detsamma gäller ändringsfrekvensen. Den huvudsakligen delen av de överklagade besluten avser ärenden där ansvarsnämnden har ålagt disciplinpåföljd eller fattat beslut i fråga om behörighetsåtgärd. Långt de flesta ordförandebeslut överklagas inte och om så sker leder länsrättens prövning sällan till någon ändring. Som framgår av tabell 10 ökade antalet ändringar i länsrätten markant under år 2008 och uppgick till totalt 86 mot 61 året innan, dvs. med 41 procent.

Antalet återförvisningar mer än fördubblades, vilket i sig är anmärkningsvärt men mera anmärkningsvärt är att i samtliga de fall där det skedde en ändring i sak innebar denna en mildare påföljd än vad ansvarsnämnden ålagt. Domstolen har uppenbarligen, i likhet med Socialstyrelsen, en annan och mindre sträng uppfattning än vad ansvarsnämnden har beträffande frågan om de anmälda yrkesutövarnas medicinska handläggning stridit mot vetenskap och beprövad erfarenhet eller om sådana ursäktliga omständigheter, som kan befria från disciplinansvar, kan anses ha förelegat.

### 3 ORGANISATIONSSTYRNING

Enligt regleringsbrevet ska ansvarsnämnden redovisa

- hur myndigheten arbetar med att för allmänheten på ett tydligt sätt informera om sitt uppdrag och på vilket sätt ansvarsnämnden bistår personer som har vänt sig till fel myndighet eller organisation med sin anmälan,
- könsuppdelad statistik baserad på ärendehantering och analysera detta utifrån ett jämställdhetsperspektiv,
- hur samverkan sker med andra myndigheter och aktörer samt hur myndigheten informerar om sina beslut och eventuella misstankar om verksamhetsbrister inom hälso- och sjukvården. Vidare ska ansvarsnämnden redogöra för hur innehållet i besluten återförs till hälso- och sjukvården och tandvården samt belysa i vilken mån det finns formella eller informella hinder för samverkan och hur en bättre sådan kan utvecklas, samt
- hur myndigheten beaktat samhällets etniska och kulturell mångfald i genomförandet av sin verksamhet, avseende kunskap, tillgänglighet och information.

#### 3.1 Jämställdhetsfrågor

Ansvarsnämnden kan genom att ta fram könsuppdelad statistik bidra till att belysa vissa förhållanden inom sjukvården i ett jämställdhetsperspektiv. Med hänsyn till verksamhetens domstolsliknande natur kan nämnden dock inte agera aktivt för att påverka jämställdheten. I sammanhanget bör också framhållas att de som anmärker på hälso- och sjukvården utgör en liten andel av alla som får vård under ett år. Enligt Socialstyrelsens beräkningar förekommer ca 200 miljoner patientkontakter per ett år. Detta innebär att ungefär en patient av 60 000-70 000 patienter anmäler den vård som vederbörande har erhållit. Mot den bakgrunden kan de siffror som framgår av tabell 11 och 12 knappast ge en rättvisande bild av förhållandena inom vården vad gäller det efterfrågade jämställdhetsperspektivet.

##### Om patienternas ålder och kön

Av tabell 11 framgår den faktiska och procentuella fördelningen på ålder och kön hos anmälande patienter eller patienter vars vård anmälts av anhörig i ärenden som avgjorts under de senaste tre åren. De ärenden som anmälts av Socialstyrelsen finns således inte medtagna. Vidare saknas några personer på grund av att nämnden inte haft tillgång till deras personnummer vilket ger kön och ålder.

Av tabellen framgår att nästan 60 procent av anmälande patienter är kvinnor och att åldersgruppen 51-60 är den mest frekventa. Att det är betydligt fler kvinnor än män i de högre åldrarna kan möjligen förklaras med kvinnornas längre levnadsålder, men tendensen är densamma i alla åldersgrupper från 20 år.

En genomgång av patientanmälningarna som lett till påföljd visar att 7,3 procent av kvinnorna och 6,7 procent av männen fått bifall till sina yrkanden. Motsvarande siffror för år 2005 var 8,2 procent av kvinnorna och 8,2 procent av männen. År 2004 var motsvarande siffror 10,7 procent av kvinnorna och 10,5 procent av männen.

Tabell 11

## Ålder och kön patienter

|             | 2006    |       |          | 2007    |       |          | 2008    |       |          |
|-------------|---------|-------|----------|---------|-------|----------|---------|-------|----------|
|             | Kvinnor | Män   | Samtliga | Kvinnor | Män   | Samtliga | Kvinnor | Män   | Samtliga |
| Utan persnr |         |       | 263      |         |       | 178      |         |       | 139      |
| 0-10 år     | 63      | 68    | 131      | 85      | 90    | 175      | 93      | 108   | 201      |
| 11-20 år    | 95      | 84    | 179      | 127     | 111   | 238      | 145     | 109   | 254      |
| 21-30 år    | 204     | 127   | 331      | 258     | 131   | 389      | 286     | 164   | 450      |
| 31-40 år    | 331     | 177   | 508      | 378     | 200   | 578      | 353     | 220   | 573      |
| 41-50 år    | 370     | 260   | 630      | 363     | 286   | 649      | 387     | 313   | 700      |
| 51-60 år    | 336     | 294   | 630      | 374     | 332   | 706      | 462     | 317   | 779      |
| 61-70 år    | 307     | 253   | 560      | 319     | 295   | 614      | 378     | 319   | 697      |
| 71-80 år    | 223     | 141   | 364      | 233     | 191   | 424      | 229     | 221   | 450      |
| 81-90 år    | 156     | 106   | 262      | 174     | 135   | 309      | 175     | 115   | 290      |
| 91-100 år   | 51      | 16    | 67       | 43      | 12    | 55       | 57      | 18    | 75       |
| 101-110 år  | 23      | 18    | 41       | 6       | 12    | 18       | 18      | 15    | 33       |
| Totalt      | 2 159   | 1 544 | 3 703    | 2 360   | 1 795 | 4 155    | 2 583   | 1 919 | 4 502    |
|             |         |       | 3 966    |         |       | 4 328    |         |       | 4 641    |
| Andel       | 58 %    | 42 %  |          | 57 %    | 43 %  |          | 57 %    | 43 %  |          |

### Om den anmälda personalens ålder och kön

Könsfördelningen för anmäld personal i under året avgjorda ärenden framgår av tabell 12. I redovisningen saknas, liksom beträffande anmälande patienter, ett antal personer på grund av att personnumret inte är känt.

Under år 2008 var ca 30 000 läkare yrkesverksamma i Sverige. Av dessa var drygt 40 procent kvinnor. Att totalsiffran för anmälda kvinnor är så pass hög som 48 procent har sin förklaring i den omständigheten att gruppen sjuksköterskor och barnmorskor nästan uteslutande består av kvinnor.

Av de anmälda var omkring 66 procent läkare, 12 procent sjuksköterskor och barnmorskor samt 4 procent tandläkare. Läkare är således alltså den dominerande gruppen bland anmäld personal.

Tabell 12

**Ålder och kön anmäld personal**

|             | 2006    |       |          | 2007    |       |          | 2008    |       |          |
|-------------|---------|-------|----------|---------|-------|----------|---------|-------|----------|
|             | Kvinnor | Män   | Samtliga | Kvinnor | Män   | Samtliga | Kvinnor | Män   | Samtliga |
| Utan persnr |         |       | 853      |         |       | 1 134    |         |       | 1 284    |
| 11-20 år    |         |       |          | 39      | 16    | 55       | 63      | 27    | 90       |
| 21-30 år    | 126     | 108   | 234      | 364     | 187   | 551      | 403     | 221   | 624      |
| 31-40       | 354     | 519   | 873      | 751     | 705   | 1 456    | 780     | 690   | 1 470    |
| 41-50       | 636     | 863   | 1 499    | 933     | 1 115 | 2 048    | 1 010   | 1 155 | 2 165    |
| 51-60       | 770     | 1 215 | 1 985    | 1 153   | 1 570 | 2 723    | 1 181   | 1 442 | 2 623    |
| 61-70       | 264     | 467   | 731      | 550     | 802   | 1 352    | 621     | 920   | 1 541    |
| 71-80       | 5       | 31    | 36       | 168     | 141   | 309      | 160     | 178   | 338      |
| 81-90       |         | 5     | 5        | 76      | 59    | 135      | 78      | 50    | 128      |
| 91-100      |         |       |          | 11      | 2     | 13       | 13      | 2     | 15       |
|             |         |       | 5 363    |         |       | 8 642    |         |       | 8 994    |
| Totalt      | 2 155   | 3 208 | 6 216    | 4 045   | 4 597 | 9 776    | 4 309   | 4 685 | 10 278   |
| Andel       | 40 %    | 60 %  |          | 47 %    | 53 %  |          | 48 %    | 52 %  |          |

**Om den anmälda personalens kön och specialitet**

Tabell 13 visar hur kvinnliga respektive manliga patienternas anmälningar fördelas på specialiteterna, tandvård och övrigt. Som framgår förekommer – med undantag för de kvinnliga patienternas anmälningar mot yrkesutövare inom obstetrik och gynekologi – inga påtagliga skillnader mellan andelen anmälningar gjorda av kvinnliga respektive manliga patienter.

Tabell 13

**Anmälda specialiteters procentuella andel av det totala antalet anmälningar med utgångspunkt från anmälarens kön**

|                          | Kvinnor |      |      | Män  |      |      |
|--------------------------|---------|------|------|------|------|------|
|                          | 2006    | 2007 | 2008 | 2006 | 2007 | 2008 |
| Allmänmedicin            | 26      | 24   | 27   | 30   | 26   | 29   |
| Obstetrik och gynekologi | 11      | 12   | 11   |      |      |      |
| Allmän psykiatri         | 10      | 10   | 10   | 12   | 12   | 13   |
| Ortopedi                 | 12      | 12   | 11   | 13   | 12   | 12   |
| Tandvård                 | 7       | 7    | 8    | 7    | 5    | 5    |
| Allmän kirurgi           | 7       | 7    | 7    | 7    | 8    | 7    |
| Internmedicin            | 4       | 5    | 5    | 5    | 8    | 6    |
| Övrigt                   | 21      | 23   | 21   | 27   | 29   | 28   |

## Påföljder – fördelningen mellan kvinnor och män

Fördelningen mellan anmälda kvinnor och män med avseende på ålagda disciplinpåföljder framgår av tabell 14.

**Tabell 14 Den procentuella andelen kvinnor respektive män som ålagts påföljd**

|  | Kvinnor |      |      | Män  |      |      |
|--|---------|------|------|------|------|------|
|  | 2006    | 2007 | 2008 | 2006 | 2007 | 2008 |
|  | 7,3     | 6,8  | 5,7  | 9,7  | 9,5  | 6,9  |

## 3.2 Information om beslut m.m.

Kopia av samtliga de beslut som ansvarsnämnden fattar skickas till Socialstyrelsen som på så sätt får underlag för sin tillsynsverksamhet. Sådan underrättelse är av betydelse även av det skälet att styrelsen under vissa förutsättningar kan överklaga ansvarsnämndens beslut även om styrelsen inte varit part hos nämnden. I enlighet med bestämmelserna i 2 § instruktionen (2007:1019) för Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd underrättar generaldirektören eller ställföreträdaren Socialstyrelsen om innehållet i en anmälan, när det kan ha betydelse för styrelsens tillsynsverksamhet att ha kännedom om anmälan.

Även patientnämnder och några facktidskrifter, som publicerar intressantare avgöranden, får del av ansvarsnämndens beslut.

En stor del av ansvarsnämndens informationsverksamhet består i att besvara förfrågningar från allmänheten, olika statliga myndigheter, landsting, privata företag, massmedier och forskare. Under året har enbart ansvarsnämndens registratorskontor tagit emot närmare 18 000 förfrågningar.

Ansvarsnämnden har en webbplats ([www.hsan.se](http://www.hsan.se)) för information till allmänheten om verksamheten. Den är, förutom på svenska språket, tillgänglig på ytterligare sex språk. Information på samtliga språk finns intalad för att även synskadade ska kunna tillgodogöra sig informationen. Nämnden har under år 2008 anlitat externa konsulter som för närvarande arbetar med att ta fram utkast till ny och förbättrad informationsbroschyr till allmänheten. Behovet av lättillgänglig och lättförståelig information är oerhört stort, vilket bl.a. alla telefonsamtal till handläggare och övrig personal angående dels förfrågningar av ren upplysningskaraktär, dels information om t.ex. rättsliga frågor i pågående och framför allt avslutade ärenden tyder på. Under år 2009 kommer stora ansträngningar att göras för att förbättra nämndens webbplats således att denna innehåller den i telefonsamtalen efterfrågade informationen samt för allmänheten användbara länkar.

Ett relativt stort antal anmälningar avser anmärkningar på hälso- och sjukvården som ansvarsnämnden inte kan pröva i enlighet med bestämmelserna i LYHS. Under år 2008 överlämnade nämnden 220 ärenden till patientnämnder/förtroendenämnder i landsting och kommuner. Dessa nämnder är rätt instans för t.ex. bemötandefrågor. Det bör dock noteras att en förutsättning för överlämnande är att den vård som anmärkningarna avser har

tillhandahållits av offentlig vårdgivare. I de fall då vårdgivaren är privat finns inte någon möjlighet att bistå anmälaren i detta avseende. Under år 2009 kommer nämnden i sina beslut upplysa om till vilken myndighet eller organisation de personer ska vända sig som felaktigt har vänt sig till ansvarsnämnden.

Nämndens båda ordförande och flera handläggare har vid ett flertal tillfällen anlitats av universitet, landsting, vårdskolor och organisationer inom hälso- och sjukvården för föreläsningar, diskussioner etc. Under året har företrädare för utländska medicinalmyndigheter besökt HSN för att informera sig om verksamheten.

### **3.3 Samverkan med andra myndigheter**

Socialstyrelsen är tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvården och dess personal och därmed den myndighet som i första hand har ansvaret för att hälso- och sjukvården utövas enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Mot den bakgrunden är Socialstyrelsen den viktigaste myndigheten som ansvarsnämnden har att samverka med. Några formella hinder för ett sådant samarbete finns inte.

Ansvarsnämnden har fortlöpande kontakter med Socialstyrelsen. Förutom att nämndens beslut delges styrelsen är styrelsen part i alla behörighetsärenden (fråga om återkallelse av legitimation m.m.) och i de disciplinärenden som anmäls av styrelsen. Vidare inhämtar ansvarsnämnden regelmässigt Socialstyrelsens yttrande i de ärenden som patienter/anhöriga har initierat och där ansvarsnämndens medicinska utredning har lett fram till att det kan bli fråga om disciplinpåföljd. Viktigare ärenden tillförs styrelsens Riskdatabas för att kunna utnyttjas i kvalitetssäkringsarbetet

På det administrativa planet samarbetar ansvarsnämnden med Kammarkollegiet i fråga om såväl ekonomi som personalens löner. Sedan den 1 november 2005 sker ett samarbete avseende administrativa frågor med de två småmyndigheter som ansvarsnämnden delar lokaler med, Allmänna reklamationsnämnden och Statens haverikommission. Syftet är att uppnå gemensamma lösningar för att därigenom åstadkomma besparingseffekter. Myndigheterna delar således på gemensamma sammanträdeslokaler, besöks- och journalistrum, växel samt IT-serverrum och arkiv. Dessutom inköper de tre myndigheterna en gemensam receptionisttjänst, en städtjänst och en gemensam bevakningstjänst samt delar också på kostnaderna för en arkivarie. Vidare sker i mindre utsträckning viss gemensam utbildning av personalen jämte gemensamma friskvårdsaktiviteter.

### **3.4 Hur etnisk och kulturell mångfald har beaktats**

I detta avseende hänvisar nämnden i första hand till webbplatsen, som är tillgänglig på sex olika språk, i såväl skrift och talspråk. Mot bakgrund av detta är den broschyr som nämnden alltid översänder vid kontakt med en anmälare inte översatt till något annat språk.

Det är viktigt att all personal hos ansvarsnämnden har en öppen och förstående attityd till kulturella olikheter, då såväl ett flertal anmälare som anmälda är invandrare med bristfälliga språkkunskaper i det svenska språket och annan kulturell bakgrund.

Då arbetsuppgifterna för juristhandläggarna består av skriftväxling och beslutsskrivning krävs att handläggarna har goda kunskaper i svenska språket och att de har erforderliga kunskaper inom bl.a. svensk förvaltningsrätt och övrig lagstiftning som berör området. Det krävs således av handläggarna att dessa har svensk juristexamen. Vid nyanställningar läggs vikt vid att sökande som är av utländsk härkomst uppmärksammas. När det gäller juristhandläggare är dock kravet på svensk juristexamen ovillkorligt.

### **3.5 Kompetensförsörjning**

Varje myndighet med minst fem anställda skall redovisa i vilken omfattning myndighetens mål för kompetensförsörjning under år 2008 har uppnåtts samt vilket mål som gäller för myndighetens kompetensförsörjning under åren 2008-2010 (jfr Förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag 3 kap. 3§)

#### **Förhållandena under år 2008**

Nämndens personal bestod under året av 34 personer varav 19 är jurister. Utöver dessa har fem juristhandläggare varit tjänstlediga från och med år 2007 och under år 2008 övergått i annan statlig tjänst. Av juristerna är två ordförande, 16 ärendehandläggare, varav 13 med ansvar för var sin ärenderotel, och en med administrativa arbetsuppgifter. Att antalet jurister inte överensstämmer med vilka som faktiskt har arbetat på myndigheten beror på att två av ärendehandläggarna var tjänstlediga för att pröva annan anställning. Av de två tjänsterna som blev lediga i och med tjänstledighet har endast en återbesatts under året. I övrigt består personalen av ett biträde till och ersättare för kanslichefen, en IT-ansvarig, en vaktmästare och elva assistenter, varav två är registratorer. En av assistenterna har under året gått i pension och tjänsten har ej ersatts. Två assistenter som har uppnått pensionsålder fortsätter som förordnad vikarie vid behov. Slutligen har fem sk ”skrivare”, timanställda jur stud, som tidigare pryat under somrarna använts för att skriva de många färdigutredda ordförandebesluten; allt för att förkorta handläggningstiderna.

#### **Måluppfyllelse**

En majoritet av de anställda är kvinnor.

Chefen för myndigheten är en kvinna medan chefens ställföreträdare och andra ordförande är man. Både kanslichefen och biträdet/ersättaren till denne är män. Av handläggarna är per den 31 december sex kvinnor och sju män (varav en är tjänstledig för att pröva annan tjänst). IT-handläggare, assistenter och registratorer är alla kvinnor, medan vaktmästaren är en man.

På handläggarsidan är rörligheten ständigt relativt stor. Under året har tre vikariat anställts för att ersätta två som slutat och en som är tjänstlediga för annat arbete. Det har inte varit några svårigheter att rekrytera vikarier.

Den nämnd som tillsammans med en av ordförandena beslutar i ärenden som föredras i nämnd består av åtta ledamöter med ersättare och de utses av regeringen för en period om tre år. Nuvarande nämnd tillsattes av regeringen från och med den 1 juli 2007. I nämnden är 20 kvinnor och 12 män (ledamöter respektive ersättare).

Av kansliläkarna, dvs. de läkare som arbetar på ansvarsnämndens kansli med medicinska bedömningar, är tre män och en kvinna. Av övriga externa medicinska konsulter, tillika föredragande vid sammanträdena med nämnden, är 15 kvinnor och 27 män. Könsfördelningen varierar med de olika specialiteterna. Kvinnliga föredragande finns i invärtesmedicin, gynekologi, anestesi, onkologi och psykiatri, medan det finns två manliga föredragande inom såväl ortopedi som kirurgi. Bland övriga föredragande är en kvinna och en man tandläkare, tre kvinnor sjuksköterskor/ barnmorska, en man psykolog och en man sjukgymnast.

På assistentsidan där samtliga är kvinnor blev det en pensionsavgång år 2007 som ej ersattes.

Medelåldern bland assistentpersonalen är förhållandevis hög. De flesta är födda på 1940-talet. Den yngsta assistenten är född på 1960-talet.

Vad gäller åldersstrukturen så är den förhållandevis blandad vad gäller juristhandläggarna men en avsevärd föryngring har skett under senare år. De tre som anställdes under år 2008 (vikarier och fast tjänst) är alla unga. Av handläggarna är fyra födda under åren 1939-1951 och övriga på 1960-80-talen.

Den genomsnittliga åldern på de medicinska konsulterna varierar mellan 50 och 60 år. De deltidsanställda läkare som finns tillgängliga på ansvarsnämndens kansli har alla uppnått pensionsålder, vilket är en förutsättning för att kunna åta sig uppdraget.

Målen för ansvarsnämndens kompetensförsörjning är långsiktiga. Det har inte varit några svårigheter att rekrytera nya juristhandläggare. Manliga handläggare har rekryterats, vilket är en del av målet för att uppnå ökad jämställdhet. Möjligheterna till utveckling av arbetsuppgifterna är begränsade såvitt avser ansvarsnämndens huvuduppgift som regleras genom lagstiftning. Därför uppmuntrar ledningen handläggarna att delta i nämndens externa verksamhet, vilken består av bl.a. föreläsningar i olika sammanhang (universitet, sjukhus, vårdskolor etc.) samt praxis- och verksamhetsdiskussioner.

### **Om kompetensförsörjningen 2008 – 2010**

Behoven av nyrekrytering av juristhandläggare har varit desamma under lång tid. Nämnden kommer även fortsättningsvis att behöva juristkompetens i samma utsträckning som i dag. Vid varje sådan nyrekrytering är målet en anställning som bidrar till utvecklingen av jämställdhet och att åstadkomma ytterligare etnisk mångfald bland de anställda. I den mån ansvarsnämnden behöver anställa annan personal är målen naturligtvis desamma.

Eftersom ansvarsnämnden är en liten myndighet som inte kan locka med karriärmöjligheter inom myndigheten eller några särskilda förmåner utöver vad staten allmänt erbjuder, måste rörligheten särskilt vad gäller handläggarna även fortsättningsvis uppmuntras liksom möjligheterna att under anställningen hos nämnden förena förvärvsarbete med föräldraskap måste vara goda. Det krävs också att ansvarsnämnden kan erbjuda konkurrenskraftiga löner.

Kompetensutvecklingen av den personal som nu är anställd vid myndigheten kommer även fortsättningsvis att ha samma inriktning som tidigare.

Även om det föreligger svårigheter att delegera arbetsuppgifter inom kärnverksamheten, kommer det utvecklingsarbete som är möjligt att bedriva inom området att fortsätta.

Slutligen bör det noteras att Patientsäkerhetsutredningen den 17 december 2008 lämnade sitt betänkande (SOU 2008:117) vilket under våren 2009 ska remissbehandlas. De förändringar som den påbörjade beredningsprocessen och Riksdagens beslut så småningom kommer att leda till kommer självfallet att påverka hela inriktningen på den verksamhet som ansvarsnämnden för närvarande bedriver.

### 3.6 Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron har fortsatt att minska i förhållande till år 2006. Inom ansvarsnämnden finns vissa förebyggande friskvårdsåtgärder. Således träffades år 2006 avtal med företagshälsovården Previa om en tjänst för sjuk - och friskanmälan med telefonrådgivning dygnet runt. För den anställde innebär tjänsten bl.a. att anmälan om frånvaro underlättas liksom det ges möjlighet att tala med en erfaren sjuksköterska som ger medicinska råd i samband med insjuknandet. Tjänsten innefattar även anmälan om vård av barn, även den med telefonrådgivning. För arbetsgivarens del innebär tjänsten bl.a. att Previa tillhandahåller analysunderlag och i ett tidigt skede signaler om eventuella problem samt förslag på konkreta åtgärder. Ansvarsnämnden har under år 2008 erbjudit de anställda ersättning för friskvård med 2 300 kr per anställd. Under året deltog delar av personalen under en månad i en s.k. stegtävling. Företagshälsovården genomför också ergonomirond på arbetsplatsen för alla anställda. Utvecklingen beträffande sjukfrånvaro framgår av tabell 15.

Tabell 15

|  | Sjuktal |        |        |
|--|---------|--------|--------|
|  | 2006    | 2007   | 2008   |
| Sjukfrånvaro                               |         |        |        |
| Totalt                                     | 4,4 %   | 2,2 %  | 2 %    |
| Andel långtidsjuka<br>(60 dagar eller mer) | 73 %    | 19,6 % | 19,7 % |
| Kvinnor                                    | 5,4 %   | 2,7 %  | 2,7 %  |
| Män  | 1,6 %   | 0,6 %  | 0,6 %  |
| Anställda -29 år                           |         |        |        |
| Anställda 30- 49 år                        |         |        |        |
| Anställda 50 år-                           |         |        |        |

Sjukfrånvaro fördelat på åldersintervaller lämnas inte då antalet anställda i gruppen är högst tio eller då uppgiften kan hänföras till en enskild individ.

### 3.7 Kvalitetssäkring av de egna beslutsprocesserna

För ansvarsnämnden gäller, i likhet med vad som gäller vid alla domstolar, att parterna får överklaga nämndens slutliga beslut eller övriga beslut enligt bestämmelserna i LYHS. Överklagande sker till Länsrätten i Stockholms län. Länsrättens dom kan sedan överklagas till Kammarrätten i Stockholm och därefter till Regeringsrätten. Hos den domstol som i första hand överprövar ansvarsnämndens beslut, nämligen länsrätten, sker i varje överklagat ärende en överprövning som omfattar såväl själva handläggningen hos ansvarsnämnden som en materiell prövning av saken. Den lagreglerade överprövningen av överklagade ansvarsnämndebeslut innebär den främsta kvalitetssäkringen av nämndens ärendehantering.

Själva ärendehanteringens vid ansvarsnämnden är också lagreglerad, inte bara genom

bestämmelser i LYHS utan också i förvaltningslagen (1986:223), vilket i sig är avsett att erbjuda en kvalitetssäkring. En juristhandläggare ansvarar för varje ärendes handläggning under utredningstiden. Den medicinska prövningen av varje ärende utförs sedan av en medicinsk konsult, som i sin tur tar del av hela ärendet. Därefter, i samband med den slutliga prövningen och avgörandet, tar antingen en av nämndens ordförande eller, i fråga om de mer komplicerade ärendena, hela nämnden del av ärendet. Varje ärende som prövas går igenom, läses och kontrolleras således av minst tre personer: en juristhandläggare, en medicinsk konsult och en av nämndens två ordförande.

Den ändring av ansvarsnämndens beslut som äger rum efter en överprövning i domstolarna är givetvis av största intresse för nämnden. Juristhandläggarna har därför regelbundna praxismöten tillsammans med de två ordförandena. Nämnden har årligen en praxisdiskussion. Domstolarnas ändringar av ansvarsnämndens beslut förmedlas alltid till handläggarna, de båda ordförandena, berörd medicinsk föredragande samt de nämndledamöter som deltagit i nämndens beslut.

## RESULTATRÄKNING

| (tkr)                                       | Not | 2008           | 2007           |
|---|-----|----------------|----------------|
| <b>Verksamhetens intäkter</b>               |     |                |                |
| Intäkter av anslag                          |     | 28 748         | 28 845         |
| Intäkter av avgifter och andra ersättningar | 1   | 312            | 291            |
| Intäkter av bidrag                          |     | 149            | 181            |
| Finansiella intäkter                        | 2   | 88             | 69             |
| <b>Summa</b>                                |     | <b>29 297</b>  | <b>29 387</b>  |
| <b>Verksamhetens kostnader</b>              |     |                |                |
| Kostnader för personal                      | 3   | -21 577        | -22 390        |
| Kostnader för lokaler                       |     | -2 737         | -2 660         |
| Övriga driftkostnader                       |     | -4 265         | -3 872         |
| Finansiella kostnader                       | 4   | -40            | -48            |
| Avskrivningar och nedskrivningar            |     | -370           | -420           |
| <b>Summa</b>                                |     | <b>-28 989</b> | <b>-29 389</b> |
| <b>Verksamhetsutfall</b>                    |     | <b>309</b>     | <b>-2</b>      |
| <b>Årets kapitalförändring</b>              | 5   | <b>309</b>     | <b>-2</b>      |

# BALANSRÄKNING

| (tkr)  | Not | 2008-12-31    | 2007-12-31    |
|--|-----|---------------|---------------|
| <b>TILLGÅNGAR</b>  |     |               |               |
| <b>Immateriella anläggningstillgångar</b>                |     |               |               |
| Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar | 6   | 302           | 513           |
| <b>Summa</b>   |     | <b>302</b>    | <b>513</b>    |
| <b>Materiella anläggningstillgångar</b>                  |     |               |               |
| Förbättringsutgifter på annans fastighet                 | 7   | 102           | 139           |
| Maskiner, inventarier, installationer m.m.               | 8   | 481           | 458           |
| <b>Summa</b>   |     | <b>584</b>    | <b>597</b>    |
| <b>Fordringar</b>  |     |               |               |
| Fordringar hos andra myndigheter                         | 9   | 634           | 456           |
| Övriga fordringar  |     | 2             | 2             |
| <b>Summa</b>   |     | <b>636</b>    | <b>458</b>    |
| <b>Periodavgränsningsposter</b>                          |     |               |               |
| Förutbetalda kostnader                                   | 10  | 709           | 684           |
| Upplupna bidragsintäkter                                 |     | 14            | 14            |
| Övriga upplupna intäkter                                 | 11  | 181           | 0             |
| <b>Summa</b>   |     | <b>903</b>    | <b>697</b>    |
| <b>Avräkning med statsverket</b>                         |     |               |               |
| Avräkning med statsverket                                | 12  | -1 454        | -1 119        |
| <b>Summa</b>   |     | <b>-1 454</b> | <b>-1 119</b> |
| <b>Kassa och bank</b>                                    |     |               |               |
| Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret                |     | 2 878         | 1 850         |
| <b>Summa</b>   |     | <b>2 878</b>  | <b>1 850</b>  |
| <b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>                                  |     | <b>3 849</b>  | <b>2 996</b>  |
| <b>KAPITAL OCH SKULDER</b>                               |     |               |               |
| <b>Myndighetskapital</b>                                 |     |               |               |
| Statskapital   | 13  | 139           | 139           |
| Balanserad kapitalförändring                             | 14  | -1 443        | -1 441        |
| Kapitalförändring enligt resultaträkningen               |     | 309           | -2            |
| <b>Summa</b>   |     | <b>-996</b>   | <b>-1 304</b> |
| <b>Avsättningar</b>                                      |     |               |               |
| Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser    | 15  | 37            | 134           |
| <b>Summa</b>   |     | <b>37</b>     | <b>134</b>    |

**Skulder m.m.**

|                                |    |              |              |
|--------------------------------|----|--------------|--------------|
| Lån i Riksgäldskontoret        | 16 | 747          | 989          |
| Skulder till andra myndigheter |    | 610          | 675          |
| Leverantörsskulder             | 17 | 1 447        | 474          |
| Övriga skulder                 |    | <u>642</u>   | <u>639</u>   |
| <b>Summa</b>                   |    | <b>3 446</b> | <b>2 778</b> |

**Periodavgränsningsposter**

|                    |    |              |              |
|--------------------|----|--------------|--------------|
| Upplupna kostnader | 18 | <u>1 362</u> | <u>1 388</u> |
| <b>Summa</b>       |    | <b>1 362</b> | <b>1 388</b> |

**SUMMA KAPITAL OCH SKULDER** **3 849** **2 996**

**ANSLAGSREDOVISNING****Redovisning mot anslag**

| Anslag (tkr)  | Not | Ing. överföringsbelopp | Årets tilldelning enl. regl.brev | Indragning  | Totalt disponibelt belopp | Utgifter       | Utgående överföringsbelopp |
|---|-----|------------------------|----------------------------------|-------------|---------------------------|----------------|----------------------------|
| Uo 9 13:5 Ramanslag<br>Hälso- och sjukvårdens<br>ansvarsnämnd<br>ap.1 Hälso- och<br>sjukvårdens<br>ansvarsnämnd (ram) | 19  | 1 119                  | 29 329                           | -246        | 30 202                    | -28 748        | 1 454                      |
| <b>Summa</b>  |     | <b>1 119</b>           | <b>29 329</b>                    | <b>-246</b> | <b>30 202</b>             | <b>-28 748</b> | <b>1 454</b>               |

# TILLÄGGSUPPLYSNINGAR OCH NOTER

Alla belopp redovisas i tusentals kronor (tkr) om inget annat anges. Till följd av detta kan avrundningsdifferenser förekomma.

## TILLÄGGSUPPLYSNINGAR

### Redovisningsprinciper

#### Tillämpade redovisningsprinciper

Myndighetens bokföring följer god redovisningssed och förordningen (2000:606) om myndigheters bokföring samt ESV:s föreskrifter och allmänna råd till denna. Årsredovisningen är upprättad i enlighet med förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag samt ESV:s föreskrifter och allmänna råd till denna.

Efter brytdagen har fakturor överstigande 5 tkr bokförts som periodavgränsningsposter.

### Värderingsprinciper

#### Anläggningstillgångar

Som anläggningstillgångar redovisas förvärvade licenser och rättigheter samt maskiner och inventarier som har ett anskaffningsvärde om minst 10 tkr och en beräknad ekonomisk livslängd som uppgår till lägst tre år.

Beloppsgränsen för förbättringsutgifter på annans fastighet är 50 tkr. Avskrivningstiden för förbättringsutgifter på annans fastighet uppgår till högst den återstående giltighetstiden på hyreskontraktet, dock lägst tre år.

Avskrivning sker enligt linjär avskrivningsmetod.

Avskrivning under anskaffningsåret sker från den månad tillgången tas i bruk.

#### *Tillämpade avskrivningstider*

|      |  |
|------|--|
| 3 år | Licenser och rättigheter för dataprogram<br>Datorer och kringutrustning                                  |
| 5 år | Maskiner och tekniska anläggningar<br>Övriga kontorsmaskiner<br>Förbättringsutgifter på annans fastighet |
| 7 år | Inredningsinventarier  |

En datalicens (Alp Data) har åsatts en avskrivningstid på 5 år.

Omsättningstillgångar

Fordringar har tagits upp till det belopp som de efter individuell prövning beräknas bli betalda.

Övriga omsättningstillgångar har tagits upp till anskaffningsvärdet enligt lägsta värdets princip.

Skulder

Skulderna har tagits upp till nominellt belopp.

**Ersättningar och andra förmåner****Ledande befattningshavare / styrelseuppdrag**

Annika Marcus, generaldirektör och ordförande

Fastighetsmäklarnämnden, Regionala etikprövningsnämnden i Stockholm,  
Oljekrisnämnden, Fjärrvärmenämnden

Lars-Åke Johnsson

-

Inga förmåner

Lön

908

758

**Anställdas sjukfrånvaro**

**Uppgifter om sjukfrånvaro, se sid 21 i resultatredovisningen.**

**Noter**  
(tkr)

**Resultaträkning**

|              |   | 2008          | 2007          |
|--------------|---|---------------|---------------|
| <b>Not 1</b> | <b>Intäkter av avgifter och andra ersättningar</b>  |               |               |
|              | Intäkter enligt 4 § avgiftsförordningen   | 310           | 290           |
|              | Övriga intäkter av avgifter och andra ersättningar  | <u>2</u>      | <u>1</u>      |
|              | <b>Summa</b>  | <b>312</b>    | <b>291</b>    |
| <b>Not 2</b> | <b>Finansiella intäkter</b>   |               |               |
|              | Ränteintäkter räntekonto i Riksgäldskontoret  | <u>88</u>     | <u>69</u>     |
|              | <b>Summa</b>  | <b>88</b>     | <b>69</b>     |
| <b>Not 3</b> | <b>Kostnader för personal</b>   |               |               |
|              | Lönekostnader (exkl arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal) | 14 968        | 15 059        |
|              | Övriga kostnader för personal   | <u>6 609</u>  | <u>7 331</u>  |
|              | <b>Summa</b>  | <b>21 577</b> | <b>22 390</b> |
| <b>Not 4</b> | <b>Finansiella kostnader</b>  |               |               |
|              | Räntekostnader avseende lån i Riksgäldskontoret   | 37            | 43            |
|              | Övriga finansiella kostnader  | <u>3</u>      | <u>5</u>      |
|              | <b>Summa</b>  | <b>40</b>     | <b>48</b>     |
| <b>Not 5</b> | <b>Årets kapitalförändring</b>  |               |               |
|              | Periodiseringsdifferenser   | <u>309</u>    | <u>-2</u>     |
|              | <b>Summa</b>  | <b>309</b>    | <b>-2</b>     |

**Balansräkning**

|   | 2008-12-31    | 2007-12-31    |
|---|---------------|---------------|
| <b>Not 6 Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar</b> |               |               |
| Ingående anskaffningsvärde  | 1 073         | 1 073         |
| <b>Summa anskaffningsvärde</b>  | <b>1 073</b>  | <b>1 073</b>  |
| Ingående ackumulerade avskrivningar                                   | -560          | -349          |
| Årets avskrivningar   | -211          | -211          |
| <b>Summa ackumulerade avskrivningar</b>                               | <b>-771</b>   | <b>-560</b>   |
| <b>Utgående bokfört värde</b>   | <b>302</b>    | <b>513</b>    |
| <br>  |               |               |
| <b>Not 7 Förbättringsutgifter på annans fastighet</b>                 |               |               |
| Ingående anskaffningsvärde  | 186           | 115           |
| Årets anskaffningar   | 0             | 71            |
| <b>Summa anskaffningsvärde</b>  | <b>186</b>    | <b>186</b>    |
| Ingående ackumulerade avskrivningar                                   | -47           | -19           |
| Årets avskrivningar   | -37           | -28           |
| <b>Summa ackumulerade avskrivningar</b>                               | <b>-84</b>    | <b>-47</b>    |
| <b>Utgående bokfört värde</b>   | <b>102</b>    | <b>139</b>    |
| <br>  |               |               |
| <b>Not 8 Maskiner, inventarier, installationer m.m.</b>               |               |               |
| Ingående anskaffningsvärde  | 1 788         | 2 038         |
| Årets anskaffningar   | 145           | 153           |
| Årets utrangeringar, anskaffningsvärde                                | 0             | -403          |
| <b>Summa anskaffningsvärde</b>  | <b>1 933</b>  | <b>1 788</b>  |
| Ingående ackumulerade avskrivningar                                   | -1 330        | -1 552        |
| Årets avskrivningar   | -122          | -181          |
| Årets utrangeringar, avskrivningar                                    | 0             | 403           |
| <b>Summa ackumulerade avskrivningar</b>                               | <b>-1 452</b> | <b>-1 330</b> |
| <b>Utgående bokfört värde</b>   | <b>481</b>    | <b>458</b>    |
| <br>  |               |               |
| <b>Not 9 Fordringar hos andra myndigheter</b>                         |               |               |
| Fordran ingående mervärdesskatt                                       | 336           | 286           |
| Övriga fordringar hos andra myndigheter                               | 298           | 170           |
| <b>Summa</b>  | <b>634</b>    | <b>456</b>    |
| <br>  |               |               |
| <b>Not 10 Förutbetalda kostnader</b>                                  |               |               |
| Förutbetalda hyreskostnader   | 657           | 618           |
| Övriga förutbetalda kostnader   | 51            | 66            |
| <b>Summa</b>  | <b>709</b>    | <b>684</b>    |
| <br>  |               |               |
| <b>Not 11 Övriga upplupna intäkter</b>                                |               |               |
| Upplupna intäkter från ARN avseende växeltjänst                       | 181           | 0             |
| <b>Summa</b>  | <b>181</b>    | <b>0</b>      |

|   | 2008-12-31    | 2007-12-31    |
|---|---------------|---------------|
| <b>Not 12 Avräkning med statsverket</b>                             |               |               |
| <b>Anslag i räntebärande flöde</b>                                  |               |               |
| Ingående balans   | -1 119        | -1 100        |
| Redovisat mot anslag  | 28 748        | 28 845        |
| Anslagsmedel som tillförts räntekonto                               | -29 329       | -28 864       |
| Återbetalning av anslagsmedel                                       | 246           | 0             |
| <b>Skulder avseende anslag i räntebärande flöde</b>                 | <b>-1 454</b> | <b>-1 119</b> |
| <b>Summa Avräkning med statsverket</b>                              | <b>-1 454</b> | <b>-1 119</b> |
| <b>Not 13 Statskapital</b>  |               |               |
| Ingående balans   | 139           | 139           |
| <b>Utgående balans</b>  | <b>139</b>    | <b>139</b>    |
| <b>Not 14 Balanserad kapitalförändring</b>                          |               |               |
| Periodiseringsdifferenser   | -1 443        | -1 441        |
| <b>Summa</b>  | <b>-1 443</b> | <b>-1 441</b> |
| <b>Not 15 Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser</b> |               |               |
| Ingående avsättning   | 134           | 131           |
| Årets pensionskostnad   | 9             | 96            |
| Årets pensionsutbetalningar   | -106          | -93           |
| <b>Utgående avsättning</b>  | <b>37</b>     | <b>134</b>    |
| <b>Not 16 Lån i Riksgäldskontoret</b>                               |               |               |
| Avser lån för investeringar i anläggningstillgångar.                |               |               |
| Ingående balans   | 989           | 1 306         |
| Under året nyupptagna lån   | 145           | 103           |
| Årets amorteringar  | -388          | -420          |
| <b>Utgående balans</b>  | <b>747</b>    | <b>989</b>    |
| Beviljad låneram enligt regleringsbrev                              | 2 000         | 2 000         |
| <b>Not 17 Leverantörsskulder</b>                                    |               |               |
| Newsec Asset Management AB hyra kv 1 2009                           | 808           | 0             |
| Övriga leverantörsskulder   | 639           | 474           |
| <b>Summa</b>  | <b>1 447</b>  | <b>474</b>    |
| <b>Not 18 Upplupna kostnader</b>                                    |               |               |
| Upplupna semesterlöner och löner inklusive sociala avgifter         | 1 083         | 1 123         |
| Övriga upplupna kostnader   | 279           | 265           |
| <b>Summa</b>  | <b>1 362</b>  | <b>1 388</b>  |

## **Anslagsredovisning**

### **Not 19 Uo 9 13:5 ap.1**

#### **Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd**

Enligt regleringsbrevet disponerar myndigheten en anslagskredit på 880 tkr.

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd har gjort en indragning av anslaget på 246 tkr avseende belopp överstigande 3% av 2007 års anslagstilldelning.

## SAMMANSTÄLLNING ÖVER VÄSENTLIGA UPPGIFTER

| (tkr)                                  | 2008   | 2007   | 2006   | 2005   | 2004   |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| <b>Låneram Riksgäldskontoret</b>       |        |        |        |        |        |
| Beviljad                               | 2 000  | 2 000  | 2 000  | 2 000  | 1 500  |
| Utnyttjad                              | 747    | 989    | 1 306  | 1 500  | 828    |
| <b>Kontokrediter Riksgäldskontoret</b> |        |        |        |        |        |
| Beviljad                               | 2 300  | 2 300  | 2 300  | 2 133  | 2 133  |
| Maximalt utnyttjad                     | 0      | 0      | 0      | 1 218  | 0      |
| <b>Räntekonto Riksgäldskontoret</b>    |        |        |        |        |        |
| Ränteintäkter                          | 88     | 69     | 38     | 18     | 41     |
| Räntekostnader                         | 0      | 0      | 0      | 1      | 0      |
| <b>Avgiftsintäkter</b>                 |        |        |        |        |        |
| <i>Avgiftsintäkter som disponeras</i>  |        |        |        |        |        |
| Beräknat belopp enligt regleringsbrev  | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Avgiftsintäkter                        | 312    | 291    | 293    | 1      | 6      |
| <b>Anslagskredit</b>                   |        |        |        |        |        |
| Beviljad                               | 880    | 873    | 865    | 250    | 770    |
| Utnyttjad                              | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| <b>Anslag</b>                          |        |        |        |        |        |
| <i>Ramanslag</i>                       |        |        |        |        |        |
| Anslagssparande                        | 1 454  | 1 119  | 1 100  | 256    | 430    |
| varav in-tecknat                       | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| <b>Bemyndiganden - ej tillämpligt</b>  |        |        |        |        |        |
| <b>Personal</b>                        |        |        |        |        |        |
| Antalet årsarbetskrafter (st)          | 30     | 32     | 34     | 30     | 28     |
| Medelantalet anställda (st)            | 31     | 31     | 33     | 31     | 32     |
| <b>Driftkostnad per årsarbetskraft</b> | 953    | 904    | 835    | 880    | 972    |
| <b>Kapitalförändring</b>               |        |        |        |        |        |
| Årets                                  | 309    | -2     | -382   | 91     | 10     |
| Balanserad                             | -1 443 | -1 441 | -1 059 | -1 150 | -1 143 |

Jag intygar att årsredovisningen ger en rättvisande bild av verksamhetens resultat samt av kostnader, intäkter och myndighetens ekonomiska ställning.

2009-02-20

Aud Sjökvist