



JURIDISKA FAKULTETEN

VID LUNDS UNIVERSITET

Clara Sällman

Skyndsamhetskravet vid IVO:s handläggning av patientklagomål

Om tolkningen av den enskildes ”rätt” till ett snabbt beslut i
ett förfarande med systemorienterat syfte

JURM02 Examensarbete

Examensarbete på juristprogrammet

30 högskolepoäng

Handledare: Yana Litins'ka

Termin för examen: VT 2026

Innehåll

SUMMARY	4
SAMMANFATTNING	5
FÖRORD.....	6
FÖRKORTNINGAR.....	7
1 INLEDNING.....	8
1.1 Syfte och frågeställningar	8
1.2 Avgränsningar.....	10
1.3 Metod och material.....	11
1.4 Forskningsläge.....	15
1.5 Disposition	16
2 IVO:S KLAGOMÅLSFUNKTION I HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSTILLSYKEN	18
2.1 Om kapitlet.....	18
2.2 Tillsyn och klagomålssystemet.....	18
2.2.1 Tillsynens roll inom hälso- och sjukvård.....	18
2.2.2 Klagomålssystemet	20
2.3 Tillsynens historia inom hälso- och sjukvården	22
2.4 IVO:s klagomålsfunktion.....	24
2.4.1 Avsnittets funktion.....	24
2.4.2 Förutsättningar för klagomål	25
2.4.3 Klagomålsärendet som förvaltningsrättsligt ärende	26
2.5 Partsställning i klagomålsärenden	28
2.6 IVO:s handläggning av enskildas klagomål i praktiken.....	30
2.7 Analys och slutsatser	31
3 SKYNDSAMHET I SVENSK ORDNING	34
3.1 Om kapitlet.....	34
3.2 Skyndsamhetskrav i RF.....	34

3.3	Förvaltningslagen	36
3.3.1	Om avsnittet.....	36
3.3.2	Bakgrund till förvaltningslagen	36
3.3.3	Skyndsamhetskravet	37
3.3.4	Åtgärder om handläggningen försenas	38
3.3.5	Objektivitetsprincipen.....	41
3.4	Analys och slutsatser	43
4	JO:S PRAXIS OM SKYNDSAMHETSKRAVET I IVO:S KLAGOMÅLSÄRENDEN.....	47
4.1	Om kapitlet.....	47
4.2	Kort bakgrund till JO.....	47
4.3	Praxis.....	48
4.3.1	Avsnittets funktion.....	48
4.3.2	Organisation och passivitet.....	49
4.3.3	Faktiska omständigheter som kan påverka acceptabel handläggningstid.....	49
4.3.4	Långsam handläggning och dröjsmålsbestämmelsernas tillämplighet.....	51
4.4	Analys och slutsatser	53
5	SKYNDSAMHETSKRAV I EKMR	57
5.1	Om kapitlet.....	57
5.2	Förhållandet mellan artikel 6.1 och artikel 13	57
5.3	Rätten till en rättvis rättegång (artikel 6.1).....	58
5.4	Rätten till ett effektivt rättsmedel (artikel 13).....	61
5.5	Analys och slutsatser	62
6	SAMMANFATTANDE ANALYS OCH SLUTSATSER	65
	KÄLLFÖRTECKNING	69

Summary

The purpose of this thesis is to clarify how the general requirement of prompt handling in the Swedish Administrative Procedure Act (förvaltningslagen) should be interpreted in relation to IVO's handling of individual complaints regarding health care. Central to the thesis is the tension between the administrative law character of complaint cases, which entails requirements such as prompt handling with regard to the interests of the individual, and the purpose of the complaint function within supervision, where the primary focus lies on system-oriented control rather than individual legal review.

The purpose is achieved by answering two main research questions: what purpose patient complaints serve within IVO's supervision and what the requirement of prompt handling in förvaltningslagen entails. To answer the latter question, the thesis examines both what can be inferred regarding the meaning of the requirement through decisions issued by JO concerning IVO's processing times and how the requirement should be interpreted in conformity with the European Convention on Human Rights. The study applies a legal dogmatic method, complemented by critical elements, and is based on legislation, preparatory works, case law from Swedish courts and the European Court of Human Rights, decisions of JO, legal doctrine, and materials from public authorities.

The analysis shows that the function of patient complaints today is primarily system-oriented. Through the 2018 reform, the complaints mechanism became more closely connected to the supervisory aim of identifying risks and systemic deficiencies in health care, while the patient's possibility of obtaining individual legal redress was reduced in importance. Several administrative law features still remain, giving the complainant a certain legal status. The analysis shows that the requirement of prompt handling cannot be understood as a fixed time limit but must instead be assessed in light of the nature and circumstances of each individual case. The individual's interest in a prompt decision is given particular importance, not least because decisions in complaint cases are generally not subject to appeal. The analysis further shows that JO's practice to some extent strengthens the legal position of patients by opening for party status and thereby access to the delay provisions in förvaltningslagen. At the same time, the practice provides limited guidance as to how the requirement should be understood in more detail.

Overall, the thesis concludes that the requirement of prompt handling in IVO's complaint procedures must be understood as a requirement for active, continuous, and purposeful handling without unjustified delays, where the individual's interest in progress and closure is given real significance even within a supervisory activity primarily aimed at broader public interests.

Sammanfattning

Syftet med uppsatsen är att klargöra hur det allmänna skyndsamhetskravet i 9 § första stycket FL ska tolkas vid IVO:s handläggning av enskildas klagomål på hälso- och sjukvården. Centralt för uppsatsen är spänningen mellan klagomålsärendenas förvaltningsrättsliga form, som medför krav på bland annat skyndsamt handläggning med hänsyn till den enskildes intressen, och klagomålsfunktionens syfte inom tillsynen, där fokus i första hand ligger på systemorienterad kontroll snarare än individuell rättslig prövning.

Syftet uppnås genom att besvara två huvudsakliga frågeställningar: vilket syfte patientklagomålen har inom IVO:s tillsyn och vad skyndsamhetskravet i förvaltningslagen innebär. För att besvara den senare frågan undersöks dels vad som kan utläsas om skyndsamhetskravets innebörd genom JO:s beslut om IVO:s handläggningstider, dels hur kravet ska tolkas konventionskonformt. Undersökningen genomförs med rättsdogmatisk metod, kompletterad med kritiska inslag, och bygger på lagstiftning, förarbeten, praxis från Europadomstolen och svenska domstolar, JO-beslut, doktrin samt myndighetsmaterial.

Analysen visar att patientklagomålens funktion i dag huvudsakligen är systemorienterad. Genom 2018 års reform knöts klagomålsinstitutet tydligare till tillsynens syfte att identifiera risker och systembrister i vården, samtidigt som patientens möjlighet till individuell rättslig upprättelse fick minskad betydelse. Samtidigt kvarstår flera förvaltningsrättsliga drag som ger den klagande en viss rättslig ställning. Analysen visar att skyndsamhetskravet inte kan förstås som ett fast tidskrav utan måste bedömas utifrån ärendets karaktär och omständigheterna i det enskilda fallet. Den enskildes intresse av ett snabbt avgörande tillmäts särskild betydelse, bland annat eftersom beslut i klagomålsärenden som utgångspunkt inte kan överklagas. Analysen visar att JO:s praxis i viss mån stärker patientens rättsliga ställning genom att öppna för partsstatus och därmed tillgång till förvaltningslagens dröjsmålsbestämmelser. Samtidigt ger praxis begränsad vägledning för hur skyndsamhetskravet närmare ska förstås.

Sammantaget leder uppsatsen till slutsatsen att skyndsamhetskravet vid IVO:s handläggning måste förstås som ett krav på aktiv, fortlöpande och ändamålsenlig handläggning utan omotiverade dröjsmål, där den enskildes intresse av framdrift och avslut tillmäts reell betydelse även inom en tillsynsverksamhet med primärt allmänna syften.

Förord

Det sista jag tänkte skriva på juristprogrammet:

Dessa år har varit precis det jag önskade mig vid starten för fem år sedan, och jag ser tillbaka på dem med glädje!

Tack till alla vänner, nya och gamla, för att ni har gjort studietiden så rolig och minnesvärd!

Tack till min familj, det har varit fint att få ha er så nära under juristprogrammet och att ha kunnat dela med- och motgångar med er!

Tack till min handledare Yana Litins'ka för all konstruktiv feedback på min uppsats och framför allt för att du fått mig att tycka att skrivandet känns roligt.

Slutligen, tack till Herman, jag är så glad att vi har levt studentlivet tillsammans!

Lund, 20 maj 2026

Clara Sällman

Förkortningar

Bet.	Betänkande
ChefsJO	Chefsjustitieombudsman
EKMR	Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna
Europadomstolen	Den europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna
Europakonventionen	Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna
FL	Förvaltningslag (2017:900)
HFD	Högsta förvaltningsdomstolen
HSAN	Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd
IVO	Inspektionen för vård och omsorg
JK	Justitiekanslern
JO	Justitieombudsmannen eller Riksdagens ombudsmän
Instruktion för JO	Lag (2023:499) med instruktion för Riksdagens ombudsmän (JO)
LYHS	Lag (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område
Prop.	Proposition
PSL	Patientsäkerhetslagen (2010:659)
RF	Regeringsformen (1974:152)
SOU	Statens offentliga utredningar

1 Inledning

1.1 Syfte och frågeställningar

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) utövar tillsyn över hälso- och sjukvården genom att granska om verksamheter och hälso- och sjukvårdspersonal uppfyller sina skyldigheter och de krav som följer av gällande regelverk.¹ Som en del av tillsynen kan enskilda framföra klagomål på vården.² Möjligheten att klaga på vården har länge ansetts vara viktig både för att tillgodose den enskildes behov av att få synpunkter prövade och för att bidra till utveckling och kvalitet i vården.³ IVO:s klagomålshantering utgör idag en del av den systematiska tillsynen, där klagomål främst används som underlag för att identifiera risker, systembrister och behov av vidare tillsynsåtgärder.⁴ Detta medför en inneboende spänning mellan strävan efter ökad effektivitet och patientsäkerhet å ena sidan och den enskildes intresse av att få sin sak individuellt prövad å den andra.⁵

IVO ska utreda klagomål som gäller skada eller sjukdom, klagomål från patienter som är föremål för tvångsvård och klagomål som omfattar händelser som påverkat patientens självbestämmande, integritet eller rättsliga ställning.⁶ Detta kan exempelvis vara situationer där en operation leder till nedsatt rörelseförmåga, där patienten drabbas av mer påtagliga olägenheter såsom förlängd slutenvård eller långvarig medicinering med kontroller i öppenvården, eller där en medicinsk åtgärd vidtagits utan patientens samtycke.⁷ Det är således situationer som kan ha en stor inverkan på patientens liv som är föremål för utredning hos IVO.

Patienter som vänder sig till IVO för att klaga på hälso- och sjukvården kan idag förvänta sig, om myndigheten kommer fram till att klagomålet ska utredas, att handläggningstiden är ungefär 23 månader.⁸ För enskildas klagomålsärenden som utreds har handläggningstiderna ökat kraftigt sedan 2021 och Riksrevisionen har konstaterat att det är många klagande och anställda som berörs och som får vänta länge på ett beslut.⁹

¹ Jfr. 7 kap. 3 § PSL; Se SOU 2017:38 s. 74; Axelsson (2026) s. 200 f.

² Jfr. 7 kap. 10–18 §§ PSL.

³ Se SOU 1978:26 s. 113.

⁴ Se Riksrevisionen (2025) s. 50.

⁵ Se Asplund (2021) s. 240 f.

⁶ Jfr. 7 kap. 11 § PSL.

⁷ Se prop. 2016/17:122 s. 54 ff.

⁸ Se ”Lämna formell anmälan med klagomål på hälso- och sjukvården eller tandvården”, Inspektionen för vård och omsorg, 10 oktober 2025, <www.ivo.se/beratta-for-ivo/klagomal-halso-sjukvard/>.

⁹ Se Riksrevisionen (2025) s. 29 f.

Som förvaltningsmyndighet omfattas IVO¹⁰ av allmänna krav på handläggningen av ärenden i förvaltningslagen (2017:900, FL).¹¹ Av 9 § första stycket FL framgår att ett ärende ska handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts. Bestämmelsen ger uttryck för det allmänna skyndsamhetskravet som är grundläggande för enskildas möjligheter att få sina intressen beaktade i rätt tid.¹² Innebörden av kravet är generellt formulerad och lagstiftaren har i stor utsträckning överlåtit åt varje myndighet att, inom ramen för sitt uppdrag och sina förutsättningar, avgöra hur kravet ska tillämpas i praktiken.¹³

Under senare år har Justitieombudsmannen (JO) riktat återkommande kritik mot IVO:s handläggning av enskildas klagomål, särskilt avseende de långa handläggningstiderna.¹⁴ Hösten 2025 publicerade även Riksrevisionen en granskning av IVO:s hantering av enskildas klagomål där den övergripande slutsatsen var att klagomålshanteringen inte är effektiv och att IVO sammantaget inte uppfyller kraven på snabb handläggning.¹⁵

Eftersom klagomålsfunktionen i dag utgör en del av den systematiska tillsynen syftar den inte främst till att tillgodose enskildas intressen. Samtidigt ska IVO förhålla sig till ett skyndsamhetskrav som bland annat är utformat just för att skydda enskildas intressen. Det aktualiserar frågan hur skyndsamhetskravet ska tillämpas i ett system där fokus i första hand ligger på systemorienterad tillsyn snarare än individuell rättslig prövning. Det övergripande syftet med uppsatsen är därför att klarlägga hur det allmänna skyndsamhetskravet i 9 § första stycket FL ska tolkas vid IVO:s handläggning av enskildas klagomål på hälso- och sjukvården.

Syftet kommer att uppfyllas genom att besvara följande frågeställningar:

1. Vilket syfte har patientklagomålen i IVO:s tillsyn över hälso- och sjukvården?
2. Vad innebär det allmänna skyndsamhetskravet i 9 § första stycket FL?
 - a. Vad kan läsas ut om tolkningen av skyndsamhetskravet ur JO:s beslut om klagomål på IVO:s handläggningstider?
 - b. Hur ska skyndsamhetskravet tolkas på ett konventionskonformt sätt?

¹⁰ Se von Essen (2024a) s. 29.

¹¹ Jfr. 1 och 9 – 18 §§ FL.

¹² Se Lundmark och Säfsten (2025) kommentaren till 9 § under rubriken Allmänt.

¹³ Se von Essen (2024a) s. 112.

¹⁴ Se avsnitt 4.3.

¹⁵ Se Riksrevisionen (2025) s. 5.

1.2 Avgränsningar

Tillsyn bedrivs och regleras inom ett stort antal samhälls- och rättsområden vilket innebär att tillsynens utformning varierar beroende på verksamhetens karaktär. I denna uppsats behandlas endast tillsyn i förhållande till hälso- och sjukvården, med särskilt fokus på IVO:s uppgift att, som en del av tillsynen, hantera enskildas klagomål och JO:s extraordinära tillsyn av IVO i denna fråga. Av de aktörer som specifikt avser hälso- och sjukvården ligger fokus i framställningen på IVO eftersom myndigheten utgör den enda instans dit enskilda kan vända sig för att få sitt klagomål prövat av en statlig tillsynsmyndighet.¹⁶

Analysen tar sin utgångspunkt i svensk nationell rätt men Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (EKMR, Europakonventionen) behandlas eftersom den gäller som svensk lag.¹⁷ Fokus ligger på artikel 6.1 EKMR som behandlar rätten till en rättvis rättegång. Andra och tredje punkten i artikeln kommer inte att behandlas närmare eftersom de avser mer specifika rättssäkerhetsgarantier som aktualiseras i brottmål. I artikel 13 EKMR behandlas rätten till ett effektivt rättsmedel vilket kan aktualiseras i samband med händelser inom hälso- och sjukvården.¹⁸ Artikel 13 kräver att det ska finnas tillgång till ett effektivt rättsmedel när någon anser att artikel 6.1 har kränkts genom att ett mål inte avgjorts inom skälig tid. Det måste därför finnas en möjlighet att på nationell nivå kunna påtala oskälighetshandlingstid och kunna få rättelse.¹⁹ Artikel 13 behandlas därför i den mån den är relevant för skyndsamhetskravet.

Det finns ytterligare artiklar i Europakonventionen som kan aktualiseras när patienter drabbas av vårdskador som möjliggör klagomål till IVO.²⁰ Europadomstolen har slagit fast att dessa, i förening med artikel 1 EKMR, även ger upphov till processuella skyldigheter för medlemsstaterna, bland

¹⁶ Se Axelsson och Åkerman (2025) s. 82 ff.

¹⁷ Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och grundläggande friheterna, Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, Rom 4 november 1950, SÖ 1952:35; se även lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna.

¹⁸ Se Åkerman (2026) s. 314 med hänvisning till *Sporrong och Lönnroth v. Sweden*, no. 7151/75; 7152/75, 23 september 1982, punkt 88, *Silver and others v. The United Kingdom*, no. 5947/72; 6205/73; 7052/75; 7061/75; 7107/75; 7113/75; 7136/75, 25 mars 1983, punkt 110, *Campbell and Fell v. The United Kingdom*, no. 7819/77 och 7878/77, 28 juni 1984, punkt 123 och *Brualla Gómez de la Torre v. Spain*, no. 155/1996/774/975, 19 december 1997, punkt 41.

¹⁹ Se avsnitt 5.2; kommentaren till artikel 13 EKMR not 62.

²⁰ Se till exempel artikel 2, 3 och 8 EKMR.

annat att genomföra effektiva utredningar vid misstänkta överträdelser.²¹ Dessa processuella skyldigheter har dock avgränsats bort.

Det finns bestämmelser i EU:s stadga om de grundläggande rättigheterna (2010/C 83/02, EU:s rättighetsstadga) som är relevanta både i vårdsammanhang²² och i fråga om skyndsam handläggning²³. Unionsrätten kan aktualiseras i klagomålsärenden hos IVO men sådana gränsöverskridande situationer har avgränsats bort av tidsmässiga skäl. Därför behandlas inte unionsrätten vidare eftersom EU:s rättighetsstadga endast är tillämplig i medlemsstaterna när de tillämpar unionsrätten.²⁴

Uppsatsen har ett förvaltningsrättsligt perspektiv och analyserar IVO:s handläggning av enskildas klagomål på systemnivå. Någon empirisk undersökning av IVO:s ärendehandläggning genomförs inte och därför analyseras individuella bedömningar inte i detalj.

9 § första stycket FL uppställer flera krav för ärendehandläggning, däribland att ärenden ska handläggas skyndsamt. Det är detta krav som ges störst utrymme i uppsatsen mot bakgrund av uppsatsens syfte och den återkommande kritik som under senare år riktats mot IVO:s handläggningstider. Bestämmelsen aktualiserar, utöver snabbhet, krav på kostnadseffektivitet och enkelhet i förhållandet mot rättssäkerhet. Dessa krav behandlas när det är ändamålsenligt för uppsatsens syfte.

Till sist behandlas IVO:s klagomålshantering efter 2018 års reform av klagomålssystemet.²⁵ Den tidsmässiga avgränsningen motiveras av att 2018 års reform sammanfaller med ikraftträdandet av den nya förvaltningslagen vilket bland annat medförde att skyndsamhetskravet blev tillämpligt på handläggningen av enskildas klagomål hos IVO.

1.3 Metod och material

Frågan om vad rättsdogmatik är och hur det bedrivs inom ett visst rättsområde är återkommande inom juridiken.²⁶ Metoden har kritiserats för att vara vag, oklar och stundtals motsägelsefull.²⁷ Trots oklarheterna som finns kring den rättsdogmatiska metoden är den vedertagen inom den juridiska forskningen och det verkar möjligt att enas om att rättsdogmatiken har till uppgift att tolka,

²¹ Se *McCann and others v. The United Kingdom* [GC], no. 18984/91, 27 september 1995, punkt 161; *V.I. v. The Republic of Moldova*, no. 38963/18, 26 mars 2024, punkt 101–102.

²² Se till exempel artikel 2, 3 och 7 EU:s rättighetsstadga.

²³ Se till exempel artikel 41 och 47 EU:s rättighetsstadga.

²⁴ Se artikel 51 EU:s rättighetsstadga.

²⁵ Jfr. prop. 2016/17:122.

²⁶ Se Sandgren (2021) s. 51.

²⁷ Se Kleineman (2025) s. 21.

systematisera och fastställa gällande rätt.²⁸ Metoden framstår därför som lämplig eftersom det huvudsakliga syftet med uppsatsen är att klarlägga innebörden av skyndsamhetskravet vid IVO:s handläggning av enskildas klagomål.

Utgångspunkten vid tillämpningen av en rättsdogmatisk metod är de allmänt accepterade rättskällorna.²⁹ Begreppet rättskälla används av jurister för att skilja mellan auktoritativa och icke-auktoritativa regler.³⁰ De tveklöst accepterade rättskällorna som används i denna uppsats är lagar, lagförarbeten och prejudikat från de högsta dömande instanserna.³¹ Eftersom den rättsliga vägledningen i dessa rättskällor är begränsad har undersökningen vidgats för att ge ett tillräckligt underlag för analys. Ytterligare material har således inkluderats, dels avseende vad som undersökts, dels av rent materiell karaktär. Med detta avses att Europakonventionen och regeringsformen (RF) har undersökts samt att rättspraxis från JO, den europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna (Europadomstolen) och doktrin har använts. Europakonventionen och regeringsformen har visat sig eventuellt *kunna* få direkt betydelse för IVO:s ärendehandläggning, men deras bakomliggande syften och kriterier för vad som utgör skäligen tid används också som stöd för tolkningen av skyndsamhetskravet. Avseende Europakonventionen är detta vad som kallas för konventionskonform tolkning vilket innebär att svensk lagstiftning så långt som möjligt bör tolkas på ett sätt som överensstämmer med de internationella åtaganden och medföljande praxis som Sverige har förbundit sig att följa.³² Vid en normkonflikt ska lagstiftaren enligt principen om konventionskonform tolkning ”överväga frågan om den svenska lagregeln tolkningsvis kan ges ett innehåll som svarar mot konventionens krav.”³³

Frågan om vilken status som rättskälla praxis från lägre instanser har är omdiskuterat. Bedömningen får ytterst göras utifrån hur sådan praxis faktiskt används i rättstillämpningen, om domare behandlar dem med rättslig auktoritet så får de onekligen en viss status som rättskälla.³⁴ Det är ostridigt att praxis från Europadomstolen måste beaktas i svensk rättstillämpning.³⁵ Högsta domstolen har även uttalat att prejudikat från Europadomstolen väger tyngre än prejudikat från svenska domstolar när svensk rätt ska tolkas mot ljuset av Europakonventionen.³⁶ Europadomstolen verkar i olika

²⁸ Se Peczenik (1995) s. 33; Se Kleineman (2025) s. 21 och 36; Hjertstedt (2019) s.166.

²⁹ Se Kleineman (2025) s. 21; Sandgren (2021) s. 51 f.

³⁰ Se Dahlman (2019) s. 57.

³¹ Se Dahlman (2019) s. 69.

³² Se prop. 1993/94:117 s. 12.

³³ Se Grahn-Farley (2018) s. 454.

³⁴ Se Dahlman (2019) s. 70

³⁵ Se Zetterquist (2019) s. 170.

³⁶ Se NJA 2005 s. 805.

sammansättningar där avgöranden från Grand Chamber [GC] anses ha särskilt stort prejudikatvärde.³⁷ Samtidigt är svenska domstolar, särskilt de högsta instanserna, generellt obenägna att döma på ett sätt som riskerar att underkännas vid prövning i Europadomstolen och tolkar därför vid tillämpningen av inhemsk lag det alternativ som bäst överensstämmer med Europadomstolens praxis.³⁸ Av den anledningen beaktas även avgöranden från andra sammansättningar i Europadomstolen i denna uppsats.

Även JO:s beslut tillhör kategorin omdiskuterade rättskällor. Besluten kan inte klassificeras som prejudikat då myndigheten inte har den ställning som de högsta domstolarna har och kan klart sägas ha en underordnad ställning till deras avgöranden. Samtidigt är JO:s funktion grundlagsfäst och syftar till att främja en enhetlig och ändamålsenlig rättstillämpning. Utifrån perspektivet att den svenska rättskälleläran inte är lagfäst utan endast kommer till uttryck genom sedvänja kan det konstateras att JO:s beslut fungerar som vägledning, inte minst på de områden där auktoritativa avgöranden i övrigt är sällsynta till exempel inom förvaltningslagens principer om god förvaltning.³⁹ JO:s beslut tillmäts därför stor betydelse inom ramen för uppsatsen.

Urvalet av JO-avgöranden till denna uppsats omfattar beslut som gäller handläggning av enskildas klagomål hos IVO och inte beslut som i andra fall rör handläggningstid. Denna avgränsning motiveras dels av det stora antal JO-beslut som berör skyndsamhet, vilka inte ryms inom arbetets ramar, dels av att bedömningen av skyndsamhetskravet varierar beroende på ärendets kategori. Därför bedöms just dessa JO-beslut vara mest relevanta för uppsatsens syfte. Endast beslut avseende händelser efter 2018 har inkluderats, vilket motiveras av reformen av klagomålssystemet och ikraftträdandet av den nya förvaltningslagen, som sammantaget skapade nya rättsliga förutsättningar.⁴⁰ Besluten har identifierats genom sökningar på JO:s webbplats med sökorden ”IVO” och ”Inspektionen för vård och omsorg”, varefter de beslut som behandlar klagomålshantering och handläggningstider valts ut. Alla beslut från JO publiceras inte.⁴¹ Av den anledningen har jag kontaktat myndigheten och begärt ut beslut för att försäkra mig om att jag inte har missat något.⁴²

³⁷ Se Danelius (2023) s. 24.

³⁸ Se Danelius (2023) s. 48.

³⁹ Se Axberger (2014) s. 52 f.

⁴⁰ Jfr. avsnitt 2.3.2 och 4.3.

⁴¹ Se Riksdagens ombudsmän: Sök JO-beslut, <www.jo.se/jo-beslut/sokresultat?q=IVO&df=2018-01-01&so=desc>, hämtat, 2026-04-15.

⁴² Jag har även varit i kontakt med Justitiekanslern (JK) för att försäkra mig om att myndigheten inte har meddelat några beslut av relevans för uppsatsens ämne.

Eftersom skyndsamhetskravet innehåller allmänt hållna rekvisit fyller JO en viktig funktion genom att uttala vad som är acceptabla handläggningstider.⁴³ JO:s beslut och bedömning av IVO:s handläggningstider fungerar därför som underlag för att undersöka hur skyndsamhetskravet ska tolkas i verksamheten.

Även doktrin har en omdiskuterad rättskällestatus. Ett fåtal verk har behandlats som rättskällor av domstolarna men de flesta tjänar syftet att hjälpa domare att inventera och analysera möjliga lösningar och tillmäts inte rättslig auktoritet.⁴⁴ Doktrinen kan ses som viktig för att beskriva rättsläget på ett enklare sätt än de allmänt accepterade rättskällorna och har därmed en viktig betydelse i det praktiska rättslivet. Vidare har doktrin en överblick och egenskapen att relatera exempelvis ett avgörande till ett annat.⁴⁵ I uppsatsen har doktrin använts kompletterande för att beskriva rättsläget och har i viss mån tillmätts betydelse där argumentationen varit övertygande för en viss tolkning eller tillämpning.

Uppsatsen har även inslag av kritisk rättsdogmatik, vilket innebär att gällande rätt inte endast fastställs utan även granskas kritiskt genom analys av dess förtjänster och brister. För att undersöka vilka problem som finns krävs det någon form av måttstock eller standard för vad som utgör problem eller inte.⁴⁶ I denna uppsats utgörs måttstocken av hur intressena som ligger bakom det allmänna skyndsamhetskravet balanseras mot de intressen som IVO:s klagomålshantering tjänar. Centralt här är förhållandet mellan den enskildes intresse av ett snabbt avgörande och klagomålsfunktionens systemorienterade syfte.

Eftersom skyndsamhetskravet är generellt utformat och tillämpligt inom ett stort antal verksamhetsområden ger enbart de ovan nämnda rättskällorna inte ett tillräckligt underlag för att bedöma vad kravet innebär i den specifika kontext som uppsatsen behandlar. Material från myndigheter har varit väsentligt för denna uppsats för att kartlägga hur IVO:s verksamhet fungerar i praktiken. Exempelvis används Riksrevisionens rapport i detta avseende som ett underlag för att beskriva myndighetens praktiska handläggning av enskildas klagomål och inte som en rättskälla av betydelse för fastställandet av gällande rätt.

Slutligen har ChatGPT 5.2 använts för språklig granskning av uppsatsen.⁴⁷ Den prompt som har använts är ”Jag skriver ett examensarbete i juridik och jag vill ha hjälp att granska språket utifrån den standarden. Jag vill enbart ha förslag på förbättringar avseende grammatik och formalia. Jag vill inte ha

⁴³ Se JO dnr 3232–2023, beslut 2023–06–19.

⁴⁴ Se Dahlman (2019) s. 70 f.

⁴⁵ Se Kleinman (2025) s. 40 ff.

⁴⁶ Se Hjertstedt (2019) s.170 f.

⁴⁷ Se OpenAI, *ChatGPT 5.2*, hämtat 2026–05–08 <chatgpt.com/>.

förslag på ändringar i det materiella innehållet. Granska språket i denna del.” Jag har därefter klistrat in uppsatsens avsnitt. Verktuget har gett förslag på förbättringar och de förslag som jag ansett varit tydligare och bättre än mina egna har tagits med.

1.4 Forskningsläge

Frågor om tillsyn inom hälso- och sjukvården och patientens ställning i tillsynssystemet har behandlats i flera arbeten inom den förvaltningsrättsliga och medicinerättsliga litteraturen. Särskilt bör Lotta Vahlne Westerhäll nämnas, som behandlar klagomål i hälso- och sjukvården ur ett förvaltningsrättsligt perspektiv.⁴⁸ Även Kavot Zillén har behandlat frågor om patienträttigheter, rättssäkerhet och den enskildes ställning inom hälso- och sjukvården bland annat i läroboken *Medicinsk rätt*.⁴⁹ Vidare bör Ida Asplunds doktorsavhandling *Den enskildes rättssäkerhet i individnära tillsyn* från 2021 nämnas, där hon belyser hur tillsynsformer med starkt allmänt syfte samtidigt aktualiserar förvaltningsrättsliga rättssäkerhetsfrågor för den enskilde utan att rättsläget alltid ger tydliga svar. Även Sofia Åkerman har i sin doktorsavhandling *Personligt ansvar i en patientsäkerhetskultur* från 2026 bland annat behandlat rättens förhållningssätt till individsyn respektive systemsyn och vad detta innebär för möjligheterna att tillgodose behoven hos personer som i egenskap av patient eller närstående drabbats av vårdskador. Vidare har frågor om tillsyn av hälso- och sjukvården även behandlats av Elin Sandegård, Ewa Axelsson och Yana Litins'ka.⁵⁰

Skyndsamhetskravet är ett grundläggande drag i svensk förvaltning, men den rättsliga vägledningen är begränsad och diskretionen för tillämpande myndigheter är stor.⁵¹ Skyndsam handläggning behandlas i den allmänna förvaltningsrättsliga litteraturen, bland annat i Ulrik von Essens *Arbete i offentlig förvaltning* från 2024. Frågor om åtgärder mot långsam handläggning, vilket varit av stor betydelse för förståelsen av skyndsamhetskravet, har behandlats av Torvald Larsson i kapitlet ”Administrative silence in Swedish law” i *Administrative silence* från 2023 och av Rune Lavin i artikeln ”Åtgärder mot långsam handläggning” i *Förvaltningsrättslig tidskrift* från 2018. Ovan nämnda arbeten klargör bestämmelsernas allmänna funktion men behandlar inte närmare hur skyndsamhetskravet ska förstås inom tillsynsverksamhet.

Avseende Europakonventionens betydelse för förvaltningsförfaranden har det skrivits mycket om artikel 6.1 och artikel 13, särskilt av Hans Danelius,

⁴⁸ Se Vahlne Westerhäll (2018).

⁴⁹ Se Zillén, Mattsson och Slokenberga (2025).

⁵⁰ Se bland annat Sandegård (2025); Axelsson och Åkerman (2025); Litins'ka (2025).

⁵¹ Jfr. avsnitt. 3.3.3.

Erik Fribergh och Torvald Larsson.⁵² Björk Markström har analyserat relationen mellan artikel 6.1 EKMR och 2 kap. 11 § regeringsformen i fråga om prövning inom skälig tid.⁵³ Fokus ligger dock främst på domstolsförfaranden och domstolsprövning av förvaltningsbeslut, inte på hur konventionsrättsliga krav kan påverka tolkningen av skyndsamhetskravet.

Denniz Sabo har nyligen behandlat frågan om partsställning i klagomålsärenden hos IVO i en kommentar till JO 2024 s. 100.⁵⁴ Fokus ligger på partsställning och tillämpningen av 11 och 12 §§ FL, inte på hur JO:s beslut kan läsas som uttryck för en närmare tolkning av skyndsamhetskravet. Sabos kommentar aktualiserar dock liknande frågor som i denna uppsats, det vill säga frågor om patienters ställning i ett systemorienterat förfarande.

Det som närmast motsvarar denna uppsats ämnesområde är Riksrevisionens granskning *IVO:s hantering av enskildas klagomål på hälso- och sjukvården från 2025*. I rapporten undersöks dock främst om IVO uppfyller skyndsamhetskravet, medan denna uppsats syftar till att undersöka vad kravet innebär och hur det ska tolkas vid IVO:s handläggning av patientklagomål.

Sammantaget kan konstateras att flera delar av uppsatsens ämne har behandlats var för sig, men att det saknas en sammanhållen undersökning av hur skyndsamhetskravet ska tolkas vid IVO:s handläggning av patientklagomål. Ambitionen med uppsatsen är att bidra till ökad klarhet i denna fråga.

1.5 Disposition

Fortsättningsvis behandlar kapitel två IVO:s klagomålsfunktion i tillsynen av hälso- och sjukvården. Kapitlet besvarar den inledande frågeställningen om patientklagomålens syfte i tillsynen. Först presenteras tillsynens generella funktion och klagomålssystemets uppbyggnad inom hälso- och sjukvården, i syfte att placera IVO i rätt kontext och sedan redogörs för tillsynens historiska utveckling inom hälso- och sjukvården fram till dagens ordning med IVO. Fokus riktas sedan mer specifikt mot klagomålsfunktionen, där förutsättningarna för att klaga och för att IVO ska ta upp ett klagomål behandlas. Därefter undersöks ärendets förvaltningsrättsliga karaktär och enskildas rättsliga ställning i klagomålsärenden. Slutligen redogörs för hur IVO:s handläggning av enskildas klagomål på hälso- och sjukvården ser ut i praktiken.

⁵² Se bland annat Danelius (1993); Danelius (2001); Danelius (2023); Fribergh (1986); Larsson (2020).

⁵³ Se Markström (2024).

⁵⁴ Se Sabo (2025).

Kapitel tre besvarar den andra frågeställningen. Eftersom det finns begränsad vägledning kring hur det förvaltningsrättsliga skyndsamhetskravet ska tolkas, behandlas inledningsvis uttryck för skyndsamhet i regeringsformen. Därefter behandlas det förvaltningsrättsliga skyndsamhetskravet i 9 § första stycket FL och sedan andra förvaltningsrättsliga bestämmelser av relevans för det allmänna skyndsamhetskravet, i syfte att bidra till förståelsen av kravet.

Kapitel fyra behandlar JO:s praxis om skyndsamhetskravet i IVO:s klagomålsärenden. Detta görs för att besvara fråga 2 a), som bidrar till besvarandet av den andra frågeställningen. Genom att undersöka hur kravet faktiskt har tolkats i konkreta ärenden kan kapitlet bidra till att klargöra hur skyndsamhetskravet ska förstås i detta sammanhang. Kapitlet inleds med en kort bakgrund till JO. Därefter behandlas beslut som berör skyndsamhetskravets tillämpning i klagomålsärenden hos IVO. Ambitionen med kapitlet är att ge konkreta exempel på vilka faktorer som tillmäts betydelse vid bedömningen av om skyndsamhetskravet är uppfyllt.

I kapitel fem behandlas uttryck för skyndsamhet i Europakonventionen för att besvara fråga 2 b). Ambitionen är att undersökningen av hur skyndsamhetskravet ska tolkas konventionskonformt ska bidra till besvarandet av den andra frågeställningen. Först behandlas förhållandet mellan artikel 6.1 och artikel 13, innan kraven enligt respektive artikel går igenom var för sig.

I slutet av varje kapitel finns sammanfattande analyser och slutsatser samt svar på den frågeställning som respektive kapitel tar sikte på. Avslutningsvis sammanfattas dessa analyser och slutsatser i kapitel sex, för att tydligt besvara frågeställningarna och uppfylla syftet.

2 IVO:s klagomålsfunktion i hälso- och sjukvårdstillsynen

2.1 Om kapitlet

Avsikten med kapitel två är att besvara den första frågeställningen i uppsatsen om klagomålsfunktionens syfte i IVO:s tillsyn av hälso- och sjukvården. I avsnitt 2.2 behandlas tillsyn övergripande för att presentera dess betydelse inom hälso- och sjukvården. Sedan behandlas klagomålssystemet för att sätta IVO i rätt kontext och ge en förståelse för förutsättningarna för att vända sig till IVO. Avsnittet syftar till att ge en bakgrund inför den mer specifika genomgången av IVO längre fram i kapitlet. Därefter adresseras tillsynens historiska utveckling inom hälso- och sjukvården i avsnitt 2.3.

Vidare behandlas klagomålsfunktionen och dess förvaltningsrättsliga karaktär i avsnitt 2.4. Enskildas rättsliga ställning i klagomålsärenden presenteras i avsnitt 2.5. Upplägget syftar till att belysa klagomålsfunktionen i ljuset av vad som presenterats om tillsyn och verksamhetens historia och idag övergripande syfte. I avsnitt 2.6 presenteras handläggningsprocessens huvudsakliga moment, organisation och de överväganden som aktualiseras vid myndighetens handläggning av enskildas klagomål på hälso- och sjukvården i syfte att ge en praktisk bild av verksamheten för att senare i framställningen kunna analysera hur skyndsamhetskravet tar sig uttryck och tillämpas i verksamheten.

2.2 Tillsyn och klagomålssystemet

2.2.1 Tillsynens roll inom hälso- och sjukvård

Staten har ett ansvar för att säkerställa att gällande rätt efterlevs och tillsyn utgör ett av de kontroll- och styrinstrument som staten förfogar över.⁵⁵ Uppfattningen om vad som menas med tillsyn varierar men kan delas upp i repressiv tillsyn, vilket innebär att en tillsynsmyndighet granskar om ett visst objekt sköter sig och annars ingriper för att bestraffa och/eller åstadkomma ändring, respektive främjande tillsyn, som fokuserar på att ge stöd och vägledning.⁵⁶ Tillsyn kan således ta sig uttryck i olika former och syfta till kontroll av olika aspekter såsom resultat, effektivitet eller regelefterlevnad.⁵⁷

⁵⁵ Se prop. 2012/13:20 s. 80.

⁵⁶ Se Warnling-Nerep (2013) s. 406.

⁵⁷ Se SOU 2016:65 s. 51.

I patientsäkerhetslagen anges att tillsyn innebär granskning av att hälso- och sjukvården och dess personal uppfyller de krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av dessa. Tillsynen ska främst inriktas på granskning av att vårdgivaren fullgör sina skyldigheter att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.⁵⁸ Skyldigheten att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete har sin grund i kraven på att verksamheten ska hålla god kvalitet och fortlöpande utvecklas och säkras. Eftersom dessa krav är formulerade på ett övergripande sätt bedömde regeringen att det fanns behov av att i lag närmare precisera vilka åtgärder vårdgivare måste vidta för att säkerställa en tillräckligt hög patientsäkerhet.⁵⁹ I förarbetena beskrivs tillsynsmyndighetens uppgift inom hälso- och sjukvården som att den ska, bland annat genom råd och vägledning, bidra till att skapa förutsättningar för god vård och hög patientsäkerhet.⁶⁰

Vid tillsyn av offentlig verksamhet avses vanligtvis extern tillsyn, det vill säga granskning som utförs av ett oberoende organ. Fördelen med det är att det ofta anses stärka allmänhetens förtroende. Intern tillsyn fyller dock också en viktig funktion genom sin verksamhetsnära kunskap, lägre kostnader och mindre ingripande genomförande.⁶¹

Rätten till hälsa är en social rättighet som innebär att stater har en positiv skyldighet att skydda och främja såväl den enskildes som allmänhetens hälsa, i den utsträckning resurserna medger. Rättigheten anknyter till flera civila rättigheter som exempelvis rätten till liv⁶² och rätten till privat- och familjeliv⁶³.⁶⁴ I Sverige är dock hälso- och sjukvårdslagstiftningen utformad som en skyldighetslagstiftning snarare än en rättighetslagstiftning vilket innebär att hälso- och sjukvård inte är en rättighet som den enskilde kan utkräva på juridisk väg.⁶⁵ I 3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) anges att målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Inom ramen för tillsynsansvaret ska tillsynsmyndigheten se till att så sker.⁶⁶ I 6 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659, PSL) anges att hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Tillsynen inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och verksamhet under lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade berör ofta personer i särskilt utsatta situationer som står i ett starkt beroendeförhållande

⁵⁸ Jfr. 7 kap. 3 § PSL och 3 kap. PSL.

⁵⁹ Se prop. 2009/10:210 s. 85.

⁶⁰ Se prop. 2009/10:210 s. 127.

⁶¹ Se SOU 2016:65 s. 54.

⁶² Jfr. artikel 2 EKMR.

⁶³ Jfr. artikel 8 EKMR.

⁶⁴ Se Asplund (2021) s. 179.

⁶⁵ Se prop. 2016/17:43 s. 71.

⁶⁶ Se prop. 2012/13:20 s. 80.

till verksamheterna. Insynen är dessutom ofta begränsad och många saknar möjlighet att tillvarata sina egna intressen. Detta ställer särskilda krav på att tillsynen bedrivs på ett trovärdigt och rättssäkert sätt och att verksamheterna säkerställer god och säker vård samt kompetent och lämplig personal.⁶⁷

Tillsyn inom hälso- och sjukvården utgör ett centralt styr- och kontrollinstrument som innebär granskning av att verksamheter följer gällande regelverk. Den är särskilt viktig eftersom den ska säkerställa god och säker vård för ofta utsatta individer.

2.2.2 Klagomålssystemet

Möjligheten att framföra klagomål på vården har länge ansetts viktigt för att tillgodose den enskildes behov av att få synpunkter prövade och bidra till utveckling och kvalitet i vården.⁶⁸ Klagomålssystemet är systemorienterat och syftar i första hand till att främja patientsäkerheten i stort men det syftar också till att tillgodose enskilda patienters rättssäkerhetsintressen och upprätthålla allmänhetens förtroende för hälso- och sjukvården och tillsynsverksamheten.⁶⁹

Klagomålssystemet bygger på en viss ordning mellan aktörerna. Utgångspunkten är att patienten, om denne inte motsätter sig det, i första hand ska vända sig direkt till den berörda vårdgivaren för att klagomålet snabbt ska kunna hanteras och eventuella missförstånd eller oklarheter ska kunna redas ut tidigt. Detta anses vara det mest kostnadseffektiva alternativet. Vårdgivare ska även ta emot synpunkter på verksamheten från patienter och deras närstående.⁷⁰ Detta avser erfarenheter från både enskilda händelser och mer allmänt. Hanteringen av klagomål och synpunkter ska göra det möjligt för vårdgivaren att bedöma om avvikelser förekommit, ge den klagande svar och utveckla vården.⁷¹ Patientens behov ska alltså i första hand tillgodoses av vårdgivaren som också har en skyldighet att vid vårdskador informera patienten om klagomålssystemet och patientnämndens uppgift.⁷²

Om patienten inte vill ta direkt kontakt med vårdgivaren finns patientnämnden som stöd. Vårdgivaren och patientnämnderna utgör därmed som utgångspunkt första instanser i klagomålssystemet.⁷³ Patientnämnderna är självständiga i förhållande till hälso- och sjukvården.⁷⁴ Nämnderna tjänar

⁶⁷ Se prop. 2012/13:20 s. 80 f.

⁶⁸ Se SOU 1978:26 s. 113.

⁶⁹ Se prop. 2016/17:122 s. 48 f.; prop. 2009/10:210 s. 98; jfr. Sabo (2025) s. 625.

⁷⁰ 5 kap. 3 a § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och 3 kap. 8 a § PSL.

⁷¹ Se prop. 2016/17:122 s. 85.

⁷² Se prop. 2016/17:122 s. 29 ff.

⁷³ Se SOU 2015:14 s. 62 f.

⁷⁴ Se prop. 2016/17:122 s. 42.

flera funktioner. Bland annat ska de bistå patienter och närstående i kontakter med vårdgivare, verka för att dialogen fungerar och bidra till att erfarenheter från klagomål tas tillvara i verksamhetsutvecklingen. Patientnämnderna måste tillhandahålla sin hjälp på ett lämpligt sätt och de ska verka för att lösa låsta positioner mellan vårdgivare och patient. Patientnämnderna ska även informera om möjligheten att vända sig till IVO.⁷⁵

Vårdgivaren har även en skyldighet att bistå patientnämnderna i den utsträckning som behövs när klagomål förs fram genom nämnden. På samma sätt ska patientnämnderna samverka med IVO så att myndigheten kan fullgöra sina skyldigheter att systematiskt tillvarata den information som patientnämnderna lämnar.⁷⁶

IVO utövar tillsyn över hälso- och sjukvården och dess personal.⁷⁷ Inom ramen för tillsynen ligger att under vissa förutsättningar pröva klagomål efter anmälan mot hälso- och sjukvården och dess personal.⁷⁸ IVO:s klagomålsfunktion behandlas i avsnitt 2.4.

JO och JK utövar extraordinär tillsyn, vilket innebär att de saknar befogenhet att ingripa i ärendehandläggning vid ett tillsynsobjekt, ändra beslut eller besluta om sanktioner. De kan dock rikta kritik. Även om deras beslut formellt sett endast är vägledande åtnjuter besluten sådan respekt inom offentlig verksamhet att de i praktiken ofta får bindande verkan.⁷⁹ JO utövar tillsyn över en stor del av förvaltningen och även efterlevnaden av 2 kap. RF. Detta framgår av 13 kap. 6 § RF och lag (2023:499) med instruktion för Riksdagens ombudsmän (JO) (Instruktion för JO).⁸⁰ Liknande tillsyn utövas av JK men myndigheten har också uppgifter inom området för tryckfriheten.⁸¹

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds (HSAN) verksamhet styrs av inkomna anmälningar och ansökningar och kan inte på eget initiativ ta upp frågor som rör yrkesutövare inom hälso- och sjukvården. En anmälan till HSAN kan göras av IVO, JO och JK.⁸² Detta är en skillnad mot hur det såg ut tidigare då det fanns en möjlighet för patienter att vända sig direkt till HSAN.⁸³ I 1 § förordning (2011:582) med instruktion för Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd anges att HSAN ska pröva frågor som avses i 8 kap. 1–12 §§ PSL, vilket är frågor om provotid, återkallelse av legitimation, återkallelse av annan behörighet, indragning/begränsning av

⁷⁵ Se prop. 2016/17:122 s. 36 ff.

⁷⁶ Se prop. 2016/17:122 s. 43 f.; jfr. 7 kap. 6 § PSL.

⁷⁷ Jfr. 7 kap. 1 § PSL.

⁷⁸ Jfr. 7 kap. 10–18 §§ PSL.

⁷⁹ Se SOU 2016:65 s. 54 f; IVO behandlas mer ingående i avsnitt 2.3.

⁸⁰ Se Warnling Conradson (2024) s. 32; JO:s roll beskrivs mer i detalj i kapitel 6.

⁸¹ Se Warnling Conradson (2024) s. 32 f.

⁸² Se HSAN:s verksamhetsredogörelse 2025 s. 4.

⁸³ Se SOU 2008:117 s. 215 f.

förskrivningsrätt, föreläggande om läkarundersökning, ny legitimation när yrkesutövarens legitimation är återkallad och ny behörighet när yrkesutövarens behörighet är återkallad.

Avslutningsvis finns även möjligheten att vända sig till polis och allmän domstol i de fall ett handlande inom hälso- och sjukvården kan utgöra brott.⁸⁴

Klagomålssystemet inom hälso- och sjukvården bygger på en tydlig ansvarsfördelning där klagomål i första hand hanteras av vårdgivare och patientnämnder, medan IVO och andra tillsynsorgan har kompletterande roller. De olika aktörerna i klagomålssystemet är viktiga för att förstå IVO:s roll i systemet som kommer att behandlas mer ingående i de följande avsnitten.

2.3 Tillsynens historia inom hälso- och sjukvården

Föregående avsnitt behandlar tillsynens syfte i stort och klagomålssystemet för att ge en bakgrund till tillsynens funktion och sätta IVO i rätt kontext. Här riktar fokus mer specifikt mot IVO med fokus på dess bakgrund. Tillsynens historiska utveckling inom hälso- och sjukvården presenteras för att kunna analysera om, och i så fall hur, klagomålsfunktionens syfte i tillsynen förändrats med utvecklingen.

Den svenska tillsynen över hälso- och sjukvården har tidigare präglats av en stark professionsstyrning, där läkarna har haft ett betydande inflytande över både kunskapsproduktion och yrkesutövning. I takt med vårdens teknologisering har detta gradvis ersatts av ökad statlig styrning och krav på likabehandling.⁸⁵ Tillsynen har traditionellt delats in i verksamhetstillsyn och individtillsyn där den förra avser organisering och kvalitet, medan den senare riktar sig mot yrkesutövningen.⁸⁶

Fram till 1980-talet var patienten en relativt osynlig aktör i systemet och tillsynen var sparsamt lagreglerad. Patienten kunde vända sig till den statliga tillsynsmyndigheten, men saknade en formellt angiven rättslig ställning. Under 1980-talet stärktes patientens rättsliga ställning genom att denne, liksom närstående, tillerkändes partsställning i disciplinära förfaranden.⁸⁷ Detta motiverades av att frågorna ansågs vara av särskilt allvarig betydelse för patienten och att den därför borde ges en mer aktiv roll i förfarandet.⁸⁸

⁸⁴ Se prop. 1997/98:109 s. 67 f.

⁸⁵ Se Asplund (2021) s. 179 f.

⁸⁶ Se Asplund (2021) s. 180 f.

⁸⁷ Se Asplund (2021) s. 181 f.

⁸⁸ Se prop. 1978/79:229 s. 25 f.

Samtidigt utvecklades verksamhetstillsynen mot ökad mål- och resultatstyrning, spridning av inflytande och ett större fokus på kvalitetssäkring och vårdgivarnas egentillsyn.⁸⁹

1998 infördes enhetliga bestämmelser om tillsynen inom hälso- och sjukvård och regleringen förflyttades till lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS).⁹⁰ Där angavs att Socialstyrelsens⁹¹ tillsyn främst skulle syfta till att förebygga skador och eliminera risker i hälso- och sjukvården.⁹²

Under perioden 2010–2017 reformerades tillsynen ytterligare. Det disciplinära ansvaret för hälso- och sjukvårdspersonal avskaffades i syfte att stärka patientsäkerheten och patientens partsställning i dessa processer togs bort. Som kompensation infördes en mer långtgående utredningsskyldighet för tillsynsmyndigheten och utvecklingen mot stärkt egentillsyn hos vårdgivarna fortsatte.⁹³ I detta sammanhang infördes en ny lag då LYHS var starkt förknippad med individuellt yrkesansvar, medan den nya regleringen skulle markera ett tydligare fokus på vårdgivarens ansvar för ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och ett lärande arbetssätt.⁹⁴ När patientsäkerhetslagen infördes inkorporerades bestämmelserna om tillsyn i kapitel 7.⁹⁵ I samband med detta bestämdes att det endast bör vara en statlig myndighet (bortsett från rättsväsendet, JO och JK), Socialstyrelsen, som skulle utreda klagomål mot hälso- och sjukvården.⁹⁶

2013 gick Socialstyrelsens uppdrag att pröva klagomål mot hälso- och sjukvården och dess personal över till den nybildade tillsynsmyndigheten IVO.⁹⁷ Reformen motiverades av behovet av en mer självständig och kraftfull tillsyn, särskilt mot bakgrund av ökad mångfald av utförare och hög förändringstakt inom vården.⁹⁸

Den 1 januari 2018 infördes ett nytt patientklagomålssystem⁹⁹ i syfte att tydliggöra ansvarsfördelningen och effektivisera handläggningen, bland annat mot bakgrund av IVO:s långa handläggningstider och brister i vårdens bemötande av klagande. Vårdgivarnas egentillsyn gjordes primär i

⁸⁹ Se Asplund (2021) s. 181 f.

⁹⁰ Se Sverne Avrill, Printz och Johnsson (2024) s. 156.

⁹¹ Socialstyrelsen var tillsynsmyndighet fram till 2013, då ansvaret fördes över till IVO. I framställningen används den myndighetsbeteckning som var gällande vid den tidpunkt som respektive källa avser.

⁹² Se SOU 2007:82 s. 220.

⁹³ Se Asplund (2021) s. 182.

⁹⁴ Se SOU 2008:117 s. 295 f.

⁹⁵ Jfr. prop. 2009/10:210, s. 1 och 18 ff.

⁹⁶ Se SOU 2008:117 s. 352 f.

⁹⁷ Se SOU 2015:14 s. 41.

⁹⁸ Se prop. 2012/13:20 s. 90.

⁹⁹ Jfr. lag (2017:378) om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659).

förhållande till den statliga tillsynen, samtidigt som IVO:s utredningsskyldighet och kretsen som kan klaga begränsades.¹⁰⁰

Reformen har inneburit att väsentliga delar av den statliga tillsynen har flyttats till vårdgivare. Samtidigt har IVO:s utredningsskyldighet och kretsen som kan framföra patientklagomål begränsats.¹⁰¹ Lotta Vahlne Westerhäll framhåller att begränsningarna inte var en nödvändig följd av att vårdgivarnas ansvar för klagomålshantering förtydligades, eftersom vårdgivarna även tidigare ansågs ha ett sådant ansvar. Enligt henne tyder reformen snarare på att lagstiftaren tidigare inte utgått från att vårdgivarna faktiskt hanterade klagomål tillräckligt och att man först i samband med klagomålsreformen såg möjlighet att minska tillströmningen av ärenden till IVO.¹⁰²

Ida Asplund beskriver patientklagoreformen som en förskjutning där den statliga tillsynen blivit sekundär i förhållande till vårdgivarnas egentillsyn och där patientklagomålen integrerats i den systematiska tillsynen. Hon problematiserar att ökad effektivitet och patientsäkerhet framställs som motsats till den enskildes intresse av att få sin sak prövad. Asplund konstaterar också att eftersom endast en begränsad andel klagomål numera utreds av IVO återstår för många patienter i praktiken att vända sig till JO eller göra en polisanmälan.¹⁰³

Tillsynen inom hälso- och sjukvården har utvecklats från att vara präglad av professionsstyrning som medförde en starkare individtillsyn till en verksamhetstillsyn med fokus på vårdgivarens ansvar för patientsäkerhet. Utvecklingen tyder på att patientklagomål i dag främst fungerar som ett verktyg för systematisk tillsyn snarare än som ett medel för enskilda att få frågor prövade. Klagomålsfunktionen behandlas mer ingående i kommande avsnitt.

2.4 IVO:s klagomålsfunktion

2.4.1 Avsnittets funktion

I avsnitt 2.4.2 presenteras de rättsliga förutsättningarna för att klaga och för att IVO ska ta upp ett klagomål. Detta eftersom de rättsliga förutsättningarna för detta belyser klagomålens position i tillsynen och vilken funktion de fyller för enskilda. Förutsättningarna för att få klaga och för att IVO ska pröva klagomålet ska ses mot bakgrund av tillsynens utveckling inom hälso- och sjukvården vilket presenterades i föregående avsnitt.

¹⁰⁰ Se SOU 2015:102 s. 11 f.

¹⁰¹ Se Asplund (2021) s. 218 f.

¹⁰² Se Vahlne Westerhäll (2018) s. 577.

¹⁰³ Se Asplund (2021) s. 240 f.

Som framgår av avsnitt 2.1 behandlas därefter klagomålsärendets förvaltningsrättsliga karaktär. Avsnitt 2.4.3 inleds med en redogörelse för innebörden av ärendehandläggning, varefter möjligheterna att överklaga beslut i patientklagomål behandlas. Dessa förvaltningsrättsliga frågor har stor betydelse för den enskilde och behöver därför klargöras som grund för den fortsatta analysen av skyndsamhetskravet.

2.4.2 Förutsättningar för klagomål

Enligt 7 kap. 10 § PSL får anmälan till IVO göras av den patient som saken gäller eller, om patienten inte själv kan anmäla saken, en närstående till den.

IVO har en skyldighet att utreda klagomål som avser händelser där en patient i samband med hälso- och sjukvård har drabbats av en bestående och inte ringa skada eller sjukdom, fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit. Klagomål som rör patienter som omfattas av vissa former av tvångsvård ska som huvudregel alltid utredas, såvida det inte är uppenbart att klagomålet är obefogat, saknar direkt betydelse för patientsäkerheten, det saknas skäl att överväga åtalsanmälan eller om klagomålet avser ett beslut som kan överklagas till domstol. Utredningsskyldigheten omfattar även händelser inom hälso- och sjukvården som på ett allvarligt sätt har påverkat eller hotat patientens självbestämmande, integritet eller rättsliga ställning. IVO får avstå från att utreda ett klagomål om den händelse som klagomålet avser ligger mer än två år tillbaka i tiden, om det inte finns särskilda skäl.¹⁰⁴ De kriterier som ska uppfyllas för att utredningsskyldigheten ska träda in överensstämmer delvis med rekvisiten för allvarlig vårdskada i 1 kap. 5 § andra stycket PSL.¹⁰⁵

Utredningsskyldigheten är således begränsad till vissa ärendetyper och aktualiseras först efter att vårdgivaren fått möjlighet att besvara klagomålet¹⁰⁶ och IVO får alltså överlämna klagomål som inte besvarats av vårdgivaren¹⁰⁷ eftersom IVO inte ska vara första instans i klagomålssystemet.¹⁰⁸ IVO är däremot inte begränsad i vilka ärenden de får utreda.¹⁰⁹

Anmälan till IVO kan alltså göras av patienten eller närstående, men myndighetens utredningsskyldighet är begränsad till vissa, vilket får klassas som, allvarliga händelser och aktualiseras först efter att vårdgivaren haft möjlighet att hantera klagomålet.

¹⁰⁴ Jfr. 7 kap. 11 § PSL.

¹⁰⁵ Se prop. 2016/17:122 s. 89.

¹⁰⁶ Jfr. 7 kap. 11 § första stycket PSL.

¹⁰⁷ Jfr. 7 kap. 12 § PSL.

¹⁰⁸ Se SOU 2015:102 s. 118.

¹⁰⁹ Se prop. 2016/17:122 s. 53.

2.4.3 Klagomålsärendet som förvaltningsrättsligt ärende

2.4.3.1 Ärende och beslut

Förvaltningsmyndigheter ägnar sig i stor utsträckning åt handläggning av ärenden, vilket normalt utmynnar i ett beslut.¹¹⁰ Begreppet ärende definieras inte uttryckligen i förvaltningslagen. För att avgöra om ett ärende har inletts hos en myndighet är det enligt förarbetena avgörande om myndigheten är skyldig att avsluta handläggningen genom ett beslut. Det blir därför också viktigt att fastställa när en myndighet ska anses ha fattat ett sådant beslut. Av förarbetena framgår att ett beslut typiskt sett utgörs av ett uttalande från en myndighet som är avsett att få rättsverkningar för den som det riktas mot. Det är uttalandets syfte och innehåll som avgör om det är att betrakta som ett beslut. Beslutet syftar ofta till att påverka mottagarens handlande i en viss situation.¹¹¹

I praxis från Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) har denna definition av vad som utgör ett förvaltningsbeslut bekräftats.¹¹² Det ska vara ett uttalande som har ett handlingsdirigerande syfte. Frågan om att uttalandet ska medföra en viss effekt aktualiseras först vid bedömningen av huruvida beslutet är överklagbart. Det innebär att det inte uppställs något krav på att det handlingsdirigerande syftet ska få genomslag i beslutsbegreppet.¹¹³ Samma definition har även stöd i litteraturen.¹¹⁴

Handläggning omfattar samtliga åtgärder som en myndighet vidtar från det att ett ärende inleds till det avslutas. När initiativet till handläggningen kommer från någon annan än myndigheten är det oftast enkelt att fastställa när ärendet inleds.¹¹⁵ Många ärenden inleds med att någon utanför den aktuella myndigheten tar ett initiativ.¹¹⁶ Svårare bedömningar kan uppstå när myndigheten själv tar initiativ till ett förfarande, exempelvis inom tillsynsverksamhet.¹¹⁷

Av 7 kap. 18 § första stycket PSL framgår att IVO ska avgöra ärenden om klagomål genom beslut och chefsjustitieombudsmanen (chefsJO) har uttalat att om det av reglering framgår att en tillsynsmyndighet ska hantera klagomål från enskilda talar övervägande skäl för att en anmälan bör medföra att ett

¹¹⁰ Se prop. 2016/17:180 s. 23 f; Warnling Conradson (2024) s. 48.

¹¹¹ Se prop. 2016/17:180 s. 24.

¹¹² Jfr. RÅ 2004 ref. 8, RÅ 2007 ref. 7 och HFD 2018 ref. 23.

¹¹³ Se Kieri (2021) s. 54.

¹¹⁴ Jfr. Ragnemalm (1970) s. 14 och 23 ff.; Fäger (2015) s. 15; Kieri (2021) s. 51 ff.

¹¹⁵ Se prop. 2016/17:180 s. 24.

¹¹⁶ Se Scheutz (2013) s. 325.

¹¹⁷ Se prop. 2016/17:180 s. 24.

ärende anses inlett hos myndigheten och att det bör avslutas genom ett beslut. Det faktum att en anmälare saknar partsställning hos en tillsynsmyndighet bör inte ha en avgörande betydelse för frågan om ett ärende inlett.¹¹⁸

Ett klagomålsärende hos IVO utgör alltså ett förvaltningsrättsligt ärende som inleds genom en enskilds anmälan och som ska avslutas genom ett beslut. Uppsatsen tar sikte på sådana fall där handläggningen inleds på initiativ av en enskild, varför gränsdragningsproblem kring myndighetsinitierade ärenden inte aktualiseras.

2.4.3.2 Överklagbarhet

Av 7 kap. 18 § andra stycket PSL framgår att IVO i sitt beslut ska uttala sig om ifall en åtgärd eller underlåtenhet av vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal strider mot lag eller annan föreskrift eller är olämplig med hänsyn till patientsäkerheten. Tillsynen omfattar en bedömning av lämpligheten i medicinska beslut och om systembrister i verksamheten kan ha bidragit till det som inträffat, inte enbart vårdpersonalens agerande, vilket ska framgå i beslutet. I förarbetena anges att IVO:s beslut måste vara tydliga och begripliga för lekmän och tydligt ange om ett handlande varit felaktigt.¹¹⁹

Möjligheten till överklagande inom förvaltningsrättens område kan huvudsakligen sägas syfta till att tillfredsställa den enskildes rättsskyddsbehov.¹²⁰ Ett beslut måste ha vissa inte helt obetydliga verkningar för att vara överklagbara.¹²¹

I 10 kap. 13 § PSL anges i vilka fall IVO:s beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Av andra stycket framgår att andra beslut av IVO enligt denna lag inte får överklagas. Detta innebär att beslut i klagomålsärenden enligt patientsäkerhetslagen som utgångspunkt inte är överklagbara.

Regeringen har betonat att tillsynen bör vara tydlig, enhetlig och rättssäker samt att den som utsätts för ett ingripande ska kunna få detta överprövat.¹²² Införandet av en möjlighet att överklaga Socialstyrelsens beslut i klagomålsärenden har övervägts men föreslogs aldrig utan frågan hänsköts till en senare utredning. Regeringen konstaterade att frågan om överklagbarhet av Socialstyrelsens beslut borde utredas vidare, men lade i propositionen inget konkret förslag utan avvaktade en framtida översyn av bland annat vilka beslut som bör kunna överklagas och av vem.¹²³

¹¹⁸ Se JO 2020/21 s. 593.

¹¹⁹ Se prop. 2016/17:122 s. 64 f.

¹²⁰ Se prop. 2016/17:180 s. 248; Ragnemalm (1970) s. 23.

¹²¹ Se SOU 1983:73 s. 120; Ragnemalm (1970) s. 23.

¹²² Se skr. 2009/10:79 s. 43.

¹²³ Se prop. 2009/10:210 s. 135 f.

IVO:s beslut i klagomålsärenden kan alltså inte överklagas. Detta kan ses som ett uttryck för att behovet av rättsskydd för enskilda i dessa ärenden inte är tillräckligt stort. Möjligheten att införa en möjlighet att överklaga dessa beslut har övervägts men någon egentlig återkoppling i frågan har inte kommit, vilket kan ses som naturligt med tanke på den utveckling som förstärkt fokus på systemtillsyn och vårdgivaransvar, snarare än patientens individuella rättsliga ställning.

2.5 Partsställning i klagomålsärenden

I avsnitt 2.4.3 konstateras att klagomålsärenden utgör förvaltningsärenden. Den enskildes rättsliga ställning i ett ärende har betydelse för vilka rättigheter som aktualiseras, vilket i sin tur är relevant för tillämpningen av skyndsamhetskravet. Av denna anledning behandlas enskildas partsställning i klagomålsärenden i detta avsnitt.

Det finns inte någon legaldefinition av uttrycket part. Detta har i förarbeten motiverats med att en närmare reglering skulle kunna utgöra ett hinder för en generös tillämpning av allmänna regler om exempelvis partsinsyn och kommunikation i situationer som inte direkt förutsetts av lagstiftaren.¹²⁴

I förvaltningslagen används uttrycket part för den som är sökande, klagande eller annan part.¹²⁵ Sökande avser den som ansöker hos en myndighet om en åtgärd som är reglerad i den offentlighetsrättsliga lagstiftningen medan klagande¹²⁶ är den som överklagar ett förvaltningsbeslut. En annan part kan exempelvis vara den som är föremål för ett tillsynsärende.¹²⁷ I förarbeten anges att anmälare som utgångspunkt inte har partsställning så länge de inte kan anses ha en närmare anknytning till ärendet.¹²⁸

Förutsättningarna ändrades i och med JO 2024 s. 100 där chefsJO konstaterar att anmälare i klagomålsärenden hos IVO har partsställning. Det aktuella fallet gällde tre individer som alla klagat på orimligt långa handläggningstider i deras klagomålsärenden hos IVO.¹²⁹ IVO:s inställning i partsfrågan var att patienter, i egenskap av anmälare, inte var att betrakta som parter i förvaltningsrättslig mening. IVO framhöll dock att denna ståndpunkt kan ifrågasättas eftersom patienter ofta har en nära anknytning till ärendet och påpekade även att rätten till insyn och myndighetens kommunikationsplikt

¹²⁴ Se prop. 2016/17:180 s. 79 f.

¹²⁵ Se prop. 2016/17:180 s. 80.

¹²⁶ I uppsatsen refererar klagande till den som lämnat in ett klagomål hos IVO och inte klagande i förvaltningsrättslig mening.

¹²⁷ Se prop. 2016/17:180 s. 295.

¹²⁸ Se prop. 2016/17:180 s. 79.

¹²⁹ Frågan om handläggningstider i detta ärende behandlas i avsnitt 4.3.4.

enligt 7 kap. 16 § PSL är begränsad av reglerna om sekretess i 10 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen, som avser sekretess i förhållande till part.¹³⁰

ChefsJO konstaterar inledningsvis att partsbegreppet inte definieras i förvaltningslagen, att utgångspunkten är att anmälare inte intar partsställning så länge denne inte anses ha en närmare anknytning till ärendet och att det i förarbetena till 11 § FL anges att bestämmelsen inte är tillämplig när ett tillsynsärende har inletts med anledning av ett klagomål från en enskild. Mot detta ställs att avsaknaden av en legaldefinition motiverats av att partsbegreppet ska utvecklas i praxis, samt att anmälare i tillsynsärenden i tidigare avgöranden har ansetts ha partsställning. Mot denna bakgrund konstaterar chefsJO att frågan om partsställning måste bedömas från fall till fall. Uttalandena i förarbetena om 11 § FL:s begränsade tillämplighet får förstås mot bakgrund av att anmälare utan närmare anknytning normalt inte är parter¹³¹. ChefsJO betonar slutligen att lagstiftaren har gett uttryck för att partsbegreppet ska tillämpas generöst.¹³²

Avseende 7 kap. PSL menar chefsJO, trots bristande rättslig vägledning i frågan, att enskilda ska ses som parter bland annat då de i tidigare tillsynsordning gjort det och der finns inte några tydliga uttryck för att det har ändrats. Dessutom pekar faktumet att 7 kap. 16 § PSL innehåller en direkt hänvisning till en paragraf som reglerar sekretess i förhållande till parter i motsatt riktning. Endast den patient som saken gäller, eller i vissa fall en närstående, har rätt att göra en anmälan om upplevd felbehandling i vården. ChefsJO framhåller att sådana ärenden typiskt sett är av stor betydelse för patienten och att patienten eller dennes närstående därför har en nära anknytning till klagomålshanteringen. ChefsJO påpekar även att IVO i vissa fall är skyldiga att utreda en anmälan.¹³³

I JO:s beslut 2024 s. 100 konstaterades alltså att den som anmäler klagomål till IVO har partsställning. Denniz Sabo har därefter behandlat frågan i en rättsfallskommentar med fokus på hur klagomålssystemets syften förhåller sig till varandra och vilken betydelse det har för frågan om enskilda som anmäler bör betraktas som parter i klagomålsärenden.¹³⁴

Denniz Sabo menar att JO 2024 s. 100 kan problematiseras utifrån att klagomålssystemets primära syfte är systemorienterat, något som inte självklart innebär en stark anknytning mellan klagomålsärendet och patienten. Han framhåller samtidigt att patientens rättsliga ställning gör

¹³⁰ Se JO 2024 s. 100.

¹³¹ Annat kan alltså gälla i fall där anmälaren har närmare anknytning till ärendet, exempelvis i fall som möjliggör att klaga till IVO.

¹³² Se JO 2024 s. 100.

¹³³ Se JO 2024 s. 100.

¹³⁴ Se Sabo (2025) s. 621.

fungerande klagomålsmekanismer särskilt viktiga för att säkerställa rättssäkerhet i efterhand. Mot den bakgrunden får JO:s ställningstagande om partsställning och tillämpligheten av 11 och 12 §§ FL stor betydelse, särskilt eftersom patienter har ett legitimt intresse av upprättelse och eftersom långa handläggningstider hos IVO är ett återkommande problem.¹³⁵

JO:s beslut 2024 s. 100 ger enskilda en starkare rättslig ställning i klagomålsärenden hos IVO. Samtidigt lyfter Sabo en viktig problematisering i ljuset av den ovan beskrivna utvecklingen av IVO och klagomålsfunktionens roll. Att ge enskilda en starkare rättslig ställning kan framstå som kontradiktoriskt i ett klagomålssystem med ett primärt systemorienterat syfte. Denna problematik är även relevant vid tolkningen av skyndsamhetskravet, vilket i stor utsträckning syftar till att skydda enskildas intressen och behandlas vidare i framställningen.

2.6 IVO:s handläggning av enskildas klagomål i praktiken

Som beskrivs i avsnitt 2.1 ska IVO:s handläggning av enskildas klagomål i praktiken redogöras för. Avsnittet behandlar handläggningsprocessens huvudsakliga moment, organisation och de överväganden som aktualiseras vid myndighetens handläggning av sådana ärenden. Avsnittet syftar till att ge en praktisk bild av verksamheten för att senare i framställningen kunna analysera hur skyndsamhetskravet tar sig uttryck och tillämpas i verksamheten. Utgångspunkten för denna del är den redogörelse som presenteras i Riksrevisionens rapport. Redogörelsen bygger på interna dokument från IVO samt intervjuer och skriftliga svar från myndigheten.¹³⁶

Ärendehandläggningen inleds med att en patient eller dess närstående lämnar in ett klagomål. Därefter fördelas det till en handläggare som påbörjar ärendet och tar ställning till om klagomålet ska utredas.¹³⁷ Handläggaren föredrar ärendet på ett bedömningsmöte och en gemensam bedömning görs av om ärendet ska utredas eller inte.¹³⁸ Inom en månad från att klagomålet inkommit får den klagande ett skriftligt besked om IVO kommer att utreda ärendet eller inte.¹³⁹ Om klagomålet inte ska utredas expedierar handläggaren beslutet till den klagande, vårdgivaren och eventuellt patientnämnden.¹⁴⁰

¹³⁵ Se Sabo (2025) s. 629 f.

¹³⁶ Se Riksrevisionen (2025) s. 16.

¹³⁷ Förutsättningarna för utredningsskyldighet redovisas i avsnitt 2.4.2.

¹³⁸ Se Riksrevisionen (2025) s. 19 f.

¹³⁹ Se ”Lämna formell anmälan med klagomål på hälso- och sjukvården eller tandvården”, Inspektionen för vård och omsorg, 10 oktober 2025, <www.ivo.se/beratta-for-ivo/klagomal-halso-sjukvard/>.

¹⁴⁰ Se Riksrevisionen (2025) s. 20.

Om klagomålet ska utredas ansvarar handläggaren för att påbörja det. Anmälaren får då en bekräftelse och berörda parter får tillfälle att yttra sig. Handläggaren begär även in det underlag som behövs. Därefter placeras ärendet i en kö av klagomålsärenden och tas upp enligt principen att det äldsta ärendet tas upp först. Den handläggare som påbörjar utredningen därifrån blir ansvarig för den fortsatta handläggningen och ska vid behov inhämta kompletterande handlingar och medicinskt eller rättsligt stöd. Utredningen tar i huvudsak fasta på om en åtgärd eller underlåtenhet av vårdgivare eller hälso- och sjukvårdspersonal strider mot lag eller annan föreskrift eller är olämplig med hänsyn till patientsäkerheten, vilket är i huvudsak det som IVO uttalar sig om i sina beslut.¹⁴¹

De berörda parterna ska ges möjlighet att lämna synpunkter på förslaget till beslut och i det fall de tillför något nytt upprättas ett nytt förslag till beslut. Därefter godkänns beslutet av beslutsfattaren och sedan expedieras det till berörda parter. I beslutet kan IVO rikta kritik mot vårdgivaren, vårdpersonalen eller båda parter.¹⁴²

Som presenterats följer IVO:s handläggning av enskildas klagomål en strukturerad process, vilken har redogjorts för för att möjliggöra en senare analys av hur skyndsamhetskravet tillämpas.

2.7 Analys och slutsatser

I detta kapitel har tillsyn, klagomålssystemet och IVO behandlats särskilt, liksom klagomålsärendens förvaltningsrättsliga karaktär, vilket får betydelse för den fortsatta framställningen. Tillsyn kan kortfattat beskrivas som granskning av att gällande rätt efterlevs och som tillsynsmyndighet inom hälso- och sjukvården har IVO därmed till uppgift att kontrollera att verksamheten bedrivs i enlighet med krav som följer av lagar och andra föreskrifter. I vårdsammanhang får tillsynen en särskild betydelse eftersom verksamheten ofta berör personer i utsatta situationer, där den enskilde kan ha begränsade möjligheter att själv tillvarata sina intressen. Detta förklarar varför klagomål från patienter och närstående länge har ansetts vara en viktig del av tillsynssystemet.

Klagomålssystemet, som är en del av tillsynen, har dock inte endast ett individuellt syfte. Som framgått är systemet uppbyggt kring flera aktörer, där vårdgivaren och patientnämnden utgör de primära instanserna medan IVO har en mer kompletterande roll i systemet. Denna ordning visar att klagomål i första hand ska hanteras nära den verksamhet där händelsen inträffat och att IVO:s roll inte är att vara första instans för alla missnöjda patienter. IVO:s

¹⁴¹ Se Riksrevisionen (2025) s. 20 f.

¹⁴² Se Riksrevisionen (2025) s. 21.

klagomålsfunktion är därför redan genom sin placering i systemet begränsad och inriktad på de fall där det finns ett bredare tillsynsintresse.

Den historiska utvecklingen förstärker denna bild. Tillsynen har successivt rört sig från individtillsyn och disciplinärt ansvar mot verksamhetstillsyn, systematiskt patientsäkerhetsarbete och vårdgivarens ansvar för att identifiera och åtgärda brister. Idag framstår patientklagomålen därmed närmast som en del av den främjande tillsynen. Särskilt 2018 års patientklagomålsreform markerar tydligt denna förskjutning. Genom reformen gjordes vårdgivarens klagomålshantering primär, samtidigt som IVO:s utredningsskyldighet begränsades till vissa allvarigare situationer. Detta tyder på att patientklagomålens funktion i IVO:s tillsyn i dag främst är att bidra med information om risker, brister och återkommande problem i vården, snarare än att ge varje enskild patient en fullständig individuell prövning.

Att IVO:s beslut i klagomålsärenden inte får överklagas¹⁴³ kan även det ses som ett uttryck för att klagomålsärendet inte betraktas som ett instrument för individuell prövning. JO:s beslut om att tillerkänna klagande partsställning i klagomålsärenden hos IVO förstärker visserligen patientens rättsliga ställning, men framstår som motsägelsefullt i förhållande till den utveckling där patientklagomålen allt tydligare integrerats i en systemorienterad tillsyn. Partsstatus ger patienten rättigheter i handläggningen, men förändrar inte att klagomålsärendet i grunden saknar överklagbar slutpunkt och inte syftar till individuell rättslig upprättelse.

Samtidigt kan klagomålsfunktionen inte förstås enbart som systemorienterad. Klagomålssystemet har betydelse för patientens rättssäkerhet, förtroendet för vården och möjligheten att få besked om vad som har hänt. Detta kommer bland annat till uttryck i att IVO i vissa fall är skyldig att utreda klagomål, att myndighetens beslut ska vara tydliga och begripliga samt att JO har bedömt att klagande i IVO:s klagomålsärenden har partsställning. Dessa inslag visar att den enskilde fortfarande har en rättsligt relevant position i ärendet, även om klagomålsfunktionen inte främst är utformad som ett individuellt rättsmedel. Dessutom innebär det faktum att klagomål hos IVO räknas som förvaltningsrättsliga ärenden att flera rättssäkerhetsprinciper, bland annat skyndsamhetskravet, som bland annat syftar till att tillgodose enskildas intressen blir tillämpliga på handläggningen.¹⁴⁴

Mot denna bakgrund kan den första frågeställningen besvaras så att patientklagomålen i IVO:s tillsyn främst har ett systemorienterat syfte där de ska ge myndigheten underlag för att identifiera allvarliga brister och risker i hälso- och sjukvården och därigenom bidra till ökad patientsäkerhet.

¹⁴³ Mer om överklagande finns i kapitel 5.

¹⁴⁴ Skyndsamhetskravet behandlas i kapitel 3.

Samtidigt har klagomålen ett kvarvarande individorienterat syfte, eftersom de ger patienten möjlighet att initiera ett ärende, få sitt klagomål bedömt inom ramen för de lagstadgade förutsättningarna och i vissa fall få ett beslut där IVO uttalar sig om huruvida vården agerat felaktigt. De begränsade möjligheterna för detta ska dock inte förminskas.

Det centrala för den fortsatta framställningen är därför den spänning som uppstår mellan klagomålsfunktionens systemorienterade syfte och klagomålsärendets förvaltningsrättsliga form. Även om IVO:s klagomålshantering främst syftar till systematisk patientsäkerhet, utgör klagomålen förvaltningsärenden där den enskilde har partsställning och där handläggningen omfattas av rättssäkerhetskrav, däribland skyndsamhetskravet. Hur detta krav ska förstås mot bakgrund av klagomålsfunktionens syfte blir därför en central fråga i den fortsatta analysen.

3 Skyndsamhet i svensk ordning

3.1 Om kapitlet

Den andra frågeställningen gäller det förvaltningsrättsliga skyndsamhetskravets innebörd och behandlas bland annat i kapitel tre. I kapitlet redogörs även för andra uttryck för skyndsamhet i den svenska regleringen. Dessa övriga bestämmelsers funktioner och bakomliggande syften används som stöd för tolkningen av det förvaltningsrättsliga skyndsamhetskravet.

Kapitlet inleds med en presentation av uttryck för skyndsamhet i regeringsformen. Här presenteras motiven bakom grundlagsfästningen av den redan gällande principen, dess förhållande till artikel 6.1 EKMR¹⁴⁵ samt innebörden av och bedömningen av vad som utgör skälig tid.

Fokus för avsnitt 3.3 är förvaltningslagen. Kapitlet inleds med en kort bakgrund till förvaltningslagen i avsnitt 3.3.2 och följs av avsnitt 3.3.3 där det förvaltningsrättsliga skyndsamhetskravets innebörd och syfte behandlas. Eftersom vägledningen kring bestämmelsens närmare innebörd är begränsad vidgas undersökningen därefter till andra bestämmelser i förvaltningslagen som har betydelse för skyndsamt handläggning. I avsnitt 3.3.4 behandlas de åtgärder som står till buds vid försenad handläggning, medan avsnitt 3.3.5 behandlar objektivitetsprincipens betydelse för skyndsamhet. Detta utgör en grund för att analysera IVO:s handläggning av patientklagomål i ljuset av de krav principen ställer, eftersom dessa kan påverka handläggningstiden och därmed skyndsamhetskravets tillämpning.

3.2 Skyndsamhetskrav i RF

I 2 kap. 11 § andra stycket första meningen RF anges att en rättegång ska genomföras rättvist och inom skälig tid.

Införandet av bestämmelsen motiverades av artikel 6.1 EKMR och sades inte innebära någon förändring av rättsläget. Det handlade bara om att grundlagsfästa en princip som redan gällde till följd av konventionens ställning i svensk rätt.¹⁴⁶ Grundlagsfästningen skulle dock ge principen ett tydligare praktiskt genomslag i den svenska rättsordningen både i samband

¹⁴⁵ Artikel 6.1 EKMR behandlas mer ingående i avsnitt 5.1.3.

¹⁴⁶ Se prop. 2009/10:80 s. 158; SOU 2008:125 s. 426.

med normgivning och i rättstillämpningen, dvs. vid tolkning och utfyllnad av nationella rättsregler.¹⁴⁷

Rekvisitet skälig tid har dock en självständig innebörd i svensk rätt. Detta innebär att senare praxis från Europadomstolens inte utan vidare kan läggas till grund för motsvarande grundlagsbestämmelse även om den nya bestämmelsen ska knyta an till artikel 6.1 EKMR.¹⁴⁸ Regeringen har däremot anfört att den praxis som före införandet låg till grund för tolkningen av artikel 6.1 EKMR även bör vara vägledande för tolkningen av 2 kap. 11 § RF.¹⁴⁹

Bestämmelsen i regeringsformen är tillämplig på fler typer av mål och ärenden än artikel 6.1 i EKMR. Till skillnad från artikel 6.1 i EKMR är den tillämplig på alla rättegångar i domstol och är därmed inte begränsad till mål rörande civila rättigheter och skyldigheter eller anklagelser om brott.¹⁵⁰

Skälig tid prövas efter en helhetsbedömning, där bland annat målets komplexitet, parternas agerande under förfarandet samt hur domstolar och myndigheter har handlagt målet beaktas.¹⁵¹ Den tidsperiod som ska beaktas kan även omfatta delar av förfarandet som äger rum utanför domstolsprövningen, exempelvis när en tvist uppkommer mellan en enskild och en förvaltningsmyndighet. Enligt både Europadomstolen och regeringen anses en tvist uppkomma exempelvis när en förvaltningsmyndighet meddelar ett avslagsbeslut till en enskild.¹⁵² Handläggningstiden hos en förvaltningsmyndighet verkar således kunna få betydelse i förhållande till bedömningen av skälig tid enligt 2 kap. 11 § RF, åtminstone i de fall förvaltningsbeslutet kan överklagas till domstol.¹⁵³

2 kap. 11 § RF är alltså inte direkt tillämplig på ett klagomålsförfarande hos IVO utan har här presenterats för att användas som stöd för tolkningen förvaltningsrättsliga skyndsamhetskravet. Läsaren bör dock notera att den tid ett ärende handläggs hos en förvaltningsmyndighet kan räknas om förvaltningsbeslutet överklagas till domstol. Trots att det i avsnitt 2.4.3.2 konstaterades att IVO:s beslut i klagomålsärenden inte är överklagbara kan detta få betydelse i förhållande till Europakonventionen, vilket behandlas vidare i kapitel 5.

¹⁴⁷ Se prop. 2009/10:80 s. 158 ff.

¹⁴⁸ Se prop. 2009/10:80 s. 161.

¹⁴⁹ Se Markström (2024) s. 622.

¹⁵⁰ Se prop. 2009/10:80 s. 162.

¹⁵¹ Se prop. 2009/10:80 s. 161; jfr. NJA 2003 s. 414.

¹⁵² Se Markström (2024) s. 623.

¹⁵³ Se Markström (2024) s. 624.

3.3 Förvaltningslagen

3.3.1 Om avsnittet

I detta avsnitt behandlas förvaltningslagen och olika uttryck för skyndsamhet i regleringen. Avsnittet inleds med en kort bakgrund till förvaltningslagen där överväganden med relevans för skyndsamhet presenteras. Sedan behandlas det förvaltningsrättsliga skyndsamhetskravet och dess olika komponenter. Den rättsliga vägledningen kring innebörden av kravet är begränsat varför undersökningen därefter vidgas i avsnitt 3.3.4 till att behandla de åtgärder som aktualiseras vid försenad handläggning. De åtgärder som står till buds vid försenad handläggning aktualiseras när myndigheter inte lever upp till skyndsamhetskravet och är därför relevanta för tolkningen av kravet. I avsnitt 3.3.4.1 en kort bakgrund till bestämmelserna och deras tillämpning sedan införandet. Därefter behandlas myndigheters underrättelseskyldighet vid försenad handläggning enligt 11 § FL i avsnitt 3.3.4.2, följt av möjligheten att föra dröjsmålstalan enligt 12 § FL i avsnitt 3.3.4.3.

Avsnitt 3.3.5 behandlar objektivitetsprincipens betydelse för skyndsamhet. Detta utgör en grund för att analysera IVO:s handläggning av patientklagomål i ljuset av de krav principen ställer, eftersom dessa kan påverka handläggningstid och därmed tolkningen av skyndsamhetskravet.

3.3.2 Bakgrund till förvaltningslagen

1971 års förvaltningsrättsreform innebar förändringar i förvaltningsrättskipningens organisation och resulterade i tillkomsten av förvaltningslagen och förvaltningsprocesslagen. Reformen motiverades av behovet av att komma till rätta med den splittring och ofullständighet som länge präglat den administrativa processrätten. Man samlade då bestämmelser som syftade till att garantera medborgarna ett visst mått av rättssäkerhet.¹⁵⁴

Att öka enskildas rättssäkerhet i kontakter med myndigheter lyftes då fram och har varit ett återkommande syfte med förvaltningsreformer sedan dess.¹⁵⁵

Samtidigt konstaterades att behovet av rättssäkerhetsgarantier varierar mellan olika typer av ärenden. En bärande tanke bakom reformen var därför att kraven på rättssäkerhet måste balanseras mot kraven på effektivitet. Grundläggande vid reformens genomförande var att utforma rättssäkerhetsgarantier anpassade efter ärendenas betydelse och att undvika en alltför detaljerad och enhetlig reglering för alla typer av ärenden.¹⁵⁶

¹⁵⁴ Se Ragnemalm (2014) s. 36 f.

¹⁵⁵ Se prop. 1971:30 s. 2; prop. 1985/86:80 s. 10 ff.; prop. 2016/17:180 s. 1.

¹⁵⁶ Se Ragnemalm (2014) s. 36 f.

3.3.3 Skyndsamhetskravet

9 § första stycket FL lyder: ”Ett ärende ska handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts.” Dessa allmänna krav balanserade mot rättssäkerheten aktualiseras främst vid bedömningen av om ett ärende har avgjorts inom skälig tid.¹⁵⁷

Bestämmelsen var tidigare begränsad till handläggningen av ärenden där en enskild var part.¹⁵⁸ År 2018 utvidgades dess tillämpningsområde i syfte att säkerställa att de grundläggande reglerna för ärendehandläggning gäller generellt och inte kan frångås i något sammanhang.¹⁵⁹

Detta är ett grundläggande drag i svensk förvaltning, nämligen ett enkelt, skyndsamt och kostnadseffektivt förfarande, inklusive själva beslutsfattandet. Samtidigt tydliggörs att effektivitetskrav inte får vara ensamt styrande, utan alltid måste vägas mot grundläggande krav på rättssäkerhet.¹⁶⁰ Det anges inte närmare hur kraven ska uppfyllas, utan det är i huvudsak upp till varje myndighet att inom ramen för sitt uppdrag och sina förutsättningar bestämma hur dessa krav ska tillämpas i praktiken.¹⁶¹

Kravet på enkelhet tar i första hand sikte på den enskildes behov. I detta ligger att handläggningen ska präglas av ett enkelt och tydligt språk, samt att ärendena inte ska belastas med onödigt skriftväxling eller utredning.¹⁶² Kravet på enkelhet ska bedömas utifrån vad som är praktiskt genomförbart.¹⁶³ I kombination kan enkelt och snabbt sägas beskriva vad som infattas i kravet på effektivitet, vilket är till fördel för både det allmänna och den enskilde.¹⁶⁴

Kravet på skyndsam handläggning är av central betydelse för att den enskildes intressen ska kunna tillgodoses i rätt tid. Samtidigt har kravet även betydelse ur ett myndighetsperspektiv, eftersom stora ärendebalanser kan medföra ökade handlägningskostnader och risk för försämrad besluts-kvalitet. Det går inte att generellt säga exakt hur lång tid som får gå från att ett ärende anhängiggörs till dess att det avgörs.¹⁶⁵ I ett ärende gällande beslut om merkostnadsersättning från Försäkringskassan uttalade JO att om ett ärende rör förhållanden som har betydande inverkan på den enskildes personliga eller ekonomiska situation, finns det normalt skäl för den enskilde att ställa höga krav på skyndsam handläggning.¹⁶⁶ I ett ärende om

¹⁵⁷ Se SOU 2010:29 s. 193.

¹⁵⁸ Se prop. 1985/86:80 s. 24.

¹⁵⁹ Se prop. 2016/17:180 s. 74.

¹⁶⁰ Se prop. 2016/17:180 s. 74.

¹⁶¹ Se von Essen (2024a) s. 112.

¹⁶² Se von Essen (2024a) s. 112.

¹⁶³ Se prop. 2016/17:180 s. 74.

¹⁶⁴ Se prop. 2016/17:180 s. 74.

¹⁶⁵ Se von Essen (2024a) s. 113.

¹⁶⁶ Se von Essen (2024b) s. 122; jfr. JO 2023 s. 351.

bearbetningskoncession tog JO vid bedömningen av om ärendet handlagts med tillräcklig skyndsamhet hänsyn till ärendets art och komplexitet samt till om handläggningen berör fler än den som initierat ärendet.¹⁶⁷

Kostnadseffektivitet innebär att myndigheterna ska tillämpa ett proportionerligt förhållningssätt vid valet av handläggningsåtgärder. Detta förutsätter en avvägning mellan värdet av ytterligare utredning och de kostnader som är förenade med det.¹⁶⁸ Kravet på kostnadseffektivitet ska ges en vid tolkning och avser både det allmännas och den enskildes kostnader.¹⁶⁹

Effektivitetskraven ska uppfyllas i den mån det går utan att rättssäkerheten eftersätts och vilket främst innebär att effektiviteten inte får drivas så långt att man gör avkall på ett korrekt underlag. Ordet rättssäkerhet tar främst sikte på intresset av riktiga avgöranden.¹⁷⁰

Det är förhållandena i det enskilda fallet som är avgörande för bedömningen. Det kan finnas flera orsaker till att ett beslut dröjer men för att en längre handläggningstid ska anses vara godtagbar måste det finnas omständigheter som kan motivera det. Det är acceptabelt att komplexa ärenden som kräver en rad utredningsåtgärder har längre handläggningstid än enkla ärenden. Otillräcklig kompetens, arbetsanhopning och resursbrist kan vara bidragande orsaker till att handläggningstiderna är längre men det utgör inte förmildrande omständigheter.¹⁷¹

Bestämmelsen i 9 § första stycket FL ger uttryck för att ärendehandläggning ska präglas av effektivitetskrav, men att dessa alltid måste vägas mot grundläggande krav på rättssäkerhet. Avvägningen får ytterst göras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Vad som närmare avses med skyndsam handläggning kan inte generellt fastställas, utan är beroende av förhållandena i det enskilda fallet. Härnäst behandlas de bestämmelser som aktualiseras när handläggningen bedöms vara försenad, i syfte att närmare klarlägga vad som kan anses utgöra en sådan försening och därmed ge vägledning i hur skyndsamhetskravet ska tolkas.

3.3.4 Åtgärder om handläggningen försenas

3.3.4.1 Bakgrund

Ambitionerna som framgår av 9 § första stycket FL har historiskt varit svåra att leva upp till.¹⁷² Besvärskunniga tog upp frågan om en möjlighet för enskild

¹⁶⁷ Se JO dnr 8068–2018, 8104–2018, beslut 2021–01–14.

¹⁶⁸ Se von Essen (2024a) s. 112.

¹⁶⁹ Se prop. 2016/17:180 s. 74.

¹⁷⁰ Se von Essen (2024a) s. 113.

¹⁷¹ Se JO dnr 3232–2023, beslut 2023–06–19.

¹⁷² Se Warnling Conradson (2024) s. 77.

att klaga på en myndighets dröjsmål eller underlåtenhet att handla redan i SOU 1955:19. Flera remissinstanser ansåg dock att det var tillräckligt med möjligheten att kunna vända sig till JO eller JK. Frågan togs upp igen i slutbetänkandet till 1986 års förvaltningslag.¹⁷³ Där angavs att det för den enskilde parten är av central betydelse att den får sitt förvaltningsärende behandlat och avgjort inom skälig tid.¹⁷⁴

I samband med den senaste förvaltningsreformen togs frågan upp igen. Dröjsmål i ärendehandläggningen hos förvaltningsmyndigheter var vanligt och det fanns därför en stark ambition att komma till ordning med det.¹⁷⁵ Det ansågs inte möjligt att fastställa någon generell normaltidsram för handläggning. Däremot bedömdes det vara möjligt att ange en tidsram inom vilken ett avgörande typiskt sett bör kunna förväntas. Särskild uppmärksamhet riktades mot situationer där myndigheter förhåller sig passiva under längre perioder, vilket riskerar att leda till omotiverade dröjsmål i handläggningen.¹⁷⁶ Det fanns ett behov av att stärka enskildas möjligheter att få en effektiv prövning av frågan om ett slutligt avgörande om ett förvaltningsärende uppehålls oskäligt länge.¹⁷⁷ Resultatet blev införandet av nya åtgärder mot långsam handläggning i 11–12 §§ FL. Bestämmelserna har alltså kommit till för att stärka den enskildes rätt till en snabb och effektiv prövning av ärenden.¹⁷⁸

I ett beslut från JO presenterades en undersökning av hur 11 och 12 §§ FL tillämpas hos några olika myndigheter. Genomgången visade att det förelåg betydande brister i hur flera myndigheter tillämpade reglerna, särskilt när det gäller 11 § FL som stadgar att myndigheten ska underrätta den enskilda som initierat ärendet om det kommer bli väsentligt försenat samt anledningen till förseningen. JO konstaterade att det var svårt att bedöma att bestämmelserna haft den avsedda effekten att påskynda handläggningen och förbättra den enskildes rättsliga ställning vid långsam handläggning.¹⁷⁹

Under de år som bestämmelserna om åtgärder vid försenad handläggning varit i kraft har de använts relativt mycket, speciellt inom migrationsrätten. Där har det uppmärksamats att Migrationsverket använt automatiserade avslagsbeslut som inte varit anpassade till det enskilda ärendet. I litteraturen har det påtalats en risk för att bestämmelserna i sig kan bidra till längre handläggningstider, eftersom myndigheterna behöver hantera dröjsmålsfrågan parallellt med huvudärendet. Sammantaget framstår det som

¹⁷³ Se Lavin (2018) s. 413 f.

¹⁷⁴ Se SOU 1994:117 s. 188.

¹⁷⁵ Se Warnling Conradson (2024) s. 77.

¹⁷⁶ Se Warnling Conradson (2024) s. 77.

¹⁷⁷ Se prop. 2016/17:180 s. 105.

¹⁷⁸ Se JO 2023 s. 351.

¹⁷⁹ Se JO dnr 3232–2023, beslut 2023–06–19.

att reglerna inte fullt ut har levt upp till sitt syfte att påskynda handläggningen och att de i praktiken utgör relativt svaga rättsmedel.¹⁸⁰

Åtgärderna som står till buds om handläggningen försenas har införts bland annat för att det finns ett stort intresse för individen att få sitt ärende avgjort inom skälig tid. Bestämmelserna må inte ha fått den avsedda effekten men deras tillämplighet kan fortfarande ge vägledning kring skyndsamhetskravet varför de behandlas mer i detalj i följande två avsnitt.

3.3.4.2 Underrättelseskyldighet vid försenad handläggning

11 § FL föreskriver att om en myndighet bedömer att ett avgörande som inletts av en enskild part kommer bli väsentligt försenat ska myndigheten underrätta parten om detta och anledningen till förseningen. En förutsättning för bestämmelsens tillämpning är således att ärendet inletts av enskild part. I propositionen anges uttryckligen att bestämmelsen av den anledningen inte blir tillämplig på tillsynsärenden som inleds med anledning av enskilda klagomål eftersom den som klagat inte får partsställning.¹⁸¹ Rättsläget är dock förändrat idag och enskilda tillerkänns partsställning i patientklagomål.¹⁸²

Väsentlig försening ska bedömas i relation till den betydelse som ett snabbt avgörande kan förväntas ha för den enskilde.¹⁸³ Tidsgränsen är alltså flytande och det är upp till myndigheten att i varje enskilt fall bedöma när ett ärende är väsentligt försenat och en part ska underrättas.¹⁸⁴

Underrättelsen ska innehålla en förklaring till varför ärendet inte kan förväntas avgöras inom den tidsperiod som den enskilde rimligen kunnat förvänta sig. Det finns inte några formkrav på underrättelsen men syftet, att motverka onödig irritation och ge den enskilde möjlighet att planera utifrån den nya tidsramen, ska vara vägledande. Underrättelsen är inte överklagbar, om den enskilde är missnöjd återstår möjligheten till dröjsmålstalan i 12 § FL förutsatt att bestämmelsens förutsättningar är uppfyllda.¹⁸⁵

3.3.4.3 Dröjsmålstalan

I 12 § FL anges att om ett ärende som inletts av enskild part inte avgjorts i första instans inom sex månader, får parten skriftligen begära att myndigheten ska avgöra ärendet. Myndigheten ska då inom fyra veckor antingen avgöra ärendet eller i ett särskilt beslut avslå begäran. Om de avslår begäran får beslutet överklagas till den som är behörig att pröva ett överklagande av

¹⁸⁰ Se Larsson (2023) s. 433 f.

¹⁸¹ Se prop. 2016/17:180 s. 295.

¹⁸² Se avsnitt 3.3.

¹⁸³ Se prop. 2016/17:190 s. 296.

¹⁸⁴ Se JO 2023 s. 351.

¹⁸⁵ Se Larsson (2023) s. 426.

beslutet i ärendet. Den enskilda parten får begära en sådan här prövning vid ett tillfälle under ärendets handläggning.

Tidsgränsen på sex månader är en avvägning mellan intresset av att stärka den enskildas möjligheter att påskynda förfarandet, intresset av förutsebarhet och av att myndigheternas resurser inte används för överprövning i förfarandefrågor i andra fall än när det verkligen behövs. Däremot ska tidsgränsen på sex månader inte uppfattas som en måttstock på vad som är rekommenderad tidsåtgång. Regeringen framhåller att många ärenden kan, och ska, avgöras på mycket kortare tid och att argumentet att ett ärende avgjorts inom sex månader inte håller som garanti för att det har avgjorts inom skälig tid.¹⁸⁶ Tidsgränsen anger endast en förutsättning för när dröjsmålstalan ska kunna användas.¹⁸⁷

När dröjsmålstalan aktualiseras finns det alltså egentligen ingen möjlighet för myndigheten att förhålla sig passiv. Inom 4 veckor ska ärendet avgöras eller så fattas ett formellt avslagsbeslut. Det finns inga formkrav på ett avslagsbeslut men ett beslut om att avslå en begäran om avgörande får anses påverka en parts situation på ett sådant sätt att det ska motiveras. För de fall det är möjligt torde det vara värdefullt för den enskilde att få en upplysning om när myndigheten bedömer att ärendet förväntas vara avgjort. Överklagandet av ett avslagsbeslut följer samma instansordning som gäller för ärendet. Detta innebär att överprövningsmekanismen inte blir tillämplig i de fall som beslutet i huvudsaken inte får överklagas alls.¹⁸⁸

Dröjsmålstalan är alltså ett medel för enskilda för att kunna påskynda ärendehandläggningen om ärendet inte avgjorts inom sex månader. Bestämmelsen är utformad så att det inte ska finnas något utrymme för myndigheten att förhålla sig passiv när dröjsmålstalan aktualiserats. Däremot finns det inga konsekvenser om de skulle göra det, bestämmelsen blir således tom i sitt innehåll. Om IVO skulle lämna ett avslagsbeslut som svar på dröjsmålstalan i ett klagomålsärende blir detta inte heller överklagbart eftersom beslutet i huvudsaken inte får överklagas. Åtgärderna om handläggningen försenas är en ytterst begränsad hjälp i praktiken för enskilda i klagomålsärenden hos IVO. Införandet av dem tyder dock på att enskildas intresse av ett snabbt förfarande tillmätts stor betydelse.

3.3.5 Objektivitetsprincipen

Sist i kapitlet om uttryck för skyndsamhet i den svenska ordningen presenteras objektivitetsprincipen. Principen ställer upp flera krav som har betydelse för handläggningstider och utgör därmed en grund för att analysera

¹⁸⁶ Se prop. 2016/17:180 s. 121.

¹⁸⁷ Se prop. 2016/17:180 s. 297.

¹⁸⁸ Se prop. 2016/17:180 s. 298.

IVO:s handläggning av patientklagomål i ljuset av dessa krav, eftersom de kan påverka handläggningstiden och därmed tillämpningen av skyndsamhetskravet.

I 5 § andra stycket FL anges att myndigheten i sin verksamhet ska vara saklig och opartisk. Bestämmelsen uttrycker objektivitetsprincipen som innebär att myndigheter endast får vägledas av intressen som de ska tillgodose och endast beakta omständigheter som enligt gällande författningar får påverka beslut i ett ärende.¹⁸⁹ Principen kan delas upp i saklighet, vilket åsyftar ett förbud mot att ta ovidkommande hänsyn vid beslutsfattande och illojal maktanvändning, och opartiskhet, vilket kan förstås som att dess syfte är att uppnå förtroende för förvaltningen.¹⁹⁰ Objektivitetsprincipen gäller för all förvaltningsverksamhet.¹⁹¹

Allmänna krav på saklighet och opartiskhet kommer även till uttryck i 1 kap. 9 § RF men utredningen menade att det fanns en poäng att de kommer till uttryck i den lag som direkt vänder sig till förvaltningsmyndigheterna och till de enskilda som berörs av deras verksamhet.¹⁹² Införandet kan eventuellt ses mot bakgrund av att bestämmelserna i regeringsformens första kapitel historiskt inte gett intrycket av självständig betydelse för rättstillämpning i konkreta fall.¹⁹³

Interna förhållanden, såsom ineffektiv ärendehandläggning, hos en myndighet kan ge upphov till trovärdighetsproblem som påverkar hur sakligt och opartiskt en myndighets agerande uppfattas. I JO:s beslut 2004–02–17, dnr 485–2003, blev Polis- och Åklagarmyndigheten kritiserade för att de inte handlagt ärenden mot poliser tillräckligt snabbt och effektivt. Ett kontrollsystem, där skyndsamhet är en viktig faktor, är nödvändigt för att upprätthålla allmänhetens förtroende för polismakten och inte framkalla tvivel om utredningarnas objektivitet.¹⁹⁴

I ett senare beslut har JO kritiserat Försäkringskassan bland annat för att ärenden prioriterats på ett sätt som står i strid med likhets- och objektivitetsprinciperna i regeringsformen. I bedömningen av Försäkringskassans prioritetsordning framhöll JO att det inte nödvändigtvis är fel att handlägga enstaka nyare ärenden parallellt med de äldre om det finns objektivt godtagbara skäl för det, tvärtom kan det anses lämpligt. När ärenden av samma förmånsslag är klara för att avgöras bör de dock avgöras i

¹⁸⁹ Se SOU 2010:29 s. 149; Strömberg och Lundell (2022) s. 71 f.; Lundmark och Säfsten (2025) kommentaren till 5 § under rubriken Objektivitetsprincipen.

¹⁹⁰ Se Kindström Dahlin (2014) s. 62.

¹⁹¹ Se prop. 2016/17:180 s. 60.

¹⁹² Se SOU 2010:29 s. 155; prop. 2016/17:180 s. 60.

¹⁹³ Jfr. Bull (2025) s. 101.

¹⁹⁴ Se Bull (2025) s. 119 ff.

åldersordning, om det inte finns särskilda skäl för annat. Det står i strid med likhets- och objektivitetsprinciperna att kategoriskt, utan en bedömning, betrakta äldre ärenden som mer tidskrävande och därför vänta med dem till förmån för nyare ärenden. Detsamma gäller när en myndighet prioriterar på ett sätt som går ut på att avgöra nyare ärenden enbart för att uppnå sådana verksamhetsmål som ställer krav på en viss längsta handläggningstid.¹⁹⁵

Objektivitetsprincipen har alltså betydelse för hur skyndsamhetskravet kan tillämpas i praktiken. Skyndsamhet kan inte uppnås på bekostnad av objektivitet. Samtidigt är interna förhållanden, såsom ineffektiv ärendehandläggning som påverkar skyndsamheten negativt, inte heller förenliga med objektivitetsprincipen då det riskerar att äventyra allmänhetens förtroende för myndigheten. Skyndsamhet är därmed inte enbart en fråga om tempo, utan också om rättvisa i handläggningen, där objektivitetsprincipen utgör en avgörande begränsning.

3.4 Analys och slutsatser

I kapitel tre har innebörden av skyndsamhetskravet behandlats. Det kan konstateras att det finns betydande oklarheter kring innebörden, och inte minst kring hur det ska förstås vid IVO:s handläggning av enskildas klagomål på hälso- och sjukvården. Bestämmelsen är allmänt hållen och lämnar det i huvudsak till varje myndighet att bestämma hur kravet ska omsättas i praktiken i deras verksamhet. Skyndsamhetskravet kan alltså inte förstås som tidsram, utan som en avvägningsnorm vars närmare innehåll måste bestämmas med hänsyn till ärendets karaktär. Det kan hittills konstateras att bedömningen av om ett ärende har handlagts skyndsamt beror på ärendets komplexitet. Samma faktor beaktas vid bedömningen av skälig tid enligt regeringsformen, men där tas även hänsyn till parternas agerande under förfarandet samt till hur domstolar och myndigheter har handlagt målet.

Skyndsamhetskravet har betydelse både för den enskildes intresse av att få sina angelägenheter avgjorda i rätt tid och ur ett myndighetsperspektiv. För den enskilde handlar det om intresset av att få sin sak hanterad inom rimlig tid. Även om ett klagomålsärende inte leder till ett beslut som direkt förändrar den enskildes rättsliga situation kan handläggningstiden ha stor faktisk betydelse. Ett långdraget förfarande kan innebära osäkerhet och ett fördröjt avslut i en fråga som ofta rör allvarliga upplevelser i vården. För myndigheten har skyndsamhetskravet betydelse bland annat därför att stora ärendebalanser leder till ökade kostnader.

Samtidigt måste skyndsamhetskravet förstås i ljuset av den grundläggande tanke som bar upp förvaltningsrättsreformen, nämligen att rättssäkerhet och

¹⁹⁵ Se JO 2023/24 s. 363.

effektivitet måste balanseras mot varandra och att denna balans ska bestämmas utifrån behovet av rättssäkerhetsgarantier i den aktuella ärendetypen. Detta aktualiserar frågan hur stort behovet av rättssäkerhetsgarantier är i IVO:s klagomålsärenden. Just den frågan är svår eftersom dessa ärenden har en dubbel karaktär. Å ena sidan är klagomålsfunktionens främsta syfte systemorienterat. Klagomålen är inte i första hand till för att tillhandahålla individuell upprättelse, utan för att ge underlag för tillsyn, lärande och patientsäkerhet på systemnivå. Å andra sidan fyller det en funktion för den enskilde och ärendets förvaltningsrättsliga karaktär innebär att den enskilde tillmätts viss rättslig ställning i förfarandet.

Denna dubbla karaktär har betydelse för tolkningen av skyndsamhetskravet. Den talar för att skyndsamhetskravet i dessa ärenden inte kan ges en absolut prioritet på det sätt som ibland kan vara motiverat i ärenden där ett snabbt avgörande är direkt avgörande för den enskildes rättsliga eller ekonomiska situation. I den mån en noggrann och rättssäker utredning kräver tid måste detta accepteras. Det framstår därför som rimligt att skyndsamhetskravet i IVO:s klagomålsärenden i vissa situationer får stå tillbaka för kravet på en omsorgsfull handläggning i ljuset av att klagomålsfunktionens primära syfte inte är att tillgodose den enskildes intresse. Detta synsätt förstärks av att det i förarbetena till 11 § FL uttryckligen uttalades att bestämmelsen inte var tillämplig vid patientklagomål vilket kan ses som ett uttryck för hur man värderade behovet av snabb handläggning för den enskilda i de ärendena.

Samtidigt kan denna iakttagelse inte drivas för långt. Att klagomålsfunktionens primära syfte är systemorienterad innebär inte att den enskildes intresse av ett snabbt avgörande är svagt eller saknar betydelse. Tvärtom måste det beaktas att IVO:s prövning i praktiken ofta utgör den enda formella ramen för prövning av den enskildes sak. Just eftersom det normalt inte följer någon efterföljande domstolsprocess där frågan om långsam handläggning eller sakens innehåll kan få en fullständig rättslig prövning, förstärks betydelsen av det allmänna skyndsamhetskravet. För den enskilde är myndighetens handläggning inte ett led i ett större processuellt sammanhang, utan i praktiken själva huvudsaken. Detta talar för att långsam handläggning hos IVO inte kan bagatelliseras med hänvisning till att klagomålen ytterst tjänar ett systemsyfte.

Det är också mot denna bakgrund relevant att beakta JO:s uttalande om att det normalt finns skäl för den enskilde att ställa höga krav på skyndsam handläggning när ett ärende rör förhållanden som har betydande inverkan på den enskildes personliga situation. Ett liknande resonemang bör kunna föras i fråga om de klagomålsärenden som omfattas av IVO:s utredningsskyldighet. IVO:s utredningsskyldighet är begränsad till vissa typer av allvarligare

ärenden.¹⁹⁶ JO har dessutom konstaterat att i fall som möjliggör att man kan klaga till IVO får anmälaren anses ha närmare anknytning till ärendet. Man borde kunna argumentera för att närmare anknytning till ett allvarligare ärende torde aktualisera att ärendet rör förhållanden som har en betydande inverkan på den enskildes personliga situation och att den enskilde därmed kan ställa höga krav på skyndsam handläggning. Det bör dock framhållas att JO:s uttalande gjordes i ett annat sammanhang, avseende Försäkringskassan, och att situationerna därför inte utan vidare kan jämföras direkt.

Samtidigt har IVO:s klagomålsärenden flera aktörer. Det finns stöd för att antalet berörda parter kan beaktas vid bedömningen av om handläggningstiden är rimlig. Detta borde dock vägas mot att det inom hälso- och sjukvårdens klagomålssystem finns uttryckliga skyldigheter för olika aktörer att bistå varandra.¹⁹⁷ Därför framstår det inte som självklart att det faktum att flera aktörer är involverade utan vidare kan motivera långa handläggningstider. Avgörande bör i stället vara om myndigheten faktiskt bedriver ärendet framåt på ett aktivt och ändamålsenligt sätt.

Som visats öppnar objektivitetsprincipen upp för att ställa vissa krav på myndigheters handläggning av ärenden. Bristande rutiner för ärendehandläggning, vilket av naturliga orsaker kan sammanfalla med långa handläggningstider, kan ge upphov till tvivel om hur saklig och opartisk en myndighets verksamhet är. Så även om objektivitetsprincipen inte direkt uppställer ett tidskrav på ärendehandläggning ställer den upp andra krav som kan få direkt effekt på hur lång handläggningstiden är.

IVO ska meddela den enskilde inom en månad om ett klagomål kommer att utredas eller inte. Att den som får ett beslut om att ärendet inte ska utredas får återkoppling snabbare än den vars ärende går vidare till utredning framstår inte som problematiskt ur objektivitetssynpunkt, eftersom skillnaden bygger på en objektiv uppdelning mellan olika typer av ärenden. För de ärenden som ska utredas inhämtas nödvändigt underlag innan de placeras i kö, där utgångspunkten är att det äldsta ärendet tas upp först. En sådan ordning strider inte i sig mot objektivitetsprincipen, eftersom prioritering efter ålder typiskt sett framstår som en objektiv motivering. Samtidigt kan det ifrågasättas om en ordning där ärenden efter den inledande handläggningen blir liggande under längre tid utan återkommande genomgång alltid är förenlig med de krav som objektivitetsprincipen ger uttryck för. Ärenden som redan är kompletta kan riskera att bli liggande utan åtgärd, samtidigt som ärenden där kompletteringar behövs hade kunnat drivas framåt tidigare genom mer aktiv handläggning.

¹⁹⁶ Se avsnitt 2.4.2.

¹⁹⁷ Se avsnitt 2.2.2.

Bestämmelserna i 11 och 12 §§ FL syftar till att stärka den enskildes möjligheter att få en effektiv prövning av frågan om ett förvaltningsärende uppehålls oskäligt länge. Detta ska fungera som en garanti för att skyndsamhetskravet följs av förvaltningsmyndigheter och dess införande får tolkas som att det ges stor vikt att den enskildes ärende blir avgjort inom skälig tid. Formellt finns en möjlighet att väcka dröjsmålstalan. Men för det fall IVO lämnar ett avslagsbeslut står klagande i princip tomhänt eftersom de inte kan överklaga ett avslag då ärendet i huvudsak inte är överklagbart. Trots att bestämmelsen är formulerad som att myndigheten ska agera, och därmed inte kunna vara passiv, är den inte förenad med några konsekvenser för det fall myndigheten inte avgör ärendet eller lämnar avslagsbeslut. Det är också anmärkningsvärt att 12 § FL bygger på antagandet att sex månader utgör en relevant tidsgräns för när frågan om dröjsmålstalan ska aktualiseras, då de klagomål som IVO utreder idag systematiskt överskrider denna tidsram. Mot den bakgrunden, i kombination med att avslaget inte kan överklagas, framstår bestämmelsen som i stort sett verkningslös för klagande i dessa ärenden. Symboliskt visar dock regleringen att lagstiftaren har ansett det angeläget att enskilda ska ha tillgång till mekanismer som motverkar oskäligt långsam handläggning. Även om 12 § FL inte ger ett effektivt rättsmedel för enskilda i detta sammanhang, kan bestämmelsen ändå ses som ett uttryck för att skyndsam handläggning är av stor vikt ur den enskildes perspektiv.

Sammantaget visar analysen att skyndsamhetskravet måste tillmätas betydelse vid IVO:s handläggning av patientklagomål men det framstår fortfarande som oklart i vilken utsträckning. Det är tydligt att skyndsamhetskravet inte kan förstås enbart som en fråga om antal månader utan det måste relateras till ärendenas art, den enskildes intresse av ett snabbt avgörande, myndighetens aktivitet under handläggningen samt hur handläggningen organiseras och prioriteras.

Den andra frågeställningen kan inledningsvis besvaras genom att konstatera att skyndsamhetskravet innebär att myndigheten ska handlägga och driva ärenden framåt mot avgörande utan omotiverade dröjsmål, i den takt som är förenlig med ärendets beskaffenhet och med bibehållen rättssäkerhet. Detta är inget vidare tydligt svar varför nästa kapitel behandlar hur JO har tolkat kravet vid klagomål på långsam handläggning av patientklagomål hos IVO.

4 JO:s praxis om skyndsamhetskravet i IVO:s klagomålsärenden

4.1 Om kapitlet

Hittills har patientklagomålens syfte i tillsynen av hälso- och sjukvården och skyndsamhetskravets innebörd behandlats i uppsatsen. Vägledningen om hur kravet ska tillämpas vid handläggningen av patientklagomål hos IVO är dock begränsad, och det kvarstår en osäkerhet kring hur kravet närmare ska förstås i detta sammanhang. Frågeställning 2 a) avser därför hur JO har tolkat och tillämpat skyndsamhetskravet vid klagomål på långa handläggningstider i IVO:s handläggning av patientklagomål. Syftet är att bidra till besvarandet av den andra frågeställningen och att ge mer konkreta hållpunkter än vad som framkommit i föregående kapitel.

I avsnitt 4.2 behandlas JO:s roll och funktion på ett övergripande plan. En genomgång av JO:s uppgifter och rättsliga ställning är nödvändig för att tydliggöra relevansen av JO:s beslut i den fortsatta framställningen. Därefter behandlas ett antal beslut i avsnitt 4.3, där JO:s bedömningar presenteras i syfte att klarlägga hur skyndsamhetskravet tolkas i praktiken.

4.2 Kort bakgrund till JO

Riksdagen ska välja en eller flera ombudsmän med uppgift att utöva tillsyn över tillämpningen av lagar och andra författningar i offentlig verksamhet.¹⁹⁸ Statliga myndigheter står under JO:s tillsyn¹⁹⁹, vilket innebär att JO granskar en stor del av den offentliga förvaltningen, inklusive efterlevnaden av bestämmelserna i 2 kap. RF.²⁰⁰

I propositionen till 1974 års regeringsform anges att JO intar en stark ställning som en garanti av extraordinär natur för medborgarnas rättssäkerhet²⁰¹. Myndigheten har en stark koppling till medborgarintresset.²⁰² Att JO:s tillsyn är extraordinär innebär, utöver friheten att själv avgöra vad som ska granskas, att den inte är avsedd att ersätta den ordinarie tillsynen.²⁰³ JO:s tillsyn överlappar dock den ordinarie tillsynen och kan ses som en ytterligare

¹⁹⁸ Se 13 kap. 6 § första stycket RF.

¹⁹⁹ Se 14 § Instruktion för IVO.

²⁰⁰ Se Warnling Conradson (2024) s. 32.

²⁰¹ Se prop. 1973:90 s. 430.

²⁰² Se Asplund (2021) s. 347.

²⁰³ Se Axberger (2014) s. 38.

möjlighet till tillsyn för den enskilde och är därför avsedd att inrikta sig på väsentliga rättssäkerhetsfrågor.²⁰⁴

Av 17 § Instruktion för JO framgår att JO:s tillsyn bland annat bedrivs genom prövning av klagomål från allmänheten. Till skillnad från IVO har JO ingen begränsning på vem som kan lämna in ett klagomål. Det finns inget krav på att klaganden ska vara personligen berörd av den händelse som klagomålet avser.²⁰⁵ Ett vanligt klagomål som inkommer till JO är just att myndigheterna har långa handläggningstider.²⁰⁶ En grundläggande utgångspunkt för tillsynsverksamheten är att JO, utifrån relevanta bestämmelser, själv bestämmer vad som ska utredas.²⁰⁷

JO kan inte ändra beslut men har möjlighet att uttala kritik.²⁰⁸ Avgöranden från JO har inte samma värde som ett prejudikat men blir ofta vägledande för myndigheter, framför allt när rättsläget är oklart.²⁰⁹

JO är alltså också en tillsynsmyndighet, men av extraordinär natur, till skillnad från IVO som är en ordinär tillsynsmyndighet. Det bör noteras att det inte finns någon garanti för att ett klagomål som lämnas till JO kommer att utredas. I de fall myndigheten väljer att pröva en fråga får besluten dock en vägledande betydelse, särskilt när rättsläget är oklart, vilket motiverar att de används som tolkningsunderlag i denna uppsats.

4.3 Praxis

4.3.1 Avsnittets funktion

I detta avsnitt behandlas ett antal JO-beslut som rör IVO:s handläggningstid av enskildas klagomål på hälso- och sjukvården. Besluten har delats in tematiskt. I avsnitt 4.3.2 behandlas beslut där passivitet framträder som det huvudsakliga problemet, i avsnitt 4.3.3 beslut som konkretiserar omständigheter av betydelse för bedömningen av vad som kan anses utgöra en acceptabel handläggningstid, och i avsnitt 4.3.4 beslut som särskilt berör långsam handläggning i förhållande till dröjsmålsbestämmelserna. Det ska noteras att besluten i flera delar överlappar de teman som valts för framställningen, men kategoriseringen syftar till att underlätta läsningen snarare än att utesluta andra relevanta iakttagelser.

²⁰⁴ Se Asplund (2021) s. 347 ff.

²⁰⁵ Se SOU 1975:23 s. 104 f.

²⁰⁶ Se JO dnr 3232–2023, beslut 2023–06–19.

²⁰⁷ Se bet. 2022/23:KU32 s. 41.

²⁰⁸ Jfr. 20 § förordning (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg; Warnling Conradson (2024) s. 32.

²⁰⁹ Se Warnling Conradson (2024) s. 32.

4.3.2 Organisation och passivitet

JO dnr 2940–2024, beslut den 26 mars 2025 avsåg en anmälan där en enskild riktat kritik mot IVO för alltför långsam handläggning av ett klagomålsärende. Handläggningstiden hade uppgått till två år och två månader utan att något beslut hade fattats.²¹⁰

IVO framhöll att det är avgörande att klagomål utreds av personal med rätt kompetens och att effektivitetsskäl inte motiverar avsteg från detta krav, eftersom det annars riskerar att den enskildes rättssäkerhet åsidosätts, särskilt mot bakgrund av att beslut i klagomålsärenden inte kan överklagas. IVO förklarade den långa handläggningstiden i detta fall med hög arbetsbelastning och att ärendet varit komplext, med en komplicerad sjukdomsbild och vårdkedja som krävt omfattande utredning och medverkan från handläggare med olika specialistkompetenser.²¹¹

JO konstaterade att ett ärende av särskilt komplex karaktär i vissa fall kan motivera en något längre handläggningstid än normalt. Samtidigt betonade JO att det är IVO:s ansvar att organisera sin verksamhet så att handläggningen uppfyller skyndsamhetskravet, även när ärenden är mer komplicerade. Av utredningen framgick att det förekommit flera längre perioder av inaktivitet i handläggningen. JO bedömde därför att handläggningstiden tydligt överstigit vad som kan anses rimligt och godtagbart och riktade kritik mot IVO för den långsamma hanteringen av ärendet.²¹²

4.3.3 Faktiska omständigheter som kan påverka acceptabel handläggningstid

JO dnr 6469–2020, beslut 15 februari 2021 gällde ett par som i en anmälan till IVO klagade på allvarliga brister i vården vid en förlossningsklinik. Klagomålet inkom till IVO den 21 januari 2018. Vårdgivaren anmälde också händelsen enligt lex Maria och IVO påbörjade även en verksamhetstillsyn då de identifierade allvarliga återkommande brister i patientsäkerheten. Dessa tre ärenden handlades parallellt.²¹³

Enligt IVO:s rutin för handläggning av klagomålsärenden enligt patientsäkerhetslagen bör lex Maria-ärendet avgöras före klagomålsärendet. I klagomålsärendet var den medicinska bedömningen klar den 9 december 2018 och därefter påbörjades beslutsskrivningen som till en början pågick till den 15 mars 2019. Den 10 oktober 2019 färdigställde handläggaren ett första

²¹⁰ Se JO dnr 2940–2024, beslut 2025–03–26.

²¹¹ Se JO dnr 2940–2024, beslut 2025–03–26.

²¹² Se JO dnr 2940–2024, beslut 2025–03–26.

²¹³ Se JO dnr 6460–2020, beslut 2021–02–15.

beslutsutkast. Lex Maria ärendet expedierades den 17 december 2019. Den 13 maj 2020 skickades ett förslag till beslut till berörda parter men det inkom inga synpunkter. IVO meddelade beslut i ärendet den 11 juni 2020. Den totala handläggningstiden hos IVO uppgick därmed till drygt två år och fyra månader.²¹⁴

IVO framhöll att dröjsmålet bland annat berodde på den parallella verksamhetstillsynen och två inspektioner som genomförts vid sjukhuset. Myndigheten betonade också att ärendets komplexitet, flera sakfrågor och den höga arbetsbelastningen bidragit till den långa handläggningstiden. IVO medgav att patienterna borde ha informerats bättre om den pågående verksamhetstillsynens betydelse för handläggningen.²¹⁵

JO framhöll inledningsvis att IVO vid flera tidigare tillfällen kritiserats för långsam handläggning av klagomålsärenden och att de återkommande hänvisat till hög arbetsbelastning samt åtgärder för att komma till rätta med problemen. JO uppmärksammade även att IVO:s utredningsskyldighet begränsades den 1 januari 2018, vilket borde ha skapat förutsättningar för kortare handläggningstider, och ansåg därför att det var särskilt otillfredsställande att problemen kvarstod. Samtidigt uttryckte JO förståelse för den ansträngda arbetssituationen men betonade att detta inte får drabba enskilda, särskilt inte i ärenden där vårdhändelser fått allvarliga konsekvenser för patienten. Även om ärendets komplexitet och den parallella verksamhetstillsynen kunde motivera en viss förlängning av handläggningstiden, förutsatt att detta kommunicerades till anmälaren, konstaterade JO att långa perioder av passivitet förekommit, vilket inte var acceptabelt.²¹⁶

JO dnr 202–2021, beslut den 25 mars 2022 avsåg två klagomål mot IVO, dels bristande kommunikation, dels lång handläggningstid. Ärendet inkom till IVO den 4 mars 2019. Efter att vårdgivaren gett in handlingar skickades dessa i slutet av maj 2019 för medicinsk bedömning till en föredragande läkare. Fram till september 2019 hade IVO flera telefonkontakter med anmälaren om handläggningen. I november 2019 påbörjades arbetet med ett beslutsförslag. I början av 2020 inkom anmälaren med kompletterande information och ytterligare synpunkter. Ett första beslutsutkast överlämnades till beslutsfattare den 24 februari 2020.²¹⁷

Därefter utsågs en ny beslutsfattare, som bedömde att beslutsförslaget var otillräckligt eftersom anmälares frågeställningar inte besvarades tydligt.

²¹⁴ Se JO dnr 6460–2020, beslut 2021–02–15.

²¹⁵ Se JO dnr 6460–2020, beslut 2021–02–15.

²¹⁶ Se JO dnr 6460–2020, beslut 2021–02–15.

²¹⁷ Se JO dnr 202–2021, beslut 2022–03–25.

Efter upprepade kontakter mellan inspektören och beslutsfattaren togs ny kontakt med den föredragande läkaren för att få den medicinska bedömningen utvecklad. I september 2020 meddelade läkaren att det inte fanns något ytterligare att tillägga, varefter ett förslag till beslut skickades till berörda parter den 6 oktober 2020.²¹⁸

Anmälaren inkom den 16 oktober 2020 med synpunkter på förslaget, vilka skickades till den föredragande läkaren, som uppgav att bedömningen kvarstod. Beslutsfattaren och enhetschefen beslutade därefter att inhämta en ny medicinsk bedömning från en annan föredragande läkare, eftersom de ansåg att den första var otillräckligt motiverad. Efter att den nya bedömningen inkommit upprättades ett nytt förslag till beslut, som skickades till parterna den 11 december 2020. Anmälaren lämnade synpunkter även på detta förslag, vilket föranledde den föredragande läkaren att ändra sin medicinska bedömning. IVO fattade beslut i ärendet den 7 april 2021.²¹⁹ Handläggningstiden uppgick då till två år och en månad.

IVO medgav att myndigheten inte på ett begripligt sätt hade förklarat för anmälaren varför handläggningen dragit ut på tiden. Som orsaker angavs hög arbetsbelastning, byte av beslutsfattare, att den första medicinska bedömningen inte tillräckligt bemötte vad anmälaren anförde i klagomålet samt att anmälares återkommande synpunkter föranledde behov av en ny medicinsk bedömning. IVO medgav även att ett beslutsförslag som vilade på ett otillräckligt motiverat medicinskt underlag inte borde kommunicerats.²²⁰

Utöver att påpeka att IVO återkommande har kritiserats för långsam handläggning anförde JO att utredningen visade att IVO under en period om tretton månader inte vidtog några egentliga handläggningsåtgärder i ärendet, utöver att besvara ett e-postmeddelande. JO bedömde att ärendet, trots byte av beslutsfattare och behovet av en ny medicinsk bedömning, borde ha kunnat avgöras med större skyndsamhet än vad som skett.²²¹

4.3.4 Långsam handläggning och dröjsmålsbestämmelsernas tillämplighet

JO 2024 s. 100 gällde tre anmälningar till JO från tre personer, A, B och C, som alla klagat på IVO:s långsamma handläggning av klagomålsärenden. Frågan var bland annat om reglerna om åtgärder vid försenad handläggning i 11 och 12 §§ FL var tillämpliga i dessa situationer.²²²

²¹⁸ Se JO dnr 202–2021, beslut 2022–03–25.

²¹⁹ Se JO dnr 202–2021, beslut 2022–03–25.

²²⁰ Se JO dnr 202–2021, beslut 2022–03–25.

²²¹ Se JO dnr 202–2021, beslut 2022–03–25.

²²² Se JO 2024 s. 100.

IVO hade tidigare ansett att 11 § FL inte var tillämplig, eftersom den som anmäler ett klagomål enligt patientsäkerhetslagen enligt myndigheten inte kan anses vara part i förvaltningslagens mening. IVO hade också bedömt att 12 § FL inte omfattar klagomålsärenden enligt patientsäkerhetslagen.²²³

I A:s fall uppgick handläggningstiden till två år och fyra månader. Bortsett från ett antal tjänsteanteckningar och telefonsamtal med A vidtog myndigheten inte några handläggningsåtgärder under cirka två år. I B:s fall uppgick handläggningstiden till ett år och nio månader. IVO vidtog inte några handläggningsåtgärder under drygt ett år med undantag för att svara på en fråga från B. I C:s fall uppgick handläggningstiden till två år och två månader. IVO vidtog inga handläggningsåtgärder under ungefär ett år och åtta månader.²²⁴

JO bedömde att handläggningstiden i A:s och C:s ärenden varit alltför lång och klart överskred vad som kan anses acceptabelt. Även i B:s fall, trots en något kortare handläggningstid, präglades ärendet av en lång period av passivitet, vilket JO ansåg vara oacceptabelt. JO betonade att det inte är godtagbart att enskilda drabbas av orimligt långa handläggningstider, särskilt inte i ärenden där vårdhändelser lett till allvarliga konsekvenser för patienten.²²⁵

JO slog även fast att den som anmäler ett klagomål enligt patientsäkerhetslagen har partsställning i ärendet.²²⁶ Därmed är 11 § FL tillämplig när ärendet initierats av en enskild. IVO borde därför ha underrättat klagandena om den väsentliga förseningen i handläggningen. Slutligen konstaterade JO att även 12 § första och tredje stycket FL är tillämpliga vid IVO:s handläggning av klagomålsärenden enligt patientsäkerhetslagen.²²⁷

JO dnr 114–2024 och 450–2025, beslut den 2 september 2025 gällde två ärenden, dels från A som klagade på långsam handläggning, dels från B som utöver långsam handläggning klagade på att IVO brustit i handläggningen genom att inte informera honom enligt 11 § FL.²²⁸

A:s ärende hade vid tiden för JO:s beslut ännu inte avgjorts och handläggningstiden uppgick vid den tiden till två år och åtta månader. B:s ärendehandläggning uppgick till drygt två år och sex månader och det har

²²³ Se JO 2024 s. 100.

²²⁴ Se JO 2024 s. 100.

²²⁵ Se JO 2024 s. 100.

²²⁶ Jfr. avsnitt 2.5.

²²⁷ Se JO 2024 s. 100.

²²⁸ Se JO dnr 11434–2024 och 450–2025, beslut 2025–09–02.

förekommit längre perioder när inga aktiva handläggningsåtgärder har vidtagits i ärendena.²²⁹

JO konstaterade att handläggningstiden i både A:s och B:s ärenden har varit allt för lång och inte är i överensstämmelse med skyndsamhetskravet. Mot bakgrund av JO 2024 s. 100 har IVO infört en rutin för tillämpningen av 11–12 §§ FL i sådana ärenden. IVO har i sitt yttrande fört fram att handläggningen av B:s ärende har väsentligen fördröjts och att myndigheten därmed borde ha underrättat B i enlighet med 11 § FL. Vid tidpunkten för JO:s beslut uppgick den genomsnittliga handläggningstiden för ärenden som utretts i sak till ungefär ett år och sju månader vilket generellt sett är för långt. Trots de åtgärder som IVO har vidtagit genom åren konstaterar JO att situationen fortfarande oacceptabel och det är anmärkningsvärt att myndigheten ännu inte har kommit till rätta med problemet.²³⁰

4.4 Analys och slutsatser

En första iakttagelse är att i alla beslut utom ett som behandlats här har handläggningstiden uppgått till mer än två år, i vissa fall betydligt längre, och JO har återkommande bedömt att dessa tider klart överskrider vad som kan anses acceptabelt. Redan på denna nivå ger besluten viss vägledning: handläggningstider på omkring två år eller mer framstår, åtminstone som utgångspunkt, som oförenliga med skyndsamhetskravet vid IVO:s handläggning av patientklagomål.

Den kanske tydligaste materiella vägledningen i JO:s beslut gäller emellertid utan frågan om aktivitet i handläggningen. JO återkommer i alla undersökta beslut utom ett till att det förekommit längre perioder då IVO inte vidtagit några egentliga handläggningsåtgärder och markerar att sådana perioder av passivitet inte är acceptabla. Detta ligger väl i linje med de utgångspunkter som behandlats i tidigare kapitel, där både JO:s allmänna praxis och objektivitetsprincipen pekar i riktning mot att skyndsamhet inte enbart handlar om den slutliga handläggningstiden, utan också om huruvida myndigheten faktiskt driver ärendet framåt. Den mest centrala slutsatsen av besluten är därför att skyndsamhetskravet, så som JO tillämpar det på IVO:s klagomålshantering, i hög grad tar sikte på omotiverad passivitet.

JO hänvisar även till att ärendets komplexitet ska beaktas vid bedömningen av handläggningstiden. Komplexitet torde kunna ta sig uttryck i att ärendet medför ytterligare åtgärder och JO:s praxis visar att exempelvis parallell verksamhetstillsyn kan beaktas i bedömningen av handläggningstiden.

²²⁹ Se JO dnr 11434–2024 och 450–2025, beslut 2025–09–02.

²³⁰ Se JO dnr 11434–2024 och 450–2025, beslut 2025–09–02.

Eventuellt kan också behov av ytterligare medicinska bedömningar och byte av beslutsfattare beaktas. Detta visar att JO inte tillämpar skyndsamhetskravet mekaniskt eller utan hänsyn till ärendets beskaffenhet. Samtidigt är det tydligt att dessa faktorer inte godtas som generella ursäakter. I beslutet från den 15 februari 2021 godtog JO att parallell verksamhetstillsyn kunde påverka handläggningstiden, men endast under förutsättning att detta också kommunicerades till anmälaren. I beslutet från den 25 mars 2022 godtog JO däremot inte att byte av beslutsfattare och behov av en ny medicinsk bedömning kunde förklara den mycket långa handläggningstiden, eftersom det också hade förekommit en längre period utan verklig framdrift i ärendet.

I beslutet från den 26 mars 2025 uttalade JO att det är IVO:s ansvar att organisera verksamheten så att skyndsamhetskravet uppfylls även när ärenden är komplexa. Detta markerar tydligt att komplexitet inte är en generell ursäkt för att frånga kravet på skyndsam handläggning och visar att JO:s tolkning av skyndsamhetskravet inte endast riktar sig mot det enskilda ärendets handläggning, utan också mot hur myndigheten organiserar sin verksamhet. Detta kan kopplas till objektivitetsprincipen. Interna förhållanden, såsom ineffektiv ärendehantering, resursbrist eller bristande rutiner, kan inte utan vidare godtas som förklaringar till långsam handläggning. Tvärtom ligger ansvaret på myndigheten att ha en organisation och en resursfördelning som gör det möjligt att hantera även mer resurskrävande ärenden inom rimlig tid. JO:s beslut ger alltså stöd för att skyndsamhetskravet inte bara handlar om snabbhet i ett enskilt ärende, utan också att myndigheten ska vara organiserad på ett sätt som möjliggör rättssäker och skyndsam handläggning.

En annan tydlig linje i besluten gäller betydelsen av information och kommunikation med den enskilde. Redan innan JO 2024 s. 100 slog fast att 11 och 12 §§ FL är tillämpliga på IVO:s klagomålsärenden framhöll JO, och även IVO själva i vissa beslut, att myndigheten borde ha varit tydligare med att förklara varför handläggningen drog ut på tiden. Detta tyder på att kommunikationen med den enskilde sågs som en relevant del av skyndsamhetskravet redan innan rättsläget klarnade genom JO 2024 s. 100. Efter detta avgörande får frågan en tydligare rättslig ram, eftersom det då fastställdes att den som klagar enligt patientsäkerhetslagen har partsställning och att åtgärderna vid långsam handläggning är tillämpliga. Även om dessa regler i praktiken kan framstå som svaga, förstärker detta beslut bilden av att JO inte ser IVO:s klagomålshantering som en ordning där den enskildes intresse är obetydligt.

JO:s hänvisningar till 2018 års reform är också betydelsefulla. JO framhåller flera gånger att IVO:s utredningsskyldighet då begränsades vilket borde ha skapat förutsättningar för kortare handläggningstider. Uttalandena kan läsas

som att JO inte anser att reformens mer systemorienterade inriktning minskat IVO:s skyldigheter mot den enskilde när det gäller skyndsamhet. Detta är en viktig iakttagelse i förhållande till uppsatsens tidigare analys: trots att klagomålssystemet i större utsträckning än tidigare motiveras av tillsyns- och systemintressen visar JO:s beslut inga tecken på att skyndsamhetskravet därför skulle ges ett svagare innehåll. Tvärtom framstår JO:s hållning som att den enskildes intresse av ett snabbt avgörande fortfarande väger tungt.

JO uttalar i beslutet från den 15 februari 2021 och i JO 2024 s. 100 att den ansträngda arbetssituationen inte får gå ut över enskilda, och särskilt inte när händelser i vården lett till allvarliga konsekvenser för patienten. Detta får tolkas som att det i sådana fall borde kunna ställas krav på en kortare handläggningstid. Om man ser till vilka fall som kan anmälas till IVO, är dessa emellertid redan sådana som typiskt sett rör mer allvarliga förhållanden.²³¹ Av den anledningen framstår JO:s formulering som något märklig, eftersom det i princip alltid torde medföra allvarliga konsekvenser för patienten att antingen drabbas av något som möjliggör att man kan klaga till IVO.

JO:s beslut ger begränsad positiv vägledning om var gränsen närmare går för vad som är en godtagbar handläggningstid. Besluten säger tydligt att handläggningstider på mer än två år, särskilt när de innehåller längre perioder av passivitet, inte står i överensstämmelse med skyndsamhetskravet. Däremot ger besluten betydligt mindre vägledning om vad som i praktiken skulle vara en rimlig handläggningstid, hur lång tid en medicinsk bedömning får ta, hur länge ett beslutsskrivningsarbete kan pågå eller vilka omständigheter som mer konkret gör ett ärende så komplext att en längre handläggningstid är motiverad. För IVO innebär detta att besluten visserligen sätter upp tydliga negativa ramar, men att de bara i begränsad utsträckning ger konkret ledning för var den tillåtna gränsen går i det enskilda fallet.

Detta ger också utrymme för viss kritik. JO ställer tydliga krav på att långa perioder av passivitet inte får förekomma och att organisatoriska problem inte får drabba enskilda, men besluten utvecklar inte vilka handläggningsåtgärder som faktiskt bör vidtas och inom vilka tidsramar. Inte heller problematiseras mer ingående IVO:s egna prioriteringsrutiner, såsom att lex Maria-ärenden om samma händelse ges företräde framför klagomålsärenden, trots att sådana prioriteringar uppenbart kan påverka hur länge den enskilde får vänta på ett avgörande. JO:s praxis ger stark kritik mot långsam handläggning, men erbjuder samtidigt endast begränsad praktisk vägledning för IVO. JO-beslut ska vara vägledande för myndigheter när rättsläget är oklart och det finns en poäng med att understryka funktionen särskilt i detta sammanhang mot

²³¹ Jfr. avsnitt 2.4.2.

bakgrund av att det varit ett återkommande problem hos IVO under många år. Det kan därför ifrågasättas om JO fullt ut lever upp till den funktionen i detta avseende.

Återkommande, och det som framstår som det viktigaste i JO:s praxis, är att myndigheten bör hålla sig aktiv i ärendet och att längre perioder av passivitet är oacceptabla. Frågan är dock vad detta mer konkret innebär. I beslutet från den 25 mars 2022 förekom en period på tretton månader av inaktivitet, bortsett från att myndigheten hade besvarat ett e-postmeddelande. Att JO särskilt nämner att IVO besvarat ett e-postmeddelande väcker frågan om en klagande själv kan komma att bidra till att en handläggningstid framstår som mer acceptabel genom att ta kontakt med myndigheten, eftersom myndigheten då i någon mening är aktiv i ärendet. I samma ärende låg ärendet hos en föredragande läkare i sex månader. Utan att ta ställning till om det är en rimlig tid och om de är aktivt aktiva i ärendet den tiden, kan man fråga sig om anmälarens telefonkontakt med IVO under den tiden föranleder en annan bedömning än om kontakterna uteblivit.

Sammantaget visar besluten att JO tolkar skyndsamhetskravet vid IVO:s klagomålshantering som ett krav på att ärenden ska hållas i rörelse och avgöras inom rimlig tid, med särskild vikt vid att längre perioder av inaktivitet inte får förekomma. Ärendets komplexitet, behovet av ytterligare utredning och parallella processer kan beaktas, men de befriar inte myndigheten från skyldigheten att organisera verksamheten så att även komplicerade ärenden handläggs med framdrift. Det som framför allt kan läsas ut ur JO:s beslut är alltså inte en exakt tidsgräns, utan att skyndsamhetskravet i praktiken tolkas som ett krav på aktiv handläggning och ett ansvar för myndigheten att inte låta interna brister gå ut över enskilda.

Frågeställning 2 a) kan därmed besvaras så, att JO:s beslut visar att skyndsamhetskravet vid klagomål på IVO:s handläggningstider främst tolkas som ett krav på aktiv och fortlöpande handläggning utan längre perioder av passivitet. JO accepterar att ärendets komplexitet och vissa utredningsåtgärder kan motivera viss längre handläggningstid, men inte att organisatoriska problem, hög arbetsbelastning eller allmänt åberopad komplexitet används som generella förklaringar till handläggningstider på över två år. Samtidigt ger JO:s praxis endast begränsad positiv vägledning om vad som mer konkret utgör en godtagbar handläggningstid.

5 Skyndsamhetskrav i EKMR

5.1 Om kapitlet

Hittills i uppsatsen har patientklagomålen syfte i tillsynen över hälso- och sjukvården samt skyndsamhetskravets innebörd i svensk rätt och JO:s tillämpning av kravet i dessa situationer behandlats. I kapitel fem behandlas uttryck för skyndsamhet i Europakonventionen. Syftet är att besvara frågeställning 2 b) genom att undersöka hur skyndsamhetskravet ska tolkas konventionskonformt utifrån Europakonventionen och därmed bidra till att klarlägga hur kravet ska tolkas.

Inledningsvis behandlas i avsnitt 5.2 förhållandet mellan de relevanta bestämmelserna i Europakonventionen. Därefter behandlas artikel 6.1 EKMR i avsnitt 5.3, dels som stöd för tolkningen av vad som kan anses utgöra skäligen tid, dels i förhållande till frågan om möjligheten att få IVO:s beslut domstolsprövade och vilka konsekvenser detta i så fall kan få för bedömningen av handläggningstiden. I avsnitt 5.4 behandlas artikel 13 EKMR i den mån bestämmelsen har betydelse för frågan om tillgång till rättsmedel vid långsam handläggning.

5.2 Förhållandet mellan artikel 6.1 och artikel 13

Klagomålssystemet är viktigt för att uppfylla processuella krav som Sverige åtagit sig genom internationella åtaganden. Tillämpningsområdena för de processuella kraven i Europakonventionen ligger nära varandra och samma omständigheter kan i vissa fall ligga till grund för prövningen av de olika artiklarna. I de fall där enskilda inte kunnat få en rättslig prövning av civila rättigheter, skyldigheter eller vid anklagelser av brott inom skäligen tid kan ansvar enligt artikel 6.1 EKMR fastställas i samband med händelser inom hälso- och sjukvården.²³²

Artikel 13 förutsätter att det finns tillgång till ett effektivt rättsmedel när någon gör gällande att kravet i artikel 6.1 på avgörande inom skäligen tid har åsidosatts. Om det på nationell nivå saknas rättslig reglering eller etablerad praxis som gör det möjligt att angripa oskäligt lång handläggningstid och få rättelse, har detta ansetts utgöra ett brott mot artikel 13.²³³

²³² Se Åkerman (2026) s. 312 ff.

²³³ Se kommentaren till artikel 13 EKMR not 62.

Kraven enligt artikel 13 ska alltså ses som ett förstärkande komplement till artikel 6.1 och inte som något som uppgår i artikel 6.1 allmänna förbud mot oskäligt långsam handläggning. Den korrekta tolkningen av artikel 13 är därför att bestämmelsen garanterar ett effektivt rättsmedel inför en nationell myndighet vid påstådd överträdelse av kravet i artikel 6.1 på prövning inom skälig tid.²³⁴

5.3 Rätten till en rättvis rättegång (artikel 6.1)

Artikel 6.1 EKMR och rättegångsgarantierna som följer av bestämmelsen har varit viktiga för svensk rättsutveckling. Praxis från Europadomstolen innebar att kravet på domstolsprövning uppställdes vidare än den svenska rättsordningen medgav och träffade också beslut som i Sverige meddelades i förvaltningsrättslig ordning med regeringen eller central förvaltningsmyndighet som slutinstans.²³⁵ Den senaste reformen av förvaltningslagen motiverades bland annat av den ökade internationaliseringen och att rätten till domstolsprövning i artikel 6.1 EKMR blivit betydligt mer vidsträckt.²³⁶

Artikel 6.1 EKMR första mening lyder: ”Var och en skall, vid prövningen av hans civila rättigheter och skyldigheter eller av en anklagelse mot honom för brott, vara berättigad till en rättvis och offentlig rättegång inom skälig tid och inför en oavhängig och opartisk domstol som upprättat enligt lag.”²³⁷

Europadomstolen har i praxis utvecklat tre kriterier som ska vara uppfyllda för att artikel 6.1 ska vara tillämplig. För det första ska det föreligga en reell och seriös tvist mellan en enskild och en annan person eller myndighet. För det andra ska tvisten avse en rättighet eller skyldighet som, åtminstone på goda grunder, kan sägas vara erkänd i nationell rätt och för det tredje ska den aktuella rättigheten vara av civil karaktär.²³⁸

Om det inte finns klara indikationer om annat presumeras en tvist vara reell och seriös samt en viss rättighet eller skyldighet civil. Däremot föreligger inte

²³⁴ Se *Kudla v. Polen* [GC], no. 30210/96, dom av den 26 oktober 2000, punkt 147–152.

²³⁵ Se Ehrenkrona (1999) s. 486 f.

²³⁶ Se SOU 2010:29 s. 723.

²³⁷ Officiell engelsk version lyder: ”In the determination of his civil rights and obligations or of any criminal charge against him, everyone is entitled to a fair and public hearing within a reasonable time by an independent and impartial tribunal established by law.”, Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms.

²³⁸ Se t ex *James and Others v. the United Kingdom*, no. 8793/79, 21 februari 1986, punkt 81; HFD 2019 ref. 10; Åkerman (2026) s. 310 f.

en sådan presumtion om vad som utgör en rättighet. Det är den nationella domstolen som ska bedöma om en rättighet eller skyldighet i konventionens mening kan anses följa av de bestämmelser som är tillämpliga i ett fall. Detta får den praktiska innebörden att ett överklagandeförbud i svensk rätt kan behöva sättas åt sidan för det fall artikel 6.1 blir tillämplig.²³⁹

Artikel 6.1 uppställer inte några närmare krav på hur en rättighet ska vara utformad i nationell rätt. Vid bedömningen av om en rättighet föreligger kan det få betydelse i vilken utsträckning de nationella myndigheterna har haft ett utrymme för skönsässig bedömning vid avgörandet av om den enskilde ska beviljas det som begärs²⁴⁰. Förekomsten av ett sådant handlingsutrymme utesluter dock inte i sig att en rättighet kan anses föreligga.²⁴¹

Frågan om en person har en rättighet i nationell rätt beror inte enbart på rättighetens materiella innehåll, utan även på om det finns processuella hinder som begränsar möjligheten att få ett anspråk prövat av domstol. I sådana situationer kan artikel 6.1 aktualiseras.²⁴² Däremot är artikel 6.1 som utgångspunkt inte tillämplig när begränsningen ligger i rättighetens materiella utformning i nationell rätt.²⁴³ Vid bedömningen av om en civil rättighet föreligger, och om en begränsning ska förstås som materiell eller processuell, måste därför utgångspunkt tas i relevanta nationella rättsregler samt hur dessa tolkas och tillämpas av nationella domstolar.²⁴⁴

I *Ringeisen mot Österrike* slogs det fast att artikel 6.1 EKMR kunde vara tillämplig på rättsförhållande mellan enskilda och det allmänna, förutsatt att det rör sig om ett förfarande som direkt påverkar någon privat rättighet.²⁴⁵ Bestämmelsen anses i många fall tillämplig på beslut som traditionellt klassas som förvaltningsbeslut.²⁴⁶ Europadomstolens praxis visar att avgörande är om beslutet påverkar privata rättigheter på ett tillräckligt tydligt sätt.²⁴⁷

Syftet med kravet på att rättegången ska ske inom skälig tid är att skydda parterna mot en alltför långsam handläggning.²⁴⁸ I civilmål räknas den relevanta tidsperioden som regel från den tidpunkt då talan väcks, men

²³⁹ Se Åkerman (2026) s. 310 ff.

²⁴⁰ Ett stort handlingsutrymme typiskt sett talar emot att en rättighet föreligger, medan ett begränsat handlingsutrymme kan tala i motsatt riktning.

²⁴¹ Se *Boulois v. Luxembourg* [GC], no. 37575/04, 3 april 2012, punkt 91–101.

²⁴² Se *Al-Adsani v. The United Kingdom*, no. 35763/97, 21 november 2001, punkt 47.

²⁴³ Se *Roche v. The United Kingdom* [GC], no. 32555/96, 19 oktober 2005, punkt 119.

²⁴⁴ Se *Masson and van Zon v. The Netherlands* [GC], no. 15346/89; 15379/89, 28 september 1995, punkt 47.

²⁴⁵ Se Larsson (2020) s. 64 f; *Ringeisen v. Austria*, no. 2614/65, 16 juli 1971.

²⁴⁶ Se Fribergh (1986) s. 326.

²⁴⁷ Se Wenander (2019) s. 436.

²⁴⁸ Se SOU 2008:125 s. 423.

beroende på förfarandets utformning kan även tidpunkten ligga tidigare.²⁴⁹ Tidsperioden löper fram till dess att en slutlig dom har meddelats, vilket innebär att den sammanlagda handläggningstiden i samtliga nationella instanser ska beaktas.²⁵⁰

I praxis har flera kriterier utvecklats för bedömningen av handläggningstidens skälighet. Vid prövningen beaktas bland annat målets komplexitet, parternas agerande i den mån detta har bidragit till att påskynda eller fördröja handläggningen, samt hur handläggningen har bedrivits, exempelvis om det förekommit passivitet från domstolens eller berörda myndigheters sida.²⁵¹ Europadomstolen ställer relativt stränga krav på aktivitet i anhängiggjorda domstolsärenden. Perioder av inaktivitet har ansetts utgöra konventionsbrott även när den långa handläggningstiden berott på hög arbetsbelastning eller personalbrist.²⁵² En helhetsbedömning av omständigheterna i målet görs ofta för att bedöma om kravet på skälig tid har iakttagits.²⁵³ Vissa typer av mål har ansetts kräva skyndsamt handläggning. Detta är exempelvis vårdnads- och umgänges mål, äktenskapsskillnadsmål och arbetsrättsliga mål.²⁵⁴

För att förtydliga kopplingen till IVO:s klagomålsfunktion så är artikel 6.1 EKMR är inte direkt tillämplig på handläggningen av patientklagomål hos IVO. Däremot går det att föreställa sig situationer där bestämmelsen kan aktualiseras i samband med ärenden som är föremål för patientklagomål hos IVO. Ett möjligt scenario är att något inträffar i vården som *kan* innebära kränkning av patients civila rättigheter. Patienten eller en närstående klagar därefter till IVO, som handlägger ärendet inom ramen för sin tillsynsverksamhet. Om IVO fattar ett beslut, eller den enskilde begär ett avgörande enligt 12 § FL och IVO avslår begäran eller fattar ett beslut som enligt nationell rätt inte får överklagas, kan frågan uppkomma om artikel 6.1 i detta sammanhang kräver tillgång till domstolsprövning.

För att bestämmelsen ska bli tillämplig krävs att det föreligger en reell och seriös tvist om en civil rättighet som har sin grund i nationell rätt. Frågan blir då framför allt om den enskilde kan anses ha en sådan rättighet i konventionens mening. Det vill säga om det finns en civil rättighet som påverkas (i vårdsituationen) får staten inte helt stänga vägen till domstolsprövning. Om artikel 6.1 aktualiseras kan alltså överklagandeförbudet för patientklagomål behöva sättas åt sidan för att säkerställa rätten till domstolsprövning. Eftersom Europadomstolen vid bedömningen av skälig tid beaktar den sammanlagda handläggningstiden i

²⁴⁹ Se kommentaren till artikel 6.1 EKMR not 38.

²⁵⁰ Se Ehrenkrona (2016) s. 93.

²⁵¹ Se Danelius (1993) s. 96; *König v. Germany*, no. 6232/73, 18 juni 1978, punkt 99.

²⁵² Se Danelius (1993) s. 96.

²⁵³ Se SOU 2008:125, s. 424.

²⁵⁴ Se Ehrenkrona (2016) s. 93.

samtliga nationella instanser, kan även den tid ärendet handlagts hos IVO omfattas av bedömningen av skälig tid.

Oavsett om artikel 6.1 är tillämplig ger Europadomstolens praxis vägledning för bedömningen av vad som kan anses utgöra handläggning inom skälig tid och därmed för tolkningen av det allmänna skyndsamhetskravet. Särskilt relevant i förhållande till IVO:s handläggning är att Europadomstolen vid denna bedömning fäster vikt vid målets komplexitet, parternas agerande och myndigheternas aktivitet samt att organisatoriska problem såsom hög arbetsbelastning och resursbrist som utgångspunkt inte godtas som förklaring till långvarig passivitet.

5.4 Rätten till ett effektivt rättsmedel (artikel 13)

Artikel 13 EKMR lyder: ”Var och en, vars i denna konvention angivna fri- och rättigheter kränkts, skall ha tillgång till ett effektivt rättsmedel inför en nationell myndighet och detta även om kränkningen förövats av någon under utövning av offentlig myndighet.”²⁵⁵

Ordalydelsen kan antyda att artikeln endast gäller den vars rättigheter faktiskt kränkts men den omfattar även den som på rimliga grunder kan påstå att han utsatts för en kränkning. Uttrycket ”rimliga grunder” har inte getts någon definition i praxis utan är en bedömning från fall till fall.²⁵⁶

I fallet *Kudla mot Polen* fastslogs att artikel 13 var tillämplig med avseende på rätten till domstolsprövning inom skälig tid i artikel 6.1. Europadomstolen uttalade:

”147. ... Frågan om klaganden i ett givet fall hade förmånen av en rättegång inom skälig tid vid bestämmandet av civila rättigheter och skyldigheter eller en anklagelse för brott är något annat än frågan om klaganden enligt intern rätt hade tillgång till ett effektivt rättsmedel för att få den förstnämnda frågan prövad. ...”²⁵⁷

I *Kudla*-domen klargjordes att artikel 13 även omfattar påståenden om kränkningar av rätten till prövning inom skälig tid enligt artikel 6.1. Domstolen angav däremot inte närmare hur ett sådant rättsmedel ska vara utformat, utan överlät åt konventionsstaterna att inom ramen för sina

²⁵⁵ Officiell engelsk version lyder: ”Everyone whose rights and freedoms as set forth in this Convention are violated shall have an effective remedy before a national authority notwithstanding that the violation has been committed by persons acting in an official capacity.”

²⁵⁶ Se kommentaren till artikel 13 EKMR not 62.

²⁵⁷ Se *Kudla v. Polen* [GC], no. 30210/96, dom av den 26 oktober 2000, punkt 147.

nationella rättsordningar bestämma dess närmare utformning.²⁵⁸ Europadomstolen har i *Leander mot Sverige* uttalat att svagheten i JO och JK:s tillsyn, utifrån perspektivet att ses som ett effektivt rättsmedel, är att de inte kan fatta bindande beslut. Däremot kunde de ses som delar av ett effektivt rättsmedel.²⁵⁹

Mot bakgrund av de långa handläggningstiderna hos IVO aktualiserar artikel 13 frågan om vilka möjligheter enskilda har att få långsam handläggning prövad nationellt. Artikel 13 ger därmed uttryck för att den enskildes möjlighet att få långsam handläggning prövad tillmäts stor betydelse. Även om JO och JK inte kan meddela bindande beslut har Europadomstolen uttalat att deras tillsyn kan beaktas vid bedömningen av om det finns ett effektivt rättsmedel i nationell rätt, även om de inte verkar kunna utgöra ett sådant rättsmedel självständigt.

5.5 Analys och slutsatser

Artikel 6.1 är relevant i förhållande till IVO:s klagomålsärenden eftersom ett överklagandeförbud, som finns i svensk rätt för patientklagomål, i princip kan behöva sättas åt sidan om förutsättningarna för domstolsprövning enligt artikel 6.1 är uppfyllda. Det framstår inte som uteslutet att patientklagomål skulle kunna aktualisera sådana rättigheter. Det mest osäkra ledet i bedömningen är om den situation som föranleder ett klagomål till IVO avser en rättighet eller skyldighet med grund i nationell rätt.

Regleringen i svensk hälso- och sjukvårdslagstiftning är i huvudsak uppbyggd som skyldigheter för det allmänna snarare än individuellt utkrävbara rättigheter. ”Rätten till hälsa” är således inte en civil rättighet man som enskild kan åberopa kränkning av vid missförhållanden i vården. Detta utesluter dock inte att en vårdssituation kan ha inneburit en kränkning av andra rättigheter med grund i nationell rätt, exempelvis rättigheter som skyddas i kap. 2 RF, vilket skulle kunna omfattas av rättighetsdefinitionen i artikel 6.1 EKMR.

Det kan även diskuteras hur stort utrymme för skönsmässig bedömning som faktiskt finns inom vården vid bedömningen av om en rättighet föreligger eller inte. Bestämmelsen i 6 kap. 1 § PSL enligt vilken hälso- och sjukvårdsarbete ska utföras i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, ger uttryck för en rättsligt normerad standard som till viss del begränsar det professionella handlingsutrymmet. Detta kan tala för att patientens intresse i vissa situationer har en sådan rättslig förankring att det

²⁵⁸ Se Danelius (2001) s. 180 f.

²⁵⁹ Se *Leander v. Sweden*, no. 9248/81, 26 mars 1987, punkt 81–84.

närmar sig en rättighet i konventionens mening. Att det finns processuella hinder för att föra ett klagomål vidare efter IVO:s handläggning utesluter inte i sig att artikel 6.1 kan aktualiseras. Någon tydlig materiell begränsning av rättigheten som i sig utesluter artikel 6.1 tillämplighet framstår inte som tydlig i detta sammanhang.

Det går inte att generellt slå fast att artikel 6.1 är tillämplig eller ej på klagomålsärenden hos IVO utan det är en bedömning som får göras från fall till fall. Däremot ska det poängteras att om artikel 6.1 i ett visst fall medför krav på domstolsprövning får detta betydelse också för bedömningen av handläggningstiden hos IVO, eftersom den totala tiden i samtliga instanser då ska beaktas. Denna osäkerhet talar i sig för att det nationella skyndsamhetskravet i 9 § första stycket FL får särskild betydelse.

Artikel 13 aktualiserar frågan om det finns ett tillräckligt effektivt rättsmedel mot oskäligt lång handläggningstid i dessa situationer. Visserligen finns möjligheten till dröjsmålstalan enligt 12 § FL, men denna framstår som praktiskt betydelselös i de fall huvudbeslutet inte är överklagbart vilket är utgångspunkten för klagomålsärenden hos IVO. Utformningen av det rättsmedel för den som vill klaga på att ett ärende inte avgjorts inom skälig tid är upp till respektive konventionsstat och utöver de förvaltningsrättsliga åtgärderna mot långsam handläggning kan möjligheten att klaga till JO poängteras här då det skulle kunna ses som ett sådant rättsmedel. Detta är dock tveksamt eftersom JO är ett extraordinärt tillsynsorgan och Europadomstolen (i andra sammanhang) har uttalat att det inte är tillräckligt eftersom myndigheten inte kan fatta bindande beslut. Det kan alltså konstateras att även den konventionsrättsliga regleringen visar att den enskildes intresse av ett avgörande inom skälig tid tillmäts stor betydelse och att stater har en skyldighet att tillhandahålla nationella mekanismer som kan tillgodose detta intresse.

Avseende vad som är av relevans vid bedömningen av skälig tid har Europadomstolen angett att hänsyn tas till hur parterna agerat under handläggningen och om det har bidragit till påskyndande eller fördröjande av handläggningen. Europadomstolen beaktar även passivitet från myndighetens sida och har i detta avseende ställt upp relativt höga krav avseende aktiviteten i ärenden som anhängiggjorts i domstol. Här kan stora likheter ses med tolkningen i svensk ordning och hur JO har tillämpat kravet.

Sammantaget bekräftar genomgången i detta kapitel den slutsats som drogs i kapitel 3 och 4, nämligen att det förvaltningsrättsliga skyndsamhetskravet inte kan förstås som ett fast eller generellt tidskrav. Såväl JO:s praxis som Europadomstolens och regeringsformens reglering visar i stället att bedömningen måste göras utifrån en helhetsbedömning där ärendets art och

komplexitet, den enskildes intresse av ett snabbt avgörande, parternas agerande samt myndighetens egen aktivitet under handläggningen beaktas. Särskilt tydligt är att perioder av passivitet och organisatoriska brister inte utan vidare kan godtas som förklaring till långsam handläggning.

En konventionskonform tolkning av skyndsamhetskravet innebär därför att IVO inte enbart måste undvika orimligt långa totala handläggningstider utan även bedriva handläggningen aktivt och utan längre perioder av omotiverad passivitet. Syftet bakom rätten till avgörande inom skälig tid är att skydda enskilda mot oskäligt lång handläggning, samtidigt som artikel 13 EKMR ger den enskilde möjlighet att få sådana dröjsmål prövade nationellt. Detta visar att skyndsamhetskravet inte enbart kan förstås som ett uttryck för generella effektivitetshänsyn inom förvaltningen, utan även som en rättssäkerhetsgaranti som syftar till att skydda enskildas intressen.

6 Sammanfattande analys och slutsatser

Det övergripande syftet med uppsatsen är att klargöra hur det allmänna skyndsamhetskravet i 9 § första stycket FL ska tolkas vid IVO:s handläggning av enskildas klagomål på hälso- och sjukvården. För att uppfylla syftet har två huvudsakliga frågeställningar behandlats: vilket syfte patientklagomålen har i IVO:s tillsyn och vad skyndsamhetskravet i 9 § första stycket FL innebär. För att besvara den andra frågeställningen har även två underfrågor behandlats: vad som kan läsas ut om tolkningen av det allmänna skyndsamhetskravet ur JO:s beslut om klagomål på IVO:s handläggningstider och hur skyndsamhetskravet ska tolkas på ett konventionskonformt sätt i förhållande till Europakonventionen.

Den första frågeställningen har visat att patientklagomålens funktion i IVO:s tillsyn i dag främst är systemorienterad. Klagomålen syftar inte i första hand till att ge den enskilde patienten en individuell prövning eller rättslig upprättelse, utan till att ge IVO information om när tillsyn behövs och att bidra till att identifiera risker, brister och återkommande problem i vården. Utvecklingen genom 2018 års reform innebär att patientklagomålen i större utsträckning integrerats i den främjande och systeminriktade tillsynen. Vårdgivaren har blivit första instans i klagomålssystemet, patientnämndernas roll har stärkts och IVO:s utredningsskyldighet har begränsats. Slutsatsen är därför att patientklagomålen i IVO:s tillsyn i dag främst syftar till att vara ett underlag för systeminriktad tillsyn.

Den andra frågeställningen har visat att skyndsamhetskravet inte kan förstås som ett fast tidskrav. Bestämmelsen är allmänt hållen och dess närmare innehåll måste bestämmas utifrån ärendets karaktär. Skyndsamhetskravet ska förstås som ett krav på att ärenden drivs framåt mot avgörande utan omotiverade dröjsmål, i den takt som är förenlig med ärendets beskaffenhet och med bibehållen rättssäkerhet. IVO:s klagomålsärenden har en dubbel karaktär. Å ena sidan är klagomålsfunktionens faktiska syfte systemorienterat. Å andra sidan handläggs klagomålen som förvaltningsrättsliga ärenden och aktualiserar därför rättssäkerhetsgarantier, däribland skyndsamhetskravet. Även om syftet med patientklagomålen i tillsynen inte i första hand är att tillgodose enskildas intressen av en prövning kan den systemorienterade funktionen inte innebära att den enskildes intresse av ett snabbt avgörande är svagt. Tvärtom kan betydelsen av skyndsamhetskravet vara stor i detta sammanhang eftersom beslut i klagomålsärenden som utgångspunkt inte kan överklagas.

Situationen ger upphov till något som skaver. Kravet på skyndsamhet som bland annat motiveras av individens behov av skydd, tillämpas i ett förfarande som inte är utformat för att tillvarata den enskildes rätt i egentlig mening. Om den enskildes intresse inte anses vara bärande för förfarandet framstår det som inkonsekvent att samtidigt låta detta intresse motivera krav på exempelvis skyndsam handläggning. Jag har funderat på vad det är som gör att det inte känns oproblemiskt att ge hänsyn till skydd för enskilda i ett förfarande som inte är till för enskilda. Jag menar att förklaringen, åtminstone delvis, återfinns i den historiska utveckling som presenterats i avsnitt 2.3.

Förr hade enskilda yrkesutövare ett stort ansvar för vården och det som skedde inom den. Patienters partsställning i disciplinära förfaranden kan ses som representativt för detta. I takt med att verksamhetstillsynen har utvecklats med ett ökat fokus på organisering och kvalitet och det disciplinära ansvaret för vårdpersonal har avskaffats, har patientens roll i systemet blivit mer osynlig. Det är inte konstigt att patienten får en mindre framträdande roll i ett system som präglas av ökad mål- och resultatstyrning, spridning av inflytande samt ett större fokus på kvalitetssäkring och vårdgivarnas egentillsyn. Detta utgör en möjlig förklaring, men kanske inte ett övertygande svar på frågan om det måste vara på detta sätt. Det problematiska ligger inte i att hänsyn till individen förekommer i ett systemorienterat förfarande, utan i att dessa hänsyn ges en framträdande motiveringsroll utan att åtföljas av motsvarande rättslig ställning för den enskilde.

Analysen av Europakonventionen, regeringsformen, objektivitetsprincipen och reglerna om åtgärder vid försenad handläggning har vidare visat att långsam handläggning ses som ett rättssäkerhetsproblem. Europadomstolens praxis och regleringen i 2 kap. 11 § RF pekar mot att bedömningen av vad som utgör skäligen tid ska göras genom en helhetsbedömning där ärendets art och komplexitet, den enskildes intresse av ett snabbt avgörande, parternas agerande samt myndighetens aktivitet under handläggningen beaktas. Särskilt tydligt är att perioder av passivitet inte utan vidare kan godtas. Samtidigt har analysen visat att rättsläget inte är helt klart när det gäller artikel 6.1 EKMR:s tillämplighet på IVO:s klagomålsärenden. Det går inte att generellt slå fast att artikel 6.1 är tillämplig eller inte. Osäkerheten talar i sig för att det nationella skyndsamhetskravet i 9 § första stycket FL borde tillmätas särskild betydelse i dessa ärenden.

JO:s praxis bekräftar att handläggningstiderna i IVO:s klagomålsärenden under flera år har varit mycket långa och att handläggningstider på omkring två år, åtminstone som utgångspunkt, är oförenliga med skyndsamhetskravet. Den viktigaste slutsatsen av JO:s praxis är dock inte en exakt tidsram, utan att den visar att skyndsamhetskravet i hög grad tar sikte på frånvaron av omotiverad passivitet. Det centrala är om myndigheten faktiskt håller ärendet

i rörelse och driver det framåt mot avgörande. Även JO accepterar att ärendets komplexitet, behovet av ytterligare medicinska bedömningar och parallella processer i vissa fall kan påverka handläggningstiden, men inte att organisatoriska problem, hög arbetsbelastning eller allmänt åberopad komplexitet används som generella förklaringar till långa handläggningstider.

JO:s praxis visar vidare att den enskildes intresse i klagomålsärendet inte kan betraktas som obetydligt trots klagomålssystemets systemorienterade funktion. Tvärtom framgår att kommunikation och information till den enskilde är en relevant del av skyndsamhetskravet. Efter JO 2024 s. 100 står det också klart att den som klagar enligt patientsäkerhetslagen har partsställning i ärendet och att 11 och 12 §§ FL är tillämpliga. Även om dessa regler i praktiken framstår som relativt svaga i de fall huvudbeslutet inte är överklagbart, förstärker de bilden av att IVO:s klagomålshantering inte är ett område där den enskildes intresse av information och framdrift saknar betydelse.

JO 2024 s. 100 kan på ett sätt uppfattas som ett försök att motverka utvecklingen där patientklagomål i allt mindre utsträckning betraktas som ett instrument för den enskilde. Att klagomålssystemet i dag är systemorienterat och främst syftar till att stärka tillsynen och patientsäkerheten behöver dock inte innebära att det helt saknar betydelse för den enskilde. Samtidigt finns det en tydlig spänning i systemet. Å ena sidan framhålls vikten av skyndsamt handläggning och möjligheten att använda dröjsmålstalan, vilket motiveras av rättssäkerhetsskäl och den enskildes intresse av ett avgörande inom rimlig tid. Å andra sidan är utgångspunkten att patienten inte har någon stark processuell ställning och att IVO:s beslut som huvudregel inte får överklagas vilket måste tolkas som ett uttryck för att klagomålen inte primärt anses handla om individuella rättigheter.

Det framstår därför som något motsägelsefullt att fullt ut tillämpa rättssäkerhetsgarantier med argumentet att skydda enskilda inom ett förfarande som inte huvudsakligen är utformat för den enskildes skull. Samtidigt är det naturligt att patientens roll förändrats i takt med att patientklagomålen blivit en del av den systematiska, främjande och mer proaktiva tillsynen. När fokus riktas mot övergripande patientsäkerhetsfrågor och vårdsystemets funktion finns det inte samma anledning att lägga tyngdpunkten vid varje enskilt fall som inom den repressiva tillsynen. Den repressiva tillsynen syftar i större utsträckning till att utreda vad som hänt den enskilda patienten, om någon gjort fel och om ansvar bör utkrävas, vilket också innebär en tydligare form av individuell upprättelse.

Det är mot denna bakgrund som rättsläget kan uppfattas som spretigt. Samtidigt som klagomålssystemet i huvudsak motiveras av

systemorienterade syften har JO genom bland annat JO 2024 s. 100 i viss mån stärkt patientens processuella ställning genom att öppna för att den enskilde kan betraktas som part och därmed få tillgång till dröjsmålsbestämmelserna i förvaltningslagen. Detta visar att den enskildes intresse trots allt inte kan lämnas helt utan avseende inom klagomålssystemet.

Det hade mot bakgrund av klagomålsfunktionens syfte i tillsynen och utvecklingen mot en mer främjande och proaktiv tillsyn varit mer naturligt om JO i större utsträckning motiverat skyndsamhetskravet utifrån de intressen som bär upp den systemorienterade tillsynen. Skyndsamt handläggning hade då exempelvis kunnat motiveras med hänsyn till kostnadseffektivitet, stora ärendebalanser och behovet av att tillsynen snabbt ska kunna identifiera och åtgärda systemfel i vården. Rättsläget framstår dock som mer svårtolkat efter att JO stärkt patientens processuella ställning genom att öppna för partsstatus och tillgång till dröjsmålsbestämmelserna i förvaltningslagen.

Sammantaget leder uppsatsen till slutsatsen att skyndsamhetskravet i 9 § första stycket FL vid IVO:s handläggning av enskildas klagomål på hälso- och sjukvården måste förstås mot bakgrund av ärendenas dubbla karaktär. Klagomålen utgör i dag främst ett instrument för systemorienterad tillsyn, men handläggs samtidigt i förvaltningsrättsliga former och rör ofta situationer av stor betydelse för den enskilde. Skyndsamhetskravet kan därför inte reduceras till enbart en allmän effektivitetshänsyn, men inte heller förstås som ett absolut krav på snabbhet. Det bör i stället uppfattas som ett krav på aktiv, fortlöpande och ändamålsenlig handläggning utan omotiverade dröjsmål, där myndigheten måste organisera verksamheten så att även komplexa ärenden kan avgöras inom rimlig tid och där den enskildes intresse av information, framdrift och avslut tillmäts betydelse.

Källförteckning

OFFENTLIGT TRYCK

Utredningsbetänkanden

SOU 1955:19 Administrativt rättsskydd.

SOU 1975:23 JO-ämbetet – Uppgifter och organisation.

SOU 1978:26 Hälso- och sjukvårdspersonalen. Ansvarsfrågor. Samverkan personal – patienter.

SOU 1983:73 Ny förvaltningslag.

SOU 1994:117 Domstolsprövning av förvaltningsärenden.

SOU 2007:82 Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten.

SOU 2008:117 Patientsäkerhet – Vad har gjorts? Vad behöver göras?

SOU 2008:125 En reformerad grundlag.

SOU 2010:29 En ny förvaltningslag.

SOU 2015:14 Sedd, hörd och respekterad, ett ändamålsenligt klagosystem i hälso- och sjukvården.

SOU 2015:102 Fråga patienten – Nya perspektiv i klagomål och tillsyn.

SOU 2016:65 Ett samlat ansvar för tillsyn över den personliga integriteten.

SOU 2017:38 Kvalitet i välfärden – bättre upphandling och uppföljning.

Propositioner och regeringsskrivelser

Prop. 1971:30 Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om allmänna förvaltningsdomstolar, m.m.

Prop. 1973:90 Kungl. Maj:ts proposition nr 90 år 1973 med förslag till ny regeringsform och ny riksdagsordning m. m.

Prop. 1978/79:229 om samhällets tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m. fl.

Prop. 1985/86:80 om ny förvaltningslag.

Prop. 1993/94:117 Inkorporering av Europakonventionen och andra fri- och rättighetsfrågor.

Prop. 1997/98:109 Yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Skr. 2009/10:79 En tydlig, rättssäker och effektiv tillsyn.

Prop. 2009/10:80 En reformerad grundlag.

Prop. 2009/10:210 Patientsäkerhet och tillsyn.

Prop. 2012/13:20 Inspektionen för vård och omsorg – en ny tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Prop. 2016/17:43 En ny hälso- och sjukvårdslag.

Prop. 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagosystem i hälso- och sjukvården.

Prop. 2016/17:180 En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag.

Betänkanden

Bet. 2022/23:KU32 Konstitutionsutskottets betänkande. Översyn av JO-ämbetet.

Övrigt offentligt tryck

HSAN:s verksamhetsredogörelse 2025.

LITTERATUR

Asplund, Ida (2021), *Den enskildes rättssäkerhet i individnära tillsyn*. Juridiska institutionen, Umeå universitet [cit. Asplund (2021)].

Axberger, Hans-Gunnar (2014), *JO – i riksdagens tjänst*. Eddy.se [cit. Axberger (2014)].

Axelsson, Ewa och Åkerman, Sofia (2025), 'Kvalitetssäkring och patientsäkerhet', i: Zillén, Kavot, Mattsson, Titti och Slokenberga, Santa (red.), *Medicinsk rätt*, 3:e uppl. Norstedts Juridik [cit. Axelsson och Åkerman (2025)].

Axelsson, Ewa (2026), 'Hälso- och sjukvård', i: Lerwall, Lotta (red.), *Makt, myndighet, människa*, 7:e uppl. Iustus förlag [cit. Axelsson (2026)].

Bull, Thomas (2025), 'Objektivitetsprincipen', i: Marcusson, Lena (red.), *Offentligrättsliga principer*, 5:e uppl. Iustus förlag [cit. Bull (2025)].

Dahlman, Christian (2019), 'Begreppet rättskälla', i: Dahlman, Christian och Wahlberg, Lena (red.), *Juridiska grundbegrepp: en vänbok till David Reidhav*. Studentlitteratur [cit. Dahlman (2019)].

Danielius, Hans (1993), 'Europakonventionens artikel 6 och dess betydelse för det svenska rättegångsförfarandet', i: Agell, Anders m.fl. (red.), *Festskrift till Bertil Bengtsson*. Nerenius & Santérus förlag [cit. Danielius (1993)].

Danielius, Hans (2001), 'Finns det ett botemedel mot långsam rättskipning?'. *SvJT* s. 178–183 [cit. Danielius (2001)].

Danielius, Hans (2023), *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis – En kommentar till Europakonventionen om de mänskliga rättigheterna*, 6:e uppl. Norstedts Juridik [cit. Danielius (2023)].

Ehrenkrona, Carl Henrik (1999), 'Europakonventionens betydelse för den svenska rättsordningen'. *SvJT* s. 486–495 [cit. Ehrenkrona (1999)].

Ehrenkrona, Carl Henrik (2016), *Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna : En kommentar*. Norstedts Juridik [cit. Ehrenkrona (2016)].

Grahn-Farley, Maria (2018), 'Fördragskonform tolkning av MR-traktat'. *Svensk Juristtidning* 2018: s. 450–463 [cit. Grahn-Farley (2018)].

von Essen, Ulrik (2024), *Arbete i offentlig förvaltning*, 4:e uppl. Norstedts Juridik [cit. von Essen (2024a)].

von Essen, Ulrik (2024), *Förvaltningsrättens grunder*, 6:e uppl. Norstedts Juridik [cit. von Essen (2024b)].

Fribergh, Erik (1986), 'Europakonventionens krav på domstolsprövning av förvaltningsbeslut'. *SvJT* s. 325–338 [cit. Fribergh (1986)].

Fäger, Catarina (2025), *Förvaltningslagen : En kommentar med inriktning mot socialt arbete*, 3:e uppl. Studentlitteratur [cit. Fäger (2025)].

Hjertstedt, Mattias (2019), 'Beskrivningar av rättsdogmatisk metod', i: Mannelqvist, Ruth (red.), *Festskrift till Örjan Edström*. Juridiska institutionen, Umeå universitet [cit. Hjertstedt (2019)].

Kieri, Oskar (2021), 'Förvaltningsbeslut – vad är det?'. *Juridisk publikation* 1/2021: s. 49–61 [cit. Kieri (2021)].

Kindström Dahlin, Moa (2014), *Psykiatrirätt : intressen, rättigheter & principer*. Jure förlag [cit. Kindström Dahlin (2014)].

Kleineman, Jan (2025), 'Rättsdogmatisk metod', i: Nääv, Maria och Zamboni, Mauro (red.), *Juridisk metodlära*, 3:e uppl. Studentlitteratur [cit. Kleineman (2025)].

Larsson, Torvald (2023), 'Administrative silence in Swedish law', i: Aberastury, Pedro (red.), *Administrative silence*. Intersentia [cit. Larsson (2023)].

Larsson, Torvald (2020), *Domstolsprövning av förvaltningsbeslut. Svensk, dansk och österrikisk rätt i komparativ belysning*. Lunds universitet [cit. Larsson (2020)].

Lavin, Rune (2018), 'Åtgärder mot långsam handläggning'. *Förvaltningsrättslig tidskrift*, 3/2018 s. 413–422 [cit. Lavin (2018)].

Litins'ka, Yana (2025), 'Isoleringens olika ansikten: Smittskydd och rörelsefrihet på äldreboenden'. *Förvaltningsrättslig tidskrift*, 3/2025 s. 407–430 [cit. Litins'ka (2025)].

Lundmark, Johan och Säfsten, Mathias, *Förvaltningslagen : en kommentar* (2025–12–15, Version 2, JUNO) [cit. Lundmark och Säfsten (2025)].

Markström, Björk (2024), 'Rätten till domstolsprövning inom skäligen tid – en undersökning av relationen mellan artikel 6.1 EKMR och 2 kap. 11 § Regeringsformen'. *Europarättslig tidskrift*, nr. 4 2024 s. 609–630 [cit. Markström (2024)].

Peczenik, Alexander (1995), *Juridikens teori och metod*. Fritzes förlag [cit. Peczenik (1995)].

Ragnemalm, Hans (1970), *Förvaltningsbesluts överklagbarhet*. P. A. Norstedt & Söners Förlag [cit. Ragnemalm (1970)].

Ragnemalm, Hans (2012), *Förvaltningsprocessrättens grunder*, 9:e uppl. Jure Förlag [cit. Ragnemalm (2012)].

Ragnemalm, Hans (2014), *Förvaltningsprocessrättens grunder*, 10:e uppl. Jure Förlag [cit. Ragnemalm (2014)].

Riksrevisionen (2025), *IVO:s hantering av enskildas klagomål på hälso- och sjukvården*, RiR 2025:29. Riksdagstryckeriet [cit. Riksrevisionen (2025)].

Sandegård, Elin (2025), *Den födande patienten*. Juridiska institutionen, Handelshögskolan vid Göteborgs universitet [cit. Sandegård (2025)].

Sandgren, Claes (2021), *Rättsvetenskap för uppsatsförfattare Ämne material, metod, argumentation och språk*, 5:e uppl. Norstedts Juridik [cit. Sandgren (2021)].

Sabo, Denniz (2025), 'JO 2024 s. 100. "Till frågan om anmälade patienters (parts)ställning i klagomålsärenden hos IVO'. *Förvaltningsrättslig tidskrift* häfte 4 (2025) s. 621–630 [cit. Sabo (2025)].

Scheutz, Sverker (2013), 'När börjar ett betygsärende? Till skillnaden mellan faktiskt handlande och handläggning av ärenden', i: Bull, Thomas, Lundin, Olle och Rynning Elisabeth (red.), *Allmänt och enskilt – festskrift till Lena Marcusson*. Iustus förlag [cit. Scheutz (2013)].

Strömberg, Håkan och Lundell, Bengt (2022), *Allmän förvaltningsrätt*, 28:e uppl. Liber [cit. Strömberg och Lundell (2022)].

Sverne Arvill, Ebba, Printz, Anders och Johnsson, Lars-Åke (2024), *Patientsäkerhetslagen : En kommentar*, 2:e uppl. Norstedts Juridik [cit. Sverne Arvill, Printz och Johnsson (2024)].

Vahlne Westerhäll, Lotta (2018), 'Klagomål i hälso- och sjukvården ur förvaltningsrättslig synvinkel'. *Förvaltningsrättslig tidskrift* häfte 3 (2018) s. 569–582 [cit. Vahlne Westerhäll (2018)].

Warnling Conradson, Wiweka (2024), *En introduktion till förvaltningsrätten*, 15:e uppl. Norstedts Juridik [cit. Warnling Conradson (2024)].

Warnling-Nerep, Wiweka (2013), 'Tillsyn i statens tjänst', i: Bull, Thomas, Lundin, Olle och Rynning Elisabeth (red.), *Allmänt och enskilt – festskrift till Lena Marcusson*. Iustus förlag [cit. Warnling-Nerep (2013)].

Wenander, Henrik (2019), 'Varför en rätt till domstolsprövning av förvaltningsbeslut? – Utvecklingslinjer i svensk och finsk rätt mot bakgrund av Europakonventionen' i: Arvidsson, Richard, Leviner m.fl. (red.), *Festskrift till Wiweka Warnling Conradson*. Jure förlag [cit. Wenander (2019)].

Zetterquist, Ola (2019), 'Begreppet prejudikat', i: Wahlberg, Lena (red.), *Juridiska grundbegrepp: en vänbok till David Reidhav*. Studentlitteratur [cit. Zetterquist (2019)].

Zillén, Kavot, Mattsson, Titti och Slokenberga, Santa (2025), *Medicinsk rätt*, 3:e uppl. Norstedts juridik [cit. Zillén, Mattsson och Slokenberga (2025)].

Åkerman, Sofia (2026), *Personligt ansvar i en patientsäkerhetskultur - Avvägningar i rätten, rättslig förutsebarhet och drabbades behov*. Lunds universitet, [cit. Åkerman (2026)].

LAGKOMMENTARER

Karnov

Karnov internet, lag (1991:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och grundläggande friheterna (bilaga) artikel 6.1 (besökt 2026-01-26) [cit. kommentaren till artikel 6.1 EKMR].

Karnov internet, lag (1991:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och grundläggande friheterna (bilaga) artikel 13 (besökt 2026-03-18) [cit. kommentaren till artikel 13 EKMR].

RÄTTSFALL

Sverige

Högsta domstolen

NJA 2003 s. 414.

NJA 2005 s. 805.

Högsta förvaltningsdomstolen (tidigare Regeringsrätten)

RÅ 2004 ref. 8.

RÅ 2007 ref. 7.

HFD 2019 ref. 10.

HFD 2018 ref. 23.

Justitieombudsmannen

JO dnr 485–2003, beslut 2004–02–17.

JO dnr 5889–2018, beslut 2020–01–14.

JO dnr 6460–2020, beslut 2021–02–15.

JO 2020/21 s. 593.

JO dnr 202–2021, beslut 2022–03–25.

JO dnr 3232–2023, beslut 2023–06–19.

JO 2023 s. 351.

JO 2023/24 s. 363.

JO 2024 s. 100.

JO dnr 2940–2024, beslut 2025–03–26.

JO dnr 11434–2024, 450–2025, beslut 2025-09-02.

Europadomstolen

Ringeisen v. Austria, no. 2614/65, dom av den 17 juli 1971.

König v. Germany, no. 6232/73, 18 juni 1978.

Sporrong and Lönnroth v. Sweden, no. 7151/75; 7152/75, dom av den 23 september 1982.

Silver and others v. The United Kingdom, no. 5947/72; 6205/73; 7052/75; 7061/75; 7107/75; 7113/75; 7136/75, dom av den 25 mars 1983.

Campbell and Fell v. The United Kingdom, no. 7819/77 och 7878/77, dom av den 28 juni 1984.

James and Others v. the United Kingdom, no. 8793/79, dom av den 21 februari 1986.

Leander v. Sweden, no. 9248/81, dom av den 26 mars 1987.

McCann and others v. The United Kingdom [GC], no. 18984/91, dom av den 27 september 1995.

Masson and van Zon v. The Netherlands [GC], no. 15346/89; 15379/89, dom av den 28 september 1995.

Brualla Gómez de la Torre v. Spain, no. 155/1996/774/975, dom av den 19 december 1997.

Kudła v. Polen [GC], no. 30210/96, dom av den 26 oktober 2000.

Al-Adsani v. The United Kingdom, no. 35763/97, dom av den 21 november 2001.

Roche v. The United Kingdom [GC], no. 32555/96, dom av den 19 oktober 2005.

Boulois v. Luxembourg [GC], no 37575/04, dom av den 3 april 2012.

V.I. v. The Republic of Moldova, no. 38963/18, dom av den 26 mars 2024.

ELEKTRONISKA KÄLLOR

Inspektionen för vård och omsorg. ”Lämna formell anmälan med klagomål på hälso- och sjukvården eller tandvården”, 10 oktober 2025, [<www.ivo.se/beratta-for-ivo/klagomal-halso-sjukvard/>](https://www.ivo.se/beratta-for-ivo/klagomal-halso-sjukvard/).

OpenAI, *ChatGPT 5.2*, hämtat 2026-05-08 <chatgpt.com/>.

Riksdagens ombudsmän: Sök JO-beslut, hämtat 2026-04-15, <www.jo.se/jo-beslut/sokresultat/?q=IVO&df=2018-01-01&so=desc>.