

Kritik mot Psykiatriakuten Östra, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Västra Götalandsregionen, för att en patient utan laglig grund hindrats att lämna sjukvårdsinrättningen

Anmälan

I en anmälan till JO framförde AA klagomål mot Psykiatriakuten Östra, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Västra Götalandsregionen. Han anförde bl.a. följande.

Hans ”vanliga” läkare remitterade honom till psykiatriakuten. När han kom dit ombads han att sitta ned och vänta på att det skulle göras en bedömning av hans allmäntillstånd. Det dröjde cirka en timme innan bedömningen gjordes. Han skulle därefter träffa en läkare och upplystes om att väntetiden var högst en halvtimme. Senare fick han besked om att det kunde dröja ett par timmar innan läkarundersökningen skulle ske. Han bad då personalen att öppna dörren så att han kunde sätta sig utanför mottagningen och arbeta. Personalen uppgav att de inte fick öppna dörren. När han ifrågasatte varför de inte fick göra det svarade de ”att det är bättre och vänta på doktorn”. Han upprepade frågan flera gånger och de svarade samma sak fram till dess att han fick träffa läkaren. Han var upprörd och informerade personalen om att de inte hade rätt att frihetsberöva honom och ringde nödnumret 112. Efter undersökningen ville läkaren prata med hans far i enrum. Han accepterade detta och sa ”visst, jag väntar vid bilen”. När han bad personalen att släppa ut honom fick han till svar att ”de inte gjorde det utan att läkaren godkänt det”. Han blev utsläppt först när samtalet mellan läkaren och fadern hade avslutats. Läkaren ansåg inte att han uppfyllde kriterierna för vårdintyg.

Utredning

Inledningsvis inhämtades kopia av vissa handlingar i Polismyndighetens i Västra Götaland ärende dnr 1400-K126615-10. Av handlingarna framgick bl.a. följande. Den 3 augusti 2010 gjorde AA en polisanmälan om att han hade blivit kvarhållen mot sin vilja på sjukhuset. Senare samma dag fattades beslut om att förundersökning inte skulle inledas.

Vidare inhämtades kopia av anteckningar i AA:s patientjournal den 3 augusti 2010 från psykiatriakuten.

Vederbörande nämnd inom Västra Götalandsregionen anmodades därefter att inkomma med utredning och yttrande över vad som hade framförts i AA:s anmälan till JO.

I ett remissvar anförde Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Västra Götalandsregionen, bl.a. följande.

Sammanfattningsvis söker patienten med sin far den psykiatriska akutmottagningen 2010-08-03 med remiss från sin behandlande läkare med önskan om psykiatrisk bedömning.

Patienten träffar omvårdnadspersonal för en första bedömning och man uppfattar patienten som splittrad, forcerad och hotfull. Tillståndet bedöms såpass allvarligt att omvårdnadspersonal inte vågar låta patienten lämna mottagningen innan läkarbedömning av tjänstgörande jourläkare genomförts. Detta informeras patienten om och omvårdnadspersonal prioriterar så att patienten bedöms av läkare så fort som möjligt. Tjänstgörande läkares samlade bedömning är fullgjord i och med att samtalet med patientens far är avslutat. Patienten bedöms i behov av inläggning på psykiatrisk vårdavdelning samt uppföljning inom den specialiserade öppenvården. Patienten nekar dock till erbjuden vård och kriterierna för vårdintyg enligt Lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT) bedöms inte vara uppfyllda. Patienten lämnar således akutmottagningen tillsammans med sin far.

Utredningen visar att omvårdnadspersonalens beslut har fattats i enlighet med praxis baserat på gällande lagrum (LPT). Verksamhetens praxis har dock visat sig vara otydlig i förhållande till LPT. Den skriftliga journaldokumentationen av ovanstående händelseförlopp har också varit ofullständig. Verksamheten har visserligen rutiner utifrån de krav som finns i LPT men dessa rutiner kommer att ses över. Kravet på spårbarhet genom skriftlig dokumentation kommer att lyftas fram och rutinerna kommer att inskräpa den del som berör hanteringen av patienter vid den psykiatriska akutmottagningen. Utifrån de nya rutinerna kommer utbildningsaktiviteter genomföras för verksamhetens medarbetare. Utifrån aktuellt fall har den psykiatriska akutmottagningen redan nu tydliggjort kravet på att samtliga beslut rörande patienterna och genomförda patientåtgärder skall dokumenteras och att de skall kunna härledas till gällande lagrum.

Till remissvaret hade fogats ett yttrande från vårdenhetschefen BB. I yttrandet anfördes bl.a. följande.

[AA] uppsöker 2010-08-04 (rätteligen den 3 augusti 2010; JO:s anm.) klockan 16.00 den Psykiatriska Akutmottagningen. Område 2, Sahlgrenska Universitetssjukhuset tillsammans med sin far, med en remiss utfärdad av sin behandlande privatläkare, med önskan om en psykiatrisk bedömning [- -]

Enligt tjänstgörande personal ger [AA] ett splittrat och forcerat intryck, varför man bedömer att [AA] bör läkarbedömas och inte omedelbart lämna mottagningen som han ger uttryck för [AA] ber då att personalen skall ringa 112 vilket de nekar honom att göra. [AA] ringer då själv 112 från sin mobiltelefon. Tjänstgörande personal upplever att [AA] uppträder hotfullt och agiterat. Ansvarig sjuksköterska meddelar tjänstgörande primärjour att [AA] önskar lämna akutmottagningen och att bedömning bör prioriteras.

[AA] erbjuds inläggning vilket [AA] avböjer. [AA] bedöms inte uppfylla kriterierna för vårdintyg. Han erbjuds uppföljning i den specialiserade öppenvården vilket [AA] tackar nej till. Primärjournen avslutar bedömningen med att i enrum samtala med [AA:s] far, för att få en kompletterande bild av [AA:s] sinnesstämning.

[AA] insisterar omedelbart på att lämna mottagningen efter bedömningen, vilket skötare [- -] nekar honom i samråd med ansvarig sjuksköterska, före det att läkaren gett sitt medgivande. [AA] uppträder då hotfullt mot [skötaren] och säger att hon

skall ”få känna hur det är att vara frihetsberövad” och att han ”hoppas att de träffas i ett annat sammanhang”. [Skötaren] upplever situationen som mycket pressad och obehaglig.

[AA] går hem med fadern klockan 18.24, och uppmuntras åter söka hos oss i fall han skulle må sämre.

- - -

Vi menar konklusivt att vi djupt beklagar [AA:s] upplevelser men samtidigt anser att vi inte har brustit varken i vår yrkesutövning eller i vårt bemötande.

JO hemställde att Socialstyrelsen skulle inkomma med yttrande vad gällde frågan under vilka förutsättningar en patient kan hindras att lämna en sjukvårdsinrättning innan det har fattas beslut om intagning för tvångsvård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT.

I sitt remissvar anförde Socialstyrelsen följande.

I 4 § andra stycket LPT finns en bestämmelse om omhändertagande för undersökning för vårdintyg om undersökningen inte kan utföras med patientens samtycke. Avsikten är inte att vårdpersonalen särskilt ska fråga patienten om han eller hon går med på att låta undersöka sig. Ger patienten emellertid på något sätt uttryck för att han eller hon motsätter sig undersökningen kan ett beslut om omhändertagande fattas. Eftersom ett beslut om omhändertagande för vårdintygsundersökning mot den omhändertagnes vilja är en frihetsberövande åtgärd får ett sådant beslut endast fattas av läkare i allmän tjänst eller av en läkare som enligt avtal med landstinget har till uppgift att utföra undersökningar för vårdintyg. En sådan läkare kan också enligt 47 § LPT begära biträde av polismyndighet för att han eller hon ska kunna genomföra en undersökning för vårdintyg. Ett beslut om omhändertagande enligt 4 § andra stycket LPT medför inte att den läkare som genomför undersökningen får vidta några tvångsåtgärder eller utöva våld gentemot patienten, t.ex. för kvarhållande. Om detta blir nödvändigt måste läkaren i så fall begära biträde av polis.

Enligt 6 § LPT får en patient, sedan vårdintyg har utfärdats, efter beslut av tjänstgörande 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 ska vistas, för att upprätthålla ordningen på inrättningen eller för att tillgodose säkerheten i vården. Om det är nödvändigt får patienten kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas för kontroll av att denne inte bär på sig egendom som anges i 21 § LPT. Bestämmelserna i 23 och 24 §§ LPT ska därvid tillämpas.

Av 6 a § LPT följer att en patient som hålls kvar enligt 6 § LPT kortvarigt får spännas fast med bälte eller liknande anordning eller kortvarigt får hållas avskild från de andra patienterna i sådana fall som anges i 19 § eller 20 § LPT.

I 6 a § andra stycket LPT anges att en patient som hålls kvar enligt 6 § LPT får, om det finns en överhängande fara för patientens liv eller hälsa, ges nödvändig behandling.

Beslut om omhändertagande för undersökning och beslut att hålla kvar patienten på vårdavdelning tills frågan om intagning har avgjorts går inte att överklaga. Besluten ska delges patienten och dokumenteras i patientjournalen.

Bedömning

Av utredningen framgår bl.a. följande. Efter en remiss från en privatpraktiserande läkare kom AA till psykiatriakuten för att genomgå en undersökning för vårdintyg. AA uttryckte dock, såväl innan han hade träffat en läkare som omedelbart efter att

så hade skett, att han ville lämna mottagningen. Omvårdnadspersonal nekade honom att göra detta.

I den uppkomna situationen var det i och för sig naturligt att personalen försökte få AA att frivilligt stanna kvar på mottagningen tills en läkarundersökning utförts och läkaren tagit ställning till om ett vårdintyg skulle utfärdas. AA accepterade dock inte detta. Frågan är om det under dessa förhållanden funnits rättslig grund för att hindra honom från att lämna mottagningen.

I styrelsens yttrande anförs bl.a. följande.

Utredningen visar att omvårdnadspersonalens beslut har fattats i enlighet med praxis baserat på gällande lagrum (LPT). Verksamhetens praxis har dock visat sig vara otydlig i förhållande till LPT. Den skriftliga journaldokumentationen av ovanstående händelseförlopp har också varit ofullständig.

Styrelsens yttrande är mycket otydligt när det gäller de avgörande frågorna, dvs. vem som fattade beslut om att AA skulle hindras från att lämna mottagningen och med stöd av vilken bestämmelse detta skedde.

Eftersom det vid AA:s ankomst till psykiatriakuten inte förelåg ett vårdintyg och det inte heller därefter utfärdades något sådant har det inte funnits förutsättningar för att besluta om kvarhållande enligt 6 § första stycket LPT.

Om en undersökning för vårdintyg inte kan utföras med patientens samtycke, får patienten tas om hand för undersökning. Beslut om omhändertagande får fattas endast av läkare i allmän tjänst eller av en läkare som enligt avtal med landstinget har till uppgift att utföra undersökningar för vårdintyg (4 § andra stycket LPT). Som jag uppfattar styrelsens remissvar har det inte fattats något sådant beslut.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att det inte har funnits någon laglig grund för att hindra AA från att lämna sjukvårdsinrättningen. Jag är därför kritisk till att så har skett. Huruvida det i och för sig hade förelegat förutsättningar att besluta om omhändertagande av AA finns det inte skäl för mig att ta ställning till.

Ärendet avslutas.