



Box 45184, 104 30 Stockholm
Telefon 010-788 50 00 • registrator@ivo.se
www.ivo.se • Org.nr 202100-6537

Regeringskansliet
Socialdepartementet s.remissvar@regeringskansliet.se

Remissvar avseende betänkandet Från delar till helhet – Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja (SOU 2023:5)

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, tillstyrker i stora delar utredningens förslag med följande kommentarer.

IVO anser att förslagen om återintagning, alkohol- och drogkontroll samt kravet på utvecklingsarbete för en trygg och meningsfull vård behöver förtydligas för att säkerställa rättssäkerheten för patienterna. IVO anser därför att dokumentationskraven behöver vara tydligare samt att det är viktigt att patienten får information om beslut om återintagning och provtagning på ett sätt som är begripligt för patienten. Vidare föreslår IVO att bestämmelsen angående provtagning bör omformuleras eftersom det nuvarande förslaget tar utgångspunkt i patientens skyldigheter.

IVO menar att det behövs en närmare definition av vad bedrivande av utvecklingsarbete för en trygg och meningsfull vård innebär.

Vad gäller förslaget om en ny kommission; Kommissionen för en trygg, meningsfull och rättssäker tvångsvård är IVO positiva till syftet med kommissionen. IVO anser emellertid att de praktiska, organisatoriska och regleringsmässiga detaljerna kring IVO:s roll i Kommissionen måste klargöras för att IVO ska kunna ta grundad ställning till förslaget. IVO kan därför i nuläget varken tillstyrka eller avstyrka förslaget i dess nuvarande utformning.

7.3.6 Återintagning

IVO är i stora delar positiv till utredningens förslag om att det alltid är chefsöverläkaren som ska besluta om återintagning från öppen psykiatrisk tvångsvård till slutna psykiatrisk tvångsvård.

IVO anser att det är positivt med intentionen att förenkla återintagningsmöjligheterna i de fall patientens tillstånd eller personliga förhållanden i övrigt har förändrats på ett sådant sätt att behovet av psykiatrisk vård inte längre kan tillgodoses genom öppen vård. De föreslagna ändringarna av handläggningen kan sammantaget medföra att öppen psykiatrisk vård tillämpas i ökad omfattning. IVO ser även positivt på att förändringen innebär en möjlighet för patienten att överklaga beslutet.

Eftersom beslutet fattas av en enskild läkare vill IVO dock understryka vikten av ytterligare åtgärder för att stärka rättssäkerheten för patienterna. Exempelvis är chefsöverläkarens dokumentation av vilken bedömning som gjorts, vilka insatser som har genomförts och vilka mindre ingripande åtgärder som prövats innan beslutet om återintagning mycket viktigt.

Patienter som vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, och som måste underkasta sig beslut om tvångsåtgärder befinner sig i en mycket utsatt situation. Enligt IVO:s mening är det därför särskilt angeläget ur ett rättssäkerhetsperspektiv att dessa patienter kan följa sin vård och behandling i journalen. För patienten är det viktigt att känna till skälen till att hen tvångsvårdas vid det givna tillfället. Detta är viktigt dels för att patienten ska kunna veta hur patienten ska kunna medverka till tvångsvårdens upphörande, dels för att öka patientens möjlighet att undvika framtida återinläggningar med tvångsvård.

Med anledning av vikten av en tillförlitlig dokumentation föreslår IVO att dokumentationskraven ska vara tydligare än vad som framgår av utredningens förslag. Utredningen presenterar i avsnitt 13.11 ett förslag till förordning om ändring i förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård. Utredningen föreslår att chefsöverläkaren bland annat ska se till att journalen för en patient innehåller uppgift om *"e) chefsöverläkarens beslut om psykiatrisk tvångsvård enligt 26 a § första stycket lagen om psykiatrisk tvångsvård..."*. IVO föreslår att man i paragrafen förtydligar kravet på så sätt att det föreskrivs att chefsöverläkaren även ska se till att skälen för åtgärden framgår av journalen.

IVO vill också understryka vikten av att patienten i varje fall får information om hur chefsöverläkarens beslut om återintagning kan överklagas. Chefsöverläkaren är enligt 48 § 1 p LPT skyldig att upplysa patienten om patientens rätt att överklaga vissa beslut. Trots att LPT enligt samma bestämmelse andra stycket ska finnas anslagen på vårdinrättningen väl synlig för patienterna, visar tillsynen att det inte är ovanligt att detta inte efterlevs.

Detta innebär att det finns en risk att patienter inte får information om sin rätt att överklaga beslutet om inte informationen ges personligen. I den föreslagna lagen bör därför framgå att patienten ska få tydlig information om vad som gäller i fråga om överklagande.

IVO anser att informationen om rätten att överklaga beslutet ska upprepas under vårdtiden vid behov, t.ex. vid beslut om återintagning eller andra beslut som kan överklagas. Informationen ska också ges på ett sätt som gör att patienten kan tillgodogöra sig den. Att enbart ge patienten en allmän information om rätten att överklaga olika beslut vid den första inskrivningen, kan inte anses tillräckligt. Detta eftersom patienten av olika skäl vid denna tidpunkt kan ha svårt att tillgodogöra sig informationen. IVO föreslår med anledning av ovan anförda, en ändring av 48 § LPT där det preciseras att upplysning om rätten att överklaga ska ges i samband med varje överklagbart beslut som fattas.

7.4 Alkohol- och drogkontroll

Med anledning av förslaget om införandet av en ny bestämmelse i LPT om att en patient på begäran vid ankomsten till vårdinrättningen är skyldig att lämna blod-,

urin-, utandnings-, saliv- eller svettprov för kontroll av om hen är påverkad av berusningsmedel lämnar IVO följande synpunkter.

IVO ställer sig tveksam till att det införs en bestämmelse som reglerar patienters skyldigheter att lämna prov av två skäl. För det första harmonierar det inte med de bestämmelser som finns i nuvarande LPT som reglerar ytterligare inskränkningar av den enskildes grundlagsskyddade fri- och rättigheter utöver beslutet om vården. Gemensamt för dessa bestämmelser är att de huvudsakligen är utformade med utgångspunkt i att sådana beslut under särskilda förutsättningar kan fattas av en viss, i lagen utpekad, funktion. Det är alltså inte fråga om att patienter under vissa förutsättningar är skyldiga att agera på särskilda sätt. Även om det i praktiken kan tyckas vara fråga om en rent semantisk skillnad utan någon avgörande betydelse i sak, menar IVO att det inte är förenligt med utgångspunkterna för hälso- och sjukvårdande insatser att uppställa krav på patienters *skyldigheter*. Detta särskilt ifråga om begränsningar av den enskildes grundlagsskyddade rättigheter. För det andra anser IVO att arbetet med ökad delaktighet behöver omfatta hela vårdkedjan och således även vid provtagning av patienter.

IVO menar därför att det är lämpligt att överväga omformulering av bestämmelsen. Att undvika en skrivelse om patientens skyldigheter anser IVO stämmer bättre överens med utredningens avsedda verkan att utveckla tvångsvården bl.a. med fokus på delaktighet och prevention.

Vidare anser IVO att den föreslagna formuleringen ”om det finns anledning till det” är vag och riskerar att medföra en godtycklig bedömning av vad som krävs för att kunna uppmana patienten att lämna prov. IVO vill understryka att det är viktigt att det görs en individuell bedömning av behovet av provtagning eftersom den föreslagna bestämmelsen innefattar en utvidgning av kretsen av personer som kan bli skyldiga att lämna ett sådant prov, jämfört med nuvarande bestämmelse i LVM. Bestämmelsen bör därför inte vara formulerad på ett sätt som medför en risk för att denna typ av provtagning blir ett rutinförfarande. Även om provtagning är berättigad så behöver anledningen till att den utförs förklaras för patienten. IVO:s tillsyn visar att otydlighet i regleringar riskerar att avspeglas i hälso- och sjukvårdspersonalens kontakt med patienter.

IVO anser att utredningens förtydligande att en vägran att lämna prov inte får utgöra en grund för bestraffning är ett mycket viktigt klarläggande. I förslaget finns ingen bestämmelse om tvångsåtgärder eller sanktioner i syfte att genomföra provtagningen, men utredningen har inte belyst frågan om informellt tvång som patienten kan uppleva när hen uppmanas att lämna prov. IVO ser ett behov att utveckla detta för att minska risken för en felaktig tillämpning av bestämmelsen.

9.1 Trygg och meningsfull heldygnsvård

Utredningen föreslår en ny bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, som fastslår att det ska bedrivas ett ständigt utvecklingsarbete för en trygg och meningsfull vård på sådana enheter där det ges en sluten psykiatrisk vård enligt LPT och LRV.

IVO ser positivt på intentionen att utveckla en trygg och meningsfull tvångsvård. Myndigheten är även positiv till att patienter och brukares delaktighet och inflytande stärks.

IVO anser dock att det finns ett behov av att utveckla förslaget. Utredningen anser inte att bestämmelsen i detalj ska definiera vad en trygg och meningsfull heldygnsvård innebär. Bestämmelsen ska inte heller ange vilka åtgärder som ska bedrivas med stöd av den.

Även om IVO i och för sig anser att en ramlag inte kan vara alltför detaljstyrd, vill IVO belysa vikten av att det är tydligt för vårdgivarna vad som förväntas av dem genom den nya bestämmelsen om bedrivande av utvecklingsarbete för en trygg och säker vård. Detta särskilt eftersom bestämmelsen uppställer vissa krav på vårdgivarna. Tydliggörandet av innebörden är också betydelsefullt för att IVO ska kunna bedöma huruvida verksamheten uppfyller skyldigheten eller inte. Slutligen är det också viktigt för att patienten ska kunna få korrekt information om vårdens innehåll och om patientens rättigheter.

IVO föreslår även att patienter och deras närstående bör ges möjlighet att involveras i utvecklingsarbetet. Av 18 a § LPT framgår att chefsöverläkaren så snart patientens tillstånd tillåter det, ska se till att patienten erbjuds ett uppföljningssamtal efter genomförd tvångsåtgärd. IVO:s tillsyn visar dock att dessa samtal inte genomförs i tillräckligt stor utsträckning. Genom det nya förslaget om ett utvecklingsarbete ser IVO en möjlighet att använda dessa uppföljningssamtal som ett verktyg för att samla information till ett mer övergripande arbete. Detta skulle förhoppningsvis kunna leda till att 18 a § oftare efterföljs och samtidigt öka delaktigheten för patienter och deras närstående i arbetet.

9.2 Kommissionen för en trygg, meningsfull och rättssäker tvångsvård

Utredningen föreslår att det inom Socialstyrelsen ska finnas en särskild kommission som har i uppdrag att följa utvecklingen inom tvångsvården med fokus på rättssäkerhet och att bedriva kunskapsförmedling.

IVO är positiva till förslaget om en ny kommission men enligt IVO:s bedömning måste praktiska, organisatoriska och regleringsmässiga detaljer klargöras. IVO kan varken tillstyrka eller avstyrka förslaget i dess nuvarande utformning.

IVO lämnar följande synpunkter angående förslaget om en ny kommission.

Som utredningen redovisar finns redan idag ett antal myndigheter som är involverade i granskning av tvångsvården. IVO anser att tillförande av ytterligare ett organ som ska genomföra verksamhetsbesök riskerar att medföra gränsdragningsproblematik och förvirring. Utredningen noterar att förslaget kommer att kräva tydlighet i hur Kommissionen förhåller sig till andra myndigheters uppdrag. IVO delar utredningens uppfattning som den framförs att man måste klargöra gränsdragningarna mellan en sådan kommission och övriga befintliga granskningsorgan. Detta är enligt IVO en förutsättning för att förslaget ska fungera.

Utredningen uppger att Kommissionens viktigaste uppgift är att fånga patienternas erfarenheter och perspektiv på den vård som ges och de resultat den får. Kommissionen ska identifiera vilka förutsättningar och eventuella hinder som finns för att bedriva vården genom att föra en dialog med chefer och medarbetare i tvångsvården. IVO anser att Kommissionens uppgift att i dialog med vårdgivarna tillvarata patienternas intressen fyller en viktig funktion för att stärka patienters ställning.

IVO anser emellertid att det finns stora risker att det för personal och patienter blir svårbegripligt vilken roll och vilket uppdrag respektive myndighet har. Redan idag är det svårt för patienter att veta om man ska höra av sig till enskild behandlare, verksamhetschef, Patientnämnden eller IVO. Att tillföra ytterligare en myndighet utöver IVO och JO som utövar tillsyn över tvångsvården medför risk att det blir rörigt för patienten. En sådan ordning som föreslås skulle exempelvis kunna resultera i att en patient tror att patienten har lämnat en viktig uppgift till IVO men att det i själva verket är Kommissionen som fått informationen. Detta riskerar att leda till att viktiga frågor ”hamnar mellan stolarna”.

Utredningen föreslår att Kommissionen kan underrätta IVO om Kommissionen gör iakttagelser som borde föranleda tillsyn vilket enligt IVO skulle kunna minska risken att information inte når fram. IVO uppmärksammar att utredningen skriver att Kommissionen *kan* underrätta IVO vilket tolkas som att detta inte alltid ska ske. IVO vill understryka att det är viktigt att det inom ramen för Kommissionens uppdrag tydliggörs vilka uppgifter som ska lämnas vidare till IVO och vilka uppgifter som Kommissionen inte ska, eller bör, underrätta IVO om. Vidare anser IVO att förslaget ger upphov till behov av översyn av frågan om huruvida det ska finnas sekretessbrytande bestämmelser mellan Kommissionen och IVO eller inte. IVO anser sammanfattningsvis att man behöver arbeta vidare med frågan om hur samarbetet mellan myndigheterna ska se ut.

Det finns enligt IVO:s mening ett behov av uppföljning och stöd inom tvångsvården utöver den tillsyn som IVO bedriver. IVO vill emellertid belysa problematiken i att två olika myndigheter ska följa upp och stötta verksamheterna i avseende samma sakfrågor. Området innefattar svåra bedömningsfrågor och tolkningar varför det finns en risk att den enskilde upplever att denne får olika råd i samma sak från myndigheterna. Att istället samma myndighet som exempelvis fattat ett beslut ger efterföljande råd till verksamheten resulterar i en tydligare uppföljning. Det bör förtydligas att generella frågor om tvångsvård kan lyftas hos Kommissionen men att man vid frågor i specifika tillsynsfall ska vända sig till IVO.

Utredningen uppger att det i Kommissionen ska finnas sådan särskild kompetens som gör det lämpligt att överlåta till Kommissionen att ge löpande vägledning till vårdgivarna angående tvångsvården. Enligt förslaget ska Kommissionen löpande ge vägledning utifrån direkta frågor. IVO önskar en konkretisering av vad löpande vägledning ska anses innebära. Det är stor skillnad på om Kommissionen ska ge rekommendationer i det enskilda fallet eller om Kommissionen endast ska redogöra för rättsläget inom området. IVO menar att det är problematiskt om Kommissionen ska ge rekommendationer i enskilda fall om vården av den enskilde som i ett senare

skede granskas av IVO och vårdgivaren hänvisar till tidigare vägledning man fått av Kommissionen.

Vidare uppger utredningen att det ska finnas en ledamot med etisk kompetens som ska kunna ge vägledning. IVO ser en risk att detta skulle medföra att Kommissionen gör sådana avvägningar som i slutändan är vårdgivarens ansvar. Det bör därför förtydligas att Kommissionen endast kan ge generell information om vilka regler som är tillämpliga i vissa situationer.

Utredningen föreslår att det ska finnas en representant från IVO i Kommissionen. Utredningen föreslår samtidigt att Kommissionen ska lämna synpunkter till regeringen om IVO:s arbete. Utredningen utvecklar inte vad IVO:s roll i Kommissionen ska innebära. Tillsyn innebär en oberoende och självständig granskning av att lagar, förordningar och föreskrifter efterlevs. IVO anser att IVO:s roll inte blir tydlig om myndigheten ska ta del av uppgifter som enligt Kommissionen borde föranleda tillsyn och dessutom ha en representant i Kommissionen. IVO är i denna del kritisk till förslaget då det inte är förenligt med IVO:s skyldighet och uppdrag att utföra oberoende och självständig granskning. IVO kan utan att vara representerad i Kommissionen bistå för att öka kunskapen om tvångsvårdens bedrivande. Det är enligt IVO därför mer lämpligt att myndigheten har en god samverkan med tvångsvårdskommissionen där man i dialog utbyter data, erfarenheter och kunskap.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektören Sofia Wallström. I den slutliga handläggningen har avdelningschefen Peder Carlsson och avdelningschefen Patrick Barringer samt tillförordnade chefsjuristen Anders Granberg deltagit. Inspektören Unni Saltin har varit föredragande.

Beslutet har godkänts elektroniskt den 30 maj 2023.