

2015-11-30

[s.registrator@regeringskansliet.se](mailto:s.registrator@regeringskansliet.se)

[s.fs@regeringskansliet.se](mailto:s.fs@regeringskansliet.se)

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

## **NSPH:s och Civil Rights Defenders yttrande över SOU 2015:71 ”Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU”**

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) är ett nätverk av patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom det psykiatriska området. Nätverket har idag 12 medlemsorganisationer. Dessa organisationer är RFHL, RSMH, Riksförbundet Attention, Sveriges Fontänhus, Balans, Schizofreniförbundet, Frisk & Fri, SPES, SHEDO, Svenska OCD-förbundet, ÅSS och FMN.

Vi ser patienter, brukare och anhöriga som en oumbärlig resurs i vården. Vi anser också att dessa bör ha ett större inflytande över de beslut som fattas inom vård och stöd.

Civil Rights Defenders är en oberoende expertorganisation med syfte att försvara människors medborgerliga och politiska rättigheter och stärka utsatta människorättsförsvarare. Vi har granskat utredningens förslag utifrån ett människorättsperspektiv och vill tillsammans med NSPH lämna nedanstående synpunkter.

### **Sammanfattning**

NSPH och Civil Rights Defenders tillstyrker förslaget om en ny lag om vård av barn och unga. Vi anser dock att olika avsnitt i den föreslagna lagen måste förtydligas för att barn och unga ska garanteras bästa möjliga vård och omsorg, men också för att Sverige ska kunna sägas leva upp till Barnkonventionens intentioner och till andra internationella lagar som Sverige ratificerat.

Vi avstyrker förslaget i den del som rör § 3, rekvisitet ”annat socialt nedbrytande beteende” som vi anser är direkt oförenligt med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som trädde ikraft i Sverige 2009.

## **Allmänna synpunkter**

NSPH och Civil Rights Defenders välkomnar denna utredning om barns och ungas rätt till tvångsvård. Utredningen förefaller vara både genomarbetad och väl underbyggd. I stort är vi positiva till utredningens förslag.

Föga förvånande lyfter utredningen behov av kunskaps- och kompetenshöjande åtgärder inom vård och omsorg. Lagförslaget läggs fram innan dessa kunskaps- och kompetenshöjande åtgärder har hunnit implementeras inom socialtjänst, domstolar eller hos utförarna. Vi skulle ha velat se den omvända ordningen. Vi anser dessutom att de förslag om kunskapsutveckling som läggs fram är märkbart svaga, trots att detta hör till ett av de viktigaste områdena för utredningen.

NSPH och Civil Rights Defenders ser positivt på att utredningen vill stärka barns rätt till skydd, delaktighet och utbildning. Samma ambitionsnivå och barnperspektiv saknas dock när det gäller krav på själva boendet, samt vårdens innehåll och effekter.

När det gäller bemötande, behandling och vård, möjligheter till återhämtning och utslussning vill NSPH och Civil Rights Defenders se tydligare och starkare skrivningar för att ytterligare stärka barnets möjligheter att utkräva sina rättigheter.

Vi har också synpunkter som berör den föreslagna lagstiftningens förhållande till Europakonventionen, Barnkonventionen, FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning samt de konsekvenser vissa bestämmelser kan komma att få för personer som lever med en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF). Vidare har vi synpunkter som bygger på den kritik Sverige har fått från FN:s olika kommittéer som övervakar att fördragsstaterna lever upp till de åtaganden staterna gjort enligt respektive konvention.

Nedan kommer våra kommentarer i den ordning som följer av utredningens disposition. I de avsnitt där vi instämmer med utredningens bedömning har vi inte avgivit något yttrande.

### **Avsnitt 4.5.4. Kunskapsstöd, kunskapsutveckling och uppföljning behövs för att syftet med den nya LVU ska uppnås**

Vi välkomnar utredningens slutsats att staten måste bidra till kommunernas implementering av den nya LVU. Den nya lagen innebär ett helt nytt förhållningssätt, med ett stärkt barnrättsperspektiv och ett stärkt rättighetsskydd. En samlad nationell insats är angelägen och vi vill understryka vikten av att erforderliga medel avsätts.

### **Avsnitt 5.8.3 Tydligare krav på tvångsvården**

Vi välkomnar och tillstyrker förslaget om ett nytt kapitel i den nya LVU med bestämmelser om vilka krav barn och unga kan ställa på vården.

Mätningar av kvalitet och utvecklingen över tid behöver genomföras med utgångspunkt från barnets/brukarens upplevelse av kvaliteten i vården och behandlingen. Vi behöver mäta vilken grad av återhämtning patienten upplever under behandlingstiden. Kvaliteten ska vara jämn och god oavsett utförare. Bemötandet och delaktigheten i den egna vården måste utvecklas och den unga personens hälsa och återhämtning måste stå i fokus (se även avsnitt 19.5.2).

Vi vill vi se högre krav på effektiva och evidensbaserade metoder och en skärpning i användandet av behandlingsmetoder. Tydliga riktlinjer till personalen behövs och förbud mot vissa behandlingsmetoder som bevisligen inte ger effekt utan leder till skada och lidande.

Lång väntan och felbehandling förvärrar och fördjupar tillstånden. Månader är lång tid i ett barns tid. Väntetider, bemanning och personaltäthet under dygnets alla timmar behöver regleras.

Vi understryker vikten av att först höja kompetensen och även ansvarstagandet hos aktörerna runt den unga personen, så att behandlingen verkligen leder till återhämtning för den som berörs. Samordnad individuell plan borde göras allmänt känd och utredaren ska ställa krav på att den integreras i arbetssättet från och med socialtjänstens utredning till efter placeringen, vid utslussningen, så att det blir kontinuitet i nätverket som stödjer individen.

SiS bör arbeta aktivt med att bryta barnets isolering och förebygga suicid och psykisk ohälsa. Vi anser att de särskilt behöver arbeta med att förbättra de placerade barnens möjligheter att ta emot samhällsinformation och få besök och upprätthålla kontakter med familj och vänner när detta inte strider mot barnets bästa. SiS institutioner behöver hitta former för systematiskt humanitärt stöd. (se även avsnitt 19.5.2)

#### **Avsnitt 5.8.4 Socialnämndens ansvar för umgänge ska även gälla syskon och andra närstående**

Vi tillstyrker utredningens förslag att Socialnämndens ansvar för umgänge även ska omfatta syskon och andra närstående. En utvidgad rätt för barnet att få träffa syskon och andra närstående bidrar till bättre efterlevnad av Sveriges åtaganden enligt Barnkonventionen.

#### **Avsnitt 5.8.5 Barnets eller den unges rätt till information och delaktighet ska förtydligas**

Vi tillstyrker förslaget att delaktighetsbestämmelserna stärks. Vi välkomnar även skrivningarna avseende individuellt anpassad information för barn och unga. Vi vill

dock understryka att relevant informationsmaterial ska tas fram i samarbete med barn och unga.

Vi anser att även föräldrar måste kunna få tillgång till anpassad information. Föräldrar med en egen funktionsnedsättning har ofta behov av individuellt anpassad information, men kan ha svårt att få det. Föräldrar med funktionsnedsättning får tvärtom mindre stöd än andra föräldrar. Detta framgår bland annat i en enkätundersökning<sup>1</sup> om socialtjänstens och omsorgens insatser till barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som genomfördes av Riksförbundet Attention år 2015. Av 1 040 föräldrar som besvarade enkäten angav 61 procent att de har beviljats, eller delvis beviljats, de insatser som de bad om. I familjer där föräldern själv har en funktionsnedsättning är motsvarande siffra 48 procent. Föräldrar med egen funktionsnedsättning uppger att bemötandet har brister och att kunskap kring deras egen funktionsnedsättning ofta saknas. Enligt undersökningen får de stöd i lägre utsträckning än andra familjer.

### **Avsnitt 5.8.6. Oberoende barnombud kan behövas för att tillgodose barns och ungas rättigheter**

Vi ansluter oss till utredningens slutsats att det behövs en regional operativ barnombudsfunktion och tillstyrker förslaget att regeringen ska utreda inrättandet av en sådan verksamhet.

Vi vill lyfta fram Maskrosbarnens verksamhet med barnombud<sup>2</sup> som fungerar som en länk mellan socialtjänsten och barnet. Förutom att vara barnets stöd i processen möjliggör barnombudet också ett bättre underlag för socialtjänsten eftersom det kan vara lättare för barnet att berätta om svåra saker för socialtjänsten med stöd av barnombudet. Maskrosbarnen erbjuder idag barnombud genom avtal med kommunen.

### **Avsnitt 6.7.2 Öppna insatser utan samtycke för unga till följd av deras eget beteende**

Vi tillstyrker förslaget att flytta över nuvarande 22 § LVU till "nya LVU" även om vi är tveksamma till syftet med en sådan lagreglering. Av utredningen framgår att användningen av s.k. öppna insatser utan samtycke inte verkar ge de resultat som man hoppats på från lagstiftarens sida, varken i Danmark där de funnits under längre tid, eller i Sverige där de nyligen infördes. Vi kan se att syftet är gott, d.v.s. att förhindra mer genomgripande insatser genom att tvinga föräldrar och barn/unga att samarbeta med socialtjänsten innan det är för sent. Det är dock vår erfarenhet att resultat uppnås när man samarbetar med de anhöriga och att även milda former av tvång kan innebära att förtroendet mellan parterna minskar eller försvinner. Vi är mer positiva till sådana insatser när de sker efter utskrivning eftersom vi tror att vissa kontrollerande åtgärder

---

<sup>1</sup> <http://www.attention-riks.se/wp-content/uploads/2015/04/Rapport-om-stodinsatser.pdf>

<sup>2</sup> <http://www.maskrosbarn.org/offentlig-sektor/barnombud/>

kan behöva finnas på plats för att göra perioden efter utskrivningen tryggare, detta gäller i synnerhet då det funnits missbruk med i bilden.

Socialstyrelsen ska se över och uppdatera hur bestämmelserna i dagens 22 § LVU ska tillämpas, vilket vi ser som en förutsättning för att man ska kunna fortsätta använda regeln.

#### **Avsnitt 6.7.4 Öppna insatser till vårdnadshavare utan deras samtycke**

Vi tillstyrker förslaget att en lämplig myndighet får i uppdrag att följa utvecklingen av kunskapsläget. Vår erfarenhet är att många socialnämnder inte lyckas kommunicera med målgruppen och därmed inte heller skapa förtroende för sin verksamhet. Enligt en enkätundersökning<sup>3</sup> utförd av Riksförbundet Attention år 2015 ger insatser som efterfrågas av föräldrarna bättre resultat för både barn och föräldrar, jämfört med insatser som inte efterfrågas. Detta kan verka som självklarheter, men är viktig kunskap för att insatserna ska ge önskad effekt. Enkätundersökningen visade även att föräldrar med egen neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF) fick stöd i mindre omfattning än andra föräldrar, och dessutom annat stöd än det som efterfrågades. Detta bekräftas även i Attention's samtal med föräldrarna.

Enligt utredningen har många aktörer efterfrågat ytterligare redskap för att nå föräldrar med t ex kognitiva svårigheter. Utredningen skriver också "det förekommer idag att föräldrar med kognitiva svårigheter tackar nej till stöd ... "för att de inte inser behovet av att utveckla sin föräldraförmåga." Även om detta kanske kan stämma för vissa föräldrar är det Attention's bild att föräldrarna oftast tackar nej för att socialtjänsten saknar kunskap och kompetens att erbjuda rätt insatser. De insatser som ges varken är anpassade efter föräldrarnas eller barnens behov och detta är enligt föräldrarna själva en av de vanligaste anledningarna till att de tackar nej. Om socialnämnden hade mer kunskap om målgruppens problematik skulle de kunna ge ett bättre stöd. Ett bra bemötande och god kompetens är grunden för samarbete. Med detta i beaktande är vi tveksamma till insatser som ges under tvång eller med hot om tvång. Samtidigt vill vi inte stänga några dörrar om det visar sig att de nordiska länderna lyckas implementera insatser utan samtycke på ett sätt som fungerar.

Vår erfarenhet är att myndigheternas tjänstemän ibland saknar kunskap och förståelse om målgruppens utsatthet. Tillsammans orsakar detta att myndigheterna har svårt att etablera kontakt med målgruppen, när kontakt väl etableras är det svårt att ha konstruktiva samtal på grund av att de berörda föräldrarna och handläggarna inte delar samma verklighetsbeskrivningar. Detta problem med kommunikation är en mycket viktig erfarenhet från RFHL:s föräldrastödsprojekt till missbrukande mammor, Qrut. Ideella sektorn har en viktig roll att spela gentemot sina respektive målgrupper.

---

<sup>3</sup> [Hur fungerar de kommunala stödinsatserna för Attention's föräldrar](#), Rapport (Riksförbundet Attention 2015).

## **Avsnitt 7.9 Vård för unga med en psykiatrisk problematik och gränsdragningen mot LPT**

Vi kan konstatera att utredningen delar tidigare utredningars analys att inte utvidga reglerna i LPT eller LVU att omfatta nämnd målgrupp. En orsak är gränsdragningsproblem som inte ansetts kunna lösas lagstiftningsvägen.

NSPH och Civil Rights Defenders anser att det finns goda argument för att inte utvidga någon av lagarna. Vi anser dock att rådande gränsdragningsproblem måste lösas och att de åtgärder utredningen hänvisar till har varit otillräckliga. Vi anser att tydligare krav måste ställas på berörda huvudmän att lösa problemen kring samverkan så att gränsdragningsproblematiken inte drabbar barn och unga.

Vi anser även att lämplig myndighet ska få i uppdrag att utvärdera om vidtagna åtgärder leder till önskad förbättring.

### **Avsnitt 7.11.3. Rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende ska modifieras**

Vi avstyrker utredningens förslag att ändra rekvisitet "annat socialt nedbrytande beteende" till "annat *i sig självt* nedbrytande beteende". Förslaget öppnar upp för att barn och unga med funktionsnedsättning kan tvångsomhändertas om de uppvisar ett socialt nedbrytande beteende som orsakats av en funktionsnedsättning. Vi menar att förslaget dels strider mot FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, dels att förslaget är ogenomtänkt av andra skäl, vilka vi kommer att utveckla nedan.

#### **Förslag i strid med ratificerade konventioner**

Att införa rekvisitet "i sig självt nedbrytande beteende" för att barn och unga med funktionsnedsättning ska kunna omfattas av LVU är oförenligt med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, en konvention som trädde i kraft i Sverige januari 2009. Av artikel 14 i konventionen framgår klart och tydligt att "förekomst av funktionsnedsättning inte i något fall ska rättfärdiga frihetsberövande."

Vi instämmer i utredningens konstaterande att i det fall att ett barn eller en ung person utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende måste samhället ha ett tydligt ansvar att bistå barnet eller den unge, oavsett vilka bakomliggande orsaker som kan finnas till beteendet. Vi delar dock inte utredningens bild över hur det här ska gå till och vill betona att Sverige genom artikel 19 i Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning åtagit sig att säkerställa att alla människor som har funktionsnedsättning "ska få tillgång till olika former av samhällsservice både i hemmet och inom särskilt boende och till annan service, bl.a. sådant personligt stöd som är nödvändigt för att stödja boende och deltagande i samhället och för att förhindra isolering och avskildhet".

Utredningens förslag öppnar upp för att barn som har ett socialt nedbrytande beteende orsakat av en funktionsnedsättning kan tvångsomhändertas. Förslaget är således inte bara oförenligt med artikel 14 utan även med artikel 19, som tvärtom tydliggör att barn och unga som har funktionsnedsättningar måste få stöd att leva inkluderat.

Sverige har även fått kritik av FN:s övervakningskommitté för rättigheter för personer med funktionsnedsättning på detta område. Kommittén uttrycker följande i sammanfattande slutsatsen från 2014<sup>4</sup>:

”35. Kommittén uttrycker oro över att svensk lag tillåter att en person blir intagen mot sin vilja på en sjukvårdsinrättning om vederbörande har en psykosocial funktionsnedsättning och anses utgöra en fara för sig själv eller andra. Kommittén är vidare oroad över att lagen även tillåter psykiatrisk tvångsvård på eller utanför sjukvårdsinrättningar.

36. Kommittén rekommenderar att Sverige vidtar alla omedelbart nödvändiga lagstiftande, administrativa och rättsliga åtgärder för att säkerställa att ingen hålls kvar mot sin vilja på en sjukvårdsinrättning på grundval av faktisk eller upplevd funktionsnedsättning. Kommittén rekommenderar också att konventionsstaten säkerställer att all psykiatrisk vård förutsätter att den berörda personen lämnar ett fritt och informerat samtycke till detta. Kommittén rekommenderar konventionsstaten att avsätta mer ekonomiska resurser till personer med intellektuella och psykosociala funktionsnedsättningar, som är i behov av mycket stöd, för att säkerställa att det finns tillräckligt med resurser inom öppenvården till stöd för personer med funktionsnedsättning.”

NSPH och Civil Rights Defenders vill även påminna om artiklarna 4 i såväl Barnkonventionen som konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Artiklarna ålägger konventionsstaten en skyldighet att ”vidta sådana åtgärder med utnyttjande till det yttersta av sina tillgängliga resurser” för att säkerställa barnets ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter.

### **Ogenomtänkt förslag med oklar utgång**

Det råder en viss osäkerhet om hur samhället ska hjälpa barn i gränlandet mellan psykiatrisk och social problematik, som även beskrivs i utredningen. Det faktum att det finns en osäkerhet får inte vara en orsak till att § 3 ska ändras. Omhändertagande är den mest ingripande åtgärden av alla, och tyvärr har utredningen förbisett de synpunkter som kommit från dessa gruppers företrädare.

---

<sup>4</sup> CRPD/CSWECO/1

Syftet med insatser måste alltid vara att göra situationen bättre för dem som är föremål för insatserna. NSPH och Civil Rights Defenders anser att utredaren har en övertro på LVU-insatsernas positiva effekt på denna grupp och vi menar att det finns andra mindre genomgripande åtgärder som ska användas i första hand. IVO:s granskningar av LVU-insatser för barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) visar med all önskad tydlighet att efterlängtat kunskap och kompetens saknas, och detta resulterar i att målgruppen inte alls får den förbättring som är avsikten med omhändertagandet (IVO:s rapport hänvisas till senare i vårt remissyttrande).

Enligt Attentions enkätundersökning om kommunala insatser förbättras situationen för både föräldrar och barn/unga när insatserna anpassas efter vad föräldrarna upplever som problematiskt. En insats som inte efterfrågas av föräldrarna får inte samma goda resultat och kan t.o.m. medföra en negativ utveckling för både föräldrar och barn. För att förstå varför behöver man kunskap om motivationens betydelse för personer med NPF.

Grundförutsättningar för att känna sig motiverad är att kunna se helhet och sammanhang, funktioner som ofta är nedsatta hos personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Det är en utmaning att behålla motivationen när man inte greppat orsaken till, eller kommer ihåg, varför man gör en viss sak. Någoting som försvårar detta ytterligare är när en individ med NPF inte ges tillräckligt med information eller om informationen inte är utformad eller framförd på ett sådant sätt att personen ifråga kan tillgodogöra sig budskapet i dess helhet. Bristande motivation hos individen är alltså ofta ett resultat av att insatsen inte är anpassad efter individens funktionsnedsättning.

Vi menar att utredningen saknar ett tydligt egenmaktsperspektiv, där föräldrar, barn och unga ses som kompetenta att ta ansvar och göra medvetna val för att ta tillvara sina intressen. Just egenmakt motiverar enligt vår erfarenhet personer med NPF att förändra sin livssituation och skapar förutsättningar för framgångsrikt genomförda insatser. Att gå emot föräldrar och barn genom ett tvångsomhändertagande får istället motsatt effekt och riskerar att alienera föräldrar och samhälle.

Sammanfattningsvis anser NSPH och Civil Rights Defenders att denna genomgripande förändring av § 3 inte kan genomföras utan en noggrann konsekvensanalys om effekterna för målgruppen. Vi vill även att kunskapsinsatser initieras per omgående inom de verksamheter som ska ta emot barn och unga med NPF, innan denna nya lag i så fall träder i kraft.

### **Avsnitt 7.11.6 Vård ska fortsatt kunna beredas den som ännu inte fyllt 20 år**

NSPH och Civil Rights Defenders avstyrker utredningens förslag om förändringen av

§ 3 går igenom (se avsnitt 7.11.3).

För det barn eller den ungdom som har en livslång funktionsnedsättning kommer prognosrekvisitet inte att kunna tillämpas som det görs nu. Vi menar att utredningen inte tagit hänsyn till att man i § 3 lägger till rekvisitet "i sig självt nedbrytande beteende". En effekt av prognosrekvisitet kan bli att ett barn eller ungdom med NPF inte kan skrivas ut från placeringen eftersom funktionsnedsättningarna är livslånga.

### **Avsnitt 7.11.8 Det ska framgå att lagen kan tillämpas trots att samtycke till vård har lämnats**

Vi tillstyrker utredningens förslag att det ska framgå av lagtexten att vård ska kunna beredas om det finns en välgrundad anledning att anta att behövlig vård inte kan ges barnet med ett lämnat samtycke. Vi anser att detta bidrar till ökad tydlighet jämfört med dagens bestämmelser i SOSFS 1997:15.

Vi befarar samtidigt att bestämmelsen, som den nu är formulerad, öppnar upp för godtyckliga ingripanden som är svåra att bestrida eller utöva tillsyn över. Vi ställer oss frågande till vad utredningen menar med att "om barn under 15 år motsätter sig frivillig vård medan det finns ett samtycke från vårdnadshavaren kan LVU vara tillämplig om det finns en välgrundad anledning". Vi efterlyser en definition av begreppet "välgrundad anledning". Vi anser att utredaren måste klargöra bestämmelsens tillämpbarhet så att vård mot samtycke inte ges i en utsträckning som är oförenlig med Europakonventionens artikel 8 om rätt till familjeliv och privatliv.

Barnkonventionen framhåller vikten av att åsikter från barn under 15 år måste tillmätas betydelse utifrån barnets mognad. En tolkning om barnets bästa förutsätter att barnets egen vilja beaktas.

Vårdnadshavare och barnet måste få information av socialnämnden om de situationer som avses med den nya bestämmelsen. Vi anser också att, när tvist om samtycke prövas av domstol, socialnämnden ska redovisa vilken information de lämnat till vårdnadshavaren och barnet. Även om vi tillstyrker förslaget i denna del ser vi betydande tillämpningsproblem. NSPH och Civil Rights Defenders anser att det krävs skarpare förslag inom detta område för att säkerställa att bestämmelsen tillämpas på rätt sätt, t. ex. att personal som fattar beslut enligt denna bestämmelse ska ha kunskap om mänskliga rättigheter.

### **Avsnitt 8.11.3 Socialnämndens befogenheter behöver tydliggöras**

Vi instämmer i att det inte får råda någon tvekan om vilka befogenheter socialnämnden har vid ett omedelbart omhändertagande, men vi tycker inte att dessa tydliggörs tillräckligt väl i förslaget till den nya lagen. Vilka befogenheter socialnämnden får ta sig ska anges i lag och motiveras.

## **Avsnitt 9 Socialnämndens utredning och planering av vården**

NSPH och Civil Rights Defenders anser att det här området är angeläget, vi vill uppmärksamma vad som sades i en artikel från 2008<sup>5</sup>. Där skriver advokaterna Peter Althin och Anton Strand att de ofta upptäcker direkta felaktigheter i socialtjänstens utredningar, och att detta är synnerligen allvarligt när det gäller LVU-fall. Vi vill understryka att inom NSPH:s målgrupper återfinns många som upplever sig som missförstådda och felaktigt citerade. Om detta beror på okunskap om personer med t.ex. NPF eller annan psykisk ohälsa, eller beror på andra orsaker ska vi låta vara osagt men socialtjänsten upplevs inte som en trygg maktutövare hos våra målgrupper.

Vi anser att adekvat kompetens hos handläggarna inom socialtjänsten därför är avgörande för att den föreslagna, men även nuvarande lagen, ska kunna tillämpas på ett önskvärt sätt. Handläggarna behöver också få mer stöd i arbetet. Vi anser dessutom att alla handläggare som arbetar med LVU-ärenden bör erbjudas vidareutbildning i psykisk ohälsa. Detta skulle legitimera arbetsområdet och förhoppningsvis sänka personalomsättningen. Vår iakttagelse är att många barnhandläggare är unga nyexaminerade personer som ofta saknar arbets- eller livserfarenhet. Föräldrar till omhändertagna barn kan vara socialt utsatta med olika former av ohälsa, därför bör dessa handläggare ha bred kompetens, bland annat beträffande barn, missbruk, kvinnovåld och psykisk ohälsa. Här kan nämnas att RFHL:s föräldrastödsprojekt Qrut, genom sitt praktiska arbete med målgruppen missbrukande mammor, har fått ta del av att socialnämnder inte alltid följer BUP:s rekommendationer. Detta är även något som framgår av IVOs granskningsrapport<sup>6</sup> för 2014.

### **Avsnitt 9.16.2 Barns delaktighet i utredningen behöver utvecklas**

NSPH och Civil Rights Defenders noterar att utredningen förvisso nämner vikten av att barn inkluderas i besluten, men att utredningen inte lägger några konkreta förslag på hur detta ska säkerställas. NSPH och Civil Rights Defenders anser att barnets rätt att uttrycka sin åsikt måste stadgas i lag. Vid sidan av detta måste tillvägagångssätt och metoder alltjämt utvecklas och användas.

Att barn har rätt att uttrycka sin åsikt i alla frågor som rör dem är något som framgår av Barnkonventionen (artikel 12) och konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (artikel 7). Den sistnämnda förtydligar att barn med funktionsnedsättning ska ha rätt att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör dem, varvid deras åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till deras ålder och mognad på lika villkor som för andra barn, och att de för att utöva denna rättighet ska erbjudas stöd anpassat till funktionsnedsättning och ålder.

---

<sup>5</sup> Peter Althin och Anton Strand i Aftonbladet 2008: "Inkompetenta socialarbetare ödelägger liv"

<sup>6</sup> Tar socialtjänsten sitt ansvar för barn och unga? Hantering av anmälningar och genomförande av utredningar Granskningsrapport IVO 2014-27 (2014).

Sverige har fått kritik vad gäller implementeringen av båda dessa artiklar. Barnrättskommittén konstaterar att ”barnets rätt att komma till tals är otillräckligt genomförd i praktiken, i synnerhet när det gäller vårdnad, boende och umgänge samt i utredningar inom socialtjänsten. Sverige måste därför vidta åtgärder för att stärka den rätten i enlighet med artikel 12 i konventionen och att säkerställa ett effektivt genomförande av lagstiftning som erkänner barnets rätt att komma till tals i relevanta rättsliga förfaranden, inklusive genom att inrätta system och/eller förfaranden för att socialsekreterare och domstolar ska kunna följa principen.”

FN:s övervakningskommitté för rättigheter för personer med funktionsnedsättning uttrycker också oro över att barn med funktionsnedsättning inte regelmässigt är delaktiga i beslut som rör deras liv och att de saknar möjligheter att uttrycka sina åsikter i frågor som rör dem. Kommittén rekommenderar därför att Sverige säkerställer skyddsåtgärder och vidtar ytterligare åtgärder för att barn med funktionsnedsättning ska ha rätt att komma till tals i alla frågor som rör dem. Detta beskrivs även i (f d) Handisams rapport ”Barn äger”<sup>7</sup>.

Vi menar att lagen tydligt ska markera att socialsekreteraren ska förvissa sig om detta och dokumentera att barnet fått möjlighet att komma till tals i sin utredning. Socialsekreteraren ska även försäkra sig om att barnet löpande får information om vad utredningen innebär på ett sätt som är lämpligt för barnets ålder och mognad. Detta gäller både under utredningens gång, vid uppföljningar och när placeringen upphör. Möjlighet att ta del av information och rätten att komma till tals är grundläggande för att göra barnet delaktigt.

Allmänna Barnhuset har tagit fram material<sup>8</sup> som ger exempel på hur barn kan göras delaktiga och komma till tals i en utredning som kan leda till ett omhändertagande enligt LVU.

### **Avsnitt 9.16.3 Det tvärprofessionella arbetet vid utredning och placering ska stärkas**

Vi välkomnar att utredningen föreslår en skärpning vad gäller samverkansansvar vid åtgärder enligt LVU. Vård i kombination med skola tenderar att bli eftersatta områden för dessa barn. Samverkan, stöd och insatser är en förutsättning för god livskvalitet framöver för dessa barn. NSPH och Civil Rights Defenders vill se skarpare lagförslag av rättighetskaraktär för den enskilde, däribland en tydlig skyldighet att upprätta en plan om LSS-åtgärder och SIP (samordnad individuell plan) där det finns behov.

---

<sup>7</sup> Barn äger, (Myndigheten för Delaktighet, 2014) <http://www.mfd.se/publikationer/rapporter/barn-ager/>

<sup>8</sup> Guide för BRA-samtal, Stiftelsen Allmänna Barnhuset, 2015.

År 2010 infördes bestämmelser i HSL och SoL som innebär att när den enskilde har behov av insatser från socialtjänst tillsammans med hälso- och sjukvård ska kommun och landsting tillsammans upprätta en samordnad individuell plan (SIP). Rättigheten till SIP beror på om personen har behov av insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård och om det finns behov av samordning, detta gäller såväl vuxna som barn. En SIP ska upprättas redan under utredningstiden och garantera samverkan mellan berörda huvudmän och verksamheter, där barnets men även vårdnadshavares behov står i centrum.

Varje placerat barn ska få en god skolgång utifrån sina individuella behov. Förutsättningar för lärande är en kraftfull åtgärd för att bryta negativa mönster. Skola och utbildning som vägen ut ur utsatthet är ett återkommande resultat i forskning om utsatta barns långsiktiga utveckling. En satsning som SkolFam bör därför göras även för LVU-placerade barn så de får adekvat stöd att nå målen i skolan. Det är ett arbete som bedrivs med skolan och som inte i första hand är kliniskt eller socialt.

Barnombudens roll bör här förtydligas.

#### **Avsnitt 9.16.4 En ny bestämmelse om innehållet i ansökan om vård enligt LVU**

Vi tillstyrker förslaget att endast LVU ska ange vad en ansökan om vård ska innehålla. Däremot är vi kritiska till att domstolen inte längre ska informeras om vilken slags information som barnet eller den unge har fått och hur informationen har lämnats. Vi anser att socialnämnden ska åläggas att redogöra för vilken information som lämnats till vårdnadshavare. I vissa fall utgör detta en viktig faktor vid en bedömning av om vården kan ges frivilligt eller om tvång behövs. Eftersom utredningen visar att domstolen tar större hänsyn till barnets utsaga när barnet själv medverkar vid förhandlingen, anser vi att socialnämnden ska medverka till att så sker där det är möjligt.

#### **Avsnitt 9.16.5 Syftet med läkarundersökning inför ansökan om LVU ska tydliggöras**

Vi tillstyrker, med viss tveksamhet, att socialnämnden får befogenhet att begära en läkarundersökning samt att landstinget åläggs en skyldighet att tillhandahålla sådan läkarundersökning.

Vi vill särskilt understryka vikten av att en läkarundersökning alltid måste genomföras på ett så humant sätt som möjligt. En läkarundersökning ska aldrig genomföras under sådana former att barnet eller den unge upplever undersökningen som ett övergrepp. Vi menar att barnet bör få en grundlig undersökning för att utreda barnets eventuella problematik, inte enbart en hälsoundersökning.

Oavsett om det är en läkarundersökning för att inhämta nödvändig information inför ett LVU-beslut eller om det är en åtgärd för att säkerställa god hälsa för en person under LVU måste det finnas tydlig information för den enskilde om vad det innebär och rätten

att få avstå från integritetskränkande åtgärder.

Vi vill i detta sammanhang åter påminna om vikten av att barnet får information om att det har rätt till en SIP, liksom om vikten av att olika aktörers insatser samordnas under utredningstiden.

Vi tillstyrker således ett förtydligande om vad som ska ingå i en läkarundersökning och syftet med en sådan. Många personer som utreds inom ramen för LVU har sämre hälsostatus än andra. Samhället ska säkerställa att dessa individer får samma möjlighet som andra i livet och tillgång till den hälso- och sjukvård de har rätt till. NSPH och Civil Rights Defenders vill understryka att barn som har en misstänkt NPF-diagnos ska få den utredd så fort det är möjligt.

### **Avsnitt 9.17 Förtroendevaldas roll och delegationsbestämmelserna**

Vi gör bedömningen att det är bra med en särskild översyn av de nuvarande delegationsbestämmelserna. Vi känner inte riktigt igen den beskrivning utredningen gör av socialtjänstens professionalisering. Tvärtom är det vår erfarenhet att socialtjänsten inte alltid är korrekt i sina återgivningar av vad parterna har sagt eller gjort. Vi vill här hänvisa till IVO:s tillsynsrapport "Tar socialtjänsten sitt ansvar för barn och unga? Hantering av anmälningar och genomförande av utredningar" som också visar på brister i nämndernas hantering av ärenden, anmälningar som inte leder till utredningar trots att det finns skäl samt brister i utredningen av barnavårdsärenden.

Den allvarligaste bristen är att IVO funnit relativt många anmälningar som inte lett till utredning, men där IVO bedömer att det fanns skäl att utreda. Det stöd och skydd som kan ges av socialtjänsten till barn och unga som växer upp i familjer med exempelvis missbruk, psykisk sjukdom, sexuella övergrepp eller där våld förekommer är mycket betydelsefullt.

### **Avsnitt 10.4 Utredningens överväganden och förslag**

Vi tillstyrker samtliga förslag i avsnitt 10.4.1–10.4.5. Liksom utredaren tror vi att rättssäkerheten ökar om både barnen och deras vårdnadshavare har rätt att få ett offentligt biträde. Vi välkomnar särskilt förslaget att det ska ställas särskilda lämplighetskrav på de offentliga biträdena. Vi anser dock att det offentliga biträdet behöver komma in i processen på ett tidigare stadium än vad som sker idag. Detta behov nämns i utredningen, som också pekar på konsekvenserna av att offentligt biträde förordnas på ett alltför sent stadium. Trots detta förekommer det inte något konkret förslag på hur denna brist bör åtgärdas. Vi menar att ett offentligt biträde bör förordnas så fort man börjar överväga ett omhändertagande enligt LVU.

### **Avsnitt 10.4.6 Domarnas kunskaper om barn behöver stärkas**

Vi ser med oro på att inget mer konkret förslag läggs i denna del. Domstolsverkets frivilliga kurser är inte tillräckliga. Det är alltför få domare som väljer att närvara vid dessa kurser. Domstolsverkets kurser kan inte fylla de kunskapsluckor som idag finns hos svenska domare i frågor som rör tvångsvård av barn och unga. Vi anser att det dessutom behövs en särskild satsning på kurser om barn som lever med någon typ av funktionsnedsättning.

#### **Avsnitt 10.4.7 Domstolen ska vid behov höra sakkunnig**

Vi tillstyrker förslaget och hänvisar här till NSPH:s och Civil Rights Defenders yttrande angående Bergwallkommissionens förslag.

#### **Avsnitt 10.4.8. Barns och ungas medverkan i domstolen behöver uppmärksammas**

Vi anser att det är en stor brist att utredningen varken lämnar något förslag om, eller ställer krav på, att domstolarna ska bli mer tillgängliga för barn. Detta trots utredningens eget konstaterande att barn sällan hörs i dag.

Utredningen lyfter Barnrättskommitténs allmänna kommentar och Europarådets ministerkommittés riktlinjer om ett barnvänligt rättsväsende, samt konstaterar att dessa inte åtföljs i dag. Vi är kritiska till att utredningen inte föreslår några åtgärder för bättre implementering av nämnda bestämmelser.

Vi anser att nedanstående två åtgärder utgör ett minimum för vad som måste vidtas för att Sverige bättre ska kunna sägas leva upp till sina internationella åtaganden i detta avseende.

- 1) Socialnämnden måste åläggas att alltid överväga barnets eller den unges medverkan i domstolsprocessen och när det är lämpligt också fråga efter barnet eller den unges inställning till sådan medverkan. (se ovan avsnitt 9.16.4).
- 2) Att Domstolsverket får i uppdrag att kartlägga den fysiska och psykiska barnmiljön i domstolarna samt implementera de förändringar som krävs.

#### **Avsnitt 12.8.2 Regler om stöd till föräldrar i andra nordiska länder - Danmark**

Vi anser att Danmarks system med en särskild stödperson för vårdnadshavare förefaller vara ett bra system. Vi anser att ett liknande förslag borde ha lagts fram i utredningen. Vi anser att varje vårdnadshavare ska erbjudas en stödperson.

#### **Avsnitt 12.9.2 Rätt till information och delaktighet**

Vi tillstyrker utredningens förslag att barnets vårdnadshavare så långt det är möjligt och lämpligt ska få information om vården av barnet och ges möjlighet att vara delaktiga. Begreppen "möjligt och lämpligt" bör dock uttolkas så att det tydligare framgår vad som avses.

### **Avsnitt 12.9.5 Stärkt stöd till vårdnadshavare i samband med omhändertagande**

Vi tillstyrker utredningens förslag att socialtjänsten ska erbjuda vårdnadshavarna stöd i sin föräldraroll. Vi menar dock att kompetensutvecklingen behöver ske snabbt då vi har erfarenhet av att det ofta är föräldrarna som får utbilda handläggaren i psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning för att kunskap saknas. Vi vill förtydliga att problemet alltför ofta inte ligger hos föräldrarna, som kan vara alldeles förträffliga i sin föräldraroll, utan på samhällets brister i kunskap och bemötande kring barn med psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning. Den hemmasittare som slutat gå till skolan för att de pedagogiska metoderna inte är anpassade efter barnets förmågor, är knappast betjänt av att föräldrarnas föräldraroll ifrågasätts. Socialtjänsten kan istället behöva samarbeta tillsammans med skolan för att få till en fungerande skolgång.

### **Avsnitt 13.18.3 Vårdplanen ska ange den långsiktiga inriktningen**

NSPH och Civil Rights Defenders anser att vårdplanen måste revideras oftare än efter två år av placering samt att rekvisitet "vid behov" är alldeles för otydligt. Enligt NSPH finns många barn och unga som inte förstår syftet med placeringen och som därutöver inte upplever att de får något stöd efter placeringens upphörande. Vårdplanen som instrument måste få en större betydelse för att ge den enskilde information om vilka rättigheter barnet eller den unge har under placeringen. Det är också av största vikt att vårdplanen kombineras med en planering av vilka LSS-insatser som kan behövas. En SIP bör alltid göras i kombination med vårdplan. NSPH och Civil Rights Defenders menar att en vårdplanering ska göras varje halvår de första två åren och därefter en gång varje år.

### **Avsnitt 13.18.4 Övervägande av vården ändras till rapportering<sup>9</sup>**

Vi avstyrker utredningens förslag. Lagens formulering "överväga" bör finnas där för att påminna nämnden om sitt ansvar att utifrån de rapporter man får överväga om en omprövning eller förändring av vården behöver göras. Utredningens beskrivning av praxis – att det enbart är fråga om en rapport – är ett starkt motiv för att en sådan påminnelse behövs och att "överväga" bör stå kvar och ordets innebörd förtydligas.

Argumentet att ingenting "hindrar att nämnden med anledning av informationen tar initiativ till en utredning om att vården ska upphöra" upplevs lång bort från verkligheten. Ingenting hindrar socialnämnden från att ta en mängd goda initiativ till utredningar och insatser, men i första hand måste de försöka uppfylla de krav som ställs på dem i lagar och regelverk. En förskjutning från ett övervägande till en skyldighet att informera

---

<sup>9</sup> Övervägande brukar betyda att man noggrant tänker igenom, prövar och reflekterar över något, t.ex. ett förslag eller beslut medan rapportering är en redogörelse, redovisning eller berättelse om någonting. Det är skilda begrepp och betyder olika saker.

riskerar att försätta svagare föräldragrupper i en ännu sämre situation än i dagsläget. En sådan ändring riskerar leda till att resurssvaga föräldrar eller föräldrar med psykisk ohälsa får svårare att göra sina röster hörda, något som inte kan anses stämma överens med andra förslag i utredningen.

### **Avsnitt 13.18.9 Förvaltningsdomstolarna bör pröva vissa mål om vårdnadsöverflyttning**

Vi tillstyrker att beslut om vårdnadsöverflyttning ska flyttas från allmän domstol till förvaltningsdomstol, dock med invändningen att kravet på muntlig förhandling i dessa ärenden måste kvarstå.

### **Avsnitt 14.11.4 Kunskapsstöd och utbildning om gränssättande åtgärder**

NSPH och Civil Rights Defenders tycker att det är av yttersta vikt att miljön på HVB är trygg och säker. Detta kräver personal som har kompetens och resurser för att säkerställa att miljön motsvarar de krav som samhället ställer. Vi kan konstatera att HVB-hemmen idag har stora brister som inte gynnar barnens utveckling och som inte minst strider mot de placerades fri- och rättigheter. Barnrättskommittén, IVO och Barnombudsmannen tillhör några som kraftigt kritiserat Sverige i dessa frågor. För att komma tillrätta med problemen på HVB-hem måste personalen få mer utbildning och mer resurser. NSPH och Civil Rights Defenders anser att kraftigare åtgärder än utbildning och riktlinjer är påkallat. Utbildningsinsatser tenderar att endast få fäste där kunskapen redan är stor. Vi anser att alternativa åtgärder bör utredas som utökade möjligheter att kräva ansvar av boenden, personer som åsidosätter reglerna och kränker enskilda. NSPH och Civil Rights Defenders anser också att kommunen ska ta ett större ansvar för att riktlinjer följs och att verksamheterna bedrivs professionellt.

Vi anser att det behövs mer effektiva åtgärder för att säkerställa att kompetensförhöjningen faktiskt når ut i alla verksamheter där barn som berörs av LVU befinner sig. NSPH och Civil Rights Defenders anser att det bör utredas om det kan införas starkare krav på redovisning av hur utbildningsinsatser påverkar verksamhetens samlade kompetens och brukarnas kvalitet i förhållande till det.

Tillvägagångssätt att mäta utveckling av kunskap finns t. ex. inom den svenska funktionshinderstrategin. Motsvarande indikatorer bör tas fram även inom detta område.

### **Avsnitt 15.8.3 Ansvarsfördelning och tvärprofessionell samverkan vid psykisk ohälsa**

Det vägledande kunskapsstöd som utredningen föreslår bör tas fram i samarbete med patient-, brukar- och anhörigorganisationer som har erfarenhet av att arbeta med frågor som berör barn, unga och psykisk ohälsa. Utredningen har flera bra förslag i

kapitlet *Samverkan om hälsa och utbildning*, men vi saknar ett erkännande av den samlade erfarenhetsbaserade kunskapen som är ett viktigt komplement till tidigare forskning och till professionens kunskap och erfarenhet.

I alla sammanhang där kunskapsstöd eller bättre samverkan mellan huvudmän ska utvecklas, bör den erfarenhetsbaserade kunskapen tas till vara. Våra organisationer måste vara representerade i alla delar av processen.

Inom våra organisationer har vi goda erfarenheter av att tillsammans med myndigheter, forskare och professionella delta i, eller själva initiera, projekt för bättre samverkan eller kvalitetsutveckling. De partssammansatta grupperna brukar öka motivation och energi samt stimulera till nytänkande. Begreppet "tvärprofessionell samverkan" bör därför ändras till "tvärprofessionell- och brukarsamverkan".

#### **Avsnitt 15.8.4. Fortsatt utveckling av stöd för att stärka skolresultat för placerade barn och unga**

Vi tillstyrker förslaget och anser att en fortsatt satsning på SkolFam måste ske.

#### **Avsnitt 16.8.2 Kompetens hos föreståndare och personal vid HVB**

NSPH och Civil Rights Defenders avstyrker utredningens förslag att regeringen ska uppdra åt Socialstyrelsen att utreda vilken utbildning som är lämplig för föreståndare och personal inom institutionsvården. Vi befärar att förslaget att Socialstyrelsen ska utreda frågan inte kommer få tillräckligt snabb och önskad effekt. Detta eftersom kunskapen t.ex. om forsknings- och evidensbaserade metoder primärt sett inte finns hos Socialstyrelsen.

Vi instämmer däremot med utredningen om att kraven på kompetens hos föreståndare och personal måste stärkas betydligt för att tillgodose barnens behov. Detta gäller även SiS särskilda ungdomshem.

IVO:s tillsynsrapport<sup>10</sup> från 2013 visar att hälften av personalen saknar utbildning med inriktning mot vård och behandling av barn och ungdomar och drygt en tredjedel saknar utbildning utöver gymnasiet. Samma rapport visar att ungefär en fjärdedel av hemmen (exkl. de som tar emot ensamkommande barn) saknar genomtänkta arbetssätt med ett minimum av vetenskaplig eller professionell anknytning.

Vi anser att behovet av en gymnasieutbildning och eftergymnasial grundutbildning för personal på HVB-verksamheter är akut och bör vara ett minimum för merparten av den personal som arbetar med tvångsvård av barn och unga samt bland personal i HVB.

#### **Vårt förslag**

---

<sup>10</sup> IVO:s tillsynsrapport från 2013 "En trygg och säker vård – har personalen lämplig utbildning? En granskning av vård- och omsorgspersonalens utbildning och metoder i HVB för barn och unga."

Ett kompetensråd som företräder den senaste forskningen inom området från relevanta forskningsinstitutioner bör tillsammans få i uppdrag att lämna underlag till Skolverket, yrkeshögskolan (YH) och Universitetskanslersämbetet (UKÄ). De kan få ett gemensamt uppdrag tillsammans med brukarorganisationerna att utreda utbildningsinnehåll/program och vilka författningsändringar som är nödvändiga. Socialstyrelsen kan bidra med underlag och lämna synpunkter på förslagen till utbildningar utifrån sina föreskrifter och riktlinjer och utifrån de nya forskningsrönen anpassa kraven på föreståndare och personal samt ange vilka regleringar som bör gälla.

Vi anser att Myndigheten för YH och UKÄ i samråd med Universitets- och högskolerådet (UHR) snarast ska få i uppdrag att se över innehåll och utveckla lämpligt utbildningsinnehåll och antagningsförfaranden till eftergymnasial utbildning. Det behöver finnas en inriktning mot HVB-verksamhet/heldygnsvård. Vi håller med utredningen om att det finns ett akut behov av en integrerad och mer specialiserad dygnsvård som samlat kan möta behov av vård med LVU och främst psykiatrisk vård (se 16.8.4).

Skolverket bör få i uppdrag att se över och utveckla sina gymnasieprogram inom vård och omsorg så att de innehåller kunskap om psykiatriska diagnoser och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Exempelvis kan det finnas förberedande utbildningar för att komma in som lärling i en HVB-verksamhet. En gymnasieutbildning med rätt inriktning samt egen erfarenhet av psykisk ohälsa och personlig lämplighet kan vara en bra bakgrund och komplement inom HVB-vården och även ett sätt att komma in på arbetsmarknaden. Om man har denna bakgrund och gymnasiebehörighet skulle man kunna få behörighet att söka in på yrkeshögskola med inriktning mot arbete på HVB-verksamhet, med olika specialiseringar.

Vi vill även belysa att det bör finnas specialiserad personal med olika inriktningar för behandling av barn och unga samt att all personal bör ha kompetens om innebörden av barnens mänskliga rättigheter samt specifik kunskap om funktionsnedsättningar.

## **Kunskap, lämplighet och handledning**

Vi vill understryka vikten av adekvat kompetens hos personalen, men samtidigt framhålla att hög utbildning inte kan ersätta lämplighet. All personal ska få adekvat introduktion till arbetet där en bedömning av lämpligheten för yrket samtidigt kan göras. Behandlande personal måste ha en relationell kompetens (kompetens i bemötandet av klienterna) som överensstämmer med verksamhetens värdegrund och etiska riktlinjer.

All personal ska ha tillgång till handledning.

## **Ytterligare aspekter**

Vi anser att de olika utbildningarna måste omfatta erfarenheter från personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Påbyggnadsprogram och möjlighet till kompetensutveckling och specialiseringar ska också erbjudas.

HVB-hemmen får redan idag hög ersättning per placerat barn och dygn. Det borde därför inte vara svårt att genomföra utbildning av personalen eller anställa personal med en bättre grundutbildning. Om detta inte är möjligt måste en resursförstärkning ske för att lyfta personalens grundläggande utbildningsnivå.

## **Övriga synpunkter angående personal på HVB-hem**

Personalen är viktiga vuxna förebilder. Det är viktigt att även personalen följer ordningsreglerna och att den gemensamma värdegrunden är väl förankrad bland personalen.

Vi anser att kravet på registerutdrag bör stärkas så att det blir obligatoriskt att hämta in registerutdrag regelbundet, t.ex. var sjätte månad under hela anställningstiden. Vid anställningen bör personalen informeras om att registerutdragen är återkommande och obligatoriska och inte som nu, då det endast sker vid anställningstillfället om inte arbetsgivaren själv har tagit fram andra rutiner.

Vi anser att ungdomarna har rätt att vistas i en helt drogfri miljö och att arbetsgivaren behöver vidta åtgärder för att säkerställa detta.

Slutligen anser vi att IVO borde få i uppgift att granska personaltäthet över dygnet och kontinuitet i anställning av personalen. Vissa kompetenser behöver finnas tillgängliga under alla dygnets timmar och om verksamheten har en specialisering behöver även tillgängligheten av den kompetensen inspekteras. Riskanalyser behöver göras och personaltätheten behöver anpassas till verksamhetens omfattning, innehåll och syfte.

## **Avsnitt 16.8.3 Tillgång till medicinsk och psykologisk kompetens vid HVB**

NSPH och Civil Rights Defenders tillstyrker förslaget att IVO ska se över tillgången till medicinsk och psykologisk kompetens och vi anser att utvecklingen ska påskyndas. Vi

är dock kritiska till att utredningen inte lägger något konkret förslag i detta avsnitt. Ytterligare åtgärder måste vidtas i detta hänseende och att frågan om hur kompetensen ska kunna säkerställas måste ses över.

#### **Avsnitt 16.8.4 Integrerad vårdform och utveckling av specialiserad och differentierad vård vid HVB**

Vi instämmer med utredaren om att det finns ett akut behov av en integrerad och mer specialiserad dygnsvård som samlat kan möta behov av vård med LVU och främst psykiatrisk vård. Vi är dock tveksamma till att Socialstyrelsen bör få uppdraget så som det beskrivs. Vi anser att de forskningsinstitutioner som ligger i framkant på området ska få ett gemensamt uppdrag att lämna förslag till sådan integrerad och specialiserad vård.

#### **Avsnitt 16.8.5 Forskning och utveckling**

NSPH och Civil Rights Defenders tillstyrker utredningens förslag vad gäller forskning, men forskningen måste även ha fokus på kvalitet ur brukarens perspektiv samt på kvalitetsledningssystem och långsiktigt förbättringsarbete där brukarna är delaktiga. Vårdens kvalitet måste kunna mätas och redovisas med mått som är relevanta för brukarna, t.ex. mått för delaktighet och upplevd återhämtning. Verksamheterna bör få i uppdrag att regelbundet redovisa och rapportera in resultat till IVO som visar hur väl de uppfyller kraven för kvalitetsledningssystem och systematiskt arbetsmiljöarbete.

Forskningen inom området är enormt eftersatt då medel saknas, särskilt om vi jämför med de resurser som läggs på somatisk vård. Vi anser dock att många fler aktörer och forskningsinstitut med olika inriktningar bör tilldelas medel, inte bara Forte och SBU.

#### **2 kap 1 § Vårdens kvalitet ska vara jämn och god över hela landet, även inom HVB.**

Socialnämnden behöver säkerställa att de placerade barnen upplever märkbart positiva effekter av medicinering, vård och behandling. De placerade ungdomarna ska uppleva en personlig återhämtning under sin vistelse eller behandlingstid, bli stärkta och kunna lämna HVB med framtidstro.

NSPH och Civil Rights Defenders anser att möjligheten till samordnad individuell plan (SIP) bör lyftas fram i 3kap. 3 §. Vår uppfattning är att SIP ökar delaktigheten och samtidigt avlastar den enskilde och dennes närstående. SIP är en lagstadgad rättighet som garanterar kontinuitet efter placeringen.

Vi anser att förbättringsprojekt motsvarande det som SKL genomfört inom psykiatrisk vård "Bättre vård - mindre tvång" bör startas och genomföras med inriktning på HVB. Detta är angeläget för att nå en snabb förbättring av rutiner, bättre behandlingsresultat och en tryggare utslussning.

### **Angående second opinion**

Idag har patienter rätt till en "second opinion" i ett annat landsting om patienten inte får rätt vård eller behandling vid livshotande tillstånd. Vi vill framhålla att till exempel ätstörning, bipolär sjukdom eller andra diagnoser med akut fara för liv/suicid bör betraktas som livshotande tillstånd.

NSPH och Civil Rights Defenders ställer sig även frågande till hur minderåriga som inte har stöd av en vårdnadshavare ska kunna kräva sin rätt till second opinion om de anser att vården eller behandlingen är felaktig eller inte leder till återhämtning. Här behövs en klagörande skrivning om vem som hjälper barnet.

### **Avsnitt 17. Verksamheten vid särskilda ungdomshem**

Många av utredningens förslag bygger på att de unga blir väl informerade om sina rättigheter och de krav som kan ställas på SiS. Dock är vi tveksamma till att dessa kommer efterlevas i full utsträckning i verksamheten. Socialstyrelsens tillsyn visar att det finns brister i dokumentation och att det ibland är oklart om den unge har delgivits beslut. Utredningen tycks nöja sig med IVO:s rapport om att ungdomarna är övervägande positiva till vistelsen.

Vår kunskap om ungdomarnas upplevelser av att vårdas vid § 12-hem skiljer sig från utredningens. RFHL bedriver sedan 2014 projekt "Skriva för förändring" inom § 12 hem. Projektet går ut på att ungdomarna skriver om hur de uppfattar sin vardag, känslor, förhoppningar, problem etc. En del av berättelserna publiceras i tryckt media. Ungdomarnas berättelser innehåller mycket ångest, att de gråter när de vaknar och gråter när de somnar. Många uttrycker känslor av skuld, att de saknar sina föräldrar, och är oroliga inför framtiden. Flera beskriver att de får väldigt lite information om vad de behöver göra för att skrivas ut från hemmet. Samtidigt är det många som beskriver ett slags hopp, att man på ungdomshemmet fått hjälp att komma bort från ett väldigt destruktivt sammanhang och hjälp att ta sig ur ett drogberoende

Vår erfarenhet är att myndigheter som bedriver tvångsvård tror sig veta hur de boende uppfattar sin tillvaro, men att det föreligger en stor diskrepans. En orsak är att relationen saknar jämbördighet. Utomstående personer/organisationer har större förutsättningar att få ta del av de boendes verklighet.

Det finns ett stort värde av att bjuda in oberoende organisationer eller personer på § 12-hem. De unga som vårdas på § 12-hem har behov av utomstående hjälp för att göra sina röster hörda och bli delaktiga i sin vård. Synpunkter och information kan framkomma som annars inte skulle nå SiS. Vi anser därför att SiS ska involvera de boende, anhöriga och organisationer i en mycket högre utsträckning än i dag.

#### **Avsnitt 17.6.4 Proportionalitetsprincipen förtydligas**

NSPH och Civil Rights Defenders tillstyrker förslaget att proportionalitetsprincipen ska förtydligas och få en mer framträdande plats i lagen. Vi välkomnar särskilt förtydligandet att skyddsåtgärder under inga som helst förhållanden får användas som

bestraffningsåtgärd. Eftersom åtgärderna inskränker personens fri- och rättigheter måste det förtydligas att tvångsåtgärder endast får vidtas i fall som är förenligt med lag, proportionerliga och endast som sista åtgärd.

### **Avsnitt 17.6.6 Kroppsvisitation och yttlig kroppsbesiktning**

Vi tillstyrker förslaget och menar att det är särskilt bra att barnet eller den unge ska tillfrågas om han eller hon önskar att någon viss person genomför eller närvarar vid kroppsvisitationen eller den ytliga kroppsbesiktningen.

### **Avsnitt 17.6.10 Vård vid låsbar enhet**

Enligt vår erfarenhet förekommer det idag att vård vid låsbar enhet slentrianmässigt förlängs och att sådan vård kan pågå under flera år. Vi anser att det måste framgå ännu tydligare att huvudregeln ska vara att vård vid låsbar enhet ska upphöra efter två månader. Vidare bör det av förarbetena framgå vad som avses med "särskilda behandlingsskäl". Utan en sådan precisering menar vi att tillämpningen av lagtexten inte blir tillräckligt förutsägbar.

NSPH och Civil Rights Defenders anser därtill att skälen för fortsatt behandling alltid måste anges och dokumenteras. De unga ska alltid få information om skälen för den fortsatta behandlingen men även veta vad de behöver åstadkomma för att få flytta till en vanlig avdelning. Flera unga beskriver att de inte vet vad som krävs av dem.

Ett återopande av särskilda behandlingsskäl måste dessutom överensstämja med vad som framkommit enligt barnets eller den unges SIP.

### **Avsnitt 17.6.11 Provtagning för kontroll av berusningsmedel m.m.**

NSPH och Civil Rights Defenders tillstyrker förslaget med förbehållet att intrånget alltid måste stå i proportion till behovet.

Att tvinga någon att lämna urin- eller blodprov innebär ett intrång i en enskild persons privatliv. Enligt Europakonventionens artikel 8 får intrång i människors privatliv endast göras "med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välstånd eller till förebyggande av oordning eller brott eller till skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter." Intrånget måste även vara "proportionerligt".

Vi anser att möjligheten till påtvingad provtagning behöver finnas, särskilt när det finns allvarlig misstanke om att den enskilde använder droger eller andra substanser och berusningsmedel som kan skada den unges hälsa och rehabilitering. Vi är dock oroad för att provtagning kan missbrukas. Även om barnen och ungdomarna är utåtagerande och utgör en risk för sig själva eller för andra är dessa unga människor fortfarande barn och bör aldrig utsättas för fler intrång än vad som är absolut nödvändigt.

Alla har rättighet att vistas i en drogfri miljö. Vi välkomnar därför förslaget att alla beslut om provtagning ska rapporteras till IVO. Vi anser dock att möjligheten till påtvingad

provtagning måste kompletteras med en skyldighet att informera berörda barn och ungdomar om vart de kan vända sig om de anser att personal inte respekterar deras privatliv eller personliga integritet. Informationen ska förmedlas på ett sätt som den enskilde kan ta till sig. Personalen ska åläggas en skyldighet att säkerställa att den enskilde förstått informationen och vart hon eller han kan vända sig.

Vi tillstyrker även att beslut om blod-, urin-, utandnings-, svett- eller salivprov ska få överklagas till förvaltningsrätten.

### **Avsnitt 17.6.12 Begränsningar i rätten att ta emot besök och telefonsamtal**

NSPH och Civil Rights Defenders tillstyrker utredningens förslag att den särskilda befogenheten ”begränsningar i rätten att ringa och ta emot telefonsamtal” utvidgas så att den omfattar alla elektroniska kommunikationstjänster.

Med hänvisning till Europakonventionens artikel 8 vill vi dock understryka vikten av att befogenheten att begränsa den unges tillgång till korrespondens och kommunikation inte ska kunna missbrukas eller får begränsas mer än vad som är absolut nödvändigt. Vi anser att barnets bästa alltid måste sättas i främsta rummet, vilket kan innebära begränsning i kommunikation, korrespondens och fysiska möten. En person som är intagen ska ha möjlighet att kontakta sin familj och andra som denne litar på om det är förenligt med barnets bästa.

Berättelser från RFHL-projektet ”Skriva för förändring” visar att flera av ungdomarna tycker det är skönt att inte längre ha tillgång till mobiltelefon eftersom det minskar deras möjlighet att exempelvis beställa droger. Flera berättelser visar att ungdomarna behöver kunna kontakta föräldrar och vänner och att begränsningar i kommunikation försvårar situationen för dem.

Vi anser att individuella bedömningar alltid måste göras, men att riktlinjer för kommunikation och korrespondens är nödvändiga både för att möjliggöra sådana bedömningar samt för att minska godtyckliga intrång i den enskildes privatliv. Exempelvis kan nämnas att unga på § 12-hem förbjuds att ha egna mobiler och datorer, och att detta sker utan individuella bedömningar. Trycket på de som får ha kvar sin telefon riskerar bli mycket stort från de som inte får ha sin telefon kvar. Det ska finnas alternativa kommunikationsmedel som intagna kan använda för att säkerställa rätten att kontakta anhöriga. Sådana förtydliganden kan exempelvis göras i riktlinjer eller allmänna råd.

Vi anser även att SiS måste åläggas att stärka ungas möjligheter att få tillgång till olika former av samhällsinformation, trots begränsningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster. Tillgång till litteratur och annan information är viktig för att den unge ska kunna klara skola och utbildning men även för att kunna planera sin utskrivning och vardag efter vården, t. ex. kan Kriminalvårdens arbete på området inspirera.

Vi anser att barnets eller den unges möjlighet att träffa sitt ombud aldrig får begränsas.

Vi tillstyrker utredningens förslag att ett beslut om begränsningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster och ta emot besök ska få gälla högst 14 dagar. Möjlighet att fatta nytt beslut om restriktioner bör finnas men anser att chansen till förlängning endast ska användas i undantagsfall. Vi instämmer med utredningens eget konstaterande att begränsningen också måste bedömas så att intrånget aldrig blir mer omfattande än vad som är absolut nödvändigt och att när mindre ingripande åtgärder finns att tillgå ska sådana användas.

Vi välkomnar utredningens förslag att begränsningar i rätten att ta emot besök eller använda elektroniska kommunikationstjänster ska beslutas efter samråd med socialnämnden samt att besluten ska rapporteras till IVO.

Vi anser att befogenheten måste kompletteras med en skyldighet att informera berörda barn och ungdomar om vart de kan vända sig om de anser att beslutet är felaktigt, för omfattande eller om de upplever att befogenheten missbrukas. Informationen ska förmedlas på ett sätt den enskilde kan ta till sig. Ett sätt att säkerställa detta är att även ålägga personalen en skyldighet att säkerställa att den enskilde förstått informationen och var hon eller han kan vända sig.

Med ovan kommentarer tillstyrker vi att motsvarande ändringar görs i 16 § LSU och 33 a § LVM.

### **Avsnitt 17.6.13 Övervakning av brev och andra försändelser**

NSPH och Civil Rights Defenders har inga invändningar mot att bestämmelsen som reglerar övervakning av brev och andra försändelser moderniseras språkligt. Vi vill dock återigen hänvisa till Europakonventionens artikel 8 och understryka vikten av att möjligheten till övervakning aldrig får missbrukas eller bli mer långtgående än vad som är nödvändigt. Vi välkomnar därför utredningens skrivning om att det alltid måste göras en proportionalitetsbedömning samt att barnen och ungdomarna i samband med att ett beslut fattas alltid ska underrättas om beslutet och om skälen till beslutet.

Vi anser dessutom att barnen och ungdomarna ska få information om hur de kan överklaga övervakning av brev och korrespondens. Vi vill även understryka vikten av att informationen förmedlas på ett sätt den enskilde kan ta till sig.

Vi tillstyrker att beslut om övervakning av brev och andra försändelser ska få överklagas till förvaltningsrätten.

### **Avsnitt 17.6.14 Avskiljning**

NSPH och Civil Rights Defenders både tillstyrker och välkomnar utredningens förslag som rör avskiljning av barn och unga.

Enligt Barnrättskommittén ska avskiljning över huvud taget inte få förekomma. Vi menar dock att det kan finnas tillfällen då avskiljning faktiskt kan ha ett berättigande. Vi menar emellertid att man aldrig ska få avskilja någon som är under 15 år med låst

dörr. Om den unge är över 15 år ska avskiljande med låst dörr få förekomma i undantagsfall.

Enligt förslaget ska en läkare eller en sjuksköterska skyndsamt yttra sig om avskiljningen. Mot bakgrund av vad som beskrivs i utredningen, nämligen svårigheten att få tag på en läkare som vill yttra sig över avskiljningen, ställer vi oss frågande till hur förslaget ska kunna genomföras utan att yttrandet blir en symbolhandling. Vi menar att risken är överhängande att yttrandet kommer att inskränka sig till ett telefonsamtal med en läkare och att denne sannolikt aldrig kommer att träffa den som avskiljs.

Med tanke på det stora antalet självmord som har skett på slutna avdelningar menar vi vidare att det inte längre är tillräckligt med tillsyn var femtonde minut. Barnet eller den unge måste stå under kontinuerlig uppsikt av personal. Vi anser att förslaget om att barnet eller den unge själv ska ha möjlighet att tillkalla personal är bra.

### **Avsnitt 17.6.15 Vård i enskildhet**

Utredningen menar att rättssäkerheten stärks genom förtydligandet i lagtexten, socialnämndens delaktighet i beslutet och den nya rapporteringsskyldigheten till IVO. Vår erfarenhet är dock att vissa socialnämnder inte är aktiva när väl ett barn har blivit placerat.

Mot bakgrund av vad som beskrivs i utredningen, nämligen att vård i enskildhet ofta saknar tydliga behandlingsmål och uppföljning, menar vi att en myndighet bör ges i uppdrag att se över kvaliteten i de här vårdinsatserna.

### **Avsnitt 17.6.18 Underrättelse till Inspektionen för vård och omsorg**

NSPH och Civil Rights Defenders tillstyrker förslaget att SiS ska ha ett rapporteringskrav till IVO vid användning av de angivna tvångsåtgärderna.

NSPH och Civil Rights Defenders vill lyfta fram att IVO har en väldigt stor arbetsbörda i förhållanden till resurser. Vi ser även att ett sådant förfarande missar målet något då det inte innebär någon kommunikationsskyldighet med den enskilde. NSPH och Civil Rights Defenders förordar därför att IVO ska åläggas att, efter varje rapport om tvångsåtgärd, skicka ett meddelande till den enskilde med information om att myndigheten mottagit information om att personen blivit föremål för tvångsåtgärd. Meddelandet bör även innehålla information om på vilka grunder tvångsåtgärder får användas och hur man kan anmäla brister till IVO. Vi är övertygade om att detta på ett bättre sätt skulle kunna garantera att varje individ som utsätts för tvångsåtgärd får en utomståendes respons på att detta är en allvarlig händelse och samtidigt innebära en säker tillgång till oberoende information.

För att den enskilde ska förstå sina rättigheter och få dem tillgodosedda anser vi vidare att den enskildes ombud ska kontaktas. Vi förordar att IVO även ska vidarebefordra anmälningarna till ansvarig socialnämnd inom kommunen för kännedom och uppföljning.

### **Avsnitt 17.6.21 Rätt till offentligt biträde**

Vi tillstyrker förslaget om rätten till ett offentligt biträde vid överklagande av beslut om skyddsåtgärder. Utredningen redovisar att endast ett fåtal överklagbara beslut faktiskt överklagas i dag. Det finns alltså ett stort behov av offentligt biträde om rättssäkerheten ska höjas i praktiken.

Vi anser att det är en stor brist att de barn som är under 15 år och som inte har vårdnadshavares stöd att överklaga tvångsåtgärden inte kommer att kunna överklaga beslut om skyddsåtgärder på grund av att de saknar processbehörighet. Barnkonventionens artikel 12 kräver att barnet bereds möjlighet att höras, antingen direkt eller genom företrädare eller ett lämpligt organ och på ett sätt som är förenligt med den nationella lagstiftningens procedurregler, i alla domstols- och administrativa förfaranden som rör barnet.

Vi anser att barnet eller den unge måste få tillgång till ett offentligt biträde oavsett om vårdnadshavaren har lämnat sitt medgivande eller ej. Vi anser även att barnen så långt det är möjligt måste få rätt till samma offentliga biträde som under omhändertagandet enligt LVU.

### **Avsnitt 18.7.2 Utslussning och stöd och hjälp efter avslutad placering ska planeras**

Vi delar inte utredningens bedömning att en genomförandeplan är ett adekvat tillvägagångssätt att underlätta/möjliggöra vård eller avslut av vård. Utredarens syfte med genomförandeplanen förefaller god, men vi anser att utredningens förslag riskerar leda till att personalen kan göra en genomförandeplan över huvudet på den som är berörd. Vi befärar att barnet eller den unge riskerar att bli föremål för en genomförandeplan som hon eller han inte själv varit aktiv och involverad i.

Vi förespråkar istället att samordnad individuell plan (SIP) används, så att den unga personen involveras i sin återhämtning och utslussning och att det via SIP upprättas ett stabilt nätverk av myndighetsrepresentanter runt om barnet eller den unge som kan följa personen även efter avslutad placering. Planeringen behöver utgå från den unga personens egna behov, önskemål och utvecklingstakt. Allt för ofta ställs orimliga förväntningar på hur snabbt klienten ska kunna återhämta sig. Forskning visar tydligt att känslan av delaktighet är avgörande för att möjliggöra en återhämtningsprocess.<sup>11</sup> Vi instämmer i att utslussning, stöd och hjälp efter avslutad placering i god tid bör planeras tillsammans med den som är berörd.

---

<sup>11</sup> Rehabilitering och stöd till återhämtning vid psykiska funktionshinder: möjlighetens metoder för en ny praktik (2012) red Bogarve, Ershammar och Rosenberg.

### **Avsnitt 18.7.3 Tydligare inriktning på stöd och hjälp efter avslutad placering**

NSPH och Civil Rights Defenders tillstyrker utredningens förslag att Socialnämndens ansvar vid och efter utskrivning både ska utvidgas och förtydligas i lagen. Vi anser dock att den 22-årsgräns som utredningen föreslår är för kort.

En del ungdomar kommer behöva vårdas fram till dess att de fyller 21 år. I sådana fall kommer socialnämndens ansvar endast att sträcka sig ett år till utöver vårdtiden. Vi anser att det är en alltför kort period. Vid neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är det vanligt med mognadsförseningar på uppemot 30 procent. Både i Norge och i Danmark sträcker sig motsvarande ansvar till tiden upp till att den enskilde fyller 23 år. Vi anser att det bör göra det även i Sverige.

### **Avsnitt 18.7.4 Systematiskt utvecklingsarbete för stöd och hjälp efter avslutad placering**

NSPH och Civil Rights Defenders instämmer i utredningens bedömning att ett systematiskt utvecklingsarbete av arbetssätt och metoder är nödvändigt för att de unga ska kunna få adekvat stöd att klara av vardag och eget boende när de blivit utskrivna. För detta krävs resurser. Utvecklingsarbetet bör vara forskningsanknutet och undersöka effektiva metoder i stort och ske i samarbete med brukarorganisationer och andra relevanta frivilligorganisationer.

### **Avsnitt 18.7.5 Stöd till organisering av barn och unga med erfarenhet av samhällsvård**

Vi anser att det är bra att stöd ska ges till organisering av barn och unga med erfarenhet av samhällsvård. Eftersom Allmänna Arvsfondens ansökningsförfarande är så formalistiskt är risken dock stor att de här relativt svaga grupperna inte kommer att klara av ansökningsförfarandet.

Skulle Allmänna Arvsfonden få uppdraget i menar vi att fonden bör göra en särskild utlysning där kravet på formalitet sänks, alternativt att fonden bör finansiera en mentor som har till uppgift att hjälpa barn och unga att ta sig igenom ansökningsprocessen. Ett tredje alternativ är att anslaget går till Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor där större kunskap om ungdomars organisering redan finns.

### **Avsnitt 19.5.2 Statlig styrning med kunskap**

Utredaren önskar stärka den statliga styrningen med kunskap och anser att SiS bör bli en resurs (se avsnitt 16.8.2).

Våra organisationer känner tveksamhet kring utredarens beskrivning av SiS kompetens inom området. Vi ifrågasätter till exempel kunskapsnivån och arbetssätten när det gäller kvalitetsledningssystem, mänskliga rättigheter och delaktighet i vården och anser att SiS kompetens när det gäller värdegrundsarbete, likabehandling,

kunskap om funktionsnedsättningar, bemötande och effektiva behandlingsmetoder behöver höjas.

Generellt sett behöver omfattande kunskapshöjande åtgärder sättas in för SiS och samtliga aktörer inom familjehems- och HVB-vården redan innan de föreslagna lagändringarna genomförs, så att förändringarna verkligen får genomslag när de införs. Mätningar av nuläget och utvecklingen över tid bör genomföras för att vi ska kunna se om de förslagna/införda lagändringarna leder till förbättringar.

SiS bör få i uppdrag att ta fram indikatorer samt att regelbundet redovisa hur de når kvalitetsmålen och bedriver ett systematiskt kvalitets- och utvecklingsarbete där brukarnas hälsa och återhämtning står i fokus. Vi efterfrågar också en från SIS tydligt förmedlad vision till barnen från placeringens första dag med fokus på barnets egen motivation, självkänsla och återhämtning.

Vi är kritiska till förslaget att SiS, som är utförare av de mest ingripande insatserna för barn, ska bedriva forskning. Forskning bör bedrivas av en oberoende aktör för att öka rättssäkerheten för barnen, men i samarbete med SiS. Vi anser att en utomstående part och forskningsinstitution bör få uppdraget.

SiS bör arbeta aktivt med att bryta barnets isolering och förebygga suicid och psykisk ohälsa. SiS bör få i uppdrag att långsiktigt åtgärda och förebygga brister som kommit fram i FN:s övervakningskommittéers sammanfattande slutsatser och rekommendationer, däribland från Barnrättskommittén och FN:s tortyrkommitté. Vi anser att de särskilt behöver arbeta med att förbättra de placerade barnens möjligheter att ta emot samhällsinformation och få besök och upprätthålla kontakter med familj och vänner när detta inte strider mot barnets bästa.

SiS samarbetar traditionellt sett inte med frivilligarbetare och brukarorganisationer så som till exempel andra slutna institutioner inom Kriminalvården gör. SiS skulle kunna bedriva besöksverksamhet och hitta former för att ge placerade barn information motsvarande Kriminalvårdens visionsrum. SiS borde få ett tydligt uppdrag att utveckla information och former för humanitärt stöd för placerade barn.

Vi understryker vikten av att först höja kompetensen hos aktörerna, så att styrningen verkligen leder till återhämtning för dem som berörs.

#### **Avsnitt 19.5.4 Förbättrat underlag för styrning med kunskap och uppföljning**

Vi tillstyrker förslaget och anser att det bör genomföras snarast möjligt.

#### **Avsnitt 20 Konsekvenser av förslagen**

När det gäller frågan om förslagets ekonomiska konsekvenser skulle vi vilja lyfta några slutsatser i Skandia för livet-rapporten: "Är du lönsam, lille vän?":

”Många unga har en besvärlig resa från ungdomstiden och studier in i vuxenlivet och in på arbetsmarknaden. En icke obetydlig andel av dem misslyckas med detta. Många av dem har en bakgrund som präglas av bland annat kriminalitet, NPF och psykisk ohälsa. Kostnaderna för att de unga misslyckas att komma in på arbetsmarknaden är oerhört höga mänskligt, socialt och ekonomiskt. Därmed är värdet av att förhindra detta betydande. För varje årskull handlar det om ett stort antal miljarder.

- En årskull består av upp emot 110 000 barn i Sverige. Cirka 13 000 av dem, eller knappt 12 %, vare sig arbetar eller studerar några år efter det att de slutat gymnasiet...
- Var och en av dem kan under sitt vuxna liv komma att skapa samhällskostnader på mellan tio och femton miljoner kronor till följd av den marginalisering det innebär att inte ta sig in på arbetsmarknaden. ...
- Om denna grupp på 13 000 unga i en årskull kvarstår livslångt i utanförskap blir den totala prislappen för detta cirka 155 miljarder kronor. Om vi genom olika insatser lyckas reducera denna grupps marginalisering med 20 % uppgår de årliga vinsterna till cirka 1,2 miljoner kronor och de långsiktiga vinsterna till 31 miljarder kronor.
- Om vi lyckas förkorta tiden utanför arbetsmarknaden för dessa 13 000 unga från fem till två år uppgår vinsten till 21 miljarder kronor.”

Mot bakgrund av dessa siffror vill vi trycka på att kostnaden för de åtgärder som föreslås i utredningen bör ses i ett längre perspektiv. De insatser som föreslås av utredningen förebygger att större kostnader uppkommer längre fram. Vi tillstyrker därför utredningens förslag och beräkningar och vill understryka vikten av att det verkligen avsätts resurser för att förbättra tvångsvården för barn och unga.

## **Avsnitt 20.6 Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen**

NSPH och Civil Rights Defenders tillstyrker utredningens förslag att i lag ställa utökade och mer detaljerade krav på kommunerna. Vi anser att det kommunala självstyret aldrig får sätta barnets rättigheter åt sidan, men i verkligheten är det just det som sker. Som utredningen konstaterar kommer inte barn till tals, de får inte det skydd och stöd som de har rätt till och det finns stora brister i myndigheternas samverkan.

Enligt Barnkonventionen är det inte acceptabelt med lokala skillnader som innebär att barns rättigheter är beroende av vilken kommun man råkar bo i. Det krävs en starkare lagstiftning när det kommunala självstyret riskerar att äventyra barnens rättigheter.

Stockholm 30 november 2015

Anki Sandberg

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

John Stauffer

Civil Rights Defenders