

2022-12-02

Gem 2022/0123

Till
Socialdepartementet

God tvångsvård – trygghet, säkerhet och rättssäkerhet vid psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (SOU 2022:40)

Sveriges läkarförbund har fått rubricerat betänkande på remiss och vill framföra följande synpunkter.

Läkarförbundet godtar förslaget att fler tvångsåtgärder ska kunna överklagas till förvaltningsdomstol. Det kan diskuteras ifall möjligheten att överklaga en tvångsåtgärd till domstol för prövning i efterhand innebär en så påtaglig rättssäkerhetsvinst att en sådan möjlighet bör införas. Med tanke på att det handlar om tvångsåtgärder mot en individ, anser vi dock att en överklagandemöjlighet är rimlig, även om det innebär fler processer i domstol.

Vi anser däremot inte att behandlingsbeslut inom tvångsvården ska kunna överklagas. Det är inte lämpligt att på detta sätt juridifiera medicinska behandlingsbeslut. Vi anser inte att sådana beslut lämpar sig för prövning i domstol.

Närmare om förslagen

Barn får inte tvångsvårdas tillsammans med vuxna

Läkarförbundet stöder förslaget men vi vill framföra följande kommentarer. Sluten barn- och ungdomspsykiatrisk vård bedrivs på förhållandevis få platser i landet jämfört med vuxenpsykiatrisk slutenvård, och de drabbade barnen kan därför komma att behöva vård vid vuxenpsykiatriska vårdplatser när tillståndet är som mest akut. Det är också så att minderåriga kan dömas till vård med stöd av LRV då gränsen för straffmyndighet går vid 15 års ålder. Det finns därför tillfällen där minderåriga kan komma att behöva vistas vid vuxenpsykiatriska och rättspsykiatriska vårdinrättningar, även om dessa tillfällen är förhållandevis sällsynta.

Dessa patienter skulle även vårdas långt bort från sin hemregion vilket skulle försvåra för barnet att vara nära sina vårdnadshavare. Risken är även att de enskilda barn som är dömda till LRV kommer att vårdas ensamma, vilket i praktiken skulle skapa en avskiljningssituation.

Vidare vill också påpeka att uttrycket LRV-inrättning inte är tillräckligt definierat i betänkandet vilket även får konsekvenser i denna punkt. Om betänkandet föreslår att barn dömda till vård med stöd av LRV ska vårdas med andra LRV-dömda barn, bör det påpekas att dessa fall är så pass sällsynta att det inte är säkert att det finns mer än enskilda patienter vid varje givet ögonblick och att krav på en särskild avdelning vid någon av landets rättspsykiatriska enheter skulle kräva stora anpassningar vad gäller specialistutbildad personal och lokaler.

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

Läkarförbundet godtar förslaget. Idag kan patienten klaga till IVO, som sedan kan kritisera vårdgivare och personal ifall de bedöms ha agerat felaktigt. Det kan diskuteras ifall möjligheten att överklaga en tvångsåtgärd till domstol för prövning i efterhand innebär en så påtaglig rättssäkerhetsvinst att en sådan möjlighet bör införas. Med tanke på att det handlar om tvångsåtgärder mot en individ, anser vi dock att en överklagandemöjlighet är rimlig, även om det innebär fler processer i domstol. Förhoppningsvis kan dessa domstolsprövningar med tiden bidra till ökad rättssäkerhet.

Läkarförbundet är dock tveksamt till om den föreslagna p 2 i 32 a § lagen om psykiatrisk tvångsvård är nödvändig. Denna punkt handlar om användning av tvång för att hindra en patient att lämna vårdinrättningen dels inför prövning av frågan om intagning, dels efter att patienten tagits in för tvångsvård. Detta tvång är, enligt förbundets uppfattning, så nära kopplat till själva kvarhållandet på vårdinrättningen att en särskild överklagandegrund framstår som onödig.

Prövning av beslut om behandling utan samtycke – två alternativ

Läkarförbundet stöder inte förslaget att behandling utan samtycke ska gå att överklaga. Vi noterar att utredningen anser att medicinsk behandling skiljer sig principiellt från övriga tvångsåtgärder. Vi ser ingen fördel för patienten att kunna överklaga redan genomförda åtgärder.

Vad gäller prövning av behandling ser vi en principiell svårighet då patienten redan dömts till rättspsykiatrisk vård vilket får anses inbegripa behandling. Detsamma bör gälla vård med stöd av LPT, där tvångsvården genom behandling ska stödja återgång till god psykisk hälsa, autonomi och självbestämmande. Läkarförbundet anser att det finns risker med att förskjuta potentiellt akuta medicinska beslut till en juridisk sfär. Grunden för behandling är alltid att förbättra hälsan hos patienten.

Rättsläget när det gäller tvång vid behandling utan samtycke behöver tydliggöras

Läkarförbundet stöder att frågan utreds.

IVO ska utreda klagomål även på överklagbara beslut

Läkarförbundet anser inte att IVO ska kunna pröva klagomål rörande frågor som kan överklagas till domstol.

Patienterna ska informeras om möjligheterna att få ett beslut om en tvångsvård prövat av en oberoende instans

Läkarförbundet stöder inte förslaget om ytterligare krav på informationsplikt då vi anser att det redan idag finns en sådan plikt enligt Patientsäkerhetslagen.

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

Läkarförbundet tillstyrker förslaget, vi anser att det är till patientens bästa och främjar den rättspsykiatriska rehabiliteringen.

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

Vi stöder betänkandets grundidé att inte blanda LPT- och LRV-patienter vid samma vårdenheter. Vi vill dock poängtera att uttrycket LRV-inrättning är illa definierat (se kommentar ovan under punkten Barn får inte tvångsvårdas tillsammans med vuxna). En utveckling där rättspsykiatrin inte längre kan ta emot LPT-patienter med hög risk för våld är inte positiv. Tvärtom bör psykiatrin ha tillgång till vårdenheter med förhöjd säkerhetsnivå för vård av dessa LPT-patienter.

Allmän inpasseringskontroll möjliggörs på samtliga LRV-inrättningar

Läkarförbundet stöder detta förslag men vill betona att vi ställer oss bakom att allmän inpasseringskontroll används vid särskild indikation under begränsad tid och att vårdpersonal kan undantas.

Allmän försändelsekontroll möjliggörs på samtliga LRV-inrättningar

Läkarförbundet stöder detta förslag men vill även här betona att kontrollen ska användas vid särskild indikation under begränsad tid.



Utvidgad anmälningsskyldighet till IVO:s säkerhetsregister

Vi stöder även detta förslag men anser att detaljnivån ska ses över. Det bör anges yta per vårdenhet istället för yta per vårdplats.

Finansieringsförslag

Vi anser att förslagen med ökade möjligheter att överklaga tvångsåtgärder och behandling skulle innebära en kostnadsökning för regionernas rättspsykiatriska verksamheter. Förslagen skulle exempelvis innebära en ökning av läkares administrativa arbete. Detta bör tas upp i betänkandet genom att beräkna tidsåtgången för hantering av överklaganden och sätta det i relation till förlorad tid för vårdande och behandlande patientarbete.

Vänliga hälsningar

Sofia Rydgren Stale
Ordförande
Sveriges läkarförbund

Eva Stina Lönngren
Utredare