

FSS remissvar över slutbetänkandet *Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU (SOU 2015:71)*

Bakgrund

Socialdepartementet har i remiss 2015-07-15 inbjudit Föreningen Sveriges socialchefer (FSS) att lämna synpunkter med anledning av slutbetänkandet *Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU (SOU 2015:71)*.

Sammanfattning

FSS förespråkar en mer samlad lagstiftning kring den sociala barn- och ungdomsvården. Vi vill på nytt framföra denna synpunkt med anledning av den nu aktuella remissen kring en omarbetning av LVU och inför en eventuell översyn av socialtjänstlagen (SoL).

FSS delar syftet som legat till grund för utredningens arbete att stärka barnrättsperspektivet och rättssäkerheten för barn och unga och utveckla kvaliteten inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Vi delar också uppfattningen att barnkonventionens normer och principer ska gälla och utgöra ”vår tids samhälleliga barnperspektiv”.

FSS bedömer att utredarnas förslag innebär en klar ambitionshöjning för att stärka barnperspektivet och rättssäkerheten för barn och unga, men också innehållet och kvaliteten i samhällsvården.

Vi delar i allt väsentligt ambitionerna, men tycker att utredarnas bedömning av kostnaderna för kommunerna är lågt räknade.

Vi tycker inte att utredningen funnit en acceptabel och tillfredställande lösning för barn och unga med psykisk ohälsa eller neuropsykiatrisk problematik.

Synpunkter

I Barnskyddsutredningen (SOU 2009:68) föreslogs en ny och samlad lagstiftning kring den sociala barn- och ungdomsvården, vilket också skulle kunna utgöra en ”plattform för fortsatt reformarbete”. I det nu aktuella betänkandet beskrivs den otydlighet som kvarstår kring målgruppen ”barn som far illa” och att dessa tendenser snarare har förstärkts genom åren på grund av samhällsutvecklingen, brist på kunskap och avsaknad av konsensus i forskarvärlden, ökade ambitioner, professionalisering och specialisering samt otydligt ansvar kring särskilda grupper, som t.ex. barn med psykisk problematik eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

FSS förespråkar en mer samlad lagstiftning kring den sociala barn- och ungdomsvården och även om den nu aktuella utredningen inte haft det uppdraget, så kvarstår våra synpunkter i den delen och bedöms ha fortsatt aktualitet, inte minst vid en eventuell översyn av Socialtjänstlagen (SoL) som utlovats.

FSS har i övrigt följande synpunkter utifrån slutbetänkandets disposition.

Kapitel 1 – Författningsförslag

Kapitel 4 – En ny LVU – inledande överväganden och förslag

FSS delar syftet som legat till grund för utredningens arbete att stärka barnrättsperspektivet och rättssäkerheten för barn och unga och utveckla kvaliteten inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Vi delar också uppfattningen att barnkonventionens normer och principer ska gälla och utgöra ”vår tids samhälleliga barnperspektiv”.

FSS tycker att författningsförslaget i sin disposition och utformning är mer överskådligt och pedagogiskt än tidigare LVU.

Den är också mera detaljerad, vilket möjligen kan vara motiverat utifrån den sociala barn- och ungdomsvårdens utveckling. I vissa avseenden innebär förslaget till ny LVU en väsentlig ambitionshöjning.

Kapitel 5 – Barn och ungas rätt till skydd och god vård

FSS tycker det är bra att den nya LVU preciserar barns och ungas rätt till skydd och en god vård.

Vad gäller barns och ungas rätt till umgänge med föräldrar, syskon och andra närstående uppfylls detta i stor utsträckning redan idag, i vissa fall med restriktioner i form av att personal från socialtjänsten medverkar vid sådant umgänge. Vi anser det viktigt att i första hand hävda barnets eller den unges rätt eller önskan i detta sammanhang och att detta ska vägas mot barnets eller den unges behov av skydd och god vård.

FSS delar uppfattningen att barnet eller den unge ska göras delaktig, få relevant information och få framföra sina åsikter i frågor som rör honom eller henne. Det gäller också vårdnadshavare, så långt det är möjligt och lämpligt.

FSS är tveksam till utredningens bedömning om behovet av regionala barnombud och vilken roll denne/dessa skulle ha i förhållande till andra huvudmän eller myndigheter. Det är bra att Socialstyrelsen först följer upp kravet på att det ska utses en särskild socialsekreterare i samband med placering av barn. Det är ändå den kommunala socialtjänsten som har ansvaret att besluta och följa upp vården. Vi noterar att utredningen i andra sammanhang förstärker barns och ungas rättssäkerhet, bl.a. rätten till offentligt biträde och att även IVO har en viktig funktion att fylla i att samtala med barn vid tillsyn eller via särskilda uppdrag. En möjlig lösning skulle kunna vara att koppla ett regionalt barnombud till IVO:s verksamhet.

FSS ställer sig tveksam till skrivningen i den nya LVU (9 kap. 2 §, punkten 4); att bara samtal med god man för ensamkommande barn ska göras vid uppföljning av vård utanför det egna hemmet och om det inte i vissa fall även kan beröra andra barn som saknar vårdnadshavare, t.ex. där föräldrar avlidit och särskild vårdnadshavare ännu ej är utsedd.

Kapitel 6 – Öppna insatser utan samtycke

FSS är tveksam till den möjlighet som ges i den nya LVU att för barn under 15 år tillsätta en särskild kontaktperson, utan föräldrarnas samtycke. Förslaget innebär att man utökar möjligheterna för den specifika åldersgruppen att beredas möjligheten till det s.k. ”mellantvånget”, som tidigare varit tillämplig för unga under 20 år, enligt nuvarande LVU § 22.

Socialstyrelsens kartläggning 1 januari 2013 – 30 september 2014 visar att kommunerna i mycket blygsam utsträckning använt sig av det s.k. ”mellantvånget” och att i de fall som redovisas (10 ungdomar), har mer än hälften (6 ungdomar) senare blivit föremål för ansökan om LVU.

Vi tycker förslaget vilar på alldeles för dåligt kunskapsunderlag för att motivera en utökning av möjligheterna och att det kan skapa förvirring vad gäller olika rättsprinciper, även om vårdnadshavarna äger rätt att överklaga beslutet till förvaltningsrätten. Det kan för barnet innebära svåra avvägningar och lojalitetskonflikter gentemot föräldrar och vårdnadshavare, under det att barnet bor och vistas i föräldrahemmet.

FSS är positiv till ett utvecklingsarbete vad gäller insatser till vårdnadshavare och föräldrar, för att motivera dem till att utveckla sin föräldraförmåga och undanröja eventuella brister i vård och omsorg. Vår uppfattning är att detta är viktigt både för att förhindra en eventuell placering för barn och unga utanför det egna hemmet och att vid en eventuell placering skapa möjligheter för barn och unga att återvända till föräldrar och vårdnadshavare. Liksom utredningen ser vi detta som ett angeläget utvecklingsområde om vilken man bör skaffa sig mer kunskap.

Kapitel 7 – Förutsättningar för tvångsvård utanför det egna hemmet

FSS noterar att en förändring görs vad gäller rekvisitet socialt nedbrytande beteende, från det tidigare ”något annat socialt nedbrytande beteende”, till det nya förslaget ”något annat i sig självt socialt nedbrytande beteende”. Vi har förståelse för att rekvisitet ”socialt nedbrytande beteende” kan förändras över tid och kan behöva förtydligas.

Vad som kommit att hamna i fokus för diskussionen är emellertid ett antal domar från Högsta förvaltningsdomstolen, vilket också omnämns i utredningen och som kommit att handla om lämpligheten att socialtjänsten med stöd av LVU omhändertar barn och unga med psykisk ohälsa eller neuropsykiatriska problem. Det kan handla om akuta situationer med t.ex. allvarliga självskadebeteenden och depressioner med självmordstankar. Vi tycker att utredningen med sin skrivning här tar ställning för ett utökat ansvar för kommunerna, samtidigt som den medicinska och psykiatriska expertisen organiseras inom hälso- och sjukvård. Vi tycker inte det är acceptabelt att rättstillämpning och ansvarsfrågan inte får en tillfredställande lösning. Detta är ju också kopplat till lämpliga vårdplatser, vem eller vilka som ska tillhandahålla detta och ekonomiska resurser.

FSS noterar att i övrigt görs inga förändringar i de rekvisit (miljö och beteende) som ligger till grund för förutsättningar för tvångsvård utanför det egna hemmet. Vi är positiva till detta samt att dopingmedel ska omfattas av beroendeframkallande medel i den nya lagen.

Kapitel 8 – Omedelbart omhändertagande

FSS finner utifrån kommunernas erfarenheter och den rättsprövning som gjorts att beslut om omedelbara omhändertaganden är välgrundade, men att det kan finnas anledning att förtydliga detta, liksom tidsfrister i rättsprocessen och de ärenden som berör den s.k. Bryssel II-förordningen.

Kapitel 9 – Socialnämndens utredning och planering av vården

FSS tycker det är bra att det i den nya LVU preciseras vad en utredning inför en ansökan om LVU ska innehålla (nya LVU 5 kap 6 §).

Det blir med den nya lagstiftningen nödvändigt att revidera handläggnings- och dokumentationssystemet ”Barns behov i centrum” (BBIC), som flertalet av landets kommuner använder, men som också fått kritik för att tyngas ner av alltför omfattande dokumentation. Det är en kritik som bör tas på allvar.

FSS delar de synpunkter som tidigare framförts av SKL, i en skrivelse till Socialdepartementet 2013-10-18, gällande ett behov av översyn avseende ett antal regleringar kring individuella planer inom vård- och omsorgsområdet, som i SoL och LVU omnämns vårdplan, genomförandeplan, behandlingsplan (SIS) och särskild individuell plan och som kan ha ett behov av att på ett bättre sätt samordnas.

I vissa fall används inom externa HVB-hem också begreppet ”uppdrag”.

FSS tycker det är angeläget att rent generellt få till stånd en enhetlig terminologi, som är begriplig för brukare och beslutsfattare och inte upplevs som administrativt betungande. Socialstyrelsens termbank borde ha en viktig funktion att fylla i detta sammanhang, men behöver utvecklas och underhållas.

FSS tycker i detta sammanhang att utredningen förtydligat skillnaderna mellan och i vilket sammanhang som läkarundersökning (inför beslut) och hälsoundersökning (inför placering) ska genomföras. Vi tycker också det är bra att i lag precisera landstingens skyldigheter att erbjuda sådana hälsoundersökningar.

FSS delar utredningens bedömning att nuvarande delegationsbestämmelser inom socialtjänsten bör ses över.

Kapitel 10 – Den rättsliga processen

FSS har inga principiella invändningar mot att barnet eller den unge samt föräldrar och vårdnadshavare ges utökad möjlighet till offentligt biträde t.ex. vid överklagande om umgängesbegränsningar och beslut om hemlig vistelseort och ser detta som ett led i att stärka rättssäkerheten i processen.

Vi tycker det är viktigt att det offentliga biträdets uppgifter klarläggs och förtydligas och att man eftersträvar en god kompetens under hela rättsprocessen, inte minst vad avser offentliga biträden och domstol.

Kapitel 11 – Placering enligt SoL utan vårdnadshavares samtycke

FSS ställer sig tveksam till utredningens förslag om att ge socialnämnden möjlighet, för ett barn som fyllt 16 år, att besluta om vård utanför det egna hemmet, om barnet begär eller samtycker till detta, men utan vårdnadshavarens samtycke.

Vi ser ändå utifrån de studier och rapporter som redovisas i utredningen och av egna erfarenheter, att det i enskilda fall kan finnas berättigade motiv, att utifrån den unges ålder och mognad stödja den unge i ett uppbrott från hemmet. Det är riktigt som beskrivs i utredningen att socialtjänsten ofta har ett familjeperspektiv på ungdomar i denna ålder, vilket också har sitt stöd i vad som anges i Föräldrabalken (FB) och föräldrars underhållsskyldighet.

Svårigheten ligger i att kunna göra en korrekt, rimlig och rättvis bedömning utifrån det enskilda fallet och att det strider mot olika rättsprinciper, vilket kan göra att det skapas otydlighet i ansvaret för barnet. Vad som i detta sammanhang räknas som ”vård utanför det egna hemmet” är inte heller helt tydligt.

FSS tycker att det kan finnas anledning att förtydliga hur en eventuell lagändring i denna del ska tillämpas och vem som bär ansvaret för den unge i det fall han/hon beviljas insatsen utan vårdnadshavarnas samtycke.

Kapitel 12 – Föräldrars rättsliga ställning och behov av stöd

FSS delar utredningens förslag om att stärka föräldrar och vårdnadshavares rätt till information och delaktighet i rättsprocessen och vårdens genomförande. Vad gäller den särskilda skrivning som tillförs den nya LVU om ”att socialnämnden aktivt ska erbjuda vårdnadshavarna stöd som kan bidra till att bli delaktiga i vården och barnet och utvecklas i sitt föräldraskap”(nya LVU kap. 8 § 1) är detta ett viktigt utvecklingsområde, men där det saknas en samlad kunskap om hur detta ska genomföras, vem som ska ansvara för detta och hur detta ska kopplas till en eventuell återplacering i hemmet för det omhändertagna barnet eller den unge. Ska det t.ex. villkoras vid en eventuell hemtagningsbegäran från föräldrar och vårdnadshavare?

FSS vet att många kommuner har erfarenhet av att erbjuda stöd och utbildning till föräldrar och utredningen tar också upp andra lokala exempel på där sådant har genomförts. Av utredningen framgår dock att det idag saknas ett nationellt kunskapsstöd kring frågan, varför man kan vara tveksam till den skrivning som föreslagits om att redan nu ”aktivt erbjuda” stöd och utbildning och om det inte vore av värde att först inhämta ett sådant kunskapsstöd.

Kapitel 13 – Trygghet för långsiktigt placerade barn

FSS delar i allt väsentligt de bedömningar och förslag som utredningen föreslår.

Vi vill dock uppmärksamma på de ökade svårigheter som föreligger vad det gäller att rekrytera familjehem och då inte minst sådana hem för barn med någon form av funktionshinder. Vi ser gärna mer regionala satsningar på i första hand rekryteringar av familjehem, än vad vi tror kan åstadkommas med ett nationellt centrum. Detta står dock inte i motsättning till ett tillskapande av ett sådant centrum för ”utveckling av familjehemsvården”

Kapitel 14 – Ansvar och befogenheter vid vårdens genomförande

FSS tycker det är bra att man i den nya LVU (6 kap.) förtydligar socialnämndens ansvar och beslutanderätt vid vård utanför det egna hemmet, det gäller då också ansvaret att bereda barnet eller den unge möjlighet till umgänge med närstående.

FSS tycker också det är bra att Socialstyrelsen ges i uppdrag att utifrån kunskap skapa en gemensam samsyn kring gränssättande åtgärder och ordningsregler på HVB-hem.

Vi har inte heller något att invända mot en särskild lag, som ger huvudman vid HVB-hem rätt att förbjuda innehav av berusningsmedel m.m.

Kapitel 15 – Samverkan om hälsa och utveckling

FSS tycker det är bra att kommuner och landsting i lagstiftning åläggs att träffa överenskommelser om samarbete i fråga om vård utanför det egna hemmet av barn och unga.

FSS efterlyser även sådana överenskommelser vad gäller barn och unga med neuro-psykiatrisk och/eller psykiatrisk problematik, men tycker sig här se en ”övervältring” av ansvaret till socialtjänsten. Vi tycker inte utredningen är tydlig i dessa sammanhang, vilket vi också redovisat ovan (se kapitel 7).

Vi tror inte att Socialstyrelsen ”med vägledande kunskapsstöd till huvudmän och verksamheter”, kommer att klara ut ansvarsfrågan på ett sådant sätt som kan vara till gagn för barn och unga med denna problematik.

FSS är positiv till att ett utvecklingsarbete bedrivs för att stärka skolresultaten för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, för att förhindra framtida svårigheter och möjliggöra en etablering på arbetsmarknaden.

Kapitel 16 – Vårdinnehåll av god kvalitet – med fokus på HVB

FSS är positiv till att man från statsmakternas sida försöker stärka kompetensen, såväl bland föreståndare som övrig personal som arbetar vid hem för vård och boende för barn och unga. Vi vet att utbildning är grundläggande för att kunna skapa förutsättningar för en god kvalitet i vård och omsorg.

FSS är positiv till att IVO ges i uppdrag att undersöka tillgången till medicinsk och psykologisk kompetens vid landets HVB-hem, inte minst för att säkerställa specialkompetensen för barn och unga med psykiska funktionsnedsättningar eller psykisk ohälsa.

FSS är positiva till integrerade vårdformer för barn och unga med omfattande psykiatriska vårdbehov, men är som tidigare sagts (kapitel 7 och 15) kritiska till tydligheten i ansvaret för dessa särskilda grupper.

Kapitel 17 – Verksamheterna vid särskilda ungdomshem (SIS)

FSS är positiv till att det sker ett förtydligande i att SIS omedelbart ska anvisa en plats vid ett omhändertagande av barn eller den unge, vi tycker också det är viktigt att någon form av närhetsprincip ska gälla vid placeringar. Det gäller inte minst för att närstående ska kunna upprätthålla kontakt med barnet eller den unge under vårdtiden och att socialtjänsten ska kunna ha en rimlig möjlighet att följa upp vården.

FSS delar utredarnas principiella uppfattning att barn och unga inte ska utsättas för onödiga eller långvariga tvångsåtgärder, det gäller inte minst åtgärder som kan uppfattas som någon form av isolering från andra.

Vi har dock full förståelse för att sådana åtgärder kan behöva vidtas för att skydda både den enskilde och andra personer i omgivningen. Skyddsåtgärder kan behöva vidtas för att vården ska kunna bedrivas tryggt och säkert. Vi bedömer att SIS här har en betydande erfarenhet och kunskap om i vilka situationer och omfattning sådana skyddsåtgärder kan behöva vidtas. Vi tycker det är bra att skyddsåtgärder omgärdas av rättssäkra förfaranden och tycker det är rimligt att sådana åtgärder rapporteras till IVO, inte minst för att få ett tydligt kunskapsunderlag.

Vi noterar att antalet beslut om ”vård i enskildhet” har ökat mellan åren 2011 och 2012 och tycker att hade varit av värde att mera analysera orsakerna till detta och om det har en särskild koppling till barn och unga med neuropsykiatriska funktionsned-sättningar eller psykisk ohälsa.

Kapitel 18 – Utslussning och stöd efter avslutad placering

FSS gör bedömningen att utslussning och stöd efter avslutad placering i stort fungerar ganska väl idag och att planeringen för detta ingår som ett naturligt inslag i att följa vården genom beslutade genomförandeplaner.

Vi ser inget hinder i att följa den enskilde upp till 22 år, med erbjudande och stöd och hjälp, i det fall LVU-vården fortsatt till det maximala 21 år. Detta är dock under förutsättning att den enskilde själv önskar en sådan fortsatt kontakt med socialtjänsten.

Kapitel 19 – Styrning med kunskap och systematisk uppföljning

FSS är positiva till att staten tar ett större ansvar för att utveckla kunskap genom systematiska uppföljningar. Vi noterar att utredningen i första hand pekar på behovet av en utveckling i familjehemsvård, bl.a. genom tillskapandet av ett nationellt utvecklingscentrum för familjehemsvård samt efter utredning se över förutsättning-arna för ett nationellt familjehemsregister.

Vi delar utredarnas bedömning att familjehemsvårdens kompetens och innehåll behöver förstärkas, det gäller inte minst för barn och unga med särskilda behov. Rekryteringen av sådana familjehem är också ett stort bekymmer och bedöms kräva regionala satsningar, där statsmakterna behöver bistå med samordning och finansie-ring.

Vi har noterat att statsmakterna fr.o.m. 1 juli 2015 beslutat inrätta ett särskilt Råd för styrning med kunskap inom hälso- och sjukvård och socialtjänst samt att Social-styrelsen i sina instruktioner fått en i vissa avseenden förändrad roll. Det är ännu för

tidigt att bedöma utfallet av detta och på vilket sätt en tydligare kunskapsstyrning kommer att påverka arbetet inom socialtjänsten och då framförallt samhällsvården för barn och unga. En viss erfarenhet finns av detta inom missbruksvården, med utarbetandet av bl.a. nationella riktlinjer.

Systematiska uppföljningar kräver adekvata verktyg och resurser för att göra sådana uppföljningar och mätningar, det är kanske framförallt en uppgift som åvilar den kommunala socialtjänsten. Beroende på omfattningen av uppföljningar och frågor som önskas besvarade samt sammanställningar och redovisningar till centrala myndigheter, så innebär det i flera fall en utökning av arbetsuppgifterna.

Kapitel 20 – Konsekvenser av förslaget

FSS bedömer att utredarnas förslag innebär en klar ambitionshöjning för att stärka barnperspektivet och rättssäkerheten för barn och unga, men också innehållet och kvaliteten i samhällsvården.

Vi delar ambitionerna, men bedömer att utredarnas bedömning av kostnaderna för kommunerna är lågt räknade.

För Föreningen Sveriges socialchefer

Karl Gudmundsson, ordförande

Föreningen Sveriges socialchefer är en partipolitiskt obunden förening som verkar för utveckling av den svenska välfärdsmodellen. Vi arrangerar årligen den socialpolitiska konferensen Socialcheferdagarna. Läs mer på socialchefer.se och socialcheferdagarna.se