



Ort och datum  
Stockholm, 2022-12-05

Handläggare  
Carita Fallström

Er referens  
S2022/03212

Socialdepartementet

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

**Vårdförbundet, som har fått möjlighet att yttra sig över betänkandet, tillstyrker i huvudsak förslagen. För att förslagen ska kunna bidra till god tvångsvård krävs dock att frågan om kompetensförsörjning inom psykiatrin, framför allt beträffande bristen på sjuksköterskor och specialistutbildade sjuksköterskor, löses.**

*Vårdförbundet är ett yrkesförbund som driver fackliga frågor för legitimerade barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor. Förbundet har 114 000 medlemmar, varav drygt 90 000 är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård. Vårdförbundet arbetar för en personcentrerad, säker och nära vård samt en jämlik hälsa.*

### **Vårdförbundets allmänna synpunkter**

Vård utan samtycke innebär ett omfattande ingrepp i den enskildes egna självbestämmande och integritet. Det är angeläget att tvångsvård i möjligaste mån ger patienterna möjlighet till delaktighet och inflytande. Vårdförbundet ställer sig bakom utredningens intention att stärka barnrättsperspektivet, rättssäkerheten och säkerheten i vården av personer som vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). Utifrån detta ser förbundet i huvudsak positivt på utredningens förslag. Förbundet ser dock att avgörande för en god tvångsvård är att det i vården finns hälso- och sjukvårdspersonal med rätt kompetens att möta patientens behov. Den brist vi har idag på sjuksköterskor och specialistutbildade sjuksköterskor inom psykiatrin påverkar möjligheterna till god tvångsvård negativt. Detta är en fråga som inte adresseras tillräckligt i betänkandet. Vårdförbundet vill särskilt lyfta behovet av sjuksköterskor med specialistutbildning med inriktning mot psykiatrisk vård. De kan genom sin omvårdnadskompetens spela en avgörande roll när det gäller god omvårdnad och begränsning av tvångsåtgärder. Genom att skapa bra relationer, respektfullt bemötande och genom att patienten delaktig i vården och planeringen kan specialistsjuksköterskor förebygga situationer som kan leda till behov av tvångsvård och tvångsåtgärder. Specialistsjuksköterskor kan bidra till stora förbättringar genom att driva utvecklingen av en personcentrerad vård

och ökad vårdkvalitet. Av Socialstyrelsens rapport "Kompetensförsörjning och patientsäkerhet - Hur brister i bemanning och kompetens påverkar patientsäkerheten" (2018) framgår att det finns ett samband mellan sjuksköterskors utbildningsnivå och mätetal som speglar olika dimensioner av patientsäkerhet. Högre utbildningsnivå hos sjuksköterskor innebär högre patientsäkerhet. Vårdförbundet anser att huvudregeln ska vara att alla verksamheter som bedriver psykiatrisk tvångsvård ska vara bemannade med specialistsjuksköterskor med inriktning mot psykiatrisk vård. Antalet specialistsjuksköterskor med inriktning mot psykiatrisk vård minskade med 10 procent mellan åren 2009 och 2014. I Nationella planeringsstödet 2022 (Socialstyrelsen) rapporterade de flesta regionerna att de hade brist på sådana specialistsjuksköterskor. Den minskande andelen specialistutbildade sjuksköterskor ger all anledning att befara försämrade kvalitet och patientsäkerhet inom psykiatrin.

Vårdförbundet har tagit fram modellen akademisk specialisttjänstgöring, AST, där specialistutbildningen sker inom ramen för en anställning med kollektivavtalad lön och andra villkor under hela utbildningstiden. Några regioner har infört AST-tjänster inom psykiatri och det är en utveckling som behöver stärkas. Detta ansvar ligger på vårdens arbetsgivare som ska efterfråga specialistkunskap och se till att medarbetarna har möjlighet till specialistutbildning. Ansvaret ligger dock inte enbart på vårdens arbetsgivare. Staten måste också visa att specialistutbildning för sjuksköterskor är en central fråga och lagstifta om att det i kommuner och regioner ska finnas möjligheter till specialistutbildning i den omfattning som motsvarar det planerade framtida behovet av specialistutbildade sjuksköterskor.

För att förbättra kompetensläget och attrahera sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor till psykiatrin krävs, utöver specialistutbildning, att arbetsgivare erbjuder goda anställningsvillkor med bättre löner, hälsosamma arbetstider, karriärutveckling, en hälsofrämjande arbetsmiljö med rimlig arbetsbelastning samt kontinuerlig kompetensutveckling som ger förutsättningar för ett hållbart yrkesliv.

Vårdförbundet vill också understryka vikten av personcentrerad vård för att begränsa behovet av tvångsvård och tvångsåtgärder. Personcentrerad vård innebär att vården:

- utgår från den unika personen och dennes rätt till hälsa,
- efterfrågar personens förmågor och är aktiverande,
- är sammanhållen och
- alltid möter varje människa med värdighet, medkänsla och respekt.

Det finns goda exempel på hur personcentrerad vård kan förbättra vården inom psykiatrin. Ett exempel är avdelning 242 på Mölndals sjukhus där man lyckats minska antalet tvångsåtgärder drastiskt genom att börja arbeta personcentrerat. Patienten ses som en jämlik part i teamet, får själv välja personal och är med i vårdplaneringen. Från att för några år sedan ha använt tvångsåtgärden fastspänning för en patient i månaden så har detta minskat till ett enda tillfälle på nio månader. Arbetssättet har också förbättrat arbetsmiljön för personalen vilket i sin tur lett till minskad personalomsättning.

## Vårdförbundets synpunkter på förslagen

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

Vårdförbundet tillstyrker förslaget. I betänkandet föreslås att det ska kunna vara möjligt med undantag om det bedöms vara till barnets bästa. Vårdförbundet anser att undantaget är för allmänt hållet och att det bör preciseras. Annars finns det risk för alltför stora tolkningar av vad barnets bästa innebär. Det behöver också säkerställas att undantag inte görs på grund av bristande bemanning eller annan resursbrist. Vårdförbundet anser också att det bör klargöras vem/vilka som gör denna bedömning. Förbundet förordar att bedömningen görs av chefsöverläkare i samråd med specialistutbildad omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Det är bra att beslut om undantag dokumenteras och att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) underrättas. Det är också viktigt att IVO prioriterar att följa upp denna typ av beslut.

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

Vårdförbundet ställer sig bakom förslaget och ser att det kan öka rättssäkerheten för individen och öka patienters integritet och autonomi. Även om överklagandet prövas först efter det att tvångsåtgärden upphört kan en prövning i domstol leda till ökad förutsägbarhet för när tvångsåtgärder kan användas. Domarna i överklagandeärendena kan bidra till normering genom rättspraxis och att användning av tvångsåtgärder blir mer likartad. Samtidigt kan ett genomförande av förslaget innebära en utökad administrativ börda. Förbundet förutsätter att tillräckliga resurser tillsätts för att detta ska kunna fungera i praktiken. Ytterligare en negativ aspekt som det behöver finnas beredskap för är att utökad överklagandemöjlighet kan leda till konfliktskapande mellan patienter och hälso- och sjukvårdspersonal.

### 6.3.2 IVO ska utreda klagomål på överklagbara beslut

Vårdförbundet tillstyrker förslaget om att IVO ska kunna utreda klagomål som avser överklagbara beslut i de fall de inte har överklagats. Det anges dock inte vad som gäller om den enskilde framställt klagomål till IVO först och därefter överklagar beslutet. Även om det inte är troligt att IVO i sådana fall hinner avgöra ett ärende innan domstolen bör det klargöras vad som gäller.

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

Som utredningen anger finns det skäl både för och emot att det ska vara möjligt att överklaga ett beslut om behandling utan samtycke. Som också framgår är rättsläget oklart gällande vilket tvång som får användas för att genomföra behandling utan samtycke. Det är angeläget att rättsläget när det gäller tvång vid behandling utan samtycke tydliggörs. Vårdförbundet instämmer i att frågan behöver utredas vidare. Förbundet kan i nuläget inte ta ställning till de två alternativ som utredningen presenterar, utan vill avvakta ev. kommande utredning.

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

Enligt förslaget ska LPT och LRV kompletteras med en skyldighet att 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. Motsvarande bestämmelser finns redan i patientlagen (PL) respektive patientsäkerhetslagen (PSL). Även om dubbelreglering i lagstiftningen bör undvikas kan Vårdförbundet se att det skulle kunna vara motiverat i detta fall för att förstärka och förtydliga den rättsliga ställningen för patienter som tvångsvårdas.

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

Vårdförbundet tillstyrker förslaget.

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

Vårdförbundet tillstyrker förslaget. Vårdförbundet anser liksom utredningen att flickor och unga kvinnor med självskadebeteende eller svåra ätstörningar som inte dömts till rättspsykiatrisk vård inte ska vårdas på LRV-inrättningar.

8.3.2 och 8.3.3 om allmän inpasseringskontroll och försändelsekontroll på samtliga LRV-inrättningar

Vårdförbundet tillstyrker förslagen.

9.3.1 Utvidgad anmälningsskyldighet till IVO:s säkerhetsregister

Vårdförbundet tillstyrker förslaget.

VÅRDFÖRBUNDET

Sineva Ribeiro  
Förbundsordförande