

Kommittédirektiv



Tilläggsdirektiv till Nationell samordnare för
utveckling och samordning av insatser inom
området psykisk hälsa (S 2015:09)

Dir.
2016:106

Beslut vid regeringssammanträde den 8 december 2016

Sammanfattning

Regeringen beslutade den 17 december 2015 att en särskild utredare – en nationell samordnare – ska stödja det arbete som utförs av myndigheter, kommuner, landsting och organisationer inom området psykisk hälsa samt verka för att arbetet samordnas på nationell nivå (dir. 2015:138).

Utredaren ges genom dessa tilläggsdirektiv i uppdrag att göra en översyn av tvångsåtgärder mot barn enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, förkortad LPT. Vid översynen ska utredaren bedöma om det finns tvångsåtgärder som bör avskaffas, ersättas av andra tvångsåtgärder eller ändras. Utredaren ska vid behov lämna förslag till ny lagstiftning på området. Utgångspunkten för förslagen ska vara att minska eller om möjligt avskaffa användningen av tvångsåtgärder utan att försämra förutsättningarna att bereda barn nödvändig vård. Syftet med uppdraget är att ytterligare stärka barnrättsperspektivet och rättssäkerheten för barn som tvångsvårdas samt bidra till kvalitetsutveckling inom hälso- och sjukvården, med särskilt fokus på tvångsvården. En utgångspunkt för utredarens arbete ska vara att tillvarata barnets bästa samtidigt som barnets rätt till integritet och självbestämmande ska beaktas.

Tilläggsuppdraget ska redovisas senast den 31 december 2017.

Bakgrund

Sveriges ratificering av FN:s konvention om barnets rättigheter har bidragit starkt till en utveckling mot en fokusering på barns rättigheter. Av denna konvention framgår barns rätt till likabehandling och lika värde, barns rätt att få komma till tals och att få påverka sin situation samt barns rätt till skydd vid utsatthet.

Kritik från FN:s Barnrättskommitté

Under 2015 fick Sverige kritik från FN:s Barnrättskommitté gällande den psykiatriska vården för barn. Kommittén riktar kritik bland annat mot användningen av bältesläggning och isolering inom barn- och ungdomspsykiatri och Sverige uppmanades att omedelbart förbjuda dessa tvångsåtgärder. Vidare menade kommittén att Sverige även borde utbilda vårdpersonal i behandlingsmetoder som inte inbegriper våld och tvång (Convention on the Rights of the Child, Concluding observations on the fifth periodic report of Sweden, March 2015).

Flickor är kraftigt överrepresenterade i statistiken när det gäller tvångsåtgärder

Ur Socialstyrelsens statistikdatabas kan det utläsas att 278 barn mellan 0 och 17 år tvångsvårdades 2014. Av dessa barn var 99 pojkar och 179 flickor. Det finns stora skillnader mellan pojkar och flickor när det gäller olika former av tvångsåtgärder. Av 186 fastspänningar gällde 176 flickor. När det gäller avskiljning syns samma mönster, 7 pojkar och 59 flickor hade avskilts. Även när det gäller läkemedelstillförsel under fastspänning eller fasthållande dominerar flickorna stort, av 126 åtgärder gällde 109 flickor och 17 pojkar.

Stora satsningar har gjorts på att minska tvångsåtgärderna – med begränsat resultat

I en överenskommelse mellan Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och regeringen från december 2009 enades parterna om en treårig satsning på den psykiatriska heldygnsvården

under perioden 2010–2012. Under åren 2010–2013 satsade regeringen 186 miljoner kronor på ett systematiskt förbättringsarbete för att minska behovet av tvångsåtgärder. I en utvärdering av överenskommelsen om att förbättra den psykiatriska heldygnsvården drog Socialstyrelsen slutsatsen att punktinsatser med statliga stimulansmedel endast i liten grad bidrar till att långsiktigt lösa de resurs-, kompetens- och strukturproblem som fortfarande finns inom psykiatrin. Socialstyrelsen menade att sådana förändringar ofta tar tid och behöver bedrivas systematiskt under flera år. Socialstyrelsen ansåg att det behövs fortsatta åtgärder för att stärka baskompetensen och specialistkompetensen hos olika personalgrupper. Verksamheterna behöver dessutom fortlöpande utvärdera insatsernas resultat för att säkerställa att vården blir bättre för patientgruppen tvångsvårdade.

Uppdraget

Utredaren ges i uppdrag att göra en översyn av tvångsåtgärder mot barn enligt LPT. Utredaren ska vid behov lämna förslag till ny lagstiftning på området. Utgångspunkten för förslagen ska vara att minska eller om möjligt avskaffa användningen av tvångsåtgärder utan att försämra förutsättningarna att bereda barn nödvändig vård. Syftet med översynen är att ytterligare stärka barnrättsperspektivet och rättssäkerheten för barn som tvångsvårdas enligt LPT samt bidra till kvalitetsutveckling inom hälso- och sjukvården, med särskilt fokus på tvångsvården. En utgångspunkt för utredarens arbete ska vara att tillvarata barnets bästa samtidigt som barnets rätt till integritet och självbestämmande ska beaktas. Utredaren ska:

- göra en översyn av bestämmelserna om tvångsåtgärder mot barn enligt LPT,
- se över vilka förutsättningar som ska gälla för barn som vårdas enligt LPT,
- utreda de eventuella åtgärder som behöver vidtas på nationell nivå om tvångsåtgärder mot barn enligt LPT ska kunna minska eller avskaffas på ett rättsäkert sätt,

- analysera de eventuella åtgärder som behöver vidtas hos landsting och regioner om tvångsåtgärder mot barn enligt LPT ska kunna minska eller avskaffas på ett rättsäkert sätt,
- analysera orsaker till att tvångsåtgärder tillämpas i högre utsträckning vid vård av flickor än av pojkar.

Utredaren ska föreslå nödvändiga författningsändringar.

Tilläggsuppdraget ska redovisas senast den 31 december 2017.

Konsekvensbeskrivningar

Utredaren ska, i enlighet med vad som anges i dir. 2015:138, redovisa ekonomiska och andra konsekvenser av förslagen enligt 14–15 a §§ kommittéförordningen (1998:1474). I de delar av förslagen som innebär kostnader eller minskade intäkter för det offentliga ska förslag till finansering lämnas. De analyser, överväganden och förslag som presenteras ska utgå från flickors respektive pojkars behov och villkor.

Samråd och redovisning av uppdraget

Utredaren ska samråda med de aktörer som berörs av uppdraget. Detta omfattar, men är inte begränsat till, berörda statliga myndigheter, Sveriges Kommuner och Landsting samt hälso- och sjukvårdens huvudmän. Utredaren ska också inhämta synpunkter från professionsföreningar, brukar-, patient-, och anhörigorganisationer, det civila samhället och övriga organisationer som berörs av utredarens uppdrag. Utredaren ska vidare beakta andra pågående arbeten som är relevanta för de uppdrag som anknyter till arbetet, exempelvis de förslag som Barnrättighetsutredningen lämnat i betänkandet Barnkonventionen blir svensk lag (SOU 2016:19).

Utredaren ska fortlöpande hålla Regeringskansliet (Socialdepartementet) informerat om hur arbetet fortskrider.

(Socialdepartementet)