

Sundbyberg 2022-12-05

Diarienummer: S2022/03212 (delvis)

Vår referens:

Magnus Andersson

[magnus.andersson@funktionsratt.se](mailto:magnus.andersson@funktionsratt.se)

Mottagare:

Socialdepartementet

[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)

[s.fs@regeringskansliet.se](mailto:s.fs@regeringskansliet.se)

## **Remissvar God tvångsvård – trygghet, säkerhet och rättssäkerhet vid psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (SOU 2022:40)**

### **Funktionsrätt Sverige**

Funktionsrätt Sverige är en samarbetsorganisation för 50 funktionsrättsförbund som tillsammans representerar cirka 400 000 medlemmar. Vårt arbete grundar sig på mänskliga rättigheter när vi driver medlemmarnas funktionsrätt - rätten att fungera i samhället på lika villkor. Vårt mål är ett samhälle för alla.

Sedan 2009 är FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning gällande i Sverige. Artikel 14 i konventionen tar upp områdena frihet och personlig säkerhet, och artikel 15 rätten att inte utsättas för tortyr. I rapporten Respekt för Rättigheter<sup>1</sup>, civilsamhällets granskning av hur Sverige lever upp till funktionsrättskonventionens 33 artiklar, menar vi att för att tillgodose denna artikel måste alla tvångsåtgärder minska inom tvångsvården.

För att tvångslagstiftningen ska fungera behöver en nationell utbildningsinsats genomföras inklusive uppföljningar, så att all

---

<sup>1</sup> <https://respektforrattigheter.se/wp-content/uploads/2020/11/respekt-for-rattigheter-rapport-1.pdf>

personal inom psykiatrin har kunskaper om olika funktionsnedsättningar och har ett rättighetsperspektiv på vården.

Även inom domstolsväsendet och socialtjänsten behövs ett kompetenslyft om mänskliga rättigheter och olika funktionsnedsättningar. Detta för att minska antalet frihetsberövanden och att säkerställa en rättssäker och trygg process för barn, unga och vuxna med funktionsnedsättning.

Sverige har sedan lång tid haft problem med långa vårdköer till den psykiatriska vården. Många fall av tvångsvård skulle kunna undvikas genom bättre primärvård, kortare vårdköer och mer adekvat bemötande när man först söker psykiatrisk vård. Det råder samordningsproblem för många med exempelvis neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Samsjuklighet i form av ångest, depression, ätstörningar, skadligt bruk eller beroenden, och stressrelaterad ohälsa är vanliga. Ofta behövs även stöd från habilitering, kommun och andra aktörer. Samverkan är således avgörande för att förbättra hälsan för dessa personer men också för att minska risken för tvångsåtgärder.

Man måste också se till att personer som är utskrivningsklara inte hålls kvar i tvångsvården. Samordningen kring öppenvårdplaneringen brister och kommunerna tillhandahåller inte insatser såsom särskilda boenden eller sysselsättning enligt Socialtjänstlagen eller LSS<sup>2</sup>

## Utredningens förslag

### 5. Barn får inte tvångsvårdas tillsammans med vuxna

Vad gäller barn är Funktionsrätt Sveriges generella ståndpunkt att alla tvångsåtgärder mot barn och unga inom den psykiatriska tvångsvården ska förbjudas enligt lag<sup>3</sup> När detta nu ändå sker tillstyrker Funktionsrätt Sverige att denna vård inte ska ske tillsammans med vuxna. Detta ska vara huvudregeln och undantag ska endast göras i ytterst akuta fall som då behöver journalföras och rapporteras till IVO. Även barnets inställning till detta behöver dokumenteras. Utredningen anser att resursbrist inte ska vara skälet

---

<sup>2</sup> <https://www.jo.se/PageFiles/34304/O%201-2021.pdf>

<sup>3</sup> [Funktionsrätt Sveriges remissvar För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn i psykiatrisk tvångsvård \(SOU 2017:111\)](#)

till att man placerar barn bland vuxna. Man anger några exempel på undantag, där detta skulle kunna vara för barnets bästa:

- I de fall som BUP är placerad på ett långt geografiskt avstånd från barnets bostadsort och familj.
- När barn har vårdbehov som ställer krav på särskild specialistkompetens som endast finns på en vuxenavdelning.
- När flera unga med liknande problem vårdas tillsammans på en barnpsykiatrisk avdelning, och påverkar varandra destruktivt. För att undvika eskalering kan det vara till barnets bästa att flytta barnet till en vuxenpsykiatrisk avdelning.

Samtidigt som vi förstår att det i vissa fall kan vara till barnets bästa att vårdas bland vuxna på grund av ovanstående skäl, så menar vi att exemplen handlar om bristande resurser. Detta innebär en ojämlig vård av dessa barn. Det är möjligt att en 17-åring i vissa fall kan få det bättre bland vuxna, nära sin bostadsort. Samtidigt, såsom utredningen skriver på sid 136 "Konsekvensen kan bli att det utvecklas en praxis där "besvärliga" barn regelmässigt flyttas från BUP, trots att det innebär att de inte erbjuds vård utifrån sina individuella förutsättningar på en vuxenpsykiatrisk avdelning"

Vi befarar att undantagen blir alltför vanliga, och blir fler, med utredningens förslag. Det kan göra att det nödvändiga förändringsarbetet som krävs inte drivs på i samma takt som det skulle behövas.

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

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslaget. Tvångsåtgärder som fastspänning, avskiljning, kroppsbesiktning och kroppsvisitation är väldigt starka ingrepp i den enskildes personliga frihet och integritet. Att en patient i efterhand kan överklaga sådana beslut gör att det vårdgivaren behöver motivera sina beslut, som förhoppningsvis kan bidra till att minska tvångsåtgärderna.

### **6.3.2 IVO ska utreda klagomål på överklagbara beslut**

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslaget att IVO fortfarande ska ha en utredningsskyldighet även för klagomålsärenden som rör överklagbara beslut, förutom i de fall beslutet överklagats.

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

Funktionsrätt Sverige anser att behandling utan samtycke ska vara överklagningsbart till förvaltningsdomstol. Dels för att vi tror att det för individen ger en högre grad av upprättelse, även i de fall domstolen går på vårdgivarens linje. Ett annat skäl är att det kan inverka normerande på behandlingskulturer även om olika fall inte är identiska. Att bli tvångsmedicinerad är, precis som de tvångsåtgärder som föreslås bli överklagningsbara i 6.3.1, mycket starka ingrepp i den enskildes personliga frihet och integritet.

Ett annat skäl är att harmonisera med förslaget i 6.3.1, med möjlighet att överklaga fastspänning och avskiljning. Om tvångsmedicinering inte kan överklagas undrar vi om risken är att man ger läkemedelsbehandling med tvång för att upprätthålla ordning och säkerhet i stället för fastspänning och avskiljning.

Utredningen anger att ett skäl till att inte behandlingar ska prövas i domstol är att det är svårt för rätten att i efterhand pröva om medicinska beslut varit riktiga. Samtidigt hanteras sådana redan i dag, om än inte i förvaltningsdomstol. Patientförsäkringen LÖF mottar anmälningar av enskilda som drabbats av skador inom hälso- och sjukvård eller tandvård. När man bedömer rätten till patientskadeersättning prövas om det är övervägande sannolikt att skadan är orsakad av undersökning, vård eller behandling som kunnat undvikas genom ett annat utförande eller förfarande. En bedömning görs i efterhand om det funnits alternativ som ur medicinsk synpunkt skulle ha tillgodosett vårdbehovet på ett mindre riskfyllt sätt. Vid prövning av rätt till ersättning tillämpas den handlingsnorm som gäller för erfarna specialister inom området. Dessa bedömningar är väldigt svåra att göra och bygger på analyser av bland annat journalerna.

Utredningen invänder – mot förslaget att behandlingar ska överklagas till förvaltningsdomstol – att dessa har en lägre grad av medicinsk kompetens i jämförelse med tex IVO. Det är möjligt att så är fallet, men det torde i så fall gå att lösa med hjälp av medicinska

expertutlåtanden från bla IVO under processen i domstolen (där utredningsskyldigheten enligt lag är omfattande). Domstolarna kan exempelvis ta ställning till om behandlingar följer riktlinjer och lever upp till hälso- och sjukvårdslagstiftningens kriterier för god vård, delaktighet och möjlighet för patienten att påverka behandlingen.

I utredningen redogörs för en pågående rättsprocess kring tvångsmedicinering. I denna är huvudfrågan om Sverige begått brott mot artikel 8 i EKMR genom att en patient inte kunnat överklaga ett beslut om tvångsmedicinering. Tingsrätten ansåg att om en person endast kan slippa tvångsmedicinering genom att överklaga själva (tvångs)vården är skyddet mot godtycke inte adekvat. Processen pågår fortfarande, och skulle utfallet bli att det utdöms ett skadestånd till patienten är det ett starkt skäl för överklagningsmöjlighet i förvaltningsdomstol.

#### **6.3.4 Patienter ska informeras om möjligheterna att få ett beslut om tvångsätgard prövat av en oberoende instans.**

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslaget. Enligt en enkät genomförd 2020 av Civil Rights Defenders och vårt medlemsförbund Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH) om mänskliga rättigheter inom tvångsvården är det många patienter som vittnar om bristande tillgång till information.<sup>4</sup> Det handlar både om information om patienters rätt till ombud och hur man kan klaga på vården eller överklaga beslut.

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

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslaget. Att få individuellt anpassad utevistelse måste ses som grundläggande mänskliga behov. Undantag från detta, oavsett om det är av medicinska, psykiatriska eller somatiska skäl, får aldrig innefatta personens funktionsnedsättning. Autism eller intellektuella funktionsnedsättningar får aldrig vara skälet till att inte ge den enskilde daglig utevistelse.

#### **9.3.1 Utvidgad anmälningsskyldighet till IVO:s säkerhetsregister**

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslaget om utvidgad anmälningsskyldighet till IVO när det gäller antal vårdplatser, beslut

---

<sup>4</sup> Civil Rights Defenders (2020) Resultat av 2020 års tvångsvårdsenkät, sidan 4

om inpasserings- respektive försändelsekontroll samt kvadratmeteryta för utomhusvistelse per vårdplats. De brister som JO tagit upp om bristerna i tillsynen inom tvångsvården måste åtgärdas <sup>5</sup>

Med vänlig hälsning  
Funktionsrätt Sverige



Elisabeth Wallenius  
Ordförande

---

<sup>5</sup> [JO-beslut O 60-2019](#)