

Regeringskansliet, socialdepartementet
DNR S2022/03212

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

Region Kalmar län 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 kommentarer

Betänkandet är uppdelat på sju områden där förändringar föreslås. Vissa förändringar är mindre såsom språkliga förtydliganden. Vissa förändringar är av sådan karaktär och art att de kommer ha stor inverkan på hur den psykiatriska vården bedrivs och organiseras.

Region Kalmar län ställer sig tveksamma till flera delar av betänkandet. Remissvaret har fokuserat på de konkreta förslag som finns i delbetänkandet. Vissa förslag innehåller flera förslag och en tydlig markering görs för varje delförslag.

Utredningens förslag med kommentarer

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 Kalmar län tillstyrker förslaget.

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),
- 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 Kalmar län tillstyrker förslaget med kommentarer.

Region Kalmar län delar utredningens uppfattning gällande vikten av en hög rättssäkerhet vid tvångsvård är högt prioriterat.

All tvångsvård handlar om att ha en god säkerhet och ge en god vård. Ska varje enskild åtgärd kunna överklagas kommer detta leda att specialistläkarnas arbetstid kommer ägnas åt arbetsuppgifter av mer administrativ karaktär. Region Kalmar län 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.

Bedömning är att förslaget kommer leda till undanträngningseffekter när det gäller vård- och undervisningsproduktion vilket i sin tur inte är gynnsamt vare sig för vårdkvalitet eller patientsäkert.

Region Kalmar län anser att ett förslag att i stället tydliggöra patientens rätt att överklaga insatser/åtgärder i samband med att vården förlängs vore ett bättre alternativ till skrivning. Ett kompletterande förslag skulle kunna vara att ha en sakkunnig läkare som granskar medicinska beslut om det finns tveksamheter för att säkerställa beslut, alternativt att granskning alltid sker av sakkunnig som finns utanför den egna kliniken/organisationen. Ett annat alternativ vore att införa ”etikronder” utifrån socialstyrelsens sex dimensioner: säker, individanpassad, kunskapsbaserad, jämlik, tillgänglig och effektiv. För att uppnå en ”god tvångsvård” behöver även andra infallsvinklar belysas, såsom etiska, moraliska, säkerhetsbibehållande och humanitära.

Region Kalmar län hänvisar vidare till vad Sveriges kommuner och regioner, SKR, anför under 6.3.1.¹

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 Kalmar län 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.

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.

¹ [Yttrande God tvångsvård – trygghet, säkerhet och rättssäkerhet vid psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård \(SOU 2022:40\) \(skr.se\)](#)

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 Kalmar län avstyrker förslaget.

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

Region Kalmar län avstyrker förslaget.

Region Kalmar län anser att förslaget är otydligt. 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 vårdenheter. Det framgår inte heller om vården ska avvakta med behandling tills en ny medicinsk bedömning har genomförts. Patientens dubbla rättigheter med en ny medicinsk bedömning finns redan beskrivet i patientlagen.

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. Region Kalmar län ställer sig frågande till hur transportfrågan skulle lösas till och från domstol samt medföljande vårdpersonal. I nuläget är det en liten grupp som överklagar vården, dessa kräver oerhörda resurser och tar tid från patientvården, vilket riskerar att vården på gruppnivå försämras. Viktigt att se till gruppen och inte bara enstaka individer.

Region Kalmar län förespråkar ett system tar IVO har ett helhetsansvar vad gäller klagomål och överklaganden av vården och tvångsåtgärder.

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 utevistelse, antal patienter, vårdformer samt vilka skäl som anförts för nekandet.

Region Kalmar län tillstyrker förslagen med följande kommentarer:

För att förslaget ska realiseras krävs kostnadsdrivande ombyggnationer och flytt av verksamheter. Det krävs även en realistisk tidsplan för att när en sådan lagändring med tillhörande omstrukturering i vården förväntas vara på plats.

I förslaget föreslår Region Kalmar län att det bör stå ”ges möjlighet till” istället för ”har rätt till”. Regionen anser även att skrivningarna bör förtydligas och utökas med ”medicinska eller vårdtekniska skäl, ex rymning/hot och våld.

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

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 slutet rättspsykiatrisk vård. Skälen till beslutet ska dokumenteras i patientens journal och Inspektionen för vård och omsorg ska utan dröjsmål underrättas om beslutet.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

8.3.2 Allmän inpasseringskontroll möjliggörs på samtliga LRV-inrättningar

Förslag: Allmän inpasseringskontroll möjliggörs på samtliga sjukvårdsinrättningar eller avdelningar för slutet 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.

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 Kalmar län 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 slutet 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 Kalmar län 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,
- 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 Kalmar län 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 handläggningsekostnader 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 redovisning som sker till SKR av överenskommelserna mellan staten och SKR inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

11 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

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

Region Kalmar län avstyrker förslaget.

Flera av förslagen innebär att verksamheter behöver planera för och utföra stora ombyggnationer samt rekrytera personal. Därmed anses inte tidsramen rimlig.

Beaktande av barns bästa

Beaktande av barns bästa har gjorts i och med hanterandet av detta betänkande och remissvar. Ingen särskild prövning har gjorts.