

2018-05-07

Handläggare: Elin Odesson
Åke Nilsson

S2017/01566/FS

s.registrator@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Regeringen
Socialdepartementet
103 33 Stockholm

RSMH:s yttrande över Socialstyrelsens rapport ”Otillåten egendom och hot inom den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården”

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, organiserar sedan 50 år på demokratisk grund människor med olika former av psykisk ohälsa. Många av våra medlemmar är personer som har eller har haft en långvarig och allvarlig psykisk ohälsa, inte sällan i kombination med olika psykiska funktionsnedsättningar. Det innebär att vi har stora erfarenheter av hur sjukvårdssystemet fungerar för människor med psykisk ohälsa, inte minst med avseende på möjligheterna till ett mer eller mindre fritt val eller utrymmet att som patient/vårdtagare påverka vårdens innehåll och premisser. Vi representerar dessutom människor som i många fall inte alls har något fritt val utan tvingas till vård; ironiskt nog ofta efter att dessförinnan förgäves sökt hjälp från det allmänna. Här kommer ofta individens rättigheter i kläm utan att de i dag engagerade tillsynsmyndigheterna synes ha kraft eller mandat att stävja detta.

Det förekommer, enligt vår erfarenhet, mer tvång och restriktioner än vad som är nödvändigt för god vård inom psykiatrin. Bidragande orsaker till detta är – förutom den kroniska platsbristen inom heldygnsvården – bristen på insyn, en svag patientgrupp, slentrian inom professionen och en lagstiftning och praxis som inte stödjer att alternativ till tvång och restriktioner främjas och i det individuella fallet görs tillgängliga. Restriktioner har dessutom på ett olyckligt vis en tendens att ”smitta” då patienter med olika grad av begränsningar och restriktioner vårdas inom samma enhet och man i praktiken har ett förhållningssätt mot kollektiv som utgår från de restriktioner som bedömts nödvändiga för någon eller några på individuell grund.

Tvångsvårdade patienter inom psykiatrin utgör vidare en av de mest maktlösa grupperna i samhället. De har få eller inga möjligheter att påverka vårdinnehållet och de får också ofta sina rättigheter, inte minst enligt hälso- och sjukvårdslagen, kränkta. RSMH menar att varje rättig-



hetsinskränkning måste ha tydlig grund i Regeringsformens andra kapitel och Sveriges åtaganden för mänskliga rättigheter i övrigt, bygga på individuell prövning och aldrig enbart dikteras av tekniska begränsningar hos eller praktiska bekvämlighetshänsyn för olika huvudmän.

RSMH verkar på föreningsdemokratisk grund och är en del av Funktionsrätt Sverige. RSMH är en aktiv part inom Nationell samverkan för psykisk hälsa, NSPH. RSMH är religiöst och partipolitiskt neutralt samt verkar aktivt för att motverka utanförskap och diskriminering.

1. Uppdraget bakom rapporten:

Socialstyrelsens uppdrag från regeringen var att utreda och vid behov föreslå åtgärder för att förhindra att otillåten egendom förs in på inrättningar för slutna psykiatrisk tvångsvård och slutna rättspsykiatrisk vård. I uppdraget ingick att vid behov komma med förslag för att patienter som ges sådan vård inte ska hota eller begå brott mot personer utanför vårdinrättningen. Exempel på otillåten egendom kan vara sådant som knivar, rakblad, tändare eller narkotika.

En stor andel av rättspsykiatriska verksamheter och enheter inom den psykiatriska tvångsvården anser att gällande regelverk är otillräckligt när det gäller att förhindra att otillåten egendom förs in på vårdenheter.

2. Kontroll av försändelser:

Socialstyrelsen föreslår att en vårdgivare, om det är nödvändigt av säkerhetsskäl, ska ges möjlighet att besluta om allmän kontroll av försändelser på vårdinrättningar för rättspsykiatrisk vård. En sådan kontroll ska få användas oavsett viken säkerhetsnivå verksamheten har, dvs. på säkerhetsnivå 1–3.

Enligt idag gällande rätt krävs beslut i det enskilda fallet för att försändelser till en patient ska få undersökas för kontroll av om de innehåller otillåten egendom.

2.1 RSMH tillstyrker förslaget:

RSMH anser att förslaget verkar rimligt, det vill säga att det står i rimlig proportion till syftet att kunna minska införseln av otillåten egendom, exempelvis knivar, narkotika, eller vassa föremål, på vårdavdelningar. Kontrollen kan ske medelst genomlysning.

Det är visserligen en inskränkning i integriteten hos dem vars post ska kontrolleras, men dels ska patienten i den mån det är möjligt ges chans att närvara vid kontrollen av posten och dels ska inte det skriftliga innehållet granskas. Mot bakgrund av att åtgärden kan leda till att otillåtna föremål eller narkotika upptäcks och att införseln därmed bör kunna minskas anser RSMH att förslaget är godtagbart.

3. Allmän inpasseringskontroll:

Med allmän inpasseringskontroll får alla personer som passerar in på en vårdinrättning kontrolleras genom metalldetektor eller liknande anordning i syfte att söka efter otillåten egendom. Det är en form av kroppsvisitation.



Idag har vårdgivare rätt att under vissa förutsättningar besluta att allmän inpasseringskontroll ska användas på en vårdinrättning för psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård med säkerhetsnivå 1 och 2.

Socialstyrelsen föreslår nu att vårdgivare även ska kunna besluta om allmän inpasseringskontroll för vårdinrättningar med säkerhetsnivå 3. Detta ska gälla för enheter där människor vårdas enligt LRV, inte LPT; en distinktion som i praktiken på enhetsnivå inte alltid är självklar.

3.1 RSMH tillstyrker förslaget:

Detta är en svår fråga, och det är viktigt att notera att de ungdomar, med erfarenhet av psykiatrisk tvångsvård, som utredningen varit i kontakt med anser att det möjligen kan vara motiverat inom den rättspsykiatriska vården (enligt LRV) med dylika tvångs- och kontrollåtgärder, men inte i den psykiatriska tvångsvården (enligt LPT). Tvärtom kan en åtgärd som kroppsvsituation/allmän inpasseringskontroll trigga igång ett självskaumbeteende, menar de.

Det är problematiskt att barn, även besökare till intagna, ska behöva genomgå allmänna inpasseringskontroller även när det sker endast i den rättspsykiatriska vården, anser RSMH. Den genomgång som Socialstyrelsen redovisar av skälen och hur åtgärderna trots allt bedöms vara för barnets bästa gör att RSMH ändå stödjer förslaget.

Det handlar dels om att förhindrandet av införande av farliga föremål kan minska risken för våld, skador och självskaumbeteende, dvs barnet skyddas mot fysiskt och psykiskt våld, skador och övergrepp i enlighet med artikel 19 i barnkonventionen. Om införandet av narkotika på enheterna kan minskas genom de föreslagna åtgärderna bedöms det också vara till barnets bästa i enlighet med artikel 24, barnets rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa, rätt till sjukvård och rehabilitering, samt artikel 33 om barnets rätt till skydd mot olaglig användning av narkotika.

Av största vikt är att en utvärdering görs av konsekvenserna för både barn och vuxna, och för kvinnor och män. Utvärderingen ska gälla konsekvenserna för vårdmiljön, såsom vårdrelationen och patientens möjlighet till rehabilitering.

4. Myndighetspost:

Socialstyrelsen gör bedömningen att det inte vore rimligt att göra inskränkningar i rätten att sända så kallad myndighetspost. Enligt gällande rätt har vården idag ingen rätt att granska så kallad myndighetspost, dvs. försändelser till bl.a. svensk myndighet, advokat och patientens offentliga biträde.

4.1 RSMH instämmer i Socialstyrelsens bedömning:

RSMH stöder Socialstyrelsens bedömning att det inte ska göras några inskränkningar i patienters möjligheter att skriva och skicka brev till myndigheter, advokater eller offentliga biträden.

Ibland kan patienter, då lagliga skäl finns, ha fråntagits rätten att kommunicera med telefon eller e-post. I de fallen kan så kallad myndighetspost vara den enda möjlighet patienten har att komma i kontakt med till exempel myndigheter eller advokat. Patientens rätt att skicka myn-



dighetspost blir i dessa fall helt avgörande för vederbörandes möjligheter att tillvarata sina rättigheter. RSMH anser därmed i likhet med Socialstyrelsen att en inskränkning av denna rättighet inte skulle stå i rimlig proportion till syftet att förhindra att patienter hotar eller företar någon straffbelagd gärning mot mottagare av sådan post.

RSMH anser att det borde åligga vårdgivaren att skapa förutsättningar för tvångsintagna att kunna använda sin rätt att sända (och ta emot) myndighetspost, det vill säga vårdgivaren borde kunna tillhandahålla dator med skrivare eller manuellt skrivmateriel samt kuvert, frimärken och adressuppgifter för mottagande myndigheter.

Riksförbundet för Social och Mental hälsa

Jimmie Trevett
Förbundsordförande

Kristina Båth Sågänger
Kanslichef

CC: **Funktionsrätt Sverige**
NSPH
SKL