

Remissvar dnr 6.2.1-09285/2022

Inspektionen för vård och omsorgs förslag till föreskrifter om chefsöverläkarens underrättelse- och uppgiftsskyldighet avseende vissa åtgärder inom psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

Grunderna för följande remiss grundas i att IVO arbetar fortlöpande med att ta över ansvar från Socialstyrelsen avseende utfärdandet av föreskrifter samt blanketter som används vid användandet av vissa tvångsåtgärder med stöd av LPT och LRV. I samband med detta har IVO gett förslag på ändringar av blanketter samt. Förslaget gäller även att chefsöverläkaren ska lämna uppgifter om intagning till vårdinrättningen.

Översiktligt innebär IVOs remiss en precisering av vad som avses med att chefsöverläkaren *fortlöpande* ska lämna uppgifter till IVO avseende vissa tvångsåtgärder. Förslaget innebär bland annat en ökad frekvens av underrättelser. Det motiveras med ett behov av större insyn i tvångsvården och som ett försök till förtydligande har underrättelseblanketten gått från att vara två till tre sidor lång.

Svenska Rättspsykiatriska Föreningen (SRPF) är en sammanslutning av läkare inom rättspsykiatri, som är verksamma med utredning och/eller behandling av psykiskt störda lagöverträdare. Inom ramen för rättspsykiatrisk verksamhet förekommer användandet av tvångsåtgärder i olika stor omfattning, däribland så kallade långtidsavskiljningar (avskiljande längre än åtta timmar).

Styrelsen för SRPF anser att IVO har ett oerhört viktigt uppdrag i att utöva tillsyn över tvångsvården. Tillsynen ska säkerställa att vården sker med hög patientsäkerhet och rättssäkerhet för de aktuella patienterna. För att kunna utöva tillsyn är det centralt att IVO får tillgång till relevanta uppgifter om tvångsvården.

Detta sagt, så innebär god patientsäkerhet och rättssäkerhet samtidigt att läkare och annan vårdpersonal ges möjlighet och förutsättningar att utöva ett patientsäkert och patientnära arbete. År 2019 publicerades konsultbolaget McKinseys rapport »[Tid till vård ger vård i tid](#)«. Rapporten visade bland annat att läkare lägger cirka en arbetsdag per vecka på ren administration.

Enligt bifogad remiss bedömer inte IVO att den nu liggande förslaget att den extra tidsåtgång det innebär att fylla i blanketten och skicka in den till IVO kommer medföra några större kostnadsmässiga konsekvenser för vårdgivaren jämfört med vad som gäller idag. SRPF önskar dock lyfta den administrativa tid som tillkommer, och önskar att IVO gör en värdering avseende risk/nytta och överväger om den information som IVO behöver för att kunna granska tvångsvården på ett erforderligt sätt kan inhämtas genom andra fora.

Som ett förslag vill SRPF lyfta möjligheten att IVO får insyn i Socialstyrelsens patientdataregister (PAR) dit vårdinrättningar rapporterar tvångsåtgärder genom KVÅ-kodning. Den nuvarande årlånga fördröjningen innan IVO kan söka i PAR behöver i detta syfte ändras, vilket tarvar uppvaktning av berörda myndigheter för sekretesslättning och justerade regleringsbrev för IVO och Socialstyrelsen.

Ett annat förslag är att IVO nyttjar det faktum att beslut om tvångsvård och frihetsberövande åtgärder är offentliga uppgifter, som IVO har rätt att ta del av utan hinder av patientsekretessen (10 § 25 kap OSL). IVO kan därmed på egen hand inhämta de uppgifter som krävs för en fullgod tillsyn, och det skulle bespara vårdgivaren den administrativa tid det tar att först journalföra besluten, och sedan i en separat handling dokumentera på blankett och underställa IVO beslutet. Den

administrativa processen skulle därmed minska för den myndighet som bedriver vården och dubbeldokumentationen skulle upphöra, utan att IVO skulle gå miste om information om beslut och beslutsmotiveringar.

SRPF anser vidare att IVOs förslag på förhöjd frekvens av underrättelser för långtidsavskiljningar under de första fyra veckorna behöver omvärderas. Långvariga avskiljningar, där beslut fattas för längre tid än åtta timmar (för vuxna patienter), är sällsynta företeelser och utgör en väldigt liten del av de beslut som fattas inom tvångsvård idag. Det innebär allvarliga inskränkningar i de aktuella patienterna fri- och rättigheter och de enskilda fallet bör därmed komma IVO till kännedom för möjlighet till granskning och tillsyn. Att - liksom tidigare beskrivet - dubbeldokumentera och administrera dagliga underrättelser till IVO bedöms dock inte gynna den enskilda patienten eller öka patientsäkerheten, då IVO har möjlighet att granska de aktuella ärendena och inhämta beslut och beslutsmotiveringar, utan att detta ska behöva ske på separata blanketter. Därutöver bör det nämnas att grunden för tvångsåtgärder inom i synnerhet rättspsykiatriska verksamheter ofta är en kombination av svåra psykisk sjukdom och återkommande allvarligt våldsbeteende, där insatt behandling inte sällan behöver ges viss tid för att uppnå effekt, sådan att risken för våldsamt agerande har sjunkit tillräckligt för att medpatienternas vård och säkerhet inte längre ska äventyras och tvångsåtgärden kan avslutas.

Sammanfattningsvis anser SRPF att om tillsynsmyndighetens behov av ökad insyn och möjlighet att bidra till färre tvångsåtgärder är ett uttryck för bättre patientsäkerhet, bör vårdens resurser användas klokt. Det finns flera möjligheter för tillsynsmyndigheten att inhämta de relevanta uppgifterna utan att det innebär ytterligare administrativa uppgifter för vårdpersonalen. Patientsäker vård innebär att vårdpersonalen ges möjlighet till patientnära arbete.