

Protokoll fört vid besök hos Stockholms läns landsting, Rättspsykiatri Vård Stockholm, Löwenströmska sjukhuset i Upplands Väsby, avdelning 34, den 29–30 augusti 2012

Inledning

På uppdrag av justitieombudsmannen Lilian Wiklund genomförde biträdande enhetschefen Gunilla Bergerén, tillsammans med Sven-Åke Jansson och Lars Olsson, den 29-30 augusti 2012 ett besök på avdelning 34 vid Löwenströmska sjukhuset i Upplands Väsby, en av fem avdelningar vid sjukhuset som erbjuder sluten rättspsykiatrisk vård.

Besöket är en del av JO:s uppdrag att fullgöra 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.

Besökets genomförande

Besöket inleddes med att JO:s medarbetare togs emot av Kaj Forslund, verksamhetschef för Rättspsykiatri Vård Stockholm, Mikael Miettinen, biträdande sektionschef för Rättspsykiatri Vård Stockholm sektion Nord, överläkaren Eva-Marie Laurén samt chefsjuksköterskan Elena Löfgren.

Därefter förevisades avdelning 34, slutenvårdsavdelningarnas promenadgård samt lokalerna för arbetsterapi. Sedan fördes samtal med patienter och personal. Besöket avslutades med en genomgång av iakttagelserna.

Iakttagelser m.m. vid besöket

Organisation m.m.

Rättspsykiatri Vård Stockholm

Rättspsykiatri Vård Stockholm är en sammanhållen resultatenheter inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) sedan den 1 januari 2011. I och med enhetens bildande slogs all rättspsykiatrisk vård inom landstinget ihop. Tidigare var vården uppdelad på allmänpsykiatriska kliniker. Det fanns vid besöket sammanlagt elva avdelningar för sluten rättspsykiatrisk vård vid Huddinge sjukhus, S:t Görans

sjukhus samt Löwenströmska sjukhuset. De rättspsykiatriska avdelningarna 30-34 vid Löwenströmska sjukhuset utgör jämte avdelningarna 16 och 18 vid S:t Görans sjukhus Rättspsykiatri Vård Stockholm sektion nord.

Rättspsykiatri Vård Stockholm har även ett avtal om 60 vårdplatser vid Karsudden i Katrineholm, Södermanlands län. Avtalet håller på att omförhandlas. Hösten 2012 flyttar rättspsykiatrin vid Huddinge sjukhus till nybyggda lokaler, Helixhuset.

Löwenströmska sjukhuset avdelning 34

Löwenströmska sjukhusets fem avdelningar för rättspsykiatrisk vård har totalt 60 platser samt en öppenvårdsavdelning. Sjukhusets samtliga rättspsykiatriska avdelningar är klassificerade som säkerhetsnivå 3, godtagbar säkerhet (se Socialstyrelsens föreskrifter [SOSFS 2006:9] om säkerhet vid sjukvårdsinrättningar som ger psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning).

Avdelning 34 har tolv ordinarie patientplatser. Vid besöket var 15 patienter inskrivna och av dessa genomgick 13 patienter rättspsykiatrisk vård efter beslut enligt 31 kap. 3 § andra stycket brottsbalken om särskild utskrivningsprövning (SUP). Det finns även ett antal öppenvårdspatienter som är knutna till avdelningen. Avdelningen var tidigare en allmänpsykiatrisk avdelning.

Platsöverutnyttjandet på avdelningen möjliggörs genom dubbelbeläggning av ett eller flera rum. Enligt avdelningen görs en individuell bedömning av lämpligheten att placera två patienter tillsammans, och hänsyn tas bland annat till om deras umgänge riskerar att bli destruktivt. En ny patient placeras aldrig tillsammans med en annan patient, utan vanligen placeras patienter som är under utsluss i samma rum.

Avdelningens patienter är uteslutande män. Det finns avdelningar på sjukhuset där även kvinnor vårdas, men en princip för vården inom Rättspsykiatri Vård Stockholm är att ingen kvinna ska vårdas tillsammans med enbart män på en rättspsykiatrisk avdelning.

Åldern på patienter varierar avsevärt enligt avdelningen. Vid tidpunkten för besöket var fyra patienter äldre än 50 år och två patienter yngre än 25 år. En stor åldersspridning ses som önskvärt av avdelningen då detta skapar en lugnare stämning.

Patienter inom rättspsykiatrin med nya domar är oftast placerade på någon av Huddinge sjukhus intagsavdelningar en tid innan de överförs till Löwenströmska sjukhuset.

Varje patient har ett kontaktteam bestående av en patientansvarig sjuksköterska och två skötare som fungerar som kontaktpersoner. Avdelningen strävar efter att teamet ska ha satts ihop innan patienten anländer.

Rutiner

Rättspsykiatri Vård Stockholm har gemensamma lokala rutiner och regler för all sin verksamhet. Rutiner och regler är utvecklade genom tjänsten Juris Lokal Rutin och tillgängliga för personal via en databas.

På avdelningen används riskskattningsverktyget START (Short-Term Assessment of Risk and Treatability). Ibland kompletteras START-bedömningen med hjälp av andra verktyg för riskskattning av till exempel hedersrelaterat våld eller sexuellt våld. Riskskattningen ingår i vårdplaneringen.

Flera av patienterna på avdelningen har möjlighet till permissioner. Enligt avdelningen ska patienten meddela önskemål om permission på måndagar. Innan permission beviljas frågas vad för slags aktiviteter som är planerade. Kontakt tas med anhöriga både före och efter själva permissionen. Avdelningen är noga med att permissionen ska ha ett rehabiliterande syfte. Det förekommer att patienter beviljas att vistas i annat land under permissioner.

Alla patienter på avdelningen erbjuds stödperson enligt 26 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). Några av stödpersonerna är tidigare anställd personal. Att ha en stödperson kan underlätta möjligheterna att få permission för att till exempel gå ut och äta middag eller gå på bio.

Enligt avdelningen tas ofta urinprov och görs alkoholtest på patienter. I rutinbladet med skriftliga ordningsregler anges att personal regelbundet letar igenom patientrum för att minska risken för att otillåtna föremål förvaras på avdelningen. Enligt rutinblad för genomsökning av patientrum genomförs rumsvisitering oregelbundet, vid misstanke om brott eller ordningsstörning och vid misstänkt förekomst av droger på avdelningen. Rumsvisitering görs alltid av två personal och protokoll förs som ska signeras av båda. Det krävs inte läkarbeslut eller patientnärvaro för att göra en rumsvisitering, men för genomsökning av patientens kläder, väskor m.m. krävs beslut om kroppsvisitering.

Mat levereras portionsvis och värms upp i mikrovågsugnar i avdelningens kök. Flera patienter klagade på maten, både vad gällde kvalitet, mängd och bristen på variation. Maten är densamma som för andra patienter på sjukhuset och enligt avdelningen inte särskilt anpassad för patienter med längre vårdtider. Det förekommer att patienter beställer in mat för avlämning, särskilt på helgerna.

Bemanning och bemötande

Enligt avdelningsledningen är det låg omsättning på personal. Majoriteten i personalgruppen är män och många har jobbat länge inom rättspsykiatrin. Det talas många språk i personalgruppen.

I dagpasset ingår fem sjuksköterskor och 15 skötare, och nattpersonalen utgörs av två sjuksköterskor och sex skötare. Minimibemanningen är en sjuksköterska och fem skötare dagtid och en sjuksköterska och tre skötare på natten. Mellan passen sker en avrapportering som leds av en sjuksköterska.

Avdelningen använder, liksom övriga Stockholms läns sjukvårdsområde, den så kallade Bergenmodellen som utgångspunkt för att förebygga och bemöta våld och hot.

Från patienthåll uppgavs att det funnits tillfällen då enskild personal varit högljudd och hotat patienter med till exempel bältesläggning eller kollektiv bestraffning. Det uppgavs också att det finns timvikarier som är dåligt insatta i regler och rutiner.

Rum och gemensamma utrymmen

Lokalerna är stora och ljusa med breda korridorer. Gemensamma utrymmen och möbler är i mycket gott skick.

Det finns flera korridorer med patientrum, detta ger möjlighet till sektionering på olika sätt enligt avdelningen. Patientrummen är rymliga och de största rummen är de som används för dubbelbeläggning när detta blir aktuellt. Patienterna kan inte själva öppna fönstren på rummen, men varje morgon när patienterna har morgonmöte vädras rummen av personal. Patienter städar sina egna rum. Två eller tre patienter delar på toalett och dusch.

Det finns två tv-apparater i gemensamma utrymmen på avdelningen. Patienter har inte tv-apparater på rummet.

Möjlighet till utomhusvistelse

I denna del antecknas inledningsvis följande. Enligt 10 a § första stycket LRV får chefsöverläkaren ge tillstånd till så kallad frigång (vistelse på egen hand utanför vårdavdelningen men inom sjukvårdsinrättningens område) om förvaltningsrätten har medgivit det. Ett sådant medgivande kan återkallas av förvaltningsrätten om det till exempel finns brister i övervakningen på sjukhusområdet. En prövning av frigång kan inte initieras av patienten, och patienten kan inte heller överklaga beslut om frigång.

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, och då bland annat rättspsykiatrin vid Huddinge sjukhus. Kommittén rekommenderade i sin rapport från besöket (CPT/Inf [2009] 34, tillgänglig att ladda ned på 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 bland annat 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). Betänkandet bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

Patienterna på avdelning 34 har varierande möjlighet till en timmes utomhusvistelse per dag. De flesta patienter har möjlighet att på något sätt vistas på sjukhusområdet. Rökning på sjukhusområdet tillåts endast på vissa särskilda platser. Det finns en även promenadväg runt själva sjukhusområdet.

Frigång

De flesta patienterna på avdelningen har frigång, det vill säga att de får vistas utanför avdelningen men inom sjukhusområdet på dagtid. Ofta inleds frigången med att patienten ges möjlighet att promenera 30 minuter på sjukhusområdet. Om detta fungerar väl utökas tiden gradvis. Patienter som har full frigång behöver i princip enbart vara på avdelningen för måltider och schemalagda aktiviteter.

En patient som inte har full frigång kan förutom sina bestämda promenadtider även ges möjligheter att vistas på sjukhusområdet vid anhörigbesök eller tillsammans med stödperson.

Utevistelse med personal

Vid besöket hade några patienter medgivits utevistelse med personal. Det betyder att patienten kan vara ute på sjukhusområdet ungefär en halvtimme tillsammans med personal. En patient kan förutom vistelse med personal även vistas på sjukhusområdet tillsammans med stödperson.

Nyintagna patienter och patienter som inte tillåts komma ut

Patienterna på avdelningen har vanligen inte tillgång till utomhusvistelse under den inledande vårdperioden. På markplan invid själva sjukhusbyggnaden finns en promenadgård omgiven av stängsel där en patient kan vistas utomhus tillsammans med personal. Enligt avdelningen används inte promenadgården särskilt ofta då rökning inte är tillåten där och för att patienten kan uppleva det problematiskt att han kan observeras från fönstren på flera andra närliggande avdelningar. För patienter som röker finns möjlighet att köpa nikotinplåster eller snus.

Det förekommer även att en patient ges kategoriseringen ”ej ut”. Det betyder att patienten inte tillåts att vistas utanför avdelningen, till exempel för att han brutit mot villkoren för utevistelse eller upptäckts påverkad.

En nyintagen patient får enligt avdelningen regelmässigt vistas en till två veckor på avdelningen utan att få komma ut. Syftet är att man vill att patienten ska finna sig till rätta på avdelningen och att man ska kunna göra en bedömning av avvikningsrisken.

Synpunkter från patienter på möjligheten till daglig utomhusvistelse

Flera patienter såg det som problematiskt att de inte fick möjlighet att vistas utomhus under den första tiden på avdelningen. En patient uppgav att det dröjde flera veckor innan han fick möjlighet att komma ut och jämförde med rättspsykiatrin vid Huddinge sjukhus där det finns tillgång till en innergård där patienter kan komma ut och röka.

Aktiviteter och sysselsättning

En arbetsterapiavdelning är kopplad till de rättspsykiatriska vårdavdelningarna på sjukhuset. Där finns ett skolutrymme med bland annat datorer, ett snickerirum (tillfälligt stängt) och ett köksutrymme där patienter kan öva sig att laga mat. Till arbetsterapin finns även en trädgård som tas om hand av patienter.

Enligt avdelningen kan patienter även erbjudas brottsbearbetande samtal och missbruksbehandling.

Flera patienter uttryckte önskemål om att få tillgång till fler motions- och styrketräningsmaskiner på avdelningen och tillgång till träning på gym på sjukhuset. I dag saknas gym och den enda motionsutrustningen är en motionscykel på avdelningen. Enligt avdelningen, och enligt patienterna själva, går många patienter upp i vikt under vårdtiden.

Enligt avdelningen finns möjlighet för många patienter att beviljas permission för olika former av träning och motion, till exempel träning på gym eller simning. Det går också att jogga runt sjukhusområdet. Vidare anser man från avdelningens sida att en gymlokal med till exempel styrketräningsutrustning på sjukhuset skulle kunna vara problematiskt av säkerhetsskäl.

Kontakt med omvärlden

Patienter får ha mobiltelefon om telefonen inte har kamera eller inspelningsfunktion. Patienterna tillåts som huvudregel att ringa fritt under dagen.

Avdelningen kan erbjuda tillgång till internet på arbetsterapins datorer tillsammans med personal, till exempel för att betala räkningar. Patienter kan även ha tillgång till egna datorer. Det kan förekomma restriktioner om användning av dator efter individuell prövning. Ingen kontroll sker av patientens datoranvändning vid frigång på sjukhusområdet om han har med sig egen dator där.

Patienter kan ta emot besök på avdelningen på kvällstid vardagar eller på helger. Överläkaren bestämmer villkoren för besöket, det kan till exempel förekomma att besök är bevakade av säkerhetsskäl.

Tvångsåtgärder

Enligt 19 och 20 §§ LPT får en patient kortvarigt spännas fast i bälte eller hållas avskild. Av 8 § LRV framgår att tvångsåtgärderna i tillämpliga delar gäller även vid rättspsykiatrisk vård.

Enligt avdelningen vidtas få tvångsåtgärder på avdelning 34. De flesta tvångsåtgärder inom Rättspsykiatri Vård Stockholm vidtas vid de särskilda intagsavdelningarna vid Huddinge sjukhus som tar emot patienter som ofta är akut sjuka eller narkotikapåverkade.

Enligt information som lämnats av kliniken efter besöket gjordes fyra avskiljanden av patienter på avdelning 34 under 2012 års första åtta månader samt ett fastspännande i bälte. Vid granskning av journaler vid besöket framgick inte tydligt att avskiljanden hade ägt rum då alla inte var registrerade i den elektroniska beslutsjournalen och åtgärder benämns som ”rumshållning” i patientjournalen.

Från avdelningens sida anfördes bland annat att när begreppet rumshållning används så menas avskiljande enligt LRV.

Jag har tagit del av protokollet. Med anledning av uppgifterna om de begränsade möjligheter som framför allt nyintagna patienter har till utomhusvistelse vill jag framhålla att utgångspunkten i psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård bör vara att en patient ges möjlighet till minst en timmes utomhusvistelse dagligen. När det gäller beslut om tvångsåtgärder ska det av journal tydligt framgå att en tvångsåtgärd har vidtagits. Är det fråga om ett avskiljande följer av dokumentationsskyldigheten enligt 2 § 9 förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård att beslutet om och skälet för avskiljandet ska antecknas i patientjournalen. Vidare bör, för tydlighets skull, begreppet avskiljande användas för att ingen tveksamhet ska uppstå i fråga om det rör sig om en tvångsåtgärd i lagens mening eller endast om informell uppmaning att ”gå in på rummet” (jfr JO Andrés uttalanden i protokoll från inspektion av rättspsykiatriska sektionen vid Löwenströmska sjukhuset, dnr 4488-2004).

Vad som i övrigt framkommit föranleder inte något uttalande eller någon åtgärd från min sida.

Lilian Wiklund