

## **Protokoll fört vid besök hos Region Halland, Psykiatriska kliniken i Varberg, avdelning 21, den 23 maj 2012**

---

### **Inledning**

På uppdrag av justitieombudsmannen Lilian Wiklund genomförde biträdande enhetschefen Gunilla Bergerén, tillsammans med Sven-Åke Jansson, Elisabeth Sjöblom och Lars Olsson, den 23 maj 2012 ett besök på avdelning 21 vid Psykiatriska kliniken i Varberg, Region Halland. På avdelningen vårdas i huvudsak personer som begått brott och dömts till rättspsykiatrisk vård. Besöket var förannmält.

### **Bakgrund**

Justitieombudsmännen har enligt lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän (JO-instruktionen) tillsyn över dem som utövar offentlig verksamhet för att tillse att dessa följer lagar och andra författningar samt i övrigt fullgör sina åligganden. JO:s tillsyn omfattar bl.a. landstingen. Ombudsmännen ska särskilt tillse att domstolar och förvaltningsmyndigheter i sin verksamhet iakttar regeringsformens regler om saklighet och opartiskhet och att medborgarnas grundläggande fri- och rättigheter respekteras i den offentliga verksamheten.

Av 5 a § i JO-instruktionen framgår att justitieombudsmännen därutöver fullgör de uppgifter som ankommer på ett nationellt besöksorgan (national preventive mechanism, NPM) enligt det fakultativa (frivilliga) protokollet den 18 december 2002 till Förenta nationernas konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.

Syftet med det fakultativa protokollet är att upprätta ett system för regelbundna besök, genomförda av oberoende internationella och nationella organ, på platser där personer hålls frihetsberövade, för att förebygga tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.

### **Besökets genomförande**

Besöket inleddes med att JO:s medarbetare togs emot av Barbro Corin, avdelningschef, och Lennart Runevad, verksamhetschef för vuxenpsykiatri i norra Halland. Därefter förevisades avdelningen. Samtal fördes med patienter och

personal. En avslutande genomgång hölls med Barbro Corin, Lennart Runevad och chefsöverläkaren Fredrik Åberg. Vid besöket genomfördes ingen granskning av patientjournaler eller beslut om tvångsåtgärder.

### **lakttagelser m.m. under besöket**

#### **Organisation m.m.**

På avdelning 21 vårdas personer som efter domstolsbeslut är överlämnade till rättspsykiatrisk vård och vårdas i enlighet med lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). Avdelningen tar även emot häktade personer och, i undantagsfall, även andra särskilt vårdkrävande patienter. Avdelningen tar emot både män och kvinnor.

Avdelningen är den enda rättspsykiatriska vårdinrättningen i Hallands län och tar emot patienter från hela länet. De flesta av patienterna har begått grova våldsbrott eller allmänfarliga brott. Personer från Hallands län som är dömda till rättspsykiatrisk vård för sexualbrott placeras på Rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö men även andra patienter från Hallands län kan placeras i Växjö. Psykiatriska kliniken i Norra Halland följer regelbundet upp vården för LRV-patienter placerade på andra vårdinrättningar.

Det finns tolv vårdplatser på avdelningen samt två platser med möjlighet till avskiljande. De sistnämnda benämns även häktesplatser. Vid tidpunkten för besöket fanns sju patienter på avdelningen, sex män och en kvinna.

Majoriteten av de som vårdas på avdelningen har ett beslut om särskild utskrivningsprövning (SUP) i sin dom. Detta innebär att frågan om utskrivning blir föremål för prövning av förvaltningsrätten efter en anmälan av chefsöverläkaren eller ansökan av patienten. En anmälan görs senast var sjätte månad från den dag rätten senast fattade beslut i frågan. Den genomsnittliga vårdtiden för patienter på avdelning 21 är två och ett halvt till tre år. En patient på avdelningen har vårdats i 13 år. Under 2011 skrevs sex nyligen dömda patienter in.

Dokumentation rörande patienten förs i en datorbaserad journal. I huvudsak skriver läkare och sjuksköterskor i journalen, skötare får skriva korta rapportanteckningar.

Chefsöverläkaren har delegerat till överläkaren på avdelningen att fullgöra uppgifterna som chefsöverläkare enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och LRV.

#### **Bemanning och bemötande**

På avdelningen tjänstgör 28 personer. I personalgruppen ingår överläkare, sjuksköterskor, kurator, psykolog, arbetsterapeut, lärare samt skötare. Skötarna har minst genomgått skötarutbildning och många är fortbildade i rättspsykiatri.

Dagtid tjänstgör sex personal på avdelningen, kvällstid fyra och natttid tre. Under dagen går en av personalen s.k. dagrumstur och övervakar var patienterna befinner sig.

Kring varje patient finns en kontaktmannagrupp, vanligen bestående av en sjuksköterska och tre skötare. Överläkaren är ansvarig för att skriva en vårdplan för patienten. Sjuksköterskan är ansvarig för att skriva en s.k. omvårdnadsplan. Läkare och vårdlaget kring patienten samt patienten träffas regelbundet för behandlingskonferenser. Flera programaktiviteter går ut på brottsbearbetning och involverar sjuksköterskor men även vissa skötare. Klinikens personal, inklusive skötare, arbetar med instrumentet HCR-20 för att göra bedömningar av risken för framtida våld från patienten.

Personalen har själva tagit fram etiska principer som ska gälla på avdelningen. Där ingår bl.a. principer om att inte tillåta skvaller, våld eller hot och ha en professionell hållning. Enligt kliniken läggs en stor vikt vid att personalen fungerar som förebilder för patienterna.

Vid den rundvandring JO:s medarbetare företog på avdelningen föreföll stämningen vara god både mellan personal och patienter och mellan patienter. Patienter och personal berättade att det mestadels rådde lugn på avdelningen och att t.ex. våldsincidenter var sällsynta. Det framkom i samtal med patienter att några patienter upplever en viss frustration gentemot personalen. Andra uttryckte att ovissheten i hur lång deras vårdtid skulle komma att vara är besvärande.

#### Information till frihetsberövade

Inför att en ny patient ska skrivas in på avdelningen utses en omvårdnadsansvarig sjuksköterska för mottagandet av patienten. Sjuksköterskan är den som tar emot patienten vid ankomsten och har ett inledande samtal. Sjuksköterskans arbete i denna del görs utifrån en checklista.

Patienten ges en pärm med information. I pärmen finns skriftlig information om innebörden av rättspsykiatrisk vård och hur man söker permissioner, information om hur patienten kommer i kontakt med Region Hallands patientnämnd och en folder från patientnämnden med titeln ”Dina rättigheter som tvångsintagen patient” (där det bl.a. ges information om att den som har synpunkter på vården kan vända sig till patientnämnden, Socialstyrelsen och, enligt vad som gällde tidigare, till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd [HSAN]) samt en utskrift av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (SOSFS 2008:18).

I pärmen finns även en folder med en beskrivning av avdelning 21 och dess rutiner och regler (Välkommen till avdelning 21). Det finns även ett särskilt blad med rubriken Regler Avd. 21 som – med undantag av en regel om inkommande post (se nedan) – motsvaras av samma rubrik i informationsfoldern.

Enligt kliniken får alla patienter information om möjligheten att få en stödperson (dvs. en person som kan bistå patienten i personliga frågor), men många patienter avstår från att begära en sådan.

### Tvångs- och kontrollåtgärder

Enligt kliniken är det mycket ovanligt med tvångsåtgärder som t.ex. avskiljande på avdelning 21. Även tvångsinjektioner är sällsynta. En bidragande anledning till detta är enligt kliniken att många tidigare varit placerade i Göteborg för rättspsykiatrisk utredning upp till fyra veckor; när dessa patienter anländer till avdelning 21 är de således fria från eventuell abstinens och har påbörjat medicinering.

Ledning och personal uttryckte att arbetet på avdelningen över tiden utvecklats och fungerar bättre idag än när avdelningen öppnades i början av 2000-talet. En förklaring som fördes fram är att det då fanns ett starkare strafftänkande i verksamheten. Idag är utgångspunkten i högre grad vård och så mycket delaktighet i vården som möjligt för patienten. Personalen berättade att man arbetat mycket med frågor kring bemötande och metoder för att sänka aggressionsnivåer hos patienter.

Enligt dokumentet Rutiner för personal på avdelning 21 kan ”rumsvisitation” bli nödvändig vid misstanke om innehav/införsel av droger eller alkohol. För detta krävs en ”ordination” av överläkaren. Om personal omhändertar något vid en genomsökning av ett rum underrättas enligt kliniken patienten om detta på en lapp som läggs i rummet. Avdelningen genomsöks även regelbundet av narkotikahund.

### Bostadsrum och andra utrymmen

Avdelning 21 är placerad i säkerhetsnivå 2 – hög säkerhetsnivå – på Socialstyrelsens tregradiga skala för klassificering av säkerhet vid inrättningar som ger psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård. Det innebär bl.a. att det finns krav på skalskydd (för att förhindra rymning) och ett visst insynsskydd.

Ingången till avdelningen sker genom en sluss. I slussutrymmet finns bl.a. en metallbåge, samt ett konferensrum och besöksrum. I häktes-/avskiljandedelen finns två rum. Ett av dessa är förberett för bältesläggning och har ingen inredning förutom en säng. Det andra rummet har säng, skrivbord och en väggfast stol och är det som vanligen används för häktade personer med restriktioner.

Alla patienter har eget bostadsrum. Bostadsrummen är parvis placerade och två patienter delar på en toalett och en dusch i nära anslutning till bostadsrummen. Bostadsrummen är inredda med skrivbord, säng och stol. Enligt ledningen bör patienten inte ”bo in sig” alltför mycket. Rummen städas av patienterna själva. Patienter får inte vistas i varandras rum.

Det finns ett stort dagrum med soffgrupp och köks- och matserveringsdel. I en korridor finns samtalsrum som bl.a. kan användas av patienter för telefonsamtal. Det finns även musikrum, behandlingsrum (för somatiska besvär) och ett arbetsterapirum. Personalutrymmen finns inne på avdelningen, däribland avdelningschefens kontor och ett medicinrum där sjuksköterska lämnar ut ordinerad medicin till patienterna.

Ett särskilt utrymme – miljörummet – innehåller patienters personliga tillhörigheter som inte kan förvaras på bostadsrummen, t.ex. rakhyvlar, sprayer, tändare, cigaretter och mobiltelefoner. När en patient hämtar ett föremål från utrymmet skrivs detta upp av personal, liksom när det lämnas tillbaka.

#### Möjlighet till daglig utomhusvistelse

I denna del antecknas inledningsvis följande. Europarådets kommitté mot tortyr m.m. (European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, CPT) besökte Sverige år 2009, bl.a. rättspsykiatrin vid Huddinge sjukhus. Kommittén rekommenderade i sin rapport från besöket (CPT/Inf [2009] 34, tillgänglig att ladda ned på [www.cpt.coe.int](http://www.cpt.coe.int)) att patienter skulle ha tillgång till minst en timmes utomhusmotion per dag, om inte det förelåg medicinska skäl mot detta, och att rastgårdar skulle ha skydd mot stränga väderförhållanden.

I ett beslut som gällde Rättspsykiatriska enheten vid sjukhuset i Falköping (JO:s ämbetsberättelse 2011/12 s. 471) uttalade JO Lilian Wiklund bl.a. att utgångspunkten bör vara att patienten ges möjlighet att vistas utomhus minst en timme om dagen.

I betänkandet Psykiatrin och lagen – tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd (SOU 2012:17) föreslås att en patient i den slutna psykiatriska tvångsvården ska ha lagstadgad rätt att vistas utomhus minst en timme varje dag, om det inte finns synnerliga skäl mot det (del 7.7.3).

---

Avdelning 21 har två uteplatser, båda helt omgivna av väggar och övertäckta med galler. Det finns skydd för nederbörd. Uteplatserna ger ett luftigt och ljust intryck och har utemöbelgrupper och flera rabatter med blommor och buskar. På väggarna finns rikligt med klängväxter. En av uteplatserna har en basketkorg. Vid besöket var dörrarna öppna till uteplatserna och patienter kunde fritt gå ut på dem för att t.ex. röka.

#### Kontakt med omvärlden

Patienterna får ha egna mobiltelefoner. Telefonen förvaras, som nämnts ovan, i ett särskilt utrymme, och samtalen sker i särskilda rum. Det finns inga särskilda begränsningar för vilka nummer patienten får ringa. Anledningen till att patienterna inte får ha fri tillgång till mobiltelefoner är att nyare mobiltelefoner oftast har kamera och att man av hänsyn till patienternas integritet inte vill att de ska ta foton på varandra och sprida dessa.

Flera av patienterna har egna datorer på rummen. Den som inte har dator får använda sig av avdelningens.

I dokumentet Regler Avd 21 som patienter får vid inskrivningen finns en regel om inkommande post: ”Alla inkommande postförsändelser öppnas i närvaro av

personal” (motsvarande regel saknas i foldern Välkommen till avdelning 21). Det framkom inte i samtal med personal att undantag görs för t.ex. försändelser från myndighet och advokat, däremot framgår det tydligt av klinikkens rutiner att sådana försändelser ska vidarebefordras utan föregående granskning.

### Sysselsättning och aktiviteter

Ett aktivitetschema upprättas för varje patient veckovis i samråd med kontaktmannagruppen. Patienter och personal träffas varje vardag kl. 9 för att gå igenom dagens aktiviteter. Patienter som får gå ut erbjuds promenader eller utflykter tillsammans med personal. Patienter erbjuds även skolundervisning några gånger i veckan av en pensionerad lärare. Flera av patienterna har möjlighet till frigång på sjukhusområdet och permissioner.

Personal uttryckte att utbudet av aktiviteter är begränsat.

### Könsblandad avdelning

I denna del antecknas inledningsvis följande. CPT har erkänt de potentiella fördelarna med könsblandade avdelningar inom psykiatrisk tvångsvård, men har också understrukt att blandningen inte ska vara till men för patienternas privatliv, värdighet eller säkerhet. Se t.ex. CPT:s rapport från besöket i Serbien 2011 (CPT/Inf [2012] 17).

---

I avdelningens regler finns, som nämnts ovan, en regel om att allt umgänge sker på avdelningen och att det inte är tillåtet för patienter att vistas i varandras rum. Det finns även en regel om relationer mellan patienter: ”Kärleksrelationer eller andra typer av intima aktiviteter under vårdtiden ska ej förekomma.”

I samband med att avdelning 21 öppnades 2002 övervägdes lämpligheten av att ha en avdelning där både män och kvinnor vårdas. En av grunderna för att män och kvinnor behandlas tillsammans på avdelningen är enligt kliniken att det bidrar till att miljön på avdelningen efterliknar samhället, dvs. i en miljö med både män och kvinnor. Verksamhetschefen anförde att valet att behandla både män och kvinnor på samma avdelning i efterhand visat sig vara bra.

Det finns personal som anser att det är mer lämpligt att män behandlas med män och kvinnor med kvinnor. I praktiken sade sig personalen ha noggrann uppsikt över kvinnliga patienter för att se till att de inte hamnar i situationer där de kan utnyttjas. En sådan utnyttjandesituation har nyligen förekommit på avdelningen vilket medförde att en kvinnlig patient flyttades.

### Avslutande genomgång

JO:s medarbetare redogjorde för iakttagelserna under besöket. I fråga om regeln om att ”alla inkommande postförsändelser” öppnas i närvaro av personal anförde kliniken att regeln inte gäller brev från myndigheter o.d. och att regeln behöver formuleras om och förtydligas.

Kliniken anförde att sanktionen vid överträdelse av regeln om förbud mot relationer mellan patienter är att flytta på en av patienterna, vilket också hänt. Regeln avser inte att träffa patienters eventuella relationer med personer som inte är intagna på avdelningen.

Kliniken anförde vidare att häktade patienter kan tillgodogöra sig daglig utomhusvistelse vid avdelning 21 också när de är placerade i den särskilda häktes-/avskiljandedelen. Om ett avskiljande pågår under en längre tid kan beslut fattas för att se till att en patient t.ex. kan komma ut och röka om patienten inte bedöms som farlig.

JO:s medarbetare frågade om vårdgivaren gett skriftliga direktiv och säkerställt att ledningssystemet för kvalitet och patientsäkerhet innehåller rutiner som säkerställer att psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård ges i överensstämmelse med LPT och LRV i enlighet med 2 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (SOSFS 2008:18). Kliniken anförde att Region Hallands psykiatriförvaltning håller på att utarbeta sådana direktiv.

---

Chefsöverläkare Fredrik Åberg har efter besöket inkommit med följande information. Häktade personer med restriktioner som inte får ha kontakt med medpatienter har – honom veterligen – aldrig varit placerade i häktesdelen mer än 23 timmar när de vårdas under hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Därefter har vården övergått till vård enligt 5 § LRV som sätter häkteslagens regler om utevistelse ur spel. Han avser dock att göra ett tillägg till avdelningens rutiner för att förtydliga att särskilda skäl, som exempelvis allvarlig farlighet, ska föreligga för att förvägra en timmes utomhusvistelse för häktade patienter som vårdas enligt LRV. – Med anledning av frågor om regeln om förbud mot kärleksrelationer mellan patienter kommer den att revideras. Det finns ett utkast till en rutin om vilken information som ska ges till patienter om sexuella relationer mellan patienter. De ska bl.a. informeras om att patienter med pågående relation i en del fall inte kan komma att vårdas tillsammans om relationen bedöms vara till allvarligt men för vården av någon av patienterna eller säkerheten i vården.

Överläkare Eva Kerstin Sjöwall har efter besöket informerat att i de avdelningsspecifika reglerna som delas ut till patienterna så har regeln om att ”alla inkommande postförsändelser” öppnas i närvaro av personal tagits bort i sin helhet.

---

Jag har tagit del av protokollet. Vad som framkommit föranleder för närvarande inte några åtgärder från min sida.

Lilian Wiklund