

Sundbyberg 2018-04-19

Dnr: S2018/00232/FS

Vår referens:

Stefan Eklund Åkerberg

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Remissvar:

Yttrande över betänkandet För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn i psykiatrisk tvångsvård (SOU 2017:111)

Funktionsrätt Sverige

Funktionsrätt Sverige är en samarbetsorganisation för 41 funktionsrättsförbund som tillsammans representerar cirka 400 000 medlemmar. Vårt arbete grundar sig på mänskliga rättigheter när vi driver medlemmarnas funktionsrätt – rätten att fungera i samhällslivets alla delar på lika villkor. Vårt mål är ett samhälle för alla.

Vår utgångspunkt är att Sveriges tillträdande av FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning – Funktionsrättskonventionen – inte medger lagändringar eller förändrad rättstillämpning som på något sätt försvagar rättigheterna för personer med funktionsnedsättning.

Sammanfattning av Funktionsrätt Sveriges synpunkter

Funktionsrätt Sveriges generella ståndpunkt är att alla tvångsåtgärder mot barn och unga inom den psykiatriska tvångsvården ska förbjudas enligt lag. Vi anser att det finns fullgoda

alternativa metoder till tvångsåtgärder. Den uppfattningen delar vi bland andra med Barnombudsmannen, FN:s barnrättskommitté och FN:s tortyrkommitté, det vill säga att staten ytterst ska skydda barnet från psykiskt och fysiskt våld i enlighet med bland annat Barnkonventionen.

I utredningen betonas starkt barnrättsperspektivet, vilket är en stor förtjänst men med det perspektivet i botten menar vi att ett krav på förbud blir ännu starkare; ett förbud skulle tvinga fram kompetens- och utbildningssatsningar inom området. Vidare anser vi att risken att barn kommer till skada eller rent av dör på grund av tvångsåtgärder inom psykiatrin i sig är skäl nog att förbjuda dessa.

Därmed avstyrker Funktionsrätt Sverige följande av utredningens förslag:

7.3.1 Systematiskt kvalitetsarbete för minskat behov av tvångsåtgärder. Vi avstyrker förslaget i sin första del som rör en ny paragraf i lagen om psykiatrisk tvångsvård men tillstyrker den andra delen om en ny paragraf som klargör att hälso- och sjukvårdslagen och patientlagen är tillämpliga även vid rättspsykiatrisk vård.

7.3.8 Allmänt om tvångsåtgärder

7.3.9 Fasthållning och fastspänning

7.3.10 Avskiljning och vård i enskildhet. Vi menar dock att barn och unga med autism av skäl som kan anföras till konsekvenser av funktionsnedsättning kan ha behov av vård i enskildhet.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker dock utredningens övriga förslag och vill även framföra att vi utöver vår generella ståndpunkt om ett totalt förbud av tvångsåtgärder mot barn, anser att utredningen trots detta har gjort ett mycket bra arbete. Till utredningens förtjänster kan nämnas bland annat att barn och unga med egen erfarenhet av tvångsvård har fått komma till tals, att utredningen lyfter att förslagen också kan ha relevans för vuxna som vårdas med tvång då vår bild är den att problemet är lika allvarligt inom den psykiatriska

tvångsvården för vuxna samt att det finns ett genomgripande och förstärkt barnrättsperspektiv i de förslag som ges.

Övergripande synpunkter

Flera av våra medlemsförbund organiserar rättighetsbärare som är i fråga när det gäller den psykiatriska tvångsvården för barn och unga, men frågan är i hög grad angelägen även när det gäller vuxna som vårdas inom den psykiatriska tvångsvården. I utredningen konstateras bland annat att barn och unga med autism är överrepresenterade inom den psykiatriska tvångsvården, vilket Autism- och Aspergerförbundet menar i stort beror på att samhällets stöd inom bland annat skola och socialtjänst brustit innan ett barn till slut hamnar inom den psykiatriska tvångsvården. I botten handlar det om bristande kompetens och brister i samverkan inom olika delar av samhällets instanser.

Ett annat faktum är att flickor är de som främst utsätts för tvångsåtgärder, vilket är angeläget att uppmärksamma. Således ser vi att behovet av ökad kompetens på flera områden inom den psykiatriska tvångsvården är helt nödvändig. Det gäller inte minst att det måste finns kunskap om underliggande funktionsnedsättningar hos de individer som får vård. Bemötandefrågorna är centrala för att annan behandling ska fungera. Mångas tillstånd försämrars snarare än förbättras inom psykiatris verksamheter.

Flera av våra förbund menar alltså att de förslag som här presenteras för att stärka barns och ungas rättigheter inom den psykiatriska tvångsvården även ska gälla för vuxna som vårdas inom den psykiatriska tvångsvården. Där finns liknande brister vilka också måste uppmärksammas. Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH) anser att det är otillfredsställande att utredningen konstaterar systemfel inom psykiatrin men samtidigt lämna gruppen vuxna därhän.

Till skillnad från utredningen förespråkar Funktionsrätt Sverige ett totalt förbud av tvångsåtgärder mot barn och unga inom den psykiatriska tvångsvården, och i synnerhet gäller det tvångsåtgärderna fastspänning och avskiljning av barn och unga men ställer oss i övrigt bakom de förslag som utredningen presenterar.

7 Överväganden och förslag

7.2 Utgångspunkter

Funktionsrätt Sveriges generella ståndpunkt är alltså att alla tvångsåtgärder mot barn och unga inom den psykiatriska tvångsvården ska förbjudas. Samtidigt har vi viss förståelse för utredningens resonemang om att det kan finnas situationer där vissa tvångsåtgärder kan behövas. Men mot det kan ställas att just vissa tvångsåtgärder till exempel fastspänningar kan orsaka både fysiska och psykiska skador hos den som utsätts och i värsta fall kan sådana ingrepp orsaka en ung människas död.

Utredningen betonar starkt barnrättsperspektivet, och det är också med det perspektivet vi hävdar att ett förbud är att föredra mot det som utredningen föreslår. Vidare betonar utredningen vikten av kunskapshöjande insatser men också här hävdar vi att just ett förbud skulle tvinga fram och skynda på kompetens- och utbildningsinsatser inom området. Vi är inte heller ensamma om att vilja ha ett förbud mot tvångsåtgärder. Det anser även FN:s barnrättskommitté, FN:s tortyrkommitté och Barnombudsmannen. Det är oerhört viktiga principer som bryts vid tvångsåtgärder – med hänvisning bland annat till Barnkonventionen så ska ytterst staten skydda barnet från psykiskt och fysiskt våld.

Funktionsrätt Sverige delar i många aspekter utredningens synsätt men menar ändå att ett förbud mot tvångsåtgärder måste införas. Enbart risken att ett barn kommer till skada eller rent av dör som en konsekvens av en sådan åtgärd är skäl nog. Vidare anser vi att det finns bättre alternativa metoder och arbetssätt, vilka idag är vedertagna.

Vår ståndpunkt utesluter givetvis inte att vi är positiva till flera av utredningens förslag. Som nämnts anser vi bland annat att det är bra att utredaren lyfter att förslagen också skulle kunna ha relevans för vuxna som vårdas med tvång. Problematiken inom vuxenpsykiatrin finns också. Likaså är vi positiva till att utredningen kommer med förslag om en förstärkt lagstiftning med hänsyn till barnrättsperspektivet.

7.3 Utredningens överväganden och förslag

7.3.1 Systematiskt kvalitetssäkringsarbete för minskat behov av tvångsåtgärder

Utredningens förslag: I en ny paragraf i lagen om psykiatrisk tvångsvård och i lagen om rättspsykiatrisk vård ska förtydligas att det kvalitetssäkringsarbete som avses i hälso- och sjukvårdslagen ska, i verksamhet som bedriver psykiatrisk tvångsvård, även omfatta åtgärder som syftar till att minska behovet av tvångsåtgärder. I lagen om rättspsykiatrisk vård ska en ny paragraf införas som klargör att hälso- och sjukvårdslagen och patientlagen är tillämpliga även vid rättspsykiatrisk vård.

Funktionsrätt Sveriges generella ståndpunkt är att alla tvångsåtgärder mot barn och unga inom den psykiatriska tvångsvården ska förbjudas enligt lag och därmed avstyrker vi det här förslaget i sin första del. Istället vill vi föreslå att det i lagen om psykiatrisk tvångsvård och i lagen om rättspsykiatrisk vård skrivs in ett absolut förbud mot tvångs- och begränsningsåtgärder för barn under 18 år. Till det måste även säkerställas, att inför ett sådant förbud ska det utgå omfattande och gedigna utbildnings- och kompetenshöjande insatser för att ersätta tvångsåtgärder med andra alternativa metoder och arbetssätt. Dessa metoder och arbetssätt ska vila på evidensbaserad grund och vetenskap.

Vi ser framför oss att Socialstyrelsen får en betydande roll även utifrån vårt alternativa förslag. Utredningen hänvisar bland annat till Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (SOSFS 2008:18), vilka handlar om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Dessa; och annan lagstiftning till exempel hälso- och sjukvårdslagen, patientlagen, andra föreskrifter och dylikt, måste således utarbetas utifrån förutsättningarna vid ett absolut förbud mot tvångsåtgärder som rör barn under 18 år. Dessutom menar vi att ett tydligt patientorienterat klagomålsförfarande är en grund som måste finnas oavsett om det blir ett absolut förbud eller att det blir färre tvångsåtgärder som princip. Det kommer att krävas att man utreder detta mer noggrant (se vidare under punkt 7.3.8 Allmänt om tvångsåtgärder).

Vi tillstyrker däremot föreslaget i sin andra del om att det i lagen om rättspsykiatrisk vård ska införas en ny paragraf som klargör att

hälso- och sjukvårdslagen och patientlagen är tillämpliga även vid rättspsykiatrisk vård.

7.3.2 Val av behandlingsalternativ och ny medicinsk bedömning

Utredningens förslag: I lagen om psykiatrisk tvångsvård och i lagen om rättspsykiatrisk vård ska införas en ny paragraf som erinrar om att bestämmelserna i 7 och 8 kap. patientlagen är tillämpliga även vid vård enligt dessa lagar.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker utredningens förslag om val av behandlingsalternativ och ny medicinsk bedömning.

7.3.3 Principen om barnets bästa

Utredningens förslag: Det ska i lagen om psykiatrisk tvångsvård införas en ny paragraf, som genom hänvisning även gäller vid vård enligt lagen om rättspsykiatrisk vård, som anger att vid alla beslut och åtgärder som rör ett barn ska barnets bästa utredas och särskilt beaktas. Vid bedömningen av barnets bästa ska hänsyn tas till barnets åsikter. Av paragrafen ska framgå att med barn avses personer under 18 år och att vård som ges till barn ska präglas av omtanke och bygga på respekt för barnets människovärde och integritet.

Utredningens bedömning: Formuleringen i regleringen av barnets bästa bör ses över så att bestämmelserna blir likalydande i hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

Funktionsrätt Sverige ställer sig bakom förslaget. För att barns åsikter ska komma fram måste det tas hänsyn till barnets ålder, mognad och andra individuella förutsättningar till exempel om barnet har en funktionsnedsättning. Barn som behöver kommunikativt stöd ska få det.

7.3.4 Rätt att få information och att få uttrycka åsikter

Utredningens förslag: Det ska i lagen om psykiatrisk tvångsvård, som genom hänvisning även gäller vid vård enligt lagen om rättspsykiatrisk vård, införas en ny paragraf om att vid alla beslut och åtgärder som rör ett barn ska barnet fortlöpande få relevant information. Informationen ska anpassas till barnets ålder, mognad och andra individuella förutsättningar. Den som lämnar informationen ska så långt det är möjligt försäkra sig om att barnet har förstått informationen. Det ska också i en ny paragraf regleras att ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till dess ålder och mognad.

Utredningens bedömning: Ett barns rätt att framföra sina åsikter och att bli hörd bör även framgå av patientlagen.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslaget om rätt att få information och få uttrycka sina åsikter. För att barns åsikter ska komma fram är det utöver hänsyn till barnets ålder och mognad även viktig att

hänsyn tas till barnets funktionsnedsättning. Det kan bland annat handla om tillgång till kommunikativt stöd.

7.3.5 Barn får inte vårdas tillsammans med vuxna

Utredningens förslag: Det ska införas en ny paragraf av vilken det uttryckligen framgår att barn som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, vilket genom hänvisning gäller även vid vård enligt lagen om rättspsykiatrisk vård, inte får vårdas tillsammans med vuxna om det inte i det enskilda fallet bedöms vara förenligt med barnets bästa. Den myndighet regeringen bestämmer ska utan dröjsmål underrättas om det beslutas att ett barn ska vårdas tillsammans med vuxna.

Funktionsrätt Sverige ställer sig bakom förslaget om att barn inte får vårdas tillsammans med vuxna men för tydlighetens skull borde inga undantag medges.

7.3.6 Utomhusvistelse och dagliga aktiviteter

Utredningens förslag: Det ska i lagen om psykiatrisk tvångsvård införas en ny paragraf om att barn ska ha möjlighet till daglig vistelse utomhus liksom till dagliga aktiviteter på vårdinrättningen. Paragrafen är genom hänvisning tillämplig även vid vård enligt lagen om rättspsykiatrisk vård.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslaget. Vi anser även att förslaget ska gälla vuxna inom den psykiatriska tvångsvården.

7.3.7 Sjukvårdsinrättning för rättspsykiatrisk vård

Utredningens förslag: På en sjukvårdsinrättning där det ges rättspsykiatrisk vård får den som är under 18 år endast vårdas om han eller hon omfattas av lagen om rättspsykiatrisk vård.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslaget om sjukvårdsinrättning för rättspsykiatrisk vård.

7.3.8 Allmänt om tvångsåtgärder

Utredningens förslag: En ny paragraf ska införas, under rubriken "sluten psykiatrisk tvångsvård" där det framgår vilka bestämmelser som får tillämpas i fråga om barn i sluten psykiatrisk tvångsvård. I nuvarande 18 § första stycket lagen om psykiatrisk tvångsvård ska tydliggöras att bestämmelsen gäller den som vårdas enligt lagen. Detta för att klargöra att bestämmelsen inte gäller patienter som vårdas frivilligt enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Som tidigare anförts anser Funktionsrätt Sverige att alla tvångsåtgärder mot barn och unga under 18 år inom den psykiatriska tvångsvården ska förbjudas enligt lag. Därmed kan vi inte ställa oss bakom förslaget under den här rubriken. Vi välkomnar

dock att utredningens ambition har varit att minska tvångsåtgärderna mot barn under 18 år.

Vi är medvetna om, att även om det skulle bli ett förbud mot tvångsåtgärder mot barn och unga under 18 år, kommer det att handla om en övergångsperiod. Det handlar om översyn av lagstiftning, kompetenshöjande åtgärder med mera. Saker och ting kommer inte att förändras över en natt. I det fall ett förbud blir aktuellt förordar vi att det tillsätts en utredning/kommitté för att dra upp riktlinjer för hur ett sådant förbud kan processas fram och bli verklighet.

RSMH menar dock att en egen lag för barn hade varit att föredra för tillsynen skull, vilken annars har en tendens att skapa sin egen rättspraxis vid behov. Det är en brist att tvångslagstiftningen ser olika ut för barn inom psykiatrisk tvångsvård respektive tvångsvård under Statens Institutionsstyrelse (SiS). Att bara nämna barnets rättigheter betyder inte i sig att dessa rättigheter uppfylls. Barnets rättigheter och ställning måste få bättre genomslag i lagtexten.

I det här sammanhanget vill vi också lyfta ett gott exempel från Västra Götalandsregionen som antagit en nollvision när det gäller bältesläggning och avskiljning inom barn- och ungdomspsykiatri.¹ Det visar att det även på den lokala nivån och att det inom vissa verksamheter finns en syn att tvångsåtgärder inte bör finnas, och möjligen är det över tid ett starkt incitament att förändring och förbättringar också sker oaktat lagstiftningen.

¹ <http://www.gp.se/nyheter/g%C3%B6teborg/ja-till-nollvision-f%C3%B6r-b%C3%A4ttning-av-barn-inom-psykiatri-1.90474>

7.3.9 Fasthållning och fastspänning

Utredningens förslag: En ny paragraf avseende barn ska införas när det gäller fasthållning och fastspänning med bälte. Om det är uppenbart att andra åtgärder är otillräckliga och det finns en omedelbar fara att ett barn allvarligt skadar sig själv eller någon annan, får rörelsefriheten inskränkas genom att barnet tillfälligt hålls fast. Ett barn får också kortvarigt spännas fast med bälte om det är uppenbart att andra åtgärder är otillräckliga och det finns en omedelbar fara för att barnet lider allvarlig skada. Fastspänning med bälte får pågå högst en timme och frågan om upphörande ska övervägas fortlöpande. Finns det synnerliga skäl får det beslutas att barnet ska hållas fastspänd längre än en timme. Tiden får, efter ny undersökning och genom ett nytt beslut, förlängas med högst en timme vid varje tillfälle. Det är chefsöverläkaren som beslutar om fastspänning. Den myndighet regeringen bestämmer ska underrättas om varje förlängningsbeslut. Hälso- och sjukvårdspersonal ska vara närvarande under den tid barnet hålls fastspänt. Nuvarande bestämmelse i 6 a § lagen om psykiatrisk tvångsvård som medger vissa tvångsåtgärder före beslut om intagning ändras så att det framgår vilka bestämmelser som kan tillämpas i fråga om barn. Överväganden och förslag SOU 2017:111 230

Utredningens bedömning: IVO bör få i uppdrag att se över den blankett på vilken underrättelser om tvångsåtgärder ska göras. I förordningen om psykiatrisk tvångsvård bör det uttryckligen framgå att det ska dokumenteras vem eller vilka som haft uppsikt över patienten då denne varit fastspänd med bälte.

Funktionsrätt Sverige anser att alla tvångsåtgärder mot barn och unga under 18 år inom den psykiatriska tvångsvården ska förbjudas enligt lag. Vi avstyrker därmed förslaget om fasthållning och fastspänning.

Om det ändå skulle vara så att utredningens förslag går igenom menar vi att det måste förtydligas kring *synnerliga skäl* för att barnet ska hållas fastspänt mer än en timme. Det skulle förstärka rättsaspekten för barnet och då med hänvisning till Barnkonventionen, att barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barnet. Lämpliga lagstiftnings- och administrativa åtgärder ska vidtas för att tillförsäkra barnet det skydd och den omvårdnad som behövs för dess välfärd. Vitalt är också att bemötandet gentemot barnet i första hand ska utgå från kompetensutveckling av metoder, rätt bemötande, kunskap om barnets rättigheter i samband med tvångsvård. Fastspänning samt avskiljning som tvångsåtgärd är att försätta den enskilde i en mycket utsatt position, därmed är det av särskild vikt att man värnar om barnets rättigheter.

7.3.10 Avskiljning och vård i enskildhet

Utredningens förslag: Det ska införas en ny paragraf som avser avskiljning av barn. Ett barn får hållas avskild från andra barn om det är uppenbart att andra åtgärder är otillräckliga och endast om det är nödvändigt på grund av att han eller hon genom aggressivt eller våldsamt beteende allvarligt försvårar vården av de andra patienterna. Ett beslut om avskiljande gäller högst två timmar. Frågan om upphörande ska övervägas fortlöpande. Om det finns synnerliga skäl får tiden, efter ny undersökning och nytt beslut, förlängas med högst två timmar vid varje tillfälle. Chefsöverläkaren beslutar om avskiljande. Den myndighet som regeringen bestämmer ska utan dröjsmål underrättas om varje förlängningsbeslut. En patient ska under avskiljningen stå under fortlöpande uppsikt av hälso- och sjukvårdspersonal. Det ska införas en ny paragraf som avser barn som kan vårdas i enskildhet om det är nödvändigt med hänsyn till vården eller rehabiliteringen av barnet. Ett beslut om vård i enskildhet ska övervägas minst en gång per dygn och gäller högst en vecka. Om det finns synnerliga skäl får tiden, efter ny undersökning och genom nytt beslut, förlängas med högst en vecka vid varje tillfälle. Chefsöverläkaren beslutar om vård i enskildhet. Den myndighet som regeringen bestämmer ska utan dröjsmål underrättas om varje förlängningsbeslut. Nuvarande bestämmelse i 6 a § lagen om psykiatrisk tvångsvård som medger vissa tvångsåtgärder före beslut om intagning ändras så att det framgår vilka bestämmelser som kan tillämpas i fråga om barn.

Utredningens bedömning: IVO bör få i uppdrag att se över den blankett på vilken underrättelser om tvångsåtgärder ska göras.

Eftersom Funktionsrätt Sverige anser att alla tvångsåtgärder mot barn och unga under 18 år inom den psykiatriska tvångsvården ska förbjudas enligt lag, avstyrker vi även förslaget om avskiljning och vård i enskildhet.

Däremot kan barn och unga med anledning av en funktionsnedsättning ha behov av att vårdas i enskildhet. Det valet ska i så fall förstås ligga hos barnet själv att bestämma.

Om det skulle vara så att utredningens förslag går igenom menar vi att det måste förtydligas kring *synnerliga skäl* för att förlänga tiden. Det skulle förstärka rättsaspekten för barnet och då med hänvisning till Barnkonventionen, det vill säga att barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barnet. Lämpliga lagstiftnings- och administrativa åtgärder ska vidtas för att tillförsäkra barnet det skydd och den omvårdnad som behövs för dess välfärd. Viktigt är också att bemötandet gentemot barnet i första hand ska utgå från kompetensutveckling av metoder, rätt bemötande, kunskap om barnets rättigheter i samband med tvångsvård. Fastspänning samt avskiljning som tvångsåtgärd är att försätta den enskilde i en mycket utsatt position, därmed är det av särskild vikt att man värnar om barnets rättigheter.

En ytterligare aspekt om vård i enskildhet är att åtgärden kan bli mycket omfattande; att det kan tillåtas för en vecka i taget samt om åtgärden någonsin kan anses proportionerlig. Om vård i enskildhet kommer att finnas kvar anser vi att det ska krävas samtycke men utifrån den formulering som utredningen föreslår anser vi inte att det är förenligt med internationell rätt.

7.3.11 Elektroniska kommunikationstjänster

Utredningens förslag: En ny bestämmelse avseende barn införs där det framgår att beslut om inskränkning i rätten till elektroniska kommunikationstjänster får gälla högst i en vecka. Frågan om upphörande ska övervägas minst en gång per dygn. Tiden för inskränkningen får genom nytt beslut förlängas med högst en vecka vid varje tillfälle. Den myndighet som regeringen bestämmer ska underrättas om beslut om inskränkning och om tiden för inskränkningen förlängs.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker utredningens förslag om elektroniska kommunikationstjänster men menar att det borde regleras ytterligare kring andra vanliga begränsningsåtgärder som barn och unga utsätts för inom den psykiatriska tvångsvården i syfte att minska sådana bestraffande och inskränkande handlingar. Dessutom anser vi att underrättelsen ska ske skyndsamt. I botten handlar det om utbildningsinsatser både när det gäller de barn man möter, till exempel, om ett barn har autism, men också normkritiska aspekter är viktiga. Slutligen menar vi att förslaget även borde gälla vuxna.

7.3.12 Särskild underrättelse om tvångsåtgärder

Utredningens förslag: Det ska införas en ny paragraf om att en särskild underrättelse ska skickas till den myndighet som regeringen bestämmer om ett barn varit föremål för fasthållning, fastspänning, avskiljning, vård i enskildhet och/eller inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster vid tre olika tillfällen under en vårdperiod.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslaget om särskild underrättelse om tvångsåtgärder (i det fall utredningens förslag går igenom) men med tillägget att även denna underrättelse ska ske skyndsamt.

7.3.13 Överklagande av tvångsåtgärd

Utredningens förslag: Den som är förordnad som offentligt biträde för någon som är under 15 år ska utan särskilt förordnande vara den unges ställföreträdare i det mål eller ärende som förordnandet avser. Bestämmelsen om att barn som är yngre än 15 år får höras inskränks till att enbart gälla i domstol. Barnet får höras i domstol om han eller hon inte kan antas ta skada av det. Utredningens bedömning: Rätten att till förvaltningsrätten överklaga tvångsåtgärderna bör utökas vilket bör gälla såväl barn som vuxna. Överväganden och förslag SOU 2017:111 266 Utredningen delar den bedömning som gjordes av Barnrättighetsutredningen att regeringen bör utreda om Barnombudsmannen bör ges möjlighet att föra talan för enskilda i de fall frågan är av särskild betydelse för rättstillämpningen eller på annat sätt är av särskilt intresse för genomförandet av barnkonventionen.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker utredningens förslag om överklagande av tvångsåtgärder i det fall utredningens förslag går igenom. Det är utmärkt att utredningens förslag både gäller barn och vuxna. Den synpunkt vi har gäller möjligheten att överklaga där vi menar att den är bortkastad om inte individen tillförsäkras "equity of arms", det vill säga "jämbördiga vapen". I sådana här fall saknas oftast bevisning i vanlig bemärkelse, ord kan stå mot ord. Därför anser vi att det är synnerligen viktigt att det så långt det går finns dokumentation och rutiner för detta. Regeringen bör se över rutinerna för dokumentation så att det så långt det går säkerställs att denna går att granska med utgångspunkt att se om vården varit lagenlig. I annat fall kan även omvänd bevisbörda eller presumptionsregler diskuteras.

7.4 Utveckling och kontroll av psykiatrisk tvångsvård av barn

Utredningens förslag: I patientsäkerhetslagen ska införas en bestämmelse om att hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldiga att lämna ut sådana uppgifter som den föreslagna nämnden för utveckling och kontroll av psykiatrisk tvångsvård av barn behöver för sin verksamhet.

Utredningens bedömning: Det ska inrättas ett särskilt utvecklings- och kontrollorgan – Nämnden för utveckling- och kontroll av psykiatrisk tvångsvård av barn – med Inspektionen för vård och omsorg som värmyndighet. Inspektionen för vård och omsorg, bör genom ändrad lagstiftning i enlighet med Valfärdsutredningens förslag eller på annat sätt, säkerställa att de register som myndigheten ska föra enligt patientsäkerhetslagen är uppdaterade.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker utredningens förslag om att det i patientsäkerhetslagen ska införas en bestämmelse om att hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att lämna ut sådana uppgifter som den föreslagna nämnden för utvecklings och kontroll av psykiatrisk tvångsvård av barn behöver för sin verksamhet. Vi anser att förehavandet samt att det inrättas ett särskilt utvecklings- och kontrollorgan skulle vara relevant också vid ett förbud av tvångsåtgärder mot barn inom psykiatrisk tvångsvård. Förslaget bör

även gälla för vuxna inom den psykiatriska tvångsvården. Vidare menar vi att brukarrepresentation är central om det inrättas ett särskilt utvecklings- och kontrollorgan.

7.5.1 Inrätta ett nationellt kunskapscentrum för utveckling av psykiatrisk heldygnsvård för barn

Utredningens bedömning: Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att inrätta ett nationellt kunskapscentrum för utveckling av psykiatrisk heldygnsvård för barn. Kunskapscentrumet ska integreras som en särskild funktion inom myndigheten och syfta till att stimulera och stärka det nationella arbetet med att utveckla och sprida relevant och aktuell kunskap samt ändamålsenliga kunskapsstöd, metoder och arbetssätt till hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar med barn i den psykiatriska heldygnsvården, inklusive den psykiatriska tvångsvården. Arbetet i centrumet ska bidra till att de yrkesverksamma som möter och arbetar med barn i den psykiatriska heldygnsvården och tvångsvården har goda förutsättningar att ge barnen vård av god kvalitet som utgår från barnets behov och rättigheter.

Som framkommit förespråkar vi ett totalförbud när det gäller tvångsåtgärder. I det fall detta skulle bli verklighet ser vi det som en nödvändighet att ett nationellt kunskapscenter inrättas för kompetens- och utvecklingsinsatser. Det vore helt naturligt att ett sådant kunskapscenter även omfattar vuxna och möjligen även ha ett bredare perspektiv på övrig psykiatrisk vård eftersom det finns behov av kompetenshöjande insatser inom hela psykiatrin.

7.5.2 Utreda om det finns skäl att reglera krav på kompetens hos verksamhetschefer och chefsöverläkare vid de kliniker som bedriver psykiatrisk tvångsvård för barn

Utredningens bedömning: Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda om det finns skäl att reglera ytterligare krav på kompetens hos verksamhetschefer och chefsöverläkare vid de kliniker som bedriver psykiatrisk heldygnsvård, inklusive tvångsvård, för barn samt se över vilka författningsändringar, och eventuella övergångsregler, som kan behövas för detta.

Funktionsrätt Sverige håller med i utredningens bedömning, men vi undrar om det behöver utredas ytterligare, eftersom både vi och utredningen konstaterar att det krävs kunskapsutvecklingen inom området. Det måste vara ett krav att verksamhetschefer och chefsöverläkare ska ha fullgod kompetens utifrån den verksamhet de ansvarar för. Utöver det menar vi att det är mycket viktigt att det finns kompetens om de patienter som tvångsvårdas till exempel kompetens om funktionedsättningar, då sådan kompetens är vital för att behandlingen ska lyckas. Dessutom anser vi att det krävs ett

kompetenslyft för dem som arbetar inom den psykiatriska tvångsvården i allmänhet

Det finns också ett stort behov av att få personal att stanna kvar inom psykiatri - strategiska grepp kring personalförsörjningen och möjligheter till fortbildning är viktiga komponenter.

7.5.3 Ta fram en vidareutbildning för verksamhetschefer och chefsöverläkare vid de kliniker som bedriver psykiatrisk tvångsvård för barn

Utredningens bedömning: Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att, tillsammans lämpligt lärosäte, ta fram en vidareutbildning för verksamhetschefer och chefsöverläkare vid de kliniker som bedriver psykiatrisk tvångsvård för barn samt se över om utbildningen ska göras obligatorisk för utövandet av ledningsuppgifter i den barn- och ungdomspsykiatriska heldygnsvården, inklusive tvångsvården.

Som följd av 7.5.2 och våra argument där, är det här ett naturligt steg att börja med. Vi ser som sagt behov av ökad kompetens utifrån de svårigheter som patienter kan ha i grunden. Det krävs också ett förändrat synsätt: att utgå från en helhetssyn på individen, där hela problembilden finns med och analyseras, där man tar hänsyn till bland annat underliggande funktionsnedsättning för att säkerställa att de insatser man gör inom tvångsvården gynnar patienten. Vi ser också behov av ett synsätt där även habiliterande insatser får större utrymme tillsammans med den medicinska behandlingen.

7.5.4 Genomföra en särskild översyn av bestämmelserna om medicinskt ledningsansvar i den psykiatriska tvångsvården för barn

Utredningens bedömning: Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra en särskild översyn av bestämmelserna om medicinskt ledningsansvar i den psykiatriska heldygnsvården, inklusive, tvångsvården för barn. Översynen ska genomföras i syfte att tydliggöra hur ledningsansvaret inom den psykiatriska heldygnsvården bör vara utformat för att säkerställa att de barn som tvångsvårdas får tillgång till allsidiga vård- och behandlingsinsatser av såväl medicinsk som psykologisk och omvårdande karaktär. Socialstyrelsen ska vid behov föreslå ny lagstiftning inom området.

Funktionsrätt Sverige delar utredningens bedömning om att genomföra en särskild översyn av bestämmelserna om medicinskt ledningsansvar i den psykiatriska tvångsvården för barn men menar även här att ett sådant ledningsansvar kräver kunskap om patientens hela problembild, det vill säga även om de diagnoser eller andra

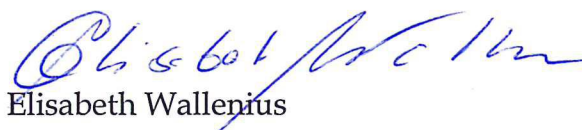
tillkommande svårigheter en patient har. Även om den psykiatriska tvångsvården för vuxna är detta önskvärt.

7.5.5 Utreda om det finns skäl att reglera ytterligare krav på den barn- och ungdomspsykiatriska tvångsvårdens lokaler

Utredningens bedömning: Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda om det finns skäl att reglera ytterligare krav på den barn- och ungdomspsykiatriska heldygnsvårdens lokaler med hänsyn till patientsäkerhet och vårdens ändamålsenlighet. Socialstyrelsen bör vidare se över vilka författningsändringar, och övergångsregler, som kan behövas för detta samt föreslå författningsförslag.

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslaget om att utreda om det finns skäl att reglera ytterligare krav på den barn- och ungdomspsykiatriska tvångsvårdens lokaler. Det är särskilt viktigt om det gäller barn och unga med kognitiva funktionsnedsättningar och svårigheter till exempel de med autism där man kan ha sensorisk överkänslighet och problem inom social kommunikation och socialt samspel. Exempel på en bra utformad lokal innebär att miljön hålls relativt ren för att inte personen ska få sensorisk överbelastning. Det kan till exempel handla om fläktljud och starka ljuskällor. Att det finns plats för avskildhet för att kunna gå undan då man blir överbelastad. Trånga ytor och en lokal med bara en utgång är inte heller bra om en person får ett utbrott: det ska finnas möjlighet att backa ut ur ett rum, och möjlighet att gå därifrån utan att behöva passera en person i affekt. Sådana anpassningar är inte särskilt kostsamma men kan få stor effekt och minska så kallat problemskapande beteende. Det här är principer som också går att tänka in när man bygger och utformar lokalerna. Därför bör uppdraget utvidgas att ta hänsyn till de aspekter vi redogjort för likväl som övrig fysisk utformning av de lokaler där tvångsvården bedrivs.

Med vänlig hälsning
Funktionsrätt Sverige



Elisabeth Wallenius

Ordförande

