

2026-02-24

Svar på interpellation från Yanira Difonis Montoya (MP) Hot om vite efter brister och tvångsåtgärder på BUP

1. Vilka konkreta åtgärder har vidtagits sedan du informerades om bristerna?

Ett verksamhetsbesök har genomförts och dialog har förts med ansvariga chefer och berörda medarbetare för att få en tydligare bild av situationen och bli uppdaterad i hur arbetet fortlöper inom heldygnsvården. Verksamheten har tagit ansvar för att identifiera brister och upprätta en tydlig handlingsplan i samverkan med berörda medarbetare och skyddsombud.

2. Hur säkerställer psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden att tvångsåtgärder bara används när det är absolut nödvändigt, proportionerligt och korrekt dokumenterat?

Verksamheten har återkopplat gällande hur tvångsåtgärder tillämpas. När det gäller tvångsåtgärder följer verksamheten de restriktiva ramar som anges i lagen om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128). Bältesläggning får endast användas vid omedelbar fara och först när mindre ingripande alternativ bedömts otillräckliga. För barn och ungdomar gäller särskilt höga krav på återhållsamhet, och varje tillfälle ska vara tidsbegränsat och kontinuerligt omprövas. Chefläkaren och chefsöverläkare följer upp tvångsåtgärder inom förvaltningen kontinuerligt. Det genomförs analyser och jämförelser mellan åren och i relation till andra regioner. Det genomförs kontinuerlig utbildning i tvångsvårdslagstiftningen, akutpsykiatrisk behandling och bemötande för samtliga yrkeskategorier.

3. Vilken analys har gjorts av sambandet mellan arbetsmiljöbrister och förekomsten av tvångsåtgärder?

Verksamheten har identifierat olika områden att gemensamt arbeta vidare med som utgår från framställan som syftar till att tydliggöra arbetsuppgifter, prioriteringar vid tidsbrist, befogenheter samt formerna för stöd till medarbetare.

Vi har det senaste åren sett en ökning av ungdomar placerade på HVB och SiS, ofta med upprepade vårdtillfällen inom olika delar av landet. Socialstyrelsens senaste statistik visar fortsatt hög förekomst av självskadebeteende i hela landet, särskilt bland flickor i åldern 12–15 år, där andelen sjukhusvårdade har fördubblats sedan 2015.

Mot bakgrund av ökningen av tvångsåtgärder har omfattande kompetenshöjande insatser genomförts det senaste året. Samtliga medarbetare har utbildats i bemötande och förebyggande arbete i syfte att ytterligare minska behovet av tvång. Region Skåne deltar även i ett projekt om integrerad vård tillsammans med två SiS-institutioner, med målet att stärka vårdkedjan för de mest komplext sjuka ungdomarna.

Inga yngre barn har berörts av dessa åtgärder. De fall som förekommit gäller tonåringar där större delen varit i övre tonåren, med mycket allvarlig psykiatrisk problematik, där vissa i perioder även haft behov av nationellt högspecialiserad vård.

4. Vilka långsiktiga strukturella förändringar planeras för att förhindra att liknande situationer inte uppstår igen?

Arbetet bedrivs systematiskt och i enlighet med de beslut som myndigheten har fattat, och vår bedömning är att den upprättade åtgärdsplanen kan hållas. Arbetsgivare, skyddsombud och medarbetare har tillsammans tagit fram arbetsbeskrivningar, stöddokument och prioriteringsrutiner. Detta arbete kommer att påverka både på kort och lång sikt avseende arbetsmiljö, säkerhet och rättssäker vård. Dessa insatser kommer att vara en viktig del i de långsiktiga och systematiska arbetsmiljö och patientsäkerhetsarbetet vilket även kan vara en viktig del i att skapa trygghet och tillit i organisationen.

Det genomförs en fördjupad undersökning av arbetsbelastning och medarbetarnas förutsättningar i arbetet, i nära samverkan med företagshälsovården. Verksamhetens introduktionsprogram och långsiktiga mentorskapsarbete utvecklas nu ytterligare för att skapa stabilitet och trygghet i arbetsgrupperna. Som del i arbetet med att stärka ledarskapet vid enheten har information och kommunikation varit viktiga delar. Det finns idag en arbetsgrupp bestående av skyddsombud och chefer som gemensamt arbetar med handlingsplanens olika delar och samt skapar strukturer och rutiner för att detta arbete ska kunna underhållas kontinuerligt framöver. Det har även genomförts förändringar och förbättringar gällande stöd och uppdrag på chefsnivå, en ny enhetschef har tillsatts på avdelning 1. Det har anställts en Peer support, en person med egen erfarenhet av psykisk ohälsa och återhämtning som ska arbeta professionellt och stötta andra i liknande situationer.

Arbetet med att minska tvångsvården genom tidiga insatser, och förbättrad vårdmiljö är centralt. Genom att arbeta med metoder som Safewards och självvald inläggning kan tvångsvården minska. Andra viktiga delar är ledningens stöd, utbildning och handledning till medarbetare och chefer. Även samarbete mellan personal samt med barn och familjer och följsamhet till behandlingsinterventioner är avgörande faktorer som verksamheten arbetar vidare med.

Den planerade flytten till nya lokaler är en viktig och positiv förändring som alla ser fram emot. Tidsplanen ser ut att hålla och detta innebär en flytt i maj. Det har under veckan som gått rapporterats om en positiv utveckling i arbetet med åtgärderna från medarbetargruppen, skyddsombud och chefer på heldygnsvården.

Per Einarsson (KD)
Regionråd

