



Riksförbundet för Social  
och Mental Hälsa  
2010-06-21

Regeringen  
Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

## **Yttrande över remiss angående hemställan om ändring av förordning om patientregister hos Socialstyrelsen.**

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, har inbjudits att lämna synpunkter på ovan nämnda remiss. Förbundet vill med anledning därav anföra följande.

Det material som översänts med remissen är dels en hemställan 2008-01-28 från Socialstyrelsen om ändring av förordningen (2001:707) om patientregister hos Socialstyrelsen och en konsekvensutredning, 2010-04-30, vid ändring av förordning (2001:707) om patientregister hos Socialstyrelsen genomförd inom Socialdepartementet.

Såvitt vi förstår är den fråga som man önskar svar på om man inom den öppna vården, med betoning på psykiatrin, får behandla personuppgifter som behandlats av även annan personal än läkare. Den tidigare 4 § begränsar nämligen personuppgifterna som får behandlas till sådan vård som utförs av läkare inom den öppna vården.

Vi har förstått att stora delar av motiven för förändringen har att göra med psykiatrins utveckling mot allt mera av öppna vårdformer, särskilt tvångsvårdens nya öppenvård. Vi förstår också att i motiven ligger att allt mera av vården bedrivs av annan personal än läkare.

Inledningsvis vill vi påtala att en stor del av den patientstatistik som Socialstyrelsen idag kräver in, behandlar och lagrar inom psykiatrins område är undermålig och ofullständig, något som vi påpekat vid ett flertal tillfällen. Den statistik man har idag kan såvitt vi kan bedöma knappast användas som underlag för nationella beslut. Om man ändå ska ha en statistik är det viktigt att statistiken kvalitetssäkras snarast. Att basera beslut på felaktig statistik kan styra helt fel.

Innan vi fortsätter resonemanget om den öppna vården vill vi peka på att den slutna psykiatrins insatser kanske till 90 à 95 % utförs av annan personal än läkare, många gånger av den s k baspersonalen, t ex mentalskötare och motsvarande yrkeskategorier. Mycket av insatserna har att göra med att t ex skapa meningsfull sysselsättning eller övervakning för patienterna medan de är inne för slutenvård. Det är viktigt att hålla detta i minnet när man,

POSTADRESS	TELEFON	TELEFAX	POSTGIRO	ORG.NR	E-POST
Instrumentvägen 10 126 53 Hägersten	08-772 33 60	08-772 33 61	40 62 92-3	802005-6985	rsmh@rsmh.se



Riksförbundet för Social  
och Mental Hälsa

som det nämns i promemoriorna, eventuellt ska använda data för prestationsredovisning i samband med köp av sjukvårdstjänster från landstingsinterna eller externa leverantörer. Fel mått i sådana sammanhang kan styra verksamhet helt fel och orsaka stor skada i sjukvårdssystemet och för den enskilda individen. Detta gäller självfallet även i den öppna vården, där de privata inslagen är i snabbt ökande, t ex i Stockholm.

Det finns ett generellt problem med en utvecklad öppenvårdsstatistik som inte inkluderar primärvården och det är att, eftersom primärvårdens uppgifter avgränsas olika inom olika landsting och i vissa landsting även i olika områden inom landstinget, så blir data baserade på journalunderlag och annan patientstatistik inte jämförbara. Vi vet t ex att man inom vissa landsting skapat mera eller mindre fullständiga psykiatrierheter inom vårdcentralens ram. Tar man inte med sådana kommer psykiatristatistiken att halta precis som tidigare. Det är ju också vanligt att psykologer samlats till vårdcentralen eller att vårdcentralers uppgiftsfördelning i största allmänhet i förhållande till den öppna psykiatrin definieras olika.

RSMH vill självfallet att statistik som insamlas till PAR ska vara av den kvaliteten och så avgränsad att den ger en rättvisande bild och är användbar för sitt syfte. *Detta kan motivera att man gör den ändring som föreslås rörande 4 § i förordningen 2001:707.* Det måste dock närmare belysas vad en sådan förändring kan betyda för regler m m rörande journalföring och annan uppgiftsinsamling. Ska t ex flera yrkesgrupper bli skyldiga att föra journal? Måste de i så fall utbildas för detta? Ska mera av resultatriktade parametrar införas för uppföljning eller ska man fortsätta med processinriktad information?

Vi vet att journalföringen inom psykiatrin är av mycket tveksam kvalitet på många håll. Den innehåller ofta uppgifter som borde vara oväsentliga för en journal och som rör människor i patientens omgivning eller uttalade av människor i omgivningen. Ofta får man läsa uttalanden av typ förmodanden om patienten. Mycket ofta står det rena felaktigheter i journalen. Vi har träffat på raderingar som gjorts på sätt som man inte får göra dem o s v. I praktiskt taget samtliga fall har det varit omöjligt eller mycket svårt att få fel tillrättade.

Sammanfattningsvis vill vi från RSMH:s sida framföra att ett kvalitetsarbete måste sättas i gång rörande journalinformation och övriga patientdata inom psykiatrin för att få dessa ordentligt användbara. Ändringen av 4 § kan vara en del i ett sådant arbete men räcker inte som enda åtgärd. Öppenvårdsstatistiken kommer inte att nämnvärt förbättras om inte ett mera övergripande kvalitetsarbete kan komma till stånd – ett kvalitetsarbete som måste stödjas med att Socialstyrelsen får förbättrade sanktionsmöjligheter i förhållande till vad man haft hittills.

På uppdrag av förbundsstyrelsen

Jan-Olof Forsén  
Förbundsordförande

Håkan Jarmar  
Kanslichef

**Kopia**  
Socialstyrelsen  
Socialutskottet

POSTADRESS	TELEFON	TELEFAX	POSTGIRO	ORG.NR	E-POST
Instrumentvägen 10 126 53 Hägersten	08-772 33 60	08-772 33 61	40 62 92-3	802005-6985	rsmh@rsmh.se