

REMISSVAR

2018-05-14
Dnr 3.9:0087/18

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

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

(dnr S2018/00232/FS)

Inledning

I betänkandet presenteras Nationella samordnaren inom området psykisk hälsa (utredningen) förslag för att minska användningen av tvångsåtgärder mot barn och unga i den psykiatriska tvångsvården, stärka barnrättsperspektivet och rättssäkerheten i den psykiatriska tvångsvården samt bidra till kvalitetsutveckling inom hälso- och sjukvården med särskilt fokus på tvångsvården.

Barnombudsmannen yttrar sig över betänkandet med utgångspunkt i vårt uppdrag att företräda barns och ungas rättigheter och intressen utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen).

Barn och unga som vårdas i den psykiatriska tvångsvården är en särskilt utsatt grupp med mycket små möjligheter att påverka sin situation eller hävda sina mänskliga rättigheter. Insynen i den psykiatriska tvångsvården är begränsad och de barn och unga som vårdas där är därför beroende av att vuxna omkring dem agerar för att tillförsäkra dem deras mänskliga rättigheter. Det är med andra ord avgörande att samhället ställer höga krav för att säkerställa att barnens livskvalitet är bra, att deras behov tillfredsställs, att de skyddas mot övergrepp och att det finns välutbildad personal.

I Barnombudsmannens årsrapport från 2014 om samhällets stöd till barn och unga med psykisk ohälsa, pekade vi på allvarliga brister i skyddet av rättigheterna för barn och unga som vårdas i den psykiatriska tvångsvården. Under arbetet med rapporten mötte och lyssnade vi till barn och unga med erfarenhet av psykiatrisk tvångsvård och tvångsåtgärder. Vi gjorde också en granskning av beslut om tvångsåtgärder och domar i mål om psykiatrisk tvångsvård gällande barn och unga. En av våra viktigaste slutsatser var att barn finns i psykiatri men inte i lagstiftningen, vilket får till följd att barnets mänskliga rättigheter inte tillgodoses i den psykiatriska tvångsvården.¹

Det är därför med glädje som Barnombudsmannen nu tar del av utredningens förslag och bedömningar, som enligt vår uppfattning utgör viktiga steg på vägen för att säkerställa att barn och unga som vårdas i den psykiatriska tvångsvården får

¹ Barnombudsmannen, Bryt tystnaden – Barn och unga om samhällets stöd vid psykisk ohälsa, 2014.

sina mänskliga rättigheter tillgodosedda. Barnombudsmannen anser att betänkandet på ett tydligt sätt speglar barnets rättigheter enligt barnkonventionen såväl som andra internationella instrument om mänskliga rättigheter. Barnombudsmannen gläds även åt att utredningen i sitt arbete har lagt särskild vikt vid att inhämta synpunkter och erfarenheter från barn och unga med egen erfarenhet av psykiatrisk tvångsvård och tvångsåtgärder, eftersom dessa erfarenheter är avgörande för att kunna utveckla en tvångsvård som lever upp till barnkonventionens krav.

Barnombudsmannens synpunkter

7.3 Utredningens överväganden och förslag

7.3.1 Systematiskt kvalitetssäkringsarbete för minskat behov av tvångsåtgärder

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget att det i lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) ska införas en, i förhållande till hälso- och sjukvårdslagen (HSL), kompletterande bestämmelse som tydliggör att kvalitetssäkringsarbete avseende psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård även ska omfatta åtgärder som syftar till att minska behovet av tvångsåtgärder.

Utifrån det barn och unga berättat om i våra samtal är det Barnombudsmannens uppfattning att det för att minska användningen av tvångsåtgärder inte enbart räcker att inskränka den lagliga möjligheten att tillgripa tvång. För att åstadkomma en verklig förändring krävs också att man aktivt arbetar med kulturen kring tvångsåtgärder ute på vårdenheterna. Vi delar därför utredningens bedömning att det är angeläget att förtydliga vikten av ett aktivt arbete för att minska användningen av tvångsåtgärder i lagstiftningen.

7.3.2 Val av behandlingsalternativ och ny medicinsk bedömning

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget att det i LPT och LRV ska införas en paragraf som erinrar om att bestämmelserna i 7 och 8 kap. patientlagen (PL) är tillämpliga även vid vård enligt dessa lagar.

Utredningen pekar på att flera studier visar att patienter som vårdas inom psykiatrisk vård uppfattar sin möjlighet till delaktighet i vården som svagare än vad som är fallet för andra patientkategorier. Barnombudsmannen instämmer i denna uppfattning. Ett återkommande tema i berättelser från barn och unga som vi har mött är just avsaknaden av delaktighet. Barnen själva ser delaktighet som en viktig del av vården och bristande delaktighet kan leda till sämre vård eftersom barnens förtroende påverkas negativt.²

7.3.3 Principen om barnets bästa

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget att det i LPT (som genom hänvisning även gäller vid vård enligt LRV) ska införas en ny bestämmelse enligt vilken barnets bästa ska utredas och särskilt beaktas vid alla beslut och åtgärder som rör ett barn. Barnombudsmannen tillstyrker också förslaget att det i den nya bestämmelsen ska tydliggöras att hänsyn ska tas till barnets åsikter vid bedömningen av barnets bästa, liksom att vård som ges till ett barn ska präglas av omtanke och bygga på respekt för barnets människovärde och integritet.

² Se exempelvis, Barnombudsmannen, Bryt tystnaden – Barn och unga om samhällets stöd vid psykisk ohälsa, 2014, sid. 61ff.

Som tidigare nämnts anser Barnombudsmannen att en av de största bristerna med nuvarande ordning är att barn osynliggörs i lagstiftningen som reglerar psykiatrisk tvångsvård. Vi menar att detta är en bidragande orsak till att barn och unga i den psykiatriska tvångsvården inte får sina mänskliga rättigheter tillgodosedda. Vår uppfattning är att den reglering som redan finns i HSL och PL inte är tillräcklig för att säkerställa ett fullgott genomslag för principen om barnets bästa och synen på barnet som en rättighetsbärare i praktiken. I likhet med utredningen anser vi därför att det är nödvändigt att införa en bestämmelse om barnets bästa i LPT, trots att detta innebär en dubbelreglering. Vi delar även utredningens bedömning att den nya bestämmelsen bör placeras bland de inledande bestämmelserna i LPT för att tydliggöra att den gäller *alla* beslut och åtgärder enligt lagen.

Vi ställer oss positiva till den formulering som utredningen föreslår att bestämmelsen ska ha. Vi anser att formuleringen att barnets bästa ”ska utredas och särskilt beaktas” på ett tydligt sätt speglar de steg som inryms i principen om barnets bästa enligt artikel 3 i barnkonventionen. Barnombudsmannen ser också positivt på att det i bestämmelsen görs en uttrycklig hänvisning till att barnets egna åsikter ska beaktas när bedömningen av barnets bästa görs. Som FN:s kommitté för barnets rättigheter (FN:s barnrättskommitté) framhåller kan inte principen om barnets bästa enligt artikel 3 tillämpas korrekt om inte också barnets rätt att bli hörd enligt artikel 12 respekteras.³ Barnombudsmannen välkomnar också det föreslagna förtydligandet i bestämmelsen, att vård som ges till ett barn ska präglas av omtanke och bygga på respekt för barnets människovärde och integritet. Enligt vår uppfattning ger detta på ett tydligt sätt uttryck för uppfattningen att barnet ska ses som en självständig rättighetsbärare i enlighet med barnkonventionens andemening.

7.3.4 Rätt att få information och att få uttrycka åsikter

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget att det i LPT (som genom hänvisning även gäller vid vård enligt LRV) ska införas en ny bestämmelse om att vid alla beslut och åtgärder som rör ett barn ska barnet fortlöpande få relevant information. I bestämmelsen ska tydliggöras att informationen ska anpassas till barnets ålder, mognad och andra individuella förutsättningar, liksom att den som lämnar informationen så långt det är möjligt ska försäkra sig om att barnet har förstått informationen. Barnombudsmannen tillstyrker även förslaget att det i LPT ska införas en bestämmelse som anger att ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet och att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till dess ålder och mognad.

Som utredningen framhåller är rätten till delaktighet enligt artikel 12 i barnkonventionen en av konventionens grundprinciper. Den är därmed central för genomförandet av övriga rättigheter enligt konventionen, inte minst rätten till vård. Barn som Barnombudsmannen har mött berättar hur viktigt det är att känna sig delaktig i hela processen. Att vara sjuk och i behov av vård behöver inte betyda att det inte är viktigt att känna sig delaktig. Tvärtom. Att inte göras delaktig kan enligt barnen leda till att man känner sig mindre värd och i förlängningen helt enkelt undviker att söka eller ta emot vård. Om barnet inte blir delaktigt kan därför vårdaktörerna i många fall inte heller tillgodose barnets rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård, som barnkonventionen föreskriver. En förutsättning för att barnet ska kunna utöva sin rätt till delaktighet är också att

³ FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 12, Barnets rätt att bli hörd, 2009, punkt 74.

barnet får adekvat information om såväl sina rättigheter som den planerade vården.

Barnombudsmannen delar utredningens bedömning att det är nödvändigt att föra in bestämmelser om barnets rätt till information och delaktighet i LPT för att säkerställa att dessa rättigheter tillgodoses i praktiken. Vi vill dock även betona vikten av att det utvecklas arbetssätt och rutiner för att vården ska kunna ge barn och unga inflytande över sin egen situation. För att kunna förbättra vårdens arbete med att involvera och göra barn och unga delaktiga i sin egen vård krävs inte enbart ändrad lagstiftning. Det krävs ett stort arbete ute i vårdenheterna, kommuner, landsting och regioner. Barnombudsmannen anser att landsting/regioner måste utveckla former för inflytande särskilt riktade mot barn och ungdomar. Sådant arbete kan handla om att genomföra brukarundersökningar bland barn och unga som sökt hjälp och stöd för psykisk ohälsa. För att kunna ge vård som utgår från ett barnrättsperspektiv måste barn och unga få delta i utformningen och planeringen av vården även på ett övergripande plan.

7.3.5 Barn får inte vårdas tillsammans med vuxna

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget att det i LPT ska införas en ny bestämmelse som anger att barn inte får vårdas tillsammans med vuxna. Vi avstyrker dock förslaget i den del som innebär att det ska kunna göras undantag från detta förbud om det anses vara förenligt med barnets bästa.

Baserat på det barn och unga berättat om i våra samtal anser Barnombudsmannen att det aldrig kan anses förenligt med barnets bästa att vårda ett barn tillsammans med vuxna. Vi menar att det alltid ska finnas tillgång till barnpsykiatrisk vård för de barn som är i behov av det.

Av artikel 37 (c) framgår förvisso att varje frihetsberövat barn ska hållas åtskilt från vuxna om det inte anses vara till barnets bästa att inte göra detta, vilket öppnar upp för att göra undantag från ett förbud mot att vårda barn tillsammans med vuxna. Samtidigt framgår av artikel 41 att det inte finns något hinder mot att en stat som ratificerat barnkonventionen antar bestämmelser som går längre än vad som föreskrivs i konventionen. Barnombudsmannen har tidigare föreslagit att barn inte ska få vårdas tillsammans med vuxna.⁴ Kommittén för rättigheter för personer med funktionsnedsättning uttryckte i sina senaste rekommendationer till Sverige oro över de metoder som används för barn i psykiatrisk tvångsvård som Barnombudsmannen rapporterat om. Kommittén yrkar därför på att Sverige följer Barnombudsmannens förslag.⁵

För det fall regeringen beslutar att gå vidare med utredningens förslag och även fortsättningsvis tillåta att barn vårdas tillsammans med vuxna, anser Barnombudsmannen att utredningens förslag utgör ett viktigt steg i rätt riktning. Vår uppfattning är dock att utrymmet för denna typ av undantag bör vara mycket snävt och att det endast ska kunna röra sig om rena undantagsfall. Som utredningen framhåller ska bristande resurser aldrig kunna utgöra ett skäl för att vårda barn tillsammans med vuxna. Det måste också stå absolut klart att bedömningen av om ett barn ska få vårdas tillsammans med vuxna aldrig får göras schablonmässigt. Vi delar därför utredningens bedömning att det av lagtexten bör

⁴ Barnombudsmannen, Bryt tystnaden. Barn och unga om samhällets stöd vid psykisk ohälsa, 2014, s 123

⁵ CRPD/C/SWE/CO/1, punkt 39-40; se även Barnombudsmannen, Bryt tystnaden. Barn och unga om samhällets stöd vid psykisk ohälsa, 2014.

framgå att en förutsättning för att kunna vårda ett barn tillsammans med vuxna är att det i det *enskilda fallet* bedöms förenligt med barnets bästa.

I författningskommentaren till den föreslagna bestämmelsen anges att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad vid bedömningen av barnets bästa i frågan om ett barn ska få vårdas tillsammans med vuxna. Barnombudsmannen ställer sig positiv till att vikten av att involvera barnet i bedömningen lyfts fram. Vi menar samtidigt att det bör förtydligas att det faktum att barnet ställer sig positivt till att vårdas tillsammans med vuxna inte ensamt ska kunna läggas till grund för bedömningen att detta är till barnets bästa. Med andra ord måste det även finnas andra omständigheter som talar för att det är till barnets bästa att låta barnet vårdas tillsammans med vuxna. Vi anser också att det faktum att barnet motsätter sig att vårdas tillsammans med vuxna ska utgöra ett absolut hinder mot detta.

Avslutningsvis anser Barnombudsmannen att, om regeringen går vidare med utredningens förslag, ett beslut om att vårda ett barn tillsammans med vuxna ska kunna överklagas till förvaltningsrätten.

7.3.6 Utomhusvistelse och dagliga aktiviteter

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget att det i LPT ska införas en ny paragraf om att barn ska ha möjlighet till daglig vistelse utomhus liksom till dagliga aktiviteter på vårdinrättningen.

Enligt artikel 31 i barnkonventionen har varje barn rätt till lek, vila, fritid och rekreation anpassad till barnets ålder. Fritid innefattar att ha tid och frihet att göra det man känner för. Det ska konventionsstaterna respektera och främja. När det gäller barn på institutioner betonar FN:s barnrättskommitté att staten bör vidta åtgärder för att säkerställa att alla sådana institutioner erbjuder plats och tillfälle för barn att leka och delta i spel, fysiska aktiviteter, kulturellt och konstnärligt liv. Kommittén framhåller också att sådana åtgärder inte bör begränsas till obligatoriska eller organiserade aktiviteter utan att det behövs trygga och stimulerande miljöer även för att delta i fri lek och rekreation. Enligt kommittén krävs tillgång till tid, lämpliga utrymmen, tillräckliga resurser och utrustning samt utbildad och motiverad personal för att skapa sådana miljöer så att alla barn som befinner sig på institutioner ska kunna förverkliga sina rättigheter enligt artikel 31.⁶

Barnombudsmannen vill också påpeka att det är viktigt att tillgodose barns rätt till utbildning, under tiden barn får vård inom barn- och ungdomspsykiatri.

7.3.7 Sjukvårdsinrättning för rättspsykiatrisk vård

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget att den som är under 18 år endast får vårdas på en sjukvårdsinrättning där det ges rättspsykiatrisk vård om han eller hon omfattas av LRV.

De barn och unga som Barnombudsmannen har mött som har tvingats till vård på inrättningar för rättspsykiatrisk vård har vittnat om att det kan vara en mycket skrämmande upplevelse. I barnkonventionens artikel 37 anges att konventionsstaterna ska säkerställa att varje frihetsberövat barn ska behandlas humant och med respekt för människans inneboende värdighet och på ett sätt som

⁶ FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 17: Barnets rätt till vila, fritid, lek och rekreation samt till det kulturella och konstnärliga livet, 2013, punkt 51.

beaktar behoven hos personer i dess ålder. I ljuset av detta måste det, som utredningen påpekar, anses synnerligen olämpligt att barn och unga som inte har behov av rättspsykiatrisk vård vårdas på vårdinrättningar för rättspsykiatrisk vård.

7.3.8 Allmänt om tvångsåtgärder

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget om införandet av en ny paragraf där det framgår vilka bestämmelser som får tillämpas i fråga om barn i slutna psykiatriska tvångsvården. Vad gäller de bestämmelser som hänvisas till, däribland fastspänning och avskiljning, hänvisar vi dock till våra synpunkter nedan.

Barnombudsmannen tillstyrker även att det i nuvarande 18 § första stycket LPT ska tydliggöras att bestämmelsen gäller den som vårdas enligt lagen. Detta för att klargöra att bestämmelsen inte gäller patienter som vårdas frivilligt enligt HSL.

7.3.9 Fasthållning och fastspänning

Utredningen föreslår att det i LPT ska införas en ny bestämmelse avseende fasthållning och fastspänning med bälte när det gäller barn. Enligt förslaget ska ett barns rörelsefrihet få inskränkas genom att barnet tillfälligt hålls fast, 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. När det gäller fastspänning med bälte innebär förslaget att ett barn kortvarigt ska få 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.

Barnombudsmannen avstyrker förslaget i den del som avser fastspänning med bälte.

Barnombudsmannen ansluter sig till de rekommendationer som Sverige har fått från FN:s barnrättskommitté om att fastspänning med bälte helt bör förbjudas. I samband med sin senaste granskning av Sverige uttryckte kommittén oro över situationen för barn i psykiatriska vårdmiljöer, i synnerhet när det gäller användningen av remmar och bälten samt avskiljning. Kommittén uppmanade Sverige att i lag förbjuda användningen av remmar och bälten och av avskiljning i psykiatriska vårdmiljöer.⁷

FN:s barnrättskommitté är den främsta uttolkaren av barnkonventionen och de experter som ingår i kommittén besitter stor sakkunskap om rättigheterna i konventionen. Uttalanden från kommittén förtjänar därmed att tas på stort allvar.

När det gäller användningen av remmar och bälten i den psykiatriska tvångsvården tydliggör kommitténs uttalanden att detta är en tvångsåtgärd som står i strid med barnkonventionen. Vi kan därför inte acceptera ett förslag som innebär att Sverige inte säkerställer barnets mänskliga rättigheter såsom de har tolkats av kommittén. För att säkerställa barns rättigheter krävs istället att staten tar ansvar för att den psykiatriska tvångsvården har de resurser och den kompetens som krävs för att vården kan genomföras på ett sätt som upprätthåller respekten för barnets mänskliga rättigheter samt utbildar personal i att använda metoder som står i överensstämmelse med barns mänskliga rättigheter.

⁷ FN:s barnrättskommitté. Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport, 2015, punkt 25-26.

När det gäller fasthållning tillstyrker Barnombudsmannen förslaget som sådant, men vill betona att det, i enlighet med utredningens förslag, endast ska användas 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.

7.3.10 Avskiljning och vård i enskildhet

Utredningen föreslår att det ska införas en ny paragraf som avser avskiljning av barn. Enligt förslaget får ett barn 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.

Barnombudsmannen avstyrker förslaget om avskiljning.

Av FN:s barnrättskommittés senaste granskning i början av 2015 framkommer att kommittén är allvarligt oroad över användningen av avskiljning. Kommittén kräver av Sverige att tydligt i lag förbjuda användningen av avskiljning på alla institutioner. Kravet ställs med hänvisning till de allmänna kommentarerna nummer 8 och 13.⁸ Dessutom uppmanar kommittén Sverige att tillhandahålla utbildning för personalen om icke-våldsamma och icke-tvingande metoder inom vården.⁹

Enligt regeringens strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige är lagstiftningen statens främsta instrument för att garantera att barnets rättigheter tillgodoses i verksamheter, beslut och åtgärder som rör det enskilda barnet och barn som kollektiv. All lagstiftning som rör barn ska därför utformas i överensstämmelse med normerna i barnkonventionen och andra internationella traktat som reglerar barnets rättigheter.¹⁰ När barnkonventionen nu förväntas bli svensk lag är det av stor vikt att svensk lagstiftning så långt möjligt står i överensstämmelse med konventionen för att inte stora ändringar ska behöva göras. Det vore ytterst olyckligt om lagstiftningen ger utrymme för användandet av tvångsåtgärder i strid med barnkonventionen, såsom de tolkats av barnrättskommittén.

Vidare föreslår utredningen att 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.

Barnombudsmannen anser att vård i enskildhet ska finnas kvar som skyddsåtgärd eftersom vi anser att avskiljning ska avskaffas. Det måste i vissa situationer finnas möjlighet att låta barnet vistas frångående från övriga ungdomar under en kortare tidsperiod. En förutsättning för att det ska vara acceptabelt är dock att det tydligt framgår av lagstiftningen att vård i enskildhet inte får innebära isolering eller avskiljning.

⁸ Den allmänna kommentaren nummer 8 stadgar barnets rätt till skydd mot kroppslig bestraffning och andra grymma eller förnedrande former av bestraffningar. Den allmänna kommentaren nummer 13 stadgar barnets rätt till frihet från alla former av våld

⁹ FN:s barnrättskommitté. Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport, 2015, punkt 25-26.

¹⁰ Strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige, S2010.026.

7.3.11 Elektroniska kommunikationstjänster

Barnombudsmannen tillstyrker utredningens förslag att 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.

7.3.12 Särskild underrättelse om tvångsåtgärder

Utredningen föreslår att 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.

Som nämnts ovan tillstyrker Barnombudsmannen fasthållning, vård i enskildhet och inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster, men inte fastspänning och avskiljning. Barnombudsmannen tillstyrker dock förslaget om särskild underrättelse.

7.3.13 Överklagande av tvångsåtgärder

Barnombudsmannen tillstyrker utredningens förslag att den som är förordnad som offentligt biträde för någon som är under 15 år utan särskilt förordnande ska vara den unges ställföreträdare i det mål eller ärende som förordnandet avser. Barnombudsmannen delar utredningens bedömning att det är viktigt att även barn under 15 år ska kunna överklaga utan att vara beroende av vårdnadshavarens vilja eller möjlighet att överklaga.

Barnombudsmannen tillstyrker även utredningens förslag om att bestämmelsen om att barn som är yngre än 15 år får höras, om han eller hon inte kan antas ta skada av det, inskränks till att enbart gälla i domstol. Genom förslaget inskränks undantaget till att endast gälla vid handläggning i domstol. Barnombudsmannen håller med utredningen om att det mot bakgrund av artikel 12 i barnkonventionen är viktigt att tydliggöra att barnet har rätt att komma till tals inom vården och därför ta bort det nuvarande olämplighetsrekvisitet i 44 § LPT. Vi tillstyrker utredningens förslag om att införa bestämmelser om barns rätt till information och delaktighet i 2c-2e §§ LPT. När det gäller domstolarna anger utredningen att det i varje enskilt fall måste göras en bedömning om barnet kan antas ta skada av att höras. Barnombudsmannen är positiv till att en bedömning måste göras i varje enskilt fall, men vill betona att utgångspunkten måste vara barnets rätt att komma till tals.

Utredningen bedömer att rätten att överklaga särskilda tvångsåtgärder till förvaltningsrätten bör utökas. Utredningen menar att denna utökade överklagansmöjlighet bör gälla såväl barn som vuxna. Barnombudsmannen instämmer i utredningens skrivning att det inte finns något skäl till att beslut om inskränkningar i den enskildes fri- och rättigheter ska kunna överklagas enligt annan tvångslagstiftning men inte enligt LPT eller LRV. Utredningen anger att möjligheterna att överklaga beslut om tvångsåtgärder enligt LPT och LRV bör utökas så att de mest integritetskränkande åtgärderna kan bli föremål för en domstolskontroll. Utredningen bedömer dock att sådana förslag ligger utanför uppdraget. Trots att Barnombudsmannen avstyrker utredningens förslag om vissa tvångsåtgärder instämmer vi i utredningens bedömning att dessa, i de fall de enligt lagstiftningen är möjliga, ska vara förenade med en överklagansmöjlighet.

Barnombudsmannen anser att frågan redan är tillräckligt utredd och att det är möjligt att i samband med dessa förslag även lagstifta om att tvångsåtgärderna som regleras i 19-24 §§ LPT, utom nuvarande 20a § andra stycket och 21 § andra stycket, ska omfattas av rätten att överklaga.

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. Barnombudsmannen ställer sig positiv till en sådan utredning. Enligt vår mening skulle barns och ungas klagomöjligheter i viktiga avseenden stärkas genom att Barnombudsmannen ges befogenhet att driva enskilda ärenden. Det var även en av rekommendationerna från FN:s barnrättskommitté vid deras senaste granskning av Sverige.¹¹

7.4 Utveckling och kontroll av psykiatrisk tvångsvård

Barnombudsmannen delar utredningens bedömning att det ska inrättas ett särskilt utvecklings- och kontrollorgan av psykiatrisk tvångsvård för barn.

7.5 Särskilda uppdrag

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

Utredningen gör bedömningen att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att inrätta ett nationellt kunskapscentrum för utveckling av psykiatrisk heldygnsvård för barn. Barnombudsmannen instämmer i bedömningen av att det finns ett behov av mer kunskap, men hur det organiseras på bästa sätt lämnar vi okommenterat.

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

Barnombudsmannen delar utredningens bedömning att 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.

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

Barnombudsmannen delar utredningens bedömning att regeringen bör ge ett uppdrag om att 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. Barnombudsmannen anser att även det i en sådan utbildning är viktigt att uppmärksamma barns utsatthet för våld, då forskning har visat att många barn och unga inom barn- och ungdomspsykiatriska vården har upplevt våld, men att detta inte alltid uppmärksammas.¹²

¹¹ FN:s barnrättskommitté, Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport, 2015, punkt 13-14.

¹² Broberg, A m.fl., Utveckling av bedömningsinstrument och stödinsatser för våldsutsatta barn, Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet, 2015, s 13.

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

Barnombudsmannen delar utredningens bedömning att 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.

Föredragande i ärendet har varit juristerna Julia Boija och Johanna Björk, samt utredaren Karin Röbäck de Souza.



Anna Karin Hildingson Boqvist
vikarierande barnombudsman