



Nr 3. September– november 2023

Nyhetsbrev distribueras till abonnenter 3 ggr/år.

REDAKTÖR jurist Patric Hamilton

POSTADRESS Box 4028, 183 04 Täby TELEFON 08-630 00 40 FAX 08-756 00 03

E-POST info@juris.se Webbplats www.juris.se

Brister i psykiatrisk tvångsvård av barn	2
Utvärdering av rekommendationen "icke-göra"	2
Anhöriginvandring och asyl av humanitära skäl begränsas	2
Naloxon kan bli receptfritt 2024	2
Kritik för regelmässiga urin- och blodprov	2
Region krävde drogtest för att förnya recept	3
Sjuksköterska fälld för dataintrång mot sitt nekande	3
Nytt kunskapsstöd om sjukskrivning och rehabilitering	3
Utökad vidareanvändning av hälsodata	3
LPT – aviken patient felaktigt utskriven	3
Specialistläkare saknade anestesikompetens	4
Patients identitet säkerställdes inte	4
Avlidna – ej integritetskänslig karaktär	4
Läkare opererade patient mot sin egen rekommendation.	4
Brist att patienten ombads lämna drogtest på rutin	5
Skyldighet att lämna uppgifter för brottsbekämpning	5
Ny e-tjänst för vårdgivares anmälan till säkerhetsregistret	5
Nekad permission – medicinerings kunde inte säkerställas	5
Vårdpersonal saknade kunskap om hantering av spärrar i journalsystem	5
Brister i uppföljning av läkemedel	6
Journalanteckning gjordes oläslig på patients begäran	6
Intyg utfärdades inte enligt reglerna	6
Uppdaterat stöd för bedömning av barns mognad	6
Förskrivning med pappersrecept istället för e-recept	6
Oföljsamhet till rutin – närstående agerade vårdpersonal	7
Anhöriginvandring begränsas m m	7
Kritik för prioritering vid extern akutmodul	7
Budgetpropositionen – nya medel till hälso- och sjukvården	7
Läkarlegitimation återkallad fem år efter brott begåtts	7
Smittskydd – tvångsundersökning av ovillig	7
Förslag om ersättningsprinciper vid digital vård	8
Diagnos omprövades utan individuell bedömning	8
Förslag om elektronisk tillgång till barns uppgifter	8

Brister i psykiatrisk tvångsvård av barn

IVO konstaterar i en rapport gällande tillsyn av psykiatrisk tvångsvård för barn och unga att det förekommer brister i 21 av 26 granskade verksamheter. För elva av verksamheterna är bristerna så allvarliga att vårdgivaren ålagts att redovisa hur man planerar att komma till rätta med bristerna. Tillsynen har genomförts via inspektioner på vårdavdelningarna, granskning av journaler, intervjuer med ledning och vårdpersonal samt intervjuer med patienter som vårdas enligt LPT. IVO har granskat:

- hur tvångsåtgärder handläggs
- om barn vårdas tillsammans med vuxna
- fysisk vårdmiljö inklusive barnens möjlighet till daglig aktivitet och utevistelse
- systematiskt kvalitetsarbete
- systematiskt arbete för att minska tvångsåtgärder, samt
- generellt barnrättsperspektivet.

Källa: Brister i psykiatrisk tvångsvård av barn

23-12-04 Socialstyrelsen

Utvärdering av rekommendationen “icke-göra”

Socialstyrelsen har utvärderat följsamheten till elva nationella riktlinjers rekommendationer om åtgärder med prioritet icke-göra, dvs undersökningar och behandlingar som vården bör sluta använda eftersom de inte har någon påvisad klinisk effekt eller medför risker som inte överväger nyttan. Myndigheten konstaterar att utfasning av sådana åtgärder kräver ett aktivt arbete och uppföljning med bl a utbildning, ersättningssystem och uppdragsbeskrivningar.

Källa: Vård som inte bör göras - Följsamheten till nationella riktlinjer

23-12-01 I kraft

Anhöriginvandring och asyl av humanitära skäl begränsas

Riksdagen har beslutat om ändringar i utlänningslagen som bl a innebär att

- åldersgränsen för att neka uppehållstillstånd på grund av anknytning höjs,
- möjligheterna till undantag från försörjningskravet vid anhöriginvandring, när anknytningspersonen är alternativt skyddsbehövande, begränsas
- bestämmelserna om uppehållstillstånd på grund av särskilt ömmande omständigheter tas bort.
- barn ska få beviljas uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter trots att omständigheterna inte har samma allvar och tyngd som för vuxna.

Lagändringarna träder i kraft den 1 december 2023.

Källa: Lag (2023:652) om ändring i utlänningslagen (2005:716)

23-11-30 Läkemedelsverket

Naloxon kan bli receptfritt 2024

Läkemedelsverket har fortsatt utreda de juridiska möjligheterna om receptfrihet för naloxon nässpray. En förutsättning för receptfrihet är att apotekspersonal förmedlar information till användaren om att varje spray innehåller endast en dos som måste in i näsborren och att man måste ringa 112 i samband med en överdos. Myndigheten har påbörjat ett förberedande arbete inför en eventuell ansökan.

Källa: Läkemedelsverkets webbsida, Naloxon skulle kunna bli receptfritt; Läkemedelsverkets rapport dnr S2021/04973, Receptfrihetsstatus för naloxon i nasal beredning

23-11-28 JO

Kritik för regelmässiga urin- och blodprov

JO kritiserade psykiatrin inom två regioner för att ha tillämpat rutiner där vissa patienter uppmanats att lämna urinprov eller blodprov. I en region utgjorde provtagning ett villkor för patient att få genomgå en neuropsykiatrisk utredning eller påbörja behandling med adhd-läkemedel och i samband med uppföljning av sådan behandling. I en annan region hade psykiatrin både uppställt ett generellt krav på att alla patienter skulle lämna prov minst en gång per år och ett allmänt villkor för patienter vid förskrivning av adhd-läkemedel. JO konstaterade att det stred mot såväl regionens rutiner som JOs uttalanden i tidigare beslut. JO betonade att det ankommer på vårdgivaren att om provtagning bedöms vara nödvändig – i förhållande till varje enskild patient och vid varje givet tillfälle – försäkra sig om att kravet på en individuell bedömning är uppfyllt och att patienten får relevant information om provtagningen och vilka handlingsalternativ som står till buds.

Källa: JO-beslut 2023-11-28 dnr 6160-2022 och 1112-2023

Region krävde drogtest för att förnya recept

En patient med ADHD-diagnos uppmanades inför receptförnyelse att lämna ett övervakat urinprov för att kontrollera förekomst av narkotika. Efter protest genomfördes kravet med ett salivprov istället. Uppmaningen och genomförandet av provet för att kontrollera förekomsten av narkotika hade inte föregåtts av någon individuell bedömning. Om patienten inte hade medverkat i provtagningen fanns en risk att medicineringsutövning uteblev. DO hänvisade till JO-uttalanden om att det inte är befogat att ställa ett generellt krav på regelbunden provtagning som förutsättning för behandling. DO konstaterade att patienten hade, i strid mot diskrimineringslagen, förmått lämna integritetskänsliga prover endast på grund av sin funktionsnedsättning och inte utifrån en bedömning av dennes vårdbehov. DO begärde att regionen skulle betala 50 000 kronor i diskrimineringsersättning till patienten, vilken betalades av regionen.

Källa: DO-överenskommelse 2023-11-25 dnr 2023/5556

23-11-24 Hovrätt

Sjuksköterska fälld för dataintrång mot sitt nekande

En sjuksköterska som hade åtalats för dataintrång i en bekants journal hävdade bl a att slagningarna inte hade kunnat utföras av henne eftersom hon inte kände till den bekantas fullständiga personnummer. Till skillnad från tingsrätten fann hovrätten att det inte var en slump att det vid två helt skilda tillfällen var just den bekantas journal som varit föremål för slagningar med sjuksköterskans inloggning. Tidpunkterna för de obehöriga slagningarna och de anteckningar som sjuksköterskan hade gjort i andra journaler var så överensstämmande att det uteslöt möjligheten att det skulle ha varit någon annan som hade gjort slagningarna. Slutsatsen styrktes av vittnesmål från bl a enhetschefen för de båda aktuella mottagningarna. Slutligen fäste hovrätten vikt vid att relationen mellan sjuksköterskan och den bekanta hade varit mindre bra. Hovrätten dömde sjuksköterskan till 60 dagsböter.

Källa: Svea hovrätt 2023-11-24 mål nr B 9425-22

23-11-22 Socialstyrelsen

Nytt kunskapsstöd om sjukskrivning och rehabilitering

Socialstyrelsen har tagit fram ett nytt kunskapsstöd som syftar till att underlätta ett systematiskt arbetssätt vid sjukskrivning och rehabilitering. Socialstyrelsens stöd inom försäkringsmedicin består i dag av övergripande principer och det försäkringsmedicinska beslutsstödet (FMB). De övergripande principerna som gäller för sjukskrivning generellt kommer att ersättas av det nya kunskapsstödet. Socialstyrelsen planerar att utveckla det försäkringsmedicinska beslutsstödet (FMB) för olika diagnoser med detta kunskapsstöd och kommer under 2024 lansera en ny webbplats för försäkringsmedicin.

Källa: Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering – Nationellt kunskapsstöd

23-11-21 Utredning

Utökad vidareanvändning av hälsodata

Utredningen har analyserat och föreslagit utökade möjligheter för regioner att vidareanvända hälsodata. Genom bl a en ny lag om viss vidareanvändning av personuppgifter för klinisk forskning föreslås bl a att:

- det skapas förutsättningar för vidareanvändning av personuppgifter för vårdändamål på regional nivå inom hälso- och sjukvården,
- det införs ett nytt ändamål i patientdatalagen (PDL) som avser behandling av personuppgifter vid vård av en annan patient än den som personuppgifterna avser. Sådana personuppgifter ska inte få behandlas för något annat ändamål,
- en ny begränsad uppgiftssamling, s k precisionsmedicinsk databas, ska kunna inrättas för att skapa underlag för behandling av personuppgifter för det nya ändamålet,
- datadelning för det nya ändamålet ska kunna ske över vårdgivar- och myndighetsgränser genom en ny sekretessbrytande grund med koppling till föreslagna regler i PDL och
- en regel om absolut sekretess i sammanhanget.

Den nya lagstiftningen m m föreslås träda i kraft den 1 januari 2025.

Källa: Vidareanvändning av hälsodata för vård och klinisk forskning, SOU 2023:76 Del 1- 2

23-11-07 IVO

LPT – aviken patient felaktigt utskriven

IVO fann att en läkare hade brustit i sin yrkesutövning när han beslutade att avsluta tvångsvården utan att själv ha träffat patienten. Det hade varit rimligt att läkaren själv träffade patienten för att kunna göra en bedömning av den aktuella situationen och eventuellt behov av fortsatt tvångsvård. Mot bakgrund av patientens symtom och tillstånd under vårdförloppet hade en sådan bedömning inte kunnat göras utifrån andrahandsuppgifter.

Patienten var intagen för sluten psykiatrisk tvångsvård. Två dagar efter inskrivning hade patienten försökt ta sitt liv på avdelningen. Efter motiverande insatser gick patienten med på behandling med antipsykotiska och ångestdämpande läkemedel. Under pågående tvångsvård gick patienten ut på promenad och återkom inte vid angiven tidpunkt. När personal sökte nå patienten framkom att denne inte hade tillgång till någon telefon. Efter beslut av läkare hade patienten då skrivits ut från avdelningen. När personal städade ur patientens rum fann man ett brev som kunde tolkas som ett avskedsbrev. Efter samråd med bakjouren bestämdes att psykiatrin inte skulle vidta några ytterligare åtgärder. Bakjouren antecknade i patientjournalen att brevet inte kunde tolkas som ett avsked. Beslutande läkare sade sig ha utgått från journalanteckningar av en överläkare som nyligen träffat patienten och diskussioner som förts på rondan när han bedömde att det inte förelåg tillräcklig grund för att ansöka om fortsatt tvångsvård. Det var först dagen efter patientens suicid som läkaren hade fått kännedom om ett eventuellt avskedsbrev. IVO konstaterade att behörig borde ha begärt polishandräckning i samband med att patienten avvek från sin permission och att det var anmärkningsvärt att man istället skrev ut patienten från den slutna tvångsvården.

Källa: IVO-beslut 2023-11-07 dnr 23721/2022

23-11-07 IVO

Specialistläkare saknade anestesikompetens

På en klinik för bl a estetisk kirurgi påkallades ambulans först efter två timmar när en bukopererad patient hade drabbats av hjärtstillestånd. Patienten hade hjärtverksamhet vid ankomst till sjukhuset men dödförklarades två dagar senare på grund av hjärnskador orsakade av syrebrist. IVO kritiserade vårdgivaren för att inte ha säkerställt att läkaren som sövde patienten hade tillräcklig kompetens för att ansvara för anestesi. Narkosjournalen hade inte skett löpande under vårdförloppet utan verkade enligt IVO hastigt ha nedtecknats för hand i samband med att ambulans skulle hämta patienten. IVO konstaterade läkarens dokumentation av anestesiförloppet, pre-, intra- och post, var anmärkningsvärt bristfällig. Det saknades bl a viktiga uppgifter om mätvärde av puls, ordinationer samt tidpunkt för tillförsel av läkemedel och infusioner, ställningstagande i samband med att patienten inte gick att väcka ur narkos samt vidtagna vårdåtgärder. Vårdgivaren hade inte heller säkerställt att det fanns en funktionsduglig hjärtstartare och kompetens att utföra avancerad hjärt- lungräddning (A-HLR) vid det aktuella tillfället.

Källa: IVO-beslut 2023-11-07 dnr 12207/2023

23-11-07 IVO

Patients identitet säkerställdes inte

En läkare på en akutmottagning hade inte säkerställt identiteten för en till synes välmående patient som därför skrevs ut på felaktiga grunder samma dag som denne inkommit med ambulans. Innan hemgång hade läkaren informerat patienten om att provsvaren var normala och givit råd om bröstsmärtorna skulle komma tillbaka. Det framkom senare att läkaren av misstag hade läst en annan patients provsvar. IVO konstaterade att om läkaren hade gjort en identitetskontroll så hade sammanblandning av patienternas provsvar kunnat undvikas och beslut om utskrivning hade fattats på ett korrekt underlag.

Källa: IVO-beslut 2023-11-07 dnr 45000/2021

23-11-06 Kamrarrätt

Avlidna – ej integritetskänslig karaktär

Utlämnande av uppgifter om avliden kräver sekretessprövning.

När en enskild hade begärt att få journalhandlingar utlämnade angående sin avlidna mor beslutade socialtjänsten att sekretessmarkera uppgifter som bedömdes röra moderns hälsotillstånd och personliga förhållanden. Kamrarrätten menade att uppgifterna inte var av typiskt integritetskänslig karaktär och konstaterade att utlämnande kunde ske utan att kränka den frid som ska tillkomma den avlidne. Domstolen hänvisade till praxis från 2007 där uppgifter ansågs integritetskänsliga om det med fog kunde antas att den avlidne inte hade velat att de skulle komma till någon annans kännedom ens efter hans eller hennes död.

Källa: Kamrarrätten Sundsvall 2023-11-06 mål nr 1684-23

23-11-02 IVO

Läkare opererade patient mot sin egen rekommendation

En läkare hade utfört bröstförstorande operationer med efterföljande komplikationer trots kända risker för bl a nekros och mot sin egen rekommendation. Läkaren menade att operationerna hade utförts utifrån patientens starka önskan. Enligt läkaren hade patienten informerats både muntligen och skriftligen om riskerna med operationerna samt lämnat skriftligt samtycke. Enligt IVO borde läkaren ha avstått från att genomföra den bröstförstorande operationen. IVO framhöll att oavsett om en patient har önskemål om en behandling och har informerat om riskerna så är det den enskilde yrkesutövaren, som har kunskap om behandlingen är möjlig att genomföra eller inte, som bär ansvaret för erbjuden behandling.

Källa: IVO-beslut 2023-11-02 dnr 15581/2022

Brist att patienten ombads lämna drogtest på rutin

En psykiatrimottagning krävde att en patient som behandlades för ADHD skulle genomföra ett rutinmässigt drogtest utan att det förelåg någon misstanke om missbruk. Anmälaren angav i klagomålet att händelsen känts djupt kränkande och hade skadat hans tilltro till psykiatrin och hans behandlande läkare. Det hade också inneburit en oro inför fortsatt medicinering och för att han skulle nekas medicin om han inte underkastade sig drogtest. Enligt vårdgivaren var läkaren nyrekryterad från Italien och utgick från inaktuella rutiner och beslutsstöd. IVOs utredning visade att det inte förelåg några individuella medicinska skäl till att drogtesta patienten. IVO ansåg därför att vården och behandlingen i denna del inte varit i enlighet med kraven i PSL. Att inom hälso- och sjukvården ombes att genomgå ett drogtest utan att det är medicinskt motiverat utgör enligt IVO en integritetskränkning.

Källa: IVO-beslut 2023-11-01 dnr 7177/2022

23-10-31 Utredning

Skyldighet att lämna uppgifter för brottsbekämpning

En utredare har bl a lämnat förslag om en ny lag som för hälso- och sjukvården omfattar en skyldighet att lämna uppgifter till brottsbekämpande myndigheter. Uppgiftsskyldigheten avses innebära att på begäran lämna ut vissa uppgifter som de brottsbekämpande myndigheterna kan ha behov av för att kontakta, identifiera och lokalisera enskilda, t ex adresser, telefonnummer, arbetsplats, e-postadresser. Endast med hänvisning till synnerliga skäl kommer en uppgiftslämnare kunna avstå från att lämna ut begärda uppgifter. Det föreslås även en möjlighet för Säkerhetspolisen att begära ut uppgifter från hälso- och sjukvården för att förebygga, förhindra och upptäcka brottslig verksamhet som består i terrorbrott eller brott mot Sveriges säkerhet.

Den nya lagen och ändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2025.

Källa: SOU 2023:69 Ökat informationsflöde till brottsbekämpningen

23-10-24 IVO

Ny e-tjänst för vårdgivares anmälan till säkerhetsregistret

IVO har infört en ny e-tjänst så att vårdgivare kan anmäla och ändra uppgifter om verksamheter digitalt till myndighetens register om säkerheten vid sjukvårdsinrättningar där det bedrivs vård enligt LPT, LRV eller RPU.

IVO har även inlett ett arbete för att ta fram föreskrifter som reglerar anmälan av uppgifter som registreras i säkerhetsregistret. Syftet med föreskrifterna är att tydliggöra hur anmälningsförfarandet ska ske och vilka uppgifter som ska lämnas till IVO.

Källa: Webbnyhet, Nu finns en e-tjänst för anmälningar till säkerhetsregistret

23-10-24 Kammarrätt

Nekad permission – medicinering kunde inte säkerställas

Ett överklagande avvisades gällande ett avslag på permissionsansökan för en psykossjuk patient som dömts till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning för ett allvarligt våldsbrott. Med hänsyn till patientens medicinering och att denne under en tidigare permission inte frivilligt hade återkommit till sjukvårdsinrättningen vid försämrat tillstånd fanns enligt kammarrätten en fortsatt risk för att kvinnan skulle avvika från den rättspsykiatriska vården. Eftersom det saknades arrangemang utanför sjukvårdsinrättningen för att säkerställa medicineringen fanns också en beaktansvärd risk för återfall i brottslighet.

Källa: Kammarrätten Göteborg 2023-10-24 mål nr 6196-23

23-10-24 IVO

Vårdpersonal saknade kunskap om hantering av spärrar i journalsystem

En läkare och en sjuksköterska på en psykiatrisk akutmottagning hade utan författningsstöd passerat spärrar i en patients journal. Ingen av dem hade bett om patientens samtycke att göra detta. Vårdgivaren ansågs inte ha tillsett att personalen hade tillräckliga kunskaper om vem som har behörighet att få tillgång till spärrade patientuppgifter.

Läkaren hade varit inloggad i journalsystemet med tillgång till patientens journal vid den offentliga psykiatrin och kunde inte byta till privata psykiatrin utan att passera spärren. Vårdgivaren hade i ett yttrande meddelat att de skulle se över lokala rutiner kring hantering av inre sekretess, sammanhållen journalföring och samtycke samt journalspärr och nödlägesforcering.

Källa: IVO-beslut 2023-10-24 dnr 23349/2022

23-10-19 IVO

Brister i uppföljning av läkemedel

Om det finns misstanke om läkemedelsrelaterade problem bör en enkel eller fördjupad läkemedelsgenomgång erbjudas.

IVO konstaterade att en avliden patient på ett gruppböende hade behandlats med en mängd olika läkemedel samtidigt (polyfarmaci). Patienten borde ha erbjudits en fördjupad läkemedelsgenomgång för att minska interaktions- och biverkningsrisker. Patienten behandlades bl a med vissa läkemedelskombinationer där det rekommenderades läkemedelskoncentrationen i blodet skulle testas var sjätte månad. IVO framhöll att när det inträffat ett oväntat dödsfall i en verksamhet där kommunen har ansvar för hälso- och sjukvården är det rimligt att vårdgivaren omgående gör en bredare utredning. Enligt IVO var det inte tillräckligt att bara konstatera att förskrivning av läkemedel var regionens ansvar. En grundlig utredning i det aktuella fallet skulle kunna innehålla ett klarläggande av händelseförloppet, rutiner kring utdelning av läkemedel, samt möjliga sätt för patienten att spara ihop läkemedel. Regionens vårdskadeutredning hade, utan att ange några grunder, funnit att det saknades skäl att göra en lex Maria-anmälan eller andra åtgärder.

Källa: IVO-beslut 2023-10-19 dnr 205/2020

23-10-11 IVO

Journalanteckning gjordes oläslig på patients begäran

Uppgifter i en patientjournal får inte utplånas eller göras oläsliga. Om en patient anser att en uppgift i patientjournalen är oriktig eller missvisande, ska det antecknas i patientjournalen.

Journaluppgifter under ett sökord samt en uppgift om personliga förhållanden hade utplånats eller gjorts oläsliga på patients begäran. Sökordet lungor ändrades eftersom patient tyckte att de inte hade undersökts. Vårdgivaren menade att journalanteckningen inte hade makulerats utan bara dolts. Enligt IVO var det en brist att regionen delvis hade makulerat journalanteckningen på ett sätt som inte var förenligt med patientdatalagen.

Källa: IVO-beslut 2023-10-11 dnr 19985/2021

23-10-10 IVO

Intyg utfärdades inte enligt reglerna

Varje vårdgivare ska fastställa rutiner för utfärdande av intyg.

En läkare på en medicinklinik hade inte förnyat ett intyg till Transportstyrelsen trots patientens upprepade kontakter för att få det förnyat. Enligt IVO hade vårdgivaren inte uppfyllt sin skyldighet att fastställa rutiner för utfärdande av intyg samt säkerställa att personal arbetar i enlighet med dessa.

Källa: IVO-beslut 2023-10-10 dnr 26876/2021

23-10-09 Socialstyrelsen

Uppdaterat stöd för bedömning av barns mognad

Socialstyrelsen har reviderat ett kunskapsstöd från 2015 som riktar sig bl a till vårdpersonal som bedömer barns mognad i samband med delaktighet i vården.

Källa: Socialstyrelsen, Bedöma barns mognad för delaktighet. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården, 2023

23-10-04 IVO

Förskrivning med pappersrecept istället för e-recept

Från och med den 10 maj 2022 är elektronisk förskrivning huvudregel vid utfärdande av recept. Syftet med huvudregeln är att så mycket information som möjligt om en patients förskrivna och uthämtade läkemedel ska finnas samlad i Nationella läkemedelslistan.

I ett apoteks anmälan till IVO framgick att en läkare i samband med ikraftträdandet av den nya huvudregeln hade antedaterat ett stort antal pappersrecept på särskilda läkemedel, bl a Citodon, Paraflex och Rhinocort. IVO kunde konstatera, med hjälp av utdrag från E-hälsomyndighetens receptregister, att flera utskrivna recept hade hämtats ut av patienter långt senare. Läkaren yttrade att han hade förskrivit ett antal recept till återkommande patienter innan e-receptens ikraftträdande. Han förvarade recepten i ett kassaskåp för att ge sig själv tid att komma igång med elektronisk förskrivning.

Läkaren kritiserades för att i förtid ha förskrivit pappersrecept för att undvika receptförskrivning enligt den nya huvudregeln. Enligt IVO innebär det en risk för patientsäkerheten eftersom patienterna skulle kunna hämta ut sina läkemedel parallellt och alldeles för tätt. Agerandet medförde även att uppgifterna i den nationella läkemedelslistan om en patients förskrivna och uthämtade läkemedel inte stämde överens med de rätta förhållandena.

Källa: IVO-beslut 2023-10-04 dnr 44188/2022

23-09-26 IVO

Ofölsamhet till rutin – närstående agerade vårdpersonal

Vårdgivaren ska säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med processer och rutiner som ingår i ledningssystemet.

En patient med svullnad och smärta i ett knä hade kommit till en vårdmottagning. Patienten kom tillsammans med en närstående som var läkare och tidigare anställd i verksamheten. För att ställa diagnos utförde behandlande läkare en punktion av knät utan att ha tillfrågat behörig vårdpersonal att assistera. Den behandlande läkaren hade istället kommit överens med den närstående att assistera. Vårdgivaren kritiserades för att läkaren inte hade följt gällande rutin enligt vilken närstående inte skulle agera vårdpersonal, oavsett kompetens eller yrke. Vid ingrepp skulle undersköterska eller annan vårdpersonal assistera för att undvika misstag.

Källa: IVO-beslut 2023-09-26 dnr 5942/2022

23-09-26 Regeringen

Anhöriginvandring begränsas m m

I en proposition föreslår regeringen bl a att

- åldersgränsen för att neka uppehållstillstånd p g a anknytning höjs och att möjlig-heterna till undantag från försörjningskravet vid anhöriginvandring begränsas i vissa fall,
- uppehållstillstånd p g a särskilt ömmande omständigheter avskaffas och
- barn ska kunna beviljas uppehållstillstånd p g a synnerligen ömmande omständigheter.

Ändringarna i utlänningslagen (2005:716) föreslås träda i kraft den 1 december 2023.

Källa: Prop 2023/24:18 Vissa skärpta villkor för anhöriginvandring och begränsade möjligheter till uppehållstillstånd av humanitära skäl

23-09-22 IVO

Kritik för prioritering vid extern akutmodul

I samband med ett barns akuta insjuknande konstaterade IVO att vården och behandlingen hade fördröjts då triagering och kommunikation mellan vårdpersonal inte skett på ett patientsäkert sätt. Vårdgivaren hade under Covid-19-pandemin en s k "spotcheck" i form av en extern modul utanför akutmottagningen där vårdnadshavaren vid första besöket hade sänts hem med det sjuka barnet som bedömts vara en "trött, snuvig kille". Barnets avled senare i sepsis. Vårdgivaren kritiserades för att inte ha säkerställt rutiner och arbetssätt vid användningen av den externa modulen.

Källa: IVO-beslut 2023-09-22 dnr 46132/2022

23-09-20 Regeringen

Budgetpropositionen – nya medel till hälso- och sjukvården

I budgetpropositionen för 2024 föreslår regeringen förstärkning av anslag under perioden 2024 - 2026, bl a för insatser för att utveckla första linjens vård, korta köerna till barn- och ungdoms-psykiatrien såväl till första besök som till fördjupad bedömning och behandling, samt stärka det förebyggande och främjande arbetet, inbegripet arbetet med suicidprevention. I satsningen ingår även att ta fram en ny nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicid-prevention.

Källa: Prop 2023/24:1, Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

23-09-19 Kammarätt

Läkarlegitimation återkallad fem år efter brott begåtts

En läkare hade överklagat HSANs beslut att återkalla dennes legitimation efter en dom för misshandel, hemfridsbrott, sexuellt ofredande och våldsamt motstånd. Enligt kammarrätten hade inlämnat intyg inte med tillräcklig styrka visat att läkarens psykiska tillstånd vid tidpunkten för brotten hade varit påverkad av missbruksproblematik. Domstolen konstaterade att brottsligheten till övervägande del var i den lägre delen av straffskalan men att ett fall av sexuellt ofredande hade varit förhållandevis allvarligt. Sammantaget bedömde domstolen att de fem år som förflutit sedan brotten hade begåtts var för kort tid för att dessa inte längre skulle påverka förtroendet för läkaren.

Källa: Kammarätten Stockholm 2023-09-19 mål nr 2073-23

23-09-15 Kammarätt

Smittskydd – tvångsundersökning av ovillig

Förvaltningsrätten får på ansökan av smittskyddsläkare besluta om tvångsundersökning om någon med fog kan misstänkas bära på en allmänfarlig sjukdom och motsätter sig den undersökning som behövs för att konstatera att smittsamhet föreligger.

En person hade under loppet av ett år anmälts som smittkontakt av fyra patienter som hade diagnostiserats med allmänfarliga sjukdomar. Förvaltningsrätten hade bifallit smittskyddsläkares ansökan om tvångsundersökning när personen inte frivilligt hade medverkat till undersökning av smittsamhet. Personen hade tagit del av uppmaning

om att söka läkare för att genomgå nödvändiga undersökningar och provtagningar för att konstatera om smittsamhet förelåg. Personen hade överklagat och gått med på att testa sig frivilligt efter att denne kommit hem från semester. Kammarrätten avslag överklagandet.

Källa: Kammarrätten Stockholm 2023-09-15 mål nr 4959-23

23-09-13 Utredning

Förslag om ersättningsprinciper vid digital vård

I en promemoria från Socialdepartementet har utredaren sett över de ersättningsprinciper som tillämpas vid utomlänsvård. Utredaren föreslår bl a att

- begreppet distanskontakt definieras,
- distanskontakt ska erbjudas om det inte bedöms vara nödvändigt med en fysisk kontakt,
- patientens hemregion ska inte vara skyldig att ersätta kostnad för annan regions distanskontakt om den inte har föregåtts av en adekvat behovs- och lämplighetsbedömning, och
- patient, vid utomlänsvård via distanskontakt, ska betala den vårdavgift som tillämpas i hemregionen.

Ändringar i HSL föreslås träda i kraft den 1 oktober 2025.

Källa: Ds 2023:27, Effektiv och behovsbaserad digital vård

23-09-12 IVO

Diagnos omprövades utan individuell bedömning

En patient som genomgått en utredning hos en privat vårdgivare utförd av läkare och psykolog remitterades till offentlig psykiatrimottagning för behandling med läkemedel och kognitiv beteendeterapi. Eftersom såväl remissen som en följande egenremiss avslogs blev patienten utan vård och behandling i två år. Som motiv för avslaget angavs först att den nedsatta uppmärksamhetsförmågan inte säkert var relaterad till patientens svårigheter. Sedan angavs att utredningen inte hade styrkt den neuropsykiatriska diagnosen. Enligt IVO var det anmärkningsvärt att regionens remissbedömning överprövade en fastställd diagnos från en annan vårdgivare enbart utifrån ett skriftligt utredningsutlåtande utan att ha träffat patienten i en klinisk situation för bedömning. Även egenremissen avslogs utan att någon hälso- och sjukvårdspersonal hade träffat patienten. I ett yttrande angav verksamhetschefen att mottagningen med anledning av klagomålet infört en policy att i högre grad kalla externt utredda patienter, trots eventuella brister och oklarheter i underlaget.

Källa: IVO-beslut 2023-09-12 dnr 7762/2022

23-09-11 Utredning

Förslag om elektronisk tillgång till barns uppgifter

I en departementspromemoria lämnar en utredare förslag till vissa förtydliganden i lag om bl a vårdnadshavare och barn som har fyllt tretton år får medges elektronisk tillgång till barnets hälso- och sjukvårdsuppgifter. För att skydda barns personliga integritet föreslås att bestämmelserna förenas med en skyldighet för vårdgivare och E-hälsomyndigheten att spärra uppgifter för

- vårdnadshavaren om ett barn som har fyllt tretton år motsätter sig vårdnadshavarens elektroniska tillgång, och om uppgifterna omfattas av sekretess gentemot vårdnadshavaren och
- barnet om uppgiften har spärrats för vårdnadshavaren med hänvisning till sekretess.

Hälso- och sjukvårdspersonal föreslås ha en skyldighet att

- pröva om uppgiften omfattas av sekretess,
- informera barn som har fyllt tretton år om rätten att motsätta sig att vårdnadshavaren får del av barnets uppgifter,
- hos E-hälsomyndigheten begära att få uppgift om ett barn spärrad i den nationella läkemedelslistan för direktåtkomst av vårdnadshavaren, om uppgiften inte får lämnas ut till vårdnadshavaren.

Ändringar i patientdatalagen, lagen om nationell läkemedelslista och offentlighets- och sekretesslagen föreslås träda i kraft den 1 juli 2024.

Källa: Ds 2023 26, Elektronisk tillgång till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården