

Protokoll fört vid enskild föredragning

Social- och miljöavdelningen
Socialvårdsbyrån, S2

Beslutande
Minister
Annette Holmberg- Jansson

Föredragande
Specialsakkunnig
Tove Nylund

Justerat
Omedelbart

Nr 61

Lagstiftningspromemoria gällande förslag till
ändring av barnskyddslagen utgående från
utkast till regeringsproposition.

ÅLR 2021/3203

81 S2 Utdrag

Beslut

Landskapsregeringen beslöt överföra lagstiftningspromemoria, **bilaga 1 S221E19** och regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av barnskyddslagen och till lagar som har samband med dem, **bilaga 2 S221E19** till lagberedningen för lagstiftningsåtgärder.

Lag-PM om barnskyddslagen

1. Bakgrund

1.1 Landskapets barnskyddslagstiftning

Barnskyddslagen (FFS 417/2007) tillämpas i landskapet Åland i enlighet med landskapslag (2008:97) om tillämpning i landskapet Åland av barnskyddslagen. Enligt 1 § 2 mom. ska barnskyddslagen tillämpas i samma lydelse som vid varje enskild tidpunkt är gällande i riket, om inte annat följer av landskapslagen. Upphävs barnskyddslagen, ska den inom landskapets behörighet tillämpas i sin sista lydelse (2017/60). En stor del av bestämmelserna i barnskyddslagen utgör riksbehörighet.

1.2 Ändringar i rikets barnskyddslag jämte följdändringar i annan lagstiftning

Barnskyddslagen

I det första utkastet till regeringsproposition till riksdagen föreslås en större helhet av ändringar i barnskyddslagen (FFS 417/2007). Ändringar föreslås också i rikets socialvårdslag (FFS 1301/2014) och hälso- och sjukvårdslagen (FFS 1326/2010). Dessa motsvaras på Åland av landskapslag (2020:12) om socialvård och landskapslag (2011:114) om hälso- och sjukvård. Lag (FFS 1379/2010) om barnskyddsenheter som lyder under Institutet för hälsa och välfärd liksom därtill hörande förordning om statens skolhem föreslås upphävas och en ny lag och en ny förordning om statens barnskyddsanstalter föreslås träda i kraft. Avsikten är att lagförslagen tas till behandling vid riksdagens höstsession 2021 och att lagändringarna träder i kraft 1.1.2022.

De föreslagna ändringarna i sammandrag

De föreslagna ändringarna i barnskyddslagen innebär ett förtydligande av hur ett ärende inleds, bedöms och avslutas inom barnskyddet. För en socialarbetare inom barnskyddet föreslås att 35 klienter ska vara det maximala antal barn och unga som en socialarbetare inom barnskyddet är ansvarig för.

För att de planerade stödåtgärderna ska kunna förverkligas i högre grad ska den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter enligt den föreslagna ändringen bedöma behovet av tjänster och stödåtgärder enligt barnskyddslagen i samarbete med barnet och föräldrarna. Servicehelheter inom öppenvården ska motsvara barnets och familjens behov, och stärka innehållet i barnskyddets öppenvård. Med hjälp av stödåtgärderna inom öppenvården förebyggs även behovet att ordna barnets vård och fostran utanför hemmet. Den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter ska bedöma, planera och samordna barnets och familjens stöd- och servicehelhet, så att det motsvarar barnets och familjens behov.

Det föreslås även en undersökning av barnets hälsotillstånd i samband med bedömningen av stödåtgärder inom öppenvården om det inte från tidigare finns tillgång till tillräcklig information vad gäller barnets hälsotillstånd. I klientplanen (30 §) ska målen även antecknas barnets åsikt och överenskomna möten med barnet.

Det föreslås även en ny bestämmelse om intensifierad stödåtgärd inom öppenvården som kan ordnas på det sätt som barnets behov förutsätter tillsammans med barnets föräldrar, vårdnadshavare eller någon annan närstående. Vid behov ska t.ex. multiprofessionella tjänster inom social- och hälsovården kunna ordnas dagligen; syftet är att förebygga behovet av placering utom hemmet. Om förutsättningar för vård utom hemmet uppfylls, kan den inte ersättas med stödåtgärder inom öppenvården.

Vad gäller vård utom hemmet är ett av målen att specificera syftet och innehållet i vården utom hemmet, så att placeringen utom hemmet i högre grad kan möta det behov av omsorg och rehabilitering det placerade barnet har. Avsikten är också att trygga tillräckligt kunnande hos personalen och genom tillräckliga personalresurser garantera kvaliteten på servicen och det stöd som barnet behöver. Vad gäller särskild omsorg (som inbegriper helhetsinriktad vård, fostran och omsorg för barn och unga vars beteende på ett särskilt allvarligt sätt äventyrar deras liv, hälsa eller utveckling) föreslås bl.a. att perioden för särskild omsorg skall kunna förlängas med 90 dagar för att t.ex. bryta ett självdestruktivt beteendemönster hos barnet. På sikt är målet att kunna minska på perioderna av särskild omsorg. Vad gäller vård utom hemmet föreslås även bestämmelser om innehåll, syfte och ordnade av krävande vård utom hemmet, som ska ordnas för ett barn som behöver särskilt stöd eller sektorsövergripande stöd.

Vad gäller eftervård föreslås specificeringar i innehållet, syftet med eftervården förtydligas genom att skilja mellan eftervård för barn och eftervård för unga (18–25 år). Eftervården för unga ska utgöra ett målinriktat och helhetsbetonat stöd till den unga personen för att denne ska bli självständig bl.a. genom att ordna ekonomiskt stöd och andra tjänster. Planeringen av eftervården ska påbörjas redan under placeringen och medan eftervården pågår har den unga rätt till nödvändiga tjänster inom socialvården, hälso- och sjukvården, missbrukarrehabilitering och hjälpmedel.

För att möta de mångfacetterade och komplexa problem som barn och unga inom barnskyddet har, betonas vikten av multiprofessionellt samarbete; barnskyddet kan inte ensamt lösa problem som t.ex. kan omfatta behov missbrukarvård, åtgärder från utbildningsväsendet och arbetsmarknadsmyndigheter. Samarbete behövs även inom socialvården. För de barn och unga som vårdas utom hemmet stärks rätten till hälso- och sjukvård och tjänster utgående från problematik såsom missbruk och psykisk ohälsa. Hälsovårdens särskilda skyldigheter föreslås utvidgas till att utan dröjsmål ordna mentalvårds- och missbrukartjänster för de barn som är klienter inom barnskyddet samt bedömningar och tjänster för utredning av inlärningssvårigheter, skador och funktionsbegränsningar. Vid vård utom hemmet ska barnet, barnets föräldrar, vårdnadshavare eller någon annan närstående ha rätt till multiprofessionella social- och hälsovårdstjänster i enlighet med uppgjord klientplan och som stöder barnets återgång till hemmet.

De föreslagna förändringarna stärker barnets möjligheter att delta och påverka sitt ärende. Barnets ställning under perioden av särskild omsorg stärks genom förtydligande av innehållet i perioden av särskild omsorg. När det gäller begränsande åtgärder, beaktar man att det handlar om utövning av offentlig makt i enlighet med grundlagen. De begränsande åtgärderna föreslås förtydligas speciellt vad gäller missbruk och i övrigt för att skydda barnets liv, hälsa och utveckling. De föreslagna bestämmelserna framhäver skyldigheten att reda ut och beakta barnet eller den unga personens åsikt i högre grad än i nuvarande lagstiftning.

Hälso- och sjukvårdslagen

Utgående från den föreslagna förändringen i barnskyddslagens *15 § Hälsovårdens särskilda skyldigheter*, föreslås en ändring i rikets hälso- och sjukvårdslag (FFS 1326/2010) *69 § Skyldigheter enligt barnskyddslagen*. Motsvarande bestämmelse saknas i landskapslag (2011:114). Bestämmelsens andra moment finns sedan 1.1.2021 i LL om hälso- och sjukvård 20 § 6 mom.; om ett barnskyddsbehov beror på otillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster, ska de hälso- och sjukvårdstjänster som med tanke på barnets hälsa och utveckling är nödvändiga, utan dröjsmål ordnas för barnet och hans och hennes familj, trots vad som föreskrivs om att få

vård i 1-3 mom. Barnskyddslagens 15 § Hälsovårdens särskilda skyldigheter omfattar bedömning och tjänster för utredning av inlärningssvårigheter, skada eller funktionsbegränsningar hos det barn som är klient inom barnskyddet samt mentalvårds- och missbrukartjänster ordnas utan dröjsmål. Om hälso- och sjukvårdens bedömning är att barnet inte blir hjälpt av hälso- och sjukvårdens metoder, ska en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården på socialarbetarens begäran motivera sin bedömning skriftligt oberoende av tystnadsplikten.

Ur det första utkastet till proposition framgår att syftet med bestämmelsen är att kunna välja rätt sorts stöd eller rätt plats för vård utom hemmet utgående från en bedömning av barnets behov, med hjälp av hälso- och sjukvårdens expertis och tjänster.

Lagstiftningsprocess

Efter överläggningen har ett nytt andra utkast till regeringsproposition kommit för utlåtande (bifogas som bilaga). Det här innebär att landskapsregeringen vid utformande av denna lagpromemoria endast haft det första utkastet till regeringsproposition till förfogande. Landskapsregeringen ingick inte bland de remissinstanser det första utkastet skickades till. När man fick kännedom om utkastet gav landskapsregeringen ett utlåtande (ÅFS 1991:71) i vilket man bl.a. uppmärksamgjorde social- och hälsovårdsministeriet på att man i enlighet med 28 § 2 mom. i självstyrelselag (ÅFS 1991:71) för Åland ska inhämta utlåtande av landskapet i fråga om lagar som har särskild betydelse för landskapet.

Enligt uppgift ska de föreslagna lagändringarna behandlas vid riksdagens höstsession 2021. Det här innebär att den slutliga utformningen av lagändringarna blir känd endast kort tid före de är avsedda att träda i kraft.

Landskapsregeringen bedömer att det är viktigt att ärendet, på grund av ärendets omfattning och den knappa tidtabellen, överförs till lagberedning snarast. Social- och miljöavdelningen, socialvårdsbyrån bistår lagberedningen med detaljanalys av de avsedda ändringarna.

2. Behörighetsfördelningen

Regleringen i förslaget hänför sig till flera lagstiftningsområden av vilka det mest centrala är socialvård. Enligt 18 § 1 punkten självstyrelselagen har landskapet lagstiftningsbehörighet i fråga om landskapsregeringen och i fråga om de myndigheter och inrättningar som lyder under denna och enligt 18 § 4, 12, 13, 14 och 22 punkten behörighet även i fråga om kommunernas förvaltning, hälso- och sjukvård, socialvård, undervisning och näringsverksamhet.

Till rikets lagstiftningsbehörighet hör enligt 27 § 3, 6, 7, 23 och 24 punkten självstyrelselagen rättsområdena statsmyndigheternas organisation och verksamhet, förmynderskap, familjeförhållanden, barns rättsliga ställning, rättskipning och administrativa ingrepp i den personliga friheten. Begreppet *administrativa ingrepp i den personliga friheten* har ingen exakt definition i förarbeten till den gällande självstyrelselagen.

Administrativa ingrepp i den personliga friheten innefattar gällande bestämmelser om

"sinnessjuklagstiftningen, såvitt angår den del av lagstiftningen, som innefattar trygghet för den personliga ocränkbarheten och oantastligheten eller äger samband med straffprocessen eller straffverkställigheten".¹

Det saknas även exakta behörighetsgränsdragningar inom socialvårdspraxis.

¹ RP 73/1990 rd

Trots att barnskydd innefattas i begreppet socialvård och därmed är åländsk behörighet, är en stor del av de bestämmelser som ingår i de föreslagna lagändringarna att hänföra till rikets lagstiftningsbehörighet. En exakt gränsdragning mellan åländsk behörighet och riksbehörighet inom det här rättsområdet är ytterst svårt att göra.

Ålandsdelegationen har åtminstone i två omgångar kritiserat förfarandet med blankettlagstiftning där man endast har låtit de delar som är riksbehörighet träda i kraft.² Både Ålandsdelegationen och Högsta domstolen³ påpekade i sina utlåtanden år 2015 att det inte på grund av den delade behörigheten var klart vilka stadganden som var gällande i landskapet.

Beträffande gränsdragningen, se även 4. Bedömning av de föreslagna förändringarna.

3. Nulägesbeskrivning

Sedan 1.1.2021 är socialvården på Åland organiserad i enlighet med landskapslag (2016:2) om kommunalt samordnad socialtjänst genom Kommunernas Socialtjänst k.f. (KST). Äldreomsorgen och hemvårdsstödet är kvar i primärkommunerna och KST-myndigheten ansvarar därmed även för barnskyddet som inom organisationen utgör ansvarsområdet barnskydd. Förutom områdeschefen finns anställda socialarbetare och socialhandledare. Inom barnskyddets ansvarsområde finns även Tallbackens familje- och skyddshem som enligt uppgift⁴ är ett barn- och ungdomshem och ett familjeboende och skyddshem. Socialjournsverksamheten är i enlighet med landskapslag (2020:12) om socialvård organiserad inom området barnskydd.

I enlighet med barnskyddslagen (FFS 417/2007) 11 § *Ordnanande och utvecklande av barnskydd*, är det kommunen som skall se till att förebyggande barnskydd samt barn- och familjeinriktat barnskydd till sin innebörd och omfattning ordnas såsom behovet i kommunen förutsätter. Barn- och familjeinriktat barnskydd ska ordnas i tillräcklig utsträckning vid de tider på dygnet det behövs. I enlighet med barnskyddslagen 3a § ska kommunen även för att främja barn och ungas välfärd tillhandahålla utöver barnskydd, också förebyggande barnskydd då barnet eller familjen inte är klient inom barnskyddet. Med avvikelse från 3 a § 1 mom. skall förebyggande barnskydd tillhandahållas förutom av kommunen även av landskapsmyndigheterna med ansvar för utbildning och hälsovård, i enlighet med landskapslag (ÅFS 2008:97).

Antalet barnskyddsanmälningar har fortsatt att öka, såväl nationellt som på Åland. År 2018 gjordes 745 barnskyddsanmälningar på Åland gällande 363 barn, år 2019 hade antalet anmälningar ökat till 858 och berörde 425 barn; enligt THLs statistik (2019)⁵ var sammanlagt 325 åländska barn och unga (0-17 år) klienter inom barnskyddets öppenvård, vilket motsvarar 5,5 % av åldersgruppen. Motsvarande siffra för hela Finland var 4,2 %, dock med beaktande av att rikets socialvårdslag (FFS 1301/2014) varit i kraft sedan 1.4.2015 och de barn som tidigare erhållit hjälp genom öppenvårdsåtgärder inom barnskyddet har minskat medan antalet barn som får hjälp via den allmänna socialvården ökat.

² Ålandsdelegationen nr 11/15 och 25/16

³ OH2015/100, se även OH 2007/138

⁴ <https://www.kst.ax/klienter/barnskydd/tallbackens-familje-och-skyddshem>

⁵ THL statistikrapport 28/2020

Vad gäller antalet placerade barn utom hemmet i åldern 0–17 var 57 barn och unga på Åland placerade utom hemmet, vilket utgör cirka 1 % av alla åländska barn och unga totalt. I Finland är motsvarande siffra 1,6 %.⁶ Placeringar sker både på Åland, i Finland och i Sverige. På Åland sker placeringar i familjehem eller på Tallbacken, medan placeringar i Finland och Sverige förutom i familjehem, även görs i professionella familjehem eller på institution. Enligt uppgift från barnskyddet vid KST i april 2021 var placeringarna av 52 barn och unga utom hemmet följande: 26 stycken i familjehem på Åland, 6 stycken på Tallbacken, 6 stycken i familjehem i riket, 5 stycken i professionellt familjehem i Sverige, 4 stycken på institution i Sverige samt 2 placerade i sitt eget hem. Vad gäller placeringar är det alltid fråga om individuella lösningar som behöver skraddarsys enligt det enskilda barnets behov. Enligt områdeschefen för barnskyddet vid Kommunerna socialtjänst behövs placeringsställen både på Åland, i Finland och i Sverige för de åländska behoven. Vad gäller val av plats för vård utom hemmet i enlighet med barnskyddslagen (FFS 417/2007) 50 § ska placering i familjevård vara ett förstahandsval och anstaltsvård ordnas av vård av barn utom hemmet om det inte med hjälp av tillräckliga stödåtgärder kan ordnas som familjevård eller någon annanstans på ett sätt som motsvarar barnets bästa. Placering kan även ordnas som en stödåtgärd inom öppenvården. Vad gäller familjevård tillämpas familjevårdarlag (FFS 312/1992) genom landskapslag (2015:18) om tillämpning i landskapet Åland av familjevårdarlagen.

Genom landskapslag (2020:12) om socialvård som trädde i kraft 1.1.2021, förstärktes basservicen för familjer så att barn och unga som i högre utsträckning skall kunna få tjänster genom socialvårdslagen. Förutom att socialvårdslagen beaktar barn och ungas rättigheter och delaktighet i högre grad än tidigare kan familjer bl.a. erhålla familjearbete, enligt lagens 18 § utan att vara klienter inom barnskyddet. Även barnfamiljers rätt till viss hemservice är stärkt. I riket där motsvarande lag varit i kraft sedan 2015, har de familjer som fått stöd via den allmänna socialservicen ökat,⁷ vilket även är en förväntad utveckling även på Åland. Ett av syftena med överförande av vissa serviceformer och stärkande av barns rättigheter i allmän lagstiftning var även att de anställda inom barnskyddet ska ha tillräckligt med resurser att utföra barnskyddsarbete av sådan kvalitet att det garanterar barn och unga personer som är i behov av barnskydd samt deras familjer den stöd och den hjälp de behöver i enlighet med barnskyddslagen 11 § 2 mom.

Från och med 1.1.2021 trädde landskapslag (2020:24) om yrkesutbildade personer inom socialvården i kraft på Åland. Syftet med lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården är att främja klientsäkerheten och rätten till socialvård av god kvalitet och till gott bemötande. Bestämmelser om behörighetskrav för socialarbetare som verkar inom barnskyddet på Åland finns i den ovannämnda lagen.

4. Bedömning av de föreslagna ändringarna

4.1 Introduktion

I det första utkastet till proposition gällande cirka 60 förslag till förändringar i nuvarande bestämmelser och 12 nya paragrafer skall en bedömning ske utifrån de olika alternativ till lagstiftningsteknik som föreligger. Liksom hela barnskyddslagstiftningen, utgör även de föreslagna förändringarna en helhet där avsikten är att förbättra och förtydliga innehållet i barnskyddet såväl för barn, unga, deras föräldrar och de yrkesverksamma.

⁶ THL statistikrapport 28/2020

⁷ THL statistikrapport 28/2020

I texten nedan redogörs för de tillvägagångssätt för avvikelser som är möjliga, och de konsekvensbedömningar som har kunnat göras med tanke på den snäva tidtabell som föreligger med beaktande av att ändringarna i barnskyddslagen föreslås träda ikraft fr o m 1.1.2022. Beredningens förslag är att anta lagändringarna med avvikelser, eftersom de andra möjligheterna inte är ändamålsenliga.

4.2 Möjligheten till och behovet av avvikelser

Inga avvikelser

Enligt landskapslag (2008:97) om tillämpning i landskapet Åland ska barnskyddslagen (FFS 417/2007) tillämpas i landskapet Åland. Barnskyddslagen ska tillämpas i samma lydelse som vid varje enskild tidpunkt är gällande i riket, om inte annat följer av landskapslagen. Detta innebär att om inga avvikelser tas in i landskapslag (2008:97) om tillämpning i landskapet Åland av barnskyddslagen, kommer samtliga föreslagna förändringar i barnskyddslagen (FFS 2007:417) att gälla på Åland fr.o.m. 1.1.2022. vilka föranleder svårbedömt rättsläge där även avvikande samhällsstrukturer vad gäller t ex hälso- och sjukvård, inte beaktas.

Antas med avvikelse, men då endast bestämmelser utgör riksbehörighet

Om endast de ändringar som hänförs till riskbehörighet i enlighet med behörighetsfördelningen träder i kraft 1.1.2022, och de övriga bestämmelserna inte träder i kraft, kommer de åländska myndigheterna att vara tvungna att tillämpa barnskyddslagen i den version som gäller före den 1.1.2022 med beaktande av landskapslag, och barnskyddslagen med föreslagna ändringar i versionen fr o m 1.1.2022, till den del bestämmelserna omfattar riksbehörighet. Detta innebär att två versioner av barnskyddslagen (FFS 2008:97) ska tillämpas.

För myndigheterna skulle denna situation göra tillämpningen av lagstiftningen ytterst utmanande.

Om inte de föreslagna ändringarna antas på Åland, t ex vad gäller ökat samarbete mellan den för barnets angelägenheter ansvariga socialarbetaren, med barnet, föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående kommer de åländska klienterna att ha en svagare utgångspunkt i jämförelse med riket. Detta gäller även de föreslagna bestämmelserna om tydliggörande av såväl hälsovårdens (15 §) och socialvårdens särskilda skyldigheter (15 a §) liksom de föreslagna intensifierade stödåtgärderna (37 b §) inom barnskyddets öppenvård.

Antas med avvikelser

Ålands landskapsregering kan anta avvikelser inom landskapets behörighet i enlighet med 18 § 13 punkten i självstyrelselagen. I så fall kommer de föreslagna ändringarna i barnskyddslagen (FFS 417/2007) att gälla med de i landskapslag (2008:97) om tillämpning i landskapet Åland av barnskyddslagen gällande avvikelserna.

Vad gäller de föreslagna förändringarna, i det första utkastet till regeringsproposition och möjligheter att anta avvikelser genom landskapslag (2008:97) om tillämpning i landskapet Åland av barnskyddslagen, begränsar sig detta till landskapets lagstiftningsbehörighet i enlighet med 18 § 13 punkten i självstyrelselagen till socialvård. Till rikets lagstiftningsbehörighet hör bl.a. 27 § 24 punkten administrativa ingrepp i den personliga friheten.

Flertalet förslag är avsedda att förtydliga vissa bestämmelser, med tanke på barnets bästa; t.ex. 4a § Barnets

rätt till balanserad utveckling och välfärd, där syftet med fostran förtydligas. Hur ett barnskyddsärende inleds och avslutas, hur behovet av tjänster ska bedömas samt hur samarbetet med barnet, föräldrar, vårdnadshavare eller andra närstående, förtydligas likaså. Vad gäller stödåtgärder inom öppenvården föreslås en ny paragraf gällande intensifierad stödåtgärd, och även preciseringar vad gäller hur lämpliga och tillräckliga stödåtgärderna är ska bedömas regelbundet. I klientplanen ska barnets åsikt och de överenskomna mötena också antecknas, och planen ska utan dröjsmål skickas för kännedom såväl till barnet, som föräldrar och vårdnadshavare. Även preciseringar vad gäller eftervårdens innehåll föreslås, och vikten av att påbörja planeringen av eftervården understrykes, då planeringen av avslutande av vården utom hemmet pågår.

Syftet med förslagen är att förbättra både barnets och dess närståendes ställning men även förtydliga uppgifterna för de yrkesverksamma. Arbetet inom barnskyddet ställer höga krav, förutom den formella behörighetskraven som legitimerad yrkesutbildad person i enlighet med LL om yrkesutbildade personer inom socialvården (202:24), ska en socialarbetare inom barnskyddet bl.a. behärska lagstiftningen på området, ha kunskap om barnets utveckling, kunna samarbeta med både enskilda och i grupp i krävande situationer, kunna planera sitt arbete och arbeta i nätverk. Personalresurserna inom barnskyddet ska möjliggöra dialog, växelverkan och delaktighet⁸. De yrkesverksamma ska ha förutsättningar att göra ett kvalitativt arbete som kan vara avgörande för utvecklingen av en enskild individ eller familj.

Landskapslag (2008:97) om tillämpning i landskapet Åland av barnskyddslagen innehåller genom 5 § 1 mom. en allmän klausul vad gäller hänvisningar i barnskyddslagen till socialvårdslagen (FFS 1301:2014); "På Åland ska hänvisningar i barnskyddslagen till socialvårdslagen (FFS 1301:2014) inom landskapets lagstiftningsbehörighet avse motsvarande bestämmelser i landskapslagen (2020:12) om socialvård". Gällande landskapslag om utkomststöd (5 § 12) och familjevård (5 § 13) anges att det är landskapslagarna som tillämpas. Motsvarande klausuler angående bl.a. barnomsorgs- och grundskolelagen (2020: 32) och landskapslag om hälso- och sjukvård (2011:114) saknas. Förändringar inom barnskyddslagstiftningen föranleder ofta följdändringar i lag om småbarnspedagogik (FFS 540/2018), lag om grundläggande utbildning (FFS 628/1998) och lag om hälso- och sjukvård (1326/2010), barnskyddslagen har ändrats flera gånger efter ikraftträdandet 1.1.2008. En allmän klausul, likt den om vilken socialvårdslag som tillämpas, kunde vara av intresse för alla laghänvisningar i rikets barnskyddslag.

4.3 Konsekvensbedömning

Ekonomiska konsekvenser

Inom barnskyddets öppenvård föreslås inga direkta nya serviceformer, däremot en ny bestämmelse om intensifierad stödåtgärd inom öppenvården. Genom att stärka stödåtgärderna inom öppenvården kan man främja barnets rätt till god vård och fostran i sitt eget hem, och minska användningen av placeringar utom hemmet och främja barnets rätt till tjänster och särskilt stöd.⁹ Vid jämförelse mellan årslönekostnad för en familjearbetare (ca 38 000 e/år) som arbetar i klientens hem för att bl.a. stärka familjens egna resurser, med kostnaden för en placering i institutionsvård under 1 år (ca 145 000 e/år), är skillnaden avsevärd. Om placeringen sker utanför Åland tillkommer t.ex. kostnader för skolgång, liksom för tjänster för hälso- och

⁸ Kvalitetsrekommendationer för barnskyddet, SHM 2020:22

⁹ Se det första utkastet till RP till riksdagen med förslag till lagstiftning om barnskyddets krävande vård utom hemmet s 95

sjukvård under placeringen samt resor för ansvarig socialarbetare, arbetsfrånvaro för föräldrar i samband med besök.

Vad gäller förslaget i propositionen om förlängning av en period av så kallad särskild omsorg, som inbegriper helhetsinriktad vård, fostran och omsorg för barn och unga vars beteende på ett särskilt allvarligt sätt äventyrar deras liv, hälsa eller utveckling, uppskattas det totala antalet på riksnivå omfatta 300 barn av vilka ca. 180 skulle behöva en förlängning av särskild omsorg. Med beaktande av Ålands befolkningens mängd kunde detta behov avse en person per år från Åland. Kostnaden för en förlängd period av särskild omsorg (max 90 dagar) motsvarar ca. 24 000 euro. Detta kan jämföras med helhetskostnaden för institutions- och familjevård inom barnskyddet som år 2019 uppgick till 2,9 miljoner euro för Ålands del.

Vad gäller föreslagna uppgifter för hälso- och sjukvården kan en viss kostnadsökning föreligga, då barn som är klienter inom barnskyddet föreslås få utökade möjligheter till tjänster genom hälsovården. Merparten av de barn och unga som placeras utom hemmet har i dagsläget (4/2021) sin placering på Åland; 34 av 52 placerade barn, dvs 65%. Hur många av dessa som redan har en vårdkontakt inom ÅHS är inte klarlagt. Det sektorsövergripande samarbetet vad gäller barn som är klienter inom barnskyddet är ett pågående samarbete på Åland med barnet, föräldrar, familjehem, barnskyddet, barn och ungdomspsykiatriska mottagningen liksom barnomsorg och skola, och vid behov även andra aktörer. För barn med komplex problematik krävs det insatser och experter från olika sektorer och ett nätverksarbete är en självklar arbetsmetod inom barnskyddet, där hälso- och sjukvården är en samarbetspartner. Vad gäller förälders rätt till tjänster då barnet är klient inom barnskyddet är det olika faktorer, och kombination av faktorer, som föranleder behov av barnskydd; en del av behoven är relaterade till barnets eget beteende medan det i övrigt kan handla om förälders bristande förmåga eller resurser som i sin tur kan påverkas av yttre faktorer såsom ekonomisk utsatthet men även fysisk eller psykisk ohälsa.

Kommunernas socialtjänst ansvarar för barnskyddet på Åland och är organiserade i fyra verksamhetsområden, inom verksamhetsområdet barnskydd har sex av åtta anställda socialarbetarbehörighet enligt 8 § i landskapslag (2020:24) om yrkesutbildade personer i socialvården. Det bör också noteras att det finns sju behöriga socialarbetare inom verksamhetsområdet "Tidigt stöd för barn och familj".¹⁰ Vad gäller den föreslagna dimensioneringen där en socialarbetare inom barnskyddet som ansvarar för barnets angelägenheter, kan ha högst 35 klienter är detta för närvarande inte ett problem inom barnskyddet på Åland, och de socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter har färre klienter än den föreslagna personaldimensioneringen på 35.

Institutet för hälsa och välfärd och Sitra har sammanställt en forskningsrapport¹¹ som påvisar att marginalisering leder såväl till kostnader för samhället i form av olika tjänster, inkomstöverföringar och uteblivna skatteintäkter. Genom en klassificering av risker under barndomen (låg utbildningsnivå hos föräldrarna, problem med alkohol och droger och med den mentala hälsan eller långvarigt behov av utkomststöd samt stora förändringar i familjekonstellationen) kunde konstateras att de totala kostnaderna för marginalisering per person kan uppgå till 370 000 euro för den offentliga sektorn. De totala kostnaderna är starkt beroende av om en ung person avlägger en examen efter grundskolan eller inte, vilket inte innebär att alla personer utan examen efter grundskolan automatiskt marginaliseras.

¹⁰ Hantering av barnskyddsfrågor vid KST, ÅMHM 2021

¹¹ Marginalisering bland unga dyrt även för samhället (2018), THL och Sitra samt RP xx/2021

Vad gäller skolgång för barnskyddets klienter har det kunnat konstateras¹² att det är svårt att motivera många för sin skolgång, och så många som hälften av de barn som placerats utom hemmet tar inte examen efter grundskolan. Kombinationen av låg utbildningsnivå och missbruksproblematik försvagar i sin tur möjligheterna till sysselsättning.

Kostnader uppstår enligt de beräkningar som utförts, genom bidrag för arbetslöshet, bostadsbidrag och utkomststöd, därtill har utebliven inkomstskatt beaktats. I beräkningarna saknas bl.a. sysselsättningsåtgärder för arbetslösa, kostnader för specialsjukvård så kostnaden är att betrakta som en minimikostnad. Att genom insatser såväl i basservicen (barnrådgivning, barnomsorg, skola) samt genom tidigt stöd till barn och familjer inom barnskyddet, är inbesparingsmöjligheterna för den offentliga ekonomin avsevärda.

En minskning av placeringar utom hemmet med 10 % skulle på riksnivå innebära en potentiell inbesparing på 80 miljoner, som kunde användas för att anställa 1600 nya arbetstagare eller innebära öppenvårdstjänster för 20 000 barn.¹³

Konsekvenser för myndigheter (KST)

Det föreslås att stödåtgärder i öppenvården i mån av möjlighet genomförs i samarbete med barnet, barnets föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som svarar för vården av och omsorgen om barnet. På sikt är det såväl till organisationens och det enskilda barnets fördel att det finns kontinuitet vad gäller personalen inom barnskyddet. Den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter ska träffa barnet (*29 § Möte med barnet*) med beaktande av barnets situation. Det kan hända att socialarbetaren behöver träffa barnet mer regelbundet och oftare då det handlar om säkerställande av multiprofessionellt stöd eller begränsningar i vård utom hemmet. För Ålands del, där placeringar utom hemmet, förekommer utöver lokalt, även i Finland och Sverige förutsätter tillräckligt antal personliga möten samt möten med placeringsstället ibland långa resor för den ansvariga socialarbetaren, vilka kan komma att utökas och påverkar belastningen på personalen.

I enlighet med förslaget om en ny bestämmelse gällande socialvårdens särskilda skyldigheter, ställs även krav på myndigheten att t.ex. familjeservice och handikappservice ska ge experthjälp vid genomförande av barnskydd och tillhandahålla socialtjänster som bedöms vara behövliga. Förutom det sektorsövergripande samarbete behöver även funktionella serviceenheter byggas upp inom myndigheten. Då de ansvarsområden som nämns ovan är organiserade inom samma myndighet, borde det vara möjligt att internt överenskomma om bl.a. ansvarsfördelning och informationshantering som gagnar klienten och familjen på bästa sätt. Även socialvårdslagens (2020:12) bestämmelse om sektors- och myndighetsövergripande samarbete (41 §) ska följas.

Vad gäller tjänster inom öppenvården betonas socialarbetarens ansvar att tjänsterna som bedömts behövas, skräddarsys till en helhet; det är socialarbetaren, och inte familjen som ska ansvara för samordning av tjänsterna.

När ett barn har omhändertagits, har det organ som ansvarar för socialvården för uppnåendet av syftet med omhändertagandet, rätt att besluta om barnets vistelseort samt vård, uppfostran och tillsyn, den övriga omsorgen om barnet samt den undervisning och hälsovård som behövs för att förverkliga detta (barnskyddslagen 45 §). Placerarkommunen ska övervaka att barnets placering förverkligas enligt barnskyddslagen och att barnet får de tjänster och stödåtgärder som det behöver. Socialarbetaren ska

¹² SHM rapport (2019:43) Slutrapport; arbetsgrupp för att reformera barnskyddets eftervård

¹³ Slutrapport för arbetsgruppen för reformen av krävande vård utom hemmet, SHM 2020

genom komplettering av *78 § Kommunens meddelande om barn som ska placeras*, överlämna tillräckliga och behövliga uppgifter till platsen för vård utom hemmet för ordnade av ändamålsenlig vård och rehabilitering. Med tanke på möjlig återförening efter placering utom hemmet ska även rehabiliteringsbehoven hos barnets familj bedömas. Såväl barnet, barnets föräldrar, vårdnadshavare eller någon annan närstående har rätt till behövliga social- och hälsovårdstjänster under tiden för vård utom hemmet. De föreslagna ändringarna i användningen av begränsande åtgärder stärker rollen för socialarbetaren som beslutsfattare, bl.a. föreslås i *63 § Beslut om begränsning av kontakterna*, att vid brådskande fall ska beslutet från föreståndaren eller den av föreståndaren förordnande personen i anstaltens vård- och fostringspersonal omedelbart lämna beslutet till kännedom till den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter. Om en begränsande åtgärd behöver ändras så att den mildras eller om den ska upphävas, fattas beslutet av den socialarbetare som enligt 13 b § ansvarar för barnets angelägenheter.

Vad gäller placeringar av barn och unga i Sverige, kan sedan tidigare konstateras utmaningar då barnskyddslagen (FFS 417/2007) inte kan tillämpas i annat land ¹⁴. Barnet har ändå särskilda rättigheter under perioden av vård utom hemmet såsom rätt till socialvård av god kvalitet, rätt till en plats för vård utom hemmet som motsvarar barnets behov och de tjänster och stödåtgärder som barnet enligt klientplanen behöver under placeringen utom hemmet. Rätten till multiprofessionella social- och hälsovårdstjänster inklusive skolgång och därtill hörande stödåtgärder måste säkerställas även under en placering i Sverige. Barnets bästa ska vid valet av plats utom hemmet bedömas, i enlighet med ett förtydligande i föreslagen förändring (50 § 1 mom.)

Konsekvenser för hälso- och sjukvården

Genom nuvarande lagstiftning (barnskyddslag, landskapslag om hälso- och sjukvård, landskapslag om socialvård) finns skyldigheter för hälso- och sjukvården vad gäller bl.a. det förebyggande barnskyddet (barnskyddslagen 3a § samt landskapslag 5 § 4).

Landskapslag (2011:114) om hälso- och sjukvård *48 § Beaktande av barn i service som riktar sig till vuxna* ålägger ÅHS genom 2 mom. att utreda barnets behov av vård och stöd då barnet förälder, vårdnadshavare eller någon annan som svarar för barnets vård och fostran får missbrukarvård eller psykiatrisk vård eller annan hälso- och sjukvård och hans eller hennes förmåga att svara för barnets vård och fostran anses försvagad. I samband med ikraftträdande av landskapslag (2020:12) om socialvård trädde nya bestämmelser i kraft i LL om hälso- och sjukvård; *19 § Samarbete med socialvården* omfattar inom hälso- och sjukvården yrkesutbildade personer som vid uppenbart behov av socialvård ska styra patienten att söka socialservice. I enlighet med *20 § 3 mom. Vårdgaranti* ska det för barn och ungdomar t o m 22 års ålder ordnas den vård inom psykiatri som konstateras vara nödvändig med beaktande av hur brådskande vården är, inom 3 månader (om inte medicinska, terapeutiska eller andra motsvarande omständigheter kräver annat). Fr o m 1.1.2021 gäller även *20 § Vårdgaranti 6 mom.* Om ett barnskyddsbehov beror på otillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster, ska de hälso- och sjukvårdstjänster som med tanke på barnets hälsa och utveckling är nödvändiga, utan dröjsmål ordnas för barnet och hans eller hennes familj, trots vad som föreskrivs om att få vård i 1-3 mom.

Hälsovården har dessutom genom barnskyddslagen *15 § Hälsovårdens särskilda skyldigheter*, skyldighet att ge experthjälp inom det barn- och familjeinriktade barnskyddet och vid behov ordna vård- och terapitjänster

¹⁴ Kommuninfo 5/2018

för barn samt i brådskande ordning ordna tjänster då ett barn misstänks vara utsatt för sexuellt utnyttjande eller misshandel.

Socialvårdslagen 41 § *Sektors- och myndighetsövergripande samarbete* ålägger övriga myndigheter (t.ex. hälso- och sjukvården) att på begäran av socialvårdsmyndigheten delta i bedömningen av en persons servicebehov och i utarbetande av klientplan.

Genom ändring av barnskyddslagen 15 § *Hälsovårdens särskilda skyldigheter* föreslås att för de barn som är klienter inom barnskyddet, ska bedömning och tjänster för utredning av inlärningssvårigheter, skada eller funktionsbegränsningar ordnas, samt mentalvårds- och missbrukartjänster utan dröjsmål. Om bedömningen från hälso- och sjukvårdens sida är att klienten inte blir hjälpt av tillgängliga metoder, ska detta motiveras skriftligt till socialarbetaren som ansvarig för barnets angelägenheter enligt 13 § i barnskyddslagen.

Vad gäller barn som är placerade utom hemmet eller barn eller unga som har rätt till eftervård så har dessa rätt att utan dröjsmål få de hälso- och sjukvårdstjänster som är nödvändiga med tanke på vården utom hemmet och eftervården. Dessutom ska hälso- och sjukvården utan dröjsmål ordna undersökning av barn, vård- och terapitjänster samt hjälpmedel för medicinsk rehabilitering för barn i vård utom hemmet. Även barnets föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som svarar för vården av och omsorgen om barnet ska stödas i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen och socialvårdslagen.

Angående de i 15 § nämnda bedömning och utredning av inlärningssvårigheter, är utredningar gällande barn och ungdomars utveckling och inläring en del av skolpsykologernas ansvarsområde.¹⁵

I enlighet med förslag till ändring av barnskyddslagens 36 § *Socialarbete inom barnskyddet och stödåtgärder inom öppenvården*, ska barnets hälsotillstånd undersökas i samband med bedömningen av stödåtgärder inom barnskyddets öppenvård, om det inte tidigare varit möjligt eller inte finns tillgång till tillräcklig information för att ordna öppenvårdstjänster eller om det behövs av någon annan anledning. Genom den nya paragrafen 37 b § *Intensifierad stödåtgärder inom öppenvården* föreslås även samordning med tjänster inom social- och hälsovården som barnet, barnets föräldrar och vårdnadshavare eller någon annan närstående behöver. Syftet med de intensifierade stödåtgärderna inom öppenvården är att förebygga behovet av placering utom hemmet.

Barnets hälsotillstånd ska undersökas i samband med placering i vård utom hemmet, om det inte tidigare varit möjligt att undersöka barnets hälsotillstånd eller om det av någon annan anledning inte finns tillgång till tillräcklig information om barnets hälsotillstånd för ordnande av barnets vård under den tid som vården varar. Vid vård utom hemmet har barnet rätt till behövliga (vid behov) multiprofessionella social- och hälso- och sjukvårdstjänster som grundar sig på klientplanen, liksom även föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående för att stöda barnets återgång till hemmet, i enlighet med 51 § *Stödåtgärder under tiden för vård utom hemmet*.

Vad gäller de föreslagna ändringarna gällande framförallt barnskyddslagen 15 § *Hälsovårdens särskilda skyldigheter*, som nu föreslås utökas, krävs en djupare analys samt hörande av Ålands hälso- och sjukvård i samband med att lagförslaget skickas på remiss.

I dagsläget är det ungefär 50 barn som placeras utom hemmet, varav merparten i familjevård på Åland. Inom barnskyddets öppenvård var 325 barn aktuella år 2019. Sammanlagt utgör andelen barn inom barnskyddet i åldern 0–17 år enligt ovanstående 6,46 % av alla barn under 18 år på Åland.

¹⁵ Utredning gällande samordning av skolpsykologerna på Åland. Ålands landskapsregering 2019

På Ålands hälso- och sjukvårds hemsida¹⁶ uppges väntetiderna till den barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen uppgå till 12 veckor vad gäller utredning för neuropsykiatrisk utredning, medan för annat besök, anges 0-4 veckors väntetid för ett första besök, från att remissen kommit till mottagningen.¹⁷ Antalet remisser under perioden 2013-2020 har ökat med 57%. Remisserna för utredning av neuropsykiatriska funktionsstörningar, t ex ADHD eller autismspektrumstörning, har ökat allra mest.¹⁸

Enligt uppgift deltar ÅHS i kostnader för hälso- och sjukvård i samband med placeringar utom hemmet¹⁹. I enlighet med detta förslag kan dessa kostnader tänkas öka, dock med beaktande att i nuläget är c 64% av de barn som är placerade utom hemmet, placerade på Åland.

Konsekvenser för barn

Samtliga föreslagna förändringar (c 60 stycken) och de 12 nya paragrafer som föreslås har som avsikt att förbättra situationen för de barn som är i behov av tjänster och stödåtgärder från barnskyddet, och har alla en direkt eller indirekt inverkan på barn, unga och i vissa fall även deras föräldrar. Även unga personer under 25 år som i enlighet med barnskyddslagen har rätt till eftervård, berörs av förslagen.

De övergripande syftet med förslaget är både att effektivisera tjänster inom barnskyddets öppenvård samt vid vård utom hemmet, och också förebygga behov av placering utom hemmet samt främja möjligheter till återförening av familjer. Rätten till vissa social- och hälsovårdstjänster förtydligas för barn och unga placerade utom hemmet och skyldigheten för social- och hälsovården att samarbeta ska förbättra barnen och de ungas möjligheter att erhålla stöd och hjälp enligt deras individuella behov. De föreslagna förändringarna stärker också barnets möjligheter att delta i och påverka sitt ärende. Enligt grundlagen (FFS 731/1999) ska barn ha rätt till medinflytande enligt sin utvecklingsnivå i frågor som gäller dem själva och i enlighet med 12 artikeln i barnkonventionen skall barn som kan bilda sina egna åsikter, ha rätt att uttrycka sig och skall beredas möjlighet att höras. Såväl barnskyddslagen (FFS 417/2007) som landskapslagen om socialvård (2020:12) innehåller omfattande bestämmelser om beaktande av barnets bästa, barns delaktighet och barn och unga personers åsikter och önskemål.

FNs barnrättskommitte²⁰ har definierat olika rättigheter som är av särskild vikt då det gäller prövning av barnets bästa, dit hör bl a barns rätt att uttrycka sina åsikter, barns rätt till utbildning och barns rätt till hälsa. Vad gäller barns rätt att uttrycka sina åsikter specificeras barnskyddslagen 29 § *Möte med barnet*, när det kommer till att beakta barnets situation vad gäller t ex frekvensen av möten med den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter. Speciellt vid placering utom hemmet är personliga möten viktiga för att kunna bedöma barnets verkliga situation. Vad gäller anteckningar i klientplanen ska barnets åsikt och överenskomna möten göras och vid diskussion i klientens ärende ska det antecknas ifall barnet inte deltagit i diskussionen och orsaken till detta anges. I högre grad än tidigare, ska stödåtgärder inom öppenvården i den mån det är möjligt genomföras i samarbete med barnet, föräldrarna, vårdnadshavare eller andra personer

¹⁶ www.ahs.ax

¹⁷ <http://www.ahs.ax/patienter/kosituationen>

¹⁸ ÅHS statistik

¹⁹ Lehtinen, S (2020) Utredning om servicenivåerna inom Kommunernas socialtjänst k f inklusive åtgärdsförslag

²⁰ Prövning av barnets bästa, Barnombudsmannen

som svarar för barnets vård och fostran. Socialarbetaren som ansvarar för barnets angelägenheter ska bedöma, planera och samordna barnets och familjens servicehelhet så att det motsvarar behoven.

Genom förslaget preciseras vissa bestämmelser såsom barnskyddslagen 52 a § *Kulturella rättigheter under tiden för vård i hemmet* där socialarbetaren ska säkerställa att uppgifter om barnets grundläggande utbildning och övriga studier överförs till undervisningsanordnaren. Genom förslaget skall barnet som klient inom barnskyddet få bedömning av och tjänster för utredning av inlärningssvårigheter, skada eller funktionsbegränsningar. Syftet är att kunna hjälpa barnet på bästa sätt utgående från vad barnets symtom kan bero på och kartläggande av om dessa kan kopplas till barnets hälsotillstånd eller funktionsförmåga. Socialarbetaren som ansvarar för barnets angelägenheter ska bedöma, planera och samordna barnets och familjens servicehelhet så att det motsvarar behoven.

Vad gäller de föreslagna förändringarna krävs det framförallt tillräckliga resurser för att uppnå målsättningarna. Det krävs ett sektors- och myndighetsövergripande samarbete. Om basservicen fungerar med tillräckligt stöd inom barnrådgivning, barnomsorg, skola, den allmänna socialservicen, blir trycket mindre på barnskyddet.

5. Ikraftträdande

Datum för ikraftträdande har lämnats öppet för landskapsregeringen att besluta om. Avsikten är att avvikelserna ska sättas i kraft så snart det är möjligt efter att lagstiftningskontrollen avslutats, men senast 1.1.2022 då ändringslagarna träder i kraft i riket.

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av barnskyddslagen och till lagar som har samband med den**PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL**

I denna proposition föreslås att det stiftas en lag om statens barnskyddsanstalt och att barnskyddslagen, hälso- och sjukvårdslagen och lagen om privat socialservice ändras. Lagen om barnskyddsenheter som lyder under Institutet för hälsa och välfärd upphävs.

I lagen föreskrivs det om dimensioneringen av socialarbetare inom barnskyddet. Syftet är att minska arbetsbördan för socialarbetarna inom barnskyddet och på detta sätt befästa att barnets rättigheter tillgodoses inom barnskyddet. En socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter kan ansvara för högst 35 barn år 2022 och högst 30 barn från och med 2023.

Dessutom föreskrivs det om en intensifierad stödåtgärd inom öppenvården, vilken innebär ett intensivt och multiprofessionellt rehabiliterande stöd som ges i barnets hemförhållanden tillsammans med barnets föräldrar eller någon annan närstående. Genom tjänsten strävar man efter att förebygga behovet av placering av barn. Genom lagförslaget försöker man tillgodose behovet hos de barn som behöver särskilt och sektorsövergripande stöd med hjälp av bestämmelser om innehållet i, syftet med och ordnandet av krävande vård utom hemmet. Med hjälp av tjänster för krävande vård utom hemmet strävar man efter att minska behovet av perioder av särskild omsorg i och med att problemen angrips så tidigt som möjligt. Även de yrkesmässiga kompetenskraven för barnskyddsanstaltarnas personal preciseras och det föreskrivs om gradvis strängare personaldimensionering fram till 2026 vid boendeenheter för krävande vård utom hemmet och särskild omsorg. Dessutom förtydligas det vårdbetonade och rehabiliterande innehållet i perioder av särskild omsorg. En period kan förlängas av särskilda skäl. Syftet är att trygga att perioden är tillräckligt lång för att till exempel självskadebeteende och allvarliga missbruksproblem hos barn ska kunna brytas och planmässig rehabilitering ska kunna inledas. Produktion av särskild omsorg koncentreras till statens barnskyddsenheter samt till de barnskyddsanstalter som ägs av kommuner.

När det gäller begränsande åtgärder beaktas att det handlar om utövning av offentlig makt och betydande utövning av offentlig makt i enlighet med grundlagen och barnets rättsskydd stärks. De begränsande åtgärderna preciseras med beaktande särskilt av de utmaningar som förekommer i anslutning till missbruk hos barn och i övrigt för att skydda barnets liv, hälsa och utveckling. Det föreslås nya bestämmelser om återförandet till anstalten av ett barn som utan tillstånd avlägsnat sig från anstalten samt om handräckning av polisen i dessa fall.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2022 och avses bli behandlad i samband med den.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2022.

1.

Lag

om ändring av barnskyddslagen

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i barnskyddslagen (417/2007) 4 a §, 11 § 3 mom., 13 b, 14, 15 och 17 §, rubriken för 5 kap., 25 § 1 mom., 25 b och 26 §, 27 § 2 mom., 28 § 1 mom., 29 § 1 mom., 30 och 30 a §, 31 § 1 mom., 32 § 3 mom., 34 och 36 §, 37 a § 1 mom., 37 b §, 38 § 1 mom., 41 § 2 mom., 46 § 2 mom., 49–52 §, 52 a § 2 mom., 57 § och den finska språkdräkten i mellanrubriken före den, 59 §, 60 § 1 mom., rubriken för 11 kap., 61 och 63 §, 65 § 2–5 mom., 66 § 1 mom., 67 § 1 och 2 mom., 68, 69 och 69 a §, 70 § 1 mom., 71–73 §, 74 § 1 och 3 mom., 75 § 1 och 2 mom., 76 och 78 §, 89 § 1, 3 och 4 mom., 90 § 1 mom. och 92 § 1 och 2 mom.,

av dem 52 a § 2 mom. sådant det lyder i lag 1242/2020, 4 a, 30 och 30 a §, 60 § 1 mom., 65 § 2–5 mom., 66 § 1 mom., 67 § 1 och 2 mom., 69 och 69 a §, 70 § 1 mom., 74 § 1 och 3 mom. och 75 § 1 och 2 mom. sådana de lyder i lag 542/2019, 89 § 1, 3 och 4 mom., 90 § 1 mom. och 92 § 1 och 2 mom. sådana de lyder i lag 1489/2019, 13 b § sådan den lyder i lag 297/2016, 26 §, 27 § 2 mom., 36 §, 37 a § 1 mom., 37 b § och 38 § 1 mom. sådana de lyder i lag 1302/2014, 34 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 1302/2014, 17 § sådan den lyder i lag 437/2009, 28 § 1 mom. sådant det lyder i lag 1380/2010, 29 § 1 mom. sådant det lyder i lag 976/2013, 50 § sådan den lyder i lag 316/2011, rubrikerna för 5 och 11 kap., 25 § 1 mom., 49, 51, 71 och 72 § sådana de lyder i lag 88/2010, 61 och 63 § sådana de lyder delvis ändrade i lag 88/2010, 11 § 3 mom., 14 och 15 §, 31 § 1 mom., 32 § 3 mom., 41 § 2 mom., 46 § 2 mom., 52, 59, 73, 76 och 78 § och 57 § och den finska språkdräkten i mellanrubriken före den sådana de lyder i lag 417/2007, samt

fogas till lagen nya 15 a, 17 a, 17 b, 28 a, 49 a, 49 b och 59 a §, en ny 60 a § och en ny mellanrubrik före den, nya 60 b–60 e, 61 c, 68 a och 69 b § samt till 13 b § ett nytt 2 mom. och till 16 a § ett nytt 4 mom. som följer:

1 kap.

Allmänna bestämmelser

4 a §

Barnets rätt till en balanserad utveckling och välfärd

Barnskyddet ska säkerställa en god vård och fostran av ett barn som är barnskyddets klient, en med hänsyn till barnets ålder och utvecklingsnivå behövlig tillsyn och omsorg samt barnets rätt till en balanserad utveckling och välfärd i enlighet med vad som föreskrivs i 1 § i lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt.

Syftet med fostran av, tillsynen över och omsorgen om barnet är att skydda barnet psykiskt och fysiskt samt att stödja barnets utveckling till en ansvarsfull och självständig individ. Uppfostran, tillsynen och omsorgen får inte vara undertryckande för barnet eller på annat sätt kränka barnets människovärde.

Särskilda bestämmelser om förutsättningarna för bruk av och skyldigheten att fatta beslut om begränsningar finns i 11 kap. Vården, uppfostran, tillsynen och omsorgen får inte omfatta begränsningar som avses i 11 kap.

3 kap.

Ordnande av barnskydd

11 §

Ordnande och utvecklande av barnskydd

Kommunen ska se till att förebyggande barnskydd, barn- och familjeinriktat barnskydd samt tillhörande eftervård till sin innebörd och omfattning ordnas så som behovet i kommunen förutsätter. Barn- och familjeinriktat barnskydd ska ordnas i tillräcklig utsträckning vid de tider på dygnet det behövs.

13 b §

Socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter

En socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter kan ha högst 30 barn som klienter.

14 §

Tryggande av multiprofessionell sakkunskap

När en kommun ordnar familje- och individinriktat barnskydd och tillhörande eftervård, ska den se till att den har tillgång till sakkunskap om socialt arbete, barns uppväxt och utveckling, hälsovård, stöd för lärande och skolgång, juridisk expertis samt annan expertis som behövs i barnskyddsarbetet.

Kommunen eller flera kommuner tillsammans ska tillsätta en expertgrupp, som består av representanter för social- och hälsovården och experter i fråga om barns uppväxt, utveckling och stöd för lärande och skolgång samt andra experter som behövs i barnskyddsarbetet. Expertgruppen biträder socialarbetaren i beredningen av ärenden som gäller omhändertagande av barn samt vård utom hemmet och vid genomförandet av barnskyddet i övrigt. Dessutom ger den yttranden till stöd för beslutsfattande som gäller barnskyddsåtgärder.

Vid ordnandet av barn- och familjeinriktat barnskydd och av tillhörande eftervård tillämpas dessutom det som föreskrivs om sektorsövergripande samarbete i 41 § i socialvårdslagen och i 32 § i hälso- och sjukvårdslagen på samarbetet mellan myndigheterna.

15 §

Hälsovårdens särskilda skyldigheter

Hälsocentralen och sjukvårdsdistriktet ska ge experthjälp inom det barn- och familjeinriktade barnskyddet till den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter. För ett barn som är klient inom barnskyddet ska det ordnas en undersökning eller bedömning för att utreda barnets inlärningssvårigheter samt skada eller funktionshinder, mentalvårds- och missbrukartjänster samt andra vård- och terapitjänster som barnet behöver på det sätt som föreskrivs i hälso- och sjukvårdslagen. Det föreskrivs om de hälso- och sjukvårdstjänster som utan dröjsmål ska ordnas för barnet och barnets familj i 69 § 2 mom. i hälso- och sjukvårdslagen. De tjänster som barn behöver i anslutning till utredande av misstankar om sexuellt utnyttjande eller misshandel ska ordnas skyndsamt.

För barn som är placerade utanför hemmet eller barn eller unga som har rätt till eftervård ska det ordnas de hälso- och sjukvårdstjänster som de behöver och som behövs med tanke på ordnandet av vården utom hemmet eller eftervården.

På socialarbetarens begäran ska en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården motivera sin bedömning av tjänsterna för barn eller unga skriftligt trots tystnadsplikten.

När det för ett barn ordnas sådan anstaltsvård som avses i 49 a § eller 60 a §, ska de behöriga enheterna inom hälso- och sjukvården i kommunen eller sjukvårdsdistriktets samkommun delta i vården och omsorgen vid enheten i fråga på det sätt som föreskrivs i 69 § 4 mom. i hälso- och sjukvårdslagen.

Under den tid som ett barn är placerat i vård utom hemmet ska barnets föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som svarar för vården av och omsorgen om barnet stödas med hjälp av de tjänster och stödåtgärder som avses i denna lag och i socialvårdslagen.

15 a §

Socialvårdens särskilda skyldigheter

Utöver det som föreskrivs om sektorsövergripande samarbete i 41 § i socialvårdslagen ska socialarbetet för vuxna, funktionshindersservicen, mentalvårds- och missbrukartjänsterna och de övriga socialtjänsterna ge experthjälp vid genomförandet av det barn- och familjeinriktade barnskyddet.

Utöver vad som i 35 § föreskrivs om tryggnad av försörjning och boende ska också andra socialtjänster som barnet och familjen behöver och som bedöms vara behövliga ordnas utan dröjsmål.

16 a §

Kommun som svarar för barnskyddets kostnader

Det som i 3 mom. föreskrivs om kostnaderna för vården utom hemmet och den kommun som svarar för kostnaderna ska också tillämpas på sådana kostnader som avses i 32 § 3 mom., när det i stället för en placering utom hemmet för barnet har utsetts en vårdnadshavare vid sidan om eller i stället för en förälder eller föräldrarna enligt lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt.

17 §

Barnskyddsmyndighetens internationella behörighet

Barnskydd kan ordnas i Finland även om barnet när ärendet inleds inte har en bonings- eller vistelsekommun i Finland, om åtminstone den ena av barnets föräldrar är eller har varit finsk medborgare eller om barnet har fast anknytning till Finland. För att barnskyddet ska ordnas i Finland förutsätts också att brister i omsorgen om barnet eller övriga uppväxtförhållanden i landet där barnet bor eller vistas hotar att allvarligt äventyra barnets hälsa och utveckling och att ordnandet av barnskyddet är förenligt med barnets bästa.

Det som föreskrivs i 1 mom. tillämpas endast om inte något annat följer av rådets förordning (EG) nr 2201/2003 om domstols behörighet och om erkännande och verkställighet av domar i äktenskapsmål och mål om föräldraansvar samt om upphävande av förordning (EG) nr 1347/2000 eller av den i Haag den 19 oktober 1996 ingångna konventionen om behörighet, tillämplig lag, erkännande, verkställighet och samarbete i frågor om föräldraansvar och åtgärder till skydd för barn eller av något annat fördrag som är bindande för Finland.

17 a §

Organiserings- och kostnadsansvaret för barnskyddet i internationella situationer

Om barnskydd ordnas med stöd av 17 § eller om ett ärende som gäller placering av ett barn i familje- eller anstaltsvård ska avgöras i Finland enligt rådets förordning (EG) nr 2201/2003 om domstols behörighet och om erkännande och verkställighet av domar i äktenskapsmål och mål om föräldraansvar samt om upphävande av förordning (EG) nr 1347/2000 eller enligt ett fördrag som binder Finland, men barnet inte har någon bonings- eller vistelsekommun i Finland, ansvarar den kommun där barnet senast var bosatt eller vistades för ordnandet av barnskyddet.

Har barnet inte haft någon bonings- eller vistelsekommun i Finland, hör organiseringsansvaret till den kommun där barnets föräldrar eller någondera av dem är bosatt eller vistas eller, om ingendera av föräldrarna är bosatt eller vistas i Finland, till den kommun där föräldrarna eller någondera av dem senast var bosatt eller vistades.

Har ingendera av föräldrarna haft bonings- eller vistelsekommun i Finland, hör organiseringsansvaret till Helsingfors stad.

Om barnskyddet ordnas i Finland, är det den kommun som enligt 1–3 mom. har organiseringsansvaret som ansvarar för ordnandet och de kostnader som det medför.

17 b §

Bedömning av behovet av barnskydd utomlands

En kommun som har organiseringsansvar enligt 17 a § kan genom utrikesministeriet begära handräckning för att i utlandet utreda behovet av barnskydd. En utredning i utlandet kan även utföras av den som enligt 33 § i lagen om konsulära tjänster (498/1999) får tillhandahålla notariella tjänster.

Om barnet vistas i en fördragsslutande stat till den i Haag den 19 oktober 1996 ingångna konventionen om behörighet, tillämplig lag, erkännande, verkställighet och samarbete i frågor om föräldraansvar och åtgärder till skydd för barn eller om det annars finns skäl att anta att myndigheterna i en sådan stat har uppgifter som är av betydelse för skyddet av barnet, kan begäran om utredning av skyddsbehovet riktas till justitieministeriet.

5 kap.

Klientrelationer inom barnskyddet

25 §

Anmälningsskyldighet

De som är anställda eller innehar ett förtroendeuppdrag hos någon av följande aktörer, eller som utför motsvarande uppgifter i ett uppdragsförhållande eller som självständig yrkesutövare, samt alla yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården är skyldiga att utan dröjsmål och trots sekretessbestämmelserna göra en anmälan till det organ som ansvarar för socialvården i kommunen, om de i sin uppgift fått kännedom om ett barn för vars del behovet av vård och omsorg, omständigheter som äventyrar barnets utveckling eller barnets eget beteende kräver att behovet av barnskydd utreds:

- 1) social- och hälsovården eller barndagvården,
- 2) undervisningsväsendet,
- 3) ungdomsväsendet,
- 4) polisväsendet,
- 5) Brottpåföljdsmyndigheten,
- 6) brand- och räddningsväsendet,
- 7) en producent av socialservice, småbarnspedagogik eller hälso- och sjukvårdstjänster,
- 8) en undervisnings- eller utbildningsanordnare,
- 9) en församling eller något annat religiöst samfund,
- 10) en förläggning eller flyktingsluss som avses i 3 § i lagen om mottagande av personer som söker internationellt skydd och om identifiering av och hjälp till offer för människohandel (746/2011) samt ett grupphem, en enhet för stödboende eller ett annat inkvarteringsställe som avses i 17 § i den lagen,
- 11) en enhet som bedriver nödcentralsverksamhet,
- 12) en enhet som ordnar morgon- eller eftermiddagsverksamhet för skolelever,
- 13) Tullen,
- 14) gränsbevakningsväsendet,
- 15) en utökningsmyndighet,
- 16) Folkpensionsanstalten,
- 17) ett familjegrupphem och någon annan bostadsenhet som avses i 28 § i lagen om främjande av integration (1386/2010).

25 b §

Registrering av barnskyddsanmälningar i socialvårdens klientregister

Barnskyddsanmälningar och föregripande barnskyddsanmälningar registreras i enlighet med 22 § i lagen om klienthandlingar inom socialvården (254/2015) i det klientregister för socialvården som avses i den lagen.

26 §

Inledande av ett socialvårdsärende som gäller barn inom barnskyddet och bedömning av barnets servicebehov

Ett socialvårdsärende som gäller barn inleds inom barnskyddet på ansökan eller när en socialarbetare eller någon annan anställd inom barnskyddet på något annat sätt fått kännedom om ett barn som eventuellt är i behov av barnskydd.

Efter att ett socialvårdsärende som gäller barn har inletts ska socialarbetaren eller någon annan anställd inom barnskyddet omedelbart bedöma barnets eventuella brådskande behov av tjänster och stödåtgärder enligt barnskyddslagen.

För barnet ska en bedömning av servicebehovet enligt 36 § i socialvårdslagen göras, om det inte är uppenbart onödigt att göra en bedömning. Som en del av bedömningen av servicebehovet utreds också behovet av tjänster och stödåtgärder enligt barnskyddslagen. Om ärendet bedöms tydligt vara av sådan karaktär att stödåtgärder inom barnskyddet inte behövs, ska detta motiveras i den sammanfattning som görs upp om bedömningen av barnets servicebehov.

En bedömning av behovet av stödåtgärder och tjänster enligt barnskyddslagen görs av en socialarbetare. Socialarbetaren ska särskilt göra en yrkesmässig bedömning av barnets uppväxtförhållanden samt av de möjligheter vårdnadshavarna eller andra personer som svarar för barnets vård och fostran har att sörja för barnets vård och fostran samt om de stödåtgärder och tjänster som behövs. Bedömningen genomförs i den omfattning som omständigheterna i det aktuella fallet förutsätter tillsammans med barnet, barnets föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som svarar för vården av och omsorgen om barnet. För att göra bedömningen ska socialarbetaren enligt behov stå i kontakt med barnet närstående personer samt med olika samarbetspartner och experter i enlighet med vad som föreskrivs i 41 § i socialvårdslagen.

Vid bedömningen av servicebehovet ska bestämmelserna i 36 § i socialvårdslagen följas. Bedömningen ska påbörjas utan dröjsmål och slutföras utan ogrundat dröjsmål. Bedömningen ska påbörjas senast den sjunde vardagen efter det att ett socialvårdsärende som gäller barn har inletts, och den ska bli klar senast tre månader från inledningen.

Under tiden för de åtgärder som avses i 2–4 mom. är barnet klient inom socialvården. Efter att ett socialvårdsärende som gäller barn har inletts ska socialarbetaren eller någon annan anställd i barnets handlingar anteckna orsakerna och grunderna till att ärendet inleddes på det sätt som anges i lagen om klienthandlingar inom socialvården (254/2015).

27 §

Inledande av en klientrelation inom barnskyddet

En klientrelation inom barnskyddet börjar också när brådskande åtgärder för att trygga ett barns hälsa och utveckling vidtas med anledning av en sådan bedömning som avses i 26 § 2 mom. eller när barnet eller barnets familj annars får tjänster eller annat stöd som avses i denna lag innan bedömningen av servicebehovet blivit färdig.

28 §

Domstolens tillstånd till undersökning av barn

Förvaltningsdomstolen kan på ansökan av en tjänsteinnehavare som avses i 13 § 2 och 3 mom. ge tillstånd till att ett barn undersöks av en läkare eller någon annan expert, om undersökningen är nödvändig för att utreda behovet av barnskydd eller för att ordna barnskyddstjänsterna, men vårdnadshavaren förbjuder undersökningen. Innan ansökan görs ska barnets åsikt utredas, om det inte med beaktande av barnets ålder, utvecklingsnivå eller övriga omständigheter är omöjligt.

28 a §

Avslutande av en klientrelation inom barnskyddet

En klientrelation inom barnskyddet avslutas när en socialarbetare konstaterar att

- 1) barnet och familjen inte behöver tjänster och stödåtgärder enligt barnskyddslagen, eller
- 2) barnet fyller 18 år och saknar rätt till eftervård.

Grunderna för att behovet av barnskyddets tjänster och stödåtgärder upphör ska antecknas i de handlingar som gäller barnet och uppgifterna ska utan dröjsmål lämnas för kännedom till barnet och vårdnadshavaren. Uppgifterna ska också lämnas till barnets förälder eller någon annan person som svarar för barnets vård och fostran, om det är nödvändigt att lämna uppgifterna för att ordna socialvårdstjänster för barnet eller för att utreda barnets stödbehov.

6 kap.

Procedurbestämmelser

29 §

Möte med barnet

Vid genomförandet av barnskyddet ska den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter eller en annan anställd inom barnskyddet träffa barnet personligen tillräckligt ofta på det sätt som antecknas närmare i klientplanen och med beaktande av barnets situation.

30 §

Klientplan

För ett barn eller en ung person som är klient inom barnskyddet ska en klientplan göras upp.

Klientplanen ska, om det inte finns något uppenbart hinder för det, göras upp och ses över i samråd med barnet och vårdnadshavaren samt vid behov med en annan laglig företrädare för barnet, föräldrarna, någon annan person som svarar för barnets vård och fostran eller står barnet nära och någon som i väsentlig omfattning deltar i vårdsnaden om barnet. I klientplanen antecknas de omständigheter och saker som målet är att påverka, barnets och familjens behov av stöd, tjänster och andra stödåtgärder genom vilka målet är att behovet av stöd ska mötas samt den tid inom vilken man uppskattar att målen kan uppnås. I klientplanen ska även antecknas barnets åsikt, överenskomna möten med barnet samt de berördas avvikande meningar om behovet av stöd och ordnandet av tjänster och andra stödåtgärder.

I klientplanen för ett omhändertaget barn ska dessutom antecknas målet och syftet med vården utom hemmet, ordnandet av särskilt stöd och särskild hjälp för barnet, barnets föräldrar, barnets vårdnadshavare eller andra personer som svarar för barnets vård och fostran samt hur barnets hälso- och sjukvård, småbarnspedagogik, grundläggande utbildning och övrig utbildning ordnas. I planen skrivs också in hur kontakten med barnet ska upprätthållas och samarbetet med barnets föräldrar och andra barnet närstående personer genomförs samt hur strävan efter att återföreningen ska beaktas utifrån barnets bästa.

För föräldrarna till ett omhändertaget barn ska det göras upp en separat klientplan som stöd i föräldraskapet, om det inte ska anses vara onödigt. Planen ska utöver övrig bedömning av ser-

vicebehovet även innehålla en bedömning av på vilka sätt man kan ordna särskilt stöd för föräldrarna för att främja en återförening av familjen. Planen ska vid behov göras upp i samråd med den övriga social- och hälsovården.

I klientplanen för ett barn eller en ung person i eftervård antecknas målet och syftet med eftervården samt ordnandet av särskilt stöd och särskild hjälp för barnet eller den unga personen och för föräldrarna, vårdnadshavarna eller andra som svarar för barnets eller den unga personens vård och fostran. Eftervårdsplanen ska lämnas till barnet eller den unga personen utan ogrundat dröjsmål.

Den i 2 och 3 mom. avsedda plan som gäller barnet ska utan dröjsmål skickas för kännedom till ett barn som fyllt 12 år och till vårdnadshavaren. Planen ska också skickas till barnets förälder eller till någon annan person som svarar för barnets vård och fostran till den del som det är nödvändigt för att ordna tjänsterna för barnet. Om barnet är placerat utom hemmet, ska den klientplan som gäller barnet utan ogrundat dröjsmål skickas till barnets placeringsplats till den del som det är nödvändigt för att ordna placeringen av barnet. Nödvändiga uppgifter som påverkar vården av och omsorgen om barnet ska dock ges genast vid placeringen av barnet. Den i 4 mom. avsedda plan ska utan dröjsmål skickas för kännedom till den förälder för vilken planen gjorts upp.

Klientplanerna ska ses över vid behov, dock minst en gång om året. I samband med att klientplanen ses över ska det också bedömas hur de mål som ställts upp i klientplanen har förverkligats.

30 a §

Plan för vård och fostran

Platsen för vård utom hemmet ska inom anstaltsvården och familjevården i samråd med den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter komplettera klientplanen med en särskild plan för vård och fostran, om inte detta är uppenbart onödigt. Har det inte tidigare gjorts upp en plan för vård och fostran för barnet, ska planen göras upp utan dröjsmål, om begränsningar har riktats mot barnet i vård utom hemmet eller om det är sannolikt att begränsningar kommer att riktas mot barnet. Syftet med planen för vård och fostran är att åskådliggöra målen i klientplanen och att detaljerat beskriva hur barnets behov möts medan ett gott bemötande av barnet tryggas.

Planen för vård och fostran ska göras upp tillsammans med barnet, barnets förälder och vårdnadshavare, om inte detta är uppenbart onödigt eller omöjligt. Planen för vård och fostran ska lämnas för kännedom till den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter, till ett barn som fyllt 12 år och till vårdnadshavaren.

Planen för vård och fostran ska ses över vid behov, dock minst två gånger om året.

En plan för vård och fostran ska vid behov också göras upp under en placering inom öppenvården.

31 §

Diskussion i klientens ärende

Socialarbetaren ska anteckna i barnets handlingar varför barnet, barnets förälder, vårdnadshavare eller någon annan person som svarar för vården av och omsorgen om barnet inte har deltagit i diskussionerna.

32 §

Kartläggning av barnets närstående nätverk

Den som vid sidan av eller i stället för föräldrarna har anförtrots vårdnaden om ett barn och hos vilken barnet bor ska garanteras sådana förutsättningar för vård och fostran av barnet som nämns i 16 § 3 mom. i familjevårdslagen (263/2015).

7 kap.

Öppenvården

34 §

Skyldighet att vidta stödåtgärder inom öppenvården

Syftet med stödåtgärderna inom öppenvården är att avlägsna eller minska faror för barnets hälsa eller utveckling som orsakas av barnets uppväxtförhållanden, brist på omsorg om barnet eller barnets beteende. Syftet med stödåtgärderna inom öppenvården är dessutom att främja och stödja ett barns positiva utveckling samt stödja och stärka förmågan och möjligheterna att fostra hos föräldrarna, vårdnadshavarna och personer som svarar för barnets vård och fostran. Med hjälp av stödåtgärderna inom öppenvården förebyggs också behovet av att ordna barnets vård och fostran utanför hemmet.

Stödåtgärderna inom öppenvården kan endast ordnas om de ser till barnets bästa, är lämpliga och tillräckliga för att ordna omsorgen om barnet och barnet inte behöver vård utom hemmet.

36 §

Socialarbete inom barnskyddet och stödåtgärder inom öppenvården

Den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter ska bedöma, planera och samordna barnets och familjens stöd- och servicehelhet, så att den motsvarar barnets och familjens behov. I barnets klientplan ska målen, genomförandesätten och den uppskattade längden i fråga om stödåtgärderna inom öppenvården anges.

Stödåtgärderna inom öppenvården genomförs i den mån det är möjligt i samarbete med barnet och föräldrarna, vårdnadshavarna eller andra personer som svarar för barnets vård och fostran. Hur lämpliga och tillräckliga stödåtgärderna inom öppenvården är för de individuella behoven hos barnet, föräldrarna, vårdnadshavarna eller andra personer som svarar för vården av och omsorgen om barnet och för de uppställda målen ska bedömas regelbundet.

Utöver den socialservice som nämns i 3 kap. i socialvårdslagen, som hemservice, referensgruppsverksamhet, stödperson eller stödfamilj samt utkomststöd och förebyggande utkomststöd enligt lagen om utkomststöd (1412/1997) och småbarnspedagogik enligt lagen om småbarnspedagogik (540/2018) ska för en familj som är klient inom barnskyddet med beaktande av den på

barnets och familjens behov av stöd baserade klientplanen som stödåtgärder inom barnskyddets öppenvård vid behov ordnas

- 1) stöd för utredning av barnets och familjens problemsituation,
- 2) ekonomiskt eller annat stöd för barnet i skolgången, vid anskaffning av yrke och bostad, placering i arbete, fritidsintressen, upprätthållandet av nära mänskliga relationer och tillgodoseendet av andra personliga behov,
- 3) vård- och terapiserie som stöder barnets rehabilitering,
- 4) intensifierat familjearbete,
- 5) familjerehabilitering, samt
- 6) andra tjänster och stödåtgärder som stöder barnet och familjen.

Utöver vad som föreskrivs i 15 § i denna lag och i 69 § i hälso- och sjukvårdslagen ska barnets hälsotillstånd undersökas i samband med bedömningen av stödåtgärderna inom öppenvården, om det inte tidigare har varit möjligt att undersöka hälsotillståndet eller om det av någon annan anledning inte finns tillgång till tillräcklig information för att ordna tjänster inom öppenvården för barnet eller om det behövs av någon annan anledning.

Utöver vad som föreskrivs i 15 a § ska det ordnas tjänster som är nödvändiga för barnets hälsa eller utveckling enligt socialvårdslagen, lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987), vården av personer med utvecklingsstörning och småbarnspedagogiken och nödvändigt stöd som stöd för barnets fostran för barnets föräldrar eller andra personer som svarar för barnets fostran i enlighet med den bedömning av behovet av dem som den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter har gjort och med beaktande av barnets eller föräldrarnas klientplan.

37 a §

Allmänna förutsättningar för användning av placering inom öppenvården

Placering av ett barn får inte upprepade gånger användas som stödåtgärd inom öppenvården, om inte barnets bästa nödvändigt kräver en ny kortvarig placering. Vid upprepade placeringar inom öppenvården ska barnet i den mån det är möjligt garanteras en bestående placeringsplats, när det är förenligt med barnets bästa.

37 b §

Intensifierad stödåtgärd inom öppenvården

Utöver vad som föreskrivs i 34 och 36 § kan det för barnet i hemförhållanden ordnas intensifierad rehabiliterande stöd inom öppenvården på det sätt som barnets behov förutsätter tillsammans med barnets förälder, vårdnadshavare eller någon annan närstående. Syftet med en intensifierad stödåtgärd inom öppenvården är att stödja barnet och barnets familj på ett övergripande sätt och vid rätt tidpunkt med hjälp av ett individuellt och intensivt multiprofessionellt arbetssätt som samlar olika tjänster. Avsikten är också att förebygga behovet av placering utanför hemmet.

Den intensifierade stödåtgärden inom öppenvården ska bilda en sammanhängande helhet bestående av de tjänster och det stöd som barnet, barnets förälder och vårdnadshavare eller någon annan närstående till barnet behöver.

Innan den intensifierade stödåtgärden inom öppenvården inleds ska det klarläggas för barnet, barnets föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående som svarar för den dagliga omsorgen om barnet vilka förutsättningarna för och syftet med stödåtgärderna är samt vilka alternativa åtgärder som myndigheten kan vidta i stället för stödåtgärderna. Den intensifierade stödåtgärden inom öppenvården kan endast ordnas och förlängas om den ser till barnets bästa och är tillräcklig för att ordna omsorgen om barnet och barnet inte behöver vård utom hemmet.

Det ska överenskommas om de gemensamma målen för den intensifierade stödåtgärden inom öppenvården och om servicehelhetens ansvarsfördelning samt om den planerade varaktigheten i den klientplan som görs upp med barnet och familjen. En intensifierad stödåtgärd inom öppenvården är alltid tidsbegränsad och hur målen uppnås och om det finns möjlighet till förlängning av stödåtgärden ska bedömas åtminstone varannan månad.

8 kap.

Brådskande placering av barn

38 §

Brådskande placering av barn

Om ett barn befinner sig i omedelbar fara på grund av uppväxtförhållandena eller brist på omsorg eller på grund av sitt eget beteende, kan den vård och omsorg som barnet behöver ordnas som brådskande placering.

9 kap.

Omhändertagande

41 §

Beredning av omhändertagande och vård utom hemmet

Den socialarbetare som avses i 1 mom. har utöver vad som i 20 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården föreskrivs om socialvårdsorgans rätt att få uppgifter rätt att avgiftsfritt få yttranden från dem som avses i bestämmelsen, om dessa behövs vid beredningen av omhändertagande, när beslut fattas om omhändertagande eller vård utom hemmet ordnas.

46 §

Beslut om vårdnaden om barn och umgängesrätt under den tid omhändertagandet varar

Om vårdnaden om barnet med stöd av lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt i stället för föräldrarna anförtrots personer som har ingått uppdragsavtal enligt familjevårdslagen kan det organ som ansvarar för socialvården fortsättningsvis betala ersättning till dessa personer för barnets underhåll och vård samt vid behov arvode enligt familjevårdslagen och också annars stödja barnets vård och fostran. Det organ som ansvarar för socialvården ska innan det ansöker om eller lämnar domstolen en utredning om överföringen av vårdnaden på dem som har ingått uppdragsavtal avtala med dessa om de stödåtgärder samt det arvode och den ersättning som avses i detta moment. Samtidigt ska det övervägas om det är motiverat att förordna en särskild intressebevakare för barnet.

10 kap.

12

Vård utom hemmet

Allmänna bestämmelser om vård utom hemmet

49 §

Vård utom hemmet

Med vård av barn utom hemmet avses att vården och fostran av ett omhändertaget barn, ett i brådskande ordning placerat barn eller ett barn som placerats med stöd av ett interimistiskt förordnande enligt 83 § ordnas utanför hemmet. När vård utom hemmet ordnas, ska alltid barnets bästa beaktas i första hand.

Vård av barn utom hemmet kan ordnas som familje- eller anstaltsvård eller på något annat sätt som motsvarar barnets behov.

Vård av barn utom hemmet kan också ordnas utanför platsen för vård utom hemmet för att möjliggöra träning i självständigt boende för barnet innan vården utom hemmet avslutas. I sådana fall ska den tillsyn, de tjänster och det stöd som behövs för att trygga boendet samt vård och omsorg och för att möjliggöra träning i självständigt boende ordnas för barnet.

Ett barn kan tillfälligt för högst sex månader även placeras i sina föräldrars eller någon annan vårdnadshavares vård och fostran när barnets återgång till hemmet förbereds efter en placering utom hemmet, eller då det med hänsyn till barnets bästa av något annat skäl är motiverat. Barnet och barnets förälder, vårdnadshavare eller någon annan närstående har i enlighet med 37 b § rätt till sådana behövliga, vid behov multiprofessionella social- och hälsovårdstjänster som grundar sig på klientplanen och som stöder barnets återgång till hemmet. En tillfällig placering i hemmet kan fortgå av särskilda skäl i högst sex månader, om det med hänsyn till barnets bästa är motiverat.

49 a §

Krävande vård utom hemmet

Krävande vård utom hemmet ska ordnas för ett barn för vilket behovet av särskilt eller sektorsövergripande stöd förutsätter intensifierad, krävande specialkompetens, rehabiliterande arbetssätt baserat på funktionellt integrerad yrkeskompetens inom social- och hälsovården samt intensiv närvaro av en yrkesutbildad vuxen.

Krävande vård utom hemmet ordnas på basis av klientplanen som funktionellt integrerad anstaltsvård i en barnskyddsanstalt som

- a) en brådskande mottagnings- och bedömningstjänst,
- b) en tjänst som integrerar grundläggande utbildning och vård utom hemmet,
- c) en tjänst som integrerar avvänjningsvård och rehabilitering inom missbrukarvården och vård utom hemmet,
- d) en tjänst som integrerar barn- och ungdomspsykiatri och vård utom hemmet, och
- e) en tjänst som integrerar funktionshinderservice och vård utom hemmet.

I 2 mom. c punkten avsedd avvänjningsvård inom missbrukarvården och en tjänst som integrerar rehabilitering och vård utom hemmet ska ordnas för barnet när användningen av berusningsmedel hotar äventyra barnets liv, hälsa eller utveckling. Innan avvänjningsvården avslutas ska barnets behov av en tjänst som integrerar rehabilitering inom missbrukarvården och vård utom hemmet bedömas. Rehabilitering och integrerade tjänster ska ordnas om de övriga tjänsterna bedöms vara otillräckliga för att barnets användning av berusningsmedel ska upphöra.

Under den tid som krävande vård utom hemmet varar ska man se till att det ordnas stöd för barnets föräldrar på det sätt som föreskrivs i 30 §. Bestämmelser om särskilda skyldigheter för

hälsovården finns i 15 § i denna lag och i 69 § i hälso- och sjukvårdslagen och bestämmelser om särskilda skyldigheter för socialvården i 15 a § i denna lag.

49 b §

Beslut om en tjänst som integrerar avvänjningsvård och rehabilitering inom missbrukarvården och vård utom hemmet

Det ska fattas ett beslut för viss tid om en i 49 a § 2 mom. c punkten avsedd tjänst som integrerar avvänjningsvård inom missbrukarvården och vård utom hemmet. Beslutet får fattas för högst 15 dagar åt gången. Tiden räknas från det att tjänsten faktiskt inleds. Beslutet om ordnande av tjänsten förfaller om verkställigheten inte har kunnat inledas inom två veckor från det att beslutet fattades. Beslutet får förlängas med högst 15 dagar, om förlängningen är nödvändig för att trygga barnets liv, hälsa eller utveckling och förutsättningarna i 49 a § fortfarande föreligger.

Det ska fattas ett beslut också om en i 49 a § 2 mom. c punkten avsedd tjänst som integrerar rehabilitering inom missbrukarvården och vård utom hemmet. Beslutet ska ges för viss tid. Beslutet får fattas för högst 30 dagar. Tiden räknas från det att tjänsten faktiskt inleds. Beslutet om ordnande av tjänsten förfaller om verkställigheten inte har kunnat inledas inom 30 dagar från det att beslutet fattades. Beslutet får förlängas med högst 60 dagar, om förlängningen av rehabiliteringen bedöms vara nödvändig för att användningen av berusningsmedel ska upphöra och förutsättningarna i 49 a § fortfarande gäller.

I ett sådant beslut som avses i 1 och 2 mom. antecknas grunderna för tjänsten, målen, vård- och rehabiliteringsformerna och övriga stödåtgärder för att nå målen.

Barnets behov av en tjänst enligt 49 a § 2 mom. c punkten ska meddelas den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter för beredning av beslutet. Vid beredningen av beslutet kan den multiprofessionella sakkunskap som avses i 14 § användas. Ett beslut om en sådan tjänst som avses i 49 a § 2 mom. c punkten och om förlängning av den fattas av den tjänsteinnehavare som anges i 13 § 2 och 3 mom., sedan den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter berett ärendet.

Det som i 60 e § föreskrivs om särskild omsorg, gäller också de tjänster som avses i 49 § 2 mom.

50 §

Val av plats för vård utom hemmet

Vid valet av plats för vård utom hemmet bör barnets bästa bedömas i enlighet med 4 § och särskild uppmärksamhet ägnas åt

- 1) grunderna för omhändertagandet och barnets behov,
- 2) upprätthållandet av barnets syskonförhållanden och andra nära mänskliga relationer,
- 3) kontinuiteten i vården,
- 4) den sakkunskap som grundar sig på kompetens, forskningsrön och specialkompetens inom rehabilitering samt på praktisk erfarenhet och som finns vid platsen för vård utom hemmet,
- 5) genomförandet av småbarnspedagogik, grundläggande utbildning och utbildning som avses i läropliktslagen eller övrig utbildning för barnet, och
- 6) barnets språkliga, kulturella och religiösa bakgrund i den mån det är möjligt.

Anstaltsvård ordnas om vård av barn utom hemmet inte med hjälp av tillräckliga stödåtgärder kan ordnas som familjevård eller någon annanstans på ett sätt som motsvarar barnets bästa.

51 §

Stödåtgärder under tiden för vård utom hemmet

Barnets hälsotillstånd ska undersökas i samband med en placering i vård utom hemmet, om det inte tidigare har varit möjligt att undersöka barnets hälsotillstånd eller om det av någon annan anledning inte finns tillgång till tillräcklig information om hälsotillståndet för ordnande av barnets vård under den tid vården utom hemmet varar. Socialarbetaren ska utan dröjsmål lämna tillräckliga och behövliga uppgifter till platsen för vård utom hemmet för ordnandet av ändamålsenlig vård och rehabilitering för barnet.

Under tiden för vård utom hemmet ska rehabiliteringsbehoven hos barnets familj bedömas. Under tiden för vård utom hemmet har barnet och barnets förälder, vårdnadshavare eller någon annan närstående rätt till sådana behövliga, vid behov multiprofessionella social- och hälsovårdstjänster som grundar sig på klientplanen och som syftet med vården utom hemmet förutsätter.

En kartläggning av behovet av eftervård och det preliminära utarbetandet av en eftervårdsplan ska påbörjas innan vården utom hemmet avslutas. Bestämmelser om eftervård finns i 12 kap.

52 §

Samarbete under den tid vård utom hemmet varar

Den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter eller en annan anställd inom barnskyddet samt den anställda som svarar för vård och fostran av ett barn som vårdas utom hemmet ska samarbeta med barnet och dess föräldrar och vårdnadshavare samt med en representant för platsen för vården utom hemmet så att den vård barnet behöver fortgående kan tryggas och återföringen av familjen främjas.

52 a §

Kulturella rättigheter under tiden för vård utom hemmet

Den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter eller någon annan anställd inom barnskyddet ska samarbeta med anordnaren av småbarnspedagogik, grundläggande utbildning eller övrig undervisning eller utbildning under beredningen av placeringen av barnet utanför hemmet och under tiden för placeringen. Socialarbetaren ska säkerställa att barnets uppgifter om den grundläggande utbildningen och om övriga studier överförs till undervisningsanordnaren.

Anstaltsvård

57 §

Barnskyddsanstalter

Barnskyddsanstalter, där vård av barn utom hemmet enligt denna lag och placering som stödåtgärd inom öppenvården enligt 37 § kan ordnas, är barnskyddsanstalter som ordnar krävande vård utom hemmet, övriga barnhem samt familjerehabiliteringsenheter.

Vid en barnskyddsanstalt som ordnar tjänster som integrerar grundläggande utbildning och vård utom hemmet kan det ordnas intervallperioder av grundläggande utbildning som stöd för

barnet i skolgången i enlighet med 36 § 1 mom. 2 punkten för de barn som är klienter inom barnskyddet. En tjänst som integrerar grundläggande utbildning och vård utom hemmet förutsätter ett sådant tillstånd för att ordna grundläggande utbildning som avses i lagen om grundläggande utbildning.

Bestämmelser om statens barnskyddsenheter och fängelsets familjeavdelning finns i lagen om statens barnskyddsanstalt (xxx/20xx).

59 §

Antalet barn och unga personer som vårdas tillsammans

I en bostadsenhet får högst sju barn eller unga personer vårdas tillsammans. I samma byggnad får högst 24 barn eller unga personer vara placerade samtidigt, dock högst 14 barn i en barnskyddsanstalt för krävande vård utom hemmet enligt 49 a §.

59 a §

Antal anställda vid en bostadsenhet

I en bostadsenhet ska minst sju anställda vara sysselsatta i vård- och fostringsuppgifter.

I en bostadsenhet för krävande vård utom hemmet ska minst två anställda vara sysselsatta i vård- och fostringsuppgifter per boendeplats.

I en bostadsenhet för särskild omsorg ska minst tre anställda vara sysselsatta i vård- och fostringsuppgifter per boendeplats.

I de situationer som avses i 1–3 mom. ska antalet anställda ställas i relation till antalet barn eller unga personer som vårdas, den vård och fostran de behöver samt verksamhetens natur med beaktande av vad som föreskrivs i 60 §.

60 §

Personal

En barnskyddsanstalt ska ha ett tillräckligt stort antal sådana yrkesutbildade personer inom socialvården som avses i 3 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården och tillräcklig annan personal för den vård och fostran som barn och unga personer behöver. Dessutom ska en anstalt för krävande vård utom hemmet ha tillgång till tillräcklig och i möjligaste mån bestående sakkunskap om medicin, psykologi och socialt arbete för genomförande och uppföljning av krävande vård utom hemmet. Anstalten ska ha lokaler och en verksamhetsmiljö som i sanitärt och övrigt hänseende lämpar sig för ordnandet av vård utom hemmet.

Period av särskild omsorg

60 a §

Period av särskild omsorg

Under tiden för vård utom hemmet kan en period av särskild omsorg ordnas för barnet, om

1) beslutet att placera barnet i vård utom hemmet har fattats på grund av att barnet använder berusningsmedel eller att barnets beteende annars allvarligt äventyrar barnets liv, hälsa eller utveckling,

2) barnet under tiden för vård utom hemmet beter sig på ett sätt som avses i 1 punkten, eller
3) det inte med beaktande av barnets behov av vård och omsorg är möjligt att ordna vården utom hemmet på annat sätt och det inte är lämpligt att använda hälso- och sjukvårdstjänster i stället för särskild omsorg.

Syftet med en period av särskild omsorg är att bryta det beteende som allvarligt äventyrar barnets liv, hälsa eller utveckling och trygga omsorg som bygger på specialkompetens och motsvarar barnets behov, integrerat mentalvårds- och alkohol- och drogarbete samt målinriktad rehabiliterande verksamhet.

Under en period av särskild omsorg ska personer med den expertis som avses i 60 § regelbundet träffa barnet, delta i planeringen och genomförandet av barnets vård och rehabilitering i enlighet med barnets individuella behov samt följa och utvärdera de uppsatta målen regelbundet. Den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter ska bedriva ett gott samarbete och i detta syfte regelbundet träffa barnet, barnets föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som svarar för vården av och omsorgen om barnet under perioden av särskild omsorg.

60 b §

Beslut om period av särskild omsorg

Det ska fattas ett beslut för viss tid om en period av särskild omsorg. Beslutet får fattas för högst 90 dygn åt gången. Tiden räknas från det att den särskilda omsorgen faktiskt inleds. Beslutet om ordnande av särskild omsorg förfaller om verkställigheten inte har kunnat inledas inom 90 dygn från det att beslutet fattades. I beslutet om en period av särskild omsorg antecknas grunderna för perioden, målen, vård- och rehabiliteringsformerna och övriga stödåtgärder för att nå målen.

En period av särskild omsorg kan förlängas av ytterst tungt vägande skäl med högst 90 dygn, om förlängningen utöver det som föreskrivs i 60 a § om kriterierna för ordnande av en period av särskild omsorg är nödvändig med hänsyn till barnets liv, hälsa eller säkerhet och för ordnandet av de tjänster som barnet behöver.

Behovet av en period av särskild omsorg ska utan dröjsmål meddelas den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter för beredning av beslutet. Beslutet ska grunda sig på en multiprofessionell bedömning enligt 60 c §. Ett beslut om ordnande och förlängning av en period av särskild omsorg fattas av den tjänsteinnehavare som anges i 13 § 2 och 3 mom., sedan den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter berett ärendet.

60 c §

Multiprofessionell bedömning

Beslutet om en period av särskild omsorg ska grunda sig på sådan multiprofessionell expertis inom fostran, socialarbete och medicin som barnets situation förutsätter. Experterna ska träffa barnet före bedömningen, om det inte är uppenbart onödigt eller omöjligt. I den multiprofessionella bedömningen antecknas social- och hälsovårdens grunder och mål för perioden av särskild omsorg och barnets behov av multiprofessionellt stöd och rehabilitering bedöms. Vid behov inhämtas också en annan experts bedömning av barnets behov av vård, omsorg och rehabilitering.

I den multiprofessionella bedömningen antecknas varför det inte är möjligt med beaktande av barnets behov av vård och omsorg att ordna vården utom hemmet på något annat sätt. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården ska trots tystnadsplikten på begäran av socialarbetaren ge en skriftlig bedömning med motiveringar till varför en åtgärd inom hälso- och sjukvården inte bedöms vara lämplig för vården av barnet i stället för den särskilda omsorgen.

60 d §

Ordnande av period av särskild omsorg

Perioder av särskild omsorg kan ordnas för barn som fyllt 12 år i anstaltsvård som integrerar vård utom hemmet och grundläggande utbildning i statens barnskyddsenheter samt i barnskyddsanstalter som ägs av kommuner eller landskap, där det finns tillräckliga resurser för att bryta beteenden som allvarligt äventyrar barnets liv, hälsa eller utveckling, integrerad professionell specialkompetens inom social- och hälsovård samt rehabiliteringskompetens och lokaler som är lämpliga med tanke på sina sanitära och andra förhållanden.

I början av och under perioden av särskild omsorg ska barnet genomgå behövliga läkarkontroller. Medan perioden av särskild omsorg pågår ska anteckningar föras över läkarkontrollerna och de andra åtgärderna i samband med genomförandet av särskild omsorg och deras inverkan på barnet och barnets situation samt på ordnandet av vård utom hemmet för barnet. Närmare bestämmelser om anteckningarnas innehåll får vid behov utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

60 e §

Avslutande av period av särskild omsorg

En period av särskild omsorg ska omedelbart avslutas om den visar sig vara verkningslös med avseende på uppnåendet av målen för den eller när behov av den inte längre finns. Beslut om avslutande av perioden av särskild omsorg fattas av den socialarbetare som enligt 13 b § ansvarar för barnets angelägenheter.

Under perioden av särskild omsorg ska en plan göras upp för hur vården utom hemmet ska genomföras efter perioden av särskild omsorg. Klientplanen för barnet ska dessutom ses över när perioden av särskild omsorg upphör. I barnets handlingar ska det antecknas hur perioden av särskild omsorg har svarat mot de uppställda målen.

11 kap.

Begränsning av grundläggande fri- och rättigheter under tiden för vård utom hemmet

61 §

Bestämmelsernas tillämpningsområde

De begränsningar som avses i 62 och 63 § i detta kapitel kan tillgripas under den tid sådana placeringar som avses i 49 § varar. De begränsande åtgärder som avses i 64–69 och 70–71 § kan tillgripas endast inom sådan vård utom hemmet som ordnas som anstaltsvård. De särskilda begränsande åtgärder och den särskilda begränsning av kontakterna som avses i 71 § kan tillgripas endast under tiden för avvänjningsvård och rehabilitering inom missbrukarvården och de särskilda begränsande åtgärder och den särskilda begränsning av kontakterna som avses i 72 § endast under tiden för en period av särskild omsorg som avses i 60 a §.

På den som med stöd av detta kapitel utövar offentlig makt tillämpas bestämmelserna om straffrättsligt tjänsteansvar när denne sköter uppgifter som avses i detta kapitel, även när personen inte står i tjänsteförhållande till staten, ett landskap, en kommun eller en samkommun. Bestämmelser om skadeståndsansvar finns i skadeståndslagen (412/1974).

61 c §

Personaltillgång och personalens kompetens

Om det placerade barnets grundläggande fri- och rättigheter begränsas så att det förutsätter att barnet övervakas eller att barnets hälsa eller situation följs upp, ska anstalten se till att det reserverats tillräckligt med personal som behövs för vården av och omsorgen om de övriga placerade barnen och unga personerna på det sätt som föreskrivs i 60 §.

Vid en barnskyddsanstalt ska personer i anstaltens vård- och fostringspersonal ha kompetens och tillräcklig utbildning och introduktion om arbetsmetoder och andra metoder för att stärka klientens självbestämmanderätt och förebygga bruket av begränsande åtgärder. För de personer som hör till anstaltens vård- och fostringspersonal och som enligt denna lag har rätt att delta i genomförandet av begränsande åtgärder eller rätt att fatta beslut eller avgöra frågor om tillgripandet av begränsande åtgärder ska det ordnas tillräcklig introduktion om villkoren för bruk av begränsande åtgärder och om säkra sätt att genomföra begränsande åtgärder med respekt för människovärdet.

Tjänsteproducenten ska dessutom försäkra sig om att de som deltar i tillhandahållandet av tjänsterna eller vården har lämplig och tillräcklig utbildning och kompetens samt upprätthålla den genom att ordna fortbildning.

63 §

Beslut om begränsning av kontakterna

Ett beslut om begränsning av kontakterna fattas av den tjänsteinnehavare som anges i 13 § 2 och 3 mom., efter att den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter berett ärendet. I ärenden som gäller brådskande placering av ett barn och vid behov i andra brådskande situationer fattas beslutet av den socialarbetare som avses i 13 § 1 mom.

Om det finns behov av att förlänga begränsningen, fattas beslutet av den tjänsteinnehavare som anges i 13 § 2 och 3 mom., efter att den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter berett ärendet.

I brådskande fall kan beslut om en sådan begränsning som avses i 62 § 1 och 2 mom. och som varar högst sju dygn också fattas av föreståndaren för barnskyddsanstalten eller av en av föreståndaren förordnad person i anstaltens vård- och fostringspersonal, om begränsningen är nödvändig för att skydda barnet. Föreståndaren för anstalten eller den av föreståndaren förordnade personen i anstaltens vård- och fostringspersonal ska omedelbart lämna beslutet för kännedom till den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter. Om en begränsande åtgärd behöver förlängas eller ändras så att den mildras eller om den ska upphävas, fattas beslutet av den socialarbetare som enligt 13 b § ansvarar för barnets angelägenheter.

Begränsningen av kontakterna ska avslutas så snart den inte längre behövs med hänsyn till 62 § 1 mom. Beslut om avslutande av begränsningen fattas av den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter.

65 §

Omhändertagande av ämnen och föremål

Anstalten får dessutom omhändertaga andra än i 1 mom. avsedda ämnen och föremål, penningtillgångar, betalningsmedel och övriga med dessa jämförbara redskap eller nyttigheter som ett barn innehar och som sannolikt är till allvarligt förfång för ordnandet av vården av barnet eller andra barn utom hemmet eller för den allmänna ordningen i anstalten.

Ett avgörande om omhändertagande enligt 1–2 mom. kan träffas av föreståndaren för anstalten eller av en person i anstaltens vård- och fostringspersonal. Föreståndaren för anstalten eller den av föreståndaren förordnade personen i anstaltens vård- och fostringspersonal ska fatta ett skriftligt beslut om omhändertagandet samt omedelbart lämna beslutet till den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter, om inte de ämnen och föremål eller penningtillgångar, betalningsmedel och övriga med dessa jämförbara redskap eller nyttigheter som avses i 1–2 mom. återlämnas till barnet. Socialarbetaren kan ändra beslutet genom att mildra det eller upphäva beslutet om omhändertagande.

Om ett barn innehar produkter som den som inte har fyllt 18 år inte får inneha enligt 118 § i tobakslagen (549/2016), får produkterna omhändertagas av anstalten och förstöras. Omhändertagandet och förstöringen kan genomföras av föreståndaren för anstalten eller av en person i anstaltens vård- och fostringspersonal. Beslut om omhändertagande och förstöring fattas av föreståndaren för anstalten eller av en av föreståndaren förordnad person i anstaltens vård- och fostringspersonal, om egendomen inte återlämnas. I samband med omhändertagande av tobaksprodukter ska man sörja för lämplig avvänjning för att barnet ska sluta röka.

Åtgärden får inte pågå längre än vad som är nödvändigt av ett skäl som avses i denna paragraf och med avseende på barnets vård och fostran. Senast när vården utom hemmet i anstalten upphör ska den omhändertagna egendomen återlämnas till barnet, om inte något annat föreskrivs om återlämnande eller förstöring av egendomen i denna lag eller i någon annan lag.

66 §

Kroppsvsitation

Om det finns grundad anledning att misstänka att ett barn i sina kläder har eller annars bär på sig ämnen eller föremål som avses i 65 § 1 mom., får kroppsvsitation företas för att utreda saken. I kroppsvsitationen får en metalldetektor eller någon annan motsvarande teknisk anordning användas för att kontrollera barnet och de saker det har med sig.

67 §

Granskning av egendom, försändelser och utrymmen samt kvarhållande av försändelser

Om det finns grundad anledning att misstänka att ett barn innehar ämnen eller föremål som avses i 65 § 1 eller 2 mom. eller om barnets vistelseort måste utredas skyndsamt för att syftet med vården utom hemmet ska uppnås, får de utrymmen som barnet förfogar över eller den egendom som barnet innehar granskas.

Om det finns grundad anledning att misstänka att ett brev eller ett därmed jämförbart annat förtroligt meddelande eller någon annan försändelse till barnet innehåller ämnen eller föremål som avses i 65 § 1 eller 2 mom., får innehållet i försändelsen granskas utan att brev eller andra förtroliga meddelanden läses.

68 §

Fasthållande

Föreståndaren för anstalten eller en person i anstaltens vård- och fostringspersonal får, för att lugna ett barn, hålla fast barnet kortvarigt, om det på basis av sitt förvirrade eller hotfulla beteende sannolikt skulle skada sig själv eller andra och fasthållandet är nödvändigt på grund av en överhängande fara för barnets eller någon annans liv, hälsa eller säkerhet eller för förhindrande av betydande skador på egendom. Fasthållandet ska upphöra genast när det inte längre är nödvändigt.

Fasthållandet ska utifrån en samlad bedömning kunna anses nödvändigt med beaktande av barnets beteende och situationen i övrigt. Fasthållandet kan också innefatta förflyttning av barnet. Vid fasthållandet ska en godtagbar metod användas.

Den som hållit fast ett barn ska lämna en skriftlig rapport om det till föreståndaren för anstalten. Föreståndaren ska genast lämna en rapport om fasthållandet till den socialarbetare som enligt 13 b § ansvarar för barnets angelägenheter.

Om fasthållande måste användas upprepade gånger, ska socialarbetaren bedöma och göra upp en plan tillsammans med barnet och platsen för vården utom hemmet samt i den mån det är möjligt med vårdnadshavaren och föräldrarna om hur fasthållandet ska kunna undvikas på ett sätt som tar barnets bästa i beaktande. Barnets hälsotillstånd ska undersökas efter fasthållandet, om fasthållandet tillfogar barnet skador eller fysiska märken eller om barnet begär det.

Bestämmelser om excess vid användningen av maktmedel finns i 4 kap. 6 § 3 mom. och 7 § i strafflagen.

68 a §

Fasthållande för att förhindra att ett barn avlägsnar sig från anstalten

Utöver vad som föreskrivs i 68 § får föreståndaren för anstalten eller en person i anstaltens vård- och fostringspersonal kortvarigt hålla fast ett barn vars rörelsefrihet har begränsats enligt 69 § för att förhindra att barnet avlägsnar sig från anstalten eller från gården i anslutning till anstalten, om barnet genom att avlägsna sig utsätter sig själv eller någon annan för ett omedelbart och allvarligt hot mot hälsa eller säkerhet.

69 §

Begränsning av rörelsefriheten

Ett barn får, om det är nödvändigt för barnets omsorg och motsvarar barnets bästa, för viss tid förbjudas att avlägsna sig från anstaltens område, anstalten eller en viss bostadsenhets lokaler, om

1) beslutet om vård utom hemmet har fattats på grund av att barnet allvarligt har äventyrat sin hälsa eller utveckling genom att använda berusningsmedel eller begå en brottslig gärning som inte kan anses vara ringa eller genom något annat därmed jämförbart beteende,

2) barnet under sin vistelse i anstalten betar sig på ett sätt som avses i 1 punkten, eller

3) begränsningen i övrigt behövs med avseende på vården av eller omsorgen om barnet för att skydda barnet mot ett beteende som allvarligt skadar honom eller henne.

Den i 13 b § avsedda socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter får besluta om en begränsning av rörelsefriheten som sammanlagt gäller i högst 30 dygn. Begränsningen kan förlängas av särskilda skäl för att trygga missbrukarvård och missbrukarhabilitering eller av ett annat särskilt vägande skäl, om det är nödvändigt med hänsyn till barnets liv, hälsa eller säkerhet. Inte heller då får den sammanlagda tiden för begränsningen överstiga 90 dygn. Ett beslut om att förlänga begränsningen av rörelsefriheten fattas av den tjänsteinnehavare som anges i 13 § 2 och 3 mom., sedan den socialarbetare som enligt 13 b § ansvarar för barnets angelägenheter berett ärendet.

Föreståndaren för anstalten eller en person inom anstaltens vård- och fostringspersonal som förordnats av föreståndaren får i brådskande fall besluta om en begränsning av rörelsefriheten som gäller i högst sju dygn när någon av förutsättningarna i 1 mom. är uppfylld. En förutsättning är dessutom att begränsningen är nödvändig med hänsyn till barnets liv, hälsa eller säkerhet. Föreståndaren eller den av föreståndaren förordnade personen i anstaltens vård- och fostringspersonal ska omedelbart lämna beslutet om begränsning av rörelsefriheten till den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter, som kan förlänga eller ändra beslutet genom att mildra det eller upphäva det. I brådskande situationer kan också den socialarbetare som avses i 13 § 1 mom. fatta beslutet.

Begränsningen av rörelsefriheten får inte bestämmas vara vidsträcktare eller pågå längre än barnets vård och fostran nödvändigt förutsätter. Under tiden för begränsningen ska barnets rätt till grundläggande utbildning eller annan undervisning, vistelse utomhus på anstaltens område och meningsfull sysselsättning tryggas. Begränsningen ska också avslutas eller ändras genast när den inte längre är nödvändig på det sätt som anges i 1–3 mom.

69 a §

Sökning och återförande av barn som utan tillstånd avlägsnat sig från anstalten

Om ett barn utan tillstånd har avlägsnat sig från barnskyddsanstalten (anstalten) eller om ett barn efter att med tillstånd ha avlägsnat sig inte återvänder dit i enlighet med vad man på förhand kommit överens om, ska anstalten utan dröjsmål vidta åtgärder för att hitta barnet och återföra det till anstalten. Återförandet av barnet innefattar fasttagande och transport av barnet tillbaka till anstalten. Dessutom ska anstalten underrätta den myndighet som ansvarar för vården av barnet utom hemmet om barnets olovliga frånvaro. Beslut om återförande av barnet till anstalten fattas av den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter eller, när socialarbetaren har förhinder, av en annan behörig tjänsteinnehavare inom socialvården. I brådskande fall ska beslutet om återföring, anknytande transport och ett säkert sätt att ordna transporten fattas av föreståndaren för anstalten eller av en av föreståndaren förordnad person i anstaltens vård- och fostringspersonal. Föreståndaren för anstalten eller den av föreståndaren förordnade personen i anstaltens vård- och fostringspersonal ska utan dröjsmål meddela den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter om beslutet.

När man fått reda på barnets vistelseort har en person i anstaltens vård- och fostringspersonal och en behörig tjänsteinnehavare inom socialvården rätt att ta fast det barn som utan tillstånd avlägsnat sig från anstalten för att återföra det till anstalten. Om man när man fått reda på barnets vistelseort av barnets uppförande eller barnets förhållanden i övrigt kan sluta sig till att barnet motsätter sig att återvända till anstalten, är polisen skyldig att på begäran om handräckning av en behörig tjänsteinnehavare inom socialvården eller en anställd i anstaltens vård- och fostringspersonal som letar efter barnet ge handräckning för att ta fast barnet samt att bistå vid transporten av barnet på det sätt som föreskrivs i 69 b §. Socialvårdsmyndigheten eller en anställd vid anstalten har inte rätt att använda maktmedel för att ta fast barnet.

Den i 3 mom. avsedda person som transporterar barnet får under de förutsättningar och på de sätt som föreskrivs i 66 § företa en kroppsvisitation av barnet i den bil som används för transporten eller av särskilda skäl i omedelbar närhet av bilen för att trygga en säker transport. Dessutom får den som transporterar barnet under transporten omhändertaga sådana i 65 § 1 mom. avsedda ämnen och föremål som barnet innehar. Om omhändertagna ämnen eller föremål inte återlämnas till barnet efter transporten, ska det fattas ett beslut om saken i enlighet med 65 § 2 mom.

Under transporten av barnet får den i 3 mom. avsedda person som transporterar barnet kortvarigt hålla fast barnet i den bil som används för transporten för att trygga en säker transport, om barnet på basis av sitt förvirrade eller hotfulla beteende sannolikt skulle skada sig självt eller andra och fasthållandet är nödvändigt på grund av en överhängande fara för barnets eller någon annans liv, hälsa eller säkerhet. Fasthållandet ska ske på ett sätt som är tryggt för barnet med hänsyn till dess ålder, kön, kulturella och religiösa bakgrund samt individuella situation. Fasthållandet ska upphöra genast när det inte längre är nödvändigt. Den som hållit fast ett barn ska lämna en skriftlig rapport om det till föreståndaren för anstalten. Barnets hälsotillstånd ska undersökas, om fasthållandet tillfogar barnet skador eller fysiska märken eller om barnet begär det. Bestämmelser om excess vid användningen av maktmedel finns i 4 kap. 6 § 3 mom. och 7 § i strafflagen.

69 b §

Handräckning av polisen för att återföra ett barn som utan tillstånd avlägsnat sig från en barnskyddsanstalt

Utöver vad som i 22 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården föreskrivs om en socialvårdsmyndighets rätt att av andra myndigheter få den handräckning som den behöver för att sköta sina lagstadgade uppgifter, är polisen skyldig att på begäran om handräckning ge socialvårdsmyndigheten behövlig handräckning för att hitta och ta fast ett barn som vårdas utom hemmet på det sätt som avses i 49 § i barnskyddslagen och som utan tillstånd avlägsnat sig från sin barnskyddsanstalt.

För att återföra barnet till barnskyddsanstalten är polisen skyldig att bistå vid transporten av barnet till den tillfälliga barnskyddsanstalt som anvisats av socialvårdsmyndigheten, om handräckning av polisen behövs vid transporten på grund av att den som ska föras är våldsam eller av någon annan sådan orsak.

70 §

Isolering

Ett barn får isoleras från de andra barnen i anstalten, om barnet på basis av sitt beteende är till fara för sig självt eller andra eller om isolering är nödvändig med hänsyn till barnets liv, hälsa eller säkerhet. Isoleringen får inte vara vidsträcktare eller pågå längre än omsorgen om barnet nödvändigt förutsätter. Isoleringen får pågå endast under nödvändig tid, utan avbrott dock i högst fyra timmar. Isoleringen ska avbrytas genast när den inte längre är nödvändig.

Vid behov ska barnet genomgå en läkarundersökning vid isoleringens början, medan isoleringen pågår eller när isoleringen avslutas.

Föreståndaren för anstalten eller en person inom anstaltens vård- och fostringspersonal som förordnats av föreståndaren ska utan dröjsmål underrätta den i 13 b § avsedda socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter om isoleringen.

Särskilda begränsande åtgärder och särskild begränsning av kontakterna under tiden för avvänjningsvård och rehabilitering inom missbrukarvården

Utöver vad som föreskrivs i detta kapitel om begränsning av kontakterna och begränsande åtgärder och i 61 a § om allmänna förutsättningar för bruk av begränsningar får ett barns grundläggande fri- och rättigheter begränsas genom särskilda begränsande åtgärder och särskild begränsning av kontakterna under tiden för sådan avvänjningsvård och rehabilitering inom missbrukarvården som avses i 49 a § 2 mom. c punkten. En förutsättning för de särskilda begränsande åtgärderna och den särskilda begränsningen av kontakterna är att begränsningen är nödvändig för att ordna att sådan användning av berusningsmedel som allvarligt skadar barnet självt eller de andra barnen i anstalten bryts och för att ordna avvänjningsvård och rehabilitering inom missbrukarvården samt för att trygga liv, hälsa eller säkerhet för barnet eller de andra barnen som är placerade i anstalten.

Som en särskild begränsning av kontakterna kan man under tiden för avvänjningsvård och rehabilitering inom missbrukarvården begränsa barnets rätt att hålla kontakt med personer utanför anstalten, vilkas identitet man inte kan specificera. Alla de personer som inte omfattas av begränsningen av kontakterna ska nämnas i beslutet.

Som en särskild begränsande åtgärd får anstalten omhänderta anordningar och medier för kontakt som innehas av barnet eller begränsa användningen av dem under tiden för avvänjningsvård och rehabilitering inom missbrukarvården.

Om det finns sannolika skäl att misstänka att ett barn i sina kläder eller under kläderna har berusningsmedel som avses i 65 § 1 mom., får barnet för undersökning av detta som en särskild begränsande åtgärd underkastas yttre granskning av kroppen. Granskningen genomförs med respekt för barnet, så finkänsligt som möjligt och genom att kränka barnets integritet så lite som möjligt. Ett beslut om yttre granskning av kroppen fattas av föreståndaren för anstalten eller av en av föreståndaren förordnad person i anstaltens vård- och fostringspersonal. Den yttre granskningen av kroppen får endast företas av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården i närvaro av en annan person i anstaltens vård- och fostringspersonal. En person som är av annat kön än barnet får inte företa den yttre granskningen av kroppen eller vara närvarande vid den, om det inte är fråga om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Föreståndaren för anstalten eller en av föreståndaren förordnad person i anstaltens vård- och fostringspersonal ska omedelbart lämna information om den yttre granskningen av kroppen till den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter.

Om det finns grundad anledning att misstänka att ett barn i sina kläder har eller annars bär på sig i 65 § 2 mom. avsedda ämnen och föremål som sannolikt är till allvarligt förfång för ordnandet av vården av barnet eller andra barn utom hemmet eller för den allmänna ordningen i anstalten, får en kroppsvisitation av barnet företas som en särskild begränsande åtgärd.

Som en särskild begränsande åtgärd under tiden för avvänjningsvård och rehabilitering inom missbrukarvården får kroppsbesiktningar av barnet företas planmässigt.

Beslut om särskild begränsning av kontakterna och om en särskild begränsande åtgärd som avses i 2 och 3 mom. fattas av den tjänsteinnehavare som anges i 13 § 2 och 3 mom., sedan den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter berett ärendet. Den särskilda begränsningen av kontakterna och de begränsande åtgärderna ska upphöra genast när de inte längre är nödvändiga eller ändras genom att mildras i enlighet med barnets bästa. Beslut om ändring eller avslutande av en särskild begränsning av kontakterna och av en sådan begränsande åtgärd som avses i 2 och 3 mom. fattas av den socialarbetare som enligt 13 b § ansvarar för barnets angelägenheter.

Särskilda begränsande åtgärder och särskild begränsning av kontakterna under en period av särskild omsorg

Utöver vad som i detta kapitel föreskrivs om begränsning av kontakterna och begränsande åtgärder och i 61 a § om allmänna förutsättningar för bruk av begränsningar, får barnets grundläggande fri- och rättigheter begränsas med hjälp av begränsande åtgärder enligt denna paragraf under en sådan period av särskild omsorg som avses i 60 a §, om det är nödvändigt för att bryta ett beteende som allvarligt skadar barnet och skydda barnets liv, hälsa och utveckling.

Barnets rörlighet får begränsas som en särskild begränsande åtgärd under en period av särskild omsorg i högst 90 dygn åt gången, om det är nödvändigt med hänsyn till barnets liv, hälsa eller säkerhet och ordnandet av tjänsterna för barnet. Ett beslut om begränsning av rörelsefriheten får förlängas med högst 90 dygn, om begränsningen fortsättningsvis är nödvändig med hänsyn till barnets liv, hälsa eller säkerhet.

Under en period av särskild omsorg kan man begränsa som en särskild begränsning av kontakterna om barnets rätt att hålla kontakt med personer utanför anstalten, vilkas identitet man inte kan specificera. Alla de personer som inte omfattas av begränsningen av kontakterna ska nämnas i beslutet.

Som en särskild begränsande åtgärd får anstalten under en period av särskild omsorg omhändertä anordningar och medier för kontakt som innehåller av barnet eller begränsa användningen av dem.

Om det finns sannolika skäl att misstänka att ett barn i sina kläder eller under kläderna har berusningsmedel som avses i 65 § 1 mom., får barnet för undersökning av detta som en särskild begränsande åtgärd underkastas yttre granskning av kroppen. Granskningen genomförs med respekt för barnet, så finkänsligt som möjligt och genom att kränka barnets integritet så lite som möjligt. Ett beslut om yttre granskning av kroppen fattas av föreståndaren för anstalten eller av en av föreståndaren förordnad person i anstaltens vård- och fostringspersonal. Den yttre granskningen av kroppen får endast företas av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården i närvaro av en annan person i anstaltens vård- och fostringspersonal. En person som är av annat kön än barnet får inte företa den yttre granskningen av kroppen eller vara närvarande vid den, om det inte är fråga om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Föreståndaren för anstalten eller en av föreståndaren förordnad person i anstaltens vård- och fostringspersonal ska omedelbart lämna information om den yttre granskningen av kroppen till den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter.

Om det finns grundad anledning att misstänka att ett barn i sina kläder har eller annars bär på sig i 65 § 2 mom. avsedda ämnen och föremål som sannolikt är till allvarligt förfång för ordnandet av vården av barnet eller andra barn utom hemmet eller för den allmänna ordningen i anstalten, får en kroppsvisitation av barnet företas som en särskild begränsande åtgärd, om det är nödvändigt för att ordna särskild omsorg för barnet.

Som en särskild begränsande åtgärd under en period av särskild omsorg får kroppsbesiktningar av barnet företas planmässigt, om det är nödvändigt för att ordna missbrukarvård som ingår i den särskilda omsorgen.

Beslut om särskild begränsning av kontakterna och om en särskild begränsande åtgärd som avses i 2 och 4 mom. fattas av den tjänsteinnehavare som anges i 13 § 2 och 3 mom., sedan den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter berett ärendet. Den särskilda begränsningen av kontakterna och de särskilda begränsande åtgärderna ska upphöra genast när den särskilda begränsningen av kontakterna eller de särskilda begränsande åtgärderna inte längre är nödvändiga för ordnandet av särskild omsorg eller ändras genom att beslutet mildras i enlighet med barnets bästa. Beslut om ändring eller avslutande av en särskild begränsning av kontakterna och av en sådan särskild begränsande åtgärd som avses i 2 och 4 mom. fattas av den socialarbetare som enligt 13 b § ansvarar för barnets angelägenheter.

Övervakning av isolering

Den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter ska utan dröjsmål underrättas om isoleringen av barnet.

Barnskyddsanstalten ska lämna en anmälan om isolering av barn till regionförvaltningsverket varje månad. Anmälan till regionförvaltningsverket ska innehålla barnets identifieringsuppgifter, uppgifter om åtgärden och orsaken till den samt namnet på den person som fattat beslutet om åtgärden. Regionförvaltningsverket ska utplåna identifieringsuppgifterna om barnet två år efter att det fick uppgifterna.

74 §

Anteckning om begränsande åtgärder

För tryggnad av uppföljningen och övervakningen av bruket av sådana begränsande åtgärder som avses i 65, 66, 66 a, 67–72 § ska barnskyddsanstalten på behörigt sätt göra anteckningar om de begränsande åtgärder som den har vidtagit. Anteckningarna ska omfatta en beskrivning av den begränsande åtgärden, hur begränsningen genomförts, hurdana andra begränsningar som eventuellt har tillgripits samtidigt, grunden för åtgärden och hur länge den varat, namnet på den som har fattat beslut om åtgärden, genomfört åtgärden i praktiken och närvarat vid genomförandet, samt vid behov uppgifter om de grundade anledningar som avses i 66 § 1 mom. och 66 a § 1 mom., om de särskilda skäl som avses i 67 § 3 mom. och 69 § 2 mom., om de sannolika skäl som avses i 71 § 4 mom., om den grundade anledning som avses i 71 § 5 mom., om de sannolika skäl som avses i 72 § 5 mom. och om den grundade anledning som avses i 72 § 6 mom. Vidare ska åtgärdens eventuella inverkan på planen för vård och fostran beskrivas. Sättet att höra barnet innan beslutet om begränsningen fattats eller innan begränsningen genomförts ska beskrivas. Även barnets åsikt om saken ska antecknas.

Innehållet i anteckningarna ska utan dröjsmål sändas för kännedom till den i 13 b § avsedda socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter. Socialarbetaren ska utan dröjsmål sända innehållet i anteckningarna för kännedom till vårdnadshavaren samt vid behov till barnets förälder eller någon annan person som svarar för barnets vård och fostran till den del som det är nödvändigt för att ordna vård av barnet utom hemmet. Närmare bestämmelser om anteckningarnas innehåll får vid behov utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

12 kap.

Eftervård

75 §

Barns och unga personers rätt till eftervård

Sedan vård utom hemmet enligt 40 § har avslutats ska det organ som ansvarar för socialvården ordna eftervård enligt detta kapitel för barnet eller den unga personen. Eftervård ska också ordnas sedan en placering eller en brådskande placering som stödåtgärd inom öppenvården enligt 37 § har avslutats, om placeringen varat minst ett halvt år utan avbrott och berört enbart barnet. En kartläggning av behovet av eftervård och det preliminära utarbetandet av en eftervårdsplan ska påbörjas i samband med förberedelserna för avslutandet av vården utom hemmet eller senast ett år innan vården utom hemmet beräknas sluta.

Eftervård kan också ordnas för någon annan än ett barn eller en ung person som enligt 1 mom. varit klient hos barnskyddet.

76 §

Eftervårdens innehåll

Syftet med eftervården är att stödja överföringen av barnet från barnskyddets vård utom hemmet tillbaka till föräldrarna eller till någon annan person som svarar för barnets vård och fostran eller att stödja en ung persons människorelationer, barnets eller den unga personens förmåga att bli självständig, boende, anknytning till studier och arbetslivet samt att stödja barnet och den unga personen i att bli vuxen och klara sig i vardagen genom att ordna ekonomiskt stöd och andra tjänster för honom eller henne och familjen. Under eftervården har barnet eller den unga personen rätt till nödvändiga socialvårdstjänster och hälso- och sjukvårdstjänster som motsvarar hans eller hennes behov och stöd, missbrukarrehabilitering och hjälpmedel.

I klientplanen som görs upp för barnet eller den unga personen i enlighet med 30 § 5 mom. anges innehållet i eftervården som grundar sig på stödbehovet.

Kommunen ska utifrån barnets behov av stöd och med beaktande av klientplanen enligt 30 § 5 mom. ordna eftervård genom att stödja barnet samt föräldrarna och vårdnadshavarna samt den som svarar för barnets vård och fostran enligt vad som föreskrivs om stödåtgärder inom öppenvården i 7 kap., stöd för familjevårdare sedan vården överförs i 46 § 2 mom., mänskliga relationer och kontakter i 54 § samt vad som föreskrivs i detta kapitel. Klientplanen ska ses över vid behov och när stödbehovet ändras.

Kommunen ska utifrån den unga personens behov av stöd och med beaktande av klientplanen enligt 30 § 5 mom. ordna eftervård genom att stödja den unga personen samt hans eller hennes familj enligt vad som föreskrivs om stödåtgärder inom öppenvården i 7 kap., mänskliga relationer och kontakter i 54 § samt vad som föreskrivs i detta kapitel. Klientplanen ska ses över vid behov och när stödbehovet ändras.

När eftervården avslutas ska socialarbetaren vid behov tillsammans med barnet eller den unga personen göra upp en plan, i vilken skrivs in de tjänster och stödåtgärder som barnet eller den unga personen har tillgång till sedan eftervården avslutats.

13 kap.

Övervakning

78 §

Kommunens meddelande om barn som ska placeras

I sådana situationer som avses i 16 § 2 mom. där ett barn har placerats inom någon annan kommun än den som gjort placeringen, ska placerarkommunen för att de tjänster och stödåtgärder som barnet behöver ska kunna ordnas samt övervakningen av platsen för vård utom hemmet ska kunna genomföras meddela barnets placering och när placeringen avslutas till det organ som ansvarar för socialvården i placeringskommunen och som ska föra register över barn som placerats inom dess område. Av meddelandet ska framgå grunden för placeringen, barnets särskilda behov av tjänster, placeringsplatsen, kontaktuppgifter till behörig tjänsteinnehavare i placerarkommunen, kontaktuppgifter gällande skolgången samt övriga nödvändiga uppgifter som påverkar ordnandet av tjänsterna eller övervakningen.

15 kap.

Sökande av ändring

89 §

Rätt att söka ändring

Barnets förälder och vårdnadshavare samt den som svarar eller omedelbart före beredningen av ärendet har svarat för barnets vård och fostran får var för sig söka ändring i ett ärende som gäller

- 1) en sådan brådskande placering som avses i 38 § 1 mom.,
- 2) sådan förlängning av en brådskande placering som avses i 38 a §,
- 3) sådant omhändertagande samt därtill ansluten vård utom hemmet som avses i 43 § 1 mom.,
- 4) sådan ändring av platsen för vård utom hemmet som enligt 43 § 3 mom. görs under den tid omhändertagandet eller den brådskande placeringen varar,
- 5) sådant avslutande av omhändertagande som avses i 47 §,
- 6) en sådan tjänst som integrerar avvänjningsvård inom missbrukarvården och vård utom hemmet som avses i 49 b § 1 mom.,
- 7) en sådan tjänst som integrerar rehabilitering inom missbrukarvården och vård utom hemmet som avses i 49 b § 2 mom. samt
- 8) sådan särskild omsorg som avses i 60 b §.

I ett ärende som gäller sådan begränsning av kontakter som avses i 63 § får ändring sökas av barnets vårdnadshavare samt av den vars kontakter till barnet har begränsats genom beslutet. Barnets vårdnadshavare får söka ändring också i ärenden som gäller sådan begränsning av kontakterna som avses i 71 § 2 mom. och 72 § 3 mom.

I ett ärende som gäller sådana begränsande åtgärder som avses i 65 §, 67 § 4 mom., 69 och 70 §, 71 § 3 mom. och 72 § 2 och 4 mom. får ändring sökas av barnets vårdnadshavare.

90 §

Sökande av ändring hos förvaltningsdomstolen

I ett beslut av en tjänsteinnehavare som är underställd det organ som ansvarar för socialvården får ändring sökas genom besvär direkt hos förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i lagen om rättegång i förvaltningsärenden, när ärendet gäller

- 1) en sådan brådskande placering som avses i 38 § 1 mom.,
- 2) sådan förlängning av en brådskande placering som avses i 38 a §,
- 3) sådant omhändertagande samt därtill ansluten vård utom hemmet som avses i 43 § 1 mom.,
- 4) sådan ändring av platsen för vård utom hemmet som enligt 43 § 3 mom. görs under den tid omhändertagandet eller den brådskande placeringen varar,
- 5) sådant avslutande av omhändertagande som avses i 47 §,
- 6) en sådan tjänst som integrerar avvänjningsvård inom missbrukarvården och vård utom hemmet som avses i 49 b § 1 mom.,
- 7) en sådan tjänst som integrerar rehabilitering inom missbrukarvården och vård utom hemmet som avses i 49 b § 2 mom.,
- 8) sådan särskild omsorg som avses i 60 b §,
- 9) sådan begränsning av kontakter som avses i 63 §,
- 10) sådant omhändertagande av ämnen och föremål som avses i 65 §,
- 11) sådant undanhållande av en försändelse som avses i 67 § 4 mom.,
- 12) sådan begränsning av rörelsefriheten som avses i 69 §,
- 13) sådan isolering som avses i 70 §, samt

14) sådan särskild begränsning av kontakterna som avses i 71 § 2 mom. och 72 § 3 mom. samt en sådan särskild begränsande åtgärd som avses i 71 § 3 mom. och 72 § 2 och 4 mom.

92 §

Sökande av ändring hos högsta förvaltningsdomstolen

I förvaltningsdomstolens beslut får på det sätt som föreskrivs i lagen om rättegång i förvaltningsärenden ändring sökas genom besvär hos högsta förvaltningsdomstolen i ärenden som gäller

- 1) fördelningen av ansvaret och kostnaderna för ordnandet av barnskydd mellan kommunerna enligt 16, 16 a och 16 b §,
- 2) tillstånd till undersökning av barn enligt 28 §,
- 3) tryggande av försörjning och boende enligt 35 §,
- 4) omhändertagande av barn och vård utom hemmet enligt 43 § 1 och 3 mom.,
- 5) avslutande av omhändertagande enligt 47 §,
- 6) begränsning av kontakter enligt 63 § och särskild begränsning av kontakter enligt 71 § 2 mom. och 72 § 3 mom.,
- 7) begränsning av rörelsefriheten enligt 69 och 72 § 2 mom.
- 8) eftervård enligt 75 och 76 §, samt
- 9) förbud enligt 81 § 5 mom.

I sådana beslut av förvaltningsdomstolen som gäller omhändertagande av barn och vård utom hemmet enligt 43 § 2 mom., särskild omsorg enligt 60 a §, en tjänst som integrerar avvänjningsvård inom missbrukarvården och vård utom hemmet enligt 49 b § 1 mom. och en tjänst som integrerar rehabilitering inom missbrukarvården och vård utom hemmet enligt 49 b § 2 mom. får ändring sökas genom besvär hos högsta förvaltningsdomstolen utan besvärstillstånd.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Personaldimensioneringen enligt 13 b § 2 mom. ska tillämpas från och med den 1 januari 2023. Från och med den 1 januari 2022 ska personaldimensioneringen vara högst 35 barn per socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter.

Minsta antalet anställda enligt 59 a § 2 mom. ska tillämpas från och med den 1 januari 2026. Från och med den 1 januari 2022 ska det minsta antalet anställda som är sysselsatta i vård- och fostringsuppgifter per barn vara minst 1,3, från och med den 1 januari 2024 minst 1,5 och från och med den 1 januari 2025 minst 1,75.

Minsta antalet anställda enligt 59 a § 3 mom. ska tillämpas från och med den 1 januari 2026. Från och med den 1 januari 2022 ska det minsta antalet anställda som är sysselsatta i vård- och fostringsuppgifter per barn vara minst 2,3, från och med den 1 januari 2024 minst 2,5 och från och med den 1 januari 2025 minst 2,75.

Den som enligt de bestämmelser som gällde när denna lag trädde i kraft var behörig att genomföra begränsande åtgärder vid en barnskyddsanstalt, är behörig att genomföra dem utan den utbildning och introduktion som krävs i 61 c § under två år från det att denna lag trädde i kraft.

Ordnande av särskild omsorg och det i 59 § 1 mom. angivna antalet placerade barn i barnskyddsanstalter för krävande vård utom hemmet ska uppfylla vad som föreskrivs i denna lag senast fyra år efter lagens ikraftträdande.

På beslut som fattats före denna lags ikraftträdande tillämpas den lag som gällde när beslutet fattades.

På besvär eller underställning med anledning av ett beslut som fattats före ikraftträdandet av denna lag och på behandlingen av ett sådant ärende vid en högre besvärsinstans med anledning av besvär tillämpas de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.

2.

Lag

om statens barnskyddsanstalt

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 §

Lagens tillämpningsområde

Denna lag tillämpas på statens barnskyddsenheter och fängelsets familjeavdelning som lyder under Institutet för hälsa och välfärd.

2 §

Uppgifter

När vården av och omsorgen om ett barn förutsätter funktionellt integrerat stöd inom social- och hälsovården, är det statens barnskyddsenheters uppgift att ge

- 1) krävande vård utom hemmet enligt 49 a § i barnskyddslagen,
- 2) grundläggande utbildning för barn som placerats vid en statlig barnskyddsenhet,
- 3) särskild omsorg, och
- 4) eftervård enligt barnskyddslagen.

Statens barnskyddsenheter kan ge också andra tjänster för vård utom hemmet än de som avses i 1 mom.

Vid statens barnskyddsenheter kan intervallperioder med grundläggande utbildning ges som stöd i skolgången enligt 36 § 1 mom. 2 punkten i barnskyddslagen för barn som är klienter inom barnskyddet. Dessutom kan statens barnskyddsenheter i samarbete med Institutet för hälsa och välfärd ordna utvecklings- och forskningsverksamhet som hör till barnskyddsenheternas verksamhetsområde.

Barn kan på det sätt som föreskrivs i barnskyddslagen placeras på fängelsets familjeavdelning hos en förälder som avtjänar ett fängelsestraff eller är häktad. Familjeavdelningen stöder föräldrarna i deras föräldraskap och förmåga att hantera sin livssituation. Syftet är att stödja interaktionen mellan barn och föräldrar och att skapa en trygg vardag för barnet såväl fysiskt som psykiskt.

3 §

Styrning, övervakning och utveckling

Styrningen och övervakningen av den verksamhet vid statens barnskyddsanstalt som avses i barnskyddslagen samt barnskyddets forsknings- och utvecklingsverksamhet hör till Institutet för hälsa och välfärd.

Den grundläggande utbildning och annan undervisning i anslutning till den som ges vid statens barnskyddsenheter styrs av Utbildningsstyrelsen.

Regionförvaltningsverket ska övervaka lagligheten hos det barnskydd och den hälso- och sjukvård och grundläggande utbildning som statens barnskyddsenheter ordnar och producerar och utöva styrning i anslutning till lagligheten på det sätt som föreskrivs i lagen om regionförvaltningsverken (896/2009).

4 §

Delegation

Statens barnskyddsenheter och fängelsets familjeavdelning har en gemensam delegation, som social- och hälsovårdsministeriet tillsätter för fyra kalenderår i sänder. När delegationen behandlar ärenden som gäller fängelsets familjeavdelning ska den höra Brottsförvaltningsmyndigheten.

Närmare bestämmelser om delegationens sammansättning och uppgifter utfärdas genom förordning.

5 §

Ordnande av barnskydd

Verksamheten vid statens barnskyddsenheter kan ordnas som anstaltsvård eller som någon annan service enligt barnets eller den ungas behov på det sätt som bestäms i barnskyddslagen.

Fängelsets familjeavdelning fungerar i anslutning till fängelset. Direktören med ansvar för verksamheten vid statens barnskyddsanstalt styr den verksamhet vid familjeavdelningen som avses i barnskyddslagen.

6 §

Samarbete med Brottsförvaltningsmyndigheten

Den dagordning som avses i 5 kap. 8 § i fängelselagen (767/2005) bereds av Brottsförvaltningsmyndigheten i samarbete med personalen vid fängelsets familjeavdelning och fastställs av fängelsets direktör.

För att barnskyddet ska kunna genomföras ordnas diskussioner i enlighet med 31 § i barnskyddslagen. Om det sker sådana förändringar i förälderns situation som kan kräva justering i barnets klientplan, ska fängelsedirektören genast meddela den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter om detta.

7 §

Ordnande av grundläggande utbildning

I fråga om ordnande av grundläggande utbildning och annan undervisning i anslutning till den vid statens barnskyddsenheter gäller vad som bestäms, föreskrivs och fastställs i lagen om grundläggande utbildning (628/1998) och med stöd av den.

8 §

Ordnande av annan verksamhet

Statens barnskyddsenheter ordnar arbetsverksamhet om det med tanke på barnets eller den ungas rehabilitering anses behövt.

9 §

Personal

Utöver vad som föreskrivs i 60 § i barnskyddslagen, ska det vid en statlig barnskyddsenhet finnas en familjeterapeut och tillgång till en barn- eller ungdomspsykiaters sakkunskap samt tillräcklig sakkunskap om undervisning och mentalvårdsarbete, alkohol- och drogarbete motsvarande klienternas behov.

Närmare bestämmelser om valet av personal vid statens barnskyddsanstalt och om behörighetsvillkoren för personalen utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

10 §

Närmare bestämmelser

Närmare bestämmelser om delegationen och reglementet för statens barnskyddsanstalt utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

11 §

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 1 januari 202X.

Minsta antalet anställda enligt 59 a § 2 mom. i barnskyddslagen ska tillämpas från och med den 1 januari 2026. Från och med den 1 januari 2022 ska det minsta antalet anställda som är sysselsatta i vård- och fostringsuppgifter per barn vara minst 1,3, från och med den 1 januari 2024 minst 1,5 och från och med den 1 januari 2025 minst 1,75.

Minsta antalet anställda enligt 59 a § 3 mom. i barnskyddslagen ska tillämpas från och med den 1 januari 2026. Från och med den 1 januari 2022 ska det minsta antalet anställda som är sysselsatta i vård- och fostringsuppgifter per barn vara minst 2,3, från och med den 1 januari 2024 minst 2,5 och från och med den 1 januari 2025 minst 2,75.

Genom denna lag upphävs lagen om barnskyddsenheter som lyder under Institutet för hälsa och välfärd (1379/2010) och förordningen om statens skolhem (769/1978).

Om det någon annanstans i lagstiftningen hänvisas till lagen om barnskyddsenheter som lyder under Institutet för hälsa och välfärd eller förordningen om statens skolhem som gällde vid ikraftträdandet av denna lag, ska denna lag tillämpas i stället för den.

12 §

Övergångsbestämmelser

Den som enligt de bestämmelser som gällde när denna lag trädde i kraft var behörig att genomföra begränsande åtgärder vid en barnskyddsanstalt, är behörig att genomföra dem utan den utbildning och introduktion som krävs i 61 c § i barnskyddslagen under två år från det att denna lag trädde i kraft.

Ordnan­de av särskild omsorg och det i 59 § 1 mom. i barnskyddslagen angivna antalet place­rade barn i barnskyddsanstalter för krävande vård utom hemmet ska uppfylla vad som föreskrivs i denna lag senast fyra år efter lagens ikraftträdande.

På beslut som fattats före denna lags ikraftträdande tillämpas den lag som gällde när beslutet fattades.

På besvär eller underställning med anledning av ett beslut som fattats före ikraftträdandet av denna lag och på behandlingen av ett sådant ärende vid en högre besvär­sin­stans med anledning av besvär tillämpas de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

3.

Lag

om ändring av 69 § i hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 69 §, sådan den lyder i lag 1303/2014, som följer:

69 §

Skyldigheter enligt barnskyddslagen

Placeringskommunen eller det sjukvårdsdistrikt som placeringskommunen hör till ska se till att den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter har tillgång till den expertis som behövs i barnskyddsarbetet och som barnets eller den unga personens hälsotillstånd förutsätter. När det för barnet ordnas sådan anstaltsvård som avses i 49 a § eller 60 a § i barnskyddslagen, ska de behöriga enheterna inom hälso- och sjukvården i kommunen eller sjukvårdsdistriktets samkommun delta i vården och omsorgen vid enheten i fråga.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

4.

Lag

om ändring av 4 § i lagen om privat socialservice

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om privat socialservice (922/2011) 4 §, sådan den lyder i lag 543/2018, som följer:

2 kap.

Produktion av privat socialservice

4 §

Verksamhetsbetingelser

Bestämmelser om personaldimensioneringen och behörighetsvillkoren för personalen finns i fråga om familjehem i 6, 8 och 9 § i familjevårdslagen (263/2015). Bestämmelser om det minsta antalet anställda i anstaltsvård inom barnskyddet finns i 59 a § i barnskyddslagen (417/2007) och om behörighetsvillkoren för personalen i 60 § i den lagen.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

Helsingfors den x.x.20xx

Statsminister

Sanna Marin

Familje- och omsorgsminister Krista Kiuru

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om statens barnskyddsanstalt

I enlighet med social- och hälsovårdsministeriets beslut föreskrivs med stöd av 9 § 2 mom. och 10 § i lagen om statens barnskyddsanstalt (xx/20xx):

1 §

Val av personal

Institutet för hälsa och välfärd svarar för valet av direktör med ansvar för verksamheten vid statens barnskyddsanstalt, barnskyddsanstaltens föreståndare och ledande rektor.

Institutet för hälsa och välfärd fattar beslut om val av tjänsteproducent som ansvarar för barnskyddsuppgifterna vid fängelsets familjeavdelning.

2 §

Behörighetsvillkor för personalen

Behörighetsvillkor för tjänsterna och uppgifterna vid statens barnskyddsanstalt är sådan genom tidigare verksamhet visad skicklighet och förmåga som krävs för att tjänsten ska kunna skötas med framgång.

Dessutom krävs

1) av direktören med ansvar för verksamheten vid statens barnskyddsanstalt för tjänsten lämplig högre högskoleexamen,

2) av en föreståndare för en barnskydds-enhet behörighet i enlighet med 46 a § 3 mom. i socialvårdslagen

3) av en ansvarig handledare och en handledare yrkeshögskoleexamen inom social- eller hälsovårdsbranschen eller motsvarande tidigare examen eller annan lämplig yrkeshögskoleexamen, samt

4) av övriga ordinarie tjänstemän och tjänstemän för viss tid för tjänsten eller uppgiften lämplig utbildning eller vad som föreskrivs någon annanstans i lag eller med stöd av lagen.

Vid fängelsets familjeavdelning kan det finnas en ansvarig handledare, handledare och vid behov annan personal.

3 §

Delegation

Delegationen har en ordförande, en vice ordförande och högst åtta andra medlemmar. Med undantag av ordföranden och vice ordföranden har varje medlem en personlig ersättare. Delegationens medlemmar företräder barnskyddets klienter eller deras anhöriga, regional- och lokalförvaltningen, expertis inom barns och ungas utveckling, mental hälsa och missbruk, expertis inom utvecklandet av barnskyddstjänster, juridisk kompetens inom barns rättigheter eller barnskydd samt vid behov annan kompetens. När delegationen behandlar ärenden som gäller fängelsets familjeavdelning ska den höra Brottsförvaltningsmyndigheten.

Delegationens uppgift är att

- 1) följa verksamheten vid statens barnskyddsanstalt,
- 2) ta initiativ till utveckling av verksamheten och verksamhetsförutsättningarna vid statens barnskyddsanstalt,
- 3) behandla budgeten, bokslutet och verksamhetsberättelserna och verksamhetsplanerna för statens barnskyddsanstalt samt andra frågor som är vittsyftande och väsentliga samt ekonomiskt viktiga med tanke på verksamheten,
- 4) behandla verksamhets- och årsberättelsen för statens barnskyddsanstalt, och
- 5) lägga fram förslag för utvecklingen av barnskyddet på nationell nivå.

4 §

Reglemente

Institutet för hälsa och välfärd godkänner reglementet för statens barnskyddsenheter och fängelsens familjeavdelning. I reglementet finns bestämmelser om delegationens sammanträden samt om barnskyddsanstaltens verksamhet och personalens uppgifter. Delegationen kan inom sig tillsätta organ för planering och verkställande av de uppgifter som hör till delegationen.

5 §

Ikraftträdande

Denna förordning träder i kraft den xx xxx xxx.