

Initiativärende mot Rättspsykiatriska kliniken i Säter, Landstinget Dalarna, angående missad tidsfrist enligt 7 § LPT m.m.

Beslutet i korthet: En man hade tagits in för vård enligt LPT. Ansökan hos förvaltningsrätten om medgivande till fortsatt tvångsvård ska enligt 7 § LPT göras av chefsöverläkaren inom fyra veckor från dagen för beslutet om intagning. Det gjordes dock inte någon ansökan till rätten inom den tiden eftersom sjukhuset missade att bevaka tidsfristen.

Tvångsvården av patienten upphörde automatiskt i och med att det inte gjordes någon ansökan om medgivande till fortsatt tvångsvård. Detta uppmärksammades av sjukhuset först två dagar efter att tidsfristen hade löpt ut. Sjukhuset fattade då ett beslut om att den frivilliga vården av patienten skulle övergå till tvångsvård (s.k. konvertering).

Under två dagar var patienten således rättsligt sett intagen för frivillig psykiatrisk vård. Detta innebär att det under den perioden saknades lagstöd för att vidta någon form av tvångsåtgärd mot honom. Trots det var patienten en av dagarna avskild under åtta timmar.

Sjukhuset får mycket allvarlig kritik för att i detta fall ha brustit i bevakningen av tidsfristen enligt 7 § LPT och för att patienten utan lagstöd hölls avskild under åtta timmar.

Initiativet

JO:s Opcat-enhet genomförde den 18–20 oktober 2016 en inspektion av Rättspsykiatriska kliniken i Säter, Landstinget Dalarna (JO:s ärende med dnr 5556-2016). Vid inspektionen uppmärksammades ett fall där chefsöverläkaren inte inom den tidsfrist som anges i 7 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, hade ansökt hos förvaltningsrätten om medgivande till fortsatt tvångsvård.

Av journalanteckningar för perioden den 23 september–18 oktober 2016 och beslutsjournal för perioden den 5 september–14 oktober 2016 som gällde patienten AA framgick bl.a. följande:

AA togs in för vård enligt LPT den 5 september 2016 vid Allmänpsykiatrisk vårdavdelning Hudiksvall, Hudiksvalls sjukhus, Landstinget i Uppsala län (numera Region Uppsala). Den 23 september 2016 flyttades AA från Hudiksvalls sjukhus till Rättspsykiatriska kliniken i Säter.

Ansökan till förvaltningsrätten om medgivande till fortsatt vård enligt LPT skulle göras senast den 3 oktober 2016. Detta skedde dock inte.

Den 4 oktober 2016 hölls AA avskild. Avskiljandet pågick mellan kl. 13.00 och 21.00.

Den 5 oktober 2016 upptäckte personal vid Rättspsykiatriska kliniken i Säter att tidsfristen för ansökan om fortsatt tvångsvård hade löpt ut. Till följd av detta fattades den 5 oktober 2016, efter att ett vårdintyg hade utfärdats, ett beslut om s.k. konvertering enligt 11 § LPT.

JO fann skäl att utreda det inträffade inom ramen för ett särskilt ärende.

JO upprättade en promemoria där de omständigheter som angetts ovan redovisades.

Utredning

JO begärde att Landstingsstyrelsen, Landstinget Dalarna, skulle yttra sig över innehållet i promemorian.

Landstingsstyrelsens arbetsutskott anförde i ett remissvar följande:

REDOGÖRELSE FÖR HANDLÄGGNINGEN

Synpunkter har begärts in från Rättspsykiatriska kliniken, Sätters sjukhus. Följande har därvid framkommit.

I samband med att kontroll gjordes 2016-10-05 av bevakningslista mot patientlista uppmärksammades att bevakning saknades på den aktuella LPT-patienten. Ansökan om medgivande till fortsatt tvångsvård skulle ha skett senast 2016-10-03. Tvångsåtgärder hade vidtagits 2016-10-04.

En anmälan i avvikelssystemet gjordes. Ansvarig överläkare kontaktades. Vårdintyg skrevs och patienten konverterades enligt 11 § LPT.

Orsaken till att ovanstående kunde hända har beskrivits dels vara beroende av att det var tre sekreterare involverade i samband med att patienten skrevs in. På den checklista som sekreteraren använder i samband med inskrivning missades då att kontrollera mot beslutsjournal och att notera provningstid för fortsatt vård. Dels utfördes kontrollerna av bevakningslista mot patientlista var 4-5 vecka, vilket i det här fallet innebar att misstaget upptäcktes för sent för att kunna ansöka om medgivande till fortsatt tvångsvård i tid.

Rutinerna för bevakning av att tidsfristerna kring tvångsomhändertagna patienter enligt LPT och LRV är uppfyllda, har ändrats så att detta numera sker en gång i veckan.

ARBETSUTSKOTTETS BEDÖMNING

Tvångsvård är en ingripande begränsning av den personliga friheten och får därför enligt regeringsformen inte ske annat än genom lag. Det är därför av stor vikt att

hälso- och sjukvården iakttar de villkor som är uppställda i lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV).

I det aktuella fallet har personal på den Rättspsykiatriska kliniken själva i en rutinkontroll uppdagat att bevakning av den aktuella patientens tidsfrister inte gjorts. Relevanta åtgärder vidtogs omgående och rutinen för bevakning har ändrats för att eventuella brister ska kunna uppmärksammas i tid.

Arbetsutskottet gör sammanfattningsvis den bedömningen att den aktuella händelsen inte är ett utslag av slarv. Fungerande rutiner finns för att tidsfrister ska iakttas. Personalen på den rättspsykiatriska kliniken är väl medvetna om vikten av att följa de regler som gäller för tvångsvårdade patienter. Med den ändrade kontrollrutinen ska också sådana här misstag uppmärksammas i så god tid att det inte finns någon risk för att tidsfristerna negligeras.

Utöver de ovannämnda journalanteckningarna och beslutsjournalen tog JO del av två delegationshandlingar daterade den 1 januari 2016 som gäller delegation från chefsöverläkaren till två specialistläkare, och Förvaltningsrätten i Faluns dom den 17 oktober 2016 i mål nr 4228-16.

Rättslig reglering

Varje medborgare är gentemot det allmänna skyddad mot frihetsberövande. Detta grundlagsfästa skydd följer av 2 kap. 8 § regeringsformen (RF). För att ett frihetsberövande ska vara tillåtet krävs i princip lagstöd (se 2 kap. 20 § RF). I huvudsak motsvarande bestämmelse finns i artikel 5.1 i Europakonventionen.

Lagstöd för frihetsberövande och annat tvång inom den psykiatriska vården finns i LPT.

Förutsättningarna för psykiatrisk tvångsvård anges i 3 § LPT. Ett beslut om intagning på en sjukvårdsinrättning för tvångsvård får enligt 4 § LPT 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.

Av 41 § LPT följer att bl.a. beslut om intagning på en sjukvårdsinrättning fortsätter att gälla om patienten överförs till en annan sjukvårdsinrättning utan att beslut har fattats om att tvångsvården ska upphöra.

Om chefsöverläkaren finner att patienten bör ges tvångsvård utöver fyra veckor från dagen för beslutet om intagning, ska chefsöverläkaren enligt 7 § LPT före utgången av fyra veckorstiden ansöka hos förvaltningsrätten om medgivande till sådan vård.

Av 28 § LPT framgår att tvångsvården upphör om ansökan om medgivande till förlängning inte har kommit in till förvaltningsrätten inom den tid som anges i 7 § LPT.

Om en patient är intagen för frivillig psykiatrisk vård får chefsöverläkaren, enligt 11 § första stycket LPT, besluta om sluten psykiatrisk tvångsvård när de grundläggande förutsättningarna för tvångsvård är uppfyllda och patienten till

följd av sin psykiska störning kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon annan (s.k. konvertering). Ett sådant beslut får inte fattas utan att ett vårdintyg har utfärdats av en annan läkare än chefsöverläkaren (11 § andra stycket LPT).

Vad gäller frågan om avskiljande finns bestämmelser i 6 a och 20 §§ LPT. En patient får hållas avskild från andra patienter endast om det är nödvändigt på grund av att patienten genom aggressivt eller störande beteende allvarligt försvårar vården av de andra patienterna. Ett beslut om avskiljande gäller högst åtta timmar (20 § första stycket LPT). Chefsöverläkaren beslutar om avskiljande (20 § tredje stycket LPT).

Av 39 § LPT följer att chefsöverläkaren får delegera vissa av sina uppgifter enligt LPT till en specialistläkare eller en annan läkare.

Bedömning

AA togs in för vård enligt LPT den 5 september 2016. Ansökan hos förvaltningsrätten om medgivande till fortsatt tvångsvård skulle därför göras senast den 3 oktober 2016. Det gjordes dock inte någon ansökan till rätten inom den tiden eftersom sjukhuset missade att bevaka tidsfristen. Detta är självfallet oacceptabelt.

Som framgår av den rättsliga regleringen upphör vård enligt LPT automatiskt när en ansökan om fortsatt tvångsvård inte kommer in till förvaltningsrätten innan tiden för ett gällande beslut om tvångsvård har löpt ut. Tvångsvården av AA upphörde alltså i och med att det inte hade gjorts någon ansökan om medgivande till fortsatt tvångsvård den 3 oktober 2016. Detta uppmärksammades av sjukhuset först den 5 oktober 2016. Samma dag kl. 11.25 fattade en specialistläkare, genom delegation från chefsöverläkaren, beslut enligt 11 § LPT om att den frivilliga vården av AA skulle övergå till tvångsvård (s.k. konvertering).

Den 4–5 oktober 2016 var AA således rättsligt sett intagen för frivillig psykiatrisk vård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL (ersattes den 1 april 2017 av hälso- och sjukvårdslagen [2017:30]). Detta innebär att det under den perioden saknades lagstöd för att vidta någon form av tvångsåtgärd mot honom. Trots det var AA den 4 oktober 2016 avskild under åtta timmar. Det är givetvis helt oacceptabelt att tvångsåtgärder vidtas mot en patient utan att det finns stöd i lag för det (jämför JO 2010/11 s. 422, dnr 3354-2008). Avskiljandet av AA har inneburit en kränkning av hans grundläggande fri- och rättigheter enligt RF och Europakonventionen.

Jag har övervägt att närmare utreda om straffrättsligt ansvar bör göras gällande mot någon eller några enskilda befattningshavare, men jag har vid en helhetsbedömning av omständigheterna i ärendet beslutat att inte gå vidare i saken. Rättspsykiatriska kliniken i Säter förtjänar dock mycket allvarlig kritik

för att ha brustit i bevakningen av tidsfristen enligt 7 § LPT i detta fall och för att AA utan lagstöd hölls avskild under åtta timmar.

Av remissvaret framgår att kliniken har ändrat sina rutiner när det gäller bevakningen av tidsfrister. Jag utgår från att landstingsstyrelsen följer upp att de nya rutinerna säkerställer att något liknande inte händer igen.

Ärendet avslutas.