

## Brister i psykiatrisk tvångsvård av barn

IVO:s tillsyn av barn- och ungdomspsykiatrisk tvångsvård visar brister i majoriteten av de granskade verksamheterna. Mest allvarligt är att tvångsåtgärder genomförs utan lagstöd. Flertalet verksamheter beaktar inte heller barnrättsperspektivet tillräckligt.

Tillsynen visar brister i 21 av 26 granskade verksamheter. För elva verksamheter är bristerna så allvarliga att IVO har beslutat att vårdgivaren ska redovisa hur man planerar att komma till rätta med bristerna (se tabell 1).

**Tabell 1. Antal beslut fattade i tillsynen fördelat på typ av beslut**

Beslut	Antal
Beslut med brister och begäran om återredovisning	11
Beslut med brister	10
Beslut utan brister	5

Källa: Inspektionen för vård och omsorg 2023

Tillsynen visar att barnrättsperspektivet inte är fullt implementerat i den psykiatriska tvångsvården. Barn som vårdas med tvång är en särskilt utsatt grupp och det är angeläget att vården bedrivs enligt principen om barnets bästa. Flera verksamheter arbetar för att minska tvångsåtgärder och för att ge barnen och deras vårdnadshavare möjlighet att vara delaktiga i vården och planeringen men IVO ser även allvarliga brister.

### Allvarliga brister i hur tvångsåtgärder utförs

Elva verksamheter kritiserades för brister i handläggningen av tvångsåtgärder. Det förekommer både att verksamheterna vidtar tvångsåtgärder som saknar lagstöd och att den lagstadgade skyldigheten till uppföljningssamtal inte erbjuds eller dokumenteras.

Fyra verksamheter genomför tvångsåtgärder utan stöd i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT. I ett fall hade verksamheten spänt fast ett barn med bälte för att genomföra visitering. Fastspänning får dock bara ske vid omedelbar fara för allvarlig skada och där det är uppenbart att andra åtgärder inte är tillräckliga.<sup>1</sup> I tre fall saknas beslut från behörig läkare om tvångsåtgärden före utförandet och i ytterligare en verksamhet gick det utifrån dokumentationen inte att bedöma om behörig läkare fattat beslut om tvångsåtgärd. Det finns också exempel på hur verksamheten har använt inhyrda väktare i den patientnära vården. I samtal med IVO har ett barn beskrivit att denne skadat sig och upplevt en stark kränkning av sin integritet som en konsekvens av detta. Att väktare används i patientnära vård och behandling är en allvarlig brist och IVO betonar att säkerhetspersonal inte ska utföra hälso- och sjukvårdspersonalens arbetsuppgifter.

En verksamhet har bristande kunskap om vad som utgör en tvångsåtgärd. Det bedömer IVO efter intervjuer med en chefsöverläkare och en patient.

<sup>1</sup> 19 a § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT.

Chefsöverläkaren uppgav att det ibland är svårt att avgöra om en åtgärd är en tvångsåtgärd och barnet upplever det som otidligt om denne blivit föremål för en tvångsåtgärd eller inte. Det är en allvarlig brist att inte ha tillräcklig kunskap om vad som utgör en tvångsåtgärd och IVO understryker att det ska vara tydligt när en åtgärd utförs med stöd av LPT. Med hänsyn till barnets ålder ska information till denne anpassas så att barnet förstår vad vården innebär och syftar till. Detta förutsätter även att läkaren som fattar beslutet och personal som utför åtgärden förstår när det rör sig om en tvångsåtgärd och vilka krav det medför på handläggning<sup>2</sup> och dokumentation.<sup>3</sup>

## Dokumentation av uppföljningssamtal saknas

Sju verksamheter fick kritik för att personalen efter genomförd tvångsåtgärd inte alltid erbjöd eller dokumenterade erbjudandet av det uppföljningssamtal som barnen ska erbjudas och som stadgas i LPT.

Uppföljningssamtal möjliggör för patienten att vara delaktig i sin egen vård vilket är viktigt utifrån ett barnrättsperspektiv. Återkoppling och dokumentation bör också användas i verksamhetens kvalitetsarbete för att minska behovet av att använda tvångsåtgärder i framtiden. Verksamheter med bristande dokumentation av uppföljningssamtal uppfyller i förlängningen därför inte arbetet med att minska tvångsåtgärder.

## Risker i handläggning av sondmatning som tvångsåtgärd

Två verksamheter använder bristfälliga metoder för att få barn med ätstörningsproblematik att inta näring. I båda verksamheterna informerade personalen barnen att de skulle sondmatas om de inte åt upp maten eller intog näringsdrycken på egen hand. Personalen skulle då även tillföra ett extra tillägg av näringsdryck med tvång, som inte var medicinskt motiverat, för att få barnen att inta näring på egen hand. Verksamheter bör arbeta aktivt med att motivera patienter med ätstörning att äta eller dricka, men tillvägagångssättet kan uppfattas som ett hot eller en bestraffning.

<sup>2</sup> LPT

<sup>3</sup> 3 kap. 6 § patientdatalagen (2008:355), PDL

<sup>4</sup> Prop. 2016/17:94. Ökad patientmedverkan vid psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

IVO understryker att tillförd näringsmängd ska baseras på en individuell medicinsk bedömning av patientens behov av näring och inte i vilken form barnet klarar av att inta näring.

I två fall kritiserar IVO verksamheter för att tvångsåtgärder i form av sondmatning under fastspänning med bälte har planerats i förväg. En patient sondmatades med tvång en till två gånger om dagen och en slang i näsan fick då sitta kvar med motivering att sondmatningen skulle ske igen. IVO bedömer i beslutet att detta är att likställa med en planerad tvångsåtgärd eftersom patienten inte har fått möjlighet att pröva att själv äta nästa måltid. Att en patient vårdas med stöd av LPT, innebär inte att behandling med någon form av automatik kan ges mot patientens vilja.<sup>4</sup> En patient under 18 år får endast spännas fast med bälte om det finns en omedelbar fara att patienten lider allvarlig skada<sup>5</sup> och åtgärden ska därför inte vara planerad i förväg.

## Utformningen av vårdmiljön säkerställer inte barnens rättigheter

I fyra tillsynade verksamheter fanns brister i vårdmiljön. En allvarlig brist handlar om att vårdmiljön är utformad på ett sätt som riskerar att kränka barnens integritet. I tre fall förekommer det att fastspänning sker i utrymmen på avdelningen där det finns insyn utifrån och därmed stor risk att andra kan komma att bevittna tvångsåtgärden. I ett fall är den bältessäng som används för fastspänning av patienter svårjusterad utifrån barnets storlek. JO har påtalat att när fastspänning av barn och ungdomar sker ska anordningarna vara konstruerade utifrån barns och ungdomars kroppsstorlek.<sup>6</sup>

I två verksamheter har inte barnens rätt till utevistelse tillgodosetts. Patienter under 18 år har enligt LPT rätt till att vistas utomhus minst en timme varje dag, om inte medicinska skäl talar mot det.<sup>7</sup>

IVO har kritiserat verksamheter för att vårdmiljön på andra sätt inte tillgodoser barnets bästa, exempelvis slitna lokaler, avskalad miljö, utrustning saknas och att det är lyhört på avdelningen. Flera intervjuade

<sup>5</sup> 19 a § LPT

<sup>6</sup> JO 2015, Opcat-inspektion av Region Jämtland Härjedalen, Östersunds sjukhus, Område Psykiatri, Avdelningarna 3A, 3B och 4A.

<sup>7</sup> 31 b § LPT.

barn beskriver vårdmiljön i negativ bemärkelse, exempelvis att den känns kall och dystert eller att de känner sig instängda. Andra barn upplever vårdmiljön som bra med möjlighet att se på TV och spela spel.

## Verksamheterna identifierar och förebygger inte felhändelser

Vårdgivare är skyldiga att planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) upprätthålls.<sup>8</sup>

Nio tillsynade verksamheter kritieras av IVO för brister i det systematiska kvalitetsarbetet. Sju av dessa har brister i utförandet av egenkontroll och identifiering av felhändelser. I verksamheter som vårdar barn är ett implementerat barnrättsperspektiv en del av kvalitetsarbetet. Samtidigt visar tillsynen på allvarliga brister där barnens rättigheter inte tillgodoses. Att verksamheter har brister i egenkontroll är allvarligt, då de riskerar att inte upptäcka felhändelser i vården. Två verksamheter hade inte själva identifierat att tvångsåtgärder utförs utan lagstöd och har därför inte utfört egenkontroll i den utsträckning som krävs för att upprätthålla en god och säker vård för barnen.

Ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete vilar på olika viktiga aspekter som alla kan bidra till att förhindra att patienter far illa och att behovet av tvångsåtgärder minskar. Trots att verksamheter uppger att personalen får utbildning och kompetenshöjande insatser så hade en tredjedel av verksamheterna inte LPT lätt tillgänglig för barnen, till exempel genom att ha en utskrivna version anslagen på avdelningen. Att barn som tvångsvårdas kan ta del av information om sina rättigheter är en grundförutsättning för att de ska kunna ha inflytande över sin vård.

<sup>8</sup>3 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL

<sup>9</sup> Unicef Sverige 2018, *Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter, artikel 3*

<sup>10</sup> Socialstyrelsen 2019, *"Psykiatrisk vård och behandling till barn och unga"*, <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/opna-jamforelser/2019-12-6475.pdf>

## Sammanfattande slutsatser

Sammantaget ser IVO att barnrättsperspektivet inte är fullt implementerat i den psykiatriska tvångsvården. Allvarliga brister förekommer i handläggningen av tvångsåtgärder och en tredjedel av verksamheterna bedriver inte ett tillräckligt omfattande systematiskt kvalitetsarbete för att identifiera brister i vården. IVO betraktar detta som allvarligt och understryker vikten av att barnets bästa beaktas i varje enskilt beslut som fattas och i varje åtgärd som genomförs.<sup>9</sup>

## Fakta om tillsynen

Tillsynen omfattar 26 verksamheter som bedriver psykiatrisk tvångsvård för barn. IVO har fattat tillsynsbeslut för varje verksamhet. Innehållet i detta blad bygger på vad som framgår av besluten.

Tillsynerna har genomförts via fysiska inspektioner på vårdavdelningarna, granskning av journaler, intervjuer med ledning och vårdpersonal samt intervjuer med patienter som vårdas enligt LPT. IVO granskade hur tvångsåtgärder handläggs i verksamheterna, huruvida barn vårdas tillsammans med vuxna, hur den fysiska vårdmiljön ser ut inklusive barnens möjlighet till daglig aktivitet och utevistelse, om verksamheterna bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete samt ett systematiskt arbete för att minska tvångsåtgärder. IVO har också gjort en bedömning av huruvida verksamheterna generellt beaktar barnrättsperspektivet.

---

### Slutna psykiatrisk vård av barn

---

Den slutna psykiatriska vården bedrivs under intagning på sjukhus eller vårdinrättning<sup>10</sup> och behandlar patienter med allvarliga psykiatriska problem, djupa depressioner, självmordsförsök, svåra ätstörningar och psykoser<sup>11</sup>. Barn i psykiatrisk slutenvård kan vårdas frivilligt eller med tvång, då med stöd av LPT.<sup>12</sup> År 2022 vårdades 475 barn i den slutna tvångsvården, cirka 80 % av dessa var flickor.<sup>13</sup>

<sup>11</sup> Se exempelvis <https://www.bup.se/hitta-mottagning/bup-heldygnsvard>

<sup>12</sup> SOU 2017:111 *För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn i psykiatrisk tvångsvård*

<sup>13</sup> Socialstyrelsen 2022, *Statistikdatabas för psykiatrisk tvångsvård*