

2021-03-18  
S2021/02640 (delvis)

**Socialdepartementet**

Socialstyrelsen  
106 30 Stockholm

## Uppdrag att genomföra en kartläggning av den psykiatriska tvångsvården respektive den rättspsykiatriska vården

### Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra en kartläggning av den psykiatriska tvångsvården respektive den rättspsykiatriska vården. Kartläggningen ska syfta till att öka kunskapen om den vård som bedrivs för personer som fyllt 18 år med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Uppdraget ska genomföras i samverkan med Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och andra berörda myndigheter. Vidare ska Socialstyrelsen, inom ramen för uppdraget, samverka med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), regioner, berörda professionsföreningar samt patient-, brukar- och anhörigorganisationer.

Socialstyrelsen får för uppdragets genomförande använda 4 000 000 kronor under 2021. Av dessa medel ska 2 000 000 kronor belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri, anslagsposten 1 Till Socialstyrelsens disposition och 2 000 000 kronor ska belasta anslagsposten 3 till Kammarkollegiets disposition. Medlen från anslagsposten 3 utbetalas av Kammarkollegiet under 2021 till Socialstyrelsen engångsvis efter rekvisition. Rekvisitionen ska ske senast den 1 december 2021. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2022. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

En delredovisning som innehåller en plan för det arbete som ska bedrivas inom uppdraget ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet)

senast den 1 augusti 2021. Uppdraget ska slutredovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 augusti 2023. I slutredovisningen ska Socialstyrelsen lämna förslag på åtgärder som myndigheten kan vidta för att främja kompetens- och kvalitetsutveckling inom området och i övrigt föreslå de utvecklingsinsatser som myndigheten bedömer som angelägna för att skapa förutsättningar för att personer som vårdas i den psykiatriska tvångsvården och inom rättspsykiatri erbjuds en jämlik, trygg och säker vård av god kvalitet. Slutredovisningen ska även innehålla eventuella kostnadsberäkningar för insatsernas genomförande. Eventuella kostnader ska rymmas inom ramen för statsbudgetens utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri. Rekvisition, eventuell återbetalning och redovisningar ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

### **Ärendet**

En central utgångspunkt inom all hälso- och sjukvård i Sverige är att patienter så långt möjligt ska få vara delaktiga och utöva inflytande över den hälso- och sjukvård som de tar emot. Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), patientsäkerhetslagen (2010:659) och patientlagen (2014:821) utgör centrala lagar inom hälso- och sjukvårdsområdet. Bestämmelserna i nämnda lagar vilar bl.a. på principer om frivillighet och patientinflytande. För sådan vård som ges i enlighet med lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) gäller i princip samma utgångspunkter och bestämmelser som inom den frivilliga vården. I den inledande bestämmelsen i LPT, som också gäller vid rättspsykiatrisk vård, kommer dessa utgångspunkter till uttryck. Denna inledande bestämmelse medför att även tvångsvården och rättspsykiatri omfattas av de grundläggande krav som gäller för hälso- och sjukvården, bl.a. krav på att vården ska vara av god kvalitet, vara lätt tillgänglig och tillgodose patientens behov av trygghet och säkerhet i vården. LPT gäller för personer med en allvarlig psykisk störning, som efter beslut av läkare ges psykiatrisk tvångsvård, medan LRV bl.a. gäller för psykiskt störda lagöverträdare, som efter beslut av domstol ges psykiatrisk tvångsvård i form av rättspsykiatrisk vård.

Regeringen har under senare år genomfört flera insatser som syftar till att förbättra vården för de patienter som vårdas med tvång och stärka rätts säkerheten. Den 1 juli 2017 trädde bestämmelser i kraft som skapar bättre förutsättningar för patienter att vara delaktiga i den vård som bedrivs med stöd av LPT och LRV (prop. 2016/17:94). Vidare infördes, den 1 juli 2020,

bestämmelser som reglerar olika tvångsåtgärder avseende patienter som är under 18 år samt en ny bestämmelse i LPT om att barn ska ha möjlighet till daglig vistelse utomhus liksom till dagliga aktiviteter på vårdinrättningen (prop. 2019/20:84). Regeringen har även gett Socialstyrelsen i uppdrag att stimulera och stärka det nationella arbetet med att utveckla och sprida relevant och aktuell kunskap samt ändamålsenliga kunskapsstöd, metoder och arbetssätt till hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar med barn i den psykiatriska heldygnsvården – inklusive den psykiatriska tvångsvården (S2019/01522). Det senare uppdraget omfattar dock endast barn under 18 år, i enlighet med definitionen i FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen).

Trots omfattande insatser har flera utredningar pekat på att det finns ett fortsatt behov av kompetens- och kvalitetsutveckling inom området. I betänkandet från Bergwallkommissionen (SOU 2015:52) konstateras, såvitt gäller den rättspsykiatriska vården, att det förekommer stora praxisvariationer mellan de regioner som bedriver rättspsykiatrisk vård både vad gäller organisationsform, personalens kompetens och erfarenhet och den vård och behandling som erbjuds patienterna. Bergwallkommissionen anser därmed att det finns behov av insatser för att främja vårdens kvalitet, stärka kunskapsstyrningen och utveckla vårdens innehåll. Liknande synpunkter har framförts, gällande den psykiatriska heldygnsvården och tvångsvården, från den nationella samordnaren inom området psykisk hälsa i betänkandet För barnets bästa? (SOU 2017:111). Samordnaren påpekar att det finns stora behov av att utveckla och öka kvaliteten i den psykiatriska heldygnsvården, inklusive den psykiatriska tvångsvården, för både barn och vuxna. Detta inbegriper, men är inte begränsat till, aspekter som rör bemötande, rätts-säkerhet, insatser för att minska tvångsåtgärder samt åtgärder för att utveckla vården och vårdmiljön.

Enligt regeringens mening befinner sig patienter som vårdas med tvång i en särskilt utsatt ställning och det är därför av största vikt att dessa patienter erbjuds en vård som är jämlik, säker och av god kvalitet samt att rättssäkerheten respekteras. Det förutsätter ett ständigt pågående förbättringsarbete och grundläggande är då att det finns ett faktaunderlag att utgå ifrån. För att närmare ta reda på hur vården bedrivs anser regeringen att en kartläggning av den psykiatriska tvångsvården respektive den rättspsykiatriska vården ska genomföras. Kartläggningen ska ligga till grund för eventuella vidare utveck-

lingsinsatser inom området och är ett led i regeringens arbete med att utveckla den psykiatriska vården och stärka rättssäkerheten för de personer som vårdas med stöd av tvångslagstiftningen. Sådana insatser är också centrala för att stärka det återfallsförebyggande arbetet och minska återfall i brott.

### **Närmare om uppdraget**

Uppdraget omfattar den psykiatriska tvångsvården respektive den rättspsykiatriska vården. Såväl öppen som sluten psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård ingår i uppdraget. Rättspsykiatrisk vård har särskilda förutsättningar som skiljer sig från den psykiatriska tvångsvården varför kartläggningen behöver anpassas efter respektive vårdform. Detta då syftet med den rättspsykiatriska vården, till skillnad mot den psykiatriska tvångsvården, även syftar till att minska risken för återfall i brottslighet av allvarligt slag. Inom ramen för uppdraget ingår att uppmärksamma vårdkedjan för de patienter som vårdas inom den psykiatriska tvångsvården respektive den rättspsykiatriska vården. Särskilt bör belysas hur samverkan fungerar och kan utvecklas för att främja en god vård och en socialtjänst med god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från sluten vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den regionfinansierade öppna vården. Förutsättningarna och tiden för att planera inför utskrivning för patienter som vårdas enligt LRV är annorlunda jämfört med andra patienter vilket behöver uppmärksammas i kartläggningen.

De utvecklingsförslag som lämnas, utifrån resultatet av kartläggningarna, bör basera sig på identifierade behov hos såväl verksamheterna som hos patienter. Detta förutsätter att Socialstyrelsen arbetar utåtriktat och i dialog med verksamheter, regioner och andra viktiga aktörer, t.ex. patient-, brukar- och anhörigorganisationer, inom ramen för uppdraget.

Vid genomförandet av arbetet ska jämställdhetsperspektivet liksom det pågående arbetet med myndighetens uppdrag rörande den barn- och ungdomspsykiatriska heldygnsvården inklusive den psykiatriska tvångsvården (S2019/01522) tillsammans med annan befintlig kunskap särskilt beaktas.

På regeringens vägnar

Ardalan Shekarabi

Andrea Larsson

Kopia till

Statsrådsberedningen/Internrevisionen  
Finansdepartementet/Ba  
Regeringskansliets förvaltningsavdelning/Ekol  
Kammarkollegiet  
Inspektionen för vård och omsorg  
Riksdagens ombudsmän (JO)  
Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)