



2013-05-15

Remissvar från Svenska Psykiatriska Föreningen avseende

Läkarförbundet - Patientlag (SOU 2013:2)

Vi inom Svenska Psykiatriska Föreningen sympatiserar med att ett förstärkt patientinflytande är av godo för majoriteten av befolkningen med starkt integritet, självbestämmande och delaktighet för patienten. SPF önskar dock ett förtydligande hur förslaget till ny tvångslagstiftning med utökade möjligheten till tvångsvård skall tolkas i relation till föreliggande förslag till ökat inflytande från patienterna.

Vi välkomnar ett förslag till ny lag om hälso- och sjukvårdens organisation med förhoppning om att en mer anpassad organisation kan underlätta att patienternas vård- och stöd-behov tillgodoses. Informationsplikten är redan ett välkänt begrepp inom psykiatrin. Begreppet "delat beslutsfattande" finns beskrivet i Nationella Riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni, vilket implementeras på bred front i hela Sverige genom projektet "Bättre Psykosvård". Denna bemötandemetod är inte specifik för psykosområdet utan bör, enligt vår mening, tillämpas i all psykiatri. Inom området "svår psykisk störning", speciellt schizofreni är delat beslutsfattande, som innebär att patienten är delaktig och aktiv i alla beslut som rör vårdplaneringen, mycket svår att tillämpa. Patienterna har stora kognitiva deficit vilket, i kombination med att fler än hälften av fallen inte kan/vill acceptera sin diagnos, innebär ett omfattande arbete som vilar på specifik kompetens och metodkunskap. Att denna svårighet att tillämpa ett delaktighet grundat på patientens förmåga att förstå behandlingsalternativ beaktas är viktigt för att undvika kostsamma och tidskrävande rättsprocesser.

Resurser bör allokeras för införandet av informations- och samtyckeslagen

Svenska Psykiatriska Föreningen vill därför tydliggöra att informations- och samtyckeslagens införande nödvändiggör omfattande satsningar på utbildning och handledning, speciellt gentemot personal som har det närmaste kontaktmanna/ samordningsansvaret (Case Management), men även ett förtydligande av den organisation och rollfördelning som stödjer arbetsmetodens införande. Detta innebär att nödvändiga resurser bör allokeras för detta ändamål.

Många patienter inom psykiatrin har svårigheter att knyta an till vårdgivaren vilket har att göra med att deras symtom, ofta paranoidea eller maniska, försvårar alliansskapande och tillit till andra människor. För dessa patienter kan byte av vårdgivare ytterligare försvåra sjukdomstillståndet och öka risken för behandlingsavbrott och hemlöshet. Denna omständighet bör beaktas i lagstiftningens utformning.

Tvångslagen vs. samtycke

Angående samtycke vill SPF att patienter med svår psykisk störning särskilt beaktas i den tilläggs utredning som planeras läggas fram i april 2014. Särskilt bör beaktas att den nya tvångslagstiftningen ger utökad möjlighet till tvång, både i öppna, och slutna vårdformer. Detta innebär att tvång kan



tillämpas, inte bara när det finns ett oundgängligt behov av vård som patienten motsätter sig utan även när man befarar en försämring om vården uteblir. Dessutom "ska" vården ges i dessa fall vilket innebär en skyldighet att tillämpa tvång vid mera svårbedömda tillstånd jämfört med nuvarande lagtext.

Dessa två svårförenliga premisser; att patienten skall ha betydande beslutanderätt över sin vård och behandling men också kunna bli utsatt för tvångsåtgärder när man kan befara en försämring av grundsjukdomen kommer att innebära svåra överväganden och stor risk för rättsliga processer gentemot läkare som tar dessa beslut, främst psykiatriker. Sannolikt kommer stor vikt att fästas vid de närståendes inställning i gränsfall vilket kan skapa svårigheter i familjerelationerna.

SPF önskar därför att dessa omständigheter och potentiella svårigheter särskilt belyses i det lagförslag som "Utredningen om beslutsoförmögna personers ställning i hälso- och sjukvård" lämnar. Det är bra att förtydligandet; att patientens och närståendes medverkan bygger på en bedömning om patienten resp. närstående har förutsättningar att rätt förstå behoven av insatser och behandling. Inom psykiatrin kan en sådan skrivning lämna utrymme för en viss styrning mot att nödvändig behandling kommer till stånd även om det inte till fullo råder enighet.

Second opinion

Den utökade möjligheten till "Second Opinion" kan vara av godo för att patient och närstående skall få en möjlighet att pröva giltigheten av svåra och kanske stigmatiserande diagnoser. Dock bör man i det nya lagförslaget tydliggöra att förfarandet kommer att medföra behov av utökade resurser för att kunna tillgodoses.

Den fria rörligheten över landstingsgränser samt förtydligandet av vårdgarantin kommer sannolikt att innebära en ökad belastning på psykiatrin i storstadsregionerna där den är utbyggd och tillgången på psykiatriker är relativt god. Att patienter inte har rätt till samma fria val när det gäller kommunal hälso-och sjukvård är olyckligt (Kap 5, sid 25) eftersom psykiatriska patienter ofta behöver både psykiatriska och kommunala insatser för att tillgodose de behov som leder till rehabilitering och integrering i samhället.

För Svenska Psykiatriska Föreningen

Lena Flyckt
Ordförande