

## Motion till riksdagen 2005/06:So9

**av Jan Lindholm och Leif Björnlod (mp)  
med anledning av prop. 2005/06:54**

# Utökad möjlighet för Säkerhetspolisen att inhämta information i verksamhet för personskydd

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen avslår regeringens proposition 2005/06:54.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anføres om vikten av att åtgärder i det syfte som propositionen avser inte får försämra förtroendet för hälso- och sjukvården för personer med psykiskt funktionshinder.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anføres om behovet av att underrätta patienter inom hälso- och sjukvården om att uppgifter om dem har utlämnats till Säkerhetspolisen.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anføres om komplettering av 7 § andra stycket patientjournalagen.

## Bakgrund

I Sverige finns uppskattningsvis 44 000 personer (43 000 personer 1999 enligt Socialstyrelsens beräkningar) med psykiskt funktionshinder. Inom denna grupp finns det en liten grupp av personer som har en särskilt stor risk att begå brott; personer med psykisk sjukdom av psykotisk typ och personer med personlighetsstörning och samtidigt missbruk. Dessa personers våldshandlingar har enligt Socialstyrelsen för det mesta samband med sjukdomsepisoder som präglas av förvrängd upplevelse av verkligheten, som att vara förföljd av ting eller människor eller att höra röster som uppmanar till handlingar som är skrämmande för den sjuke själv. I Sverige begås således 10 %, eller färre, av samtliga våldsbrott av personer med psykos. Missbruk av alkohol och/eller narkotika hos personer med schizofreni ökar kraftigt risken för återfall i våldsbrott. Personlighetsstörda, som begår brott, har ofta ett antisocialt

## Fel! Okänt namn på

beteende redan i sina ungdomsår och karaktäriseras av dålig impuls kontroll, aggressivitet och okänslighet för om de skadar andra med sina handlingar. Det finns ofta ett samband med alkohol och drogmissbruk. Denna grupp dominerar bland personer som begått våldsbrott och dömts till fängelse. Det är viktigt att säga att de allra flesta som har en psykisk störning inte begår några brott.

I rapporten ”Utredning om händelserna i Åkeshov och Gamla stan och dess möjliga samband med brister i bemötande och behandling inom den psykiatriska vården och socialtjänstens verksamhet” har Socialstyrelsen i oktober 2003 dragit slutsatsen att de ovan angivna personerna ofta har fått vård av olika slag men att det är troligt att mer samordnade och tydligt evidensbaserade insatser skulle ha gett bättre resultat än som varit fallet. Socialstyrelsen konstaterar vidare att det är sannolikt att det finns en risk att patienter inte får den vård de är i behov av, särskilt i det akuta skedet. Andra bristområden är långsiktig och systematisk uppföljning av denna typ av patienter liksom uppsökande verksamhet, eftersom det ofta rör sig om personer som inte själva söker vård. Socialstyrelsen föreslår bland annat att landstingens personal skall få utökad specialistkompetens och tillgång till dylik, att vårdkedjorna för berörd patientkategori måste organiseras i ett tätare samarbete med psykiatri, missbruksvård och socialtjänst, att slutenvården skall variera i olika grader av omhändertagande och inte enbart bli aktuell när patienten själv vill detta, att uppsökande verksamhet skall ske i gemensamma team från socialtjänsten och psykiatrin och att det behövs en skärpt lagstiftning med en samlad och mer övergripande vårdplanering för dessa gemensamma vårdgrupper. Slutsatsen är att tidig upptäckt och tidiga samordnade insatser är grundläggande för effektiv vård, behandling och sociala insatser liksom för att minska på omfattningen och risker i den grupp som avses.

Även den nationella psykiatrisamordnaren har vid flera tillfällen konstaterat att vården och omsorgen av psykiskt funktionshindrade behöver ses över, samordnas och förbättras och att den uppsökande verksamheten har brister.

Mot denna bakgrund tar vi ställning till regeringens proposition.

## Förtroendet för vården riskerar att minska

Den grupp människor med psykiskt funktionshinder, som således typiskt sett kan komma att begå våldsbrott mot personer i den centrala statsledningen, är ofta misstänksam och har förföljelsemani. Socialstyrelsen har funnit att det ofta rör sig om personer som inte själva söker vård. Liksom Riksförbundet för social och mental hälsa och Svenska Läkaresällskapet är det vår bedömning att berörda patienters förtroende för hälso- och sjukvården kommer att minska om den föreslagna lagstiftningen införs. Att skicka ut signalen till dessa personer om att, om de kommer till sjukvården, så kommer uppgifter om dem och deras sjukdom att lämnas ut till Säkerhetspolisen, som de kanske anser sig redan vara förföljda av, det är inte ägnat att få dem att söka sig till hälso- och sjukvården. Tvärtom riskerar det att leda till att de i stället aktivt undviker

den vård de så tydligt ofta är i behov av. Den som redan lever på livets skuggsida kan välja att gömma sig i totalt mörker med alla de risker det innebär för ohälsa och brottsutsatthet. Samhällets åtgärder borde därför i stället handla om att öka de psykiskt funktionshindrades förtroende för hälso- och sjukvården, öka de uppsökande insatserna, öka antalet vårdplatser inom vården och förbättra tillgängligheten till vården. Regeringens förslag ökar misstroendet för hälso- och sjukvården och ökar risken för att personer i behov av vård inte får det.

I betänkandet Personskyddet för den centrala statsledningen (SOU 2004:108), som ligger till grund för propositionen, föreslås många olika åtgärder för att förbättra skyddet för den centrala statsledningen. Av dessa är frågan om Säkerhetspolisens tillgång till sekretessbelagda uppgifter inom hälso- och sjukvården av underordnad art. Det finns andra betydligt mer effektiva saker att åtgärda, såsom bland annat att skapa enhetliga rutiner för Regeringskansliets hantering av hotbrev och andra meddelanden som kan vara av betydelse för Säkerhetspolisens hotbilda-bedömningar eller att Regeringskansliet inte annat än undantagsvis rapporterar incidenter m.m. som inträffar under statsrådets möten utanför departementen. En annan brist är att Regeringskansliet normalt inte underrättar Säkerhetspolisen om olika kontroversiella frågor som är aktuella inom ett departement och som kan öka riskerna för det ansvariga statsrådet. Information av betydelse för Säkerhetspolisens hotbilda-bedömningar kommer vidare bara i blygsam omfattning att komma från polismyndigheterna i landet. Dessa är bara några få av många förslag på andra förändringar som finns. Vi anser inte att vad som framkommit i Personskyddsutredningen eller i aktuell proposition visar att tillräckliga åtgärder vidtagits innan ett försämrat sekretesskydd kan införas.

Ett behov av den föreslagna förändringen finns inte heller. Behandlande läkare inom hälso- och sjukvården har redan i dag rätt att i vissa särskilda fall göra polisanmälan. Om en patient visar tecken på att vilja skada någon annan m.m. och denna skada består i risk att begå brott för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år, får läkaren eller annan personal inom hälso- och sjukvården anmäla detta till polisen (14 kap. 2 § sekretesslagen). Detta gäller för vuxna personer. Skulle det finnas misstanke om barn som far illa, eller kommer att fara illa, finns anmälningsskyldigheten enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen. Vi anser att det är viktigt att denna ordning upprätthålls, det vill säga att dessa rättigheter förbehålls personal inom hälso- och sjukvården. Det är där kompetensen finns för att avgöra när sekretessen skall brytas, det är inte ett avgörande för Säkerhetspolisen.

## Behov av aktiva åtgärder

Det har också framkommit uppgifter om att exempelvis Anna Lindhs mördare före mordet sökt vård men nekats dylik. Hade han fått vård hade förhoppningsvis slutet blivit ett annat. Detta, tillsammans med de slutsatser Socialstyrelsen dragit i sin rapport, visar att ett effektivare sätt för att undvika attentat

**Fel! Okänt namn på**

mot personer i den centrala statsledningen är att ha en aktiv uppsökande verksamhet, som hittar de berörda psykiskt sjuka personerna och som kan motivera dem till att söka vård. Kombinerat detta med att de sedan får en adekvat och tillräcklig vård där socialtjänst och hälso- och sjukvård samarbetar, så kan hot, våld och övergrepp mot den centrala statsledningen säkert förhindras i fler fall än som kan bli fallet om propositionens förslag genomförs.

Vi anser därför att det behövs väsentligt ökade informationsinsatser till berörd kategori av psykiskt funktionshindrade, kombinerat med den uppsökande verksamhet som beskrivits. På så sätt kan förtroendet för hälso- och sjukvården förbättras bland dessa personer som är i så stort behov av vård.

## Underrätta patienterna – komplettera patientjournalagen

Enligt 7 § andra stycket patientjournalagen (1985:562) skall en anteckning ske i patientjournalen om kopia eller avskrift av journal skett, samt vem som fått dessa uppgifter och när detta skett. I propositionen (sid. 13) anføres att om hälso- och sjukvården överför information muntligen till Säkerhetspolisen, bör motsvarande dokumentation ske. Detta framgår dock inte av patientjournalagen. Vi anser därför att 7 § andra stycket patientjournalagen skall kompletteras så att anteckningar sker i journalen om såväl skriftlig som muntlig information, som givits till Säkerhetspolisen, om propositionen skulle bifallas. Att muntliga förfrågningar skall antecknas i journalen framgår såvitt avser telefonförfrågningar av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om patientjournalagen SOSFS 1993:20 (M) men där står ingenting om andra muntliga förfrågningar. Ett förtydligande av lagtexten är därför nödvändigt om riksdagen beslutar enligt regeringens förslag. Om riksdagen skulle följa Miljöpartiets avslagsyrkande anser vi att det ändå är viktigt att förtydliga lagtexten för att på så vis öka möjligheterna för ett större förtroende för vården bland många patientgrupper.

Om information ges till Säkerhetspolisen från hälso- och sjukvården, är det av den yttersta vikt inte bara att det dokumenteras, utan även att patienten i fråga muntligen underrättas om det inträffade. Detta är av stor vikt för att upprätthålla förtroendet för hälso- och sjukvården och denna grupp människor och är – enligt vår mening – väsentligt för att öka rättssäkerheten för denna grupp människor.

Stockholm den 13 december 2005

*Jan Lindholm (mp)*

*Leif Björnlod (mp)*