

Regeringen vill införa mer tvång i öppenvården

Möjligheterna till tvångsvård inom psykiatrisk öppenvård ska öka. Regeringen beslutade på torsdagen om lagrådsremiss i frågan.

Miltonutredningens förslag att införa möjligheter till tvångsvård av patienter som skrivs ut från tvångsvård inom den slutna psykiatrin har nu resulterat i ett lagförslag.

En ny vårdform, öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård, föreslås börja gälla redan från 1 september 2008.

Förslaget innebär bland annat att patienter som tvångsvårdats i slutna psykiatrisk vård eller slutna rättspsykiatrisk vård ska kunna skrivas ut på villkor att de uppfyller krav i en särskilt beslutad vårdplan. Det kan handla om att ta medicin, genomgå viss terapi, inte bryta mot besöksförbud och göra regelbundna besök på vårdcentral. Om patienten inte uppfyller villkoren ska han eller hon åter kunna tas in i den slutna vården.

Socialminister Göran Hägglund (kd) säger till Sveriges Radios Dagens Eko att han inser att förslaget kommer att vara kontroversiellt men att det också innebär att personer som i dag är »inlåsta längre än vad nöden kräver får komma ut i frihet, om än med vissa restriktioner».

Beslut om öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård ska tas av förvaltningsdomstol efter ansökan av chefsöverläkare.

Vården ska anpassas individuellt, och ansökan och vårdplan ska bygga på samarbete mellan vård och socialtjänst, alltså mellan landsting och kommun.

Kommunerna har redan under 2007 fått 150 miljoner kronor för att förbereda för den nya vårdformen. För-

slaget innebär också att möjlighet till längre permission försvinner. Permission ska få ges endast för vissa tillfällen.

Lagförslaget ska först godkännas av Lagrådet innan det kan läggas fram för riksdagen.

Miltonutredningens förslag om tvång i öppenvården har debatterats livligt i Läkartidningen. Det har kritiserats av bland andra professorn i psykiatri Johan Cullberg.

Andra, bland andra professorn i rättspsykiatri Sten Levander och docent Eva Lindström, har välkomnat förslaget.

Johan Cullberg kommenterar förslaget:

– Ett populistiskt förslag. Regeringen vill visa sina muskler.

Det finns evidens för att åtgärden inte är effektiv, den leder inte till färre vård dagar i slutenvården, inte heller till mindre våld eller kriminalitet, menar Johan Cullberg och hänvisar till en Cochrane-rapport [1].

– Det blir en bekvämlighetslagstiftning. Det kommer att bli lite för lätt att ta till den i stället för att utveckla patientens förtroende för vården. Många av patienterna skulle man nog kunna upprätta en terapeutisk allians med. Kan man ge en spruta sänks ambitionen, säger Cullberg.

Resurserna borde i stället läggas på att utveckla vården.

– Man borde analysera varför patienten inte kommer tillbaka till vården frivilligt. Miljön i slutenvården är skrämmande och kaotisk och uppföljningen brister. Det be-



Eva Lindström



Johan Cullberg

hövs till exempel krishem där patienter tillfälligt kan lägga in sig, menar han.

– Man kan få väldigt mycket bättre och förtroendefull kontakt

med patienten om man från början har en lättillgänglig vård med till exempel tillgång till psykoterapeutiska metoder och lågdosbehandling, säger Cullberg.

Eva Lindström, docent och överläkare vid rättspsykiatriska kliniken i Malmö, är positiv till förslaget.

– Jag har jobbat i många år med personer med psykosjukdom och sett vad som händer när man slutar med behandling.

Det är bara en liten andel av personer med psykosjukdom som kommer att omfattas av

lagen, tror hon, nämligen de som inte själva kan ta ansvar för sin behandling eller som på eget bevåg slutar med den, till exempel på grund av bristande sjukdoms-

insikt. De återinsjuknar och för varje gång tar det längre tid att komma tillbaka.

Hon håller med om att det är viktigt att bygga en terapeutisk allians med patienten.

– Men det gör vi ju. Det är a och o. Men det är inte alltid det räcker. Det fungerar för de flesta men inte för alla. En del kommer inte att få sjukdomsinsikt hur mycket vi än gör, det ligger i sjukdomen, säger Eva Lindström.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se
1. Kisely S, et al. Compulsory community and involuntary outpatient treatment for patients with severe mental disorders. Cochrane Database Syst Rev. 2005;(3)CD004408.

Rehabilitering i kommuner fungerar dåligt

En av tre kommuner i Norrbottens, Västerbottens, Västernorrlands och Jämtlands län anser att dess verksamhet för att återanpassa äldre och funktionshindrade inte fungerar tillfredsställande. Det visar en undersökning från Socialstyrelsen om kommunernas hälso- och sjukvårdsverksamhet.

Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Umeå har bett medicinskt ansvariga sjuksköterskorna i samtliga 44 kommuner besvara en enkät. Undersökningen visar bland annat att nästan 15 procent av kommunerna inte uppfyller kravet på att det ska finnas en instruktion om vem som ansvarar för de medicintekniska produkterna, till exempel rullatorer och rullstolar, inom hälso- och sjukvårdsverksamheten.

De kommuner som bedömer att de inte uppfyller behoven ska göra en handlingsplan för att åtgärda bristerna, skriver Socialstyrelsen i ett pressmeddelande. ■

Förbundet utreder läkaromdömen på nätet

Flera läkare har hört av sig till Läkarförbundet om doktorsguiden.se, en sajt där patienter uppmanas gå in och betygsätta och kommentera enskilda namngivna läkare. Det finns en oro över att lögnare sprids och läkare hängs ut, utan att man har möjlighet att försvara sig.

Som Läkartidningen berättade förra veckan, nr 3/2008, har doktorsguiden.se utgivarbetis från TV- och radionämnden, vilket gör att Personuppgiftslagen åsidosätts.

Läkarförbundet utreder nu vilka möjligheter det finns att korrigera felaktiga påståenden om läkare via Brottsbalken och tryckfrihetslagstiftningen. Vissa uppgifter skulle kunna falla under rubriceringen hets mot folkgrupp, förtal eller olaga hot. Förbundet ser också andra risker. Det kan till exempel handla om smutskastning från konkurrenter för att vinna marknadsfördelar eller andra typer av trakasserier. ■



Ur Läkartidningen nr 3/2008.