

Chefsjustitieombudsmannen
Elisabeth Rynning**Allvarlig kritik mot en läkare för att ha utfärdat ett vårdintyg utan att ha genomfört en särskild läkarundersökning m.m.**

Beslutet i korthet: En läkare utfärdade ett vårdintyg om sluten psykiatrisk tvångsvård utan att dessförinnan ha genomfört en sådan särskild undersökning av patienten som avses i lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Enligt chefsJO är det ett grundläggande rättssäkerhetskrav att en sådan undersökning görs, och det finns inte något utrymme för att underlåta att undersöka patienten innan ett vårdintyg utfärdas. Läkaren uppfyllde inte heller sin skyldighet enligt LPT att se till att vårdintyget snarast kom till den vårdinrättning där intagningsfrågan skulle prövas. Läkaren får allvarlig kritik för bristerna.

I beslutet konstaterar chefsJO att lagstiftningen inte ger svar på frågan om hur ett vårdintyg ska komma från t.ex. en vårdcentral till den vårdinrättning där intagningsfrågan ska prövas. Ansvaret för att så sker vilar enligt lagstiftningen på den läkare som har utfärdat intyget. Enligt chefsJO är det angeläget att berörda myndigheter så långt det är möjligt samverkar i frågan. ChefsJO har inte några synpunkter på att Polismyndigheten i samband med ett handräckningsuppdrag också transporterar vårdintyget, under förutsättning att det kan ske på ett säkert sätt. Ytterst är det dock hälso- och sjukvården som ansvarar för att vårdintyget kommer till den vårdinrättning där intagningsfrågan ska prövas.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 29 januari 2020 framförde polisen AA klagomål mot Haparanda hälsocentral och Sunderby sjukhus inom Region Norrbotten. Han anförde i huvudsak följande:

Den 28 januari 2020 ca kl. 12.30 fick polisens ledningscentral i Umeå ett samtal från Haparanda hälsocentral. Av samtalet framgick att hälsocentralen skulle begära polishandräckning i enlighet med 47 § andra stycket 2 lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, för att föra en patient till en vårdinrättning efter att ett vårdintyg hade utfärdats. Hälsocentralen begärde att patienten skulle föras från sin bostad i Kalix till den psykiatriska jourmottagningen vid Sunderby sjukhus. Hälsocentralen krävde också att polisen i samband med handräckningen skulle hämta vårdintyget, som fanns hos hälsocentralen. Polisens vakthavande befäl informerade hälsocentralen att polispatrullen inte

skulle hämta vårdintyget eftersom det inte finns lagstöd för ett sådant krav och att sjukvården ansvarar för hanteringen av vårdintyget. Personen som ringde från hälsocentralen skulle kontrollera detta med begärande läkare och Sunderby sjukhus. Efter 45 minuter mottog polisen via fax en begäran om polishandräkning från hälsocentralen. Av försättsbladet framgick att vårdintyget fanns hos hälsocentralen. Handräkningsbegäran bifölls av vakthavande befäl och verkställdes kl. 17.30, utan att vårdintyget hämtades. Av polisens händelse-rapport framgår att patienten inte togs emot vid Sunderby sjukhus eftersom sjukvården ansåg att vårdintygsbedömningen inte var giltig då vårdintyget i original inte fanns tillgängligt. Sjukvården krävde därför att en ny vårdintygsbedömning skulle genomföras.

Enligt 5 § LPT har sjukvården ansvaret för att vårdintyget kommer till den vårdinrättning där intagningsfrågan ska prövas. Det finns inte något krav på att vårdintyget i original ska följa med patienten till den vårdinrättning där intagningsfrågan ska prövas, och det är tillräckligt med en kopia av vårdintyget för att besluta om intagning enligt LPT.

I detta fall har sjukvården krävt att Polismyndigheten ska åka omvägar om flera mil för att hämta ett vårdintyg i original. Det är ett orimligt krav som saknar stöd i såväl LPT som Region Norrbottens interna rutiner. Vidare kan ett sådant krav få negativa konsekvenser för patienten. I detta fall försenades vården och patienten blev föremål för ytterligare läkarundersökning med tvång. Kravet kan också få negativa konsekvenser för polisen eftersom det kan vara mycket tidsödande att åka omvägar för att hämta vårdintyg.

AA gav in Region Norrbottens skriftliga rutiner ”Undersökning för vårdintyg”, daterade den 18 december 2014. Han gav också in en promemoria från Polismyndigheten, Region Mitt, PO Gävleborg, benämnd ”Fraktning av vårdintyg vid och/eller med anledning av handräkningsbegäran enligt 47 § andra stycket punkten 2 lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård”. Promemorian är daterad den 30 januari 2020.

Av Region Norrbottens rutiner framgår bl.a. att vårdintyget ska utfärdas i omedelbar anslutning till läkarundersökningen, att den som ska tillämpa rutinerna ska se till att vårdintyget snarast kommer till den sjukvårdsinrättning där frågan om intagning ska prövas och att ett faxat vårdintyg är giltigt i väntan på originalet.

Enligt Polismyndighetens promemoria bör myndigheten inte transportera ett vårdintyg i samband med ett handräkningsuppdrag eftersom det saknas lagstöd för en sådan ordning och myndigheten inte kan garantera att handlingen hanteras på ett säkert sätt. Vidare förekommer enligt promemorian att vårdintyg inte har utfärdats när Polismyndigheten ska påbörja en transport och att sjukvården i en sådan situation förväntar sig att polispatrullen ska invänta att det sker.

Utredning

JO tog in och granskade Haparanda hälsocentrals begäran om polishandräckning och Polismyndighetens händelserapport avseende tillfället.

På försättsbladet till faxmeddelandet om polishandräckning den 28 januari 2020 har en undersköterska antecknat följande:

Original vårdintyget hämtas härifrån innan färden till vuxenpsykiatri, Sunderby sjukhus. Något som vuxenpsykiatri vill ha med patienten.

13.15

Ringt och meddelat att jag faxat och hon meddelar vakthavande att vi stänger kl. 17.

Begäran om polishandräckning är undertecknad av den legitimerade läkaren BB. Enligt begäran hade ett beslut om omhändertagande för undersökning enligt 4 § LPT fattats. Vidare intygade BB att han av iakttagelser vid den personliga undersökningen funnit att det finns sannolika skäl för att förutsättningarna för tvångsvård är uppfyllda. Av de handlingar som bifogats begäran om polishandräckning framgår dock att det inte var möjligt att genomföra en somatisk undersökning eftersom patienten var inlåst i sin lägenhet.

I Polismyndighetens händelserapport finns en anteckning om vad som inträffade när polispatrullen skulle lämna patienten vid Sunderby sjukhus. Av anteckningen framgår följande:

Överlämnad till vård 19:24.

Eftersom det inte är några originalhandlingar med patienten kommer avdelningen göra ny vårdintygsbedömning av kvinnan. Enligt vården är vårdintygsbedömningen ogiltig eftersom det inte inkommit någon originalhandlingar.

JO uppmanade berörd nämnd inom Region Norrbotten att yttra sig över uppgifterna i anmälan och särskilt besvara följande frågor:

1. Hur resonerar nämnden i frågan om det krävs ett vårdintyg i original för att fatta ett beslut om intagning på en sjukvårdsinrättning för tvångsvård enligt 4 § LPT?
2. Enligt 5 § tredje stycket LPT ska den läkare som har utfärdat vårdintyget se till att det snarast kommer till den sjukvårdsinrättning där frågan om intagning för tvångsvård ska prövas. Hur fullgörs den skyldigheten i praktiken?
3. Vilka möjligheter har sjukvården att fullgöra nämnda skyldighet i 5 § tredje stycket LPT när intagningsbeslutet fattas vid annan sjukvårdsinrättning än den där frågan om intagning ska prövas, om Polismyndigheten i ett enskilt fall inte transporterar vårdintyget?

4. Utfärdades det första vårdintyget av läkare i Haparanda i omedelbar anslutning till en sådan undersökning som avses i 4 och 5 §§ LPT?
5. Om vårdintyget inte utfärdades i omedelbar anslutning till en sådan undersökning, hur resonerar nämnden kring det?

Regionstyrelsen anförde i sitt remissvar i huvudsak följande (den bilaga som nämns har utelämnats i detta beslut):

Regionstyrelsens redogörelse

Händelseförloppet beskrivs av enhetschef och medicinskt ledningsansvarig läkare för Haparanda hälsocentral samt verksamhetschef, psykiatri Sunderby sjukhus.

Anhöriga kontaktade Haparanda hälsocentral den 24 januari 2020 och uppgav att patientens psykiska hälsa hade försämrats. Patienten hade tidigare vårdats på Sunderby sjukhus enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT. Den senaste kontakten med hälsocentralen på grund av psykiatriska problem var år 2016.

Samma dag som anmälan inkom åkte jourhavande läkare på hälsocentralen tillsammans med ambulanspersonal till patientens bostad men blev inte insläppt. Läkaren ringde patienten ett flertal gånger men fick inget svar varför han lämnade telefonmeddelande om vikten av att patienten kontaktar hälsocentralen samma dag eller i början av nästa vecka. Efter förnyad kontakt med anhöriga bedömde läkaren att situationen inte var akut. I samråd med chef på hälsocentralen beslutades att en distriktssköterska skulle fortsätta att söka kontakt med patienten. Av läkarens medicinska bedömning framgår att om vården inte fick kontakt med patienten ska en läkare begära polishandräckning för läkarbedömning.

Den 28 januari 2020 inkom nya anmälningar från nära anhöriga, grannar och hyresvärd om att patienten låst in sig i lägenheten. Enligt anmälningarna hade patientens psykiska hälsa försämrats, hen saknade sjukdomsinsikt och motsatte sig vård. Vid denna tidpunkt tjänstgjorde en annan hyrläkare som konstaterade att patienten bör få vård omgående trots att en undersökning av psykisk status inte kunde genomföras eftersom patienten inte var tillgänglig. Mot bakgrund av aktuella anmälningar och tidigare läkarbedömning den 24 januari 2020, beslutade läkaren om att utfärda vårdintyg och ställde samtidigt diagnosen vanföreställningssyndrom. Läkaren beslutade även att utfärda begäran om polishandräckning för transport från Kalix, där patienten tillfälligt vistades, till psykiatrisk jourmottagning Sunderby sjukhus.

Enligt Polisregion Nord i Umeå ringde personal från Haparanda hälsocentral den 28 januari och informerade om att de avsåg att faxa en begäran om polishandräckning enligt LPT. Vidare krävde sjukvården att polispatrullen hämtade vårdintyget i original från hälsocentralen i samband med att handräckningen verkställdes.

Vakthavande befäl informerade om att polispatrullen inte hämtar vårdintyg med hänvisning till handräckningsbestämmelser i LPT. 45 minuter senare inkom till polisen via fax en handräckningsbegäran i vilken framkom att vårdintyget i original fanns att hämta på Haparanda hälsocentral. Om polispatrullen hade kört från Kalix till Haparanda för att hämta vårdintyget och därefter tillbaka samma väg för transport till Sunderby sjukhus hade det inneburit en fördröjning av transporten med cirka 1 timme. Handräckningen verkställdes klockan 17.30 utan att vårdintyget hämtades av polispatrullen.

Enhetschef, Haparanda hälsocentral, uppger att polisen och personalen på hälsocentralen har missförstått varandra eftersom det är vanligt att polisen tar med sig intyget i samband med transporten.

Patienten anlände med polistransport till psykiatrimottagningen, Sunderby sjukhus den 28 januari 2020 klockan 19.25. Vid ankomsten saknades vårdintyg i original och någon faxad kopia fanns heller inte att tillgå eftersom Haparanda hälsocentral stängt för dagen. Patientens tillstånd motiverade att legitimerad läkare på jourmottagningen efter undersökning utfärdade vårdintyg och beslutade om kvarhållning. På natten den 29 januari 2020 beslutade tjänstgörande bakjour om intagning. Beslut om intagning på psykiatrisk klinik fattas av chefsöverläkare eller på delegation av överläkare, specialist i psykiatri. Vid tidpunkten för händelsen arbetade personal med lång erfarenhet av tvångsvård enligt LPT.

Rättslig reglering m.m.

Grundläggande regler om tvångsvård finns i Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT

Vårdintyg

I 4 § LPT anges att ett beslut om intagning på en sjukvårdsinrättning för tvångsvård får inte fattas utan att ett läkarintyg (vårdintyg) har utfärdats, av vilket det framgår att det finns sannolika skäl för att förutsättningarna för sluten psykiatrisk tvångsvård av patienten är uppfyllda. Vårdintyget ska grundas på en särskild läkarundersökning.

En undersökning för vårdintyg får företas endast om det finns skälig anledning till det. Undersökningen utförs av en legitimerad läkare. Om undersökningen inte kan utföras med patientens samtycke, får patienten tas om hand för undersökning. Beslut om sådant omhändertagande får fattas endast av en läkare i allmän tjänst eller av en läkare som enligt avtal med regionen har till uppgift att utföra undersökningar för vårdintyg.

Vidare framgår av 5 § LPT att vårdintyget får utfärdas endast i omedelbar anslutning till undersökningen. Det ska, utöver ett uttalande enligt 4 § om förutsättningarna för tvångsvård av patienten, innehålla en redogörelse för den psykiska störningen och de omständigheter i övrigt som ger upphov till vårdbehovet. Den läkare som har utfärdat vårdintyget ska se till att det snarast kommer till den sjukvårdsinrättning där frågan om intagning för tvångsvård ska prövas.

Avslutningsvis framgår av 6 § LPT att en patient får, sedan vårdintyg har utfärdats, efter beslut av läkare hållas kvar på vårdinrättningen tills frågan om intagning har avgjorts. Om andra åtgärder inte är tillräckliga, får det tvång användas som är nödvändigt för att hindra patienten att lämna den del av vårdinrättningen där patienten skall vistas, för att upprätthålla ordningen på inrättningen eller för att tillgodose säkerheten i vården.

Tillfälligt omhändertagande av polis och transport till sjukvårdsinrättning

Av 47 § LPT framgår följande. Om det finns skälig anledning att anta att någon lider av en allvarlig psykisk störning och är farlig för annans personliga säkerhet eller eget liv eller i övrigt behöver omedelbar hjälp, får Polismyndigheten tillfälligt omhänderta honom eller henne i väntan på att hälso- och sjukvårdspersonal kan ge honom eller henne sådan hjälp. Den omhändertagne får föras till en sjukvårdsenhet som kan ge stöd och behandling.

Polismyndigheten eller, om det gäller en transport av någon i fall som avses i 6 § LPT, Kriminalvården ska lämna hjälp på begäran av

1. en läkare som avses i 4 § andra stycket sista meningen för att han eller hon ska kunna genomföra en undersökning för vårdintyg,

2. en läkare som avses i 4 § andra stycket sista meningen eller av chefsöverläkaren för att föra patienten till en sjukvårdsinrättning sedan vårdintyg har utfärdats,

En begäran enligt andra stycket får göras endast om

1. det på grund av särskilda omständigheter kan befaras att åtgärden inte kan utföras utan att de särskilda befogenheter som anges i 10 och 10 a §§ polislagen (1984:387) eller, om det gäller en transport som utförs av Kriminalvården, 4 kap. 4 § och 10 § första stycket häkteslagen (2010:611) behöver tillgripas, eller
2. det annars finns synnerliga skäl.

Av 4 kap. 4 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd [*SOSFS 2008:18, JO:s anm.*] om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård framkommer följande. Innan polishandräckning enligt 47 § andra stycket 2 LPT begärs ska läkaren, om det bedöms lämpligt, försöka övertala patienten att frivilligt inställa sig på den sjukvårdsinrättning, där frågan om intagning ska prövas.

Kommentar

Bestämmelsen i första stycket reglerar när en patient efter det att vårdintyget har utfärdats, ska föras till en vårdinrättning för prövning om rekvisiten för psykiatrisk tvångsvård är uppfyllda. Oftast är det den läkare som har undersökt patienten som bäst kan bedöma behovet av polishandräckning. Det är självklart att läkaren innan hen begär polishandräckning ska motivera patienten att frivilligt inställa sig på den sjukvårdsinrättning där frågan om intagning ska prövas.

Regionstyrelsens bedömning av handläggningen

Krav på vårdintyg i original inför beslut om tvångsvård enligt 4 § lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT

Av regionövergripande vårdrutin Undersökning för vårdintyg (bil. 2) framkommer att det inte krävs ett vårdintyg i original för att fatta beslut om intagning. Ett faxat vårdintyg är giltigt i avvaktan på vårdintyg i original.

Utfärdande och överlämning av vårdintyg till sjukvårdsinrättning för prövning av intagning för tvångsvård enligt 5 § LPT

I samband med undersökning för vårdintyg tar läkaren ställning till överlämning av vårdintyg till mottagande sjukvårdsinrättning. Initialt faxas vårdintyget och originalet skickas per post. Om möjligt tar polisen med sig vårdintyget i ett slutet kuvert till psykiatrimottagningen, Sunderby sjukhus.

Sjukvårdens möjlighet att fullgöra skyldighet i 5 § tredje stycket LPT om polis inte transporterar vårdintyget

Regionala ledningscentralen, RLC Umeå, har uppgett till Region Norrbotten att polismyndigheten kan ta med vårdintyg i samband med persontransport under förutsättning att ingen väntetid uppstår. Vid nästan samtliga tillfällen när vården begärt polishandräckning har läkaren utfärdat vårdintyget när polisen anländer. Om polisen bedömer att det inte är möjligt på grund av patientens sjukdomstillstånd eller att vårdintyget inte har utfärdats när polispatrull anländer, ska intyget faxas till mottagande sjukvårdsinrättning och originalet skickas per post. Det förekommer även att patienter flyttas mellan regionens sjukvårdsvårdsinrättningar i bil, ambulans eller av Nationella transportenheten. I dessa fall följer vårdintyget med transporten.

Utfärdande av vårdintyg i anslutning till undersökning som avses i 4 och 5 §§ LPT

För att säkerställa att patientens rättigheter tillvaratas får ett beslut om intagning för tvångsvård inte fattas utan att ett vårdintyg har utfärdats. Av intyget ska framgå att det finns sannolika skäl för att rekvisiten för slutna psykiatrisk tvångsvård är uppfyllda. Vårdintyget ska grundas på en särskild läkarunder-

sökning. Den läkare som beslutar om omhändertagande för läkarundersökning för vårdintyg ska utföra undersökningen. Av praktiska skäl kan i enskilt fall motiveras att annan läkare genomför undersökningen. Vårdintyget ska utfärdas i omedelbar anslutning till läkarundersökningen.

Kommentar

Region Norrbottens styrande dokument Undersökning för vårdintyg, säkrar att psykiatrisk tvångsvård ges i överensstämmelse med LPT och Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:29) om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården m.m. [*föreskrifterna upphävdes den 1 mars 2019 och ersattes av Social prop. 1990/91:58 styrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården, JO:s anm.*]. En undersökning för vårdintyg får endast ske om läkaren bedömer att det finns sannolika skäl för tvångsvård. Om undersökningen inte kan utföras med personens samtycke kan läkaren begära polishandräckning. Under dagtid ska personen transporteras till hälsocentralen för undersökning och vårdintygsbedömning.

I det aktuella fallet befann sig patienten i Kalix. Läkaren i Haparanda som tog emot anmälningarna den 28 januari 2020 borde ha överlämnat ärendet till Kalix hälsocentral som eventuellt hade kunnat få en personlig kontakt med patienten och motivera till frivillig undersökning. I stället utfärdade läkaren ett vårdintyg och ställde diagnos utan undersökning samt begärde polishandräckning och transport från Kalix till psykiatrisk jourmottagning, Sunderby sjukhus. Haparanda hälsocentral borde även säkerställt att vårdintyget faxats till Sunderby sjukhus.

Regionstyrelsen konstaterar att det finns styrande dokument som tydligt beskriver hur verksamheterna inom regionen ska agera med fokus på roller, ansvar och tillvägagångssätt när frågan om psykiatrisk tvångsvård aktualiseras.

Psykiatrin Sunderby sjukhus registrerade händelsen i regionens IT-system för avvikelshantering, Synergi, den 28 januari 2020. Ärendet vidarebefordrades till Haparanda hälsocentral för åtgärd. Regionstyrelsen har därefter säkerställt att verksamheten hanterat ärendet enligt regionens anvisningar för systematiskt patientsäkerhetsarbete. En händelseanalys har genomförts av det aktuella vårdförloppet under tiden 24 till och med 28 januari 2020 i syfte att upptäcka brister och förhindra upprepning av liknande händelser.

Dessutom ska samtliga allmänläkare i länet vidareutbildas i utfärdande av vårdintyg och polishandräckning. Utbildningen var planerad att genomföras under våren men på grund av coronapandemin är den framflyttad till hösten 2020. För att möjliggöra enkel, säker och enhetlig hantering av känslig information, till exempel vårdintyg, avser regionen att införa den nya tjänsten Säker digital kommunikation som lanseras år 2021.

Regionstyrelsen har i egenskap av vårdgivare skriftliga direktiv och ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet samt har uppfyllt sin skyldighet att utreda och dokumentera händelser. Om vårdskadan eller tillbudet är allvarligt ska den anmälas till Inspektionen för vård och omsorg, IVO, enligt lex Maria. I regionens ledningssystem finns rutiner för handläggning om det framkommer att legitimerade yrkesutövare kan utgöra en risk för patientsäkerheten. Rutinen har granskats av IVO och bedömdes uppfylla samtliga krav i lagar och föreskrifter.

Den aktuella händelsen har bedömts av chefläkare med lex Maria ansvar som anser att en anmälan till IVO enligt lex Maria inte är aktuellt eftersom patienten inte har kommit till skada och vården har inte fördröjts.

Däremot, om en vårdgivare anser att det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten, så ska detta anmälas till IVO. Regionen konstaterar att läkaren som utfärdade vårdintyget på Haparanda hälsocentral den 28 januari 2020, inte har följt Socialstyrelsens föreskrifter och regionens anvisningar. Regionen utreder

omständigheterna för en eventuell anmälan till IVO enligt bestämmelser i 3 kap. 7 § patientsäkerhetslagen.

Berörda befattningshavare har fått ta del av regionstyrelsens remissvar.

AA gavs tillfälle att kommentera remissvaret men hördes inte av.

Regionstyrelsens ordförande meddelade senare att någon anmälan till IVO enligt 3 kap. 7 § patientsäkerhetslagen (2010:659) inte kommer att göras.

Bedömning

Utredningen visar att läkaren BB, som tjänstgjorde vid Haparanda hälsocentral, den 28 januari 2020 begärde polishandräckning enligt 47 § andra stycket 2 LPT för att föra en patient till Sunderby sjukhus sedan ett vårdintyg hade utfärdats vid Haparanda hälsocentral. Vårdintyget hade dock inte utfärdats i omedelbar anslutning till en sådan särskild läkarundersökning som avses i 4 och 5 §§ LPT.

Vid tidpunkten för begäran om handräckning befann sig patienten i sin bostad i Kalix. Från sjukvårdens sida begärdes att Polismyndigheten i samband med handräckningen också skulle hämta vårdintyget i original som fanns på hälsocentralen. Polismyndigheten informerade hälsocentralen om att polispatrullen inte skulle hämta vårdintyget eftersom det inte ansågs vara Polismyndighetens uppgift.

När polispatrullen anlände med patienten till Sunderby sjukhus hade sjukhuset varken tillgång till vårdintyget i original eller kopia. Till följd av detta blev patienten föremål för en läkarundersökning innan ett nytt vårdintyg kunde utfärdas. Därefter kvarhölls patienten på sjukhuset till dess att ett beslut om intagning hade fattats.

Enligt regionstyrelsens uppfattning borde BB ha överlämnat ärendet till vårdcentralen på den ort där patienten var bosatt och där man eventuellt hade kunnat få en personlig kontakt med patienten samt motivera till frivillig undersökning. Jag har ingen anledning att ifrågasätta den bedömningen. Jag kan konstatera att BB avvek från reglerna i LPT – och vårdgivarens rutiner – när han utfärdade vårdintyget utan att dessförinnan ha genomfört en sådan undersökning av patienten som avses i 4 och 5 §§ LPT. Det är ett grundläggande rättssäkerhetskrav att en sådan undersökning görs, och det finns inte något utrymme för att underlåta att undersöka patienten innan ett vårdintyg utfärdas. Bristerna i detta avseende är allvarliga. Om undersökningen inte kunde göras med patientens samtycke borde BB, efter ett beslut om omhändertagande av patienten, begärt polishandräckning för att möjliggöra en undersökning (4 § andra stycket och 47 § andra stycket 1 LPT). BB uppfyllde uppenbarligen inte heller sin skyldighet enligt 5 § tredje stycket LPT att se till att vårdintyget snarast kom till Sunderby sjukhus där frågan om intagning för psykiatrisk tvångvård skulle prövas. I det sammanhanget framgår det inte om han tog kontakt med Sunderby sjukhus för att meddela att patienten skulle komma. När Polismyndigheten meddelade att polispatrullen inte skulle hämta vårdintyget

borde han givetvis ha sett till att intyget kom till sjukhuset på annat sätt. I det avseendet framgår av vårdgivarens rutiner att ett faxat vårdintyg kan ligga till grund för ett beslut om intagning. En sådan rutin torde inte vara oförenlig med reglerna i LPT. Sammantaget förtjänar BB allvarlig kritik för de brister som jag har redogjort för.

Lagstiftningen ger inte något svar på frågan om *hur* ett vårdintyg ska komma från t.ex. en vårdcentral till den vårdinrättning där intagningsfrågan ska prövas. Ansvar för att så sker vilar dock enligt 5 § LPT på den läkare som har utfärdat intyget. I förarbetena anges att det förutsätts att den läkare som har utfärdat vårdintyget tar telefonkontakt med jourhavande läkare på den sjukvårdsinrättning där intagningen avses ske för att meddela att patienten kommer.¹ Vidare anges att patienten och vårdintyget i allmänhet kommer samtidigt till sjukvårdsinrättningen.

Utifrån remissvaret förstår jag att Region Norrbotten och Polismyndigheten är överens om att en polispatrull kan ta med ett vårdintyg i samband med ett handräckningsuppdrag, under förutsättning att vårdintyget har utfärdats när transporten ska ske. I annat fall ska den vårdinrättning där intyget har utfärdats faxa intyget till den sjukvårdsinrättning där intagningsfrågan ska prövas och skicka originalet per post.

Det är naturligtvis angeläget att myndigheterna så långt det är möjligt samverkar i frågan. Ytterst är det dock hälso- och sjukvården som ansvarar för att vårdintyget kommer till den vårdinrättning där frågan om intagning för psykiatrisk tvångsvård ska prövas. Jag har inte några synpunkter på att Polismyndigheten i samband med ett handräckningsuppdrag också transporterar vårdintyget, under förutsättning att det kan ske på ett säkert sätt. Ett vårdintyg innehåller i regel mycket integritetskänsliga uppgifter som ofta omfattas av sekretess. Regionstyrelsen har anförut att vårdgivaren under 2021 ska införa en digital tjänst för enkel, säker och enhetlig hantering av känslig information. Det framgår inte närmare vad detta kommer att innebära för hanteringen av vårdintyg. Jag förutsätter dock att det rör sig om en säker digital hantering.

Slutligen ser jag givetvis positivt på regionens besked om avsikten att genomföra utbildningsinsatser beträffande utfärdande av vårdintyg och polishandräckning. För att något liknande inte ska inträffa igen kan det finnas behov av löpande insatser på området, t.ex. introduktionsutbildning. Arbetet med sådana insatser och rutindokument bör vara en kontinuerlig del av verksamheten.

¹ Se prop. 1990/91:58 s. 107.

Jag finner skäl att skicka en kopia av beslutet till Polismyndigheten för kännedom.

Ärendet avslutas.