

Cirkulärnr: 11:13
Diariernr: 11/2068
Handläggare: Pernilla Krusberg
Avdelning: Avdelningen för juridik
Datum: 2011-04-05
Mottagare: Socialnämnden
Hälsa- och sjukvårdsnämnden
Landstingsjuristerna
Rubrik: Begäran om biträde av polis enligt lagen om psykiatrisk
tvångsvård och lagen om rättspsykiatrisk vård
Bilagor: Blankett

CIRKULÄR 11:13

Avdelningen för juridik
Pernilla Krusberg
Avdelningen för vård och omsorg

Socialnämnden
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Landstingsjuristerna

Begäran om biträde av polis enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård och lagen om rättspsykiatrisk vård

I detta cirkulär informeras om hälso- och sjukvårdens möjlighet att begära biträde av polis enligt 47 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och 27 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). Som en bilaga till detta cirkulär finns en blankett som kan användas vid begäran om biträde av polis/handräckning.

Polishandräckning

Polismyndigheterna har enligt ett stort antal författningar skyldighet att i olika sammanhang bistå myndigheter med handräckning. Bakgrunden till polismyndigheternas skyldighet att bistå med handräckning är den befogenhet en polisman har enligt 10 § polislagen (1984:387) att använda våld för att genomföra en tjänsteåtgärd. Möjligheten att begära handräckning ska endast utnyttjas undantagsvis när uppgiften inte kan lösas på annat sätt. En handräckningsbegäran ska ske först sedan den begärande myndigheten konstaterat att uppgiften inte kan lösas utan biträde av polisen. Den begärande myndigheten ska, innan begäran, försöka förmå den enskilde att frivilligt genomföra åtgärden. Utgångspunkten ska vara att handräckning endast ska komma i fråga när det finns ett behov av polisens särskilda kompetens och befogenheter.

Polishandräckning enligt LPT och LRV

Enligt 47 § andra stycket LPT ska polismyndigheten lämna biträde för att

1. kunna genomföra en undersökning för vårdintyg,
2. föra en patient till en sjukvårdsinrättning sedan vårdintyg har utfärdats,
3. återföra en patient som har lämnat vårdinrättningen utan tillstånd,
4. återföra en patient till vårdinrättningen, om denne inte har återvänt dit sedan tiden för ett tillstånd att vistas utanför inrättningens område har gått ut eller tillståndet har återkallats, eller
5. återföra en patient till vårdinrättningen, om denne inte har återvänt dit sedan beslut om slutna psykiatrisk tvångsvård har fattats.

Enligt 27 § LRV gäller polismyndighets skyldighet att lämna biträde enligt 47 § andra stycket LPT i tillämpliga delar även vid rättspsykiatrisk vård. Sådant biträde ska lämnas även när en patient inte inställer sig när vården ska påbörjas.

För att genomföra en undersökning för vårdintyg (47 § p. 1 LPT)

En legitimerad läkare i allmän tjänst eller en legitimerad läkare som enligt avtal med landstinget har till uppgift att utföra undersökning för vårdintyg, får begära biträde av polis för att han eller hon ska kunna genomföra en undersökning för vårdintyg. Polishandräckning får begäras endast när det av omständigheterna framgår att den enskilde håller sig undan eller inte frivilligt går med på en undersökning för vårdintyg.¹

Om det är möjligt och bedöms lämpligt, ska undersökningen utföras där den enskilde vistas. Ett beslut om omhändertagande enligt 4 andra stycket § LPT bör därför övervägas före begäran om polishandräckning (se vidare nedan). Bestämmelsen har kommit till främst i syfte att göra det möjligt för den läkare som ska utföra undersökningen att få tillträde till den bostad eller det utrymme, där den enskilde befinner sig. Det är viktigt att den enskilde, om det inte är omöjligt eller uppenbart olämpligt, undersöks där han vistas. Om den som ska undersökas går med på att undersöka sig i sin bostad och undersökningen lämpligen kan ske där, bör polishandräckning för transport till en läkarmottagning inte komma i fråga såvida inte starka skäl talar för detta.²

En läkare på en ort har möjlighet att kontakta en läkare på den ort där den enskilde vistas och begära undersökning för vårdintyg. En längre transport måste anses innebära en ökad risk för att den enskilde under tiden kan försämrats i sitt hälsotillstånd och är därför mindre lämplig. Om det inte finns några särskilda skäl, t.ex. att läkare vid tillfället inte är tillgänglig, ska den enskilde i första hand föras till närmaste vårdinrättning om inte undersökningen kan utföras där denne befinner sig.³

Omhändertagande

Av 4 § andra stycket LPT framgår att om undersökning för vårdintyg inte kan utföras med patientens samtycke, får patienten tas om hand för undersökning.

Beslut om omhändertagande bör ha fattats innan begäran om polishandräckning görs.⁴ Ett beslut om omhändertagande för vårdintygsundersökning är en frihetsberövande åtgärd. I regel ska den läkare som beslutar om omhändertagande för läkarundersökning för vårdintyg också utföra undersökningen. Detta följer av att beslutet får anses innebära ett ställningstagande till att undersökningen ska genomföras. Av praktiska skäl kan dock i enskilt fall motiveras att annan läkare genomför undersökningen. Det

¹ 3 § SOSFS 2008:18.

² Prop. 1990/91:58 s. 286.

³ Socialstyrelsen, Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, 2009, s. 71.

⁴ Allmänna råd till 3 § SOSFS 2008:18.

är ytterst angeläget att ett omhändertagande för undersökning genomförs så hänsynsfullt och skonsamt mot patienten som omständigheterna medger i det enskilda fallet.

Det bör så långt möjligt vara personal från primärvården eller den psykiatriska verksamheten som ombesörjer omhändertagandet. Många gånger kan det vara lämpligt att personalen tar till sin hjälp personer från socialtjänsten eller andra människor som patienten känner sedan tidigare och har förtroende för. Det bör framhållas att det inte är tillåtet för vårdpersonal att utöva tvång mot patienten i detta sammanhang. Om det blir nödvändigt får hjälp begäras från polismyndigheten.

Polis får med stöd av 20 § polislagen söka efter en person som med laga stöd ska omhändertas och bereda sig tillträde till den eftersöktes bostad dvs. göra husrannsakan. Polisen får således göra husrannsakan om en person ska omhändertas för att föra personen till sjukvårdsinrättning sedan vårdintyg utfärdats eller återföra en person som lämnat vårdinrättning utan tillstånd, med stöd av 47 § andra stycket 2–5 LPT. Polis har däremot inte något tydligt stöd för att göra husrannsakan när polishandräckning begärs för att föra person till läkarundersökning för vårdintyg om det inte finns ett beslut om omhändertagande. Läkare kan, med stöd av 4 § LPT, om undersökning inte kan utföras med patients samtycke, fatta beslut om omhändertagande. Om läkaren fattat ett beslut om omhändertagande med stöd av 4 § LPT ökar möjligheterna för polisen att göra husrannsakan och därmed att gå in i bostaden för att hämta och föra personen till undersökningen.⁵

För att föra en patient till en sjukvårdsinrättning sedan vårdintyg har utfärdats (47 § p. 2 LPT)

En legitimerad läkare i allmän tjänst eller en legitimerad läkare som enligt avtal med landstinget har till uppgift att utföra undersökning för vårdintyg samt chefsöverläkaren eller läkare med delegation enligt 39 § LPT och 23 § LRV får begära biträde av polis för att föra en patient till en sjukvårdsinrättning sedan vårdintyg har utfärdats. Innan polishandräckning begärs ska läkaren, om det bedöms lämpligt, försöka övertala patienten att frivilligt inställa sig på den sjukvårdsinrättning, där frågan om intagning ska prövas.⁶ Oftast är det den läkare som har undersökt patienten som bäst kan bedöma behovet av polishandräckning. När chefsöverläkaren vid den sjukvårdsinrättning där frågan om intagning ska prövas begär biträde av en polismyndighet ska han eller hon ha tillgång till intyget eller en kopia av det.⁷

För att återföra en patient till en vårdinrättning (47 § p. 3-5 LPT)

En chefsöverläkare eller läkare med delegation enligt 39 § LPT och 23 § LRV får begära biträde av polis för att återföra en patient till en vårdinrättning. Polishandräckning får begäras såväl när läkaren själv har fattat beslut om slutet psykiatrisk tvångs-

⁵ Socialstyrelsen, Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, 2009, s. 71.

⁶ 4 § SOSFS 2008:18.

⁷ 4 § SOSFS 2008:18.

vård enligt 26 a § LPT som när rätten har beslutat om sluten psykiatrisk tvångsvård efter en sedvanlig ansökan om fortsatt vård. En självklar utgångspunkt bör vara att patienten självmant infinner sig på sjukvårdsinrättningen sedan ett sådant beslut har fattats. Detta bör med hänsyn till beslutets akuta karaktär ske omedelbart. Polishandräckning får begäras endast när det av omständigheterna framgår att patienten inte frivilligt har för avsikt att återkomma till vårdinrättningen.⁸ Det är önskvärt att man så långt som möjligt använder sig av personal inom den psykiatriska vården eller socialtjänsten för att övertyga patienten om att han frivilligt ska följa med till vårdinrättningen.⁹

Chefsöverläkaren kan inte begära polishandräckning i en akut situation för att kunna medicinera en patient med tvång. En sådan åtgärd skulle innebära att det införs en möjlighet att vidta en tvångsåtgärd mot en patient som genomgår öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård. För det fall att chefsöverläkaren anser att en patient har ett omedelbart behov av medicinering som inte kan tillgodoses i öppen vården måste han eller hon överväga om det finns förutsättningar för ett beslut om sluten psykiatrisk tvångsvård eller sluten rättspsykiatrisk vård och i samband med sådant beslut begära polishandräckning enligt vad som anges ovan.¹⁰

För att inställa en patient för påbörjande av rättspsykiatrisk vård sedan domstolens beslut har vunnit laga kraft

En chefsöverläkare eller läkare med delegation enligt 39 § LPT och 23 § LRV får begära biträde av polis för att inställa en patient för påbörjande av rättspsykiatrisk vård sedan domstolens beslut har vunnit laga kraft. Polishandräckning får begäras endast när det av omständigheterna framgår att patienten inte frivilligt har för avsikt att inställa sig på vårdinrättningen.¹¹

Begäran om polishandräckning

I en begäran om polishandräckning ska det anges vilken av punkterna till 47 § LPT eller 27 § LRV som avses.¹²

Polismyndighetens prövning av en begäran om handräckning

Polismyndigheten ska pröva om de formella förutsättningarna för handräckning är uppfyllda, t.ex. om den person som har gjorts framställan är behörig samt om det är fråga om en sådan situation att handräckning är möjlig. Däremot ska polismyndighet-

⁸ 5 § SOSFS 2008:18.

⁹ Prop. 1990/91:58 s. 287.

¹⁰ Prop. 2007/08:70 s. 127.

¹¹ 5 § SOSFS 2008:18.

¹² 6 § SOSFS 2008:18.

en inte göra någon prövning i sak. Det innebär att en formellt korrekt begäran om handräckning ska efterkommas av polismyndigheten.¹³

Sekretess inom hälso- och sjukvården

Enligt 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400, OSL) gäller sekretess inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Bestämmelsen omfattar bl.a. vård enligt LPT och LRV. Hälso- och sjukvårdssekretessen avgränsas med ett omvänt skaderekvist vilket innebär att uppgiften inte får lämnas ut om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller hans eller hennes närstående lider men. Presumtionen är alltså för sekretess. I vilka fall uppgifter kan lämnas ut måste avgöras efter en menprövning i varje enskilt fall. Utgångspunkten för bedömningen ska vara patientens egen upplevelse av risken för men. Om det inte kan uteslutas att patienten skulle uppleva det som obehagligt att någon annan fick kännedom om hans eller hennes hälsotillstånd eller personliga förhållanden kan uppgiften inte lämnas vidare. Det råder således en mycket stark sekretess inom hälso- och sjukvården.

Polismyndighetens behov av information i samband med en begäran om handräckning

För att polismyndigheten ska kunna göra en riskbedömning samt planera och förbereda handräckningsåtgärden på ett ändamålsenligt sätt är det viktigt att polismyndigheten har tillräckligt med information om den person som handräckningsåtgärden avser. Den information som behövs rör dels uppgifter av betydelse för säkerhetsbedömning och bemötande och dels uppgifter av praktisk karaktär.

Ingen uppgiftsskyldighet

Utgångspunkten är att en uppgift som omfattas av sekretess varken får röjas för enskilda eller för andra myndigheter. Undantag får dock göras i lag eller förordning som OSL hänvisar till (8 kap. 1 § OSL). Det finns flera sådana sekretessbrytande bestämmelser i 10 kap. OSL. Av 10 kap. 28 § OSL följer att sekretess inte hindrar att en uppgift lämnas till en annan myndighet om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning. I nu gällande lagstiftning finns emellertid ingen uppgiftsskyldighet för den myndighet som begär handräckning av polismyndigheten. Utredningen om transporter av frihetsberövade personer har föreslagit en skyldighet för den begärande myndigheten att, till den verkställande myndigheten, lämna uppgifter om den enskilde som behövs för planeringen och genomförandet av åtgärden (SOU 2011:7).

¹³ JO beslut den 21 januari 2011, dnr 3625-2009 och JO 1981/82 s. 176.

Möjlighet att lämna vissa uppgifter

För att en myndighet ska kunna fullgöra sina uppgifter kan det ibland vara nödvändigt att lämna ut vissa uppgifter till en annan myndighet. Av 10 kap. 2 § OSL följer därför att sekretess inte hindrar att en uppgift lämnas ut, om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet. Bestämmelsen kan inte åberopas för att hjälpa en annan myndighet att fullgöra sin verksamhet. Sekretessen får efterges endast i de fall då ett utlämnande är nödvändigt för att en myndighet ska kunna fullgöra ett åliggande.¹⁴ Bestämmelsen ska tillämpas restriktivt.

För att en handräckningsåtgärd ska kunna verkställas måste hälso- och sjukvården lämna vissa uppgifter till polismyndigheten. Självklart måste vissa praktiska uppgifter om den person som handräckningsåtgärden avser lämnas t.ex. namn, personnummer, bostadsadress eller andra uppgifter om var personen kan befinna sig.

Det är emellertid också nödvändigt att lämna ut vissa andra uppgifter som har betydelse för att polismyndigheten ska kunna förbereda och genomföra handräckningsåtgärden på ett ändamålsenligt sätt. Det handlar om uppgifter som är av betydelse för säkerhetsbedömning och bemötande. Den information som behövs för säkerhetsbedömningen har inte bara betydelse för att säkerhetsnivån ska vara tillräckligt hög utan informationen är också viktig för att säkerhetsnivån ska kunna avpassas och inte bli onödigt hög. Det har betydelse för den person som handräckningsåtgärden avser. Allt- för omfattande polisinsatser i samband med att en person hämtas i hemmet kan både ha en stigmatiserande effekt och inverka negativt på vårdprocessen. Relevant information avser vanligtvis allmänt hållna uppgifter t.ex. om personen är våldsbenägen, flyktbenägen, har vanföreställningar eller tidigare har använt vapen. I regel bör det inte finnas anledning att redovisa psykiatriska diagnoser.

Att polismyndigheterna förses med relevant information har också betydelse för planeringen av hur personen i fråga ska bemötas och hanteras i övrigt. Handräckning enligt LPT och LRV avser personer som är i behov av vård och utförs just i syfte att han eller hon ska kunna få vård. Polisen behöver då relevant information för att kunna agera adekvat i förhållande till personen i fråga, exempelvis för att kunna övertala denne att följa med till vårdgivaren. Relevant information kan avse t.ex. uppgift om det föreligger suicidrisk, om personen talar ett annat språk eller om det finns hemmavarande barn.

Sveriges Kommuner och Landsting
Avdelningen för juridik

Avdelningen för vård och omsorg

Germund Persson

Göran Stiernstedt

¹⁴ Prop. 1979/80:1 Del A s. 465 och 494.