



Justitiekanslern

Birger Jarls Torg 12
Box 2308, 103 17 Stockholm

2009-03-16

Anmälan riktas mot:

Psykiatriska kliniken Opiatenheten på Skellefteå Lasarett (Opiatkliniken)/
Verksamhetschef Carl-Gustav Olofsson, samt
Polismyndigheten i Skellefteå

Klaganden:

Svenska Brukarföreningen (SBF)
Ordförande/ Kontaktperson Berne Stålenkrantz
Tfn: 0705- 35 76 45

Ärendet:

Under våren 2008 mottog SBF samtal från två patienter på Opiatkliniken som upplevde sig själva, samt övriga patienter, ha blivit kränkta och diskriminerade genom de rutiner som tillämpas på kliniken i samband med vård. Missförhållandena har pågått sedan den 1 juni 2008 och är sedan den 4 februari 2009 polisanmälda som *tjänstefel*, alternativt *grovt tjänstefel* (Dnr: 0201-K33627-09).

Opiatkliniken har ca 70 st patienter, vilka till följd av diagnosen opiatberoende, har behandling med läkemedlen Buprenorfine eller Metadon. Behandlingen har på Opiatkliniken gjorts villkorad på följande sätt:



- **Eftergivelse av tystnadsplikt** gentemot polis, åklagare, försäkringskassa, m.fl. (Se bifogat dokument). Patienterna har fått skriva på ett dokument där kliniken sägs ha rätt att, utifrån vad som gynnar patientens rehabilitering, välja att ta kontakt med någon av de ovanstående myndigheterna.
- **Underskrift av kontrakt enligt vilket ett antal gärningar kan leda till utskrivning.** Exempel på sådan gärning är snatteri.
- **Kroppsvisitation och kroppsbesiktning.** Att "frivilligt" underkasta sig visitering av kläder och lösa föremål samt invändig och utvändigt besiktning av kroppen har varit nödvändigt för att undgå repressalier, ex. har patienter som vägrat kroppsbesiktning blivit av med sin hemmedicinering.

Kroppsbesiktningen har gått till så att patienterna har fått sina munnar genomsökta i syfte att leta efter läkemedelsrester av bl.a. Subutex eller Suboxone. Manliga patienter har fått klä av sig nakna och kvinnliga patienter har fått klä av sig till underkläder och "vika troskanten åt sidan", i syfte att leta efter injektionshål.

Det felaktiga i Opiatkliniken/ Carl Gustav Olofsons agerande:

Kroppsvisitationen och kroppsbesiktningen.

Enligt RF 2 kap 6 § och Europakonventionen om mänskliga rättigheter (EKMR) artikel 5 är varje medborgare gentemot det allmänna skyddade mot påtvingade kroppsliga ingrep, såsom kroppsvisitering och kroppsbesiktning. Sådana intrång får endast ske med stöd av lag, något som saknas i detta fall då vården är frivillig enligt Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), vilken har som mål att bygga på respekt för den enskilda människans värdighet och integritet. Att det varit fråga om påtvingade ingrepp, och inte frivilliga, följer av patientens livsavgörande behov av vård (Se nedan under *Eftergivelse av tystnadsplikt*). Opiatkliniken, med ledning av verksamhetschef Carl-Gustav Olofson, har genom dessa ingrepp brutit mot hälso- och sjukvårdslagen såväl som mot de grundlagsskyddade mänskliga fri- och rättigheterna.



Enligt Carl-Gustav Olofson har ingreppen varit nödvändiga för patientsäkerheten. Enligt vår mening har klinikens vidtaganden gått långt utöver vad som kan anses motiverat med hänvisning till patientsäkerheten.

Eftergivelse av tystnadsplikt.

Enligt Sekretesslagen (1980:100) 7 kap 1c § har uppgifter inom hälso- och sjukvården som rör den enskildes hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden ett mycket starkt sekretesskydd. Att sekretesskyddet skulle gå att villkora bort på sådant sätt som i detta fall kan inte anses vara möjligt.

Patienterna har inte fått information om vad det faktiskt innebär att avsäga sig tystnadsplikten och inte heller fått veta att de när som helst kunnat ta tillbaka sitt samtycke. Av betydelse är också att patienter med den aktuella typen av missbrukardiagnos befinner sig i en extremt utsatt situation när de uppsöker vård. Dödligheten bland Opiatmissbrukare är väldigt hög och en för tidigt avbruten behandling kan många gånger innebära en konkret livsfara. Såväl svenska som internationella studier har visat att dödligheten hos obehandlade opiatberoende är upp till 60 procent högre än motsvarande åldersgrupp bland normalpopulationen, samt att denna överdödlighet näst intill helt försvinner med behandling med Buprenorfin och Metadon. Alternativen till att inte få behandling är med andra ord så pass otänkbara att det i praktiken inte kan anses vara fråga om ett frivilligt samtycke.

Att patienterna blivit tvungna att avsäga sig tystnadsplikten har lett till att kliniken har haft regelbundna möten med polisen i s.k. "bubblermöten", under vilka information om patienterna har utbytt utan att dessa varken har informerats eller tillfrågats. Detta är mycket allvarligt eftersom det har lett till att patienterna upplevt en stark bevakning av polisen "på stan" utan att ha varit misstänkt för något olagligt. Det är just risken för sådant maktmissbruk som motiverar att sekretesslagen förbjuder personal inom vården att lämna ut uppgifter till polisen såvida det inte rör sig om misstanke för brott som inte är föreskrivet lindrigare brott än ett år (sekretesslagen 14 kap 2 § 4 st). Att det även har rört sig om regelbundna möten, helt oberoende av några konkreta brottsmisstankar, är därför helt oacceptabelt.

Utskrivning till följd av ex. snatteri.

Enligt Socialtjänstlagen 5 kap 9 § och Hälso- och sjukvårdslagen 3 § skall en missbrukare tillförsäkras den vård och behandling som behövs för att komma ifrån sitt missbruk.



Att avstänga en patient från behandling och därmed helt omintetgöra den uppnådda rehabiliteringen på grund av ex. snatteri, kan inte anses förenligt med detta. Det strider dessutom mot socialstyrelsens föreskrifter vad gäller avslutande av behandling (Se SOSFS (2004:8) 6 kap. 1 och 2 §§). Till saken hör även att det bl.a. har rört sig om gärningar vilka kliniken till följd av sekretesslagen 9 kap 17 § inte haft rätt till uppgifter om.

Här kommer vi in på *Polismyndighetens agerande*. Genom de s.k. bubblermöten har polisen rutinmässigt lämnat uppgifter om patienterna till personalen på Opiatkliniken. Det har rört sig om uppgifter som att en viss patient "betett sig underligt på Konsum", har hamnat i bråk eller liknande. Genom polisens uppgifter har kliniken kunnat vidta repressalier gentemot patienten ifråga.

Dessa informationsmöten mellan klinik och polis anser vi vara olagliga. Enligt sekretesslagen, 9 kap 17 § 1 st p 1 och 4, är polisen förhindrad att utlämna uppgift om enskilds personliga förhållanden så länge uppgiften inte lämnats till domstol i anledning av åtal. Polisen har med andra ord gjort sig skyldig till sekretessbrott. Vi anser att frågan är av stor principiell betydelse eftersom den här typen av samarbete mellan missbruksvård och polis är vanligt förekommande i delar av Sverige.

I anslutning till detta önskar vi även få utrett lämpligheten i polistjänsteman Stefan Lundströms uttalande i Västerbottensnytt (<http://svtplay.se/v/1431641/vasterbottensnytt/polisen-det-behovs-mer-kontroll?sb,k104714,16,f,104714>) där han uttalar sig om Opiatklinikens agerande. Han förespråkar i inslaget ännu mer kontroll och "hårdare tag" när det gäller klinikens behandling av patienterna. Vi menar att det inte kan anses lämpligt att han i egenskap av polis framträder i media och "uppmanar" till tvångsingrepp och sekretessbrott.

Diskriminering

Avbrytande av behandling på grund av snatteri, avsägande av tystnadsplikten, kroppsbesiktning och oanmälda hembesök i syfte att leta efter otillåtna mediciner, innebär en diskriminering utav vårdtagare med narkotikamissbruk. Hälso- och sjukvårdslagens 2 § uppställer som riktlinje att vård skall ges på lika villkor för hela befolkningen och med respekt för människors lika värde. Det finns ingen rättfärdigande grund att bedriva missbruksvård på det sätt som Opiatkliniken gör.



Vissa av dessa punkter, exempelvis uteslutning på grund av snatteri, har dessutom inte någon betydelse för behandlingen. Om en patient helt avhåller sig från missbruk och sköter sig i förhållande till vad behandlingen kräver, bör det då få påverka dennes tillgång till behandling om ett snatteribrott begås? Detsamma skulle aldrig accepteras om det istället gällde en annan typ av vård. Exempelvis villkorar vi inte en diabetikers tillgång av insulin med att denne inte skall begå lagbrott. Liknelsen kan anses hårddragen men det beror i så fall just på den fördömande och stigmatiserande syn som samhället har på narkomaner. En diabetiker kan inte rå för sin sjukdom medan narkomanen "valt" sitt fördärv och kan därför inte ställa samma krav på behandling i alla lägen. Att diabetiker de facto kan ha fått sin sjukdom till följd av osunda levnadsvanor, och därigenom "valt" sjukdomen på samma sätt som narkomanen "valt" sin sjukdom, är inget som tillåts inverka på dennes vård. Även narkomaner bör tillerkännas sina mänskliga rättigheter och skyddas mot diskriminering och övergrepp i vården.

För Svenska Brukarföreningen
Undertecknat 16/3 2009:



Berne Stålenkrantz - Ordförande Svenska Brukarföreningen

För kännedom:

Abit Dundar och Kågström Lindberg Gudrun Socialstyrelsen

