

Kritik mot psykiatrin inom två regioner för regelmässiga kontroller genom urinprov och blodprov som villkor för att patienter ska kunna få viss utredning eller behandling

Beslutet i korthet: I beslutet riktar chefsJO kritik mot psykiatrin inom Region Örebro län respektive Region Stockholm för att rutinmässigt ha uppmanat vissa patientgrupper att lämna urinprov eller blodprov.

Region Örebro län har tillämpat en rutin som inneburit att provtagning har varit ett villkor för att patienter ska få genomgå en neuropsykiatrisk utredning. Provtagning har också varit obligatorisk inför påbörjandet av en behandling med adhd-läkemedel och vid uppföljning av en sådan behandling. ChefsJO konstaterar att rutinen inte är berättigad och betonar att en individuell bedömning av behovet av provtagning alltid måste göras. För det fall att provtagning i ett enskilt fall bedöms vara nödvändig, är det viktigt att patienten får tillfredsställande information för att kunna fatta ett välgrundat beslut och för att frivilligheten i vården ska kunna garanteras. Patienten bör också få information om vilka handlingsalternativ som står till buds om han eller hon inte vill lämna prover.

När det gäller Region Stockholm konstaterar chefsJO att den berörda psykiatrimottagningen har uppställt ett generellt krav på att samtliga patienter ska lämna prover minst en gång per år. Provtagningen verkar också ha varit ett allmänt villkor för att läkare ska förskriva adhd-läkemedel. ChefsJO konstaterar att denna ordning står i strid med såväl regionens egna rutindokument som de uttalanden som JO har gjort i ett tidigare beslut. Vidare framhåller chefsJO att det ankommer på vårdgivaren att – i förhållande till varje enskild patient och vid varje givet tillfälle – försäkra sig om att kravet på en individuell bedömning är uppfyllt och att patienten får relevant information om provtagningen och vilka handlingsalternativ som står till buds.

Bakgrund

I juni 2020 riktade JO kritik mot psykiatrin inom tre regioner, däribland Region Stockholm, för rutiner som innebar att det var obligatoriskt för samtliga patienter med diagnosen adhd att lämna urinprov för att få behandling med centralstimulerande läkemedel (se JO 2020/21 s. 115, dnr 2050-2018 m.fl.). I beslutet uttalade JO att det inte är berättigat att uppställa ett generellt krav på regelbunden provtagning som förutsättning för behandlingen. JO framhöll vikten av tillfredsställande information för att patienterna ska ha möjlighet att

fatta välgrundade beslut och för att frivilligheten i vården ska kunna garanteras. Vidare uttalade JO att obehöriga påtryckningar inte får förekomma, men att provtagning efter en individuell bedömning kan vara en förutsättning för att en viss behandling ska vara förenlig med grundläggande patientsäkerhetskrav.

Sedan beslutet meddelades har JO tagit emot ett stort antal anmälningar som gäller liknande frågor, dvs. klagomål på rutiner inom psykiatrin som innebär ett generellt krav för vissa patientgrupper att genomgå provtagning för att få en viss behandling eller få genomgå en viss utredning.

Anmälningarna

I augusti 2022 respektive februari 2023 tog JO emot två anmälningar som var riktade mot vårdgivare inom Region Örebro län respektive Region Stockholm. I anmälan mot Region Örebro län fördes det fram klagomål på att patienter som skulle påbörja en adhd-utredning rutinemässigt uppmanades att lämna prover som villkor för att utredningen skulle inledas. Anmälan mot Region Stockholm handlade om att psykiatrin regelmässigt uppmanade patienter med diagnosen adhd att lämna prover för att styrka drogfrihet som en förutsättning för att få adhd-läkemedel förskrivna. De båda anmälningarna behandlas gemensamt i detta beslut.

Anmälan mot vårdgivare inom Region Örebro län (dnr 6160-2022)

AA förde fram klagomål mot Allmänpsykiatriska mottagningen, Universitetssjukhuset i Örebro, och anförde bl.a. följande. Hon har stått i vårdkö för att få göra en adhd-utredning och fick i juli 2022 ett brev från psykiatrin. Av brevet framgick att hon, innan utredningen kunde inledas, behövde lämna både blodprover och ett övervakat urinprov. Det var tydligt att provtagningen inte var frivillig eftersom det angavs att hon inte skulle få någon kallelse till psykolog förrän proverna hade lämnats. Det framgick inte varför det ansågs nödvändigt med provtagning just i hennes fall. Det fanns inte heller någon information om vart hon kunde vända sig med frågor. Trots obehagskänslor genomförde hon provtagningen eftersom hon var rädd för att annars inte få göra utredningen.

AA bifogade en kopia av informationsbrevet från mottagningen.

Anmälan mot vårdgivare inom Region Stockholm (dnr 1112-2023)

BB förde fram klagomål mot Mottagning för neuropsykiatri S:t Eriksplan och anförde bl.a. följande. Hon har varit patient vid mottagningen sedan 2011 då hon diagnosticerades med adhd. Hon har årligen fått lämna blodprov och urinprov, trots att hon aldrig har haft något missbruk. När hon i februari 2023 fick en remiss till provtagning inför en årlig läkarkontroll angavs ”missbruksdiagnostik” som orsak. Via tjänsten på 1177 ifrågasatte hon mottagningens rutin och fick då till svar: ”De blodprover du är ombedd att ta är rutinprover som vi vill att alla våra patienter tar vid minst ett tillfälle per år.” När hon frågade om provtagningen är en förutsättning för att få medicin fick hon svaret: ”Det

stämmer att det är ett läkarbeslut för förskrivning av narkotikaklassade läkemedel.” Hon fick också frågan om hon önskade remiss till någon annan mottagning, vilket hon tolkade som att hon antingen fick gå med på att lämna prover eller söka sig någon annanstans. Hon upplever provtagningen som oerhört kränkande men går ändå med på den för att inte bli utan sin medicin.

BB bifogade ett utdrag av den korrespondens som hon haft med sjukvårdspersonal vid mottagningen.

Utredning

Remissyttranden från regionerna

Ärendena remitterades till Region Örebro län respektive Region Stockholm som yttrade sig. Yttrandena finns tillgängliga hos JO.

Regionerna anförde i huvudsak följande.

Region Örebro län

I den lokala riktlinjen för allmänpsykiatri inom regionen, som gäller sedan augusti 2019, anges att drogscreening och alkoholprov alltid ska genomföras innan fortsatt bedömning. Urinprov är en del av screeningen inför en eventuell utredning. Enligt diagnosmanualen ska, vid utredning av adhd, ställning tas till om symtomen kan förklaras av någon annan form av psykisk ohälsa, t.ex. substansabstinens. Socialstyrelsen rekommenderar urinprov som komplement till kartläggning och skattningsformulär.

I det nu aktuella fallet gjordes det enligt patientens journal ingen individuell bedömning kring behovet av urinprov. I det standardbrev som skickades till patienten angavs motiveringen till drogscreeningen i vaga och övergripande termer. Det kan konstateras att allmänpsykiatrins hantering inte har varit förenlig med gällande lagstiftning. Därför kommer verksamheten omedelbart att se över sina rutiner. Verksamheten kommer också att se över på vilket sätt den kommunicerar till patienter att drogscreening är relevant inför en utredning.

Region Stockholm

Sedan JO klargjort att provtagning inte får ske rutinmässigt har regionen antagit en central anvisning på området. Motsvarande lokala rutiner finns även för Norra Stockholms psykiatri, som den aktuella mottagningen tillhör. Av rutin-dokumenterna framgår att provtagning ska föregås av en individuell bedömning och att den är frivillig. Patienten ska informeras om varför provtagningen är viktig och vilka alternativ som finns om patienten inte vill genomgå den.

Alla patienter som påbörjar kontakt med mottagningen får skriftlig information om behandling med narkotikaklassade läkemedel. I informationen anges att drogscreeningen är frivillig och att om patienten inte vill genomgå den, kommer han eller hon att erbjudas en tid hos ansvarig läkare som tar ställning till andra alternativ. Det går i efterhand inte att säga om BB har delgetts denna

information. Vidare har det inte varit helt tydligt för mottagningen hur den centrala anvisningen om drogscreening ska tillämpas. För att säkerställa korrekt tillämpning avser regionen att på nytt kommunicera innehållet i rutinerna till samtliga psykiatriska verksamheter och deras personal. När det gäller den orsak som anges av systemet när provtagningar beställs – ”missbruksdiagnostik” – kommer processägaren att se över om denna kan ändras till något mer neutralt.

Regionen bifogade bl.a. den centrala anvisning som tillämpas inom regionen, den lokala rutin som gäller inom Norra Stockholms psykiatri och den information som mottagningen skickar till nya patienter.

Övriga utredningsåtgärder

AA och BB fick tillfälle att kommentera respektive regions remissvar.

Därefter hämtade JO in det rutindokument som Region Örebro län hänvisar till i sitt yttrande. I samband med det upplyste regionen om att rutindokumentet inte har reviderats sedan augusti 2019.

Rättslig reglering

Enligt 2 kap. 6 § regeringsformen (RF) är var och en gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp. Av 20 § samma kapitel följer att detta skydd under vissa förutsättningar får begränsas genom lag.

Av 5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) framgår att hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Det innebär bl.a. att vården särskilt ska tillgodose patientens behov av trygghet, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen.

Enligt 3 kap. 1 och 2 §§ patientlagen (2014:821), PL, ska patienten få information om bl.a. sitt hälsotillstånd, de metoder som finns för undersökning, vård och behandling och möjligheten att välja behandlingsalternativ.

I 4 kap. 2 § PL anges att hälso- och sjukvård inte får ges utan patientens samtycke om inte annat följer av patientlagen eller någon annan lag. Innan samtycke hämtas in ska patienten få information enligt 3 kap. Patienten kan lämna sitt samtycke skriftligen, muntligen eller genom att på annat sätt visa att han eller hon samtycker till den aktuella åtgärden. Patienten får när som helst ta tillbaka sitt samtycke. Om en patient avstår från viss vård eller behandling, ska han eller hon få information om vilka konsekvenser detta kan medföra.

Bedömning

Inledning

Genom 2 kap. 6 § RF tillförsäkras var och en skydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp, såsom t.ex. blodprovtagning. JO har i tidigare beslut kommit till slutsatsen att även urinprovskontroll är ett sådant kroppsligt ingrepp som

omfattas av grundlagsskyddet (se t.ex. JO 2010/11 s. 509). Om en urinprovskontroll eller blodprovtagning är att betrakta som påtvingad krävs det stöd i lag för att åtgärden ska vara tillåten.

Utgångspunkten för all hälso- och sjukvård är att det krävs samtycke av patienten till planerade vårdåtgärder och att vården alltså inte får utövas genom tvång. Från detta krav finns lagreglerade undantag, exempelvis när det gäller vissa åtgärder som vidtas inom den psykiatriska tvångsvården.

Grundlagens skydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp bör tolkas så att det skyddar också mot att en befattningshavare – utan att använda våld eller vara beredd att använda tvång i egentlig bemärkelse – uppträder på ett sätt som får till följd att någon med fog uppfattar sig vara tvungen att underkasta sig provtagning. I vissa fall kan det alltså vara fråga om ett påtvingat ingrepp trots att den enskilde har sagt ja till att åtgärden genomförs men ingreppet ändå inte är helt frivilligt. Den enskilde kan exempelvis samtycka till ett ingrepp för att det finns ett underliggande hot eller en hotfullhet hos den myndighet som vidtar åtgärden. Dessa situationer bör bedömas som att ett giltigt samtycke inte har getts, för att inte grundlagsskyddet ska kunna kringgås i praktiken. I tveksamma situationer får hänsyn tas till den konkreta situationen, den information som den enskilde fått om sina handlingsalternativ och hans eller hennes förmåga att fatta ett informerat beslut i frågan (se Bull och Sterzel, Regeringsformen – en kommentar [2023, version 5, JUNO], s. 75).

Som ovan nämnts riktade JO i juni 2020 kritik mot psykiatrin inom vissa regioner för tillämpningen av rutiner som innebar att det var obligatoriskt för samtliga patienter med diagnosen adhd att lämna urinprov för att få behandling med centralstimulerande läkemedel (JO 2020/21 s. 115). I beslutet slog JO fast att det inte är berättigat att uppställa ett generellt krav på regelbunden provtagning som förutsättning för behandlingen. JO framhöll också vikten av tillfredsställande information för att patienterna ska ha möjlighet att fatta välgrundade beslut och frivilligheten i vården ska kunna garanteras. Vidare uttalade JO att obehöriga påtryckningar inte får förekomma, men att provtagning efter en individuell bedömning kan vara en nödvändig förutsättning för att en viss behandling ska vara förenlig med grundläggande patientsäkerhetskrav.

Jag har också i ett beslut den 14 november 2022 (dnr 7438-2021) riktat kritik mot barn- och ungdomspsykiatrin inom en region för regelmässiga urinprovskontroller i samband med utfärdande av läkarintyg för körkortstillstånd. I beslutet uttalade jag bl.a. att det inte är uteslutet att det, beroende av omständigheterna, kan finnas skäl för en läkare att ange provtagning som en nödvändig förutsättning för att kunna utfärda en viss typ av intyg, men att en individuell bedömning måste göras också i sådana fall. Patienten bör också få information om vilka handlingsalternativ som står till buds.

Även Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har gjort liknande bedömningar när det gäller rutinmässig provtagning för att styrka drogfrihet (se t.ex. IVO:s beslut den 21 juni 2022, dnr 3.4.1-35492/2021-8).

I oktober 2022 publicerade Socialstyrelsen Nationella riktlinjer för vård och stöd vid adhd och autism. Av riktlinjerna (s. 40) framgår att det inte är tillåtet att rutinmässigt kräva provtagning före behandling med centralstimulerande läkemedel. Provtagning kan dock bli aktuell efter en individuell bedömning och ett informerat samtycke, om det är nödvändigt ur ett patientsäkerhetsperspektiv (t.ex. om det finns risk för att läkemedlet används på fel sätt).

Region Örebro län

Av handlingarna framgår att AA inför en planerad neuropsykiatrisk utredning uppmanades att lämna blodprover och ett övervakat urinprov. I det informationsbrev som skickades till AA angavs att utredningen skulle inledas med en kallelse till psykolog men att tidsbokningen skulle göras först när hennes provsvar hade kommit in, om allt såg bra ut.

Region Örebro län har uppgett att drogscreening alltid genomförs innan en utredning inleds och att en sådan screening inkluderar bl.a. urinprov. Enligt regionen behöver psykiatrin försäkra sig om att det inte förekommer bruk av substanser innan utredningen påbörjas. Regionen har dock medgett att hanteringen i detta fall har varit bristfällig på så sätt att AA inte på ett tillräckligt tydligt sätt har informerats om varför urinprovskontrollen var nödvändig.

Som jag tolkar remissvaret och riktlinjerna tillämpar regionen rutiner som innebär att alla patienter som ska genomgå en neuropsykiatrisk utredning ska lämna prover för att styrka drogfrihet. Jag noterar också att regionens riktlinjer anger att urinprovskontroll och blodprovtagning utgör en del av utredningen innan en läkemedelsbehandling påbörjas och att en sådan screening även ingår som en del av uppföljningen av en läkemedelsbehandling.

Som redan framkommit är det inte berättigat att uppställa ett generellt krav på provtagning som en förutsättning för behandling med centralstimulerande läkemedel. Jag har gjort samma bedömning i fråga om urinprovskontroller vid utfärdande av läkarintyg för körkortstillstånd. Den nu aktuella anmälan handlar om att provtagning har angetts som villkor för att en neuropsykiatrisk utredning över huvud taget ska inledas. Det är min bestämda uppfattning att ett generellt krav på provtagning inte heller är berättigat i en sådan situation. Det kan visserligen inte uteslutas att det, beroende av omständigheterna, kan finnas skäl för en läkare att ange provtagning som en nödvändig förutsättning för att kunna utföra en viss typ av utredning eller sätta in en viss typ av läkemedel, men en individuell bedömning måste alltid göras. För det fall att provtagning i ett enskilt fall bedöms vara nödvändig, är det viktigt att patienten får tillfredsställande information för att ha möjlighet att fatta ett välgrundat beslut och för att

frivilligheten i vården ska kunna garanteras. Patienten bör också få information om vilka handlingsalternativ som står till buds om han eller hon inte vill lämna prover.

Sammanfattningsvis förtjänar Region Örebro län kritik för det generella förfarande som tillämpats, som inneburit att provtagning har varit obligatorisk inför en neuropsykiatrisk utredning och även inför påbörjandet av en läkemedelsbehandling samt vid uppföljning av en sådan behandling. Det är anmärkningsvärt att regionen inte har reviderat sina riktlinjer sedan augusti 2019, trots de uttalanden som JO och IVO har gjort i frågorna och trots att Socialstyrelsen har publicerat nationella riktlinjer på området. Jag förutsätter att regionen omgående ändrar sina riktlinjer så att kravet på individuella bedömningar och reell frivillighet tydligt framgår. Innehållet i det informationsbrev som Allmänpsykiatriska mottagningen skickar till sina patienter behöver ändras på motsvarande sätt.

Region Stockholm

Av remissvaret framgår att Region Stockholm – till följd av de uttalanden som JO tidigare gjort – har antagit övergripande anvisningar om drogscreening i samband med läkemedelsbehandling. Det finns också ett lokalt rutindokument som gäller för det område som Mottagning för neuropsykiatri S:t Eriksplan tillhör. Av dokumenten framgår att behovet av provtagning ska bedömas individuellt, att provtagningen är frivillig samt att patienten ska informeras om varför provtagningen är viktig ur ett patientsäkerhetsperspektiv och vilka alternativ som finns om patienten inte vill lämna prover.

När det gäller mottagningens hantering i det nu aktuella fallet framgår att BB blev remitterad till blodprovtagning inför en årlig läkarkontroll. Som skäl för denna provtagning angavs ”missbruksdiagnostik”. När BB frågade mottagningen varför hon behövde lämna prover trots att hon inte har någon missbruksproblematik, fick hon till svar att det handlade om rutinprover som mottagningen ombad samtliga sina patienter att lämna minst en gång per år. Hon blev också informerad om att provtagningen bygger på ett läkarbeslut för förskrivning av medicin.

Utifrån den information som BB fått av sjukvårdspersonal vid mottagningen kan jag inte dra någon annan slutsats än att mottagningen har uppställt ett generellt krav som inneburit att samtliga patienter har uppmanats att lämna prover minst en gång per år. Provtagningen verkar också ha varit ett allmänt villkor för att läkare ska förskriva narkotikaklassade adhd-läkemedel. Jag konstaterar att denna ordning inte är berättigad, utan den står i strid med såväl regionens egna rutindokument som de slutsatser som kommer till uttryck i beslutet JO 2020/21 s. 115. Mottagningen förtjänar kritik för sin hantering.

När det gäller den skriftliga information som mottagningen numera skickar till sina patienter är jag i och för sig positiv till att sådana utskick görs och till

innehållet i dokumentet. Såvitt framkommit skickas informationen dock bara till nya patienter och då endast vid ett tillfälle. Det är därför inte säkert att personer som i likhet med BB har varit patienter vid mottagningen under lång tid får informationen. Jag vill framhålla att det ankommer på vårdgivaren att – i förhållande till varje enskild patient och vid varje givet tillfälle – försäkra sig om att kravet på en individuell bedömning är uppfyllt och att patienten får relevant information om provtagningen och vilka handlingsalternativ som står till buds. Mottagningen behöver därför se över sina rutiner för utskick av information till patienter.

Regionen har uppgett att det pågår ett arbete med att uppdatera myndighetens övergripande anvisning om drogscreening i syfte att tydliggöra de redan gällande rutinerna samt att regionen på nytt kommer att kommunicera innehållet till samtliga psykiatriska verksamheter och deras vårdpersonal. Jag är positiv till detta arbete. Jag instämmer också i regionens uppfattning att den förifyllda orsak som anges när provtagningar beställs – ”missbruksdiagnostik” – bör ändras till ett lämpligare begrepp.

Det som i övrigt har kommit fram i ärendena ger inte anledning till några ytterligare åtgärder eller uttalanden från min sida. Jag finner dock skäl att skicka en kopia av detta beslut till Socialstyrelsen och till Inspektionen för vård och omsorg för kännedom.

Ärendena avslutas.

Erik Nymansson

Ärendena har föredragits av rättssakkunniga Emilia Franke. Byråchefen Dan Johansson har deltagit i beredningen.