

YTTRANDE

Anna Pedersen Stålhammar
Anna.PedersenStalhammar@skane.se

Datum 2022-09-05
Ärendenummer 2022-POL000294

1 (4)

Socialdepartementet

Remiss. God tvångsvård - trygghet säkerhet och rättssäkerhet vid psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

Region Skåne har getts möjlighet att lämna synpunkter till Socialdepartementet på Remiss: Betänkandet God tvångsvård – trygghet, säkerhet och rätts-säkerhet vid psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (SOU 2022:40). I detta Region Skånes yttrande framförs följande kommentarer, övergripande samt uppdelat utifrån rubricering och specifika ämnesområden i förslaget.

Övergripande kommentarer

Region Skåne ställer sig generellt positiv till stärkt barnrättsperspektiv, rättssäkerhet och säkerhet i vården för personer som tvångsvårdas med stöd av lag och instämmer till stora delar i betänkandets förslag. Målet att skapa en god och säker tvångsvård med beaktande av patient- och rättssäkerhetsaspekter och samtidigt med respekt för patientens integritet är angeläget.

Lagarna om psykiatrisk tvångsvård och om rättspsykiatrisk vård är gamla och har omarbetats ett flertal gånger. De är komplicerade och svåra att arbeta med i vardagen. Det är önskvärd med en snar omarbetning från grunden av dessa lagar.

Specifika synpunkter per område

5. Barn och vuxna ska inte vårdas tillsammans

Region Skåne stödjer förslaget om att barn inte ska vårdas tillsammans med vuxna patienter under tvångsvård. Det är dock viktigt att undantag som föreslås kan göras när detta är för barnets bästa. Eftersom det finns exempel på att barn, utifrån barnets egen upplevelse och hälso- och sjukvårdslagens intentioner, fått bäst vård inom vuxenpsykiatri är det viktigt att, trots huvudregeln, i varje enskilt fall göra avvägningar efter prövning av barnets bästa före beslut om var den bästa tvångsvården kan ges. Att barnets bästa under tvångsvården är beaktat ska dokumenteras samt återkommande följas upp.

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

För rättssäkerhet, transparens och patientdelaktighet är möjligheten att överklaga viktig. Ett överklagande av beslut om akut tvångsåtgärd är dock inget som i efterhand kan ändra beslutet eller insatsen. Det går inte att bortse från att en sådan möjlighet skulle kunna skapa en osäkerhet hos beslutsfattaren och därmed riskera att försvåra god och säker vård. Den prövning som Inspektionen för vård och omsorg (IVO) gör efter klagomål bedöms som mer ändamålsenlig i de fall det rör sig om akut åtgärd som redan är avslutad innan prövningen. Även Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) beslut i klagomålsärenden bör kunna få en positiv normerande effekt på rättspraxis och generellt på användning av tvångsåtgärder.

Region Skåne är tveksam till att rubricera tvångsåtgärder som åtgärder enbart för att upprätthålla ordning och säkerhet. Dessa åtgärder kan även ha ett behandlingsinslag så som att förhindra att en patient allvarligt skadar sig själv eller tar sitt liv.

Region Skåne anser att det är otillfredsställande att en patient med kvarhållningsbeslut enligt LPT § 6 inte har möjligt att överklaga det tvång som finns under denna fas mellan frivillighet och tvångsvård. Själva kvarhållandet ser Region Skåne som ett formellt beslut, som måste tas av tjänstgörande läkare, när en patient med korrekt ifyllt vårdintyg kommer till en psykiatrisk enhet där frågan om intagning ska prövas. Ett överklagande av kvarhållningsbeslutet blir därmed ett överklagande av grunden för vårdintyget. För att tiden i heldygnsvård utan specialistpsykiatriskt beslut om tvångsvård ska bli så kort som möjligt är bedömningen att intagnings-prövningen av specialistläkare av rättssäkerhetsskäl bör påskyndas tydligare än vad som framgår av lagtexten, det ska göras skyndsamt. Tvångsåtgärder innan intagningsbeslut bör vara undantag som kräver omedelbart ställningstagande till intagningsbeslut, ett förtydligande av detta i lagstiftningen är önskvärt.

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

Region Skåne anser att de två alternativa förslagen till prövning av beslut om behandling utan samtycke bör kunna arbetas ihop.

Region Skåne instämmer i bedömningen att förtydligande i lag behövs beträffande vårdens befogenheter och patientens rättigheter vid behandling utan samtycke. Exempelvis medger nuvarande bestämmelser om fastspänning inte uttryckligen att patienten får spännas fast för att möjliggöra läkemedelstillförsel. Även innebörden i formuleringen ”utan samtycke” behöver tydliggöras. Gränsdragningen mot övertalning och till informellt tvång är ofta otydlig. Region Skåne stödjer förslaget om att en utredning bör göras med anledning av det rättsosäkra läget som råder.

Region Skåne delar uppfattningen att frågan om möjlighet att överklaga beslut om behandling utan samtycke fordrar särskilt övervägande. Utifrån målsättningen

att öka patientens möjlighet att överklaga beslut med stöd av tvångsvårdslagstiftningen bedömer Region Skåne dock att detta bör vara möjligt.

Bedömningen är att det, trots bistånd av sakkunnig läkare, inte kommer att vara möjligt för förvaltningsrätten att göra en mer omfattande omprövning av det medicinska beslutet om behandling. Däremot bör rätten alltid kunna pröva om formella förutsättningar för behandlingsbeslutet föreligger, så som information om behandlingsalternativ, ny medicinsk bedömning, möjlighet att kontakta Patientnämnden och möjlighet att framföra klagomål till IVO. I de fallen domstolen inte anser sig ha grund för att gå emot den medicinska bedömningen om behandling mot patientens vilja, bör den kunna informera patienten om rätten att få en mer noggrann prövning genom att begära en ny medicinsk bedömning samt att framföra klagomål till IVO. Möjligheten att få provat beslut om behandling utan samtycke i förvaltningsrätten bör på sikt kunna bli normerande och leda till en mer enhetlig nivå för när sådant beslut fatta.

6.3.4 Patienter ska informeras om möjligheterna att få ett beslut om tvångsätgärd provat av en oberoende instans.

Region Skåne ställer sig bakom utredningens förslag att skärpa vårdgivarens informationsskyldighet. Region Skåne anser att det är bra att skyldigheten att informera patienten utökas till att även omfatta information om möjlighet att få en ny medicinsk bedömning och att på olika sätt lämna synpunkter och klagomål på vården. Denna information bör komma alla, även frivilligt vårdade, patienter till del.

Region Skåne anser att patientens rättsliga ställning ska så långt som möjligt värnas i all hälso- och sjukvård oavsett om patienten vårdas frivilligt eller under tvång. Det framgår av 1 § i lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) att föreskrifterna i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och patientlagen (PL) gäller all psykiatrisk vård. LPT ger kompletterande föreskrifter om psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång. Region Skåne menar att LPT ska ses som ett komplement till de grundläggande lagarna och att syftet måste vara att patienten så snart det är möjligt åter ska vårdas under HSL.

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

Region Skåne instämmer i förslaget. Alla patienter oavsett ålder bör få möjlighet till daglig utevistelse och aktiviteter om inte starka medicinska skäl talar emot. Region Skåne anser att dessa skäl i så fall ska dokumenteras i journalen.

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

Region Skåne instämmer i att detta bör vara huvudregeln. Undantag enligt förslaget finns och kan i ett fåtal fall vara längre än kortvariga.

Det är viktigt att motverka stigmatisering av patienter dömda till rättspsykiatrisk vård, detta förslag och förslagen om allmän inpasserings- och försändelsekontroll

kan uppfattas stigmatiserande. Patienter i psykosvården har inte sällan en liknande problematik och riskfaktorer som patienter i rättspsykiatri. Patienter som vårdas med stöd av Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) får ofta sin vård inom allmänpsykiatri.

8.3.2 Allmän kontroll av försändelser och vid inpassering på LRV-inrättningar
Region Skåne stödjer förslaget och bedömer att inpasseringskontroller kan bidra till minskad förekomst av droger och vapen i verksamheten vilket kan bidra till ökad säkerhet för såväl patienter som personal i verksamheterna. Utifrån ett arbetsmiljöperspektiv kan dock inpasseringskontroller vara ett riskfyllt uppdrag för hälso- och sjukvårdspersonalen.

10. Finansieringsförslag, kostnadsberäkningar och övriga konsekvensbeskrivningar

Region Skånes bedömning är att förslagets beskrivning av kompetens och resursåtgång med kostnadsberäkning för regionerna, med anledning av möjligheten att överklaga fler beslut, är underskattat. Förslag om dagliga aktiviteter och utevistelse kommer också innebära ökade kostnader avseende anpassningar av vårdlokaler samt personalresurser. Vidare finns en risk att nuvarande brist på specialistläkare i psykiatri kan komma att påverka möjlighet och tidplan för att införa förslagets intentioner.

Gilbert Tribo
Ordförande

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör