

Socialstyrelsens tillsynsenhet:

Tvångsåtgärder utgör per definition alltid en avvikelse som ska analyseras

■ Förtydligande utifrån Louise Lundbergs debattartikel i LT 35/2010 (sidan 2019).

De mänskliga fri- och rättigheterna är grundlagsskyddade i Sverige. De får endast begränsas med stöd av lag som inte är oförenlig med Sveriges åtaganden på grund av den europeiska konventionen angående skydd av de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna. Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1128) om rättspsykiatrisk vård (LRV) ger lagligt stöd för frihetsberövande, tvångsåtgärder och tvångsbehandling (FoT) under vissa omständigheter.

I den psykiatriska tvångsvården är det verksamhetschefen/chefsöverläkaren som ansvarar för att det finns ändamålsenliga dokumenterade rutiner för den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården. Verksamhetschefen/chefsöverläkaren ska fortlöpande följa upp att vården ges i överensstämmelse med LPT och LRV och vidta åtgärder vid bristande följsamhet.

Frihetsberövande, tvångsåtgärder och tvångsbehandling är integritetskränkande och traumatiserande. Traumatiska minnen såsom ångest, rädsla och ilska kan bestå. Av den anledningen är det av största vikt att patienten i efterhand bereds möjlighet att förstå varför sådana åtgärder vidtagits.

Det är också väsentligt att patienten ges möjlighet att bearbeta sina upplevelser och reaktioner då frihetsberövande, tvångsåtgärder eller tvångsbehandling tillgripits.

Åtgärderna kan också utgöra en risk för fysisk skada och död. Detta motsäger natur-

ligtvis inte att frihetsberövande, tvångsåtgärder eller tvångsbehandling även kan utgöra ett skydd för patienten och andra.

För att säkerställa rättssäkerheten och förebygga psykisk och/eller somatisk skada vid frihetsberövande, tvångsåtgärder och tvångsbehandling är det av största vikt att det finns ändamålsenliga dokumenterade rutiner som beaktar såväl rättssäkerheten som patientsäkerheten.

Det är också av stor vikt att i görligaste mån förebygga att frihetsberövande, tvångsåtgärder eller tvångsbehandling behöver tillgripas. Omfattningen av denna typ av åtgärder varierar mellan olika verksamheter och länder. Faktorer som kan vara av betydelse är:

- vårdens tillgänglighet
- observans på tidiga varningstecken
- tidiga, mindre ingripande åtgärder i vårdinnehållet
- bemanning och kompetens
- traditioner, förhållningssätt, attityder
- den fysiska vårdmiljön.

Frihetsberövande, tvångsåtgärder eller tvångsbehandling är:

- integritetskränkande
- inte en oundviklig konsekvens av en patients tillstånd
- en negativ händelse eller ett tillbud genom att lidande, obehag, kroppslig eller psykisk skada, sjukdom eller död förorsakas.

Avvikelsehantering är rutiner för att identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud samt för att fastställa och åtgärda orsaker, utvärdera åtgärdernas effekt och sammanställa och återföra erfarenheterna.



Artikeln i LT 35 (sidan 2019).

Avvikelsehanteringen utgör en av grunderna för att förbättra patientsäkerheten och kan bidra till att minimera användningen av tvångsåtgärder samt i dessa ärenden öka rättssäkerheten. Det är verksamhetschefen som ansvarar för att det finns fastställda rutiner för avvikelsehanteringen.

Detta är bakgrunden till att Socialstyrelsen anser att fri-

hetsberövande, tvångsåtgärder eller tvångsbehandling per definition alltid utgör en avvikelse samt att värden, i sitt system för avvikelsehantering, alltid ska analysera vad som ledde fram till händelsen och klargöra om den kunde ha undvikits genom olika andra förebyggande åtgärder.

Per-Anders Sunesson
avdelningschef,
tillsynsavdelningen

Karl-Otto Svärd
inspektör, tillsynsregion Mitt;
båda Sociatyrelsen
Karl-Otto.Svard@
socialstyrelsen.se

Replik:

Nu kan allt som inte är trevligt nagelfaras

■ Inledningsvis vill jag tacka för alla brev som nått mig via e-post och Läkartidningens webbplats. För att bemöta Socialstyrelsens inlägg skulle det egentligen räcka med att citera dessa kommentarer från kollegor runt om i landet, såväl inom det psykiatriska fältet som från andra specialiteter.

»Är det verkligen sant?« var en förekommande fråga. Själv har jag också känt en viss oro för att kanske ha missförstått Socialstyrelsens formulering. Speciellt sedan en medarbetare på den regionala tillsynsenheten ansett att skrivelsen inte är kristallklar, och lokala chefläkare tyckt att påbudet verkar »konstigt«.

I och med den nu publicerade kommentaren från författarna känner jag mig dock trygg med att deras avsikter var rätt uppfattade. Det kan knappast uttryckas klarare.

Frihetsberövande, tvångsåtgärder eller tvångsbehandling utgör per definition alltid en avvikelse.

Jag noterar också att begreppet avvikelse har utvidgats från att gälla »icke förväntad händelse« (vilket man kan finna i tidigare dokument rörande avvikelsehantering) till »negativa händelser och tillbud«. Detta öppnar för hittills outforskade möjligheter att nagelfara allt i vardagen som inte är tillfredsställande och trevligt.

Här blir det på sin plats att citera några andra brevskrivare: »Kan det vara så att Socialstyrelsen tappat verklighetsförankringen?«, »Det ska f-n vara psykiater!«, »Gud hjälpe oss!«

Louise Lundberg
överläkare,
Psykiatri i Lund
louise.lundberg@skane.se