

REMISSVAR

2023-05-31

Dnr: BO 2023-044

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.sof@regeringskansliet.se

Betänkandet Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja (SOU 2023:5)

(dnr S2023/00440)

Inledning

Barnombudsmannen yttrar sig med utgångspunkt i uppdraget att företräda barns och ungas rättigheter utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen), FN:s kommitté för barnets rättigheter (FN:s barnrättskommitté) allmänna kommentarer samt dess rekommendationer till Sverige. Barnombudsmannen kommenterar vissa förslag som bedöms vara särskilt relevanta ur ett barnrättsperspektiv.

Allmänt om betänkandet och det barnrättsliga perspektivet

Barnombudsmannen ställer sig positiv till flera av de förslag som läggs fram. Barnombudsmannen besvarade även remissen av delbetänkandet (SOU 2021:93) och var då kritisk till avsaknad av barnrättsliga analyser. I aktuellt betänkande förs det betydligt fler resonemang kring barns behov och rättigheter, vilket är mycket positivt.

Flera rättigheter i barnkonventionen aktualiseras. Utredningen benämner barnkonventionen i flera avsnitt, framför allt i delar som rör barn som patienter, och nämner särskilt artiklarna 3 om barnets bästa och 12 om barns rätt att komma till tals. Barnombudsmannen saknar dock ett mer djupgående barnrättsligt perspektiv i flera delar av betänkandet. Till exempel har många av de vuxna som är målgrupp för betänkandet själva barn.¹ Utredningen har i genomförandet träffat ett hundratal personer med egen erfarenhet av vård enligt Lagen om vård av missbrukare (LVM), professionsföreningar och patient-, brukar- och anhörigföreningar. Däremot framgår inte att utredningen talat med några barn som patienter eller som anhöriga om deras erfarenheter. Inte heller framgår att relevanta uppgifter från barn inhämtats på annat sätt, trots det stora antal barn som berörs av förslaget, i synnerhet i egenskap av att vara anhörig. Barns åsikter kan inhämtas på olika sätt, inte bara genom direkta samtal med barn utan även genom att exempelvis ta del av forskning eller liknande där barns åsikter framgår på ett utifrån ändamålet relevant sätt.

¹ Bland annat framgår i betänkandet att majoriteten av klienterna har egna barn förutom i den allra yngsta gruppen mellan 18–24 år (avser underlag från DOK-intervjuer på en SIS-institution).

Barnombudsmannen vill i sammanhanget särskilt lyfta fram artikel 3 om att alla åtgärder som rör barn ska barnets bästa beaktas i första hand, artikel 6 om barnets rätt till liv och utveckling, artikel 24 om barnets rätt till bästa möjliga hälsa, och artikel 18 om vårdnadshavares huvudansvar för barnets fostran och utveckling, med statens stöd.

6.1 Regionen ansvarar för vård och behandling utan samtycke vid skadligt bruk och beroende

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget. Beroende är en psykiatrisk diagnos och det är därför rimligt att vård ges på samma premisser som annan psykiatrisk vård, och att den ges sammanhållet vid samsjuklighet. Förslaget att socialtjänstens roll att tillhandahålla sociala insatser för målgruppen utvecklas och förstärks, är mycket positivt. En tydligare ansvarsfördelning mellan huvudmännen är en bra grund för att fortsatt utveckla samverkan och samordning och undvika att enskilda hamnar mellan stolar. Det är viktigt att ytterligare konkretisera på vilket sätt kommunens sociala insatser ska utvecklas och förstärkas, sannolikt kommer ett utvecklingsarbete behövas när kommunens uppdrag förändras.

6.2 All sluten tvångsvård vid skadligt bruk och beroende ges på sjukvårdsinrättning som drivs av en region

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

6.3 Den psykiatriska tvångsvårdens förutsättningar att vårda personer med skadligt bruk eller beroende

Barnombudsmannen instämmer i utredningens bedömningar.

6.4 Socialtjänstens ansvar för boende och sysselsättning

Barnombudsmannen tillstyrker utredningens förslag.

Bristande tillgång till bostäder är en omständighet som försvårar kommunens arbete. När socialtjänsten inte förfogar över behandlingsinsatser för målgruppen, men samtidigt har ansvar för boende, sysselsättning och skydd av målgruppens barn, är det, som utredningen lyfter, angeläget att samverkan mellan kommunen och hälso- och sjukvården fungerar väl. Det är viktigt att målgruppen som har insatser från socialtjänsten också erbjuds behandlingsinsatser via hälso- och sjukvården. Inte minst är detta viktigt för eventuella barn som anhöriga till personer som tillhör målgruppen.

6.5 Ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser vid placering utanför egna hemmet

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget. Det är mycket positivt att hälso- och sjukvårdens ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser under placering på Hem för vård eller boende (HVB) förtydligas. Det är vidare positivt att förslaget innebär ett förtydligande av betalningsansvar vid placering. När det gäller placerade barn och unga, i synnerhet de barn som har föräldrar som brister i omsorg i något avseende, kan det vara svårt att avgöra behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. Faktorer såsom omsorgssvikt och osäkra boendeförhållanden kan vidare medföra att vården är svårare att genomföra, eller kräver anpassade arbetssätt och metoder. Det är utifrån detta, och i linje med bland annat artikel 2, 3 och 24 i barnkonventionen, viktigt att samordningen

av insatser mellan kommunen och regionen fungerar och att det följs upp hur hälso- och sjukvården tillsammans med kommunen möter behoven hos unga patienter med samtidig social- och beroende/psykiatrisk problematik.

Barnombudsmannen anser att det vore positivt om det delade ansvaret för vård och stödinsatser vid placering på HVB, i linje med vad utredningen bedömer, får konsekvensen att regioner och kommuner antingen behöver bedriva verksamheten gemensamt eller upphandla verksamheter gemensamt. Risken för brister i tillämpningen kan då antas minska.

6.6 En ansökan till IVO om tillstånd att bedriva HVB ska innehålla uppgifter om hälso- och sjukvårdsinsatser

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

6.7 Hälso- och sjukvård för barn och unga på särskilda ungdomshem

Barnombudsmannen instämmer i utredningens bedömning. Såsom utredningen beskriver har barn som är placerade utanför det egna hemmet på gruppnivå inte tillgång till vård på samma sätt som andra barn, vilket är i strid med bland annat artikel 2, artikel 6 och artikel 24 i barnkonventionen. Barnombudsmannen instämmer i att frågorna behöver utredas i särskild ordning. Eftersom målgruppen är mycket utsatt är det angeläget att frågorna utreds skyndsamt.

6.8 Hälso- och sjukvårdens ansvar för personer som omhändertas på grund av berusning ska förtydligas

Barnombudsmannen tillstyrker utredningens förslag. Det ligger inte inom polismyndighetens uppdrag och kompetensområde att bedöma huruvida vård behöver beredas den enskilde. Barnombudsmannen instämmer också i utredningens bedömning att förslaget kommer få stora konsekvenser för regionerna och att det kan finnas anledning att genomföra detta senare eller under en längre tidsperiod.

7.2 Förutsättningar för tvångsvård

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget med de kommentarer som lämnas nedan.

7.2.3 Närmare om förslaget

Barnombudsmannen instämmer i utredningens resonemang kring förutsättningar för tvångsvård. Barnombudsmannen instämmer även i utredningens resonemang om att missbruk hos barn som växer och utvecklas och som går i skolan är särskilt skadligt och allvarligt, både på kort- och lång sikt. Barndomen innebär att man hela tiden växer och utvecklas, från födsel till spädbarnsålder, förskoleålder och vidare upp i tonåren. Varje fas är betydelsefull, då den innebär viktiga förändringar i den fysiska, psykologiska, emotionella och sociala utvecklingen, och tillhörande förväntningar och normer. Barnets utveckling är kumulativ, och varje skede inverkar på de skeden som följer, med följder för barnets hälsa, potential, risker och möjligheter.²

Barnombudsmannen instämmer i utredningens resonemang om att vård- och stöd till vårdnadshavare och familjen i vissa fall kan lindra den unges problematik och att tvångsvård därför i vissa fall kan undvikas.

² FN:s barnrättskommittés allmänna kommentar nr 15, avsnitt F p20

Barnombudsmannen vill dock framhålla att även det omvända kan förekomma, att den unges vårdnadshavare på olika sätt kan brista i omsorg i sådan utsträckning att det istället förvärrar den unges problematik. Något som skiljer barn från vuxna är att barn är särskilt skyddsvärda och *behöver* vårdnadshavare för att kunna få sina behov och rättigheter tillgodosedda.

Utredningen resonerar vidare kring att vård med stöd av Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) i vissa fall kommer att ges i situationer där Lagen om vård av unga (LVU) skulle ha tillämpats i dag. Ett exempel som ges är ett barn som har ett allvarligt skadligt bruk eller beroende men i övrigt en ordnad situation. Barnombudsmannen vill understryka vikten av att även unga *utan* ordnad situation bereds nödvändig vård.

7.3.3 Ansökan och beslut

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

7.3.4 Samordnad vårdplan

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

7.4 Alkohol- och drogkontroll

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

8.2 Anmälningsskyldighet för socialtjänsten

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget. Barnombudsmannen ser att det kan finnas en risk att patienten inte vill vända sig socialtjänsten för hjälp om socialtjänsten har en skyldighet att anmäla till vården. Det behöver finnas en beredskap för att hantera detta och utarbetade rutiner kring samverkan och arbetssätt.

8.3.1 Innehållet i vårdplaneringen ska förtydligas

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

8.3.2 Patientens mål ska framgå av vårdplaneringen

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

8.3.3 Målgruppstillhörighet för den samordnade vård- och stödverksamheten ska alltid övervägas

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

Barn och unga är särskilt skyddsvärda och det är viktigt att särskilt fundera på hur verksamheterna ska organiseras för att möta deras behov av trygghet och god vård. Barn och unga är i en ständig utveckling och tar intryck. Det kan finnas en viss risk att exempelvis unga med psykisk sjukdom genom exponering för andra unga som har en beroendeproblematik, tar intryck av detta. Barnombudsmannen vill här påminna om barnets rätt att skyddas från narkotika

i enlighet med artikel 33. 8.4 Det ska införas en erinran om att planeringen kan samordnas

8.5 Den samordnade planeringen ska förbättras

Barnombudsmannen tillstyrker förslagen och instämmer i bedömningarna. Barnombudsmannen vill särskilt betona vikten av att ekonomiska incitament för samverkan ses över.

8.5.3 Sociala stödinsatser med fokus på långsiktigt boende och sysselsättning

Barnombudsmannen tillstyrker utredningens förslag och instämmer i utredningens bedömning.

9.1 Ett ständigt utvecklingsarbete för en trygg och meningsfull heldygnsvård ska bedrivas

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

9.2 Kommissionen för en trygg, meningsfull och rättssäker tvångsvård

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

10.2 Konsekvenser för personer med skadligt bruk, beroende eller samsjuklighet och deras anhöriga

Barnombudsmannen instämmer i utredningens resonemang om att kortare vårdtider inom slutna hälso- och sjukvård kan innebära en större belastning på anhöriga. Att patienterna ska få vård- och stödsamordnare är dock en kompensation för detta. I delbetänkandet i avsnitt 9.3.3 föreslås också ett tydliggörande av kommunens ansvar för stöd till anhöriga, vilket är positivt. Barnombudsmannen vill i sammanhanget understryka vikten av att särskilt identifiera det behov av stöd som anhöriga barn har, för att undvika att stödet i huvudsak riktar sig till vuxna anhöriga.

Föredragande i ärendet har varit utredaren Elin Fischer. I den slutgiltiga handläggningen har även biträdande avdelningschefen Tove Björnheden deltagit.

Elisabeth Dahlin
Barnombudsman