

Regionledningskontoret
Charlotte Sand
Jörgen Bergström

2022-12-08

Dnr: RÖ 2022-8325

Socialdepartementet
Dnr: S2022/03212
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Yttrande över betänkandet **God tvångsvård – trygghet, säkerhet och rättssäkerhet vid psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (SOU 2022:40)**

Region Östergötland har beretts möjlighet att yttra sig över betänkandet ”God tvångsvård – trygghet, säkerhet och rättssäkerhet vid psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård” (SOU 2022:40).

Sammanfattning och övergripande kommentar

Utredningens uppdrag har varit att göra en översyn av vissa frågor i syfte att ytterligare stärka barnrättsperspektivet, rättssäkerheten och säkerheten i vården för personer som tvångsvårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). Uppdraget har omfattat frågor om barnets bästa vid placering av barn som tvångsvårdas, möjlighet till oberoende prövning av beslut om tvångsåtgärder, rätt till daglig utevistelse och daglig aktivitet, säkerhet på vårdinrättningar genom ökad kontroll vid inpassering och av försändelser samt utveckling av befintliga register för effektivare tillsyn och uppföljning.

Vissa förändringar som föreslås är av mindre karaktär, såsom förtydliganden av information, medan andra förändringar är av sådan karaktär och art att de kommer ha stor inverkan på hur den psykiatriska vården bedrivs och organiseras. Eventuella förändringar måste också beakta de förslag som framkommer i Samsjuklighetsutredningen (S 2020:08) och Tilläggsuppdraget (Dir. 2021:96) om förslag på en gemensam tvångsvårdslagstiftning enligt LVM och LPT.

Region Östergötland ställer sig överlag positiv till utredningens förslag. I det följande redovisas synpunkter och reflektioner för de områden i betänkandet där regionen har avvikande uppfattning. Text i kursiv stil är utredningens skrivningar.

Regionledningskontoret
Charlotte Sand
Jörgen Bergström

2022-12-08

Dnr: RÖ 2022-8325

Yttrande

5.3.1 Att barn inte får tvångsvårdas tillsammans med vuxna ska vara huvudregel.

Förslag: Barn som vårdas enligt LPT eller LRV får inte placeras tillsammans med vuxna. Undantag får efter chefsöverläkarens beslut göras om det bedöms vara till barnets bästa. Om beslut att placera barn som vårdas med tvång tillsammans med vuxna fattas, ska skälen till beslutet dokumenteras i patientens journal. Vidare ska Inspektionen för vård och omsorg utan dröjsmål underrättas om ett sådant beslut.

Region Östergötland tillstyrker förslaget.

Förslaget följs redan i stor utsträckning när det gäller LPT. Det finns även ett fåtal barn som vårdas under LRV. I nuläget finns inga särskilda enheter för ungdomar inom rättspsykiatri i Sverige. Om barn och ungdomar inte ska vårdas tillsammans med vuxna behövs det ett förtydligande och konsekvensanalys av hur den vården ska bedrivas framöver. Det förutsätter också att regionerna kompenseras av staten för den merkostnad som förslaget innebär i enlighet med finansieringsprincipen.

6.3.1 Beslut om tvångsåtgärder för att upprätthålla ordning eller säkerhet ska kunna överklagas

Förslag: Beslut om tvångsåtgärder som syftar till att upprätthålla ordning eller säkerhet för patienten själv eller någon annan, ska kunna överklagas. Utöver de beslut som i dag är överklagbara innebär det att även följande beslut ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol:

- *beslut om kvarhållning enligt 6 § första stycket LPT,*
- *beslut om användandet av tvång för att hindra patienten att lämna vårdinrättningen enligt 6 § första stycket LPT,*
- *beslut om kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning enligt 6 § andra stycket LPT,*
- *beslut om fastspänning och avskiljning under kvarhållande enligt 6 a § första stycket,*
- *beslut att det tvång får användas som är nödvändigt för att hindra patienten att lämna vårdinrättningens område eller den del av inrättningen där denne ska vistas, för att upprätthålla ordningen på vårdinrättningen eller för att tillgodose säkerheten i vården (18 § andra stycket LPT, 8 § LRV),*
- *beslut om kortvarig fastspänning med bälte eller liknande anordning (19 § LPT, 8 § LRV),*
- *beslut om kortvarig fastspänning med bälte av en patient som är under 18 år (19 a § LPT, 8 § LRV),*

Regionledningskontoret
Charlotte Sand
Jörgen Bergström

2022-12-08

Dnr: RÖ 2022-8325

- *beslut om att hålla en patient avskild från andra patienter (20 § LPT, 8 § LRV),*
- *beslut om att hålla en patient under 18 år avskild från övriga patienter (20 a § LPT, 8 § LRV),*
- *beslut om omhändertagande av teknisk utrustning (20 b § LPT, 8 § LRV),*
- *beslut om omhändertagande av egendom som kan skada patienten själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen (21 § 5 p. LPT, 8 § LRV),*
- *beslut om att undersöka försändelser till en patient, i syfte att kontrollera att försändelsen inte innehåller sådan egendom som nämns i 21 § (22 § LPT, 8 § LRV) samt*
- *beslut om kroppsvisitering och ytlig kroppsbesiktning (23 § LPT, 8 § LRV).*

Region Östergötland tillstyrker förslaget men anser att regeringen i vidare arbetet bör beakta Region Östergötlands synpunkter enligt nedan:

Region Östergötland delar fullständigt utredningens uppfattning om att en hög rättssäkerhet vid tvångsvård är högt prioriterat men bedömer att andra vägar för att uppnå förbättrad rättssäkerhet också behöver beaktas och utredas vidare.

Inspektionen för vård- och omsorg, IVO, är en aktör vars tillsynsverksamhet är kvalitetsutvecklande och stärkande ur ett patientsäkerhetsperspektiv, även när det gäller att värna om den enskildes autonomi och integritet under vårdprocessen. Region Östergötland anser att en alternativ väg möjligen kan vara att IVO ges i uppdrag att arbeta mer uppsökande mot verksamheter som bedriver vård enligt LPT eller LRV. Ett mer uppsökande arbetssätt med verksamhetsdialoger, genomgång av patientjournaler och intervjuer med patienter och närstående skulle kunna utveckla vårdkvaliteten ytterligare och i detta vara en del i en fortsatt minimering av undvikbara tvångsåtgärder. Region Östergötland anser att detta angreppssätt bör utredas.

Det kan ifrågasättas om 7 § LPT är helt rimlig ur ett rättssäkerhetsperspektiv i sin nuvarande form. Ett sätt att stärka rättssäkerhet kan vara att ansökan om fortsatt tvångsvård måste inlämnas tidigare än vad lagen för närvarande kräver. En sådan förändring anser Region Östergötland bör utredas.

God tvångsvård bör, som all sjukvård, i möjligaste mån vara tillitsbaserad. Tvångsåtgärder ska användas med omdöme och försiktighet. Region Östergötland ser en risk i att en lagändring som medför möjlighet för patienten att överklaga tvångsåtgärder kan leda till att läkaren, av rädsla för repressalier, undviker att fatta beslut om tvångsåtgärder och därmed äventyrar patientsäkerheten.

Regionledningskontoret
Charlotte Sand
Jörgen Bergström

2022-12-08

Dnr: RÖ 2022-8325

Ytterligare en farhåga som Region Östergötland finner i det utredning föreslår är att specialistläkarnas arbetstid kommer att allokeras än mer mot arbetsuppgifter av administrativ karaktär och deltagande i förvaltningsdomstol. Då det kan sägas råda och under överskådlig framtid kommer att råda en bristsituation på specialistläkare i psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri och rättspsykiatri så kommer detta att leda till undanträngningseffekter när det gäller vård- och undervisningsproduktion vilket i sin tur inte är gynnsamt vare sig för vårdkvalitet eller patientsäkert.

Vidare vill Region Östergötland framhålla att en efterhandsprövning av tvångsätgården inte är det mest gynnsamma sättet för patienten att säkerställa rimligheten i en tvångsätgård. Ur patientens perspektiv bör fokus ligga på att förhindra att tvångsätgärder används på ett felaktigt sätt. Regionen kan inte se att detta uppnås genom att tvångsätgärder prövas i efterhand. Det ligger i sakens natur att förutsättningarna för tvångsätgärder bedöms utifrån de rådande omständigheterna. Dessa kan variera och, ur ett juridiskt perspektiv, vara svåra att bedöma i efterhand. Då en hot- och våldssituation alltid är en relativ och subjektiv upplevelse hos den som blir hotad är det svårt att i stunden göra bedömningen och i synnerhet efterhand överpröva grunden till tvångsätgården. Det är dock absolut rimligt att kräva en noggrann dokumentation.

6.3.2 IVO ska utreda klagomål på överklagbara beslut

Förslag: *Klagomål enligt 7 kap. 11 § första stycket patientsäkerhetslagen (2010:659) behöver inte utredas om det rör ett beslut som överklagats med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.*

Region Östergötland tillstyrker förslaget.

6.3.3 Möjlighet att överklaga beslut om behandling utan samtycke – två alternativ

Bedömning och förslag: *Det finns tungt vägande skäl både för och mot att ett beslut om behandling utan samtycke enligt 17 § LPT och 6 § LRV ska vara möjligt att överklaga till allmän förvaltningsdomstol. Utredningen har därför valt att redovisa två alternativ till fortsatt hantering av frågan:*

Alternativ 1: Den nuvarande regleringen lämnas oförändrad såvitt avser överklagandemöjligheten, det vill säga ett beslut om behandling utan samtycke enligt 17 § LPT och 6 § LRV är inte möjligt att överklaga till allmän förvaltningsdomstol.

Regionledningskontoret
Charlotte Sand
Jörgen Bergström

2022-12-08

Dnr: RÖ 2022-8325

Alternativ 2: En ny bestämmelse förs in i 32 a § LPT med hänvisning till LRV med innebörden att patienten till allmän förvaltningsdomstol får överklaga ett beslut om behandling utan samtycke enligt 17 § LPT och 6 § LRV. Eftersom alternativ 2 innebär förslag till en ny bestämmelse i LPT har utredningen utformat författningsförslag och författningskommentar för detta alternativ så att ett beredningsunderlag finns om detta alternativ väljs.

Bedömning: *Ett tydliggörande av rättsläget när det gäller vilket tvång som får användas för att genomföra behandling utan samtycke är angeläget. Regeringen bör därför tillsätta en ny utredning med uppdraget att analysera de rättsliga förutsättningarna för behandling med tvång inom psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt lämna nödvändiga författningsförslag som kan bidra till att tydliggöra vårdens befogenheter och patientens rättigheter inom tvångsvården. Utredningen bör i sitt arbete bland annat beakta hur tvångsvårdslagstiftningen är utformad i Norge och Danmark.*

Region Östergötland tillstyrker alternativ 1, det vill säga ett beslut om behandling utan samtycke enligt 17 § LPT och 6 § LRV är inte möjligt att överklaga till allmän förvaltningsdomstol.

Regionen bedömer att det är angeläget med ett tydliggörande av rättsläget utifrån att lagen tolkas olika av olika kliniker vilket dels medför en rättsosäkerhet men också omöjlighet att tolka statistik. Utifrån att det krävs en god medicinsk kunskap kring beslut om behandling är det rimliga alternativet att IVO granskar besluten.

Alternativ 2, vid överklagan om behandling utan samtycke, som i Danmark, ser regionen en risk att behandlingen skjuts upp under handläggningstiden, vilket innebär fördröjning av behandlingen med längre vårdtider och långsammare flöden som resultat. Därtill även ökad risk för vårdplatsbrist.

6.3.4 Patienter ska informeras om möjligheterna att få ett beslut om tvångsåtgärd prövat av en oberoende instans

Förslag: *Skyldigheten enligt 48 § LPT (30 § LRV) att upplysa en patient om sin rätt att överklaga vissa beslut, anlita ombud eller biträde eller få biträde, ska kompletteras med en skyldighet att även upplysa om möjligheten att få en ny medicinsk bedömning, välja behandlingsalternativ, vända sig till vårdgivaren och till en patientnämnd med klagomål samt anmäla klagomål till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).*

Förslag: *Efter genomförd behandling utan samtycke enligt 17 § LPT (6 § LRV) ska chefsöverläkaren så snart patientens tillstånd tillåter det se till att*

Regionledningskontoret
Charlotte Sand
Jörgen Bergström

2022-12-08

Dnr: RÖ 2022-8325

patienten erbjuds ett uppföljningssamtal samt ges information enligt 48 § LPT (30 § LRV).

Region Östergötland anser att förslaget är otydligt. Alla patienter som vårdas under tvångsvård har träffat minst två läkare. Det framgår inte i förslaget hur ofta patienten har rätt till en ny bedömning, om det räcker med att träffa ytterligare en specialistläkare eller om patienten kan kräva att flyttas till en annan vårdenhet. Det framgår inte heller om vården ska avvakta med behandling tills en ny medicinsk bedömning har genomförts. Att informera en patient med allvarlig psykisk störning om rätten till en ny medicinsk bedömning och om möjligheten att få välja behandlingsalternativ med så omfattande otydlighet i förslaget riskerar att leda till förvirring och osäkerhet kring behandlingen. Det kan även medföra att nödvändig behandling uteblir eller fördröjs.

7.3.1 En patient som vårdas enligt LPT eller LRV har rätt till dagliga aktiviteter och att vistas utomhus minst en timme varje dag.

***Förslag:** Åldersgränsen i den nuvarande bestämmelsen i 31 b § LPT (6 § LRV) tas bort. Innebörden av bestämmelsen blir därmed att en patient har rätt till dagliga aktiviteter och att vistas utomhus minst en timme varje dag, om inte medicinska skäl talar mot det. Om en patient nekats daglig aktivitet eller daglig utomhusvistelse ska skälen till beslutet ska dokumenteras i patientens journal.*

***Bedömning:** Inspektionen för vård och omsorg (IVO) bör en tid efter lagens ikraftträdande ges i uppdrag följa upp tillämpningen av de nya bestämmelserna om daglig utomhusvistelse och daglig aktivitet. Uppföljningen bör bland annat omfatta en kartläggning av i vilken omfattning det förekommer att patienter nekats utemiljö, antal patienter, vårdformer samt vilka skäl som anförts för nekanterna.*

Region Östergötland tillstyrker förslaget.

Region Östergötland vill dock påtala att de verksamhetsanpassningar som lagändringen genererar inte kommer att vara möjliga att genomföra innan föreslaget datum för ikraftträdande. Region Östergötland föreslår därmed en nationell dialog genom Sveriges kommuner och regioner, SKR, om när en sådan lagändring kan anses som möjlig att realisera.

8.3.1 Endast patienter som anges i 1 § andra stycket LRV får placeras på LRV-inrättningar.

Regionledningskontoret
Charlotte Sand
Jörgen Bergström

2022-12-08

Dnr: RÖ 2022-8325

Förslag: På en sjukvårdsinrättning eller avdelning för sluten rättspsykiatrisk vård får endast patienter placeras som anges i 1 § andra stycket LRV, det vill säga den som

1. efter beslut av domstol skall ges rättspsykiatrisk vård,
2. är anhållen, häktad eller intagen på en enhet för rättspsykiatrisk undersökning,
3. är intagen i eller skall förpassas till kriminalvårdsanstalt eller
4. är intagen i eller skall förpassas till ett särskilt ungdomshem till följd av en dom på sluten ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken.

Om det finns en omedelbar fara för att en patient som vårdas enligt LPT allvarligt skadar någon annan, får patienten efter chefsöverläkarens beslut kortvarigt placeras på en sjukvårdsinrättning eller avdelning för sluten rättspsykiatrisk vård. Skälen till beslutet ska dokumenteras i patientens journal och Inspektionen för vård och omsorg ska utan dröjsmål underrättas om beslutet.

Region Östergötland tillstyrker förslaget men anser att det finns problem med ordvalet ”omedelbar fara”, som i övrig tvångsvårdslagstiftning åsyftar något mycket akut, jämför regler för fastspänning. Om en sådan fara krävs finns risk att berörda patienter måste flyttas mycket frekvent mellan rätts- och allmänpsykiatri. Sådana frekventa transporter medför inte enbart en förhöjd rymningsrisk utan även risker för patientsäkerheten i form av ryckig vård utan kontinuitet. En beskrivning av faran såsom ”påtaglig”, ”överhängande” eller liknande vore att föredra och skulle troligen stå bättre i överensstämmelsen med syftet.

8.3.2 Allmän inpasseringskontroll möjliggörs på samtliga LRV-inrättningar

Förslag: Allmän inpasseringskontroll möjliggörs på samtliga sjukvårdsinrättningar eller avdelningar för sluten rättspsykiatrisk vård genom att kravet i 8 b § LRV på förhöjd säkerhetsklassificering tas bort.

Bestämmelsen kompletteras med ett krav på att den allmänna inpasseringskontrollen ska utföras av hälso- och sjukvårdspersonal eller av annan av vårdgivaren förordnad person. Vårdgivaren får förordna en väktare i ett auktoriserat bevakningsföretag att genomföra kontrollen. En bestämmelse om tystnadsplikt avseende väktare införs i fråga om sådant som väktaren, på grund av sitt uppdrag, fått veta om enskilda personliga förhållanden. En möjlighet för vårdgivaren att besluta att hälso- och sjukvårdspersonal ska undantas från den allmänna inpasseringskontrollen införs. Följdändringar med motsvarande innebörd såvitt avser vem som får utföra kontrollerna samt att undantag får beslutas föreslås göras i LPT.

Regionledningskontoret
Charlotte Sand
Jörgen Bergström

2022-12-08

Dnr: RÖ 2022-8325

En bestämmelse införs om att ett beslut om allmän inpasseringskontroll på en vårdinrättning eller avdelning för vård enligt LRV med säkerhetsklass 3 gäller för en tid om högst sex månader.

Region Östergötland tillstyrker förslaget.

8.3.3 Allmän försändelsekontroll möjliggörs på samtliga LRV-inrättningar

***Förslag:** En ny bestämmelse införs i LRV med innebörden att vårdgivaren får besluta att alla försändelser som kommer till en sjukvårdsinrättning eller avdelning för sluten rättspsykiatrisk vård ska kontrolleras (allmän kontroll av försändelser), om det är nödvändigt för att säkerheten ska kunna upprätthållas vid inrättningen eller avdelningen. Syftet med kontrollen ska vara att söka efter egendom som en patient inte får inneha enligt denna lag eller beslut som har meddelats med stöd av lagen.*

Kontrollen får inte avse det skriftliga innehållet i brev eller annan skriftlig handling. Den allmänna kontrollen av försändelser ska utföras av hälso- och sjukvårdspersonal eller av annan särskilt utsedd person som förordnats av vårdgivaren. Vårdgivaren får besluta att vissa försändelser ska undantas från den allmänna kontrollen av försändelser.

Den allmänna kontrollen av försändelser ska ske genom användande av röntgenutrustning eller annan liknande anordning. Kontrollen ska ske skyndsamt. Vid misstanke om att en försändelse innehåller egendom som en intagen inte får inneha gäller 8 § denna lag jämförd med 22 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

En försändelse till en patient från en svensk myndighet, advokat, patientens offentliga biträde eller ett internationellt organ som har av Sverige erkänd behörighet att ta emot klagomål från enskilda får endast kontrolleras om det finns anledning att anta att uppgiften om försändelsens avsändare är oriktig.

Region Östergötland tillstyrker förslaget.

9.3.1 Utvidgad anmälningsskyldighet till IVO:s säkerhetsregister

***Förslag:** Anmälningsskyldigheten för sjukvårdsinrättningar och enheter som avses i 7 kap. 7 § patientsäkerhetslagen, ska utöver nuvarande uppgifter även omfatta uppgifter om*

- antal vårdplatser inom barn- och ungdomspsykiatri,*
- antal vårdplatser inom vuxenpsykiatri,*
- antal vårdplatser inom rättspsykiatri,*
- beslut om allmän inpasseringskontroll,*

Regionledningskontoret
Charlotte Sand
Jörgen Bergström

2022-12-08

Dnr: RÖ 2022-8325

- beslut om allmän försändelsekontroll samt
- kvadratmeteryta för utomhusvistelse på vårdinrättningen per vårdplats.

Den utvidgade anmälningsskyldigheten ska regleras i 2 kap. 1 § andra stycket patientsäkerhetsförordningen (2010:1369).

Region Östergötland tillstyrker förslaget.

10. 2 Finansieringsförslag

Förslag med anledning av förväntade kostnadsökningar för staten

Förslag: Domstolsverket ska tillföras 8 000 000 kronor årligen för ökade kostnader med anledning av förslaget att fler beslut som fattas med stöd av bestämmelser i LPT och LRV blir möjliga att överklaga till allmän förvaltningsdomstol. Medlen avser att täcka domstolarnas ökade handläggningskostnader samt kostnader för offentliga biträden. Kostnaderna ska belasta det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg uppförda anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri.

Förslag: Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ska tillföras 12 000 000 kronor årligen för ökade kostnader med anledning av förslaget att IVO:s utredningsskyldighet även ska omfatta beslut som kan överklagas. kostnaderna ska belasta det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg uppförda anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri. Utredningen föreslår vidare att IVO en tid efter lagens ikraftträdande ges i uppdrag följa upp tillämpningen av de nya bestämmelserna om daglig utomhusvistelse och daglig aktivitet och för uppdragets genomförande tillförs 3 000 000 kronor. Kostnaderna ska belasta det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg uppförda anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri.

Förslag med anledning av förväntade kostnadsökningar för regionerna

Förslag: Regionerna ska tillföras 5 000 000 kronor engångsvis samt 22 000 000 kronor årligen för kostnader med anledning av förslaget om allmän inpasseringskontroll och allmän kontroll av försändelser vid vårdinrättningar eller avdelningar för rättspsykiatrisk vård med säkerhetsnivå 3. Kostnaderna ska belasta anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri (Ramanslag), utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

Förslag: Regionerna ska genom en överenskommelse mellan staten och SKR tillföras 100 000 000 kronor årligen under en treårsperiod för att stimulera och påskynda en anpassning av befintliga vårdmiljöer för psykiatrisk tvångsvård med anledning av förslaget om ett krav på daglig utomhusvistelse och daglig aktivitet. Kostnaderna ska belasta det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg uppförda anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri. Regionerna ska redovisa hur medlen använts inom ramen för den

Regionledningskontoret
Charlotte Sand
Jörgen Bergström

2022-12-08

Dnr: RÖ 2022-8325

redovisning som sker till SKR av överenskommelserna mellan staten och SKR inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Region Östergötland bedömer att de förväntade kostnadsökningarna som förslagen medför är svårvärderade. Det är viktigt att finansieringsprincipen tillämpas när det handlar om ökade krav för regionerna som också innebär högre kostnader. Kostnader för ombyggnationer och utrustning som gäller inpasseringskontrollerna och kontroll av försändelser, både engångsvis och årlig utökning är bra, men nivån på ersättningen är svårvärderad och behöver beräknas, vilket regionerna kan göra tillsammans med SKR.

Förslaget med ett treårigt anslag för att stimulera och påskynda en anpassning av vårdmiljöer är bra men även denna nivå på ersättningen är svårvärderad och behöver beräknas.

Det finns inget förslag på ökad ersättning på de ökade resurser i form av arbetstid för läkare och annan vårdpersonal som förslaget kräver. Det vore önskvärt med utökad ersättning till regionerna för dessa kostnadsökningar, vilket också ligger i linje med den viktiga finansieringsprincipen. Det kommer finnas behov att anställa och utbilda fler medarbetare för att uppfylla de ökade kraven.

11 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

Förslag: *Författningsändringarna ska träda i kraft den 1 juli 2023.*

Bedömning: *Några särskilda övergångsbestämmelser behövs inte.*

Region Östergötland bedömer att det inte är rimligt att hinna göra de omställningar som förslagen kräver innan föreslaget datum för ikraftträdande. Regionen anser därför att det finns behov av övergångsbestämmelser för att säkerställa att de nya bestämmelserna kan implementeras i verksamheten.

Marie Morell
Regionstyrelsens ordförande

Krister Björkegren
Regiondirektör