Stockholms läns landsting

33

Svar på skrivelse från Miljöpartiet om tvångsbältning av barn, unga och vuxna som vårdas inom slutenpsykiatrin i Stockholms läns landsting

HSN 2018-0532

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Psykiatri
Ulrica Nordström

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-10-17

HSN 2018-0532

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Miljöpartiet om tvångsbältning av barn, unga och vuxna som vårdas inom slutenpsykiatrin i Stockholms läns landsting

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden efterfrågar Miljöpartiet att hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska besvara frågor om tvångsåtgärden fastspänning inom den psykiatriska slutenvården i Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Uppgifter från Stockholms läns sjukvårdsområde (bilaga 1)
Skrivelse från Miljöpartiet angående tvångsbältning av barn, unga och vuxna som vårdas inom slutenpsykiatrin i Stockholms läns landsting

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Vård och behandling ska så långt som möjligt planeras och genomföras i samråd med den enskilde patienten. Hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser gäller även för personer som tvångsvårdas, och reglerna i Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT, 1991:1128) ska ses som undantagsregler i förhållande till HSL. För att någon ska kunna vårdas mot sin vilja enligt LPT krävs att han eller hon lider av en allvarlig psykisk störning har ett oundgängligt behov av sluten psykiatrisk vård och motsätter sig denna vård, då finns möjligheten att istället vårda patienten genom Lagen om psykiatrisk tvångsvård. Den läkare som fattar beslut om

tvångsvård ska även beakta huruvida patienten till följd av sin psykiska störning kan utgöra en fara för sig själv och/eller för andra.
När en patient vårdas enligt LPT kan chefsöverläkaren fatta beslut om olika typer av tvångsåtgärder. Lagtexten betonar att tvång ska utövas så skonsamt som möjligt och stå i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Fastspänning i bälte kan bli aktuellt för att lugna och kontrollera agiterat beteende, men får ske endast i den mån det är oundvikligt att garantera behandling och säkerhet på annat sätt för patienten och omgivningen. Om det finns en omedelbar fara att patienten skadar sig själv eller någon annan får patienten kortvarigt (maximalt fyra timmar) spännas fast i bälte efter beslut av chefsöverläkare. Vårdpersonal ska kontinuerligt närvara under fastspänningen.

När det finns synnerliga skäl – i extrema undantagssituationer – får en patient hållas fastspänd längre tid än fyra timmar. Vid beslut om förlängning ska ansvarig överläkare personligen undersöka patienten vid varje förlängningstillfälle (var fjärde timme).

Beslut och motivering ska dokumenteras i TakeCare. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ska därefter utan dröjsmål, det vill säga så snart beslutet är fattat, underrättas genom särskild rapportblankett som finns i TakeCare och som ska postas till IVO. Vid långvarig fastspänning ska riskfaktorer för trombos beaktas och profylax i form av farmakologisk behandling eller andra åtgärder övervägas. Man ska också ta ställning till behov av kontroll av vitala parametrar, till exempel puls och blodtryck. Ny underrättelse ska skickas till IVO om fastspänningen pågår mer än 72 timmar.

Inom verksamhetsområde psykiatri (VO) arbetar man metodiskt för att hålla tider för fastspänning så korta som möjligt. Långa fastspänningar är förhållandevis ovanliga. Åtgärder som syftar till att hålla tiden för fastspänning så kort som möjligt är till exempel att så snabbt som möjligt förstå orsaken till fastspänningen och om möjligt behandla med adekvat medicinering. Omvårdnaden under den tid man är fastspänd syftar till att försöka hjälpa patienten att hantera den uppkomna situationen på ett sådant sätt att tiden denne är fastspänd minimeras.
Ovanstående delar finns beskrivet i VO-övergripande riktlinjer vilka tillämpas vid samtliga verksamheter inom Stockholms läns landsting.

Efter genomförd tvångsåtgärd ska patienten erbjudas ett uppföljningssamtal. Syftet med uppföljningssamtalet är att fånga upp patientens tankar och reaktioner efter åtgärder och genom belysning av skeendet minska behovet av framtida tvångsåtgärder.

För att kunna besvara frågorna i skrivelsen har uppgifter inhämtats från Stockholms läns sjukvårdsområde, se bilaga 1.

Hur många beslut om bältesläggning har fattats i Stockholms läns landsting de senaste tre åren?
Under perioden 1 januari 2015 – 5 maj 2018 har totalt 5282 beslut om fastspänning fattats med stöd av Lagen om psykiatrisk tvångsvård eller Lagen om rättspsykiatrisk vård. Av dessa berörde 595 beslut barn och 4738 beslut vuxna.

Hur är besluten uppdelade på kön?
För barn är besluten om fastspänning fördelade på 416 stycken flickor och 162 pojkar. I 17 fall av besluten saknas registrering av kön på grund av avsaknad av svenskt personnummer.

För vuxna är besluten om fastspänning fördelade på 2346 kvinnor och 2348 män. I 44 fall av besluten saknas registrering av kön på grund av avsaknad av svenskt personnummer.

Hur många individer har berörts av besluten?
För barn har 110 individer berörts av besluten varav 40 individer är flickor, 60 individer är pojkar och tio individer saknar registrering av kön.

För vuxna har 1747 individer berörts av besluten varav 643 individer är kvinnor, 1012 individer är män och 23 individer saknar registrering av kön.

Hur lång tid har enskilda bältningarna pågått?
98 procent av de fastspänningar som berört barn pågått kortare än fyra timmar.

96 procent av de fastspänningar som berört vuxna pågått kortare än fyra timmar.

Statistik uppdelad på en enskild verksamhet kan riskera att resultatet som helhet kan tolkas felaktigt då flera individer i urvalet kan tvångsvårdas under annan lagstiftning som t.ex. LVU där tvångsåtgärder i vissa fall kan förekomma. Under 2017 har fler beslut om bältesläggning fattats än 2015 och 2016, som berör barn inom Stockholms läns landsting. Antalet unika individer är ungefärligen desamma under de tre senaste åren. Utifrån data som efterfrågats kan vi dock inte säga att bältesläggningar ökat över en så

kort period som tre år. Det är beroende av patientens sjukdomstillstånd, svårighetsgrad med mera huruvida sådana beslut behöver fattas.

I de fall där chefsöverläkaren beslutat om fastspänning under längre tid än fyra timmar har, för barn, berört sju individer och som längst pågått 101 timmar. För vuxna har 184 individer berörts och har som längst pågått 52 timmar. Gällande ärendet med fastspänning i 101 timmar har underrättelser inkommit till IVO och för att närmare granska huruvida tvångsåtgärden har handlagts i överensstämmelse med lagstiftningen har IVO genomfört en separat granskning gällande detta ärende. SLSO har dessutom gjort en anmälan enligt Lex Maria på grund av omständigheter gällande hanteringen av ärendet. Båda dessa IVO-ärenden har avslutats och beslut har fattats. I båda besluten anges att vårdgivarens utredningar och vidtagna åtgärder är adekvata.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten
Godkänd av Barbro Naroskyin, 2018-10-17

Hur många beslut om bältesläggning har fattats i Stockholms läns landsting de senaste tre åren?
De tre senaste åren 2015, 2016, 2017, 2018 hittills. Redovisas fördelat per år och kön enligt nedan.

Hur är besluten uppdelade på kön?
Hur många individer har berörts av besluten?

	Totalt		Kvinnor		Män		Uppgift saknas (personer utan personnummer där registrering av kön saknas)	
	Antal beslut	Antal individer	Antal beslut	Antal individer	Antal beslut	Antal individer	Antal beslut	Antal individer
2015	1638	601	799	238	817	352	22	11
2016	1455	651	698	259	737	380	20	12
2017	1615	605	900	242	708	360	7	3
2018	574	204	356	90	215	112	3	2
Summa	5282	1747	2753	670	2477	1049	52	28

Inte fyllt 18 på beslutsdat	Totalt		Kvinnor		Män		Uppgift saknas (personer utan personnummer där registrering av kön saknas)	
	Antal beslut	Antal individer	Antal beslut	Antal individer	Antal beslut	Antal individer	Antal beslut	Antal individer
2015	163	36	128	17	29	16	6	3
2016	115	33	58	8	46	18	11	7
2017	276	36	198	12	78	24	0	0
2018	41	13	32	8	9	5	0	0
Summa	595	110	416	40	162	60	17	10

Minst 18 år på beslutsdat	Totalt		Kvinnor		Män		Uppgift saknas (personer utan personnummer där registrering av kön saknas)	
	Antal beslut	Antal individer	Antal beslut	Antal individer	Antal beslut	Antal individer	Antal beslut	Antal individer
2015	1491	581	673	226	796	344	22	11
2016	1358	628	641	252	705	369	12	7
2017	1343	572	702	230	634	339	7	3
2018	546	197	330	84	213	111	3	2
Summa	4738	1678	2346	643	2348	1012	44	23

Hur lång tid har enskilda bältningarna pågått?

Totalt					4-12 tim		Antal 12- 24 tim		24-72 tim		Över 72 tim	
	Individer	Reg	Mediantid	Längsta tid	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar
2015	70	95	7,4	47,5	60	72	11	13	9	10	0	0
2016	76	92	7,6	101,5	66	75	7	8	5	7	1	1
2017	64	84	7,3	25,8	58	72	8	10	1	1	0	0
2018	20	23	7,5	51,7	17	19	1	1	2	2	0	0
Summa	220	294	7,4	101,5	191	238	26	32	17	20	1	1

Kvinnor					4-12 tim		Antal 12- 24 tim		24-72 tim		Över 72 tim	
	Individer	Reg	Mediantid	Längsta tid	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar
2015	18	22	6,3	25,4	16	18	3	3	1	1	0	0
2016	17	22	6,6	32,3	16	17	2	3	1	2	0	0
2017	14	24	7,5	16,2	13	20	2	4	0	0	0	0
2018	8	10	8	25,3	7	8	1	1	1	1	0	0
Summa	54	78	7,1	32,3	49	63	7	11	3	4	0	0

Män					4-12 tim		Antal 12- 24 tim		24-72 tim		Över 72 tim	
	Individer	Reg	Mediantid	Längsta tid	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar
2015	52	73	7,8	47,5	44	54	8	10	8	9	0	0
2016	59	70	7,7	101,5	50	58	5	5	4	5	1	1
2017	49	59	7,3	25,8	44	51	6	6	1	1	0	0
2018	12	13	6,3	51,7	10	11	0	0	1	1	0	0
Summa	165	215	7,5	101,5	141	174	19	21	14	16	1	1

Uppgift saknas					4-12 tim		Antal 12- 24 tim		24-72 tim		Över 72 tim	
	Individer	Reg	Mediantid	Längsta tid	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar
2015	*0*	*0*										
2016	*0*	*0*										
2017	1	1	4,7	4,7	1	1	0	0	0	0	0	0
2018	*0*	*0*										
Summa	1	1	4,7	4,7	1	1	0	0	0	0	0	0

Ej fyllt 18 då fastspänningen började					4-12 tim		Antal 12- 24 tim		24-72 tim		Över 72 tim	
	Individer	Reg	Mediantid	Längsta tid	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar
2015	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2016	7	10	9,9	101,5	4	6	2	2	1	1	1	1
2017	6	14	7	16,6	6	12	1	1	0	0	0	0
2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Summa	12	24	7,5	101,5	9	18	3	3	1	1	1	1

Minst 18 år då fastspänningen började					4-12 tim		Antal 12- 24 tim		24-72 tim		Över 72 tim	
	Individer	Reg	Mediantid	Längsta tid	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar	Individer	Fast-spänningar
2015	70	95	7,4	47,5	60	72	11	13	9	10	0	0
2016	71	84	7,4	34	64	71	5	6	4	6	0	0
2017	58	70	7,3	25,8	52	60	7	9	1	1	0	0
2018	20	23	7,5	51,7	17	19	1	1	2	2	0	0
Summa	210	272	7,4	51,7	184	222	23	29	16	19	0	0

Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdsnämnden

SKRIVELSE
2018-04-10

miljöpartiet de gröna

Angående Tvångsbältning av barn, unga och vuxna som vårdas inom slutenpsykiatrin i Stockholms läns landsting

Nyligen uppmärksammades ett fall i Gävle där en man avled efter att ha bältats när han vårdades inom sluten psykiatrisk vård. Det är minst det fjärde fallet i Sverige under 2000-talet där en patient avlidit i samband med bältning.

Miljöpartiet driver sedan länge en nollvision för bältesläggningar inom barn- och ungdomspsykiatrin, och en mycket restriktiv användning av tvångsmedlet inom vuxenpsykiatrin i Stockholms läns landsting.

Med anledning av ovanstående vill vi ha svar på följande frågor, som bör besvaras för unga och vuxna patienter separat:

Hur många beslut om bältesläggning har fattats i Stockholms läns landsting de senaste tre åren?

Hur är besluten uppdelade på kön?

Hur många individer har berörts av besluten?

Hur lång tid har enskilda bältningarna pågått?