

Motion till riksdagen 2017/18:4059

av **Christina Östberg m.fl. (SD)**

med anledning av prop. 2017/18:169 Stärkt rättssäkerhet vid genomförande av särskilda befogenheter på särskilda ungdomshem och LVM-hem

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att proportionalitetsprincipen ska kompletteras med ett nytt stycke i LVU, LSU och LVM och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förbudet mot innehav av berusningsmedel m.m. ska utvidgas till att gälla generellt för samtliga som vårdas på särskilda ungdomshem och LVM-hem, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det ska finnas en skyldighet att journalföra barnets eller den unges önskemål och hur dessa ska beaktas och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att den maximala tiden för avskiljning bör kortas ned från 24 timmar till 1 timme och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att avskiljning ska differentieras i två nivåer och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett tydligare regelverk för tidsfrister mellan avskiljningarna och en begränsning av antalet beslut om avskiljning per år eller månad och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en läkare eller sjuksköterska inte ska behöva yttra sig över en avskiljning och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att socialnämnden ska involveras och beslut ska föregås av en mer omfattande beredning vid beslut om vård vid låsbar enhet, om begränsningar i rätten att ta emot besök och rätten att kommunicera med andra samt om vård i enskildhet och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Vi håller med regeringen om att det är viktigt att ytterligare stärka barnperspektivet och rättssäkerheten för barn och unga samt att bidra till kvalitetsutveckling inom den sociala barn- och ungdomsvården, med särskilt fokus på tvångsvård. Barn och ungdomar som tvångsvårdas är en särskilt utsatt grupp och det är viktigt att barn och unga tillförsäkras skydd och god vård.

Vi ser det som självklart att åtgärder som tas gentemot barnet eller den unge bara ska få användas om skälen för åtgärden klart överväger det intrång och de skaderisker åtgärden kan innebära för den unge och att åtgärder inte får användas som någon form av bestraffning. Därför ställer vi oss bakom det utredningen föreslår att proportionalitetsprincipen ska kompletteras med ett nytt stycke i LVU, LSU och LVM.

Berusningsmedel såsom narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådana medel som avses i lagen om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen om förbud mot vissa hälsofarliga varor samt injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som kan ha med missbruk att göra, hör inte på något sätt hemma på en vårdinrättning. Vi anser att förbudet mot innehav av berusningsmedel m.m. ska utvidgas till att gälla generellt för samtliga som vårdas på särskilda ungdomshem men också LVM-hem. Detta skulle då också gälla de unga som vårdas frivilligt eller på grund av LVU (miljöfallen).

Vi instämmer med remissinstansen Rädda Barnen om att det ska vara en skyldighet att journalföra om barnet eller den unge har några önskemål och hur dessa ska beaktas. Det kan handla om att den intagne önskar någon särskild person ur personalen som genomför eller närvarar vid en kroppsvisitation.

En del remissinstanser hävdar att avskiljning av barn och unga står i strid med FN:s konvention om barnets rättigheter och FN:s konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Ibland kan det vara för den unges bästa men också för omgivningens bästa att den unge avskiljs, dock med ett ställningstagande utifrån proportionalitetsprincipen. Vi anser att det är bra att regeringen föreslår att den maximala tiden för avskiljning kortas från 24 timmar till maximalt fyra timmar. Vi vill dock gå ett steg längre och menar att, precis som utredningen, avskiljning ska kortas till maximalt en timme.

Utredningen föreslår också att avskiljning ska differentieras i två nivåer, avskiljning med öppen dörr och avskiljning med låst dörr. Olika situationer kräver olika åtgärder, och dessa alternativ för avskiljning kan vara en bra valmöjlighet anser vi.

Vi delar Advokatsamfundets kritik om att det inte framgår av förslaget hur lång tid som måste gå innan nästa beslut om avskiljning kan påbörjas eller hur många avskiljningar det enskilda barnet ska kunna utsättas för per månad eller per år. Det finns i dag inga sådana bestämmelser om tidsfrister och inte heller någon begränsning i antalet beslut om avskiljningar för varje enskilt barn. Vi anser att det ska finnas tydligare regelverk kring just detta.

Flera remissinstanser framför synpunkter på förslaget om att läkare eller sjuksköterska ska yttra sig över en avskiljning. Det kommer att bli svårt att inhämta medicinsk bedömning från sjukvårdspersonal för avskiljning när tiden sänks från 24 timmar till en timme. Även JO bedömer att det kommer att bli praktiskt svårt att inhämta en medicinsk bedömning under den korta tid en avskiljning ska få pågå enligt utredningens förslag. IVO är av liknande uppfattning och ifrågasätter vilken funktion yttrandet fyller i praktiken. IVO anför vidare att det kan ifrågasättas vilket egentligt

underlag sjukvårdspersonalen har för att göra bedömningen, särskilt om det rör sig om personal som inte tidigare varit i kontakt med barnet. I vissa fall kan skälet till avskiljning vara att man behöver dela på några som bråkar, och då uppfylls inte alltid behovet av att kontakta sjukvårdspersonal.

Det är viktigt att rättssäkerheten för barnet eller den unge är starkt, och därför anser vi som utredningen att socialnämnden ska involveras och föregås av en mer omfattande beredning när beslut om vård vid låsbar enhet, begränsningar i rätten att ta emot besök och rätten att kommunicera med andra samt vård i enskildhet ska ske.

Christina Östberg (SD)

Carina Ståhl Herrstedt (SD)

Per Ramhorn (SD)