

Box 45184, 104 30 Stockholm
Telefon 010-788 50 00 • registrator@ivo.se
www.ivo.se • Org.nr 202100-6537

Regeringskansliet
Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se

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

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är i huvudsak positiv till utredningens förslag. På grunder som anges nedan avstyrker emellertid IVO utredningens förslag avseende ett utvidgande av IVO:s utredningsskyldighet. IVO anser vidare att förslagen om allmän inpasseringskontroll och allmän kontroll av försändelser inte har belysts och utretts i tillräcklig omfattning för att kunna ligga till grund för lagändringarna.

IVO lämnar följande synpunkter på utredningens förslag.

6.3.2 IVO ska utreda klagomål på överklagbara beslut

Enligt utredningens förslag ska IVO:s utredningsskyldighet utvidgas att omfatta en *skyldighet* att utreda även överklagningsbara beslut enligt LPT och LRV. Utredningen föreslår vidare att det ska vara IVO:s ansvar att kontrollera huruvida beslutet överklagats till domstol. Detta för att undvika parallella prövningar.

IVO avstyrker förslaget om att IVO ska utreda klagomål på överklagbara beslut.

Enligt förslaget ska IVO utreda klagomål som rör tvångsvård även om klagomålet gäller beslut som kan överklagas, dock gäller inte det om beslutet redan har överklagats till förvaltningsdomstol. Det innebär att patienten måste välja i vilken instans den helst vill ha sitt klagomål prövat. Chefsöverläkaren har en skyldighet att upplysa patienten om rätten att överklaga vissa beslut. Att patienten enligt förslaget har två val för att få sin sak prövad av oberoende instans kan, enligt IVO:s uppfattning, leda till otydligheter för patienten. Den föreslagna ändringen skulle också innebära höga krav på chefsöverläkaren att informera patienten om att valet av den ena möjligheten utesluter den andra. Patienter ska inte bara vara väl informerade utan också förstå innebörden av informationen, vilket kan innebära svårigheter för svårt psykiskt sjuka patienter. Klagomålsutredningen (SOU 2015:102) visade att de olika funktionerna i klagomålssystemet var otydliga för patienterna och att det inte var klart vart man ska vända sig för olika ändamål. Enligt IVO innebär förslaget en ännu större otydlighet och därför menar IVO att det är bättre att behålla den ordning som gäller i dag, dvs. att IVO inte behöver utreda klagomål på beslut som går att överklaga.

Att nuvarande bestämmelse i PSL kvarstår innebär inte att IVO aldrig inleder tillsyn på ett klagomål som kan överklagas. Möjligheten att utreda ett sådant klagomål som rör vården och det medicinska innehållet finns således kvar. Ett klagomål som är formulerat som ett klagomål på tvångsvårdsbeslutet kan innehålla information som gör att vi behöver inleda utredning vad gäller kvalitetsaspekter av vården.

IVO är positiv till att fler tvångsåtgärder blir överklagbara och instämmer med utredningen om att lagligheten av de beslut om tvångsåtgärder, som syftar till att upprätthålla ordning och säkerhet på vårdinrättningarna, bäst lämpar sig att prövas i domstol. IVO anser också att beslut som rör den medicinska behandlingen bäst utreds och prövas av IVO. Klagomål som kommer in till IVO tas om hand även om de inte utreds. Precis som utredningen har tagit upp så ska chefsöverläkaren underrätta IVO om vidtagna tvångsåtgärder inom vissa specifikt angivna tidsfrister. IVO kommer fortsatt kunna inleda tillsyn utifrån uppgifterna i ett klagomål när så är påkallat och uppgifterna kan också, tillsammans med underrättelserna, ligga till grund för IVO:s riskbaserade tillsyn.

Sammantaget anser IVO att det är tydligare och mer rättssäkert för patienten om lagstiftaren tydligt klargör vilka beslut som ska prövas av förvaltningsdomstol.

Om utredningens förslag vinner gehör vill IVO dock framhålla att det kan uppstå vissa oklarheter kring den praktiska hanteringen. Utredningen har inte närmare belyst tidsfristen för överklagande. Av 33 § LPT framgår att förvaltningsdomstol rättsprövar ett inkommet överklagande och att ett för sent inkommet överklagande ska avvisas såvida förseningen inte beror på att chefsöverläkaren har lämnat patienten en felaktig underrättelse om hur man överklagar. Vidare framgår av 48 § LPT att en patient som vårdas med stöd av lagen, så snart hans tillstånd medger det, genom chefsöverläkarens försorg ska upplysas om sin rätt att bl.a. överklaga vissa beslut. IVO anser att det kan uppstå svårigheter med att bedöma när tidsfristen ska börja löpa. Det framgår exempelvis inte om det är direkt efter avslutad tvångsåtgärd eller när chefsöverläkaren har informerat patienten. Det är inte heller belyst om IVO ska kontrollera med domstolen en eller flera gånger. Ett överklagande skulle kunna inkomma till domstolen efter det att IVO genomfört den föreslagna kontrollen. Risken finns således att samma sak prövas av två olika instanser med i sämsta fall två olika utfall. Det är inte önskvärt och stärker inte den enskildes rättssäkerhet.

Därtill är frågan om sekretess i samband med kontroll av IVO hos domstol inte belyst. Vad IVO kan utläsa finns inget förslag på en sekretessbrytande bestämmelse i utredningen. IVO anser därför att frågan om sekretess behöver utredas och belysas närmare.

6.3.3. Möjlighet att överklaga behandling utan samtycke – två alternativ

Utredningen föreslår två alternativ vad gäller möjligheten att överklaga behandling utan samtycke. Utredningen har valt att inte förespråka något av alternativen framför det andra.

IVO anser att det vore olämpligt att pröva medicinska beslut, inklusive behandling utan samtycke, i domstol. Frågan är dock komplicerad och den är nära kopplad till frågan om vilket tvång som får användas för att genomföra behandling utan samtycke. Som utredningen visar är rättsläget oklart och det behövs, enligt IVO, ytterligare utredning för att sammantaget belysa de båda frågeställningarna.

Utredningens förslag att utreda och analysera de rättsliga förutsättningarna för behandling med tvång inom psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård välkomnas. Ett tydliggörande av rättsläget när det gäller vilket tvång som får användas för att genomföra behandling utan samtycke är angeläget. IVO finner att utredningen har belyst och analyserat de olika alternativen väl med avseende på skiljelinjen mellan å ena sidan medicinska ställningstaganden som andra ställningstaganden för att kunna ge en god vård. Myndigheten finner, på de skäl som utredningen själva anger talar emot alternativ två, att alternativ två inte vore lämpligt. IVO förespråkar därför alternativ ett men vill understryka att det är högst angeläget att det oklara rättsläget avseende vilket tvång som får användas vid behandling utan samtycke behöver klargöras.

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

Utredningen föreslår att skyldigheten att upplysa patienten om sin rätt att överklaga vissa beslut, anlita ombud 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 IVO. Efter genomförd behandling föreslås vidare att chefsöverläkaren, så snart patientens tillstånd tillåter det, se till att patienten erbjuds ett uppföljningssamtal samt ges information enligt 48 § LPT/30 § LRV.

IVO välkomnar utredningens förslag. Det kan av olika skäl vara svårt för patienten att ta emot information och IVO förespråkar därför att informationen ska lämnas både muntligt och skriftligt. Vid alla åtgärder som rör barn ska barnets bästa beaktas. När ett barn är föremål för tvångsvård behöver vårdgivaren således beakta barnets bästa även vid informationsöverlämnandet. IVO är även positiv till att i 17 och 18 a §§ LPT lägga till avsnitt som avser att patienten ska erbjudas uppföljningssamtal *efter genomförd behandling* utan samtycke. IVO noterar att det kan uppstå problem att definiera vad som avses med ordet *efter*. Det bör därför tydligare framgå hur bestämmelsen ska förstås även då en patient är föremål för en serie av behandlingar utan samtycke. Behandling utan samtycke kan vare en enstaka händelse, såsom en tvångsmedicinering, men kan även vara en serie av ECT-behandlingar, upprepade sondmatningstillfällen eller en längre period med läkemedelsbehandling som patienten får mot sin vilja. Uppföljningssamtal och information kan givetvis lämnas vid återkommande tillfällen under en sådan serie, men ordet *efter* i bestämmelsen kan också leda till att uppföljningssamtal och information skjuts fram i tiden.

IVO vill också framhålla att syftet med uppföljningssamtalen är att genom belysning av skeendet minska behovet av framtida tvångsåtgärder. Patienten ska dels kunna

framföra preferenser om hur tvångsåtgärder genomförs, men även ges möjlighet att delta i att hitta andra frivilliga lösningar. Om uppföljningssamtal hålls först efter att en hel behandlingsserie/behandlingsperiod är genomförd faller delvis det syftet.

8.3.2 och 8.3.3 Allmän inpasseringskontroll och allmän försändelsekontroll möjliggörs på samtliga LRV-inrättningar

Utredningen föreslår att utöka den möjlighet som idag finns i 8 b § LRV och 23 b § LPT att besluta om allmän inpasserings- och försändelsekontroll på vårdinrättningar med förhöjd säkerhetsklass, dvs. säkerhetsklass 1 och 2 till att gälla även vårdinrättningar med säkerhetsklass 3.

Förslagen om allmän inpasseringskontroll och allmän försändelsekontroll är likartade och båda syftar till att förhindra att otillåten egendom kommer in på vårdinrättningarna. IVO väljer att lämna ett sammanvägt utlåtande för de båda förslagen med innebörden att frågan behöver utredas ytterligare innan det går att ta ställning till en utvidgning av kontrollerna.

Tvångsvård är i sig en mycket ingripande åtgärd som inskränker de grundläggande fri- och rättigheterna. Att därutöver inskränka friheten ytterligare genom tvångsåtgärder och restriktioner är långtgående inskränkningar som inte bara måste ha stöd i lag utan också vara väl avvägda. Regeringsformen reglerar bland annat skydd för enskilda mot påtvingat kroppsligt ingrepp och frihetsberövande och stadgar att tvångsvård och vissa begränsande åtgärder enbart får göras för att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle. Utredningen konstaterar att en grundläggande fråga är om otillåtna föremål är ett reellt problem på LRV-inrättningarna. Samtidigt framgår att den inte haft vare sig tids- eller resursmässiga förutsättningar att genomföra en egen omfattande enkätundersökning. Därav har utredningen i huvudsak utgått från den kartläggning som Socialstyrelsen gjorde inom ramen för arbetet med rapporten *Otillåten egendom och hot inom den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården*. Den är genomförd 2017-2018 och Socialstyrelsen uppgav själv att resultatet av enkäten bör tolkas med viss försiktighet då svarsfrekvensen var låg. Enbart 48 % svarade på det utskick Socialstyrelsen gjorde till 105 verksamheter för psykiatrisk tvångsvård, rättspsykiatrisk vård och rättspsykiatrisk undersökning. 14 av de 50 verksamheter som svarade uppgav att de bedriver rättspsykiatrisk vård.

IVO har vid återkommande tillfällen gått igenom de anmälningar om brister i säkerheten som inkommer till myndigheten. Detta gjordes 2018 inför myndighetens remissvar på ovan nämnda rapport, 2020 och i oktober 2022. Fram till 2020 fanns det inte några anmälningar om brister i säkerheten som berodde på otillåten egendom inne på vårdinrättningarna. Vid genomgången inför detta remissvar konstaterar IVO att det från den 1 januari 2020 och fram till oktober 2022 inkommit 81 stycken anmälningar om säkerhetsbrister. Det framgår inte tydligt av någon anmälan att händelsen skulle bero på att otillåten egendom kommit in på vårdinrättningen på det sätt som utredningens förslag vill förhindra. Det finns dock tre anmälningar som antyder att det skulle kunna förhålla sig på det sättet.

Utredningen menar själv att förslaget om allmän inpasseringskontroll och allmän kontroll av försändelser innebär ett betydande ingrepp i grundlagsskyddade rättigheter. Det är enligt IVO angeläget att inte mer ingripande åtgärder vidtas än vad som är motiverat utifrån behov och risker. IVO anser därmed att en ordentlig proportionalitetsbedömning måste göras innan det går att ta ställning till om kontroller av inpassering och försändelser ska utvidgas såsom utredningen föreslår.

Utredningen har vidare föreslagit vissa undantag i bestämmelserna och redogjort för hur det rent praktiskt skulle underlätta för verksamheterna att inte i alla situationer eller vid alla tidpunkter behöva utföra kontrollerna. IVO menar att en sådan avvägning inte är rimlig att göra när det handlar om så betydande inskränkningar i grundlagsskyddade fri- och rättigheter. Det enda som kan motivera en utvidgning av bestämmelserna om kontroller av inpassering och försändelser är att åtgärderna är proportionerliga utifrån behoven att minimera riskerna med otillåten egendom.

IVO kan vare sig av utredningen eller av egen erfarenhet se att behovet av de föreslagna bestämmelserna har ökat. IVO kan inte heller uttala sig om att behovet inte finns. Mot bakgrund av ovan anförda anser IVO att det är för tidigt att införa de förändringar i lagstiftningen som utredningen föreslår. Frågan om huruvida det är ett reellt problem på vårdinrättningar som bedriver rättspsykiatrisk vård bör således be-
lysas och utredas ytterligare.

9.3.1 Utvidgad anmälningsskyldighet till IVO:s säkerhetsregister

Utredningen föreslår att anmälningsskyldigheten för sjukvårdsinrättningar och enheter som avses i 7 kap. 7 § PSL ska omfatta även uppgifter om antalet vårdplatser inom barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och rättspsykiatri. Det föreslås vidare att anmälningsskyldigheten ska omfatta beslut om allmän inpasserings- och försändelsekontroll samt kvadratmeteryta för utomhusvistelse på vårdinrättningen per vårdplats.

IVO ställer sig positiv till förslaget att utöka anmälningsskyldigheten avseende antalet vårdplatser samt allmän inpasserings- och försändelsekontroll. En förutsättning för att IVO ska kunna bedriva en effektiv tillsyn i syfte att säkerställa en god vård är tillgång till nödvändig information. IVO ser därför generellt mycket positivt på möjligheten att dela uppgifter.

Utredningen föreslår även att anmälningsskyldigheten ska omfatta uppgift om kvadratmeteryta för utomhusvistelse per vårdplats. Ett ändamålsenligt register som tillgodoser registrets användningsområden förutsätter data som är relevant och tillförlitlig. Förslaget om anmälan av kvadratmeteryta för utomhusvistelse per vårdplats ger endast en siffra om hur många kvadratmeter patienterna har att disponera, men ger ingen bild om ytans beskaffenhet såsom fri sikt och möjlighet till aktivitet. Det framgår således inte vilken utomhusyta som tas med i beräkningen. Det är inte tydligt om utredningens förslag i denna del endast avser kvadratmeteryta för särskilda, säkra utomhusytor för alla tvångsvårdade patienter, dvs. även då rymningsrisk föreligger. De rättspsykiatriska inrättningarna har i många fall ytor som möjliggör säker utomhusvistelse. Därutöver finns vanligen andra ytor, för utomhusvistelse, som ingår i

sjukvårdsinrättningens område. För andra tillsynsobjekt kan definitionen av yta för utomhusvistelse vara svårare. Exempelvis för de psykiatriska vårdavdelningar som finns på sjukhus med både somatisk och psykiatrisk vård, där sjukhusets ytor för utomhusvistelse är gemensam för alla patienter. I utredningen anges att det till säkerhetsregistret bör rapporteras vilka ytor för patienters utomhusvistelser som finns på tillsynsobjektet. Med tillsynsobjekt avses i säkerhetsregistret en vårdavdelning eller motsvarande. För att uppgifterna i säkerhetsregistret ska vara relevanta och jämförbara anser IVO att det behövs ett klarläggande vad som avses ingå i tillsynsobjektets ytor för utomhusvistelse samt hur beräkningen ska genomföras.

Vad gäller de frågor kring säkerhetsregistret respektive patientregistret som utredningen belyser i sin utredning men som inte omfattas av något förslag från utredningens sida vill IVO upplysa om följande. IVO har inom ramen för regeringsuppdraget *Uppdrag att förstärka och utveckla tillsynen och uppföljningen av den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården (S2021/04972)* framfört att IVO i den påbörjade översynen av säkerhetsregistret ser över möjligheten att utöka de uppgifter som vårdgivarna är skyldiga att rapportera in till registret. Främst avser detta uppgifter om vilka vårdinrättningar som vårdar patienter under 18 år och uppgift om antalet vårdplatser i respektive säkerhetsklass på en avdelning eller enhet. IVO för vidare, inom ramen för det pågående regeringsuppdraget, en dialog med Socialstyrelsen för att bland annat utröna IVO:s eventuella möjligheter att utveckla sin datatillgång genom patientregistret.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektören Sofia Wallström. Beslutet har godkänts elektroniskt per e-post daterad den 2 december 2022. Avdelningscheferna Peder Carlsson, Patrick Barringer, Joakim Sonnegård, chefsjuristen Karin Lewin samt enhetschefen Karin Hååg har deltagit i den slutliga handläggningen. Inspektören Emma Bergelin har varit föredragande.