



2010-06-11

Till Sveriges Läkarförbund

Remissvar gällande socialstyrelsens hemställan om ändring i förordningen (2001:707) om patientregister hos Socialstyrelsen

Svenska Psykiatriska Föreningen tackar för möjligheten att yttra sig över rubricerade remissen. Föreningen kan konstatera att ändring av förordningen enligt föreliggande förslag i nuläget vore djupt olycklig. Föreningen kan konstatera att det för närvarande finns en debatt mellan å ena sidan socialstyrelse och Sveriges Kommuner och Landsting å den andra, i vad som bäst beskrivs som en fråga om informationshegemoni.

Föreningen erkänner styrelsens rätt att tillskansa sig bättre informationsunderlag och ser det som mycket angeläget att Socialstyrelsen får tillgång till egna vederhäftiga data att använda, inte minst i tillsynen och som en motvikt till det informationsunderlag som tas fram och sammanställs av utförarna.

Den tänkta reformen innebär inget framsteg i denna riktning, vilket vi finner styrkt med följande skäl:

1. Ett viktigt argument för reformen anges vara behovet av uppföljning inom den rättspsykiatriska vården och av vård enligt lag om psykiatrisk tvångsvård. PARs innehåll och struktur innebär ingen förbättring av möjligheterna till uppföljning inom detta område. I fråga om uppföljning av den rättspsykiatriska vården finns ett kvalitetsregister som inom kort tid kommer att få full täckning över landet, dvs omfatta samtliga vårdade enligt detta lagrum. I fråga om vård enligt lag om psykiatrisk tvångsvård har Socialstyrelsen genom möjligheten att indirekt hämta data från kvartalsrapporteringen om tvångsvård, en bättre källa för uppföljning.
2. PAR innehåller idag inte informationssträngar som kan mäta sig med kvaliteten på den information som inhämtas till kvalitetsregistren. Diagnosangivelsen är viktig för att ge informationen ett tydligt värde. Läkaren är den yrkesperson som skall svara för diagnosen. För detta finns det tydligt stöd i lag och praxis, även om det i prejudicerande dom fastlagts att legitimerad psykolog äger ställa vissa specificerade diagnoser. Vi ställer oss därför tveksamma till att en utökning till att omfatta andra professioners öppenvårdsbesök, inklusive diagnoser som sannolikt inte omprövats under lång tid och utan att det tydligt framgår vilken profession den person som möter patienten har, snarare förvillar bilden av given vård, än vad det tillför uppgifter av värde för tillsyn och uppföljning.



Svenska Psykiatriska Föreningen får dessvärre konstatera att ett införande av uppgiftsskyldighet för den samlade specialiserade öppna vården inte tillför något, men ser starkt positivt på ett omarbetat förslag om PARs innehåll, efter vilket lämpligen kan följa en sådan utsträckning av registeruppgiftsskyldigheten som stipulerats i aktuellt förslag. I fråga om den privata vårdens kostnadsökningar finner föreningen, med tanke på flertalet journalsystems påtagliga rigiditet, det föga troligt att kostnadsökningarna för små aktörer blir så små som angivits i konsekvensanalysen. Då flertalet av de mycket små aktörerna arbetar inom det psykoterapeutiska området synes kravet om inrapportering inte heller vara försvarligt. För den som bedriver verksamhet som inte finansieras av det offentliga, är det därtill tveksamt om samhällsfunktionerna ska ha rätt att kräva in information för det fall det inte är fråga om direkt tillsyn.

För Svenska Psykiatriska Föreningen

Fredrik Åberg
Styrelseledamot

Lise-Lotte Risö Bergerlind
Ordförande