

Handläggare  
Ameli Björling

Datum  
2022-11-22

Diarienummer  
HSN/225115

Ert Datum  
2022-10-20

Er beteckning  
S2022/03212

[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)

## **Svar på remiss om Betänkandet God tvångsvård – trygghet, säkerhet och rättssäkerhet vid psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård**

Regionen har fått tillfälle att lämna svar på rubricerad remiss och vill lämna följande synpunkter.

### **Barn och vuxna ska inte vårdas tillsammans**

Region Värmlands psykiatriska slutenvård välkomnar lagförslag att barn inte får vårdas tillsammans med vuxna inom psykiatrisk tvångsvård. De undantag som lagförslaget hänvisar till bör tydliggöras i Socialstyrelsen föreskrifter om psykiatrisk tvångsvård. Kriterier för det som kan utgöra chefsläkarens beslut om undantag och hur bedömning av barnets bästa samt hur vuxen psykiatrisk avdelning ska anpassas för att kunna möta barnperspektivet borde finnas. Det finns en oro att barn oftare kommer vårdas på vuxenpsykiatriska avdelningar i de geografiska områden där det fattas platser i slutenvård för barnpsykiatri.

Region Värmlands rättspsykiatri lämnar följande synpunkter: personer under 18 år kan vårdas på tvång efter dom men också med vårdintyg under pågående häktning och regionen ställer sig frågande till var ungdomar som vårdas på tvång enligt Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) ska vårdas. Det är inte en enkel fråga och är i och med betänkandet inte löst. Region Värmland ställer sig tveksam till att den självklara gränsen ska vara 18 år, utan att det snarare bör göras en bedömning från fall till fall utifrån patientens mognad, problematik, kriminell identitet etc. då det inte enbart gäller individens bästa utan även andra barns bästa.

Tanken är god med tydligare lagstiftning men utan en nationell eller sjukvårdsregional samverkan som föregår lagändringen blir det svårt att tillämpa lagstiftningen på det sätt som lagändringen ändå syftar till. Det saknas idag förutsättningar för att i praktiken verkligen leva upp till lagändringen. Även om det fanns en exempelvis sjukvårdsregional samverkan med en särskild ”barn/ungdomsenhet” i Mellansverige, så finns närvårdsprincipen som aspekt att förhålla sig till vilket problematiserar frågan ytterligare. Med tanke på att det rör sig om få personer är det inte heller säkert att det med sjukvårdsregional samverkan skulle motsvara en hel avdelning.

Datum  
2022-11-22

Darienummer  
HSN/225115

Region Värmlands barn- och ungdomspsykiatri anser att förslaget endast beaktar det individuella barnets bästa men enligt barnkonventionen, som numera är svensk lag, omfattar bedömningar av ”barnets bästa” även grupper av barn. Inom BUP kan de andra barnen behöva skyddas mot exempelvis en utåtagerande, hotfull tonåring, vars beteende på olika sätt försvårar eller omöjliggör en meningsfull vård och behandling för dem. Enligt utredningen är det mycket tveksamt om placering på vuxenavdelning i en sådan situation skulle vara förenligt med den föreslagna lagstiftningen men påpekar ändå att det kan finnas enstaka situationer som är så skrämmande för andra barn på avdelningen att en annan placering kan vara motiverad.

Om utredningen menar att skyddet för barnets bästa ska kunna omfatta även gruppen andra barn på BUP, bör det framgå av lagtexten. Förslagets lydelse kan inte uppfattas på annat sätt än att det endast är det aktuella barnets bästa som ska bedömas.

### **Uppföljningssamtal efter tvångsåtgärd**

Region Värmlands psykiatriska slutenvård lämnar följande synpunkter till nedanstående förslag.

Lagförslag 18 a §2 lyder:

”Chefsöverläkaren ska, så snart patientens tillstånd tillåter det, se till att patienten erbjuds ett uppföljningssamtal efter genomförd tvångsåtgärd.

Chefsöverläkaren ska, så snart patientens tillstånd tillåter det, se till att patienten erbjuds ett uppföljningssamtal efter genomförd tvångsåtgärd och efter behandling utan samtycke enligt 17 § tredje stycket samt ges information enligt 48 §.”

Region Värmlands psykiatriska slutenvård föreslår att den sista meningen tas bort.

Enligt gällande lag ska patienten informeras snarast efter att intagningsbeslut har fattats om möjligheten för att överklaga tvångsvården enligt 48 §. Region Värmlands psykiatriska slutenvård anser inte att det är nödvändigt att upprepa och dokumentera detta efter varje behandling enligt 17 §. Det leder till ökad administrativ belastning.

Region Värmlands psykiatriska slutenvård anser det inte nödvändigt och motiverat att införa i lagförslag 48 § punkter 4–6:

”4. att få en ny medicinsk bedömning enligt 8 kap. 1 § patientlagen (2014:821) samt 10 kap. 3 § hälso-och sjukvårdslagen (2017:30),

5. att välja behandlingsalternativ enligt 7 kap. 1 § patientlagen samt 10 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen,

Datum  
2022-11-22

Diarienummer  
HSN/225115

6. att vända sig till vårdgivaren och patientnämnd med klagomål samt anmäla klagomål till Inspektionen för vård och omsorg enligt 11 kap. patientlagen.”

Upprepning av det som redan är lagstiftat i hälso- och sjukvårdslagen och patientlagen behöver inte göras.

### Daglig utevistelse

Region Värmlands rättspsykiatri ser positivt på att ta bort åldersgränsen i lagstiftningen och tydligt påtala att samtliga patienter som vårdas i tvång har rätt till daglig utevistelse.

På sidan 199 i betänkandet står det att en avdelning med hög säkerhetsnivå 2 ska ha ett skalskydd som kan stå emot rymningsförsök, men att sådan avdelning bör ha en utomhusyta som är öppen horisontellt, utan galler- eller glastak. Detta ställer sig Region Värmlands rättspsykiatri inte bakom. Gallertak är till för säkerheten eftersom det hindrar föremål, såsom vapen eller narkotika från att kastas in på rastgården. Utan galler kan vem som helst kasta in saker på gården, vilket skulle kunna vara förödande för säkerheten för såväl medpatienter som personal. Detta är något som har hänt på andra ställen i landet, vilket rättfärdigar användandet av galler ovanför rastgård.

### Dagliga aktiviteter

Region Värmlands rättspsykiatri ser det som positivt att det blir tydligt att patienterna ska ha möjlighet till att delta i daglig aktivitet och framför allt utredningens förslag om vikten av fysisk aktivitet.

Andra aktiviteter som nämns som exempel kan anses förhållandevis ”avancerade” och lite svåra aktiviteter att genomföra, framför allt för regioner vars geografiska läge försvårar ett möjliggörande av flera av exemplen. Flera saker görs, men alla patienter har inte samma möjlighet att närvara – till exempel utifrån friförmåner, måendet för dagen, ekonomisk situation och egna intressen. Region Värmlands rättspsykiatri ställer sig frågande hur lagstiftningen ställer sig till enklare aktiviteter.

Om avdelningen anordnar en enklare form av aktivitet på avdelningen och hälften av patienterna vill delta, kan det då sägas att alla har fått möjlighet att delta som enhet eller bör/ska personalen eftersträva att alla patienter bör delta i en för dem individuellt meningsfull aktivitet varje dag.

Region Värmlands psykiatriska slutenvård ställer sig positiv till lagförslag att patienter har rätt till aktiviteter och ett finansiellt påslag för statligt bidrag under 3 år för att införa de i verksamheterna. Det skulle underlätta utvecklingsarbeten om det i lagförslag eller i Socialstyrelsen föreskriver finns en beskrivning vilka aktiviteter som måste finnas tillgängliga.

Datum  
2022-11-22

Darienummer  
HSN/225115

### **Beslut om inskränkning rörande utevistelse eller dagliga aktiviteter**

Eftersom utredningen gör en bedömning kring att följa upp i vilken omfattning inskränkningar görs, föreslår Region Värmlands rättspsykiatri att det åtminstone bör gå ett halvår innan en sådan kartläggning genomförs. Det bör ändå gå en viss tid för att kartläggningen ska kunna ge en mer rättvis bild av förändrings- och utvecklingsarbetet som krävs för att svara upp till lagförändringen.

Region Värmlands psykiatriska slutenvård anser vad gäller lagförslag 31 b § som lyder:

”En patient har rätt till dagliga aktiviteter vårdinrättningen och att vistas utomhus minst en timme varje dag om inte, efter chefsöverläkarens beslut, medicinska skäl talar mot det.”

Det bör tydliggöras om:

31 b § beslut ska dokumenteras i beslutjournal och om patienten får överklaga beslut 31 b §.

Det borde finnas kriterier i Socialstyrelsens föreskrifter vilka medicinska skäl som omfattas för att inte bevilja utevistelse. Medicinska skäl kan till exempel vara rymningsrisk, patient kan vara störande för allmänheten, skada sig själv, patienten vägrar klä på sig på lämpligt sätt, abstinens, eller att patienten är somatiskt sjuk som gör att hen inte kan vistas utomhus 1 timme.

### **Allmän kontroll av försändelser och vid inpassering på LRV-inrättningar**

Region Värmlands rättspsykiatri anser att lagändringen är positiv då det möjliggör att fatta beslut om allmän inpasseringskontroll och kontroll av försändelser även på rättspsykiatrisk klinik som har säkerhetsklass 3. Emellertid ställer Region Värmlands sig frågande till formuleringen att allmän kontroll av försändelser ”ska ske genom användande av röntgenutrustning eller annan liknande anordning” (sidan 238). De problem som idag finns med införsel av otillåtna föremål består närmast uteslutande av narkotikapreparat. Problem med införsel av diverse internetdroger och andra droger fortsätter om kontroll av inkommande försändelser enbart sker med röntgenutrustning.

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

Region Värmlands rättspsykiatri anser att tydlighet i frågan är bra, även om frågan om de undantag som även fortsättningsvis kan göras kvarstår. Rättspsykiatrin har inte fler, annorlunda eller bättre möjligheter att vårda

Datum  
2022-11-22Diarienummer  
HSN/225115

patienter som riskerar att skada andra. Samma lagstiftning gäller för rättspsykiatri och med medpatienternas i fokus så finns medpatienter även inom rättspsykiatri. Allmänpsykiatriens personal har i många fall en större erfarenhet än rättspsykiatri när det gäller möten med aggressiva och utåtagerande patienter. Även inom allmänpsykiatri kan beslut om långvariga tvångsåtgärder fattas då det gäller samma lagstiftning – även om statistik visar på att långvariga tvångsåtgärder framför allt sker inom rättspsykiatrisk verksamhet.

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

Region Värmlands rättspsykiatri anser att de ändringar som föreslås i utredningen är bra.

### **Möjlighet att överklaga beslut om behandling utan samtycke – två alternativ**

Förslag: *Utredningen har 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.*

*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.*

Region Värmland förordar alternativ 1. Det är angeläget att tydliggöra rättsläget när det gäller vilka tvångsåtgärder som får användas för att genomföra behandling utan samtycke. Det bör ske genom lagstiftning, som ger hälso- och sjukvårdspersonalen en stabil grund att luta sig mot. Beslut om medicinsk behandling lämpar sig inte för prövning i domstol – inte ens som en tillfällig lösning i avvaktan på eventuell ny lagstiftning. Skälen mot att införa en överklagandemöjlighet beskrivs väl av utredningen själv. Om besluten kunde överklagas, skulle det efter hand bildas en praxis till ledning för hälso- och sjukvården men det skulle sannolikt ta lång tid innan den blev tillräckligt utvecklad för att utgöra ett stöd för hälso- och sjukvårdspersonalen.

Region Värmlands psykiatriska slutenvård lämnar följande synpunkter till nedanstående förslag.

Datum  
2022-11-22

Darienummer  
HSN/225115

Enligt lagförslag 32 a § får patienten möjlighet att överklaga beslut om kvarhållning enligt 6 § och övriga tvångsåtgärder i som innan intagningsbeslut enligt 6 b § har fattats.

För psykiatriska slutenvården handlar det om mer administrativt arbete i redan pressat jourarbete och senare mer kommunikation med Förvaltningsrätten. Troligen blir den som ska yttra sig till Förvaltningsrätten och vara närvarande på förhandling en annan läkare som har tagit respektive beslut (ofta är läkare som tar kvarhållningsbeslut underläkare på sin jourtjänstgöring). I praktiken kallas bakjour in (som har chefsöverläkarens delegation) inom 30 min om det finns akut behov för tvångsbehandling och andra tvångsagerande efter kvarhållning för att pröva vårdintyg och ta intagningsbeslut.

### **Kostnader och finansiering**

Region Värmlands rättspsykiatri ser att finansieringsförslaget föreslår ekonomiskt stöd till regionerna för vissa delar av förslagen, men inte alla förslag. Flera av förslagen som inte ser ut att omfattas av ekonomiskt stöd kan komma att innebära stora kostnader för regionerna. Bland annat förslag att barn och vuxna inte ska vårdas tillsammans, vilket kan komma att betyda om- eller tillbyggnation för regionerna, eller kostnader för att skapa en ny organisation för att bedriva den typen av vård. Det gäller också möjligheten till utevistelse, vilket också skulle kunna innebära kostsamma ombyggnationer inom verksamheter som bedriver tvångsvård enligt LPT/LRV och som idag inte har byggt sina lokaler och sin omgivning för att möjliggöra detta säkerhetsmässigt.

### **Övrigt**

Region Värmlands rättspsykiatri ser en risk i en kraftigt ökad arbetsbörda för chefsöverläkare/psykiater med chefsöverläkardelegation när det gäller administration rörande många av lagförändringarna. Det är bland annat inskränkningar av möjligheten till utevistelse och daglig aktivitet, LPT-vård på LRV-klinik och information att patienten har rätt att överklaga beslut. För att åtminstone lätta något på den ökade administrativa bördan, ska det vara lättare ska kunna meddela den här formen av information till IVO, t ex genom e-blanketter i journalsystemet (webcert) istället för att skriva ut och skicka papper via vanliga posten. I kombination med nationell psykiaterbrist leder denna form av ökad arbetsbörda troligtvis inte att fler personer söker sig till specialistpsykiatrin.

Region Värmland ser antingen att en översyn av hela lagstiftning genomförs alternativt att det redan nu planeras in en kommande översyn av hela tvångsvårdslagstiftningen. Detta för att bättre kunna svara upp mot de förändringar som sker i samband med samsjuklighetsutredningen och för att kartlägga vissa omständigheter som i SOU: 2022:40 inte visar tillräcklig tydlighet.

Datum  
2022-11-22

Darienummer  
HSN/225115

Region Värmlands rättspsykiatri vill passa på att lyfta en problematik som ofta uppstår. Nuvarande lagstiftning förhindrar att streamingtjänster visas på institutioner, vilket leder till att gemensamma sportkvällar eller filmkvällar för patienter och personal inte går att genomföra. Detta kan till och med bli en källa till konflikter på avdelningen. Lagstiftningen torde förändras när det gäller institutionsvård gällande dessa frågor, även om det är något som inte hör till den här utredningen. Framför allt för patienter som vårdas i säkerhetsklass 1 och 2 skulle gå en mer meningsfull tillvaro om de hade möjlighet att till exempel ta del av sporsevenemang via streamingtjänster.

Region Värmlands barn- och ungdomspsykiatri vill passa på att lyfta att tydligare beskrivningar/riktlinjer om sondmatning och tvångsåtgärder kring svår ätstörning som inte är i akut livshotande fas efterlyses. Detta har tidigare återkopplats till IVO. Utifrån "patientens bästa" och barnrättsperspektiv önskar regionen att det fanns tydligare sätt att ge den vård som anses bäst för barnet i ett längre perspektiv.

Enstaka patienter som behöver längre tids avskiljning blir extremt vårdkrävande ur ett läkarperspektiv, med personliga beslut varannan timme inklusive nattetid. Risken är uppenbar att bli intvingad i ett tyngre farmakabruk än vad som kan anses vara barnets bästa. Avskiljning ska inte användas i onödan, men det går inte att låta bli att ge barnet/ungdomen skydd för att inte överläkaren är på plats.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Marianne Utterdahl  
Ordförande hälso- och sjukvårds  
nämnd

Lena Gjevert  
Hälso- och sjukvårdsdirektör