

Remiss God tvångsvård - trygghet, säkerhet och rättssäkerhet vid psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård SOU 2022:40

Dnr 00928-2022

Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslaget.

Sammanfattning

Socialdepartementet har gett utredningen om vissa tvångsfrågor i uppdrag att göra en översyn av dessa frågor enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). Förslagen i betänkandet syftar till att stärka barnrättsperspektivet, rättssäkerheten och säkerheten i vården för personer som tvångsvårdas med stöd av LPT och LRV.

Beslutsunderlag

- *Remiss - God tvångsvård- trygghet, säkerhet och rättssäkerhet i psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, SOU 2022:40*
- *Yttrande – God tvångsvård*

Ärendet

Utredningen om vissa tvångsvårdsfrågor har haft i uppdrag att göra en översyn av vissa frågor enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT, och lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV, samt analysera behovet av förändringar och förtydliganden av regelverket. Uppdraget har omfattat frågor om barnets bästa när barn tvångsvårdas, möjlighet till oberoende prövning av beslut om tvångsåtgärder, rätt till daglig utevistelse och aktivitet, säkerhet på vårdinrättningar genom ökad kontroll vid inpassering och av försändelser samt utveckling av befintliga register för effektivare tillsyn och uppföljning.

Utredningens förslag

Barn får inte tvångsvårdas tillsammans med vuxna

Utredningen föreslår en ny bestämmelse i LPT och LRV om att barn som vårdas enligt dessa lagar inte får placeras tillsammans med vuxna. Undantag får göras om det bedöms vara till barnets bästa. Bestämmelsen ska medge viss flexibilitet. Exempelvis om barnet har ett vårdbehov som kräver särskild specialistkompetens som endast finns på en vuxenavdelning eller om det är långt från hemmet till en barnpsykiatrisk avdelning, menar utredarna att det bästa för barnet kan vara att vårdas på en närliggande vuxenpsykiatrisk avdelning.

Särskilda dokumentationskrav krävs för att följa upp och säkerställa att skälet till placeringen inte föranletts av exempelvis bristande resurser. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ska underrättas om beslutet.

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

Utredningen menar att tvångsåtgärder som exempelvis fastspänning, avskiljning, kroppsbesiktning och kroppsvisitation innebär mycket långtgående ingrepp i den enskildes personliga frihet och integritet. Att en patient i efterhand kan överklaga ett beslut om en tvångsåtgärd innebär högre krav på vårdgivaren att motivera beslutet, vilket kan bidra till att minska felaktig användning av tvångsåtgärder. Utöver de beslut som i dag är överklagbara i LPT och LRV lämnar utredningen förslag om ytterligare 13 beslut som ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

IVO ska utreda klagomål även på överklagbara beslut

Utredningen föreslår en utredningsskyldighet för IVO, även för beslut som är möjliga att överklaga, dock inte om klagomålet rör ett beslut som redan har överklagats av patienten.

Möjlighet att överklaga beslut om behandling utan samtycke

Utredningen konstaterar att beslut om behandling utan samtycke enligt bestämmelser i LPT och LRV är medicinska beslut och bör i första hand prövas inom ramen för hälso- och sjukvårdens system för tillsyn och klagomål samt genom patientens möjlighet att välja behandlingsalternativ och erbjudas ny medicinsk bedömning.

Dock anser utredningen att rättsläget i dag är oklart när det gäller vårdens befogenheter att använda tvång vid behandling utan samtycke. Tvångsåtgärder inom ramen för tvångsvård innebär betydande ingrepp i den enskildes personliga frihet och integritet. Det finns skäl såväl för som mot att göra det möjligt att överklaga sådana beslut varför utredningen föreslår att regeringen tillsätter en utredning med uppdraget att analysera de rättsliga förutsättningarna för behandling med tvång samt lämna nödvändiga författningsförslag.

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

Skyldigheten enligt LPT om 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 IVO. Efter genomförd behandling utan samtycke ska chefsöverläkaren, när patientens tillstånd tillåter det, erbjuda patienten ett uppföljningssamtal och informera om rätten att överklaga beslut.

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

Enligt utredningen bör en vuxen patient ha samma rättigheter som barn om inte medicinska skäl talar mot det. Om en patient nekas dessa rättigheter ska skälen till beslutet dokumenteras i patientens journal. IVO föreslås följa upp tillämpningen av de nya bestämmelserna.

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

Det förekommer att särskilt vårdkrävande patienter som vårdas med stöd av LPT placeras inom rättspsykiatri, främst flickor och unga kvinnor med allvarligt självskadebeteende eller svår ätstörningsproblematik. En ny bestämmelse föreslås i LRV som innebär att inom rättspsykiatri får endast placeras patienter efter beslut av domstol, om patienten är anhållen, häktad eller intagen på en enhet för rättspsykiatrisk undersökning, är intagen i eller ska föras till kriminalvårdsanstalt eller särskilt ungdomshem efter en dom på sluten ungdomsvårdsanstalt. Undantag kan ges vid omedelbar fara för att en patient som vårdas enligt LPT kan komma att allvarligt skada någon annan.

Allmän inpasseringskontroll möjliggörs på samtliga LRV-inrättningar

Utredningen föreslår att allmän inpasseringskontroll möjliggörs på samtliga sjukvårdsinrättningar eller avdelningar för slutna rättspsykiatrisk vård genom att kravet i LRV på förhöjd säkerhetsklassificering tas bort. Inpasseringskontrollen ska utföras av hälso- och sjukvårdspersonal eller av annan särskilt utsedd person som förordnats av vårdgivaren. Vårdgivaren får förordna en väktare i ett auktoriserat bevakningsföretag att genomföra kontrollen. Beslut om allmän inpasseringskontroll på en vårdinrättning eller avdelning med säkerhetsklass 3 ska gälla högst sex månader.

Allmän försändelsekontroll möjliggörs på samtliga LRV-inrättningar

Vårdgivaren ska få rätt att besluta om att alla försändelser som kommer till slutna rättspsykiatrisk vårdinrättning ska kontrolleras, om det är nödvändigt för att säkerheten ska kunna upprätthållas vid inrättningen eller avdelningen. Kontrollen får inte avse det skriftliga innehållet i brev eller annan skriftlig handling med vissa undantag exempelvis att avsändaren framstår som oriktig eller om det kan antas att försändelsen innehåller egendom som en patient inte får inneha.

Utvidgad anmälningsskyldighet till IVO: s säkerhetsregister

Utredningen föreslår att anmälningsskyldigheten för sjukvårdsinrättningar och enheter i patientsäkerhetslagen, även ska omfatta uppgifter om antal vårdplatser inom barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och rättspsykiatri, beslut om allmän inpasserings- och försändelsekontroll samt kvadratmeteryta för utomhusvistelse på vårdinrättningen per vårdplats. Enligt JO är det mycket besvärande att det i Sverige inte är möjligt att få en överblick över antalet vårdplatser och hur de är fördelade över landet.

Författningsförslag

I betänkandet lämnas förslag till lag om ändring i lagen om psykiatrisk tvångsvård och lag om ändring i lagen om rättspsykiatrisk vård. Ändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2023.

Finansieringsförslag

Regionerna föreslås tillföras 5 mnkr engångsvis samt 22 mnkr årligen för kostnader som uppstår 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).

Vidare föreslås att regionerna, genom en överenskommelse mellan staten och SKR, tillförs 100 mnkr årligen under en treårsperiod för att påskynda anpassning av befintliga vårdmiljöer för psykiatrisk tvångsvård med anledning av förslaget om krav på daglig utomhusvistelse och daglig aktivitet. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 och anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri. Regionerna ska redovisa hur medlen använts inom ramen för överenskommelsen Psykisk hälsa mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR).

Jämställdhetsperspektiv

Att flickor och unga kvinnor med allvarligt självskadebeteende eller svår ätstörningsproblematik vårdas inom rättspsykiatri är oacceptabelt. Socialstyrelsen har därför beslutat att patienter med allvarligt, livshotande, omfattande och upprepat självskadebeteende ska utgöra nationellt högspecialiserad vård som ska bedrivas på tre nationella vårdenheter för vuxna, varav närmaste enhet finns i Stockholm. Två av dessa enheter ska även ta emot barn. Förändringen träder i kraft 1 januari 2023.

Barnrättsperspektiv

Barn ska som huvudregel inte vårdas med vuxna. Bestämmelsen är i princip likalydande med artikel 37 c i barnkonventionen.

Protokollsutdrag skickas till:

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ekonomidirektör

HR-direktör

Divisionschef Psykiatri

Divisionschef Läns 1