

2022-11-02

Dnr Komm2022/00404/S 1985:A

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Remissvar avseende God tvångvård (SOU 2022:40)

(dnr S2022/03212 [delvis])

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) har i uppdrag att belysa medicinsk-etiska frågor ur ett övergripande samhällsperspektiv. Smer kommenterar de förslag som är av särskild vikt utifrån detta perspektiv.

Allmänt

Syftet med utredningens förslag är att stärka barnrättsperspektivet, rätts-säkerheten och säkerheten i vården för personer som tvångsvårdas med stöd av LPT och LRV. Detta är i linje med de etiska värden och utgångspunkter som Smer ställer sig bakom. Rådet är i huvudsak positivt till flera av förslagen.

Smer anser samtidigt, att även om de föreslagna förändringarna bedöms kunna innebära vissa positiva steg på vägen mot att förbättra situationen för dem som tvångsvårdas på grund av allvarlig psykisk störning, är situationen vad avser tillämpningen av evidensbaserade behandlingsmetoder, personalens kompetens och tillräcklig bemanning på de vårdinrättningar där tvångsvård bedrivs, mer påträngande frågor. Reformen i syfte att åtgärda dessa brister borde presenteras parallellt med de nu presenterade förslagen. På så sätt skulle situationen för tvångsvårdade personer påtagligt kunna förbättras. Utredningen konstaterar till exempel att vårdtiderna inom rättspsykiatrisk vård är långa, och att vårdinrättningen därmed ofta kommer att fylla funktionen som ett hem för patienter som är intagna enligt LRV. Detta är givetvis ur behandlingssynpunkt olyckligt, och innebär knappast hälsovinster för patienten. Lagfästa krav på att fylla vårdtiden med ett adekvat och personcentrerat behandlingsinnehåll vore värt att överväga.

Vidare håller Smer med utredningen om att nuvarande tvångsvårdslagsstiftning är i stort behov av en helhetsöversyn. Smer anser därför att det är olyckligt att olika utredningar har givits parallella utredningsuppdrag inom området som inte fullt ut har kunnat samordnas.

Avsnittsvisa kommentarer

5.3.1 Att barn inte får tvångsvårdas tillsammans med vuxna ska vara huvudregel

Smer instämmer i utredningens förslag att barn som huvudregel inte ska få placeras tillsammans med vuxna. Smer anser dock att regeln om undantag lämnar ett alltför stort tolkningsutrymme och bör formuleras mer restriktivt. Rådet menar i stället att det bör vara ett beslut som kräver synnerliga skäl, som måste motiveras särskilt och som bör bli föremål för en myndighets kontroll. Smer *tillstyrker* förslaget att Inspektionen för vård och omsorg utan dröjsmål underrättas om ett sådant beslut.

I betänkandet diskuteras situationer där vårdgivaren vill frångå huvudregeln och placera ett barn på en vuxenpsykiatrisk avdelning av omsorg om andra barns skydd och säkerhet på BUP-avdelningen. Enligt utredningen kan det finnas enstaka situationer då andra barns bästa sammantaget måste anses väga tyngre än det placeringsaktuella barnet. Det skulle exempelvis kunna handla om ett äldre barn som agerar våldsamt och hotfullt. En sådan situation kan upplevas så skrämmande för andra barn på avdelningen att en annan placering kan vara motiverad. Frågan är dock om den föreslagna bestämmelsen medger ett sådant agerande. Medger ”barnets bästa” i den föreslagna bestämmelsen att en avvägning kan göras mellan det aktuella barnets bästa och det bästa för de övriga barnen på avdelningen? Och kan en avvägning göras mellan barnets bästa och andra intressen, som resursanvändning och kostnadseffektivitet? Smer anser att detta behöver klargöras ytterligare.

6.3.1 Beslut om tvångsåtgärder för att upprätthålla ordning eller säkerhet och 6.3.2 IVO ska utreda klagomål på överklagbara beslut

Tvångsvård innebär ett mycket stort ingrepp i människors personliga frihet och integritet och ställer därmed höga krav på både god vård och rättssäkerhet. Smer är dock tveksamt till om det verkligen skulle innebära en rättssäkerhetsvinst för patienterna att vissa åtgärder kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol i stället för som i dag till patientnämnd och IVO. Smer

anser att distinktionen mellan medicinska beslut om själva vårdens innehåll, som inte föreslås kunna överklagas till domstol, och beslut om tvångsåtgärder för att upprätthålla ordning eller säkerhet, som föreslås kunna överklagas till domstol, inte är helt tydlig. Som utredningen skriver så måste vården och vårdinsatserna alltid ses som en helhet och grunden för tvånget är i någon mening alltid motiverat av medicinska skäl. Medicinska bedömningar ligger alltså till grund även för de beslut som föreslås kunna överklagas, och det är ofta svårt för jurister/domare att ifrågasätta sådana bedömningar. Vidare riskerar det att leda till olikheter i rättstillämpningen om två instanser kan pröva samma frågor. Smer ställer sig av dessa skäl tveksamt till förslagen om att beslut om tvångsåtgärder för att upprätthålla ordning eller säkerhet ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol och om att IVO ska kunna utreda samma situation om beslutet inte har överklagats till domstol.

Enligt Smers uppfattning är det i sammanhanget viktigare att denna typ av beslut så sällan som möjligt behöver fattas, och att besluten fattas av personer med tillräcklig kompetens och erfarenhet. Miljön på vårdavdelningen är härvid avgörande. När det finns tillräckliga förutsättningar för att ge god vård behöver färre frihetsinskränkningar göras. Sådana förutsättningar finns ofta inte på överbelagda vårdavdelningar med stressad och tillfällig personal.

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

Smer anser att tvångsvården måste utredas i sin helhet. Som utredningen beskriver råder det idag stor osäkerhet om vilket tvång vårdpersonal får använda i syfte att genomföra medicinsk behandling utan samtycke i förhållande till patienter som tvångsvårdas enligt LPT och LRV. Otydliga regler ökar risken för regionala skillnader i tvångs användningen vid vårdinrättningarna vilket strider mot målet i HSL att vården ska ges på lika villkor för hela befolkningen (HSL 3:1). I utredningen bör därmed frågan om vilket tvång som får användas för att genomföra behandling utan samtycke ingå. Även frågor om barns rättsliga ställning i förhållande till sina vårdnadshavare vid beslut om tvångsvård och vård utan samtycke bör ingå i en översyn, liksom frågor om diskrimineringsförbudets inverkan på tvångsvårdslagsstiftningen (jämför Funktionsrättskonventionens regler om likabehandling och rätt till självbestämmande i vården).

I avvaktan på resultatet av en sådan utredning stöder Smer alternativ 1, det vill säga att den nuvarande regleringen lämnas oförändrad såvitt avser överklagandemöjligheten.

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

Smer *tillstyrker* utredningens förslag. Den föreslagna regleringen bidrar till att stärka patienternas autonomi och självbestämmande.

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

Eftersom en motsvarande reglering om dagliga aktiviteter och daglig utevistelse har införts för barn finner Smer inte tillräckliga skäl för att den inte också ska införas för vuxna. Smer *tillstyrker* därmed förslaget men anser samtidigt att det borde vara en självklarhet att vårdtiden inom den psykiatriska tvångsvården för alla patienter fylls med ett adekvat och personcentrerat behandlingsinnehåll. En lagreglering av detta vore att föredra framför en reglering av just dagliga aktiviteter och daglig utevistelse.

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

Smer *tillstyrker* förslaget att huvudregeln ska vara att endast patienter som anges i 1 § andra stycket LRV får placeras på LRV-inrättningar, men att undantag kan göras. Smer delar utredningens syn att flickor och unga kvinnor med självskadebeteende eller svåra ätstörningar inte ska vårdas på LRV-inrättningar på grund av att allmänpsykiatrin inte kan garantera dem en god vård. För att komma till rätta med dessa brister måste man enligt Smers bedömning dock i första hand satsa på tillräcklig bemanning, kompetens och tillämpning av evidensbaserade behandlingsmetoder inom allmänpsykiatrin.

Remissvaret beslutades vid ordinarie sammanträde den 28 oktober 2022.

I beslutet har deltagit Sven-Eric Söder, ordförande, Åsa Gyberg-Karlsson, Ulrika Jörgensen, Sofia Nilsson, Lina Nordquist och Anton Nordqvist, samtliga ledamöter i rådet. I beredningen av ärendet har även deltagit Lilas Ali, Göran Collste, Titti Mattsson, Kerstin Nilsson, Olle Olsson, Bengt Rönngren, Nils-Eric Sahlin, Mikael Sandlund och Kristina Wikner, samtliga sakkunniga i rådet.

En referensgrupp bestående av Lilas Ali, Titti Mattsson, Sofia Nilsson och Mikael Sandlund har bistått sekretariatet i beredningen av ärendet. Carolina Östgren, utredningssekreterare, har varit föredragande.

För rådet,

Sven-Eric Söder
Ordförande
Statens medicinsk-etiska råd