

2011-12-13

LK11-0682

Landstingsstyrelsen

Betänkandet "Händelseanalyser vid självmord inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten (SOU 2010:45)" - S2010/5325/FS

Landstinget i Jönköpings län har av Socialdepartementet beretts tillfälle att yttra sig över ovan rubricerade betänkande.

Förslag till beslut

att godkänna yttrandet som svar till Socialdepartementet.

LANDSTINGETS KANSLI

Agneta Jansmyr
landstingsdirektör

Mats Bojestig
hälso- och sjukvårdsdirektör

Socialdepartementet
Registrator
103 33 Stockholm

Remissvar över betänkande "Händelseanalyser vid självmord inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten (SOU 2010:45)" S2010/5325/FS

Sammanfattning

Landstinget i Jönköpings län tillstyrker förslaget om en ny lag om händelseanalyser vid självmord. Suicidpreventivt arbete är angeläget och vi bedömer att händelseanalyserna kan bidra med ett värdefullt underlag till det systematiska förbättringsarbetet.

Kommentarer till ett urval av utredningens överväganden, bedömning och förslag

Rapporterings- och underrättelseskyldighet vid självmord

Landstinget i Jönköpings län ser i stort positivt på förslaget om rapporteringsskyldighet, men anser att det finns en del frågetecken omkring hur det hela ska fungera rent praktiskt. Det framkommer idag stora skillnader i polisens statistik jämfört med den som kommer från Socialstyrelsen. Möjligheterna att få fram uppgifter om huruvida en person haft kontakt med hälso- och sjukvården eller socialtjänsten är mycket begränsade. Det beror bland annat på att många aktörer är involverade och att flera av dessa inte har någon koppling till sjukvårdshuvudmannen.

Den verksamhetsansvariges händelseanalysskyldighet m m

Landstinget i Jönköpings län tillstyrker förslagen om händelseanalysskyldighet, men anser att begreppet verksamhetsansvarig bör förtydligas.

Den verksamhetsansvariges anmälan till Socialstyrelsen vid självmord

Landstinget i Jönköpings län stödjer utredningens förslag om anmälningskyldighet. Det är samtidigt positivt att skyldigheten att anmäla enligt Lex Maria kvarstår i de fall då det finns omständigheter som föranleder en sådan anmälan.

Socialstyrelsens skyldigheter

Landstinget i Jönköpings län ställer sig bakom beskrivningen av Socialstyrelsens skyldigheter inom området. En enhetlig händelseanalysmetod och ett systematiserat analysarbete är en förutsättning för att få en samlad bild och därmed möjlighet till lärande utifrån ett stort antal händelser.

En ny lag om behandling av personuppgifter vid verksamhet enligt lagen om händelseanalyser vid självmord

Landstinget i Jönköpings län stödjer förslaget om en särskild lag, eftersom nuvarande lagstiftning inom området inte helt omfattar hantering av uppgifter om avlidna, vars integritet också bör värnas.

Ekonomiska och andra konsekvenser

Landstinget i Jönköpings län delar inte utredarens bedömning att genomförandet av förslaget kan ske utan påtagliga konsekvenser för landstingen. Förslaget utgör ett utvidgat åtagande jämfört med idag och det bör regleras i enlighet med finansieringsprincipen.

LANDSTINGET I JÖNKÖPINGS LÄN

Håkan Jansson
landstingsstyrelsens ordförande

Agneta Jansmyr
landstingsdirektör

Händelseanalyser vid självmord inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten

Förslag till ny lag

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:

Fritzes kundtjänst

106 47 Stockholm

Orderfax: 08-598 191 91

Ordertel: 08-598 191 90

E-post: order.fritzes@nj.se

Internet: www.fritzes.se

Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen (SB PM 2003:2, reviderad 2009-05-02)

– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som ska svara på remiss.

Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på

<http://www.regeringen.se/remiss>

Omslag: Mats Pettersson, målning utan titel.

Textbearbetning och layout har utförts av Regeringskansliet, FA/kommittéservice

Tryckt av Elanders Sverige AB

Stockholm 2010

ISBN 978-91-38-23413-6

ISSN 0375-250X

Sammanfattning

Uppdrag

Utredningens uppgift har varit att klargöra och analysera förutsättningarna för att inom hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens område utveckla och förbättra händelseanalyser av inträffade självmord. Därutöver har utredningen haft i uppgift att utreda och lämna förslag på hur man kan föra över de nya kunskaper som framkommer till relevanta verksamheter eller aktörer på regional eller lokal nivå med syfte att dessa kunskaper ska kunna komma till praktisk användning i det självmordspreventiva arbetet. Särskilt angeläget har det varit att säkerställa att det förslag som utredningen lägger fram beaktar lagstiftning som behandlar integritetsaspekter.

Överväganden

Utredningen har i sitt arbete utgått från det i dag gällande rättsläget men har även beskrivit och beaktat de större förändringar som förväntas börja gälla från den 1 januari 2011 respektive den 1 juli 2011.

Lex Maria och lex Sarah kommer, om de föreslagna ändringarna går igenom, att bli mer enhetliga. Ändringarna tar dock inte specifikt sikte på händelseanalyser vid självmord.

Utredningen har övervägt förutsättningarna för:

- att införa en skyldighet att göra en händelseanalys vid självmord inom socialtjänsten och även inom andra verksamhetsområden,
- att ge verksamheter som genomför händelseanalyser vid självmord möjlighet att ta in uppgifter från andra verksamheter som de eller den avlidne haft kontakt med i syfte att få en så heltäckande bild som möjligt av händelseförloppet före självmordet, och

Sammanfattning SOU 2010:45

- att utveckla och förbättra system för hur självmorden ska komma till verksamheternas kännedom samt övervägt för- och nackdelar med nuvarande tidsram på fyra veckor när det gäller anmälningsskyldigheten.

Utredningen har i alla delar av arbetet beaktat den i händelseanalysarbetet så viktiga lärandeaspekten och hur kunskapsåterföring av de händelseanalyser som görs av olika verksamheter ska kunna komma det allmänt självmordsförebyggande arbetet på lokal och regional nivå tillgodo.

Därutöver har utredningen särskilt beaktat det integritetsintrång de olika alternativ som övervägts kan komma att innebära för den enskilde, dennes närstående och andra berörda. Utredningen har granskat gällande lagstiftning som har som syfte att skydda den personliga integriteten och hur utredningens förslag förhåller sig till denna. Utredningen har även övervägt vilka eventuella ändringar som kan krävas i dagens integritetsskyddande lagstiftning för att en förbättring och utveckling av händelseanalysverksamheten ska kunna uppnås. När utredningen funnit ändringar påkallade för att uppnå detta har utredningen genomgående låtit proportionalitetsprincipen vara avgörande.

En modell för utveckling och förbättring av händelseanalyser vid självmord

Efter att ha analyserat gällande förutsättningar och rättsläge samt inhämtat synpunkter från särskilt viktiga myndigheter och organisationer har utredningen funnit att det inte finns förutsättningar att utöka skyldigheten att göra händelseanalyser vid självmord till fler samhällsaktörer än socialtjänsten. Ju fler samhällsaktörer som åläggs

en händelseanalysskyldighet vid självmord, desto större blir integritetsinfråget.

En utökning av händelseanalysskyldigheten utanför hälsooch sjukvården respektive socialtjänsten är inte förenlig med den proportionalitetsprincip som utredningen utgått från.

Utredningen föreslår att dagens skyldighet för hälso- och sjukvården att göra en händelseanalys vid självmord utmönstras från lex Maria-systemet och att en motsvarande skyldighet införs i en separat lag som utvidgas till att gälla även socialtjänsten.

Utredningen har övervägt tre modeller och valt en modell som innebär att rapporterings- och anmälningsskyldigheten inom hälso-

SOU 2010:45 Sammanfattning

och sjukvården kvarstår oförändrad, men utvidgas till socialtjänsten.

Även händelseanalysskyldigheten ligger primärt kvar på respektive verksamhet. En nationell aktör tar liksom i dagsläget emot och analyserar anmälningarna samt vidtar de åtgärder som krävs. Vidare får denna aktör rätt att genomföra en egen samlad händelseanalys i det fall den avlidne haft kontakt med både hälso- och sjukvården och socialtjänsten eller flera verksamheter inom samma sektor och verksamheterna därför gjort var sin händelseanalys beträffande ett och samma självmord. Den nationella aktören får också vissa möjligheter att, för att genomföra den samlade händelseanalysen inhämta kompletterande uppgifter inte bara från hälso- och sjukvården och socialtjänsten utan även från andra samhällsaktörer som får en lagstadgad uppgiftsskyldighet. Rapporteringsskyldigheten för respektive verksamhets personal m.fl. kompletteras med en underrättelseskyldighet för vissa andra samhällsaktörer, Rättsmedicinalverket och polismyndigheterna. På så vis kommer fler självmord till hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens kännedom och blir föremål för en händelseanalys.

Endast de självmord som inträffar i direkt anslutning till vård eller inom fyra veckor efter vårdkontakt blir i dag föremål för en analys. Med beaktande av tillgängliga data om sambandet i tiden mellan självmord och förekommande kontakt med hälso- och sjukvården bör alla självmord som inträffat inom sex månader efter kontakt med hälso- och sjukvården eller socialtjänsten bli föremål för en händelseanalys.

Föreslagen modell beaktar såväl syftet med en händelseanalys vid självmord som integritetsaspekten. Genom tillskapandet av denna modell kan en analys av systemfel bestående i brister i samverkan mellan samhällets aktörer uppnås samtidigt som det syfte som utredningen valt för händelseanalyser leder till en klar avgränsning av vilka personuppgifter som får behandlas. De uppgifter som behandlas måste vara av relevans för att identifiera systemfel och samverkansbrister. Det förtjänar att betonas att uppgifter beträffande avlidna som huvudregel inte utgör personuppgifter i lagens mening.

Sammanfattning SOU 2010:45

En likartad metod för händelseanalyser vid självmord

För att uppnå enhetlighet och för att underlätta för hälso- och sjukvården och socialtjänsten att, dels genomföra händelseanalyser vid självmord, dels lära av andras analyser om vilka åtgärder som har varit effektiva, föreslår utredning att Socialstyrelsen får i uppdrag att – och medel för – att utveckla en IT – funktionalitet som

endast behandlar anmälningar i enlighet med utredningens förslag till ny lag om händelseanalyser vid självmord. En sådan särskild funktionalitet kommer att kunna vägleda verksamheterna och underlätta händelseanalyserarbetet utan att det saknas utrymme att anpassa analyserna i det enskilda fallet.

Kunskapsåterföring till regional och lokal nivå

Socialstyrelsen sammanställer i dag avidentifierade rapporter om anmälda självmord enligt lex Maria. Sammanställningarna syftar till att ge vårdgivarna en möjlighet att utifrån sin egen verksamhet jämföra och granska vilka åtgärder de kan behöva vidta för att öka patientsäkerheten. Att redovisa resultaten från samtliga händelseanalyser vid självmord är ett viktigt inslag i en lärande organisation.

Dylika sammanställningar på aggregerad nivå kan även vara till nytta för det allmänna självmordspreventiva arbetet på regional och lokal nivå. Den information som dessa ger kan utgöra ett incitament till riktade självmordsförebyggande insatser.

För att försäkra sig om att en återrapportering verkligen sker och med en viss frekvens bör så långt möjligt denna skyldighet regleras i lag.

Planeringsdelegationen §§ 1-18

Tid: 2012-01-10 09:00-10:30

Plats: Landstingets kansli, sal A

§ 16 *Betänkandet – Händelseanalyser vid självmord inom*
Dnr *hälso- och sjukvården och socialtjänsten (SOU*
LK11- *2010:45) – S2010/5325/FS*
0682 Landstinget i Jönköpings län har av Socialdepartementet
beretts tillfälle att yttra sig över ovan rubricerade
betänkande.

Beslut

Planeringsdelegationen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att godkänna förslag till yttrande som svar till
Socialdepartementet.

Utdrag: Landstingsstyrelsen

Vid protokollet

Siw Kullbergh

Justeras

Håkan Jansson

Rätt utdraget,
Intygar

Lena Sandqvist