

Datum
2025-10-14Vårt diarienummer
RV250109**MOTION OM INFÖRANDE AV NOLLVISION MOT BÄLTESLÄGGNINGAR AV BARN OCH UNGA INOM PSYKIATRIN**

Ulrika Spårebo (S), Kenneth Östberg (S) och Karolina Myllergård (S) föreslår i en motion inkommen 2025-01-23 att

1. Region Västmanland antar en nollvision mot bältesläggningar av barn och unga inom psykiatri.
2. Regionens psykiatriska verksamheter får i uppdrag att ta fram en konkret handlingsplan för att eliminera behovet av bältesläggningar.
3. Regelbundet följa upp och rapportera till hälso- och sjukvårdsnämnden om framstegen i arbetet med nollvisionen.

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande

Det är en mycket liten del av barn- och ungdomspsykiatriens arbete som handlar om tvångsvård och en desto mindre del om tvångsåtgärder. Verksamheten arbetar redan idag i stor omfattning med att minska antalet tvångsåtgärder, och det med högsta prioritet. Flera etablerade fungerande metoder är implementerade. Metoderna utvärderas och utvecklas hela tiden samtidigt som personalen utbildas regelbundet för att i största möjliga mån undvika tvångsåtgärd, där så är möjligt utan att riskera patientens säkerhet och för att ständigt värna barnets bästa.

Tvångsåtgärder, som bältesläggning, kan vara sista utvägen i vissa situationer, där det till exempel handlar om att skydda patienten från att skada sig själv eller om att häva dödligt svälttillstånd. Många bältesläggningar rör barn med anorexi, som riskerar att dö om de inte får i sig näring. Bältesläggningar kan också handla om att begränsa möjligheten för en patient, under påverkan av exempelvis psykosjukdom, att misshandla personal, anhöriga eller andra patienter. Så i vissa fall kan det handla om att säkerställa arbetsmiljö och möjliggöra vård på samma gång.

En nollvision av bältesläggningar riskerar att öka användningen av andra tvångsåtgärder, så som fasthållning, avskiljning och tvångsmedicinering, eller andra metoder som inte regleras i lag. Det finns även risk att patientens, medpatienters och personalens säkerhet äventyras när en tvångsåtgärd regleras av en nollvision och övriga tvångsåtgärder finns kvar. Fasthållning av personal är inte reglerat i lag och upplevs ofta som mer integritetskränkande, samt innebär en större risk för skador hos såväl patient som inblandad personal.

Det är överläkare i barnpsykiatri som fattar beslut om tvångsvård - inte vårdpersonal. Överläkarna har en lång och gedigen utbildning som grund för att kunna fatta dessa beslut vid behov. Enligt LPT-lagens föreskrifter sker, så långt det

Datum
2025-10-14Vårt diarienummer
RV250109

är möjligt, all vård och behandling utan tvång och med största möjliga frivillighet och medverkan av den enskilde.

Ur LPT-lagen:

19 a § Om det finns en omedelbar fara för att en patient som är under 18 år lider allvarlig skada och det är uppenbart att andra åtgärder inte är tillräckliga får patienten spännas fast med bälte. Ett beslut om fastspänning fattas av chefsöverläkaren. Beslutet gäller högst en timme. Tiden för fastspänningen får förlängas genom nya beslut som gäller under högst en timme i taget. Hälso- och sjukvårdspersonal ska vara närvarande under den tid patienten hålls fastspänd. Inspektionen för vård och omsorg ska utan dröjsmål underrättas om patienten hålls fastspänd under en sammanhängande tid som överstiger en timme. Lag (2020:354).

18 a § Chefsöverläkaren ska, så snart patientens tillstånd tillåter det, se till att patienten erbjuds ett uppföljningssamtal efter genomförd tvångsåtgärd. Lag (2017:369)

Under 2024 hade Region Västmanland 12 tillfällen av bältesläggning av barn under 18 år, där ingen varade längre än 60 minuter. Personal var ständigt närvarande och patienterna erbjöds samtalsstöd efteråt, allt enligt lagens föreskrifter.

Hälso- och sjukvårdsnämnden följer löpande förvaltningens verksamheter, inklusive psykiatrin, och har utöver delår fördjupad information från olika verksamheter vid varje sammanträde, samt information om aktuella frågor. Nämnden har haft informationstillfällen som rör psykiatrin, både kopplat till tvångsvård och verksamheten i stort och kommer att ha det löpande under året.

Tvångsvården följs via patientsäkerhetsberättelsen, vilken årligen rapporteras till hälso- och sjukvårdsnämnden. Där beskrivs vilka åtgärder som genomförts under året för att ständigt göra tvångsvården mer patientsäker så att den bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning. Hälso- och sjukvårdsnämnden kommer att få information om arbetet under året, där tvångsåtgärder ingår.

Hälso- och sjukvårdsnämndens förslag till regionfullmäktiges beslut

Motionen anses besvarad