

Socialdepartementet

Stockholm, den 6 december, 2022

Remissvar på slutbetänkande av utredningen *God tvångsvård – trygghet, säkerhet och rättssäkerhet i psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård*, SOU 2022:40

Inledning

UNICEF Sverige yttrar sig med utgångspunkt i FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen). Utredningen föreslår att barn som vårdas inom den psykiatriska tvångsvården enligt LPT eller LRV som huvudregel inte längre ska kunna placeras tillsammans med vuxna och att vissa tvångsåtgärder såsom bältning och avskiljning ska bli möjliga att överklaga till domstol. Förslagen kan förutses stärka barnets rättigheter, vi tillstyrker därför i huvudsak utredningens förslag.

I tillägg vill UNICEF Sverige understryka vikten av att fler initiativ och åtgärder tas som syftar till att motverka användandet av tvångsåtgärder såsom bältning och avskiljning. Vi menar att mer resurser bör läggas på att utbilda personal i vårdmetoder som inte inbegriper våld och tvång. Vi anser även att barn bör ha tillgång till oberoende lokala, regionala och nationella klagomekanismer samt tillgång till ett effektivt rättsmedel vid kränkningar av barnets mänskliga rättigheter, detta gäller inte minst barn som vårdas med tvång. UNICEF Sverige vill i sammanhanget påminna om FN:s kommitté för barnets rättigheters (barnrättskommitténs) rekommendationer till Sverige på området. Sverige rekommenderas att omgående bryta isoleringen av alla barn och i lag förbjuda användningen av remmar och bälten och av avskiljning i psykiatriska vårdmiljöer och på andra inrättningar.¹

UNICEF Sverige vill även framföra att vårdens kvalitet måste garanteras för att en *God tvångsvård* ska kunna vara möjlig. För att nå en vård med kvalitet och individanpassning behöver barn vara delaktiga och få information om sin egen vård på ett sätt som barnet kan ta till sig och förstå.

Sammanfattning och bakgrund

Utredningens uppdrag har varit att göra en översyn av vissa frågor i syfte att ytterligare stärka barnrättsperspektivet, rättssäkerheten och säkerheten i vården för personer som tvångsvårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). Uppdraget har bland annat omfattat frågor om barnets bästa vid placering av barn som tvångsvårdas samt möjlighet till oberoende prövning av beslut om tvångsåtgärder.

¹ CRC/C/SWE/CO/5, punkten 26. 2015.

Vi har valt att lämna synpunkter under följande delar:

- Barn får inte tvångsvårdas tillsammans med vuxna
- Beslut om tvångsåtgärder för att upprätthålla ordning eller säkerhet ska kunna överklagas
- Rättsläget när det gäller tvång vid behandling utan samtycke behöver tydliggöras
- Patienter ska informeras om möjligheterna att få ett beslut om en tvångsåtgärd prövat av en oberoende instans
- Daglig utomhusvistelse och daglig aktivitet

Kap. 5 Barn och vuxna ska inte vårdas tillsammans

5.3.1 Att barn inte får tvångsvårdas tillsammans med vuxna ska vara huvudregel

Utredningens förslag: utredningen föreslår att barn som vårdas enligt LPT eller LRV inte ska kunna placeras tillsammans med vuxna. Enligt förslaget ska undantag få göras efter chefsöverläkarens beslut om det bedöms vara till barnets bästa. Om beslut att placera barn som vårdas med tvång tillsammans med vuxna fattas, ska skälen till beslutet dokumenteras i patientens journal. Vidare föreslås Inspektionen för vård och omsorg (IVO) att utan dröjsmål underrättas om ett sådant beslut.

UNICEF Sveriges kommentarer: vi tillstyrker utredningens förslag. Varje frihetsberövat barn ska i enlighet med artikel 37c i barnkonventionen behandlas humant och med respekt för människans inneboende värdighet och på ett sätt som beaktar behoven hos personer i dess ålder. Särskilt ska varje frihetsberövat barn hållas åtskilt från vuxna, om det inte bedöms vara till barnets bästa att inte göra detta, och ska, utom i undantagsfall, ha rätt att hålla kontakt med sin familj genom brevväxling och besök.

Även om utredningen lägger fram ett förslag som innebär att barn som huvudregel inte ska vårdas med vuxna är utredningen inledningsvis tveksam till att detta skulle stärka barnrättsperspektivet inom tvångsvården. Utredningen för fram en rad argument som talar *emot* att införa en sådan bestämmelse. UNICEF Sverige delar inte den tveksamheten. Vår grunduppfattning är att barn och vuxna i en frihetsberövad situation inte ska få vårdas tillsammans. Vi ser det som nödvändigt att barn ska få vård i en kontext som är trygg, anpassad till deras behov samt med personal som har kompetens kring just deras rättigheter och behov.

Utredningen föreslår att ett undantag får göras från huvudregeln att barn inte ska kunna placeras tillsammans med vuxna, efter ett beslut av chefsöverläkaren om det är till barnets bästa. Även om vi menar att barn på institutioner inte bör vårdas med vuxna har vi förståelse för att undantag kan behöva göras, exempelvis vid ett akut skede. Det är dock av högsta vikt att det i förarbeten tydligt framgår under vilka förutsättningar ett sådant undantag får göras och när det inte är motiverat. Ett undantag bör, precis som utredningen lyfter, exempelvis inte vara motiverat av resursbrist. Det är även viktigt att i ett förarbete beskriva hur en barnets bästa bedömning ska göras, något som utredningen på ett bra sätt beskriver.

Det är positivt att utredningen beaktar Barnkonventionsutredningens (Barnkonventionen och svensk rätt (SOU 2020:63)) bedömning av oförenligheter mellan svensk rätt och barnkonventionen. Det är även positivt att utredningen tydligt lyfter vikten av fortsatt transformering av svensk lagstiftning i enlighet med barnkonventionen.

6. Beslut om tvångsåtgärder ska kunna prövas av en oberoende instans

6.3.1 Beslut om tvångsåtgärder för att upprätthålla ordning eller säkerhet ska kunna överklagas

Utredningens förslag: utredningen föreslår att beslut om tvångsåtgärder som syftar till att upprätthålla ordning eller säkerhet för patienten själv eller någon annan, ska kunna överklagas. Utöver de beslut som i dag är överklagbara innebär det att även bl.a. att följande beslut ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol: beslut om kortvarig fastspänning med bälte av en patient som är under 18 år (19 a § LPT, 8 § LRV), beslut om att hålla en patient under 18 år avskild från övriga patienter (20 a § LPT, 8 § LRV) m.fl.²

UNICEF Sveriges kommentar: vi vill inledningsvis framföra behovet av att regeringen beaktar Barnrättskommitténs rekommendation att förbjuda användningen av remmar och bälten och avskiljning i psykiatriska vårdmiljöer och på andra inrättningar. Barnrättskommittén har redan 2015 uppmanat Sverige att i lag förbjuda användningen av remmar och bälten och av avskiljning i psykiatriska vårdmiljöer.³

Så länge möjligheten till bältning och isolering kvarstår tillstyrker vi utredningens förslag att möjligheten att överklaga beslut om kortvarig fastspänning med bälte av en patient som är under 18 år (19 a § LPT, 8 § LRV) och beslut om att hålla en patient under 18 år avskild från övriga patienter (20 a § LPT, 8 § LRV) ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Vi känner dock oro för att ingreppet, när det väl överklagats, redan har skett och barnet då kan ha utsatts för en kränkning som en slentrianmässig och felaktig fastspänning innebär. Det är i det läget viktigt att barn har möjlighet att klaga till en oberoende instans.

I sina uttalanden anger Barnrättskommittén bl.a. att oberoende nationella institutioner för mänskliga rättigheter är en viktig mekanism för att främja och säkerställa barnkonventionens genomförande.⁴ Vi anser att alla kränkningar av barn inom tvångsvården, där bältning och isolering kan ingå, bör utredas av en juridisk instans, utan koppling till vården, som därmed har ett odiskutabelt oberoende. Vidare har den vars rättigheter kränks, exempelvis inom tvångsvården, rätt till ett effektivt rättsmedel. Som framgår av artikeln 13 i Europakonventionen har: *“var och en, vars i denna konvention angivna fri-och rättigheter kränkts, rätt till ett effektivt rättsmedel inför en nationell myndighet och detta även om kränkningen förövats av någon under utövande av offentlig myndighet”*. Europadomstolen har beskrivit vilka krav som ska vara uppfyllda för att ett rättsmedel ska betraktas som effektivt i konventionens mening. Några av dessa är att rättsmedlet ska vara tillgängligt och praktiskt möjligt för den berörda personen att använda samt erbjuda reella möjligheter till prövning av den aktuella frågan. Rättsmedlet ska även vara ägnat att leda till rättelse och ge rimliga utsikter till framgång, att den prövande myndighetens befogenheter och garantier är tillräckliga, att beslutet fattas inom rimlig tid samt att beslutet fattas medan det fortfarande kan få en praktisk effekt och gå att verkställa.⁵

² Notera att vi nedan inte räknar upp alla de beslut som utredningen föreslår ska vara överklagbara.

³ CRC/C/SWE/CO/5

⁴ CRC/C/GC/15, p.120

⁵ Dessa kriterier finns sammanställda i SOU 2008:3, skyddet för den personliga integriteten, s.89.

Vi delar utredningens bedömning att det är en ändamålsenlig rollfördelning att tvångsåtgärden fastspänning ska kunna överprövas av en juridisk instans medan det medicinska beslutet i stället prövas inom ramen för hälso- och sjukvårdens system för klagomål till IVO.

Slutligen anser vi att tillämpningen av bestämmelserna om kortvarig (max en timmes) fastspänning och avskiljning inom den psykiatriska tvångsvården bör ses över. Som vi uppfattar lagstiftningen kan ett beslut om fastspänning förlängas ett obegränsat antal gånger. Utredningen bör inbegripa hur lagen användas, hur länge barn i praktiken är fastspända och/eller avskilda, på vilka grunder ett beslut fattas samt hur barn och unga själva uppfattat åtgärden.

6.3.3 Möjlighet att överklaga beslut om behandling utan samtycke – två alternativ

Utredningens bedömning: utredningen bedömer att det behövs ett tydliggörande av rättsläget när det gäller vilket tvång som får användas för att genomföra behandling utan samtycke. Utredningen bedömer att regeringen därför bör tillsätta en ny utredning med uppdraget att analysera de rättsliga förutsättningarna för behandling med tvång inom psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.

UNICEF Sveriges kommentarer: vi delar utredningens bedömning. Vi menar att tvångsåtgärder i största möjliga mån bör undvikas. Om de ändå är möjliga att använda är det av högsta vikt att tvångsåtgärder har stöd i lag, är transparenta och förutsägbara.

6.3.4 Patienter ska informeras om möjligheterna att få ett beslut om tvångsåtgärd prövat av en oberoende instans

Utredningens förslag: utredningen föreslår att skyldigheten att upplysa en patient om sin rätt att överklaga vissa beslut, anlita ombud eller biträde eller få biträde, ska kompletteras med en skyldighet att även upplysa om möjligheten att få en ny medicinsk bedömning, välja behandlingsalternativ, vända sig till vårdgivaren och till en patientnämnd med klagomål samt anmäla klagomål till IVO.

UNICEF Sveriges kommentar: vi delar utredningens förslag om en utvidgat informationsskyldighet för vårdgivaren. Om patienten är ett barn menar vi att det bör tilläggas att informationen ska vara barnanpassad. Vi föreslår en liknande skrivning som i patientlagen 3 kap 7 § 9 som innebär att den som ger informationen så långt som möjligt ska försäkra sig om att mottagaren har förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen.

Vi vill i sammanhanget tillägga att det är av högsta vikt att ett barn som vårdas enligt LPT och LRV ges möjlighet till delaktighet, involvering och inflytande. Konventionsstaterna ska, i enlighet med artikel 12 i barnkonventionen tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. En förutsättning för delaktighet och inflytande över den egna vården är att barnet fått tillräcklig information på ett sätt som barnet kan ta till sig och förstå. UNICEF Sverige vill även framföra att vårdens kvalitet måste garanteras för att en *God tvångsvård* ska kunna vara möjlig. För att nå en vård med kvalitet och individanpassning behöver barn vara delaktiga och få information om sin egen vård på ett sätt som barnet kan ta till sig och förstå.

7 Daglig utomhusvistelse och daglig aktivitet

7.3.1 En patient som vårdas enligt LPT eller LRV har rätt till dagliga aktiviteter och att vistas utomhus minst en timme varje dag

UNICEF Sveriges kommentar: förslaget i denna del rör vuxna patienter som föreslås få rätt till en timmes utomhusvistelse per dag, en lagstadgad rättighet som barn redan i dagsläget har. Utredningen bedömning är att IVO en tid efter lagens ikraftträdande bör ges i uppdrag följa upp tillämpningen av de nya bestämmelserna om daglig utomhusvistelse och daglig aktivitet. Uppföljningen bör bland annat omfatta en kartläggning av i vilken omfattning det förekommer att patienter nekas utevistelse, antal patienter, vårdformer samt vilka skäl som anförts för nekandet. Vi vill här framföra vikten av att en sådan uppföljning även inkluderar barn. Att neka barn utomhusvistelse, om det inte finns godtagbara skäl härför, kan strida mot flera artiklar i barnkonventionen däribland barnets bästa (art.3), rätten till en god hälsa (art 24) och rätten till fritid (art 31). Det är viktigt att barns rätt till utomhusvistelse följs noga, då lagen uppenbarligen inte alltid efterföljs.

Övriga synpunkter

Investeringar

UNICEF Sverige vill i sammanhanget understryka vikten av att investera i psykisk hälsa och att barn och unga involveras i utvecklingen av den psykiatriska vården. Enligt rapporten State of the worlds children, UNICEFs årliga rapport om läget för barn i världen, så går endast 2% av länders hälsobudget till psykisk ohälsa.⁶ Vi menar mer investeringar behövs för att förebygga och utveckla den psykiatriska vården, i detta utvecklingsarbete behöver barnets rättigheter integreras i alla delar.

Särskilt om tvångsåtgärder

Trots att det inte varit utredningens uppdrag att se över bestämmelser om och användning av tvångsåtgärder vill UNICEF Sverige i sammanhanget lyfta de rekommendationer på området som barnrättskommittén givit Sverige. Sverige rekommenderas att omgående bryta isoleringen för alla barn och ändra sin lagstiftning så att användningen av isolering under alla omständigheter är förbjuden. Vidare rekommenderas Sverige att i lag förbjuda användningen av remmar och bälten och av avskiljning i psykiatriska vårdmiljöer och att utbilda medicinsk och icke-medicinsk personal i⁷ vårdmetoder som inte inbegriper våld och tvång. Avslutningsvis rekommenderas Sverige att säkerställa att barn på alla vårdinrättningar har tillgång till en oberoende klagomålsmekanism, att förhållandena på sådana institutioner regelbundet och effektivt övervakas och att rapporter om grym, omänsklig eller förnedrande behandling av förvarstagna barn skyndsamt och objektivt utreds.

UNICEF Sverige menar att långt fler åtgärder behöver vidtas för att systematiskt minska och avskaffa tvångsåtgärder för barn inom den psykiatriska tvångsvården. För att detta ska bli möjligt krävs lagändringar samt investeringar i både kompetens och personella resurser för att ställa om vården bort från tvång och tvångsåtgärder.

Rätt till utbildning

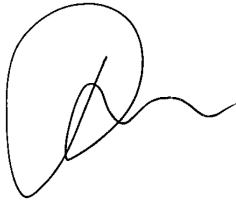
Vi vill slutligen lyfta vikten att tillgodose barnets rätt till utbildning, under den tiden barnet tvångsvårdas. Rätten till utbildning är grundläggande och skapar en känsla av normalitet. Utbildning är också en skyddsfaktor mot all form av psykisk och fysisk ohälsa.

⁶ The State of the World's Children 2021. On My Mind: Promoting, protecting and caring for children's mental health.

⁷ CRC/C/SWE/CO/5

Utredningens arbete

UNICEF Sverige beklagar att utredningen inte lyssnat till barn och unga med egen erfarenhet av tvångsvård enligt LRV eller LPT.



Pernilla Baralt
Generalsekreterare, UNICEF Sverige

Underlaget är framtaget av Janna Törneman (barnrättsrådgivare), Shanti Ingeström (barnrättsrådgivare) och Maj Fagerlund (barnrättsjurist) UNICEF Sverige. För kontakt och eventuella frågor: janna.torneman@unicef.se