

Socialdepartementet

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

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över rubricerade slutbetänkande Från delar till helhet – Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja (SOU 2023:5).

### Sammanfattning

Region Jönköpings län ställer sig i huvudsak positiv till slutbetänkandet. Det är dock en omfattande reform med många utmaningar. Då målgruppen ofta har en försämrad förmåga att klara av att följa frivilliga vårdinsatser, finns risker i form av fler återfall.

Region Jönköpings län anser även att det måste utredas hur Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) för barn och unga ska anpassas till de förslag som föreslås för Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT), att barn- och ungdomsperspektiv tydliggörs.

### Synpunkter på förslaget

#### Ansvar och huvudmannaskap

#### 6.2 All slutna tvångsvård vid skadligt bruk och beroende ges på sjukvårdsinrättning som drivs av en region

Enligt förslaget ska all tvångsvård vid skadligt bruk och beroende vara regionernas ansvar. Den slutna tvångsvården ska ges enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård på en sjukvårdsinrättning som drivs av regionen. Detta innebär att Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) ska upphävas. Enligt övergångsbestämmelser ska den upphävda lagen gälla för beslut som fattas till och med den 31 december 2025.

Region Jönköpings ställer sig positiv till förslaget men ser farhågor kring att färre patienter kommer att söka psykiatrisk vård av rädsla för att omfattas av vård utan samtycke. Det kan leda till en negativ inverkan på vårdande relation. Det finns även farhågor från psykiatriker om risken för hot, våld och repressalier i det fall

enskild läkare ska besluta om vård utan samtycke. Det befaras också svårigheter att rekrytera läkare och sjuksköterskor till verksamheterna.

#### **6.4 Socialtjänstens ansvar för boende och sysselsättning**

Region Jönköpings län ställer sig positiv till förslaget om att det införs en ny paragraf i socialtjänstlagen som förtydligar att socialnämnden aktivt ska arbeta för att en patient som vårdats enligt Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller Lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV), vid öppen psykiatrisk tvångsvård, öppen rättspsykiatrisk vård och efter tvångsvårdens upphörande får bostad, sysselsättning, arbete eller utbildning samt personligt stöd för att kunna leva ett självständigt liv. Bestämmelsen ska gälla alla patienter som vårdas enligt LPT och LRV.

#### **6.5 Ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser vid placering utanför egna hemmet**

I delbetänkandet föreslås att det ska regleras att regionen ansvarar för att den som tagits emot i ett hem för vård eller boende erbjuds en god hälso- och sjukvård. I detta slutbetänkande föreslås att bestämmelsen i stället ska formuleras så, att regionen ska ansvara för att den som placerats utanför det egna hemmet erbjuds en god hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) (HSL) kompletteras med att regionen ska ingå en överenskommelse med kommunen om ett samarbete i fråga om hur hälso- och sjukvårdsinsatserna ska tillgodoses för personer som fyllt 21 år som vårdas utanför det egna hemmet. Det finns redan bestämmelser om att region och kommun ska ingå överenskommelse om sitt samarbete om barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Region Jönköpings län ställer sig positiv till förslaget men anser att frågan och förutsättningarna behöver förtydligas för ett välgrundat genomförande av förslaget. Farhågor gällande kompetensförsörjning finns, samt en utmaning att kvalitetssäkra den hälso- och sjukvård som kommer att behöva bedrivas på Hem för vård eller boende (HVB). Detta gäller oavsett om det sker en gemensam kravställan vid upphandling.

#### **Syfte och förutsättningar försluten och öppen psykiatrisk tvångsvård**

##### **7.2 Förutsättningar för tvångsvård**

Utredningen föreslår att förutsättningarna för tvångsvård i LPT kompletteras så att tvångsvård även får ges om patienten lider av ett allvarligt skadligt bruk eller beroende. Vid bedömningen av vårdbehovet ska det även beaktas om patienten till följd av den psykiska störningen eller det skadliga bruket eller beroendet är farlig för annans personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

Region Jönköpings län är positiv till förslaget med undantag för synpunkter kring nedanstående åldersgrupper.

Synpunkt för åldersgruppen <21 år

1. Nya LPT skrivningarna ska enligt förslaget gälla alla åldrar. Då inga steg tagits för att samreglera LVU med nya LPT kommer sannolikt juridisk kollision ske för alla individer <21 år med allvarligt skadligt bruk och beroende då båda tvångslagstiftningarna reglerar vården och kan användas för dessa individer. Det innebär att sjukvården och socialtjänsten i akuta lägen kan ha svårt att i enskilda fall avgöra vilken lagstiftning som ska användas med otydlighet i handläggning och lokal praxis som följd.

Synpunkt för åldersgruppen < 18 år

2. LPT lagstiftningen kommer enligt förslaget ändras även för patienter <18 år. I konsekvensanalyserna saknas helt värdering/konsekvensanalys enligt barnrättsperspektivet.

Tilläggsförslag utifrån punkt 1 och 2 ovan bör inte

1. LPT lagstiftningen för individer med allvarligt skadligt bruk och beroende <18 år ändras innan samreglering LVU/LPT och analys av barnrättsperspektivet har genomförts.
2. LPT lagstiftningen för individer med allvarligt skadligt bruk och beroende <21 år ändras innan samreglering LVU/LPT är genomförd.

Dessutom bör tiden från beslut till genomförandet vara lika lång för individer <21 år som för vuxna. Det vill säga att verksamheter som handlägger vården av individer med allvarligt skadligt bruk och beroende bör få minst två år av förberedelser efter det att utredning och beslut av samreglering LPT/LVU och analys av barnrättsperspektivet har genomförts.

### 7.3.3 Ansökan och beslut

I en ny bestämmelse i 6 c § LPT föreslås chefsöverläkaren kunna fatta beslut om öppen psykiatrisk tvångsvård under de fyra första veckorna av tvångsvården. Att chefsöverläkaren får föreskriva villkoren under den tiden framgår av 26 §. En samordnad vårdplan ska upprättas innan beslut om vård i öppen form.

Region Jönköpings län ställer sig positiv till förslaget, men anser att öppen psykiatrisk tvångsvårds (ÖPT)-lagstiftningen bör ses över då den i nuläget är svår att omvandla till sluten psykiatrisk tvångsvård. Ska ÖPT-förfarandet fungera som i dagsläget med öppenvårdsläkare som ansvarig befaras kraftigt ökad arbetsbelastning för dessa.

### 7.3.4 Samordnad vårdplan

LPT kompletteras med att det är chefsöverläkaren som ska kalla till samordnad vårdplanering samt att vårdplanen ska innehålla en bedömning av om patienten tillhör målgruppen för den samordnade vård och stödverksamheten. Vidare förtydligas att vårdplanen anses upprättad när den har justerats av de enheter som ska svara för insatserna. Av förslaget framgår att en samordnad vårdplan ska upprättas innan beslut om vård i öppen form. Om patienten bör ges tvångsvård utöver fyra veckor ska chefsöverläkaren, liksom i dag, ansöka om medgivande till

sådan vård, i öppen eller sluten form, och rätten ska föreskriva villkoren. En erinran om särskilda bestämmelser om ansökan till förvaltningsrätten efter återintagning införs. I LPT regleras frågan om delegation av beslut.

Region Jönköpings län ställer sig positiv till förslaget men bör kompletteras med att chefsöverläkaren kan delegera uppgiften till annan läkare. Kommunernas medverkan i den samordnade vårdplaneringen behöver tydliggöras.

#### **7.4 Alkohol- och drogkontroll**

I en ny paragraf införs en ny bestämmelse om att en patient, på begäran, vid ankomsten till vårdinrättningen är skyldig att lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv- eller svettprov för kontroll av om han eller hon är påverkad av narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådant medel som avses i Lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådan vara som omfattas av Lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor. Patienten får uppmanas att lämna prov endast om det finns anledning till det. Skyldigheten gäller även om det under vårdtiden kan misstänkas att den intagne är påverkad av sådan dryck eller vara eller något sådant medel som anges i bestämmelsen. Det är chefsöverläkaren som fattar beslut om provtagning.

Region Jönköpings län ställer sig positiv till förslaget, men anser att det finns behov av tydlighet och vägledning kring den praktiska innebörden av förslaget gällande de omständigheter där provtagning ska kunna genomföras.

### **Trygg och meningsfull heldygnsvård**

#### **9.1 Ett ständigt utvecklingsarbete för en trygg och meningsfull heldygnsvård ska bedrivas**

En ny bestämmelse införs som fastslår att det för en trygg och meningsfull vård på sådana enheter där det ges sluten psykiatrisk vård enligt LPT och LRV, ska bedrivas ett ständigt utvecklingsarbete som syftar till att förbättra vårdens innehåll, stärka patienternas inflytande och delaktighet, samt minska användningen av tvångsåtgärder.

Region Jönköpings län ställer sig positiv till förslaget men anser att det är viktigt att beakta kvinnors säkerhet och upplevelse av trygghet och möjlighet till vård på separata enheter för män och kvinnor.

#### **9.2 Kommissionen för en trygg, meningsfull och rättssäker tvångsvård**

I förordning (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen regleras att inom myndigheten ska finnas ett särskilt organ, en kommission, i syfte att förstärka kunskapen om tvångsvårdens bedrivande, förstärka patienternas rättssäkerhet och stödja utvecklingen av en trygg och meningsfull tvångsvård. Kommissionens

uppdrag ska omfatta all tvångsvård av barn och vuxna som bedrivs enligt LPT och LRV.

Region Jönköpings län ställer sig positiv till förslaget men anser att fortsatt forskning gällande evidens för vård utan samtycke är nödvändig.

### **Ikraftträdande och stegvis genomförande**

#### **12.5 Stegvis genomförande**

Region Jönköpings län ställer sig positiv till förslaget att reformen ska genomföras stegvis under femårsperioden. Dock är det viktigt att femårsperioden först börja gälla efter att Riksdagen fattat beslut om antagande av propositionen. Detta innebär att de förslag som blivit tidsatta också behöver förskjutas med utgångspunkt i propositionens antagande.

REGION JÖNKÖPINGS LÄN

Thomas Gustafsson

Ordförande i Nämnd för Folkhälsa och  
sjukvård

Mats Bojestig

Hälso- och sjukvårdsdirektör