

# Placering av barn utan vårdnadshavarnas samtycke

Fördjupad analys av förslag i SOU 2015:71

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till [alternativaformat@socialstyrelsen.se](mailto:alternativaformat@socialstyrelsen.se)

Artikelnummer 2021-5-7423

Publicerad [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), maj 2021

# Förord

Socialstyrelsen fick i regleringsbrevet för år 2020 i uppdrag av regeringen att göra en fördjupad analys av förslaget i Utredningen om tvångsvård för barn och ungas slutbetänkande Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU (SOU 2015:71) om att socialnämnden ska kunna, utan vårdnadshavarnas samtycke, besluta om placering av barn som fyllt 16 år. Den här rapporten innehåller Socialstyrelsens svar på uppdraget. Rapporten riktar sig till regeringen och är ett underlag för regeringens fortsatta arbete med frågan.

Rapporten har skrivits av en projektgrupp bestående av juristen Cecilia Molinder Berglund, utredarna Eva Kågström och Sanja Magdalenic. Mariana Näslund Blixt har varit ansvarig enhetschef.

Socialstyrelsen vill tacka alla som med stort kunnande och engagemang har bidrag till arbetet.

Olivia Wigzell  
Generaldirektör



# Innehåll

Förord .....	3
Sammanfattning .....	7
Inledning .....	9
Bakgrund .....	9
Läsanvisning .....	11
Metod och genomförande .....	12
Metoder och datakällor .....	12
Avgränsningar .....	14
Utgångspunkter i svensk rätt .....	15
Vårdnadshavares bestämmanderätt .....	15
Socialtjänstens verksamhet utgår från frivillighet .....	16
Uppgifter om enskildas personliga förhållanden omfattas av sekretess 20	
Information till vårdnadshavare i en utredning om insats till barnet .....	21
Kommunernas syn på behovet av förslaget .....	26
Målgrupp .....	29
Kommunernas syn på målgrupp .....	29
Barnrättsorganisationernas syn på målgrupp .....	30
Förutsättningar för beslut .....	31
Förutsättningar för placeringen enligt utredningens förslag .....	31
Kommunernas syn på förutsättningarna för beslut .....	33
Barnrättsorganisationernas syn på förutsättningarna för beslut .....	33
Lämplig ålder för insatsen .....	35
Utredningens förslag om åldersgräns .....	35
Barns beslutanderätt .....	35
Synpunkter om lämplig ålder från insamlingen .....	40
Svårigheter i genomförandet av insatsen .....	44
Utredningens bedömning om placeringsalternativ och placeringstid ..	44
Genomförande av en Sol-placering .....	44
Kommunerna om svårigheter och risker vid genomförandet av insatsen	
.....	48
Utmaningar vid genomförande .....	51
Svårigheter och risker som kan uppstå för barnet .....	52
Synpunkter från insamlingen om svårigheter och risker för barnet .....	54
Bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden under tiden för	
en placering .....	60
Flera aktörer ansvarar för barnets behov vid en placering .....	60

Vårdnadshavarens bestämmanderätt vid en frivillig placering.....	61
Vårdnadshavarens bestämmanderätt vid en placering med stöd av LVU .....	61
Synpunkter från insamlingen om bestämmanderätten .....	62
Vem får besluta om placeringen.....	67
Ansvaret att fatta beslut om insatser .....	67
Synpunkter från insamlingen om vem som bör få besluta om placeringen.....	71
Enkätfråga om vem som får besluta om öppna insatser utan samtycke .....	71
Vårdnadshavarnas möjligheter att överklaga beslutet .....	73
Utredningens bedömning av rätten att överklaga.....	73
Möjligheterna att överklaga beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL ....	73
Synpunkter från insamlingen om vårdnadshavarnas möjligheter att överklaga.....	75
Barns fri- och rättigheter.....	77
Barnkonventionen stärker barnets rättigheter.....	77
Sammanfattning av resultat och Socialstyrelsens slutsatser .....	83
Socialtjänstens bild av utmaningar .....	83
Lämplig ålder för insatsen .....	84
Svårigheter och risker som kan uppstå för barnet.....	85
Svårigheter kopplade till genomförandet av insatsen .....	86
Bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden under placeringstiden.....	86
Vem som får besluta om insatsen.....	87
Vårdnadshavarnas möjlighet att överklaga beslutet .....	88
Socialstyrelsens slutsatser .....	88
Referenser .....	93
Bilaga 1. Kvalitetsdeklaration .....	95

# Sammanfattning

Socialstyrelsen har i regleringsbrevet för 2020 fått i uppdrag av regeringen att göra en fördjupad analys av ett av förslagen i SOU 2015:71. Förslaget innebär att en ny bestämmelse förs in i socialtjänstlagen om att socialnämnden får besluta om vård utanför det egna hemmet för barn som fyllt 16 år även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det.

Som delar i arbetet med uppdraget har myndigheten gått igenom förslaget i SOU 2015:71 och det regelverk som styr socialtjänstens verksamhet för barn som placeras utanför det egna hemmet. Vi har också ställt frågor till kommuner, barnrättsorganisationer och andra aktörer om deras erfarenheter och synpunkter på de frågor som ingår i uppdraget.

Rapporten innehåller Socialstyrelsens svar på de frågeställningar som ingått i uppdraget. Uppdraget har inte omfattat att ta ställning till om regeringen bör gå vidare med förslaget.

Socialstyrelsen kan konstatera att kommunernas uppfattningar om behovet av en sådan möjlighet som förslaget innebär har varit delade. Några kommuner har ställt sig positiva och hänvisat till erfarenheter av ärenden som de haft. Andra har uppgett att de inte ser eller ställer sig frågande till behovet av förslaget. Kommunerna har också talat om risker med en sådan bestämmelse. Några menar att befintlig lagstiftning är tillräcklig.

Den samlade bild som Socialstyrelsen har fått under arbetet med uppdraget är att det, delvis som en följd av regelverkets nuvarande konstruktion, finns barn som löper en risk att inte få tillräckligt stöd från socialtjänsten idag och att förslaget i SOU 2015:71 om placering av barn utan vårdnadshavarens samtycke skulle kunna öka möjligheterna för socialtjänsten att hjälpa barn i fler fall. Genom att vårdnadshavarnas samtycke inte längre skulle vara avgörande skulle förslaget också kunna bidra till att barnets egen åsikt får en större tyngd. Förslaget skulle på så sätt kunna bidra till ett stärkt barnrättsperspektiv i socialtjänstens verksamhet.

Socialstyrelsen ser samtidigt att förslaget är förenat med betydande svårigheter, och att flera frågor behöver tydliggöras om förslaget ska genomföras.

Genom att barnets samtycke blir avgörande för ett beslut om placering enligt förslaget utsätter det samtidigt barnet för risker, till exempel att hamna i lojalitetskonflikt och bli utsatt för påtryckningar från familj och släkt att ta tillbaka sitt samtycke. Det skulle allvarligt kunna påverka barnets relation med föräldrar och syskon och minska möjligheterna att kunna återförenas med familjen. Förslaget innebär därmed en tydlig risk att barnet står utan stöd av föräldrar och övrig familj både under placeringstiden och efter den som ung vuxen. Socialstyrelsens bedömning är också att en placering enligt förslaget över huvud taget inte är lämplig om barnet behöver skydd, till exempel om barnet är utsatt för våld.

Enligt förslaget skulle bestämmelsen föras in som en ny paragraf i 6 kap. SoL. Socialstyrelsen konstaterar att ett annat alternativ hade kunnat vara att föra in bestämmelsen som en ny paragraf i LVU. Enligt Socialstyrelsens

rättsliga analys överväger dock skälen för en placering av bestämmelsen i SoL.

En fråga som behöver tydliggöras om förslaget ska genomföras är gränsdragningen mellan placering enligt förslaget och placering enligt 2 och 3 §§ LVU. En annan sådan fråga är vad socialnämnden bör väga in i den lämplighetsbedömning som nämnden enligt förslaget ska göra.

Socialstyrelsen konstaterar att ett kriterium för beslut enligt utredningens förslag var att barnet fyllt 16 år. För att kunna överblicka konsekvenserna av en sådan insats krävs en avsevärd mognad hos barnet. Socialstyrelsen konstaterar att, oavsett var åldersgränsen för insatsen sätts, barnets mognad i det individuella fallet behöver vägas in i den lämplighetsbedömning som ska göras inför beslut enligt förslaget.

Socialstyrelsens bedömning är vidare att, om förslaget ska genomföras kan vissa andra ändringar i befintlig lagstiftning också behöva göras, utöver de som föreslås i SOU 2015:71, för att säkerställa en rättssäker process och en god och stabil vård för barnet. En sådan fråga är vårdnadshavarens bestämmanderätt över barnets personliga förhållanden under placeringstiden. Annars finns det en risk att viktiga beslut för barnet fördröjs eller helt uteblir. Om förslaget genomförs skulle det också innebära ett betydande ingrepp i vårdnadshavarnas bestämmanderätt, eftersom de i denna situation skulle fråntas rätten att bestämma var barnet ska bo och med vem.

En annan fråga som kan behöva lösas genom lagstiftning är vem i kommunen som bör få fatta beslutet om placering med stöd av förslaget. Socialstyrelsen bedömer att ett sådant beslut är av en sådan betydelse för den enskilde att det inte bör fattas av en enskild tjänsteman utan på en högre nivå inom kommunen, till exempel ett utskott. Om förslaget om placering skulle genomföras finns det därför, enligt Socialstyrelsens bedömning, skäl att se över behovet av att särskilt reglera delegationsrätten i 10 kap. 4 § SoL.

Ett beslut om en placering av ett barn utanför det egna hemmet har stora rättsverkningar för både barn och vårdnadshavare. Socialstyrelsen bedömer att det är av vikt att vårdnadshavarna har rätt att överklaga beslutet. Den rättsliga analysen visar att detta redan följer av befintlig lagstiftning och att det därför inte krävs någon särreglering om förslaget om placeringar skulle genomföras.

Regleringen kring placeringar enligt SoL är idag byggd på att vårdnadshavare har gett sitt samtycke till placeringen och medverkar under vårdtiden. Det kan innebära särskilda utmaningar om förslaget om placering utan samtycke skulle bli lag. Socialstyrelsens bedömning är att det, om förslaget skulle genomföras sannolikt skulle medföra behov av förändrade arbetssätt för socialtjänsten vid genomförandet av insatsen som mer liknar arbetssätt vid vård enligt LVU.



# Inledning

## Bakgrund

Alla barn har rätt till omvårdnad och trygghet.<sup>1</sup> Ansvaret ligger i första hand på barnets vårdnadshavare, men när den eller de inte kan ta ansvaret fullt ut behöver samhället stödja och skydda barn som annars riskerar en ogynnsam utveckling. Av socialtjänstlagen (2001:453), SoL, framgår att socialnämnden ska verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden.<sup>2</sup> En av socialnämndens mest ingripande åtgärder är att placera ett barn utanför det egna hemmet, i ett familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende, HVB. Vad som är bäst för barnet ska då vara avgörande.<sup>3</sup> Orsakerna till att barnet placeras kan vara olika. Det kan handla om förhållanden i hemmet, barnets eget beteende eller båda.

Utgångspunkten för socialtjänstens verksamhet är frivillighet och samtycke. Verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.<sup>4</sup>

Ett barn som har fyllt 15 år har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt SoL och LVU.<sup>5</sup> Barnet kan då beviljas öppna insatser, om det är lämpligt och han eller hon begär eller samtycker till det, även utan vårdnadshavarens samtycke.<sup>6</sup> Men för att barn ska kunna beviljas bistånd till placering utanför det egna hemmet, eller kunna stanna kvar i en placering med stöd av SoL krävs vårdnadshavarens samtycke. Om förhållandena är sådana att det finns en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas kan ett omhändertagande ske utan samtycke med stöd av LVU.

År 2019 fick 31 100 barn och unga en heldygninsinsats någon gång under året. Majoriteten var över 15 år. De flesta placeringarna är frivilliga, men nästan en fjärdedel sker med tvång med stöd av LVU.<sup>7</sup>

## LVU-utredningen föreslår ändring i socialtjänstlagen

År 2015 föreslog Utredningen om tvångsvård för barn och unga i sitt slutbetänkande Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU (SOU 2015:71) en ny bestämmelse i socialtjänstlagen om att socialnämnden får besluta om vård utanför det egna hemmet för barn som fyllt 16 år även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det.<sup>8</sup>

---

<sup>1</sup> Se 6 kap. 1 § föräldrabalken, FB.

<sup>2</sup> Se 5 kap. 1 § 1 SoL.

<sup>3</sup> Se 1 kap. 2 § andra stycket SoL och 1 § femte stycket lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU.

<sup>4</sup> Se 1 kap. 1 § SoL.

<sup>5</sup> Se 11 kap. 10 § andra stycket SoL och 36 § andra stycket LVU.

<sup>6</sup> Se 3 kap. 6 a § SoL.

<sup>7</sup> Se registret över insatser för barn och unga, Socialstyrelsen 2020.

<sup>8</sup> Se SOU 2015:71 del A s. 95 och 511.

I betänkandet anges att syftet med bestämmelsen är att öka socialnämndens möjligheter att bistå barn som lever i en konfliktfylld eller i övrigt otillfredsställande hemsituation men där missförhållandena i hemmet inte når upp till den nivå som krävs för en LVU-ansökan och barnet inte har ett beteende som motiverar vård på grund av eget beteende.<sup>9</sup>

Utredningen skriver i sin bedömning att ”[e]n ny syn på barn och barnets ökade beslutskompetens i takt med stigande ålder och mognad motiverar att äldre barn får större bestämmanderätt när det gäller frivilliga insatser enligt SoL. Det bör gälla såväl möjlighet att inleda vård utanför det egna hemmet som att få fortsatt sådan vård.”<sup>10</sup>

Utredningen ansåg även att äldre barn som är i frivillig vård bör kunna påverka när vården ska upphöra. Bestämmelsen skulle därför också göra det möjligt att låta frivillig vård utanför det egna hemmet av ett barn som fyllt 16 år fortsätta utan vårdnadshavarens samtycke om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det.<sup>11</sup>

Av betänkandet framgår att bestämmelsen var tänkt att tillämpas restriktivt.<sup>12</sup> I sin redovisning av konsekvenserna av förslagen antog utredningen att 25–50 unga kan behöva vara placerade med stöd av bestämmelsen under ett år. Utredningen skriver här att den föreslagna bestämmelsen ska tillämpas endast för barn med en så allvarlig problematik i hemmiljön att fortsatt boende i hemmet inte bedöms möjlig.<sup>13</sup>

## Socialstyrelsen får i uppdrag att analysera förslaget

Regeringen har i regleringsbrevet för 2020 gett Socialstyrelsen i uppdrag att göra en fördjupad analys av ovan nämnda förslag i SOU 2015:71. Analysen ska bland annat göras utifrån perspektivet att förslaget innebär ett betydande ingrepp i vårdnadshavarnas bestämmanderätt. Myndigheten ska analysera frågor som rör

- förutsättningarna för att besluta om sådana insatser
- vem som får fatta dessa beslut
- om vårdnadshavaren ska ha möjlighet att överklaga beslutet
- bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden under tiden för en placering.

I uppdraget ingår även att analysera svårigheter kopplade till genomförandet av insatsen då vårdnadshavarna inte samtycker samt vilken ålder som bör vara lämplig för sådana insatser. Det åligger även Socialstyrelsen att utifrån olika problemområden identifiera vilka svårigheter och risker som kan uppstå för barnet. I denna del ingår även frågan om hur socialtjänstens kontakt med vårdnadshavarna bör hanteras. Det är enligt uppdraget av särskild vikt avseende fall som handlar om hedersrelaterat våld och förtryck då kontakten med vårdnadshavarna kan innebära en risk för barnet eller den unge.

---

<sup>9</sup> Se SOU 2015:71 del B s. 1077.

<sup>10</sup> Se SOU 2015:71 del A s. 511.

<sup>11</sup> Se SOU 2015:71 del A s. 513–514 och del B s. 1077.

<sup>12</sup> Se SOU 2015:71 del A s. 516.

<sup>13</sup> Se SOU 2015:71 del B s. 994.

# Läsanvisning

## Rapporten består av fyra delar

Den här rapporten innehåller fyra delar.

Den första delen beskriver förslaget och bakgrunden till det. Här finns också en beskrivning av metod och genomförande av uppdraget och ett avsnitt om utgångspunkter i svensk rätt.

Den andra delen innehåller resultaten från Socialstyrelsens insamling uppdelat i teman utifrån de frågeställningar som ingår i uppdraget. I denna del finns även två avsnitt om kommunernas syn på behovet av förslaget och kommunernas respektive barnrättsorganisationernas syn på målgrupp.

Den tredje delen innehåller en beskrivning av barns fri- och rättigheter så som de kommer till uttryck i bland annat Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen.

Den fjärde och avslutande delen innehåller en sammanfattning av resultaten från insamlingen och Socialstyrelsens slutsatser.

## Förkortningar

AR	Allmänna råd
CRC/C/GC	Barnrättskommitténs allmänna kommentar
FB	Föräldrabalken
FL	Förvaltningslagen (2017:900)
FN	Förenta nationerna
HFD	Högsta förvaltningsdomstolen
HVB	Hem för vård eller boende
IVO	Inspektionen för vård och omsorg
JO	Justitieombudsmannen
KL	Kommunallagen (2017:725)
LVU	Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
LSS	Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
MFoF	Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd
OSL	Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
Prop.	Proposition
Ref.	Referat
RF	Regeringsformen
RÅ	Regeringsrättens årsbok
SoF	Socialtjänstförordningen (2001:937)
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453)
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
SOU	Statens offentliga utredningar
SoU	Socialutskottet

# Metod och genomförande

Uppdraget har genomförts i nära samarbete med Socialstyrelsens regeringsuppdrag om öppna insatser utan samtycke. Eftersom uppdragen delvis rör samma rättsliga frågor, och delvis rör samma aktörer, har insamlingen av underlag gjorts gemensamt när det varit lämpligt.

Covid-19-pandemins utbrott 2020 har påverkat arbetssituationen både för Socialstyrelsen och för andra aktörer. På grund av den pågående pandemin har kommunerna varit hårt belastade, vilket har påverkat deras möjligheter att medverka i arbetet med uppdraget. Detta har påverkat såväl metod som genomförande av uppdraget. Bland annat påverkades hur underlag från socialtjänsterna och andra berörda aktörer kunde samlas in och vilket underlag uppdraget hade möjlighet att få. Eftersom många verksamheter påverkats av covid-19 har uppdraget försökt hitta nya samverkansformer, till exempel genom att om möjligt be berörda aktörer dela med sig av sina erfarenheter via mejl och vid behov följa upp med möte via Skype eller telefon. Som en konsekvens av situationen med covid-19 har Socialstyrelsen också fått förlängd tid för uppdraget.

## Metoder och datakällor

För att svara på de frågor som regeringen ställt har Socialstyrelsen samlat in och analyserat kunskap och erfarenhet från flera källor, enligt följande. Både kvalitativa och kvantitativa metoder har använts.

### Rättsutredning

För att sätta förslaget i SOU 2015:71 i sitt sammanhang innehåller rapporten en beskrivning av det regelverk som gäller på området. Vi redogör därför för gällande lagstiftning och förarbeten samt relevanta rättsfall och beslut från Justitieombudsmannen, JO.

### Kontakter med berörda aktörer

Socialstyrelsen har diskuterat uppdraget och inhämtat synpunkter från Jämställdhetsmyndigheten, Inspektionen från vård och omsorg (IVO), Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF), Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, Barnafriad samt Länsstyrelserna i Örebro län, Gävleborgs län och Norrbottens län.

### Intervjuer med kommunerna

Under perioden maj–september 2020 har Socialstyrelsen genomfört en intervjustudie bestående av åtta gruppintervjuer med representanter för socialtjänsten i åtta kommuner. Syftet har varit att ta del av socialtjänstens synpunkter på lagförslaget. Vid urvalet av kommunerna eftersträvades variation när det gäller både geografisk spridning och kommungrupp. Intervjuerna var semi-strukturerade och intervjufrågorna var utformade efter de frågor som ingår i uppdraget. Socialstyrelsen har bett kommunerna resonera kring både

lagförslaget, att tänka sig in i hur det skulle bli om förslaget blir lag, och hur deras förutsättningar och erfarenheter ser ut idag när det gäller att arbeta med målgruppen.

Tre uppföljande gruppintervjuer med representanter för de kommuner som medverkat i intervjustudien har genomförts i november 2020 i syfte att fördjupa diskussionen om frågor som ingår i uppdraget.

Socialstyrelsen har även genomfört tre uppföljande gruppintervjuer med kommuner som har besvarat Socialstyrelsens enkät, se nedan. Dessa gruppintervjuer har genomförts tillsammans med Socialstyrelsens regeringsuppdrag om öppna insatser under perioden november–december 2020. Syftet har varit att fördjupa diskussionen om kommunernas svar i enkäten.

Samtliga intervjuer har genomförts via Skype eller Teams. De som intervjuades arbetade som socialsekreterare, chefer och arbetsledare inom den sociala barn- och ungdomsvården.

## Synpunkter från barnrättsorganisationerna

För att få del av barns och ungas erfarenheter och åsikter har Socialstyrelsen inhämtat skriftliga synpunkter på frågor som berör uppdraget från Barnrättsbyrån, Rädda barnen, Maskrosbarn, UNICEF och Bris.

Två uppföljande möten med representanterna för barnrättsorganisationer har genomförts via Skype i syfte att fördjupa diskussionen om synpunkterna som barnorganisationerna har lämnat in.

## Enkät till kommunerna

Socialstyrelsen har skickat ut en enkät till samtliga Sveriges kommuner samt stadsdelarna i Stockholm och Göteborg. Antalet i målpopulationen är 312 kommuner och stadsdelar. Enkäten riktades till socialchefer inom verksamheten.

Enkäten har bestått av 17 frågor, varav 6 har avsett uppdraget om placering enligt SoL utan vårdnadshavares samtycke. Frågorna har utformats i samarbete mellan frågekonstruktör, projektledare och sakkunnig inom Socialstyrelsen. Ett utkast till enkäten har skickats för test till socialtjänsten i fem kommuner. Enkäten har omarbetats efter att synpunkter inkommit.

Samråd med Sveriges Kommuner och Regioner har genomförts.

Enkätundersökningen, som besvarades på webben, har genomförts under perioden 23 juni–31 augusti 2020. Sammanlagt har 221 kommuner och stadsdelar besvarat enkäten. Det ger en svarsfrekvens på 71 procent. För kvalitetsdeklaration se bilaga 1.

## Sekundära källor

Sekundära källor som Socialstyrelsen har tagit del av i arbetet med uppdraget har omfattat myndighetsrapporter på området placerade barn och unga.

## Befintlig statistik

Statistik som har använts som underlag i uppdraget avser uppgifter i Socialstyrelsens register om socialtjänstinsatser till barn och unga samt uppgifter om stödboenden från IVO.

## Avgränsningar

Arbetet med uppdraget har i första hand skett genom en rättslig analys av de frågeställningar som ingår i uppdraget.

Barns kunskaper och erfarenheter har hämtats in via tidigare publicerade rapporter och kontakter med barnrättsorganisationer.

# Utgångspunkter i svensk rätt

Barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Barn ska behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling.<sup>14</sup> I barnets rätt till trygghet ligger bland annat att få leva under stabila förhållanden och att ha någon att lita på.<sup>15</sup> Med begreppet barn avses alla personer som inte har fyllt 18 år.<sup>16</sup>

Den som har vårdnaden om ett barn har ett ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov av omvårdnad och trygghet blir tillgodosedda.<sup>17</sup>

När vårdnadshavare inte kan ta sitt ansvar för ett barn fullt ut träder socialnämndens ansvar in för att stödja och skydda barn som riskerar en ogynnsam utveckling. Socialnämnden ska bland annat

- verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden,
- i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om barnets eller den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet.<sup>18</sup>

Socialnämnden kan få kännedom om ett barns situation genom en ansökan från vårdnadshavare eller barn, en anmälan från andra, till exempel skola eller förskola, eller på annat sätt.

## Vårdnadshavares bestämmanderätt

Av bestämmelser i föräldrabalken framgår att vårdnadshavaren har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Vårdnadshavaren ska därvid i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål.<sup>19</sup> Om barnet har två vårdnadshavare gäller denna rätt och skyldighet dem tillsammans.<sup>20</sup>

Med ”vårdnad” avses det juridiska ansvaret för barnets person. Normalt svarar det juridiska ansvaret också mot den faktiska vården om barnet. Men om föräldrarna har gemensam vårdnad om barnet, men inte bor tillsammans, kan ansvaret för den dagliga omsorgen om barnet i huvudsak ligga på den ena föräldern, den som barnet bor hos. Den faktiska vården om barnet kan också ha överlämnats till någon annan, frivilligt, eller utan föräldrarnas samtycke med stöd av LVU.<sup>21</sup>

---

<sup>14</sup> 6 kap. 1 § FB.

<sup>15</sup> Se proposition 1981/82:168 Vårdnad och umgänge m.m. s. 59.

<sup>16</sup> Se artikel 1 barnkonventionen, och 1 kap. 2 § tredje stycket SoL.

<sup>17</sup> Se 6 kap. 2 § andra stycket FB.

<sup>18</sup> Se 5 kap. 1 § 1 och 8 SoL.

<sup>19</sup> Se 6 kap. 11 § FB.

<sup>20</sup> Se 6 kap. 13 § första stycket FB.

<sup>21</sup> Se prop. 1981/82:168 s. 60.

## Socialtjänstens verksamhet utgår från frivillighet

Socialtjänstens verksamhet bygger på frivillighet och självbestämmande. Det kommer till uttryck bland annat i 1 kap. 1 § och 3 kap. 5 § SoL. Där anges att verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.<sup>22</sup> Socialnämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar.<sup>23</sup> Det kommer också till uttryck i 1 § LVU där det anges att insatser inom socialtjänsten för barn och ungdom ska göras i samförstånd med den unge och hans eller hennes vårdnadshavare enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen. Insatserna ska präglas av respekt för den unges människovärde och integritet.<sup>24</sup>

Regleringen bygger alltså på att den enskilde själv bestämmer om han eller hon ska ta emot erbjudanden om en insats enligt SoL. Samtidigt är en utgångspunkt i svensk rätt att ett barn under 18 år i princip företräds av sin eller sina vårdnadshavare. I SoL och LVU finns särskilda bestämmelser som innebär att ett barn som har fyllt 15 år har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt dessa lagar.<sup>25</sup>

### En placering enligt SoL kräver samtycke

För att ett barn som har fyllt 15 år ska kunna placeras utanför det egna hemmet med stöd av SoL krävs både barnets och vårdnadshavarens samtycke.<sup>26</sup> Om barnet har två vårdnadshavare krävs samtycke av båda.<sup>27</sup>

Ett samtycke till frivillig vård med stöd av SoL kan återkallas när som helst.<sup>28</sup> Den frivilliga vården ska då upphöra och barnet återvända hem. Det innebär i sin tur att en placering inte kan fortgå om en vårdnadshavare eller ett barn som fyllt 15 år tar tillbaka sitt samtycke. Om socialnämnden bedömer att fortsatt vård är nödvändig får nämnden överväga om förutsättningarna är uppfyllda för att fatta ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU eller ett tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § LVU.

### Vissa åtgärder kan vidtas med samtycke från en vårdnadshavare

Om ett barn har två vårdnadshavare förutsätts de, som beskrivits ovan, fatta gemensamma beslut om åtgärder som rör barnet. I föräldrabalken finns två undantag från den huvudregeln.

Det ena undantaget regleras i 6 kap. 13 § andra stycket FB och handlar om att en av vårdnadshavarna till följd av frånvaro, sjukdom eller annan orsak är förhindrad att ta del i sådana beslut rörande vårdnaden som inte kan skjutas

<sup>22</sup> Se 1 kap. 1 § tredje stycket SoL.

<sup>23</sup> 3 kap. 5 § SoL.

<sup>24</sup> Se 1 § första stycket LVU.

<sup>25</sup> Se 11 kap. 10 § andra stycket SoL och 36 § andra stycket LVU.

<sup>26</sup> Se RÅ 83 2:18 och JO 1989/90 s. 219.

<sup>27</sup> Se JO:s beslut den 25 juni 2018 dnr 1915–2017.

<sup>28</sup> Se SoU 1979/80:44 s. 99.



upp utan olägenhet. I sådana fall bestämmer den andre vårdnadshavaren ensam. Denne får dock inte ensam fatta beslut av ingripande betydelse för barnets framtid, om inte barnets bästa uppenbarligen kräver det.

Det andra undantaget regleras i 6 kap. 13 a § FB och handlar om att socialnämnden får besluta att vissa åtgärder får vidtas till stöd för ett barn, utan den ena vårdnadshavarens samtycke, om den andre vårdnadshavaren samtycker till åtgärden och det krävs med hänsyn till barnets bästa. Denna undantagsbestämmelse är begränsad till vissa åtgärder till stöd för barnet, bland annat behandling under öppna former som ges med stöd av 4 kap. 1 § SoL. Placeringar utanför det egna hemmet omfattas inte.<sup>29</sup>

## Socialnämnden kan besluta om öppna insatser utan vårdnadshavares samtycke

I SoL och LVU finns också bestämmelser som innebär att socialnämnden kan besluta om vissa öppna insatser till barn utan vårdnadshavares samtycke.

Av 3 kap. 6 a § andra stycket SoL framgår att socialnämnden får besluta om öppna insatser för barn som har fyllt 15 år även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det.

Socialnämnden får vidare med stöd av 22 § LVU besluta att ett barn eller ung vuxen som inte har fyllt 20 år ska

- hålla regelbunden kontakt med en särskilt kvalificerad kontaktperson som socialnämnden utsett, eller
- delta i behandling i öppna former inom socialtjänsten.

Socialnämnden får fatta beslut om sådana förebyggande insatser om det kan antas att barnet eller den unge till följd av ett beteende som avses i 3 § LVU kommer behöva beredas vård enligt LVU om beteendet fortsätter och det stöd eller den behandling som den unge behöver inte kan ges med samtycke av den unge själv, om han eller hon har fyllt 15 år, och av dennes vårdnadshavare.<sup>30</sup>

## Domstol kan besluta om placering utan samtycke med stöd av LVU

Om socialnämnden bedömer att ett barn behöver vård utanför det egna hemmet men vårdnadshavare eller barn som har fyllt 15 år inte ger sitt samtycke till det kan socialnämnden ansöka hos förvaltningsrätten om att barnet ska få vård med stöd av LVU. En förutsättning är att det kan antas att behövlig vård inte kan ges den unge med samtycke av den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne och, när den unge har fyllt 15 år, av honom eller henne själv.<sup>31</sup> Vad som är bäst för den unge ska vara avgörande.<sup>32</sup>

Vård enligt LVU kan bli aktuell om det finns en påtaglig risk för att barnets eller den unges hälsa eller utveckling skadas på grund av

<sup>29</sup> Se proposition 2011/12:53 Barns möjlighet att få vård s. 28.

<sup>30</sup> Se 22 § första stycket LVU.

<sup>31</sup> Se 1 § andra och tredje stycket och 4 § LVU.

<sup>32</sup> Se 1 § femte stycket LVU.

- fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet (2 § LVU)
- barnets eller den unges eget missbruk av beroendeframkallande medel, brottsliga verksamhet eller annat socialt nedbrytande beteende (3 § LVU).

I förarbetena till LVU uttalas bland annat att en så allvarlig åtgärd som tvångsomhändertagande av unga inte bör få vidtas utan tungt vägande skäl. För ett ingripande med stöd av lagen måste därför krävas att det inte är fråga om en obetydlig, oklar eller avlägsen risk för den unge utan om en klar och konkret risk för skada på den unges hälsa eller utveckling.<sup>33</sup> Detta har också utvecklats i avgöranden från Högsta förvaltningsdomstolen.<sup>34</sup>

Vård med stöd av 3 § LVU får även beredas unga som har fyllt 18 men inte 20 år om sådan vård med hänsyn till den unges behov och personliga förhållanden i övrigt är lämpligare än någon annan vård och det kan antas att behövlig vård inte kan ges med den unges samtycke.<sup>35</sup>

### *Vård enligt LVU på grund av förhållanden i hemmet*

Bestämmelserna i 2 § LVU omfattar till exempel situationer där den unge utsätts för fysisk eller psykisk misshandel i hemmet. Med begreppet psykisk misshandel avses exempelvis att den unge utsätts för psykiskt lidande genom systematiska kränkningar, nedvärdering eller terrorisering.<sup>36</sup> I förarbetena framhålls att psykisk misshandel också kan handla om barn eller unga som växer upp under hot från sin familj, till exempel ”flickor som växer upp i familjer med starkt patriarkala värderingar och vars utveckling hindras genom hot från i första hand manliga släktingar”.<sup>37</sup>

Begreppet brister i omsorgen omfattar till exempel situationer då barnet utsätts för vanvård eller då barnets behov av känslomässig trygghet och stimulans allvarligt eftersätts på grund av missbruk eller ”psykiska störningar” hos föräldrarna.<sup>38</sup>

Vård enligt 2 § LVU kan beslutas för den som är under 18 år. Vården upphör dock senast när barnet fyller 18 år.<sup>39</sup>

Sammantaget innebär reglerna i SoL och LVU att en placering av ett barn utanför det egna hemmet inte kan genomföras om vårdnadshavarna inte samtycker till det, och situationen inte är så allvarlig att kriterierna för vård enligt LVU är uppfyllda. Samtidigt har socialnämnden ett ansvar att verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden.<sup>40</sup> Nämnden kan därför behöva ha fortsatt kontakt med barnet eller vårdnadshavarna för att exempelvis erbjuda andra insatser eller för att motivera barnet eller vårdnadshavarna att förbättra barnets situation.

<sup>33</sup> Se proposition 1989/90:28 Vård i vissa fall av barn och ungdomar s. 62.

<sup>34</sup> Se till exempel RÅ 2009 ref. 64.

<sup>35</sup> Se 1 § tredje stycket LVU.

<sup>36</sup> Se prop. 1989/90:28 s. 107.

<sup>37</sup> Se proposition 2002/03:53 Stärkt skydd för barn i utsatta situationer m.m. s. 82.

<sup>38</sup> Se prop. 1989/90:28 s. 107 f.

<sup>39</sup> Se 1 § och 21 § LVU.

<sup>40</sup> Se 5 kap. 1 § 1 SoL.

## Socialnämnden kan besluta om uppföljning utan samtycke

Socialnämnden får i två fall besluta om uppföljning av ett barns situation oberoende av samtycke från vårdnadshavare och barn. Det gäller

- om en utredning som gäller barnets behov av stöd eller skydd avslutats utan beslut om insats<sup>41</sup>
- efter att en placering i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende har upphört<sup>42</sup>.

Sådan uppföljning får ske om barnet, utan att förhållanden som avses i LVU föreligger, bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas.<sup>43</sup>

Uppföljningen ska avslutas senast två månader från det att utredningen som gäller barnets behov av stöd och skydd avslutats eller placeringen har upphört eller när nämnden dessförinnan finner skäl att inleda utredning enligt 11 kap. 1 § första stycket SoL.<sup>44</sup>

Bestämmelserna om uppföljning oberoende av samtycke syftar, förutom fortsatt uppsikt över barnets förhållanden, till fortsatt motivationsarbete för att möjliggöra de insatser för barnet som behövs.<sup>45</sup>

## Flyttningsförbud

Vid en frivillig placering av ett barn ska vården upphöra när vårdnadshavarna begär det.<sup>46</sup> Ibland kan dock själva separationen eller flytten vara skadlig för barnet. Därför finns regler om flyttningsförbud i LVU. Flyttningsförbud innebär att den som har vårdnaden om ett barn förbjuds att ta barnet ifrån ett annat hem där han eller hon är placerad.<sup>47</sup> Flyttningsförbudet har till syfte att bevaka barnets bästa.<sup>48</sup> Det beslutas av domstol efter ansökan av socialnämnden.<sup>49</sup>

Beslut om flyttningsförbud kan bara fattas om barnet är placerat i ett annat enskilt hem än det egna.<sup>50</sup> Det kan alltså inte beslutas om barnet vårdas i ett HVB eller får en insats i form av ett stödboende.

Bestämmelsen om flyttningsförbud omfattar både situationer när barnet har varit placerat med stöd av LVU och, efter frivillig överenskommelse, är placerat med stöd av socialtjänstlagen.<sup>51</sup>

Förutsättningen för ett flyttningsförbud är att det finns en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas om han eller hon skiljs från hemmet.<sup>52</sup>

---

<sup>41</sup> Se 11 kap. 4 a § första stycket SoL.

<sup>42</sup> Se 11 kap. 4 b § första stycket SoL.

<sup>43</sup> Se 11 kap. 4 a § andra stycket och 4 b § andra stycket SoL.

<sup>44</sup> Se 11 kap. 4 c § andra stycket SoL.

<sup>45</sup> Se proposition 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga s. 133 f.

<sup>46</sup> Se prop. 1989/90:28 s. 119.

<sup>47</sup> Se 24 § LVU.

<sup>48</sup> Se prop. 1979/80:1 del A s 541.

<sup>49</sup> Se 24 § LVU.

<sup>50</sup> Se 24 § LVU och 6 kap. 6 § första stycket SoL.

<sup>51</sup> Se prop. 1989/90:28 s. 118

<sup>52</sup> Se 24 § LVU.

Om det är sannolikt att ett flyttningsförbud behövs, och rättens beslut om flyttningsförbud inte kan avvaktas med hänsyn till risken för den unges hälsa eller utveckling får socialnämnden besluta om tillfälligt flyttningsförbud.<sup>53</sup>

## Uppgifter om enskildas personliga förhållanden omfattas av sekretess

För att socialtjänsten ska kunna ta sitt ansvar för barn och deras familjer behöver socialtjänsten information om barnets situation och behov. Informationen omfattas som regel av sekretess i förhållande till andra än de uppgifterna gäller. Sekretess innebär ett förbud att röja en uppgift, vare sig det sker muntligen, genom utlämnande av en allmän handling eller på något annat sätt.<sup>54</sup> Huvudregeln är att sekretess gäller gentemot andra enskilda och andra myndigheter, men inte gentemot den enskilde själv.<sup>55</sup> Inom socialtjänsten gäller sekretess för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.<sup>56</sup>

### Sekretess i förhållande till vårdnadshavare

Utgångspunkten är att sekretess till skydd för ett barn också gäller i förhållande till barnets vårdnadshavare.<sup>57</sup> Men för att vårdnadshavare ska kunna ta sitt ansvar för barnet behöver vårdnadshavaren insyn i frågor som gäller barnet. Därför gäller sekretessen till skydd för ett barn inte i förhållande till vårdnadshavaren i den utsträckning denne enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter, utom i två fall. Sekretessen gäller mot vårdnadshavaren om

1. det kan antas att barnet lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren, eller
2. det annars anges i OSL.<sup>58</sup>

För att undantaget i första punkten ska gälla krävs att det men som kan befaras vid utlämnande är betydande. I förarbetena till bestämmelsen exemplifieras det med att den unge kan skadas allvarligt psykiskt, fysiskt eller på annat sätt om uppgiften lämnas. I förarbetena uttalas också att det i praktiken torde betyda att det i det enskilda fallet ska finnas speciella skäl som tyder på att en uppgift om den underårige kan komma att missbrukas av vårdnadshavaren i något avsevärt hänseende. I förarbetena betonas särskilt att det ska kunna antas att barnet tar allvarlig skada av att en uppgift lämnas till vårdnadshavaren. Att den unge finner det obehagligt eller tror att vårdnadshavaren kommer att vidta åtgärder som han eller hon motsätter sig men som inte kan anses medföra betydande men för honom är inte tillräckligt. Sekretessregeln tar sikte på

---

<sup>53</sup> Se 27 § första stycket LVU.

<sup>54</sup> Se 3 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL.

<sup>55</sup> Se 8 kap. 1 § och 12 kap. 1 § OSL.

<sup>56</sup> Se 26 kap. 1 § OSL.

<sup>57</sup> Se 12 kap. 3 § första stycket OSL.

<sup>58</sup> Se 12 kap. 3 § första stycket OSL.

de mest angelägna fallen där behov kan finnas att skydda barnet mot vårdnadshavaren, främst antingen därför att det är fråga om särskilt integritetskänsliga uppgifter eller därför att även andra uppgifter kan missbrukas av vårdnadshavaren på ett sätt som allvarligt skadar barnet.<sup>59</sup> Undantaget gäller oavsett barnets ålder.<sup>60</sup>

Undantaget i andra punkten handlar om att det kan finnas andra bestämmelser i OSL som innebär att sekretess gäller i förhållande till vårdnadshavare. För socialtjänsten finns ett sådant undantag i 26 kap. 2 § OSL och handlar om att hemlighålla ett barns vistelseort.<sup>61</sup>

### *Hemlighålla ett barns vistelseort för förälder eller vårdnadshavare*

Om ett barn har omhändertagits med stöd av LVU får socialnämnden med stöd av 14 § andra stycket 2 LVU besluta att barnets vistelseort inte ska röjas för föräldrar eller vårdnadshavare, om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med vården.

Motsvarande bestämmelser i 26 kap. 2 § OSL innebär att socialtjänstsektessen i sådana fall också gäller för uppgift om barnets vistelseort i förhållande till barnets föräldrar eller annan vårdnadshavare. Av förarbetena framgår att bestämmelsen bör tillämpas restriktivt.<sup>62</sup>

I rättsfallet HFD 2017 ref. 39 fann Högsta förvaltningsdomstolen att nämndens utredning inte visade att det fanns sådana starka skäl som krävs för att hemlighålla ett barns vistelseort för en förälder.

## Information till vårdnadshavare i en utredning om insats till barnet

I socialtjänstens arbete är både barn och vårdnadshavare viktiga informanter för att ta reda på barnets behov. Vårdnadshavare behöver i sin tur information om barnets förhållanden för att kunna ta sitt föräldraansvar. I regel är både barn och vårdnadshavare också parter i ett barnavårdsärende hos socialnämnden, vilket i sin tur påverkar vilken information de har rätt att få.

Av 11 kap. 1 § SoL framgår att socialnämnden utan dröjsmål ska inleda en utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.

I förarbetena uttalas bland annat att en ansökan om bistånd i form av en specifik insats alltid ska prövas i sak och därför alltid leda till att en utredning inleds utan dröjsmål. När det gäller barn, som kan vara i behov av skydd eller stöd, har nämnden ett långtgående utredningsansvar och utredningen kan genomföras oberoende av vårdnadshavarens inställning.<sup>63</sup>

---

<sup>59</sup> Se proposition 1988/89:67 om sekretessfrågor inom undervisningsväsendet m.m. s. 38 f.

<sup>60</sup> Se proposition 2008/09:150 Offentlighets- och sekretesslag s. 370.

<sup>61</sup> Se prop. 2008/09:150 s. 371.

<sup>62</sup> Se prop. 1979/80:2 Del A s. 186.

<sup>63</sup> Se prop. 2012/13:10 s. 55.

## Socialnämnden är skyldig att underrätta berörda om utredningen

När socialnämnden inleder en utredning till ett barns skydd eller stöd är nämnden skyldig att genast underrätta den som berörs av utredningen om det, om inte särskilda skäl talar mot det.<sup>64</sup> Om barnet har två vårdnadshavare ska båda underrättas, oavsett om de bor tillsammans eller inte. Ett barn som har fyllt 15 år ska personligen underrättas eftersom barnet efter denna ålder har rätt att föra sin egen talan.<sup>65</sup>

Socialstyrelsen rekommenderar i allmänna råd (SOSFS 2014:6) om handläggning av ärenden som gäller barn och unga att när den som berörs av en utredning underrättas om att en sådan har inletts bör information ges om bland annat anledningen till utredningen.<sup>66</sup>

Av bestämmelsen i 11 kap. 2 § tredje stycket SoL följer att nämnden kan avvakta med att underrätta en vårdnadshavare om att en utredning har inletts om det finns särskilda skäl.

I förarbetena anges att frågan om att kunna avvakta med att informera vårdnadshavaren måste bedömas utifrån en avvägning mellan barnets rätt till integritet och vårdnadshavarens rätt till insyn för att kunna ta sitt vårdnadshavansvar. Som exempel nämns när vårdnadshavaren eller någon annan närstående är misstänkt för övergrepp mot barnet och polisutredningen befinner sig i ett känsligt läge. I en sådan situation behöver polisens och socialtjänstens utredningar samordnas.<sup>67</sup>

I förarbetena nämns att ett ytterligare ett skäl att avvakta med att underrätta vårdnadshavaren kan vara önskemål från barnet eller den unge själv. Hon eller han kan ha vänt sig till socialtjänsten och berättat om förhållanden i hemmet som föranleder en utredning, men motsätter sig att föräldrarna kontaktas. Det kan bland annat handla om flickor och pojkar som rymmer eller kastas ut hemifrån eller situationer där någon utsatts för hedersrelaterat våld. I dessa lägen kan socialtjänsten behöva tala med personer i barnets professionella nätverk, ha ytterligare samtal med barnet och i särskilt allvarliga fall planera för hur skyddet av barnet ska utformas innan vårdnadshavaren informeras om att en utredning inletts.<sup>68</sup>

I förarbetena uttalas också att syftet med bestämmelsen är att lagfästa rådande praxis om att underrättelse kan avvaktas i vissa särskilda undantagsfall.<sup>69</sup>

I ett äldre beslut har JO uttalat att det aldrig får bli fråga om någon längre tid som en vårdnadshavare hålls ovetande om en pågående utredning.<sup>70</sup> I ett annat beslut, från 2011, har JO riktat kritik mot en socialnämnd för att det dröjt nästan två månader innan nämnden formellt beslutade att inleda en barnvårdsutredning med anledning av en anmälan. JO konstaterar i sitt beslut att orsaken till att socialtjänsten i detta fall underlät att inleda en utredning

<sup>64</sup> Se 11 kap. 2 § tredje stycket SoL.

<sup>65</sup> Prop. 2012/13:10 s. 57.

<sup>66</sup> Se AR till 11 kap. 2 § tredje stycket SoL i SOSFS 2014:6.

<sup>67</sup> Se prop. 2012/13:10 s. 62.

<sup>68</sup> Se prop. 2012/13:10 s. 62.

<sup>69</sup> Se prop. 2012/13:10 s. 133.

<sup>70</sup> Se JO 1999/00 s. 243.

var att socialtjänsten inte ville att barnets föräldrar skulle få vetskap om hennes kontakt med socialtjänsten. Att socialtjänsten således underlät att fatta ett beslut om att inleda en utredning för att kringgå bestämmelsen i 11 kap. 2 § tredje stycket SoL om skyldighet att informera vårdnadshavarna om utredningen är givetvis inte godtagbart, uttalar JO.<sup>71</sup>

## Utredningen planeras i samråd med barn och vårdnadshavare

För att kunna göra en helhetsbedömning i ett ärende behöver socialnämnden vanligtvis samla in information från olika håll. Hur omfattande information som behöver hämtas in planeras från fall till fall, beroende på situationen och det som ska undersökas.

Vid en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd får nämnden, för bedömningen av behovet av insatser, konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs. Utredningen ska bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för skada eller olägenhet. Den ska inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet.<sup>72</sup>

Socialstyrelsen rekommenderar att socialnämnden bör inleda utredningen med att planera hur den är tänkt att bedrivas. Planeringen bör göras i nära samråd med barnet utifrån dess ålder och mognad samt med barnets vårdnadshavare.<sup>73</sup> Utredningen genomförs sedan utifrån den planering som gjorts inledningsvis tillsammans med barnet och vårdnadshavaren.

## Rätt till partsinsyn, kommunikation och underrättelse om innehållet i beslut

I ärenden hos socialnämnden som avser myndighetsutövning mot någon enskild tillämpas bland annat 10 § förvaltningslagen (2017:900), FL, om partsinsyn, 25 § FL om kommunikation och 33 § FL om underrättelse om innehållet i beslut och hur ett överklagande går till.<sup>74</sup>

### Partsinsyn

Av 10 § FL framgår att den som är part i ett ärende har rätt att ta del av allt material som har tillförts ärendet. I förarbetena till bestämmelsen framhålls att bestämmelsen innebär en möjlighet för den som är part i ett ärende att skaffa sig en fullständig insyn i allt beslutsunderlag i form av handlingar och annat utredningsmaterial, till exempel föremål, iakttagelser vid syn eller besiktning och muntliga uppgifter, som har tillförts ärendet. Rätten till partsinsyn omfattar även handlingar vars innehåll är skyddat av sekretess. Partsinsynen gäller i alla slags ärenden och under hela handläggningstiden.<sup>75</sup>

I förarbetena betonas också att parten under handläggningens alla stadier ska ha möjlighet att skaffa sig sådan kunskap om vad som tillförts ärendet i

---

<sup>71</sup> Se JO 2012/13 s. 274.

<sup>72</sup> Se 11 kap. 2 § första stycket SoL.

<sup>73</sup> Se AR till 11 kap. 1 och 2 §§ SoL i SOSFS 2014:6.

<sup>74</sup> Se 11 kap. 8 § FL.

<sup>75</sup> Se proposition 2016/17:180 En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag s. 294 f.

sak att han eller hon kan bemöta vad som talar mot honom eller henne. Partsinsynen kan också användas för att kontrollera att handläggningen sker på ett korrekt sätt – till exempel att inget relevant material saknas i akten, att myndigheten iakttagit sin kommunikationsskyldighet och att utredningen bedrivits så snabbt och effektivt som möjligt. Om avgörandet i ärendet går parten emot, utgör möjligheten till fullständig insyn en förutsättning för att han eller hon ska kunna bedöma om det lönar sig att överklaga.<sup>76</sup>

De enda begränsningar som finns i den mycket långtgående rätten till insyn för den som är part enligt lagen är de som följer av regleringen i 10 kap. 3 § OSL.<sup>77</sup>

### *Kommunikation*

Av 25 § första stycket FL framgår att en myndighet innan den fattar ett beslut i ett ärende, om det inte är uppenbart obehövt, ska underrätta den som är part om allt material av betydelse för beslutet och ge parten tillfälle att inom en bestämd tid yttra sig över materialet. Myndigheten får dock avstå från sådan kommunikation bland annat om

- det kan befaras att det annars skulle bli avsevärt svårare att genomföra beslutet, eller
- ett väsentligt allmänt eller enskilt intresse kräver att beslutet meddelas omedelbart.

Även underrättelseskyldigheten i 25 § FL gäller med de begränsningar som följer av 10 kap. 3 § OSL.<sup>78</sup>

### *Underrättelse om innehållet i beslut*

Av 33 § FL framgår att en myndighet som meddelar ett beslut i ett ärende så snart som möjligt ska underrätta den som är part om det fullständiga innehållet i beslutet, om det inte är uppenbart obehövt. Om parten får överklaga beslutet ska han eller hon även underrättas om hur det går till.<sup>79</sup>

## Partsinsyn och begränsningar i OSL

Av 10 kap. 3 § OSL framgår att huvudregeln är att sekretess inte hindrar att en enskild som är part i ett mål eller ärende hos domstol eller annan myndighet och som på grund av sin partsställning har rätt till insyn i handläggningen, tar del av en handling eller annat material i målet eller ärendet.

Undantag gäller dock om det av hänsyn till allmänt eller enskilt intresse är av synnerlig vikt att sekretessbelagd uppgift i materialet inte röjs. I så fall får handlingen eller materialet inte lämnas ut till parten. Istället ska myndigheten på annat sätt lämna parten upplysning om vad materialet innehåller i den utsträckning det behövs för att parten ska kunna ta till vara sin rätt och det kan

---

<sup>76</sup> Prop. 2016/17:180 s. 78.

<sup>77</sup> Se 10 § FL och prop. 2016/17:180 s. 295.

<sup>78</sup> Se 10 § och 25 § tredje stycket FL.

<sup>79</sup> Se 33 § första och andra stycket FL.



ske utan allvarlig skada för det intresse som sekretessen ska skydda.<sup>80</sup> Sekretessen hindrar aldrig att en part i ett mål eller ärende tar del av en dom eller ett beslut i målet eller ärendet.<sup>81</sup>

---

<sup>80</sup> Se 10 kap. 3 § första stycket andra och tredje meningen OSL.

<sup>81</sup> Se 10 kap. 3 § andra stycket första meningen OSL.

# Kommunernas syn på behovet av förslaget

I den enkät som Socialstyrelsen skickade till kommunerna inom ramen för uppdraget ställde myndigheten frågan ”Har ni i er kommun/stadsdel sett behov av en sådan möjlighet att kunna besluta om vård utanför det egna hemmet av ett barn som har fyllt 16 år utan vårdnadshavarens samtycke?” Samtliga kommuner som svarade på enkäten svarade på denna fråga.

**Tabell 1. Behov av möjligheten att kunna besluta om vård utanför det egna hemmet**

”Har ni i er kommun/stadsdel sett behov av en sådan möjlighet att kunna besluta om vård utanför det egna hemmet av ett barn som fyllt 16 år utan vårdnadshavarens samtycke?”

	Antal	Procent
Ja	123	56
Nej	74	33
Har ingen uppfattning	24	11
Total	221	100

Källa: Enkätundersökning öppna insatser utan samtycke (Socialstyrelsen 2020)

Som tabell 1 visar, är uppfattningar om behovet av en sådan möjlighet som förslaget innebär delade. Drygt hälften av de svarande kommunerna (56 procent) svarar ”ja”, en tredjedel (33 procent) svarar ”nej” och ungefär en tiondel (11 procent) ”har ingen uppfattning”. Kommunerna har erbjudits möjlighet att lämna kommentarer, vilket 42 kommuner har valt att göra.

De flesta av kommentarerna lämnades av kommuner som i enkäten ställt sig positiva till en möjlighet till placering enligt SoL utan vårdnadshavarens samtycke. Några har lyft fram olika situationer när en sådan möjlighet skulle kunna vara aktuell. Andra har tagit upp ärenden där grunder för LVU saknas eller där LVU ”bedöms vara för kraftfull åtgärd”. Någon kommun har benämnt dessa som ”gråzonsärenden”. En annan har talat om glappet mellan SoL och LVU.

I några kommentarer lyfts fram att en placering av detta slag ska utgå från barnets behov och mognad, exempelvis ”att barnet är kapabel och beslutsbehörig”, samt från att socialtjänstens bedömning överensstämmer med barnets egen uppfattning.

Två kommuner har tagit upp att det skulle finnas behov av detta förslag för ungdomar som ”självplacerar” sig. Erfarenheter från dessa (få) ärenden är att dessa ungdomar inte kan få stöd av socialtjänsten till följd av gällande regelverk. Följande citat illustrerar detta.

*Vi har haft några ärenden där barnet i stället valt att ”självplacera” sig hos någon och de blir väldigt ensamma eftersom de inte kan få stöd (och inte heller familjen de bor hos) från socialtjänsten. Familjen blir heller inte utredd.*

Ungefär en fjärdedel av kommentarerna har lämnats av de kommuner som i enkäten uppgivit att de inte ser något behov av att placera barn enligt SoL utan vårdnadshavarens samtycke. I de flesta av dessa framförs att det i så fall finns grunder för LVU samt att det är ett stort ingrepp som kräver en rättslig process vilket förslaget inte innebär. En av de svarande beskriver det så här:

*Det blir en väldigt stark myndighetsutövning utan rättslig process.*

Även i intervjuerna med socialtjänsten framkommer delade meningar om behovet av förslaget. Några kommuner har initialt ställt sig positiva och hänvisat till erfarenheter av ärenden som de haft. Andra har uppgett att de inte ser eller ställer sig frågande till behovet av förslaget. Någon har talat om risker med en sådan bestämmelse.

Några av de kommuner som i intervjuerna ställer sig frågande till förslaget menar att befintlig lagstiftning är tillräcklig. Någon kommun menar att om man inte får till ett samtycke och barnet bedöms ha behov av en placering så måste man pröva att ansöka om vård med stöd av 2 § LVU. En annan kommun beskriver att det i dag finns utrymme att gå in med öppna insatser.

Några kommuner menar att den föreslagna bestämmelsen skulle vara bra i situationer då man i ett tidigt skede behöver få en tydligare bild av barnets situation. En kommun beskriver att när barn väl kommer till en skyddad miljö kan de berätta mer, och att en placering utan samtycke skulle kunna möjliggöra att få underlag till utredningen.

Samtliga kommuner som intervjuats lyfter situationer där det varit svårt att få till placeringar kopplat till att vårdnadshavare ej samtyckt. Några menar samtidigt att det är få ärenden. En intervjuperson beskriver att man fått vänta ut 18 årsdagen för att tillgodose den unges behov av placering. En annan beskriver att det slutat med att ungdomen utvecklat ett beteende som föranlett en omhändertagande enligt 3 § LVU.

Några kommuner lyfter att förslaget skulle kunna vara bra när vårdnadshavaren vacklar i sitt samtycke, när vårdnadshavare som initialt samtyckt till en placering tar tillbaka sitt samtycke. Placeringen skulle då kunna fortgå utifrån barnets samtycke.

En kommun menar att en reglering enligt förslaget stärker barnrätten, att barn inte ska behöva bli lidande och inte få de insatser de är behov av för att vårdnadshavare inte samtycker.

I enkäten erbjöds kommunerna möjligheten att, efter de mer specifika frågorna, komma med någon ytterligare kommentar om förslaget att utöka möjligheterna att placera barn utanför det egna hemmet utan vårdnadshavarens samtycke. Sammanlagt 52 kommuner valde att kommentera. Drygt en tredjedel svarade ”Nej” på frågan eller skrev explicit att de inte hade någon ytterligare kommentar.

Knappt en femtedel av de svarande kommunerna har lyft fram svårigheter och/eller risker med förslaget. Här berörs områden som svårigheter för barnet, rättssäkerheten och vårdnadshavarens bestämmanderätt under placeringen. Några svarande uttryckte att förslaget är bra. En kommun uttryckte det så här:

*Det är bra att ge ungdomar mer möjligheter med stöd av lagen att föra sin egen talan och för oss att kunna hjälpa.*

Några av de svarande har tankar om att förslaget skulle behöva breddas, exempelvis genom att erbjuda insatser i lägre åldrar eller insatser till vårdnadshavarna.

Vidare har enstaka komponenter av förslaget som förutsättningar för beslutet, målgrupp och placeringsformen berörts.

En kommun har uppmärksammat vikten av att tillämpa förslaget restriktivt vid konflikt mellan barn och vårdnadshavare.

*Viktigt att detta inte blir en åtgärd som man tar till allt för lätt till exempelvis vid konflikt mellan barn och vårdnadshavare.*

# Målgrupp

Socialstyrelsen har inom ramen för uppdraget ställt frågor till kommuner och barnrättsorganisationer om vilka barn de tänker skulle kunna ha nytta av en placering enligt SoL utan vårdnadshavares samtycke. I det här avsnittet redogör vi för de svar vi fått på frågan.

## Kommunernas syn på målgrupp

I den enkät som Socialstyrelsen skickade till kommunerna inom ramen för uppdraget ställde myndigheten frågan ”I vilka situationer skulle en sådan insats kunna vara till nytta för barnet?” Sammanlagt 150 kommuner besvarade frågan.

Kommunerna lyfter ett flertal olika situationer som är kopplade till barnets hemmiljö/hemförhållanden. Det som nämns är omsorgsbrister respektive föräldrars problematik, exempelvis missbruk, funktionsnedsättning och psykisk ohälsa. Även konflikter som uppstår mellan barn och föräldrar eller mellan föräldrar är ett återkommande svar. Ett trettiootal kommuner nämner även situationer där våld eller hedersrelaterat våld förekommer.

Ett femtontal kommuner anger att en insats av detta slag skulle vara till nytta då barnet själv ger uttryck för att hen behöver stöd. Kommunerna beskriver att det kan vara i ovannämnda situationer då barnets hemmiljö eller hemförhållande inte är bra, men kriterierna för LVU inte är uppfyllda. Det är cirka en tredjedel av de svarande (56 av 150) som särskilt lyfter detta. Några kommuner lyfter att det är när barnet närmar sig vuxenålder eller har en tillräcklig mognad och vilja till förändring som insatsen skulle vara till nytta för ett barn. Vidare nämns i några svar situationer som avser familjehemsplacerade barn vars föräldrar begär att vården upphör. I enstaka fall framhålls att placering enligt SoL skulle kunna möjliggöra att barnet därmed ”skonas från slitsamma LVU-processer”, ”får snabbare beslut” och att ”barnrättsperspektivet stärks”. En kommun beskriver det så här:

*Vi möter ungdomar där det är konflikter med vårdnadshavarna som påverkar ungdomen negativt, men inte på den nivå att det ger skäl för tvångsomhändertaganden. Vi möter ungdomar som i för hög utsträckning förväntas ta hand om hem, småsyskon och därmed inte ges fullt utrymme till eget socialt liv vilket påverkar dem negativt, men inte på den nivå som ger skäl för LVU. Det finns alltså flera situationer som skulle kunna vara grund för att sådan insats. Dock är jag orolig för att det kommer suddas ut gränserna mellan SoL och LVU.*

Några kommuner uppger att de inte ser några situationer i vilka placering enligt förslaget skulle vara till nytta för barnet utan menar att befintlig lagstiftning är tillräcklig. Följande citat får illustrera.

*Vi ser inga sådana situationer. Om barnet behöver placeras använder vi LVU om föräldrar inte samtycker. Vi tycker att det är en rättssäkerhetsfråga. Om vi skulle använda SoL skulle myndighetsutövningen bli otydlig.*

Liknande mönster finns även i intervjumaterialet. Brister i omsorgen respektive brister hos föräldrar, vilka intervjupersoner exemplifierar som missbruk, psykisk ohälsa och funktionsnedsättning, samt våld och hedersrelaterat våld är exempel på målgrupper som nämns. Några tar upp kopplingen till att kriterierna för LVU inte är uppfyllda. När det gäller hedersrelaterat våld menar några intervjupersoner att sådana ärenden tillhör målgruppen medan andra uppger att de inte gör det. Vidare nämns i enstaka fall barn som tidigare varit placerade.

## Barnrättsorganisationernas syn på målgrupp

Som en del i arbetet med det aktuella uppdraget och Socialstyrelsens uppdrag om öppna insatser mejlade Socialstyrelsen till flera barnrättsorganisationer för att få del av organisationernas tankar om uppdragen och erfarenheter utifrån vissa frågeställningar. En fråga handlade om vilka barn som skulle kunna ha nytta av att få insatser utan vårdnadshavarnas samtycke. Frågan var öppen och omfattade både placeringar (enligt SoL utifrån utredningens förslag) och öppna insatser.

Barnrättsorganisationerna har utifrån sina kontakter med barn identifierat olika grupper av barn som de beskriver kan ha nytta av insatser utan vårdnadshavarens samtycke. De lyfter bland annat målgrupper av barn i situationer där "föräldraförmågan brister" på grund av exempelvis missbruk, psykisk ohälsa eller våld inklusive hedersrelaterat våld. LVU-kriterier som inte uppfylls har också berörts.

# Förutsättningar för beslut

Det här avsnittet handlar om den del av regeringens uppdrag som rör förutsättningarna för beslut om sådan placering av ett barn utan vårdnadshavares samtycke som föreslås av Utredningen om tvångsvård för barn och unga i SOU 2015:71. Avsnittet inleds med en beskrivning av kriterierna för beslutet enligt utredningens förslag. Avsnittet avslutas med en redogörelse för vad kommuner och barnrättsorganisationer lyft som förutsättningar för ett sådant beslut under arbetet med uppdraget.

## Förutsättningar för placeringen enligt utredningens förslag

Som beskrivits (se s. 9) föreslog utredningen om tvångsvård för barn och unga att en ny bestämmelse ska införas i SoL om att nämnden får besluta om vård utanför det egna hemmet även utan vårdnadshavarens samtycke

- för barn som fyllt 16 år
- om det är lämpligt, och
- barnet begär eller samtycker till det.<sup>82</sup>

## Liknande förutsättningar för beslut om öppna insatser

Liknande förutsättningar gäller idag för beslut om öppna insatser till barn som fyllt 15 år. Av 3 kap. 6 a § andra stycket SoL framgår att nämnden får besluta om sådana insatser även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det.

Av Socialstyrelsens officiella statistik framgår inte hur många beslut som fattas om öppna insatser till barn utan vårdnadshavarens samtycke. Socialstyrelsen har därför undersökt det i enkäten till kommuner. I enkäten uppger 13 procent av de svarande kommunerna att de under 2019 har beviljat öppna insatser till barn i åldern 15–17 år utan vårdnadshavarens samtycke med stöd av 3 kap. 6 a § och 6 b § SoL. Av enkätsvaren framgår också att de vanligaste insatserna som kommunerna beslutat om utan vårdnadshavarens samtycke under 2019 är stödsamtal och kontaktperson.

## Barnet har fyllt 16 år

En förutsättning för beslut om placering enligt utredningens förslag är att barnet har fyllt 16 år. I rapporten tar vi upp frågan om lämplig ålder i ett särskilt avsnitt (se s. 35).

## Om det är lämpligt

En annan förutsättning för ett beslut om insatsen enligt förslaget är att det är *lämpligt*. Utredningen skriver angående detta att det är angeläget att beslut

---

<sup>82</sup> Se SOU 2015:71 del A s. 95.

om placering utan vårdnadshavares samtycke alltid föregås av en lämplighetsbedömning. Vårdnadshavarens inställning och beskrivning av situationen kan i vissa fall vara en omständighet som gör att socialnämnden anser att det är olämpligt att medverka till en placering. Det kan också finnas andra omständigheter som behöver tas hänsyn till.<sup>83</sup>

I förarbetena uttalas bland annat följande angående den lämplighetsbedömning som ska göras vid beslut om öppna insatser enligt 3 kap. 6 a § andra stycket SoL.

*Det faktum att nämnden ges en möjlighet att fatta beslut mot vårdnadshavarens vilja innebär inte att ett sådant beslut ovillkorligen ska fattas när barnet begär eller samtycker till det. Det måste också bedömas vara till barnets bästa och utgå från barnets behov. Beslut om insats bör alltid föregås av en lämplighetsprövning. Vårdnadshavarens inställning kan t.ex. vara en omständighet som gör att socialnämnden anser det olämpligt att besluta om vissa insatser och i stället försöka på annat sätt förbättra barnets situation. Det är viktigt att inte pressen på barnet ökar genom att hon eller han försätts i en konfliktsituation i förhållande till vårdnadshavaren.<sup>84</sup>*

I förarbetena till bestämmelsen om öppna insatser i 3 kap. 6 a § SoL framhålls också vikten av att socialtjänsten strävar efter samförståndslösningar så långt det är möjligt. Här uttalas bland annat följande.

*De allra flesta vårdnadshavare vill sina barns bästa. Även när det förekommer missförhållanden av olika slag så har vårdnadshavare och barn i grunden ett gemensamt intresse av att förbättra situationen. Ett förhållningssätt där socialtjänsten kan samarbeta med föräldrarna innebär också oftast en avlastning för barnet. Samarbetet med föräldrarna förutsätter dock att barnet hela tiden synliggörs och att problemen i familjen inte negligeras. Det är barnets bästa som ska vara i fokus.<sup>85</sup>*

## Barnet begär eller samtycker till det

En ytterligare förutsättning för beslut om placering enligt utredningens förslag är att *barnet begär eller samtycker till det*.

Av betänkandet framgår att utredningen med uttrycket ”om barnet begär eller samtycker till” avsåg att betona att biståndet både kan ges efter ansökan och på socialtjänstens initiativ. Utredningen bedömde att det i de situationer som avses i regel är barnet som uttryckligen begär att få hjälp med annat boende eller vill att placeringen ska fortsätta. Barnet ska emellertid också kunna erbjudas en placering som en akutinsats eller efter en utredning.<sup>86</sup>

<sup>83</sup> Se SOU 2015:71 del A s. 516.

<sup>84</sup> Se prop. 2012/13:10 s. 106 och 128.

<sup>85</sup> Se prop. 2012/13:10 s. 106.

<sup>86</sup> Se SOU 2015:71 del A s. 515.



## Kommunernas syn på förutsättningarna för beslut

I intervjuerna frågade vi representanter för socialtjänsten om några specifika förutsättningar behöver råda för att ett beslut om placering enligt SoL utan vårdnadshavares samtycke ska kunna fattas. Frågor om övriga komponenter av förslaget, med utgångspunkt i regeringens frågeställningar, ställdes separat och redovisas i respektive avsnitt i rapporten. I sitt resonemang om förutsättningar för beslutet lyfter socialtjänsten fram varierande aspekter av sin yrkesutövning, exempelvis utredning, rättsliga ramar för beslutet och organisatoriska förutsättningar.

Flera intervjupersoner resonerar om, och betonar vikten av, att beslutet grundar sig i en noggrann utredning och kartläggning av den aktuella situationen. Några uttrycker att svårigheten med att göra en bedömning varierar beroende på om ungdomen är känd för socialtjänsten sedan tidigare eller inte. En kommun svarade exempelvis att de ärenden som kommunen har haft, och för vilka man tänkte att förslaget skulle kunna vara aktuellt, var kända ärenden. En annan kommun uppgav att det inte är vanligt att ungdomarna själva kontaktar socialtjänsten utan att ”ärenden med bekymmer i hemmet” i kommunen oftast kommer via skolan. Någon tog upp ärenden som handlar om hedersrelaterat våld som exempel på ärenden där avsaknaden av tidigare kontakter med socialtjänsten skulle utgöra ett hinder.

Av intervjumaterialet framgår att placering betraktas som ett stort ingrepp och att socialtjänsten i sin bedömning vanligtvis överväger andra öppenvårdsinsatser innan beslut om placering, om inte det bedöms som olämpligt.

Ytterligare ett tema i intervjumaterialet handlar om att bedöma om omständigheterna kräver beslut enligt SoL eller LVU.

Några andra teman som en kommun tog upp var behov av ökade resurser, extra stöd och att lämpliga placeringsformer finns att tillgå i kommunen.

Ett par kommuner lyfte fram bestämmelser kring vårdnadshavarnas bestämmanderätt och framställde dessa som svårighet för att genomföra beslutet. I rapporten tar vi upp frågan vårdnadshavarens bestämmanderätt i ett särskilt avsnitt (se s. 60).

Utredningens förslag innebär att förutsättningar för placeringen inte längre föreligger om barnet tar tillbaka sitt samtycke. Det är en omständighet som flera kommuner lyfter som en risk för barnet, som kan sätta barnet i en lojalitetskonflikt och medföra att barnet utsätts för påtryckningar från familjen. I rapporten tar vi upp frågan om svårigheter och risker som kan uppstå för barnet i ett särskilt avsnitt (se s. 52).

## Barnrättsorganisationernas syn på förutsättningarna för beslut

I arbetet med uppdraget har vi frågat några barnrättsorganisationer om deras tankar och erfarenheter utifrån vissa frågeställningar, bland annat om förutsättningarna för att besluta insatser till barn utan samtycke, till exempel när

insatser utan samtycke kan vara lämpliga. Frågan var öppen och omfattade både öppna insatser och placeringar.

Barnrättsbyrån svarade att insatser utan samtycke kan vara lämpliga i alla de lägen då barnet själv på något sätt ger uttryck för ett behov som inte kan tillgodoses i hemmiljön och som riskerar att skada barnets rätt till trygghet, hälsa och utveckling i övrigt, eller då det framgår att insatsen i sig kan vara en friskfaktor för framtida utveckling (och det finns andra riskfaktorer att ta hänsyn till och kompensera för). Det kan även handla om situationer där socialtjänsten bedömer att det finns ett behov och en önskan om hjälp från barnets sida.

Maskrosbarn svarade att det första är att barnet samtycker och är motiverad till insatsen, om barnet själv inte förstår varför hen får insatsen så blir det svårt att tillgodogöra sig den. För att uppnå detta tror organisationen på en hög grad av delaktighet genom hela utredningen. En annan förutsättning är att det inte finns någon risk för att barnets hälsa påverkas negativt om barnet nyttjar insatsen trots att föräldern inte samtycker. Detta bör dock inte tolkas som att barnet inte ska få något stöd utan kanske snarare som att barnet är i behov av mer omfattande stöd.

Vid ett senare möte med några av barnrättsorganisationerna var frågan mer inriktad på förslaget om placeringar utan vårdnadshavares samtycke.

Rädda barnen beskriver att ett problem att man ser placeringen som behandlande i sig, placeringen är en skyddsåtgärd. Inget förändringsarbete sker med själva placeringen utan man behöver lägga till behandlande insatser som till exempel stödgrupper och traumamedveten omsorg och insatser till föräldrarna om hur de kan vara bra föräldrar på distans. Endast en placering innebär ingen förändring. Organisationerna menar också att en möjlighet till placering utan vårdnadshavarens samtycke i SoL inte får ersätta ett beslut enligt LVU. Det är viktigt att socialtjänsten inte lägger över ansvaret för beslutet på barnet, vilket det kan finnas en risk för med SoL-förslaget.

Även Barnrättsbyrån pekar på att förslaget om en ny bestämmelse i SoL om placeringar utan vårdnadshavares samtycke inte får medföra att denna bestämmelse tillämpas istället för LVU, som skyddar barnet på ett starkare sätt.

# Lämplig ålder för insatsen

Det här avsnittet handlar om den del av regeringens uppdrag som rör vilken ålder som bör vara lämplig för den föreslagna placeringsinsatsen. Avsnittet inleds med en beskrivning av utredningens överväganden och förslag till åldersgräns i SOU 2015:71. Därefter beskriver vi den lagstiftning som reglerar barns beslutanderätt och olika åldersgränser i befintlig lagstiftning. Avsnittet innehåller också en beskrivning av socialtjänstens erfarenheter och synpunkter på frågan om lämplig ålder från enkätsvar och intervjuer. Avsnittet avslutas med en beskrivning av vad barnrättsorganisationer och Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd framfört till oss om lämplig ålder för insatsen.

## Utredningens förslag om åldersgräns

Socialstyrelsen konstaterar inledningsvis att förslaget i SOU 2015:71 inte omfattar alla barn utan är begränsat till barn som fyllt 16 år. Av betänkandet framgår att utredningen ansåg att det vid en så ingripande insats som en placering utanför hemmet utan vårdnadshavares samtycke krävs en fast åldersgräns och bedömde att 16 år är en lämplig åldersgräns. Av betänkandet framgår också att utredningen övervägde en åldersgräns vid 15 år, motsvarande processbehörigheten, men ansåg att ett sådant förslag skulle vara alltför långtgående. I sina överväganden nämner utredningen att ett barn vid 16 års ålder själv får råda över vad han förvärvat genom eget arbete, har rätt att själv föra sin talan i mål och ärenden enligt skollagen och själv får anmäla flyttning till Skatteverket.<sup>87</sup>

16 årsgränsen överensstämde också med utredningens förslag till den då nya placeringsformen stödboende som utredningen bedömde skulle vara huvudsakligt placeringsalternativ för de barn som berördes av förslaget.<sup>88</sup>

## Barns beslutanderätt

Lagstiftningen som gäller för socialtjänsten bygger på antagandet att barn är rättighetsbärare men också att barn och unga är en särskilt skyddsvärd grupp. Det kommer bland annat till uttryck genom reglerna om vård utan samtycke i 2 och 3 §§ LVU. Med ”barn” avses alla som inte har fyllt 18 år.<sup>89</sup>

Barnets rätt att fritt uttrycka sin åsikt i alla frågor som rör barnet, som kommer till uttryck i artikel 12 barnkonventionen, har ingen åldersgräns. Barnrättskommittén har bland annat uttalat att barnets rätt att uttrycka sina åsikter och att tillfrågas i frågor som berör honom eller henne ska tillämpas

---

<sup>87</sup> Se SOU 2015:71 del A s. 514 – 515.

<sup>88</sup> Se SOU 2015:71 del A s. 514–515 och del B s. 994.

<sup>89</sup> Se 1 kap. 2 § SoL och artikel 1 barnkonventionen.

ända från de tidigaste åldrarna, med utgångspunkt i barnets förmågor, barnets bästa och barnets rätt till skydd mot skadliga upplevelser.<sup>90</sup> (Se vidare s. 77).

Barnets rätt att framföra sina åsikter och bli hörd kommer även till uttryck i 11 kap. 10 § SoL och 36 § LVU. I båda bestämmelserna framgår att ett barn ska få relevant information och få möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Om barnet inte framför sina åsikter, ska hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt. Barnets åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. Om barnet har fyllt 15 år, har han eller hon rätt att själv föra sin talan i mål och ärenden enligt SoL och LVU. Den som är yngre får höras i domstol, om han eller hon inte kan antas ta skada av det.

Att barnet har rätt att komma till tals i frågor som berör barnet betyder inte att barnet alltid har rätt att bestämma. Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande.<sup>91</sup> Vid den bedömningen är barnets åsikter en faktor att ta hänsyn till.<sup>92</sup>

## Barns beslutskompetens ökar i takt med stigande ålder och mognad

Som beskrivits (s. 15) ger bestämmelserna i föräldrabalken vårdnadshavare rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Men lagstiftaren slår också fast att vårdnadshavaren i takt med barnets stigande ålder och utveckling ska ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål.<sup>93</sup> Beslutanderätten över barnets personliga förhållanden flyttas därmed successivt över från vårdnadshavare till barn.

I vissa delar av lagstiftningen finns fasta åldersgränser som anger vid vilken ålder ett barn får agera och fatta beslut självständigt. Inom andra områden finns bestämmelser om att barnet får agera, med vårdnadshavares samtycke. Exempelvis ingår ett barn självt avtal om anställning eller annat arbete, men endast om vårdnadshavaren samtycker till avtalet. Barnet får självt säga upp avtalet och, om barnet har fyllt sexton år, utan nytt samtycke avtala om annat arbete av liknande art.<sup>94</sup>

Svensk lagstiftning innehåller en rad olika åldersgränser för att ge barn fler rättigheter och ökat ansvar. Några exempel:

- Ett barn som har fyllt 12 år får adopteras endast om han eller hon samtycker till adoptionen.<sup>95</sup>
- Ett barn som har fyllt 15 år är straffmyndigt och kan dömas till påföljd för brott som han eller hon begått.<sup>96</sup>

<sup>90</sup> Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 7 (2005) Genomförandet av barnets rättigheter under tidig barndom (CRC/C/GC/7) p. 14 a.

<sup>91</sup> Se 1 kap. 2 § andra stycket SoL.

<sup>92</sup> Jfr barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 14 (2013) om Barnets rätt att i första hand få beaktat vad som bedöms vara barnets bästa (CRC/C/GC/14) p. 43–45 och barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12 Barnets rätt att bli hörd (CRC/C/GC/12) p. 70–74.

<sup>93</sup> Se 6 kap. 11 § FB.

<sup>94</sup> Se 6 kap. 12 § första stycket FB.

<sup>95</sup> Se 4 kap. 7 § FB.

<sup>96</sup> Se 1 kap. 6 § brottsbalken.

- Ett barn som har fyllt 16 år får själv råda över vad han eller hon förvärvat genom eget arbete<sup>97</sup> och får själv anmäla flyttning till Skatteverket<sup>98</sup>. För många barn som fyllt 16 år upphör skolplikten, enligt skollagen som huvudregel vid utgången av vårterminen det tionde året efter det att eleven börjat fullgöra skolplikten<sup>99</sup> och barnet börjar i gymnasieskolan.

## Åldersgränser inom socialtjänstens område

Inom socialtjänstens område gäller att ett barn som har fyllt 15 år

- har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt SoL och LVU<sup>100</sup>
- kan få öppna insatser även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det<sup>101</sup>
- har möjlighet att ansöka om insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS<sup>102</sup>.

Ett barn som har fyllt 16 år kan tas emot i ett stödboende för barn och unga om han eller hon behöver bo i ett annat hem än det egna och det finns särskilda skäl.<sup>103</sup>

### *Barn som har fyllt 15 år kan beviljas öppna insatser oberoende av vårdnadshavarnas samtycke*

Som beskrivits på s. 19 ger bestämmelserna i 3 kap. 6 a § andra stycket SoL socialnämnden en möjlighet att besluta om öppna insatser till barn som har fyllt 15 år oberoende av vårdnadshavarens samtycke om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till insatserna. I förarbetena till bestämmelsen skriver regeringen att barn som fyllt 15 år som regel har uppnått en sådan ålder och mognad att deras önskemål bör ha avgörande betydelse vid en avvägning mellan vårdnadshavarens ansvar och rätt att bestämma vad som är bäst för deras barn och barnets bestämmanderätt. I dessa fall har därför föräldraperspektivet tillåtit stå tillbaka, med hänsyn till barnets bästa.<sup>104</sup>

Åldersgränsen 15 år kopplades i detta fall till bestämmelserna om barns processbehörighet i SoL. I förarbetena konstaterades att barn under 15 år inte har möjlighet att få en ansökan om bistånd prövad av socialnämnden. Att gå längre förutsätter därför en mer genomgripande utredning om barns processbehörighet, skriver utredningen. Vidare uttalades att möjligheten att genomföra en insats och uppnå varaktiga förändringar för ett yngre barn också normalt sett är små om föräldrarna inte vill samarbeta med socialtjänsten. De kan till exempel behöva se till att barnet kommer till ett avtalat möte.<sup>105</sup>

<sup>97</sup> Se 9 kap. 3 § FB.

<sup>98</sup> Se 30 § folkbokföringslagen.

<sup>99</sup> Se 7 kap. 12 § skollagen.

<sup>100</sup> Se 11 kap. 10 § andra stycket SoL och 36 § andra stycket LVU.

<sup>101</sup> Se 3 kap. 6 a § andra stycket SoL.

<sup>102</sup> Se 8 § första stycket LSS.

<sup>103</sup> Se 6 kap. 1 § första och andra stycket SoL.

<sup>104</sup> Se prop. 2012/13:10 s. 105 f.

<sup>105</sup> Se prop. 2012/13:10 s. 106 f.

### *Barn som fyllt 16 år kan tas emot i stödboende om det finns särskilda skäl*

Sedan den 1 januari 2016 kan ett barn som fyllt 16 år placeras i ett stödboende. Stödboendet är i första hand ett placeringsalternativ för unga i åldern 18–20 år. Men om det finns särskilda skäl kan även 16- och 17-åringar bli aktuella för placering i ett stödboende. Regleringen innebär att socialnämnden behöver bedöma i varje enskilt fall om det finns särskilda skäl innan nämnden placerar ett barn i ett stödboende. Som exempel nämns i förarbetena att barnet bedöms vara moget och förberett för att på ett bra sätt klara av att bo och leva i ett eget boende, att barnet anses moget i övrigt och att barnet själv har uttryckt en önskan att bo i ett eget boende. I förarbetena uttrycker regeringen också att socialnämnden behöver iaktta en större försiktighet vid placering av barn i stödboende, i förhållande till personer som är myndiga. Skälen för detta anges främst vara att personer under 18 år är att betrakta som en särskild skyddsvärd grupp och att det kan finnas risker med att placera ett barn i ett eget boende med en mindre närvaro och kontakt med personal.<sup>106</sup>

### Barns inflytande över vård och behandling inom hälso- och sjukvården

I andra delar av lagstiftningen finns inte fasta åldersgränser på samma sätt som inom socialtjänsten, utan barnets möjligheter att agera självständigt avgörs utifrån en bedömning av det individuella barnets mognad och utveckling. Exempelvis gäller det som huvudregel inom hälso- och sjukvårdens område.

Av patientlagen framgår att hälso- och sjukvård inte får ges utan patientens samtycke om inte annat följer av lag.<sup>107</sup> När patienten är ett barn ska barnets inställning till den aktuella vården eller behandlingen så långt som möjligt klarläggas. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad.<sup>108</sup>

I förarbetena till patientlagen anges att vilken mognad som krävs för att ett barns inställning ska tillmätas betydelse måste utredas vid varje enskilt tillfälle och är beroende av den planerade vårdens art och angelägenhetsgrad. Som utgångspunkt är det vårdnadshavaren som har beslutanderätt i frågor som rör barnet. Det är dock inte nödvändigt att i alla situationer inhämta samtycke från vårdnadshavaren. Det centrala för bedömningen av om barnet ska anses moget nog att ensamt få besluta om viss vård eller behandling är om barnet kan tillgodogöra sig relevant information och överblicka vilka konsekvenser som hans eller hennes beslut kan få. Det krävs en avsevärd mognad för att ett barn ska kunna ta ställning till mer omfattande behandlingar och ingrepp. Yngre barn kan däremot på egen hand i vissa fall samtycka till enklare åtgärder.<sup>109</sup> Vidare anges att det i de flesta fall är hälso- och sjukvårdspersonalen som får bedöma om det enskilda barnet är tillräckligt

<sup>106</sup> Se prop. 2015/16:43 s. 38–39 och 65.

<sup>107</sup> Se 4 kap. 2 § patientlagen.

<sup>108</sup> Se 4 kap. 3 § patientlagen.

<sup>109</sup> Se prop. 2013/14:106 s. 120.

moget för att själv kunna ta ställning till den aktuella vårdfrågan.<sup>110</sup> Om barnet är tillräckligt moget för att själv samtycka till vård och behandling behövs alltså inte vårdnadshavarnas samtycke.

Enligt 5 kap. 3 § patientlagen ska patientens närstående få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården, om det är lämpligt och om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar detta. I förarbetena till patientlagen anges att underåriga patienter måste ses i ett sammanhang där vårdnadshavarnas medverkan ofta är av stor vikt för att hälso- och sjukvården ska få eftersträfvade resultat. Vidare anges att även då en underårig patient är mogen nog att ensam fatta beslut om en insats bör hälso- och sjukvårdspersonalen i normala fall sträva efter att involvera vårdnadshavarna om inte patienten motsätter sig det. I vissa situationer är dock en samverkan eller kontakt med ett barns vårdnadshavare inte lämplig utifrån barnets bästa.<sup>111</sup>

I den hälso- och sjukvårdsrättsliga speciallagstiftningen finns också särskilda bestämmelser om barns inflytande. I vissa fall finns ett ovillkorligt krav på vårdnadshavares samtycke, med viss vetorätt för den underåriga, till exempel vid donation från en levande donator, vid deltagande i klinisk läkemedelsprövning och vid omskärelse av pojkar.<sup>112</sup>

I andra fall kan det finnas en särskild åldersgräns för barnets självbestämmande, till exempel vid deltagande i medicinsk forskning.<sup>113</sup> I lagstiftningen finns även åldersgränser som innebär att vissa ingrepp inte får utföras på barn. Det gäller till exempel i fråga om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och sterilisering.<sup>114</sup>

Ytterligare information om barns inflytande över vård och behandling och möjligheter till vård och behov av stöd när vårdnadshavares samtycke saknas finns i Socialstyrelsens meddelandeblad nr 8/2020 Barn som söker hälso- och sjukvård.

## Fortlöpande utveckling av barnets förmågor

I artikel 5 barnkonventionen används begreppet ”den fortlöpande utvecklingen av barnets förmåga” för att beskriva de mognande- och lärandeprocesser genom vilka barn gradvis förvärvar kunskap, kompetenser och insikter, till exempel insikten om sina rättigheter och hur de bäst kan förverkligas.

Barnrättskommittén uttalar i sin allmänna kommentar nr 7 om genomförandet av barnets rättigheter under tidig barndom att ”för att barnets rättigheter ska kunna förverkligas är det mycket viktigt att respektera den fortlöpande utvecklingen av barnets förmågor, i synnerhet under tidig barndom, eftersom barnets fysiska, kognitiva, sociala och emotionella funktioner förändras mycket snabbt från spädbarnsåldern och fram till skolstarten”.<sup>115</sup>

Barnrättskommittén uttalar så i sin allmänna kommentar nr 20 om genomförandet av barnets rättigheter under ungdomsåren att de tillvägagångssätt

---

<sup>110</sup> Se prop. 2013/14:106 s. 67.

<sup>111</sup> Se prop. 2013/14:106 s. 122.

<sup>112</sup> Se 8 § lagen (1995:831) om transplantation m.m., 7 kap. 3 § läkemedelslagen (2015:315) och 3 § lagen (2001:499) om omskärelse av pojkar.

<sup>113</sup> Se 18 § lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor.

<sup>114</sup> Se lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall och steriliseringslagen (1975:580).

<sup>115</sup> Se CRC/C/GC/7 p 17.

som används för att säkerställa att ungdomars rättigheter förverkligas i betydande grad skiljer sig från tillvägagångssätten när det gäller yngre barn.<sup>116</sup> I samma allmänna kommentar uttalar barnrättskommittén också bland annat följande.

*För att varje barn ska få utvecklas optimalt under hela sin barndom måste man erkänna den effekt varje period i livet har på de stadier som kommer senare. Ungdomsåren är i sig en värdefull period under barndomen, men är också en kritisk övergångsperiod där man har möjlighet att förbättra sina livschanser. Positiva insatser och upplevelser under tidig barndom underlättar en optimal utveckling när yngre barn blir ungdomar. Men varje investering i unga människor riskerar att vara bortkastad om man inte också skänker tillräcklig uppmärksamhet åt deras rättigheter under hela ungdomstiden. Dessutom kan positiva och stödjande möjligheter under ungdomsåren användas för att motverka en del av följderna av skada som tillfogats under tidig barndom, och kan bygga återhämtningsförmåga som mildrar framtida skada. Kommittén understryker därför att det är viktigt att ha ett perspektiv som utgår från hela livsförloppet.<sup>117</sup>*

I samma allmänna kommentar skriver barnrättskommittén bland annat följande angående definitionen av barnet.

*Stater bör se över eller införa lagar som erkänner ungdomars rätt att ta ökande ansvar för beslut som påverkar deras liv. Kommittén rekommenderar att stater inför lägsta åldersgränser som stämmer överens med rätten till skydd, med principen om barnets bästa, och med respekten för den fortlöpande utvecklingen av ungdomars förmågor. Till exempel bör åldersgränser ta hänsyn till rätten att fatta beslut när det gäller hälso- och sjukvård, samtycke till adoption, namnbyte eller ansökningar till familjedomstolar. I samtliga fall bör man erkänna varje barns rätt att få ge eller vägra samtycke om barnet kan visa att det förstår, även om barnet inte har uppnått minimiåldern.<sup>118</sup>*

## Synpunkter om lämplig ålder från insamlingen

### Socialtjänstens synpunkter på frågan om lämplig ålder

#### Svar om lämplig ålder från enkäten

I Socialstyrelsens enkät till socialtjänsten ställde vi frågan om de i sin kommun/stadsdel har några tankar om vilken lägsta ålder som bör vara lämplig för en placering enligt förslaget. Frågan besvarades av samtliga kommuner som svarade på enkäten. 58 procent svarade ”nej” och 42 procent svarade

---

<sup>116</sup> Se CRC/C/GC/20 p. 1.

<sup>117</sup> Se CRC/C/GC/20 p. 11.

<sup>118</sup> Se CRC/C/GC/20 p. 39.



”ja”. De respondenter som svarade ”ja” hade också möjlighet att i öppna svar ange vilken ålder som kan vara lämplig. Samtliga som svarade på frågan kunde lämna kommentarer kopplat till frågeställningen.

Ungefär hälften av respondenterna som angett en ålder, anser att 16 år är en lägsta ålder. En någon mindre andel anger 15 år. Den tredje vanligast angivna ålder är 12 år, några få kommuner angav detta. Därutöver svarade enstaka kommuner 7, 13 respektive 14 år.

Några av de som svarat 16 år uppger att barnet då avslutat grundskolan, inte har någon skolplikt och är i gymnasieåldern. Även kommentarer som belyser frågan om mognad är återkommande. Exempelvis att barnet vid 16 år generellt har en högre mognadsnivå och kan se sina behov. I några kommentarer framgår att även en fast åldersgräns förutsätter bedömning av barnets mognad. En kommun kommenterade sitt svar så här:

*Vi möter även de barn som är yngre än 16 år och som skulle kunna se sina behov och vara mogen för att resonera kring en sådan placering. Vi möter även barn som är 16 år och uppåt som inte ser sina behov och har den mognaden. Återigen handlar det om individuella bedömningar i varje enskilt ärende.*

Den vanligaste kommentaren bland de som svarat 15 år är att barnet då blir egen part i ärendet hos socialtjänsten. Några lyfter att barnet vid 15 års ålder blir straffmyndigt. Även vikten av att alltid beakta barnets inställning och individuella behov nämns, och att eventuellt yngre barn skulle omfattas av förslaget.

De kommuner som anger en lägre ålder än femton, och som kommenterat sitt svar, lyfter behovet av mognadsbedömningar i enskilda fall. De framgår även att de upplever det svårt att komma fram till en ålder, då det måste handla om mognad. Även i dessa kommentarer lyfter man att barn i samma ålder kan ha kommit olika långt i sin mognad.

Några få kommuner har angett 17 år som lägsta ålder. En av dessa kommenterar att barnet ”måste ha uppnått en mognad som gör att hen kan förstå vilka konsekvenserna kan bli, att det kan bli mycket påtryckningar från föräldrar/familjs sida.” En annan kommun lyfter att 17 år är en rimlig ålder utifrån att barnet då närmar sig myndighetsåldern.

Två kommuner anger 18 år som lägsta lämpliga. En av dessa kommenterar sitt svar så här:

*Vi menar att du bör vara vuxen för att kunna besluta om din egna placering.*

Några kommuner som svarade nej på frågan om tankar om lägsta ålder har också lämnat kommentarer. Flera av dem menar att frågan är svår att ta ställning till och att det behövs mognadsbedömningar i de enskilda fallen. En respondent lyfter att det är svårt för socialtjänsten att bedöma barnets mognad och att det är ett avgörande beslut som barnet fattar om sin egen situation och framtid. Några menar att 16-årsgränsen i förslaget är bra.

### *Synpunkter om lämplig ålder från intervjuerna*

Frågan om ålder har även ställts i samtal med kommunerna. Här förmedlar intervjupersonerna också många olika tankar kring ålder och mognad. Som i enkätsvaren anser en del av de intervjuade att det finns behov av en fast åldersgräns medan andra anser att det är bättre att utgå från mognaden hos det individuella barnet. Några av de intervjuade pekar på att det är ett stort ansvar som läggs på barnet.

De kommuner som uttrycker att det nog behöver finnas en åldersgräns lyfter olika skäl till det. Det handlar bland annat om att det är en ingripande åtgärd, och att man måste ha en försiktighet i det. En av de intervjuade beskriver att det blir ett stort ansvar för ett barn att stå för en vilja och behöva uttrycka den. Är man 16 år är man så pass stor att man kan ta ett sådant beslut.

En av de intervjuade menar att det skulle bli svårt att handlägga om det inte finns en åldersgräns, att det skulle bli svårt utifrån det rättsliga.

Även i intervjuerna framkommer olika bild av vilken åldersgräns som skulle vara lämplig.

Några menar att 16 år är rimligt. En av intervjupersonerna menar att det är bättre att sätta en högre åldersgräns, 16 år, som man sedan kan utvärdera. Det är lättare att sedan sänka åldern till 15 år.

Flera menar att 15 år är en bättre åldersgräns. Några pekar på att det är en åldersgräns som redan gäller i andra sammanhang, att barnet då är part. Andra pekar på att åldersgränsen handlar om när barnet kan ansöka om insatsen, och att det sedan blir upp till socialtjänsten att bedöma om det är lämpligt eller inte.

De kommuner som ställer sig fundersamma till en åldersgräns nämner att en bedömning bör utgå ifrån barnets mognad. En av de intervjuade säger att det är svårt, att det kanske inte primärt handlar om den fysiska åldern utan om mognadsprocessen. Att ungdomen ska kunna avgöra vad som är sitt bästa och det på lång sikt.

De intervjuade förmedlar även olika tankar om mognadsbedömningar. En av de intervjuade säger att socialtjänsten gör bedömningar av ålder och mognad redan idag genom att de bedömer barns trovärdighet eller berättelsens trovärdighet.

Flera lyfter att mognadsbedömningar är svåra att göra och att det finns risker med det. Olika aspekter som lyfts är bland annat att ett stort ansvar läggs på den enskilda handläggaren vilket kan resultera i olika bedömningar där erfarenhet och kompetens hos handläggaren kan ha betydelse.

En kommun nämner att det kan vara svårt att göra mognadsbedömningar när det gäller ungdomar med funktionsnedsättningar av olika slag, att socialtjänsten har en hel del kunskap men behöver förse sig med kunskap hela tiden. Om ett beslut ska utgå från en bedömning av mognad behöver arbetsgivaren fylla på med kunskaper, då de kunskaper som handläggarna har idag behöver stärkas. Andra aktörer måste då också in i ärendet, som har som profession att göra dessa bedömningar.

Ett antal kommuner resonerar kring möjligheten att kunna göra mognadsbedömningar. Det handlar till exempel om att det kan vara lättare att göra en

bedömning av mognaden om man har en gedigen historia med barnet och familjen.

En av intervjupersonerna beskriver att det handlar om många olika delar. Barnet kanske tar ansvar för syskon och hem, men är inte känslomässigt mogen, har inte fått de behoven tillgodosedda.

I intervjuerna framkommer också att det kan vara skillnad på hur socialsekreteraren bedömer barnets mognad och hur föräldrar ser på barnets mognad. Socialtjänsten behöver därför kunna tydliggöra utifrån vilka aspekter man har bedömt mognaden. En av intervjupersonerna lyfter särskilt att det kan vara svårt för föräldrar med funktionsnedsättning att förstå den bedömning som socialtjänsten gör.

## Barnrättsorganisationerna om lämplig ålder

Även barnrättsorganisationerna lyfter olika tankar kring lämplig ålder och eventuellt behov av åldersgränser. Flera av dem lyfter att det är svårt att ha en nedre åldersgräns och menar att socialtjänsten behöver göra individuella bedömningar där det är barnets behov som avgör. Bris ser utmaningar med åldersgränser och pekar på att en satt åldersgräns utesluter insatser för barn under en viss ålder trots att det kan bedömas vara barnets bästa. Den lämpliga åldern måste få bero på insatsens karaktär och barnets situation.

Flera av organisationerna resonerar kring svårigheter för barn att ta emot en insats där vårdnadshavarna inte samtyckt. Unicef menar att frågan är komplex då det i barnkonventionen inte finns någon åldersgräns utan att barn ska få den vård och det stöd de behöver för att utvecklas. Å andra sidan är det inte så bra för barn att känna att de tackar ja till något som föräldrarna kanske inte vill. Maskrosbarn menar att en förutsättning för att en insats ska ges utan vårdnadshavarens samtycke skulle kunna vara att insatsen ska kunna genomföras oberoende av föräldern. De menar för att en placering ska bli hållbar krävs en viss mognad och ålder för barnet och att 15 år skulle vara en bra gräns utifrån att man då blir en egen part. Rädda Barnen framför att det utifrån deras erfarenhet sällan är lämpligt med insatser till barn innan tonåren utan att föräldern är involverad på något sätt. De yngre barnen är beroende av föräldrarnas medverkan och utveckling av föräldrabeteenden för att insatser ska göra skillnad. Insatser som enbart riktas till barnet blir i de lägre åldrarna sällan gynnsamt och kan snarare försätta barn i ytterligare svårigheter.

## Andra synpunkter på frågan om lämplig ålder

Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, MFoF, skriver som svar på frågan om lämplig ålder att de bedömer att det är lämpligt med en åldersgräns. MFoF har ingen synpunkt mot det resonemang som förs i SOU 2015:71 angående åldersgräns för placering (16 år). En sådan åldersgräns avgränsar gruppen unga som kan bli aktuella för placering utan vårdnadshavarens samtycke till de som inom en relativt kort tidsperiod blir myndiga, tillägger MFoF.

# Svårigheter i genomförandet av insatsen

Det här avsnittet handlar om den del av regeringens uppdrag som rör olika svårigheter kopplade till genomförandet av insatsen då vårdnadshavarna inte samtycker. Avsnittet inleds med en beskrivning av utredningens bedömning om placeringsalternativ och placeringstid i SOU 2015:71. Därefter beskriver vi i korthet det regelverk som socialtjänsten har att förhålla sig till vid genomförandet av en placering av ett barn utanför det egna hemmet med stöd av socialtjänstlagen. Avsnittet innehåller också en redogörelse för kommunernas beskrivningar i intervjuer och enkätsvar av svårigheter och risker som kan uppstå vid genomförandet av insatsen enligt förslaget. Avsnittet avslutas med en kort beskrivning av brister som framkommit vid Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn av stödboenden och HVB.

## Utredningens bedömning om placeringsalternativ och placeringstid

I betänkandet framgår att utredningen bedömde att den nya placeringsformen stödboende skulle vara ett huvudsakligt placeringsalternativ för de barn som berörs av förslaget. Vid sidan av stödboende kommer även placering i familjehem vara alternativ för några av de ungdomar som berörs av den föreslagna bestämmelsen, skriver utredningen.<sup>119</sup>

Utredningen antog vidare att några av ungdomarna kan behöva en placering under hela eller huvuddelen av året medan andra kan behöva det under en begränsad period. För några kan placeringen pågå i upp till två år fram till 18-årsdagen, skriver utredningen som också antog att vården då kommer att övergå i någon annan form av boende.<sup>120</sup>

## Genomförande av en SoL-placering

### Placeringsformer

Barn som behöver vård utanför det egna hemmet kan efter beslut av socialnämnden tas emot i familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende (HVB).<sup>121</sup>

Med familjehem avses ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt.<sup>122</sup>

Med ett stödboende avses en verksamhet inom socialtjänsten som tar emot enskilda i åldern 16–20 år i ett eget boende med individanpassat stöd. Om en

<sup>119</sup> Se SOU 2015:71 del B s. 994.

<sup>120</sup> Se SOU 2015:71 del B s. 994.

<sup>121</sup> Se 6 kap. 1 § första stycket SoL.

<sup>122</sup> Se 3 kap. 2 § socialtjänstförordningen (2001:937), SoF.

sådan verksamhet drivs av ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ krävs dessutom att verksamheten bedrivs yrkesmässigt.<sup>123</sup> Barn i åldern 16–17 år får tas emot i ett stödboende endast om det finns särskilda skäl.<sup>124</sup>

Med hem för vård eller boende avses ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende. Om ett sådant hem drivs av ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ krävs dessutom att verksamheten bedrivs yrkesmässigt.<sup>125</sup>

Ett barn kan också placeras i ett jourhem i väntan på en mer varaktig annan lösning.<sup>126</sup> Med jourhem avses ett enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran (jourhem).<sup>127</sup>

Inför socialnämndens beslut om vård i familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende ska en bedömning göras av om förutsättningarna i det tilltänkta hemmet eller stödboendet svarar mot de behov som barnet eller den unge har. Bedömningen ska redovisas i ett beslutsunderlag.<sup>128</sup>

### *Familjehem inom nätverket*

När ett barn placeras ska det i första hand övervägas om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående. Vad som är bäst för barnet ska dock enligt 1 kap. 2 § SoL alltid beaktas.<sup>129</sup>

### *Kommunen ansvarar för att det finns tillgång till familjehem, HVB och stödboenden*

Varje kommun ansvarar för att det finns tillgång till familjehem, hem för vård eller boende och stödboenden.<sup>130</sup>

Socialnämnden ska kartlägga och analysera behovet av familjehem, stödboenden och hem för vård eller boende för placeringar av barn och unga på kort och lång sikt. Nämnden ska, med kartläggningen och analysen som utgångspunkt, planera för och vidta de åtgärder som krävs för att säkerställa tillgången till hem och stödboenden som kan erbjuda vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet.<sup>131</sup>

### *Stödboende*

Placeringsformen stödboende fördes in i socialtjänstlagen den 1 januari 2016. Bakgrunden till reformen var behovet av att få tillgång till fler placeringsformer för barn och unga som kunde svara mot barnens och de ungas faktiska behov, en mindre ingripande placeringsform för barn och unga jämfört med HVB. Det huvudsakliga syftet med den nya placeringsformen var att, under trygga former, träna och förbereda barnet eller den unge för ett självständigt boende och vuxenliv. Stödboende kunde då fungera som att fristående place-

---

<sup>123</sup> Se 3 kap. 1 a § SoF.

<sup>124</sup> Se 6 kap. 1 § andra stycket SoL.

<sup>125</sup> Se 3 kap. 1 § första stycket SoF.

<sup>126</sup> Se prop. 2006/07:129 s. 63.

<sup>127</sup> Se 6 kap. 6 § tredje stycket SoL.

<sup>128</sup> Se 5 kap. 1 § första stycket Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:11) om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende.

<sup>129</sup> Se 6 kap. 5 § SoL.

<sup>130</sup> Se 6 kap. 2 § SoL.

<sup>131</sup> Se 3 kap. 1 § SOSFS 2012:11.

ringsalternativ eller som utslussning efter annan vård utanför det egna hemmet, i till exempel familjehem, HVB eller efter vård vid ett särskilt ungdomshem.<sup>132</sup>

En placering i stödboende innebär för barnet eller den unge att han eller hon får ett eget boende och ett individuellt anpassat stöd utifrån sitt behov.<sup>133</sup>

Inskrivning i ett stödboende sker efter ansökan. Föreståndaren beslutar om inskrivning, om inte huvudmannen har bestämt annorlunda. Vid inskrivningsbeslutet ska det särskilt kontrolleras att hemmet eller boendet är lämpligt med hänsyn till den enskildes behov, ålder, utveckling, utbildning och personliga förhållanden i övrigt.<sup>134</sup>

## Genomförandeplan och vårdplan

När någon behöver vårdas i ett hem för vård eller boende, stödboende eller familjehem ska en plan upprättas för den vård som socialnämnden avser att anordna (vårdplan).<sup>135</sup>

I förarbetena uttalas bland annat att vårdplanen utgör ett viktigt dokument, inte minst för barnet och/eller dennes vårdnadshavare, för att kunna följa och förstå syftet med vården.<sup>136</sup>

För barn och unga som vårdas i ett hem för vård eller boende, stödboende eller familjehem ska en plan även upprättas över hur vården ska genomföras (genomförandeplan).<sup>137</sup>

## Socialnämnden ansvarar för att barnet får god vård

Socialnämnden ansvarar för att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård.<sup>138</sup>

Vården bör utformas så att den främjar den enskildes samhörighet med andra och andra närstående samt kontakt med hemmiljön.<sup>139</sup> I förarbetena uttalas bland annat att en placering av ett barn utanför det egna hemmet inte får innebära att barnet avskärs från kontakt med andra känslomässigt betydelsefulla närstående.<sup>140</sup>

Socialnämnden ska i fråga om de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem, stödboende eller hem för vård eller boende

1. medverka till att de får god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden,
2. verka för att de får lämplig utbildning,
3. verka för att de får den hälso- och sjukvård som de behöver,
4. lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd, stöd och annan hjälp som de behöver.<sup>141</sup>

<sup>132</sup> Se proposition 2015/16:43 Stödboende – en ny placeringsform för barn och unga s. 36.

<sup>133</sup> Se prop. 2015/16:43 s. 40.

<sup>134</sup> Se 3 kap. 11 § SoF.

<sup>135</sup> Se 11 kap. 3 § första stycket SoL.

<sup>136</sup> Se proposition 2000/01:80 Ny socialtjänstlag m.m. s. 106.

<sup>137</sup> Se 11 kap. 3 § tredje stycket SoL.

<sup>138</sup> Se 6 kap. 1 § tredje stycket SoL.

<sup>139</sup> Se 6 kap. 1 § fjärde stycket SoL.

<sup>140</sup> Se prop. 1989/90:28 s. 73.

<sup>141</sup> Se 6 kap. 7 § SoL.

### *Socialnämnden ska noga följa vården*

Av 6 kap. 7 b § SoL framgår att socialnämnden noga ska följa vården av de barn och unga som vårdas i ett familjehem, jourhem, stödboende eller hem för vård eller boende. Av samma paragraf framgår också att socialnämnden särskilt ska uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående.

När vård ges i ett familjehem, stödboende eller HVB, ska det finnas en av socialnämnden särskilt utsedd socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet eller den unge. Socialsekreteraren ska besöka barnet eller den unge regelbundet i den omfattning som är lämplig utifrån barnets eller den unges behov och önskemål.<sup>142</sup>

### Föräldrars betalningsansvar vid placering

Av grundläggande betydelse för barnets försörjning är det underhållsansvar som barnets föräldrar har. Underhållsskyldigheten grundas på föräldraskapet, oavsett vem som är vårdnadshavare. Den som är vårdnadshavare för ett barn utan att vara dess förälder har ingen underhållsskyldighet för barnet, men ska bevaka att barnet får de bidrag till sin försörjning som barnet har rätt till, exempelvis underhållsbidrag och barnbidrag.<sup>143</sup>

Av 7 kap. 1 § FB framgår att föräldrarna ska svara för underhåll åt barnet efter vad som är skäligt med hänsyn till barnets behov och föräldrarnas samlade ekonomiska förmåga. Underhållsskyldigheten upphör när barnet fyller arton år. Går barnet i skolan efter denna tidpunkt, är föräldrarna underhållsskyldiga under den tid som skolgången pågår, dock längst intill dess att barnet fyller tjuogoett år.<sup>144</sup>

Om ett barn genom socialnämndens försorg får vård i ett annat hem än det egna, är föräldrarna skyldiga att i skälig utsträckning bidra till kommunens kostnader enligt grunder som regeringen föreskriver. Socialnämnden får i sådana fall uppbära underhållsbidrag som avser barnet.<sup>145</sup> Närmare bestämmelser om föräldrarnas ersättningskyldighet finns i 6 kap. 2 § SoF.

### Råd, stöd och annan hjälp till föräldrar

Som beskrivits ovan ska socialnämnden i fråga om de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem, stödboende eller hem för vård eller boende lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd, stöd och annan hjälp som de behöver.<sup>146</sup>

I förarbetena till bestämmelsen uttalas bland annat att socialtjänstens arbete måste vara inriktat på att långsiktigt och över tid stödja vårdnadshavare och förälder. Stödet kan vara av olika slag, beroende till exempel på om placeringen beror på förhållanden i hemmet eller på grund av barnets eller den unges beteende, är kort- eller långvarig, om det gäller yngre barn eller ungdomar. Det kan också vara erbjudande om föräldrautbildning och samtals-

---

<sup>142</sup> Se 6 kap. 7 c § SoL.

<sup>143</sup> Se 6 kap. 2 § andra stycket FB och prop. 1981/82:168 s. 61.

<sup>144</sup> Se 7 kap 1 § FB.

<sup>145</sup> Se 8 kap. 1 § andra stycket SoL.

<sup>146</sup> Se 6 kap. 7 § 4 SoL.

stöd. Den hjälp som vårdnadshavare och förälder kan behöva omedelbart efter ett omhändertagande, till exempel krisbearbetning behöver, enligt regeringen, uppmärksammas mer av socialtjänsten. De kan också behöva stöd när det gäller att på ett för barnet lämpligt sätt upprätthålla kontakten med barnet. Barn och unga känner ofta stor oro för sina föräldrar, särskilt om dessa lever destruktivt i till exempel missbruk och hemlöshet.<sup>147</sup>

Socialnämnden bör bland annat ge vårdnadshavare och föräldrar stöd i föräldrarollen och i deras kontakt med dem som vårdar barnet.<sup>148</sup>

## Upphörande av vård enligt SoL

Vård enligt SoL upphör vanligtvis i samförstånd mellan barnet eller den unge, vårdnadshavaren och socialtjänsten. Som framgått ovan kan vård i frivilliga former inte fortsätta om vårdnadshavaren, eller ett barn som fyllt 15 år inte längre samtycker. När ett barn vårdas med stöd av SoL i ett annat hem än det egna är socialnämnden skyldig att minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas.<sup>149</sup> Om det fortfarande finns ett vårdbehov när barnet fyller 18 år, och den unge samtycker till placeringen, kan den fortsätta även efter att barnet fyllt 18 år.

Av Socialstyrelsens allmänna råd framgår att genomförandeplanen i god tid innan vården upphör bör kompletteras med uppgifter om hur barnet eller den unge ska förberedas för tiden efter att placeringen i familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende har avslutats.<sup>150</sup>

Mer information om beslut om vårdens upphörande finns i Socialstyrelsens handbok Placerade barn och unga – Handbok för socialtjänsten.

## Kommunerna om svårigheter och risker vid genomförandet av insatsen

Både i intervjuer och i enkätsvar beskriver kommunerna olika svårigheter och risker som kan uppstå vid genomförandet av insatsen.

I enkäten till kommunerna frågade vi om de kan se några svårigheter eller risker som skulle kunna uppstå för barnet vid en sådan placering utanför det egna hemmet utan vårdnadshavarens samtycke med stöd av SoL (se s. 55). Ett femtiotal kommuner beskriver i enkäten svårigheter och risker för barnet som är kopplat till genomförande av insatsen.

Samtliga kommuner som intervjuats lyfter vårdnadshavarnas bestämmanderätt som en svårighet eller risk för genomförande av insatsen. Även i enkäten har flera kommuner beskrivit att föräldrarnas bestämmanderätt skulle kunna påverka genomförandet och därmed försvåra vården på olika sätt. Frågan om vårdnadshavarens bestämmanderätt under placeringstiden redovisas i ett särskilt avsnitt (se s. 60).

<sup>147</sup> Se prop. 2012/13:10 s. 84.

<sup>148</sup> Se AR till 6 kap. 7 § SoL i 6 kap. SOSFS 2012:11.

<sup>149</sup> Se 6 kap. 8 § första stycket SoL.

<sup>150</sup> Se AR till 7 kap. 3 § SOSFS 2012:11.



## Vårdnadshavarnas förtroende för socialtjänsten kan skadas

I både intervjuer och enkätsvar lyfter kommunerna att det kan uppstå svårigheter i den fortsatta kontakten med vårdnadshavare om placeringen sker utan vårdnadshavarens samtycke.

Flera kommuner beskriver i enkäten att det finns en risk att förtroendet mellan vårdnadshavare och socialtjänst kan skadas. Även föräldrars delaktighet vid placeringar kan försvåras och risk finns att de avsäger sig kontakt och insyn i barnets liv. Detta kan påverka framtida samarbete och möjlighet till förändringsarbete hos vårdnadshavarna.

I enkätsvaren nämner flera kommuner vikten av att socialtjänsten fortsätter arbeta med familjen. Några kommuner nämner att det kan bli svårigheter om det finns en tanke om att barnet ska flytta hem igen.

Även i intervjuerna lyfts frågan om ett fortsatt samarbete med vårdnadshavare. Intervjupersonerna beskriver att ett viktigt uppdrag i arbetet med placerade barn är arbetet/dialogen med föräldrarna i form av stöd- och förändringsarbete. Flera av de intervjuade ser risker med att detta arbete kan försvåras eller utebli och att en relationskonflikt kan fördjupas. En kommun beskriver det så här:

*En sådan här placering kan innebära att konflikten blir djupare än vad den annars skulle bli. Ansvaret förskjuts och skapar ännu mer osäkerhet i föräldrarollen.*

Några av de intervjuade lyfter frågan kring det ansvar och förväntningar som socialtjänsten har när det gäller kontakt med vårdnadshavare under ett barns placering. Vårdnadshavare ska i uppföljning vara delaktiga och deras inställning ska inhämtas. Bland annat lyfter man att frågan om föräldrars delaktighet vid placeringar av barn är något som IVO kritiserar socialtjänsten för och att det med en placering utan vårdnadshavarens samtycke enligt SoL kan bli en än större utmaning. Två kommuner menar att det kan finnas behov av att på något sätt betona vikten av dialog med vårdnadshavarna och kanske reglera detta på ett tydligare sätt när en placering sker utan vårdnadshavarens samtycke.

Barnrättsbyrån skriver som svar på en fråga om svårigheter i genomförandet av insats utan vårdnadshavarens samtycke, att ”socialtjänsten behöver ha ett långtgående ansvar för att i dialog följa upp med vårdnadshavare (där det ej finns samtycke) och arbeta med motivation för att minska riskerna för vad som kan uppstå i och med att samtycke inte finns”.

## Placeringen kan bli svår att fullfölja

I intervjuerna lyfter några kommuner att vissa placeringar, exempelvis om det handlar om heder eller våld, kan bli svåra att genomföra och fullfölja om placeringen sker med stöd av SoL. Det gäller då främst möjligheten att hemlighålla vistelseadress samt att begränsa umgänge vilket kräver beslut enligt LVU.

Några intervjupersoner berättar om erfarenheter av att ungdomar i vissa lägen kan ha svårt att förstå konsekvenserna av en placering. Detta leder ibland till att en ungdom vill avbryta sin placering. En kommun framför att socialtjänsten behöver göra en analys för att se vilka risker det skulle innebära för barnet om ett beslut utan vårdnadshavares samtycke fattas.

Maskrosbarn skriver som svar på en fråga om svårigheter och risker för barnet vid genomförandet av insatser utan vårdnadshavares samtycke att ”det krävs en hel del för att ett barn som blivit placerat frivilligt men utan vårdnadshavares samtycke ska klara av att fullfölja placeringen utan sammanbrott”. Deras erfarenhet bland de ungdomar de möter är att även om placering sker med samtycke så sker det en stor skuldbeläggning och påtryckning från vårdnadshavare under placeringstiden. De menar att för att detta ska motverkas krävs det att socialtjänsten bemöter och hanterar detta på ett anorlunda sätt. Det krävs bland annat ett stort motivationsarbete, tillgängligt stöd till ungdomen, information om processen och insyn i utredningen.

## Lämpliga placeringsformer för genomförandet av insatsen

I våra intervjuer med kommunerna ställde vi frågan om vilka placeringsformer de såg som tänkbara för den grupp barn som skulle kunna vara aktuella för en placering enligt förslaget. I dessa samtal resonerar intervjupersonerna i första hand kring stödboende och familjehem. Några menar att vilken placeringsform som är lämpligt behöver utgå ifrån barnets situation och mognadsgrad.

Några kommuner ser i intervjuerna stödboende som det mest naturliga placeringsalternativet. En av de intervjuade utgår ifrån att ungdomen som kan bli aktuell för den föreslagna planeringsinsatsen inte har några egna problem, men inte kan bo kvar hemma. En annan intervjuperson menar att det kan vara svårt för ett barn att exempelvis gå in i en ny familj och skapa nya relationer, därför skulle stödboende kunna vara ett alternativ. Några kommuner reflekterar över att stödboende kanske inte är tillräckligt, att det kan finnas behov av stöd dygnet runt. Någon lyfter också att många ungdomar har svårt att vara ensamma och att ett stödboende skulle kunna vara ett för stort steg.

Några intervjupersoner ser en placering i familjehem som en lämplig placeringsform. Några lyfter vikten av att i första hand försöka hitta en lösning inom nätverket. En kommun menar att en placering i ett familjehem kan vara en bra hjälp för barn att lära sig hur relationer fungerar ifall relationsproblem funnits i familjen.

Även HVB nämns som en placeringsform som kan vara aktuell i situationer då stödboende eller familjehem inte bedöms tillräckligt. Någon kommun menar att ett barn som vuxit upp med stora omsorgsbrister kan ha egna omfattande behov. Även barn med självskadebeteende kan behöva ett mer omfattande stöd, menar man.

När det gäller tillgången till stödboende i kommunerna framgår att några har egna stödboenden, men någon kommun beskriver också att man håller på att lägga ner sitt stödboende.

# Utmaningar vid genomförande

## Antalet stödboenden minskar

Stödboende infördes som placeringsform den 1 januari 2016. Under perioden 2016–2018 ökade antalet stödboenden för att därefter minska kraftigt. Under 2018 var antalet stödboenden 624 [1]. I januari 2021 fanns totalt 334 aktiva stödboenden.<sup>151</sup> Sedan 2016 har allt färre ansökt om att få starta verksamhet med stödboende, eftersom efterfrågan på placeringar för ensamkommande ungdomar har minskat [2].

Socialstyrelsen genomförde en uppföljning och utvärdering av stödboende 2019. Av rapporten framgår att i kommunernas framtida planer för stödboende var det vanligaste temat att antal platser och stödboenden ska avvecklas eftersom behovet minskat främst när det gäller ensamkommande barn och unga [1].

## Placeringsform svarar inte alltid mot barnets behov

IVO konstaterar i sin tillsyn av HVB och stödboenden att den vanligaste bristen under de senaste åren handlar om lämplighetsbedömningen när boendet skriver in nya barn och unga i verksamheten [2, 3]. Det handlar om att det saknas lämplighetsbedömningar och/eller inskrivningsbeslut helt, att lämplighetsbedömningen inte utgår från barnets behov, inte har gjorts utifrån alla parametrar som anges i gällande bestämmelse eller att den inte är dokumenterad [4].

Även när det gäller socialtjänstens myndighetsutövning inom den sociala barn- och ungdomsvården konstaterar IVO att brister kopplade till arbetet med placerade barn är återkommande. Exempelvis var en av de vanligaste bristerna under 2019 bristfälliga utredningar inför placeringar [2].

Att barnet eller den unges individuella behov inte alltid beaktas vid val av placeringsform beskrivs också i Socialstyrelsens utvärdering av stödboende [1].

---

<sup>151</sup> Källa IVO omsorgsregistret 21 januari 2021.

# Svårigheter och risker som kan uppstå för barnet

Det här avsnittet handlar om den del av uppdraget som rör vilka svårigheter och risker som kan uppstå för barnet vid en placering enligt förslaget i SOU 2015:71. I det ingår enligt uppdraget hur socialtjänstens kontakt med vårdnadshavarna bör hanteras. Det är enligt regeringen av särskild vikt avseende fall som handlar om hedersrelaterat våld och förtryck då kontakten med vårdnadshavarna kan innebära en risk för barnet eller den unge.

Det regelverk som styr vilken information som socialtjänsten behöver lämna till vårdnadshavare beskrivs i avsnittet Utgångspunkter i svensk rätt. För att sätta resultaten från insamlingen i sitt sammanhang inleds det här avsnittet med en kort sammanfattning av det. Därefter beskriver vi det regelverk som styr socialtjänstens ansvar för samverkan med vårdnadshavare, barnets behov av eventuella kompletterande insatser, socialtjänstens ansvar för barnets kontakt med föräldrar och syskon under placeringstiden, den princip om återförening som gäller för socialtjänstens verksamhet när ett barn har placerats utanför det egna hemmet och kommunens ansvar att tillgodose barnets behov av stöd och hjälp efter placeringstiden.

Avsnittet avslutas med en beskrivning av vad kommuner, barnrättsorganisationer och andra aktörer beskrivit för oss som tänkbara svårigheter och risker som kan uppstå för barnet vid en placering enligt förslaget.

## Socialtjänstens kontakt med vårdnadshavare

I avsnittet om utgångspunkter i svensk rätt (se s. 15) har beskrivits hur socialtjänstens verksamhet utgår från frivillighet och samverkan med barn och vårdnadshavare. Vi har beskrivit att både barn och vårdnadshavare är viktiga informanter i socialtjänstens arbete för att ta reda på barnets behov och att systemet bygger på att vårdnadshavare behöver information om barnets förhållanden för att kunna ta sitt föräldraansvar. Vi har också beskrivit att vårdnadshavarens roll som part i ett barnavårdsärende i sin tur påverkar vilken information vårdnadshavaren har rätt att få, samt att socialnämnden vid en placering enligt SoL inte har möjlighet att hemlighålla barnets vistelseort för vårdnadshavarna på samma sätt som vid en placering med stöd av LVU.

## Socialtjänsten ansvarar för samverkan med vårdnadshavaren

Vid frivilliga placeringar enligt SoL av ett barn bygger vården på vårdnadshavarens samtycke. Ett beslut om vård enligt SoL påverkar inte till exempel vårdnadshavarens bestämmanderätt enligt FB i formell mening (se s. 61).

Även under placeringen har socialtjänsten ett ansvar för samverkan med vårdnadshavaren. Exempelvis ska socialnämnden verka för att ett barn eller en ung person som är placerad i ett familjehem, ett stödboende eller ett hem

för vård eller boende och hans eller hennes vårdnadshavare deltar i arbetet med att upprätta, följa upp och vid behov revidera genomförandeplanen.<sup>152</sup>

## Behov av ytterligare insatser

Även om barnet får en insats i form av en placering kan barnet ha behov av kompletterande öppna insatser enligt 4 kap. 1 § SoL, till exempel en kontaktperson. Insatser inom socialtjänsten för barn och unga ska göras i samförstånd med barnet eller den unge och barnets vårdnadshavare enligt bestämmelserna i SoL. Frågan om ytterligare insatser till ett barn tas därför upp med barnets vårdnadshavare. För barn som har fyllt 15 år får socialnämnden besluta om öppna insatser även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycke till det.<sup>153</sup>

I vårdplanen ska de särskilda insatser som behövs beskrivas och i genomförandeplanen anges när, hur och av vem dessa ska genomföras.<sup>154</sup> Under placeringens gång kan nya behov uppstå. Vissa insatser kan anses ingå i vården medan andra behöver utredas i särskild ordning.

## Kontakt med föräldrar och syskon under placeringstiden

Av 6 kap. 1 § SoL framgår att vården bör utformas så att den främjar den enskildes samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön. Om vården genomförs med stöd av LVU har socialnämnden också i 14 § LVU ett uttalat ansvar för att den unges behov av umgänge med föräldrar och vårdnadshavare så långt som möjligt tillgodoses.

I förarbetena till bestämmelsen i LVU anges att en placering av ett barn utanför det egna hemmet inte får innebära att barnet avskärs från kontakt med andra känslomässigt betydelsefulla närstående.<sup>155</sup>

Vårdplanen ska, om det inte möter särskilda hinder, bland annat beskriva det sätt på vilket den unges umgänge med föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående ska ordnas.<sup>156</sup> Genomförandeplanen ska, om det inte möter särskilda hinder, bland annat beskriva när och hur den unges umgänge med föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående ska ordnas.<sup>157</sup>

Om ett barn är omhändertaget med stöd av LVU och det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med vård enligt lagen, får socialnämnden besluta hur den unges umgänge med vårdnadshavare och med föräldrar som har umgängesrätt reglerad genom dom eller beslut av domstol eller genom avtal ska utövas.<sup>158</sup>

## Princip om återförening med föräldrarna

Lagstiftningens intentioner är sedan länge att barn ska återförenas med sina föräldrar när syftet med vården uppnåtts. Socialtjänsten har ett uttalat ansvar

---

<sup>152</sup> Se 7 kap. 2 § SOSFS 2012:11.

<sup>153</sup> Se 3 kap. 6 a § SoL.

<sup>154</sup> Se 5 kap. 1 a § SoF.

<sup>155</sup> Se prop. 1989/90:28 s. 73.

<sup>156</sup> Se 5 kap. 1 a § första stycket 2 SoF.

<sup>157</sup> Se 5 kap. 1 a § andra stycket 5 SoF.

<sup>158</sup> Se 14 § andra stycket 1 LVU.

att hjälpa föräldrarna att komma till rätta med de svårigheter som lett fram till att barnet placerats utanför hemmet.<sup>159</sup>

Som beskrivits (se s. 48) ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas när ett barn vårdas med stöd av SoL i ett annat hem än det egna.<sup>160</sup>

I förarbetena uttalas bland annat att huvudregeln alltså ska vara att vården ska inriktas på en återförening. I vissa fall kan övervägandet emellertid leda fram till att en återförening inte är möjlig vid tidpunkten för övervägandet. I förarbetena uttalas också bland annat att förhållandena i ett enskilt fall kan vara sådana, särskilt med beaktande av barnets behov av en stabil och trygg uppväxt, att en återförening inte bedöms vara till barnets bästa.<sup>161</sup>

## Kommunens ansvar efter placering

Av 5 kap. 1 § SoL framgår att socialnämnden har en skyldighet att tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört.<sup>162</sup>

Av Socialstyrelsens allmänna råd framgår att socialnämnden, vid bedömningen av ett barns eller en ung persons behov av stöd och hjälp efter avslutad vård i familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende, bör beakta behovet av fortsatt kontakt med hemmet där han eller hon har varit placerad. Barnets eller den unges behov av personligt stöd bör uppmärksammas och tillgodoses. Om en ung person efter placeringen ska ha ett eget boende, bör nämnden tillgodose hans eller hennes behov av stöd och hjälp med frågor om ekonomi och med att ordna bostad, studier eller arbete. Om barnet efter placeringen ska återvända till det egna hemmet, bör nämnden tillgodose vårdnadshavarens behov av stöd i föräldrarollen.<sup>163</sup>

## Synpunkter från insamlingen om svårigheter och risker för barnet

I enkäten till kommunerna ställde vi frågan ”Kan ni se några svårigheter eller risker som skulle kunna uppstå för barnet vid en sådan placering utanför det egna hemmet utan vårdnadshavarens samtycke med stöd av SoL?”. Samtliga kommuner som svarade på enkäten svarade på frågan.

Totalt svarade 72 procent ”ja”, 7 procent ”nej” och 21 procent ”har ingen uppfattning”. I stort sett alla som svarade ”ja” på frågan har även lämnat kommentarer. En stor andel av kommentarerna beskriver svårigheter och risker som barnet kan utsättas för.

I intervjuerna framgår att kommunerna vanligtvis betraktar risker för barnet som sammankopplade med andra risker och inte som separata företeelser. Även i enkätsvaren beskriver kommunerna ett flertal svårigheter och risker inom olika områden. Dessa redovisas nedan, förutom svårigheter och risker

<sup>159</sup> Se prop. 2002/03:53 s. 84.

<sup>160</sup> Se 6 kap. 8 § SoL.

<sup>161</sup> Se prop. 2012/13:10 s. 131.

<sup>162</sup> Se 5 kap. 1 § 10 SoL.

<sup>163</sup> Se AR till 5 kap. 1 § SoL i 8 kap. SOSFS 2012:11.

kopplade till genomförande (se s. 48) och vårdnadshavarnas bestämmanderätt under placeringstiden (se s. 62) som redovisas i separata avsnitt i rapporten.

## Barnets relation till föräldrarna kan påverkas negativt

Drygt hälften av kommentarerna i enkäten handlar om att en placering utanför det egna hemmet utan vårdnadshavarens samtycke skulle kunna leda till att barnets relation till främst föräldrar, men också till övrigt nätverk, kan komma att påverkas negativt. Kommunerna anger bland annat att redan befintliga konflikter med vårdnadshavare kan komma att förstärkas, att barnet kan utsättas för en lojalitetskonflikt eller att det finns en risk för att barnet blir motarbetat. En försämrad relation med föräldrarna menar många kan försvåra i det fortsatta arbetet med familjen och för ett eventuellt arbete att barnet ska kunna flytta hem igen. Två kommuner beskriver det så här:

*Kan alltid leda till större konflikter med föräldrarna eftersom de motsatt sig placeringen.*

*Barnet och föräldrarna kan komma längre ifrån varandra.*

Några kommuner talar i intervjuerna om vikten av att undersöka och jobba med relationerna mellan barnet och föräldrarna eller med nätverket. Ett undantag som tas upp är om socialtjänsten misstänker eller får kännedom om att barnet har farit illa, exempelvis vid våld, då flera hänvisar till LVU. Några kommuner menar att lagförslaget kanske leder till att man inte arbetar för att få till ett samtycke. I några av intervjuerna beskrivs riskerna med att placeringen kan ske för ”lättvindigt”. Detta i sin tur kan leda till att man tappar all samarbetsallians med vårdnadshavarna. En kommun beskriver det så här:

*Vi behöver jobba med nätverket istället för att placera. Vi kan inte separera, vi behöver stärka nätverk så att de inte blir isolerade i framtiden.*

Precis som i enkätsvaren menar flera intervjupersoner att förslaget kan leda till att relationen mellan barnet och föräldrarna försämras. Några lyfter specifikt att deras arbete är att förstärka nätverket. De menar att de idag arbetar hårt för att försöka hitta lösningar. Följande citat illustrerar detta liksom hur andra identifierade risker beskrivs som samverkande.

*Det kan ju försämma relationen mellan barnet och föräldrarna. Jag tänker vi ska alltid jobba på att de har en bra relation med varandra oavsett om de är placerade eller inte. Och då kanske det bryts kontakt helt för att de är så kränkta eller. Då läggs det mycket ansvar på barnet också.*

## Sämre kontakt med familjen kan leda till ensamhet

När det gäller barnets relation till syskon och övrigt nätverk nämner kommunerna i enkäten risker där föräldrar kan förhindra kontakt med dem eller att barnet tappar sitt sammanhang då nätverket kan ta avstånd från barnet. Några kommuner lyfter att en förlorad kontakt med familj och nätverk kan leda till

ensamhet för barnet både under placeringstiden och som vuxen efter placeringstiden.

### *Ansvaret för beslutet läggs på barnet*

Ett tjugotal kommuner som svarat på enkäten beskriver en risk för att ett stort ansvar läggs på barnet utifrån att det är ett beslut som barnet måste stå för. Några utvecklar kommentarerna med olika beskrivningar såsom; Barnet kan bli skuldbelagt och utsättas för press då beslutet kan tolkas som ett avståndstagande från föräldrar och även i vissa fall från släkten. Barnet kan bland annat få bära ett ansvar för den splittring som kan uppstå i familjen eller att barnet kan anses ha svikit familjen. Två kommuner uttrycker det så här:

*.....Barnet blir skuldbelagt och får bära ett för stor ansvar, kan leda till psykisk ohälsa. Dessa barn är ofta redan belastade.*

*Det kan bli en brytning mellan familjen och barnet, i och med att ungdomen så tydligt tar ställning och aktivt lämnar familjen.*

Ett antal kommuner ser i enkäten risker med att man inte kommer att prata om det som är skälet till att barnet inte kan bo kvar hemma. Någon kommun beskriver det som att man ”ansvars befriar” föräldrarna. Även i dessa fall blir det ett stort ansvar och skuld som läggs på barnet.

I våra intervjuer har några kommuner påpekat att förslaget som helhet, i och med att barnet måste samtycka om placeringen, medför att mycket ansvar för beslutet läggs på barnet. Kommunerna framställer risken med att ansvaret läggs på barnet som central. En kommun menar att detta innebär att barnet ges ett vuxenansvar i en svår situation. I några svar betonas vikten av att vuxna står för beslutet om placering. I intervjuerna framhålls också att det kan vara svårt för barnet att på förhand inse möjliga konsekvenser av sin önskan om att bli placerat och av ett beslut om placering. En kommun menar att ungdomar, inför en placering, har en bild av hur det ska bli, men att det ibland visar sig att det inte blir som man förväntat sig och då framför sina synpunkter. Den fundering som kommunen har är hur det blir för en ungdom som placerats utifrån sin önskan mot sina föräldrars vilja om ungdomen exempelvis upptäcker att familjehemmet inte var så bra och kanske inte känner sig trygg. Kommer den ungdomen då att våga berätta? Det blir ett stort ansvar på barnet, och det kan innebära att möjligheten att flytta hem igen då inte finns.

### *Placering med stöd av SoL innebär sämre skydd för barnet*

Utifrån att den föreslagna placeringen ska ske med stöd av socialtjänstlagen har ett antal kommuner påtalat att det då inte finns samma förutsättningar att skydda barnet som vid en placering med stöd av LVU. Exempelvis går det inte att hemlighålla vistelseadress eller fatta beslut om umgängesbegränsning, vilket kan vara nödvändigt när det gäller exempelvis barn som är utsatt för hedersrelaterat våld och förtryck. Några kommuner menar att dessa barn är redan utsatta och att deras utsatthet ökar i och med ett beslut av detta slag.



## *Krav på barnets samtycke kan leda till att barnet utsätts för påtryckningar*

När det gäller barnets samtycke till vården lyfter några kommuner i enkäten att det finns en risk att barnet inte står fast vid beslutet utan avbryter placeringen utifrån motsättningar och motvilja från vårdnadshavaren. Att den press som barnet riskerar att utsättas för, från både föräldrar och släkt, innebär att barnet ”ändrar” sig. En kommun beskriver det så här:

*Risk för vårdssammanbrott om vårdnadshavaren utövar press på barnet att ta tillbaka sitt samtycke. Mindre skydd än LVU-vård.*

Även i intervjuerna lyfter några kommuner att förslaget kan leda till att föräldrarna kan utöva påtryckningar på barnet, bland annat för att det ska ta tillbaka sitt samtycke.

## *Risker för rättssäkerheten*

Ett tjugotal kommuner lyfter även frågor som är mer tydligt kopplade till rättssäkerhetsfrågor. Några nämner kort att en placering enligt SoL utan vårdnadshavares samtycke är rättsosäkert och i vissa kommentarer utvecklas detta bland annat utifrån vikten av en rättslig prövning. Det beskrivs i några kommentarer att det finns en risk att socialtjänstens utredningar inte kommer att genomföras grundligt och att socialtjänstens bedömningar inte kommer att vara långsiktiga om beslutet inte får en rättslig prövning. Vidare anser några kommuner att det kan bli gränsdragningsproblem bland annat kopplat till nuvarande LVU-lagstiftning och att det krävs tydliga kriterier för beslutet så det inte blir otydligt när en ansökan om vård ska ske.

Några kommuner anser att det är stor inskränkning i vårdnadshavarens rättigheter.

*Vårdnadshavaren kan inte utöva sitt ansvar som begränsats utan att föräldern kan påverka det.*

Några kommuner lyfter att de anser att den lagstiftning som finns idag är tillräcklig. Någon kommun menar att de krav som ställs på beslutsunderlag inför en ansökan är viktigt och att ett omhändertagande enligt LVU också garanterar en rättssäker handläggning.

Även i intervjuerna belyser man svårigheter och risker kopplade till förslaget. Några av de kommuner som ställer sig frågande/tveksamma till förslaget menar att det är svårt att se när man ska använda denna nya bestämmelse och när man ska använda LVU. Några funderar om det finns en risk att bestämmelsen skulle användas istället för LVU. En kommun menar att bestämmelsen innebär en ”glidande skala” kopplat till att befintliga LVU kriterier är tydliga. De menar att det finns en risk att lagstiftningen ”rundas” och socialtjänsten får större handlingsutrymme än vad socialtjänsten borde ha.

Även styrkan och utmaningen med rättsprocessen återkommer i intervjuerna.

## *Svårigheter och risker kopplade till socialtjänstens handläggning*

Några kommuner lyfter i enkäten en risk i att socialtjänsten inte i tillräcklig omfattning skulle arbeta med insatser i öppenvård. De beskriver att en placering utan vårdnadshavares samtycke skulle kunna bli en enkel men inte långsiktig lösning för barnet och dennes familj.

En annan risk som några kommuner nämner är att ”ungdomar” skulle kunna använda denna möjlighet på ett felaktigt sätt, att man exempelvis ser det som en möjlighet att kunna flytta hemifrån vid konflikter med föräldrar. Någon kommun skriver att besluten i dessa situationer kan bli godtyckliga, men en annan kommun menar att det ställer krav på välgrundade beslut.

*Risk att placeringsformen kan användas för ”lättvindigt” för att undvika LVU.*

*Att barnet tar till det vid konflikter i hemmet som egentligen kan lösas eller ej är så allvarliga. Men detta kan motverkas av att utredningen kan påvisa bakgrunden till barnets önskan och beslut.*

### *Att vara placerad är en risk i sig*

I både enkät och intervjuer har några kommuner lyft att placeringen i sig kan vara en risk för barnet.

En kommun skriver i sitt enkätsvar att ”Evidensen på att det går väldigt mycket bättre för barn som är placerade är svag. Att vara placerad är en stor risk i sig. Då ska vi vara noga med att göra såna ingrepp i barns liv, som på lång sikt kan ge omfattande konsekvenser”.

I intervjuerna har någon kommun specifikt talat om att en placering enligt SoL inte är lämplig i ärenden som rör hedersrelaterat våld och uppgivit skyddsbehov som främsta anledningen till det.

### *Spridningsrisk mellan ungdomar*

Ett par kommuner tar i intervjuerna upp att informationen om att möjligheten att bli placerad finns kan sprida sig mellan ungdomar. Kommunerna betonar vikten av att socialtjänsten samlar in bra underlag för sitt beslut för att kunna ta ”rätt beslut för rätt barn” så att placeringsmöjligheten inte utnyttjas. Kommunerna tar upp att det kan bli svårbedömt om barnet inte är känt för socialtjänsten sen tidigare.

### *Samhällets uppbyggnad och socialtjänstens utmaningar*

Flera kommuner lyfter i intervjuerna fram att det är vanligt att ungdomar bor kvar hemma länge och får exempelvis emotionellt och ekonomiskt stöd från sina föräldrar. Kommunerna menar att förslagets tilltänkta målgrupp, som enligt socialtjänstens bedömning redan har fått för lite stöd, riskerar att halka efter ännu mer jämfört med 16–17-åringar som fortfarande bor hemma.

*Vårt samhälle är uppbyggt på det här sättet att man är barn och man har vårdnadshavare tills man är 18 år. Och det här blir något gränsland.*

## Gränsen mellan SoL och LVU

Gränslandet mellan placering enligt SoL respektive LVU är ett tema som finns i både enkäten och intervjumaterialet. Respondenterna och intervjupersonerna lyfter vanligtvis fram aktuella ärendens komplexitet men deras åsikter om hur socialtjänsten bör hantera detta gränsland går isär/varierar. En kommun beskriver det som en risk eller ett glapp. En annan framhåller att det är idag svårt för ungdomar att få hjälp vid bristfällig hemmiljö/brister hos föräldrar.

## Barnrättsorganisationerna om risker som kan uppstå för barnet

Även några av barnrättsorganisationerna lyfter att ett barn kan utsättas för en lojalitetskonflikt om de tackar ja till en insats som vårdnadshavaren tackar nej till, att barnet behöver gå emot sin förälder. Organisationerna beskriver också att en placering utan vårdnadshavare samtycke i SoL inte får ersätta ett beslut om omhändertagande enligt LVU.

## Även andra aktörer lyfter risker för barn som utsätts för hedersrelaterat hot, våld och förtryck

I arbetet med uppdraget har Socialstyrelsen även haft kontakt med andra aktörer så som Jämställdhetsmyndigheten, Barnafrid och några av länsstyrelserna. Flera av dem lyfter att en placering enligt förslaget skulle kunna innebära risker för barn som är utsatta för hedersrelaterat hot, våld och förtryck. Jämställdhetsmyndigheten lyfter bland annat att det är svårt att se att förslaget kan passa i hederssituationer och att det då också är så många andra än föräldrarna inblandade. Barnafrid lyfter bland annat att det skulle kunna bli en ohälsosam och skamfylld situation för ett barn om barnet hela tiden blir kontaktad och pressad av en förälder. Ett par av länsstyrelserna lyfter att det här inte handlar om en placering i skyddat boende.

# Bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden under tiden för en placering

Det här avsnittet handlar om den del av uppdraget som rör bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden under tiden för en placering.

Av SOU 2015:71 framgår att förslaget om placering utan vårdnadshavarnas samtycke är tänkt för äldre barn, som fyllt 16 år. De kan utifrån sin individuella ålder och mognad antas ha rätt att själva bestämma i ett antal frågor som rör deras personliga förhållanden. Avsnittet berör därför i första hand beslutanderätten i frågor där ett barn utifrån gällande rätt inte får bestämma själv.

De regler i föräldrabalken som styr vårdnadshavarnas bestämmanderätt beskrivs i avsnittet om Utgångspunkter i svensk rätt. För att sätta resultaten från insamlingen i sitt sammanhang inleds det här avsnittet med en kort sammanfattning av det. Här beskriver vi även hur vårdnadshavarnas bestämmanderätt över barnets personliga förhållanden ser ut vid en frivillig placering med stöd av SoL och en placering med tvång med stöd av LVU. Därefter beskriver vi vad kommuner, barnrättsorganisationer och MFoF har framfört till oss angående svårigheter med bestämmanderätten idag, svårigheter som skulle kunna uppstå vid en placering enligt förslaget och alternativa lösningar.

## Flera aktörer ansvarar för barnets behov vid en placering

Som beskrivits (s. 15) har den som har vårdnaden om ett barn ett ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov av omvårdnad, trygghet och en god fostran blir tillgodosedda.<sup>164</sup> Vårdnadshavaren har också enligt bestämmelserna i föräldrabalken rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Vårdnadshavaren ska därvid i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål.<sup>165</sup>

Ett beslut om omhändertagande enligt SoL eller LVU innebär inte att föräldrarna fråntas den rättsliga vårdnaden om barnet.<sup>166</sup> Däremot påverkas den i olika grad beroende på om beslutet om placeringen fattats med stöd av SoL eller LVU. När ett barn placeras utanför det egna hemmet är tre aktörer på olika sätt ansvariga för att barnets behov tillgodoses – socialnämnden, familjehemsföräldrar eller personal och barnets vårdnadshavare. Socialnämnden ansvarar alltid för att barnet får en god vård.<sup>167</sup>

---

<sup>164</sup> Se 6 kap. 1 och 2 §§ FB.

<sup>165</sup> Se 6 kap. 11 § FB.

<sup>166</sup> Se prop. 1981/82:168 s. 60.

<sup>167</sup> Se 6 kap. 1 § tredje stycket SoL och 10 § LVU.

## Vårdnadshavarens bestämmanderätt vid en frivillig placering

Vid frivilliga placeringar bygger vården på vårdnadshavarens samtycke. Ett beslut om vård enligt SoL påverkar därför inte vårdnadshavarens bestämmanderätt enligt föräldrabalken i formell mening. Genom samtycket till placeringen överlåter vårdnadshavaren dock frågor som hör till den dagliga omsorgen för barnet till familjehemsföräldrarna eller personalen. Därmed överläts även delar av bestämmanderätten över barnet.

När det gäller barn som är frivilligt placerade får en bedömning göras i varje enskilt fall av vilka frågor som är att hänföra till daglig omsorg och vilka som är av större dignitet. Beslut i frågor som rör den dagliga omsorgen fattas av familjehemsföräldrarna eller personalen och beslut i frågor av större dignitet fattas av vårdnadshavarna. I svårbedömda fall av beslut i vardagen kan familjehemsföräldrarna eller personalen behöva rådgöra med socialtjänsten.

Här kan en parallell dras till situationen att barnet har två vårdnadshavare som inte bor tillsammans. Den dagliga omsorgen och vården om barnet ligger då huvudsakligen på den ena föräldern, den som barnet bor hos för tillfället.<sup>168</sup> Som exempel på vardagliga beslut som en förälder kan fatta beslut om själv nämns i förarbetena till föräldrabalken bland annat frågor om barnets mat och kläder, sovttider och hur barnet skall tillbringa sin fritid. Däremot har beslut av mer ingripande betydelse för barnets framtid, till exempel beslut i frågor som rör barnets skolgång och bosättning, ansetts undantagna. I dessa fall är utgångspunkten att vårdnadshavarna fattar beslut gemensamt.<sup>169</sup>

Mer information om vårdnadshavarens ställning och inflytande över vården vid en placering finns i Socialstyrelsens handbok Placerade Barn och unga – Handbok för socialtjänsten.

## Vårdnadshavarens bestämmanderätt vid en placering med stöd av LVU

När ett barn placeras med stöd av LVU kan vårdnadshavarna ha ett fortsatt inflytande över vården av barnet, men med de begränsningar som krävs för att vården ska kunna genomföras. Nämnden tar då över vårdnadshavarens bestämmanderätt i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.

Av 11 § LVU framgår att socialnämnden bestämmer hur vården av den unge ska ordnas och var han eller hon ska vistas under vårdtiden. Nämnden eller den åt vilken nämnden har uppdragit vården ska ha uppsikt över den unge och, i den utsträckning det behövs för att genomföra vården, bestämma om hans eller hennes personliga förhållanden.<sup>170</sup> För ett barn som har beretts vård enligt LVU har ansvaret för att bestämma om hans eller hennes person-

---

<sup>168</sup> Se prop. 1981/82:168 s. 60.

<sup>169</sup> Se proposition 1975/76:170 om ändring i föräldrabalken, m.m. s. 178.

<sup>170</sup> Se 11 § första och fjärde stycket LVU.

liga angelägenheter därmed flyttats över till socialnämnden eller den åt vilken vården har uppdragits.<sup>171</sup> I förarbetena uttalas bland annat följande angående detta.

*I överensstämmelse med de principer som skall gälla i vårdarbetet om socialtjänstens samverkan med den enskilde bör nämnden när förhållandena medger det samråda med föräldrarna i sådana frågor. Den omständigheten att nämnden har tagit över ansvaret för vården av den unge får således inte leda till att föräldrarna fråntas allt inflytande. Föräldrarna liksom den unge själv bör så långt möjligt medverka vid vårdens utformning. Det är således endast i de hänseenden det är nödvändigt för att genomföra vården som nämnden genom länsrättens beslut tar över föräldrarnas bestämmande över den unge.<sup>172</sup>*

Justitieombudsmannen, JO, har i flera beslut uttalat sig om nämndens kontakter med vårdnadshavarna till barn som har beretts vård enligt LVU. JO har där uttalat bland annat följande. När nämnden tar ställning till frågor avseende den unges personliga förhållanden bör nämnden, i enlighet med de principer som ska gälla i vårdarbetet, samråda med föräldrarna i de fall förhållandena medger det. Den omständigheten att nämnden tagit över ansvaret för vården av den unge får således inte innebära att föräldrarna fråntas allt inflytande. Föräldrarna, liksom den unge själv, bör så långt som det är möjligt medverka vid vårdens utformning.<sup>173</sup>

Av 11 § LVU framgår också att nämnden under vårdtiden har samma ansvar som vårdnadshavaren för att den unges grundläggande rättigheter enligt 6 kap. 1 § FB tillgodoses.<sup>174</sup> Bestämmelsen infördes år 2003 för att markera och erinra om att även ett barn eller en ung person som är omhändertagen för samhällsvård har rätt att få sina grundläggande behov tillgodosedda och att socialnämnden har ett ansvar för att tillgodose detta.<sup>175</sup>

Beslut som rör den dagliga omsorgen om barnet fattas av familjehemsföräldrarna eller personalen vid boendet, precis som vid en frivillig placering.

Mer information om vårdnadshavarens respektive nämndens bestämmanderätt vid en placering med stöd av LVU finns i Socialstyrelsens handbok LVU – Handbok för socialtjänsten.

## Synpunkter från insamlingen om bestämmanderätten

Frågan om bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden under tiden för placeringen har lyfts i våra intervjuer med kommuner och barnrättsorganisationer. Flera kommuner har också kommenterat frågan i enkäten. Även Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, MFoF, har fått möjlighet att lämna synpunkter på frågan.

<sup>171</sup> Se prop. 2002/03:53 s. 78.

<sup>172</sup> Se prop. 1979/80:1 del A Om socialtjänsten s. 596 f.

<sup>173</sup> Se JO 1998/99 s 279, JO 2002/03 s. 234 och JO:s beslut den 12 juli 2012, dnr 2894–2011.

<sup>174</sup> Se 11 § femte stycket LVU.

<sup>175</sup> Se prop. 2002/03:53 s. 106.

## Vikten av samarbete med föräldrarna

I våra samtal med kommunerna lyfter flera att systemet med placeringar enligt SoL bygger på föräldrarnas medverkan under vårdtiden och att det förutsätter ett fungerande samarbete mellan socialtjänsten och föräldrarna. Som exempel nämner en kommun att vårdnadshavarna idag lämnar samtycke till att socialtjänsten kontaktar hälso- och sjukvården, genom att föräldrarna får skriva under en samtyckesblankett.

Även en av barnrättsorganisationerna lyfter vikten av tidiga överenskommelser kring allt som rör barnet direkt vid placering för att öka chansen till framgångsrik placering och gott samarbete.

Flera kommuner lyfter skillnaden som blir när barn är omhändertagna med stöd av LVU och pekar på att socialtjänsten då kan gå in i vårdnadshavarens ställe om det krävs för att barnet till exempel ska få tillgång till hälso- och sjukvård. Samtidigt framhåller en kommun att samarbetet med föräldrarna är viktigt även vid placeringar med stöd av LVU, men att regleringen i LVU underlättar eftersom socialtjänsten då kan göra mer utan föräldrarnas samtycke.

Även Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd framför att vårdnadshavarna i första hand bör göras delaktiga och ges förutsättningar för att kunna fortsätta vara vårdnadshavare även under placeringstiden. Myndigheten lyfter också att ett beslut om placering utan vårdnadshavarens samtycke kan innebära behov av insatser även riktade mot vårdnadshavaren.

## Flera aktörer lyfter risken att barnet kan hamna i en utsatt situation

I arbetet med uppdraget har både kommuner och barnrättsorganisationer beskrivit situationer där vårdnadshavarnas bestämmanderätt kan bli ett problem för barn som är placerade med stöd av SoL idag.

I samtal med barnrättsorganisationerna har vi frågat vad barn som är placerade berättar för dem. Unicef berättar att det är vanligt att föräldrarnas bestämmanderätt påverkar placeringar. Barn har till exempel berättat att föräldrarna kan bestämma när det ska vara umgänge, vem som barnet får träffa, om skolutflykter m.m.

Rädda barnen menar att det här är en svårighet även vid LVU-placering. Denna organisation berättar att föräldrar kan sabotera genom att till exempel inte anmäla frånvaro eller genom att inte ordna pass för att barnet ska kunna följa familjehem på semester.

Flera barnrättsorganisationer beskriver att vårdnadshavarens bestämmanderätt kan vara ett sätt att kunna fortsätta kontrollera och styra barnet, trots att det kan vara grunden till själva placeringen. Det kan handla om situationer där föräldrar exempelvis beslagtar mobiltelefoner eller datorer, inte ger pengar till kläder, om frågor om skolgång och läkarkontakter. En av organisationerna beskriver att vårdnadshavarens inflytande över till exempel umgänge eller åsikter om aktiviteter och resor kan skapa strider runt barnet som påverkar barnet och nätverket negativt.

I samtal med kommunerna lämnar flera kommuner likande exempel på situationer där vårdnadshavarens bestämmanderätt kan medföra svårigheter för barn som är placerade med stöd av SoL idag. Exempel som de nämner är

möjligheten för barn att få hälso- och sjukvård, öppna bankkonton, skaffa bankkort eller pass, eller byta skola.

I den enkät som Socialstyrelsen skickade ut fick kommunerna svara på frågan ”Kan ni se några svårigheter eller risker som skulle kunna uppstå för barnet vid en sådan placering utanför det egna hemmet utan vårdnadshavarens samtycke med stöd av SoL?” Samtliga kommuner som svarade på enkäten svarade på frågan. Av enkätsvaren framgår att en majoritet av kommunerna kan se svårigheter eller risker för barnet med lagförslaget (se s. 54). I stort sett samtliga av de kommuner som svarat ”ja” på frågan har även lämnat kommentarer. Flera kommuner har i enkäten beskrivit att föräldrarnas bestämmanderätt skulle kunna påverka genomförandet och därmed försvåra vården på olika sätt. Viktiga beslut kan fördröjas. Kommunerna lämnar även i enkäten exempel såsom skolbyte, hälso- och sjukvårdsinsatser, pass och bankkonto. Ett par kommuner beskriver det så här:

*Det kan vara svårt att planera för skolgång, hälso- och sjukvård och annat som kräver vårdnadshavarens samtycke.*

*Eftersom det är en placering enligt SoL är det fortfarande vårdnadshavarna som behöver fatta beslut i flera frågor som rör barnet, till exempel vad gäller skolgång och försörjning. Vården kan försvåras av att vårdnadshavare som inte samtyckt till vården inte heller samtycker till andra nödvändiga beslut kring barnet.*

Kommunerna lyfter i fritextsvaren bestämmanderätten både som en källa till att försvåra vården och som en risk att barnet kan bli bestraffat på olika sätt. En kommun beskriver det så här:

*Stor risk att ungdomen bestraffas på olika sätt genom att vårdnadshavaren använder sin makt till att försvåra olika val och beslut för ungdomen, då vårdnadshavaren har full juridiskt mandat att fatta alla övriga beslut.*

Flera kommuner nämner i enkätsvaren vikten av att socialtjänsten fortsätter arbeta med familjen.

Även i våra intervjuer lyfter flera kommuner att det finns en risk att en förälder som motsatt sig en placering kommer att motarbeta i andra frågor. En kommun beskriver att det är en risk att motståndet från föräldrarna kan bli ännu större, till exempel när det gäller att barnet ska få pass, medicin eller utredning. Samtidigt nämner en annan kommun att det också finns vårdnadshavare som kan ge samtycke till placering med inte samarbeta i övrigt, till exempel om barnet behöver ID-kort.

En kommun drar parallellen till barn som är placerade i familjehem med stöd av SoL idag och menar att man redan idag lägger mycket tid på att hitta bra samarbetsformer med föräldrarna. Hur skulle det bli om även beslutet om placering fattats utan förälders samtycke? Denna kommun lyfter att det finns en risk att socialtjänsten kommer behöver förhandla med vårdnadshavaren



för att få till avtal om hälso- och sjukvård, skolgång mm. Här underlättar regleringen i 11 § LVU, genom att socialtjänsten kan gå in och ta över ansvaret för frågorna menar man.

I både enkätsvar och intervjuer lyfter flera kommuner att frågan om bestämmanderätten behöver regleras om förslaget ska genomföras, för att det inte ska uppstå nya svårigheter för barnet. En kommun uttrycker att man på något sätt behöver ”lätta på” de bestämmelser som är kopplade till vårdnadshavares bestämmanderätt, såsom sjukvård, bankkort m.m. Annars finns de begränsningar som vårdnadshavaren utsätter barnet för fortfarande kvar om ingen förändring sker i denna del. Bestämmelsen blir då tandlös menar denna kommun.

## Alternativa lösningar

I samtal med några av kommunerna frågar vi hur bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden skulle kunna lösas. Även om det är hemmet där barnet bor som får ta över ansvaret för det ”dagliga”, uttrycker flera kommuner att det här är ett problem som behöver lösas om förslaget om placering utan samtycke ska bli verklighet. Annars blir de praktiska problemen för stora och barnet riskerar att bli ännu mer utsatt. Några kommuner resonerar kring att vårdnadshavaren inte kommer att vara så samarbetsvillig om placeringen skett utan dennes samtycke. Det måste därför vara tydligt vilket mandat som socialtjänsten, vårdnadshavare, familjehem har. De beskriver att de som arbetar med de placerade barnen idag ofta sitter med praktiska frågor som rör barnet. Hur skulle det bli i dessa ärenden?

Några kommuner menar att det skulle kunna vara ett alternativ att socialtjänsten får ta över bestämmanderätten även i dessa frågor, liknande regleringen i LVU. En kommun menar dock att vi då är inne i tvångsvård, i LVU-lagstiftningen. Vi har lättat på gränserna för när barn kan placeras. I praktiken är det en tvångsvård. Varför bygga in det i SoL? undrar man. En annan kommun menar att om lagförslaget blir av så blir det logiskt att det finns en sådan bestämmelse och uttrycker att det är svårt att se att vårdnadshavare i den situationen skulle samtycka till de olika insatser som barnet behöver.

En kommun lyfter som alternativ att barnet skulle ha en ställföreträdande vårdnadshavare.

Även MFoF beskriver att myndigheten ser att det i vissa fall kan uppkomma svårigheter när barnets vårdnadshavare ska fortsätta fatta beslut för barnet när barnet är placerat utan vårdnadshavarens samtycke och att det i en sådan situation kan finnas risk för att vårdnadshavaren fattar beslut för barnet som inte stämmer överens med syftet och målet med placeringen. Alternativet att införa en möjlighet att vid behov kunna utse en särskild förordnad vårdnadshavare för barnet under placeringstiden är en fråga som är komplex och som måste utredas, anför MFoF och framhåller samtidigt att en sådan lösning är ett stort ingrepp i vårdnadshavarens rättigheter och skyldigheter och riskerar att konflikten mellan barn och förälder fördjupas.

På frågan om vem som ska ha bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden under tiden för en placering med stöd av SoL utan vårdnadshavarnas samtycke anför Bris att om barnet väl får en placering utan vårdnadshavarens samtycke blir det svårt för barnet om bestämmanderätten ligger hos

kvar hos en vårdnadshavare som inte vill samarbeta. Barnets liv måste kunna rulla på under placeringen och barn har rätt att uppnå bästa möjliga hälsa. Bestämmanderätten behöver därför flyttas över till socialnämnden i dessa fall för att det ska bli bra för barnet. På frågan om det finns risker med att lägga över bestämmanderätten till socialnämnden svarar Bris att oavsett om det är vårdnadshavare eller socialtjänsten som har beslutanderätten måste barnet göras delaktiga. Det är en förutsättning för att det ska bli så bra som möjligt för barnet. Barnet behöver känna att han eller hon har möjlighet att påverka sitt liv. Frågan är hur socialtjänsten kan kontrollera att barnet får sin rätt till hälsa, utbildning m.m. uppfyllt?

Rädda barnen anser att en viktig fråga att ställa är var gränsen går för vårdnadshavares inflytande under placering. De ser det som viktigt med tidiga överenskommelser kring allt som rör barnet direkt vid placering för att öka chansen till framgångsrika placeringar och ett gott samarbete.

# Vem får besluta om placeringen

Det här avsnittet handlar om den del av uppdraget som rör vem som får fatta beslut enligt om placering av barn utan vårdnadshavares samtycke enligt förslaget. Avsnittet inleds med en beskrivning av socialnämndens ansvar att fatta beslut enligt socialtjänstlagen, hur regler om delegation kan göra att beslutanderätten förs över till annan och om olika begränsningar i delegationsrätten. Därefter beskriver vi vad kommunerna svarade till oss på frågan om vem de anser bör få fatta beslutet om placering om förslaget genomförs. Avsnittet avslutas med en beskrivning av vad som framkommit om vem i kommunen/stadsdelen som kan besluta om öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke enligt 3 kap. 6 a och b §§ SoL i enkäten till kommunerna.

## Ansvaret att fatta beslut om insatser

I socialtjänstlagen ligger ansvaret för många uppgifter på socialnämnden. Det gäller till exempel beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL. I praktiken fattas dock många beslut av anställda på delegation från nämnden. Vilka beslut som får delegeras och till vem styrs av regler i socialtjänstlagen och kommunallagen (2017:725), KL.

Genom delegation kan beslutanderätt föras över till organ eller person som är underställd nämnden. Delegering innebär att befogenheten att fatta beslut överlämnas. Det delegerade beslutet fattas sedan på nämndens vägnar. Det är uppgifter som delegeras, inte ansvaret som sådant. Delegationen (den som har fått befogenheten att fatta beslut) har det fulla ansvaret för handläggning och beslutsfattande i de ärenden som delegationen omfattar.<sup>176</sup>

Utöver delegation finns i vissa fall en kompletterande beslutanderätt som följer direkt av lagen och innebär att någon annan har rätt att fatta beslut i nämndens ställe. Kompletterande beslutanderätt finns bland annat i bestämmelserna om omedelbart omhändertagande i 6 § andra stycket LVU.

Till skillnad mot beslut enligt SoL meddelas beslut om vård med stöd av LVU av förvaltningsrätten efter ansökan av socialnämnden.<sup>177</sup> Vissa beslut enligt LVU kan dock fattas av socialnämnden, till exempel beslut om omedelbart omhändertagande.<sup>178</sup> Om socialnämnden har beslutat om omedelbart omhändertagande, ska beslutet underställas förvaltningsrätten.<sup>179</sup>

---

<sup>176</sup> Se proposition 2016/17:171 En ny kommunallag s. 205.

<sup>177</sup> Se 4 § LVU.

<sup>178</sup> Se 6 § första stycket LVU.

<sup>179</sup> Se 7 § LVU.

## Kommunallagens bestämmelser om delegering av ärenden

Allmänna bestämmelser om delegering av ärenden inom en kommunal nämnd finns i 6 kap. KL. Dessa bestämmelser är tillämpliga även för socialnämnden.<sup>180</sup>

Enligt 6 kap. 37 § KL får en nämnd uppdra åt presidiet, ett utskott, en ledamot eller ersättare att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden. En nämnd får även uppdra åt en anställd att besluta enligt 7 kap. 5–8 §§. Av förarbetena framgår att delegation kan göras såväl i hela ärendegrupper som i enskilda ärenden. Ett ärende kan också delegeras helt eller delvis.<sup>181</sup>

Alla ärenden får inte delegeras. Av 6 kap. 38 § 3 KL framgår att beslutanderätten inte får delegeras när det gäller till exempel ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.

Enligt 6 kap. 39 § KL får en nämnd uppdra åt ordföranden, eller en annan ledamot som nämnden har utsett, att besluta på nämndens vägnar i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas.

Som framgått ovan kan en nämnd enligt kommunallagen också delegera ärenden till anställda. Bestämmelser om det finns i 7 kap. KL.

Enligt 7 kap. 5 § KL får en nämnd uppdra åt en anställd hos kommunen eller regionen att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden, dock inte i de fall som avses i 6 kap. 38 § KL.

Om en nämnd med stöd av 7 kap. 5 § KL har delegerat beslutanderätt till en förvaltningschef inom nämndens verksamhetsområde får nämnden överlåta åt förvaltningschefen att vidaredelegera beslutanderätt till andra anställda.<sup>182</sup> I förarbetena anges att det ankommer på kommunerna att i arbetsordning eller liknande dokument bestämma vilka förvaltningschefer som ska ha rätt att vidaredelegera.<sup>183</sup>

## Vissa beslut enligt SoL, LVU och FB får bara delegeras till särskild avdelning

I vissa avgöranden enligt SoL och LVU får socialnämnden endast delegera beslutanderätten till en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden (till exempel ett utskott), däremot inte till en enskild nämndledamot eller till en tjänsteman. Det gäller bland annat vid

- medgivande för s.k. privatplaceringar av barn och beslut om familjehemsplacering för stadigvarande vård och fostran (6 kap. 6 § SoL)
- övervägande om vården av ett barn fortfarande behövs och om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden (6 kap. 8 § SoL).<sup>184</sup>

För LVU gäller motsvarande begränsning i delegationsrätten för

<sup>180</sup> Se 10 kap. 1 § SoL och Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag. Slutbetänkande av Utredningen Framtidens socialtjänst (SOU 2020:47) del 2 s. 920.

<sup>181</sup> Se prop. 2016/17:171 s. 377.

<sup>182</sup> Se 7 kap. 6 § KL.

<sup>183</sup> Se prop. 2016/17:171 s. 382.

<sup>184</sup> Se 10 kap. 4 § SoL.

beslut som avser bland annat

- ansökan om vård till förvaltningsrätt (4 §),
- omedelbart omhändertagande (6 §),
- omprövning av behov av vård (13 §),
- övervägande om fortsatt behov av beslut om begränsning av umgänge med förälder eller annan vårdnadshavare eller beslut att inte röja barnets vistelseort (14 § tredje stycket),
- upphörande av vård (21 §),
- förebyggande insatser (22 §),
- ansökan om flyttningsförbud (24 §).<sup>185</sup>

På samma sätt får beslut enligt 6 kap. 13 a § föräldrabalken bara delegeras till en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden, men inte till en enskild ledamot eller tjänsteman.<sup>186</sup> Det innebär att möjligheten att delegera ett beslut om medgivande enligt 6 kap. 13 a § FB är begränsad jämfört med möjligheten att delegera själva beslutet om en insats enligt SoL eller LSS. Medan beslut om till exempel stödsamtal med en socialsekreterare kan fattas av en tjänsteman vid nämndens förvaltning måste beslutet om medgivande fattas av en särskild avdelning.<sup>187</sup> I förarbetena uttalade regeringen bland annat att det för barnets skull är viktigt att handläggningen av ärendet inte fördröjs. Det kan gå viss tid mellan de tillfällen då socialnämnden i sin helhet sammanträder, och att avvaka med beslut till dess skulle generellt sett riskera att försvåra behandlingen. Regeringen menade därför att besluten bör kunna delegeras och konstaterade att JO väckt frågan om besluten bör kunna delegeras endast till en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden. En sådan ordning tillgodoser behovet av en skyndsam handläggning samtidigt som den har fördelen att besluten fattas av nämndledamöter som är vana att ta ställning till likartade frågor, bedömde regeringen.<sup>188</sup>

Som framgått ovan får uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar om förebyggande insatser enligt 22 § LVU endast ges åt en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden. I förarbetena konstaterades att dessa beslut visserligen inte var så ingripande för den enskilde som de beslut som den dåvarande begränsningsregeln i omfattade. ”Det ansvar för nämnden som de särskilda besluten medför motiverar emellertid att dessa beslut föregås av en allsidig och omsorgsfull prövning under medverkan av de förtroendevalda” uttalade regeringen.<sup>189</sup>

## Vissa beslut av större vikt får inte delegeras enligt KL

En typ av ärenden som inte får delegeras är alltså ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.<sup>190</sup> Som exempel på sådana ärenden nämns i förarbetena beslut

<sup>185</sup> Se 10 kap. 4 § SoL.

<sup>186</sup> Se 10 kap. 5 § SoL.

<sup>187</sup> Se proposition 2011/12:53 Barns möjlighet att få vård s. 33.

<sup>188</sup> Se prop. 2011/12:53 s. 20.

<sup>189</sup> Se proposition 1984/85:171 om särskilda insatser inom socialtjänsten för ungdomar i samband med missbruk och kriminalitet m.m. s. 39.

<sup>190</sup> Se 6 kap. 38 § 3 KL.

om återkallelse av beviljade tillstånd, exempelvis färdtjänstillstånd.<sup>191</sup> I avgörandet HFD 2016 ref 74 har Högsta förvaltningsdomstolen bedömt att ett beslut om att hemlighålla den unges vistelseort (enligt 14 § andra stycket LVU) är ett sådant beslut som omfattas av delegationsförbudet i 6 kap. 38 § 3 KL. HFD bedömde samtidigt att rätten att fatta beslut enligt LVU att inte röja den unges vistelseort i brådskande fall kan delegeras till socialnämndens ordförande i enlighet med 6 kap. 39 § KL.

Justitieombudsmannen har därefter i ett beslut från december 2017 uttalat att det finns anledning att göra en översyn av bestämmelserna om delegation i socialtjänstlagen och kommunallagen. JO konstaterar att HFD:s avgörande leder till att beslut enligt LVU om att inte röja den unges vistelseort inte i någon situation kan delegeras till ett utskott eller till en tjänsteman. Enligt JO innebär HFD:s avgörande en ny syn på möjligheten att delegera beslutanderätten i sådana ärenden. JO konstaterar vidare att det finns kommuner där kommunstyrelsen är ansvarig nämnd för sociala ärenden och att individärenden i dessa fall sällan hanteras av kommunstyrelsen. I stället behandlas de till stor del inom ett utskott. Syftet är att uppgifterna i ärendet, som till sin natur är känsliga, ska hanteras inom en trängre krets. Att ett beslut i ett individärende som rör tvång mot en enskild inte skulle få fattas av ett utskott kan enligt JO knappast överensstämma med hur lagstiftaren har avsett att sådana frågor ska hanteras.<sup>192</sup>

Utredningen Framtidens socialtjänst har med anledning av detta föreslagit en utvidgad rätt för socialnämnden att delegera beslutanderätt. Utredningen föreslår att det införs en ny bestämmelse i socialtjänstlagen som förtydligar att den lagens delegationsbestämmelser har företräde framför delegationsbestämmelserna i kommunallagen. Utredningen föreslår också att det införs en uttrycklig rätt för socialnämnden att till utskott delegera beslutanderätt i sådana ärendetyper som räknas upp i nuvarande 10 kap. 4 § SoL. Vidare föreslår utredningen att bestämmelsen i nuvarande 10 kap. 5 § sjätte strecksatsen SoL (som rör beslut om medgivande enligt 6 kap. 13 a § FB) ändras på så sätt att delegation får ske endast till utskott. Utredningen konstaterar här att en del av de ärendetyper som anges i 10 kap. 4 § SoL sannolikt träffas av delegationsförbudet i 6 kap. 38 § 3 KL. Enligt utredningens mening är det, av integritets- skäl och effektivitetsskäl, angeläget att de ärendetyper som räknas upp i 10 kap. 4 § SoL kan delegeras. Det rör sig i regel om mycket ingripande beslut som förutsätter en grundlig prövning av den enskildes personliga förhållanden. Ärendena bör därför kunna hållas inom en trängre krets. Mot denna bakgrund bör socialnämnden få en uttrycklig rätt att delegera beslutanderätt i dessa fall bedömer utredningen. I syfte att klargöra förhållandet mellan kommunallagens och socialtjänstlagens delegationsbestämmelser bör det, bedömer utredningen, införas ett tillägg i 10 kap. 1 § SoL som anger att socialtjänstlagen har företräde framför kommunallagen. För en socialnämnd ska således gälla vad som är föreskrivet om nämnder i kommunallagen, om inte annat följer av nuvarande 10 kap. 4 § SoL. Samma sak ska gälla nuvarande

---

<sup>191</sup> Se prop. 2016/17:171 s. 378.

<sup>192</sup> Se JO 2018/19 s. 521.

10 kap. 5 § SoL, som begränsar möjligheten att delegera vissa ärenden enligt bland annat föräldrabalken skriver utredningen.<sup>193</sup>

## Synpunkter från insamlingen om vem som bör få besluta om placeringen

I några av intervjuerna frågade vi kommunerna vem de anser bör få fatta beslutet om placering av ett barn utan vårdnadshavares samtycke om förslaget genomförs. Av svaren framgår att kommunerna anser att det är en fråga som är svår att ta ställning till. Flera av kommunerna beskriver att beslutet nog bör fattas av nämnd eller utskott eftersom det skulle vara ett så ingripande beslut och innebära en så stor inskränkning i vårdnadshavarens bestämmanderätt. En kommun framför att det skulle vara tveksamt att delegera och lyfter att de flesta genomgripande beslut för barn fattas av nämnden. Kommunen lyfter också att ett sådant beslut innebär kostnader för kommunen. En annan kommun lyfter att det kan vara ordförande som fattar beslutet om det är akut.

Frågan om vem som bör kunna fatta beslutet om insats har också ställts till flera barnrättsorganisationer. Frågan omfattade både öppna insatser och placeringar utan vårdnadshavares samtycke. Precis som kommunerna beskriver flera av organisationerna att frågan är svår att ta ställning till. En organisation svarar att det är svårt för dem som barnrättsorganisation att uttala sig kring detta, men att de tänker att det bör vara samma beslutsnivå som gäller för öppna insatser respektive placering enligt SoL i nuläget. En annan organisation svarar att delegationsordning skulle kunna vara gruppchef/sektionschef - socialnämnd. En tredje organisation lyfter att det är de socialsekreterare som möter barn som bäst kan bedöma deras behov, varför beslut som är av mindre ingripande karaktär bör vara delegerat till dem.

## Enkätfråga om vem som får besluta om öppna insatser utan samtycke

I enkäten till kommunerna frågade vi inte vem som bör få besluta om en placering utan samtycke enligt den föreslagna bestämmelsen. Istället frågade vi vem i kommunen/stadsdelen som kan besluta om öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke enligt SoL. Detta för att få en bild av hur nuvarande lagstiftning om öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke enligt 3 kap. 6 a § SoL tillämpas. Kommunerna kunde svara genom att kryssa i ett eller flera fasta svarsalternativ. Samtliga kommuner som svarade på enkäten svarade på denna fråga.

---

<sup>193</sup> Se SOU 2020:47 s. 924–926.

## Tabell 2. Vem i kommunen kan besluta om öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke enligt SoL?

Beslutande avseende insatser enligt 3 kap. 6 a § SoL utan vårdnadshavarens samtycke angivet i andel och procent.

	Antal	Procent
Handläggande socialsekreterare	42	19
1:e socialsekreterare/gruppledare	38	17
Enhetschef/verksamhetschef	54	24
Socialchef/socialdirektör	8	4
Socialnämnd	99	45
Annan, ange funktion	42	19

Källa: Enkätundersökning öppna insatser utan samtycke (Socialstyrelsen 2020)

Tabellen visar att vem som kan besluta om öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke enligt 3 kap. 6 a § SoL varierar mellan kommunerna. Totalt uppger 99 kommuner att beslutet kan fattas av socialnämnd. Ett femtiotal kommuner uppger att beslutet kan fattas av enhetschef eller verksamhetschef. Ett fyrtiotal kommuner uppger att beslutet kan fattas av handläggande socialsekreterare. Lika många uppger att beslutet kan fattas av ”annan”, ett trettio-tal av dessa beskriver i fritext att beslutet kan fattas av utskott.



# Vårdnadshavarnas möjligheter att överklaga beslutet

Det här avsnittet handlar om den del av uppdraget som rör om vårdnadshavaren ska ha möjlighet att överklaga beslutet om placering enligt förslaget.

Avsnittet inleds med en beskrivning av utredningens bedömning av frågan i SOU 2015:71 och en kort beskrivning av bestämmelserna i socialtjänstlagen och förvaltningslagen om vilka beslut av en socialnämnd som får överklagas och av vem. Avsnittet avslutas med en beskrivning vad som framkommit angående frågan i våra intervjuer och möten med kommuner och barnrättsorganisationer.

## Utredningens bedömning av rätten att överklaga

Utredningen om tvångsvård för barn och unga skriver i SOU 2015:17, att "[e]ftersom ett beslut att placera ett barn utanför det egna hemmet mot vårdnadshavarens vilja går vårdnadshavaren emot, torde ett sådant beslut få överklagas av vårdnadshavaren (22 § FL)".<sup>194</sup> Utredningen skriver vidare att den föreslagna bestämmelsen i SoL motiveras av en modern syn på barn som rättighetsbärare och rätt till självbestämmande i takt med stigande ålder och mognad. Utifrån det perspektivet skulle kunna anföras att barnet ska vara att betrakta som ensam part i dessa ärenden. Vårdnadshavaren har dock, enligt 6 kap. 11 § FB, rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Med beaktande av att ett beslut om att placera ett barn utan vårdnadshavarens samtycke är ett stort ingrepp i denna rätt och skyldighet ansåg utredningen att ett sådant beslut bör kunna överklagas av vårdnadshavaren.<sup>195</sup>

## Möjligheterna att överklaga beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL

Vilka beslut av en socialnämnd som får överklagas och av vem regleras genom bestämmelser i förvaltningslagen och socialtjänstlagen.

I de allmänna bestämmelserna i 41 § FL anges att ett beslut får överklagas om beslutet kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt. I förarbetena till paragrafen anges att syftet med överklagandeinstitutet är att ge den som på ett visst sätt påverkas av ett beslut en möjlighet att få beslutet upphävt eller ändrat för att på så sätt undvika de oönskade verkningar som beslutet annars skulle innebära. Vidare uttalas att överklagandeinstitutet är av grundläggande betydelse för den enskildes rättsskydd.<sup>196</sup>

<sup>194</sup> Se SOU 2015:71 del B s. 1077.

<sup>195</sup> Se SOU 2015:71 del A s. 516.

<sup>196</sup> Se prop. 2016/17:180 s. 248 och 252.

Vilka beslut av en socialnämnd som får överklagas till allmän förvaltningsdomstol regleras i 16 kap. 3 § SoL. Det gäller bland annat socialnämndens beslut i fråga om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL. Hit hör till exempel beslut om en frivillig placering i familjehem, på ett HVB eller stödboende.

Allmänna bestämmelser om vem som får överklaga ett beslut finns i förvaltningslagen. Enligt 42 § FL får beslut överklagas av den som beslutet angår, om det har gått honom eller henne emot. Paragrafen motsvarar i huvudsak tidigare 22 § FL. I förarbetena uttalas bland annat följande. I praxis avseende tillämpningen av 22 § FL har det blivit tydligt att kravet att beslutet ska ha gått den enskilde emot ska tolkas generöst. Det är typiskt sett uppfyllt om den som överklagar yrkar att beslutet ska upphävas eller ändras (jfr HFD 2015 ref. 73). Den omfattande praxis som finns om tillämpningen av bestämmelsen i 22 § FL om enskildas rätt att överklaga är avsedd att vara vägledande.<sup>197</sup>

Ett barn som har fyllt 15 år har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt SoL.<sup>198</sup> Både barnet och vårdnadshavaren får då partsställning i målet eller ärendet.<sup>199</sup>

Högsta förvaltningsdomstolen ansåg i avgörandet RÅ 83 2:18 att vårdnadshavaren hade talerätt i ett ärende angående familjehemsplacering enligt socialtjänstlagen av ett femtonårigt barn mot vårdnadshavarens vilja. I det aktuella fallet hade barnet självt ansökt om bistånd enligt socialtjänstlagen i form av vistelse i familjehem. Högsta förvaltningsdomstolen fann här att nämnden inte hade befogenhet att lämna sådant bistånd mot vårdnadshavarens vilja.

Regleringen kan jämföras med bestämmelserna i 6 kap. 13 a § FB om beslut utan en vårdnadshavares samtycke (se s. 17). Ett sådant beslut om medgivande får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. I förarbetena till bestämmelsen anges bland annat att beslut i de aktuella ärendena angår var och en av vårdnadshavarna på ett sådant sätt att de har rätt att självständigt överklaga beslutet.<sup>200</sup> Lagrådet, som konstaterade att bestämmelsen inte innehåller någon föreskrift om vem som får överklaga beslutet, yttrade bland annat följande: Den föreslagna bestämmelsen innebär att socialnämndens beslut ersätter den ena vårdnadshavarens annars erforderliga samtycke (6 kap. 11 och 13 §§ FB). Beslutet utgör således en inskränkning i den vårdnadshavarens beslutanderätt rörande barnets personliga angelägenheter, och det följer därmed av 22 § förvaltningslagen (1986:223) att han eller hon har rätt att överklaga det beslutet; det är således inte fråga om ett beslut som endast kan överklagas av vårdnadshavarna gemensamt.<sup>201</sup>

---

<sup>197</sup> Se prop. 2016/17:180 s. 333.

<sup>198</sup> Se 11 kap. 10 § andra stycket SoL.

<sup>199</sup> Se till exempel JO 2015/16 s. 399.

<sup>200</sup> Se prop. 2011/12:53 s. 20 och 31.

<sup>201</sup> Se prop. 2011/12:53 s. 41 f.

# Synpunkter från insamlingen om vårdnadshavarnas möjligheter att överklaga

I Socialstyrelsens intervjuer med kommuner framkommer att flera av intervjupersonerna anser att vårdnadshavaren ska ha möjlighet att överklaga beslutet. De intervjuade anger att det är en rättssäkerhetsfråga.

En av de intervjuade lyfter att vårdnadshavaren kan ha synpunkter på socialtjänstens utredning, och att det är viktigt att få den prövad då det är ett så stort ingrepp i vårdnadshavarens rättigheter. En prövning av beslutet av en annan instans kan göra att vårdnadshavaren kan påbörja ett samarbete med socialtjänsten. Den intervjuade beskriver utifrån sin erfarenhet av LVU-ärenden att om en annan instans har ”synat” socialtjänstens utredning och bifaller den blir det kanske lättare för vårdnadshavaren att ta till sig underlaget. Mottaglighet att ta emot insatser kan då öka.

En annan intervjuperson funderar över behovet av att kunna verkställa beslutet omedelbart, och beskriver att det annars kan ta lång tid för ungdomen att få insatsen om vårdnadshavaren överklagar.

Två av intervjupersonerna är mer tveksamma till att vårdnadshavaren ska få överklaga beslutet men framhåller samtidigt att det är en rättssäkerhetsfråga. En av de intervjuade menar att det kan motverka syftet om vårdnadshavaren får överklaga beslutet och att det blir osäkert för barnet att inte veta hur det ska bli.

Även MFoF menar att vårdnadshavaren bör ha rätt att överklaga eftersom ett beslut om placering utan vårdnadshavarens samtycke är ett stort ingrepp i vårdnadshavarens bestämmanderätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter.

Flera av de barnrättsorganisationer som Socialstyrelsen har haft kontakt med är mer tveksamma till att vårdnadshavaren ska få överklaga ett beslut om placering för ett barn som fattats utan vårdnadshavarens samtycke.

Maskrosbarn svarar att om de skulle fråga ungdomar i sin målgrupp om de ansåg att vårdnadshavare skulle ha möjlighet att överklaga beslutet, så skulle svaret vara nej. Detta då vårdnadshavare förmodligen skulle vinna på grund av den starka föräldrarätten vi har idag. Om ungdomar har haft modet att tacka ja till en insats utan förälderns samtycke så ska vi på alla möjliga sätt skapa förutsättningar för att de ska kunna få den insatsen, menar organisationen, och anför att vårdnadshavare inte ska ha möjlighet att överklaga.

Barnrättsbyrån svarar att vårdnadshavaren bör ha möjlighet att överklaga beslutet, men inte möjlighet att begära inhibition av insatsen, insatsen ska kunna påbörjas och fortgå även om en överklagandeprocess är igång, beroende på vad saken gäller.

Rädda Barnen svarade att organisationen inte har en slutgiltig uppfattning i frågan men ser det som viktigt att inte skapa nya möjligheter för rättshaveristiskt beteende eller ökade konfliktnivåer samtidigt som strävan är att insatser som rör barns utveckling ska ske så transparent som möjligt.

Bris skriver att möjligheten för vårdnadshavare är problematiskt och utgår tydligt från vårdnadshavarens bestämmanderätt över sitt barn och inte barnets

rätt att själva bestämma. Om barnet fullt ut fått vara med och beskriva behov bör ett beslut som utgått från barnet inte kunna överklagas av vårdnadshavare. Det bör rimligtvis alltid vara den som är mottagare av en insats som har möjlighet att överklaga, menar organisationen.

# Barns fri- och rättigheter

I ärenden om placeringar av barn aktualiseras flera regelverk till skydd för barnets rättigheter, så som regeringsformen, RF, europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, Europakonventionen, och barnkonventionen.

## Barnkonventionen stärker barnets rättigheter

De rättigheter som barn har enligt barnkonventionen är en del av de mänskliga rättigheter som under lång tid fastställts och kodifierats genom olika internationella överenskommelser.<sup>202</sup>

Sverige är som konventionsstat skyldig att vidta alla lämpliga lagstiftningsåtgärder, administrativa åtgärder och andra åtgärder för att genomföra de rättigheter som erkänns i konventionen.<sup>203</sup> Skyldigheten gällde redan innan barnkonventionen fick ställning som svensk lag. Det har bland annat lett till att lagstiftningen i vissa delar har arbetats om utifrån konventionens artiklar och att nya bestämmelser har förts in.<sup>204</sup>

### Barnkonventionens fyra grundläggande principer

Barnkonventionen innehåller fyra grundläggande principer som är styrande för tolkningen av övriga artiklar, och som dessutom har en egen självständig betydelse. Dessa är:

- Förbud mot diskriminering (artikel 2)
- Barnets bästa (artikel 3)
- Barnets rätt till liv och utveckling (artikel 6)
- Barnets rätt att uttrycka sina åsikter (artikel 12).<sup>205</sup>

### *Rättigheterna gäller alla barn (artikel 2)*

Rättigheterna i barnkonventionen omfattar *alla* barn utan åtskillnad av något slag. Det gäller oavsett barnets eller dess förälders eller vårdnadshavares kön, funktionsnedsättning med mera.<sup>206</sup>

Enligt barnrättskommittén innebär förbudet mot diskriminering inte att alla barn ska behandlas exakt likadant.<sup>207</sup> Skyldigheten att inte diskriminera kan ibland kräva särskilda åtgärder för enskilda eller grupper av barn för att deras rättigheter ska bli tillgodosedda. Exempelvis kan barn med funktionsnedsättning behöva särskilt stöd.<sup>208</sup>

---

<sup>202</sup> Se proposition 2017/18:186 Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter s. 59.

<sup>203</sup> Se artikel 4 barnkonventionen.

<sup>204</sup> Se prop. 2017/18:186 s. 63.

<sup>205</sup> Se proposition 1997/98:182 Strategi för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige s. 9.

<sup>206</sup> Se artikel 2.1 barnkonventionen.

<sup>207</sup> Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 5 Allmänna åtgärder för genomförandet av konventionen om barnets rättigheter (artikel 4, 42 och 44.6) (CRC/GC/2003/5) p.12.

<sup>208</sup> Se vidare i artikel 23 barnkonventionen.

Bestämmelser mot diskriminering finns även i bland annat 1 kap. 2 § RF och i diskrimineringslagen (2008:567).

### *Barnets bästa (artikel 3)*

Av artikel 3.1 barnkonventionen framgår att vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa.

Vad som är barnets bästa kan inte definieras en gång för alla utan måste kopplas till det individuella barnet och barnets situation. Barnets bästa kan inte heller frikopplas från övriga rättigheter i konventionen – rättigheterna ska ses som en helhet.<sup>209</sup>

Barnrättskommittén betonar att när barnets bästa avgörs, så bör hänsyn tas till barnets åsikter, i enlighet med den fortlöpande utvecklingen av barnets förmåga, och med hänsyn till barnets egenskaper. Vidare att konventionsstaterna behöver säkerställa att ungdomars åsikter tillmäts tillräckligt stor betydelse i takt med att ungdomarna förvärvar insikt och mognad.<sup>210</sup>

Principen om barnets bästa kommer till uttryck i exempelvis SoL och LVU. Enligt 1 kap. 2 § SoL ska barnets bästa särskilt beaktas vid åtgärder som rör barn. Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande. På motsvarande sätt ska vad som är bäst för den unge vara avgörande vid beslut enligt LVU.<sup>211</sup>

### *Rätt till liv, överlevnad och utveckling (artikel 6)*

Av artikel 6 framgår att konventionsstaterna erkänner varje barns inneboende rätt till livet. Vidare att konventionsstaterna till det yttersta av sin förmåga ska säkerställa barnets överlevnad och utveckling. Enligt barnrättskommittén ska ordet ”utveckling” tolkas i dess vidaste bemärkelse – som ett helhetsbegrepp som omfattar barnets fysiska, mentala, andliga, moraliska, psykologiska och sociala utveckling.<sup>212</sup> Begreppet utveckling handlar inte enbart om att förbereda barnet för vuxenlivet. Det handlar om att erbjuda bästa möjliga förhållanden för barndomen, det vill säga för barnets liv just nu [5].

### *Rätt att uttrycka sina åsikter (artikel 12)*

Av artikel 12.1 barnkonventionen framgår att konventionsstaterna ska tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Artikeln fastställer inte bara en rättighet i sig, utan ska också beaktas vid tolkning och genomförande av alla andra rättigheter.<sup>213</sup> Barnets åsikter är till exempel en faktor att ta hänsyn till vid bedömningen av barnets bästa.<sup>214</sup> För barnet är det en rättighet, inte en skyldighet att uttrycka sina åsikter.<sup>215</sup>

För att barnet ska kunna uttrycka sina åsikter behöver han eller hon också få information om det saken gäller.<sup>216</sup>

<sup>209</sup> Se prop. 2017/18:186 s. 96.

<sup>210</sup> Se CRC/C/GC/20 p. 22.

<sup>211</sup> Se 1 § femte stycket LVU.

<sup>212</sup> Se CRC/C/GC/2003/5 p. 12.

<sup>213</sup> Se CRC/C/GC/12 p. 2.

<sup>214</sup> Jfr CRC/C/GC/14 p. 43–45 och CRC/C/GC/12 p. 70–74.

<sup>215</sup> Se CRC/C/GC/12 p.16.

<sup>216</sup> Se CRC/C/GC/12 p. 25.

Barnets rätt att framföra sina åsikter och bli hörd kommer till uttryck i bland annat 11 kap. 10 § SoL och 36 § LVU.

Barn med funktionsnedsättning kan behöva mer stöd för att uttrycka sina åsikter

När ett barn har en funktionsnedsättning ställer detta särskilda krav på bemötande och kompetens hos den personal som möter barnet. För att kunna utöva sin rätt att uttrycka sina åsikter kan barnet också behöva annat stöd anpassat till barnets funktionsnedsättning och ålder. Av artikel 7.3. i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning framgår att konventionsstaterna ska säkerställa att barn med funktionsnedsättning har 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 erbjuds stöd anpassat till funktionsnedsättning och ålder.

## Att växa upp i en familjemiljö

En utgångspunkt i barnkonventionen är att ett barn bör växa upp i en familjemiljö.<sup>217</sup> Även socialtjänstlagen har samma utgångspunkt. I förarbeten till lagstiftningen har bland annat uttalats att föräldrarna i regel är de viktigaste personerna i ett barns liv och har ansvaret för att ge barnet lämplig ledning och råd när barnet, utifrån utveckling och förmåga, utövar sina rättigheter.<sup>218</sup>

I barnkonventionens inledning beskrivs "familjen" som den grundläggande enheten i samhället och den naturliga miljön för alla dess medlemmars och särskilt för barnens utveckling och välfärd. I sin allmänna kommentar nr 7 om genomförandet av barnets rättigheter under tidig barndom uttalar Barnrättskommittén att ordet "familj" kan avse en mängd olika arrangemang genom vilka små barn kan tillhandahållas omvårdnad, omsorg och utveckling, till exempel kärnfamiljen, släkten och andra traditionella och moderna gemenskapsbaserade arrangemang, förutsatt att dessa är förenliga med barnets rättigheter och barnets bästa.<sup>219</sup>

Vidare framgår av artikel 5 i barnkonventionen att konventionsstaterna ska respektera det ansvar och de rättigheter och skyldigheter som tillkommer föräldrar eller, där så är tillämpligt, medlemmar av den utvidgade familjen eller gemenskapen enligt lokal sedvänja, vårdnadshavare eller andra personer som har juridiskt ansvar för barnet, att på ett sätt som står i överensstämmelse med den fortlöpande utvecklingen av barnets förmåga ge lämplig ledning och råd då barnet utövar de rättigheter som erkänns i konventionen.

## Stöd till föräldrar och omvårdare

Barnkonventionen utgår också från att föräldrar och omvårdares roll i att ge trygghet, emotionell stabilitet, uppmuntran och skydd åt barn förblir viktig genom hela ungdomstiden.<sup>220</sup> För att garantera och främja de rättigheter som anges i konventionen ska konventionsstaterna enligt artikel 18.2 ge lämpligt stöd till föräldrar och vårdnadshavare då de fullgör sitt ansvar för barnets

<sup>217</sup> Se inledningen till barnkonventionen.

<sup>218</sup> Se proposition 2006/07:129 Utveckling av den sociala barn- och ungdomsvården m.m. s. 24.

<sup>219</sup> Se CRC/C/GC/7 p. 15.

<sup>220</sup> Se CRC/C/GC/20 p. 50.

uppfostran och säkerställa utvecklingen av institutioner, inrättningar och tjänster för omvårdnad av barn.

Enligt artikel 27.2 har föräldrar eller andra som är ansvariga för barnet, inom ramen för sin förmåga och sina ekonomiska resurser, huvudansvaret för att säkerställa de levnadsvillkor som är nödvändiga för barnets utveckling. Enligt artikel 27.3 ska konventionsstaterna i enlighet med nationella förhållanden och inom ramen för sina resurser vidta lämpliga åtgärder för att bistå föräldrar och andra som är ansvariga för barnet att genomföra denna rätt och ska vid behov tillhandahålla materiellt bistånd och stödprogram, särskilt i fråga om mat, kläder och bostad.

Barnrättskommittén har angående detta betonat att staternas förpliktelser som beskrivs i artikel 18.2, 18.3 och 27.2 gäller i lika hög grad för föräldrar till ungdomar. Enligt barnrättskommittén bör stödet ges med respekt för ungdomars rättigheter och fortlöpande utveckling, och deras ökande delaktighet i sitt eget liv. Stater bör säkerställa att de inte, med hänvisning till traditionella värderingar, tolererar eller överser med våld, befäster ojämlika maktrelationer inom familjer, och därigenom berövar ungdomar möjligheten att utöva sina grundläggande rättigheter.<sup>221</sup>

## Barnkonventionens delar som särskilt berör placerade barn

Barnkonventionen innehåller flera artiklar som särskilt kan aktualiseras för placerade barn, till exempel

- artikel 9 om åtskiljande från föräldrar
- artikel 16 om rätt till privat- och familjeliv
- artikel 20 om alternativ omvårdnad
- artikel 25 om översyn av den behandling barnet får

### *Att inte skiljas från sina föräldrar (artikel 9)*

Enligt artikel 9.1 barnkonventionen ska konventionsstaterna säkerställa att ett barn inte skiljs från sina föräldrar mot deras vilja utom i de fall då behöriga myndigheter, som är underställda rättslig prövning, i enlighet med tillämplig lag och tillämpliga förfaranden, bedömer att ett sådant åtskiljande är nödvändigt för barnets bästa. Av artikeln framgår att ett sådant beslut kan vara nödvändigt i ett särskilt fall, till exempel vid övergrepp mot eller vanvård av barnet från föräldrarnas sida. Av artikel 9.2 framgår att alla berörda parter i ett sådant fall ska beredas möjlighet att delta i förfarandet och att lägga fram sina synpunkter. Enligt artikel 9.3 ska konventionsstaterna respektera rätten för det barn som är skilt från den ena eller båda föräldrarna att regelbundet upprätthålla ett personligt förhållande till och direkta kontakter med båda föräldrarna, utom då det strider mot barnets bästa.

I artikel 23.4 i konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning finns en skrivning som motsvarar den i artikel 9.1 barnkonventionen, med tillägget att ett barn inte i något fall ska skiljas från sina föräldrar på grund av barnets eller den ena eller båda föräldrarnas funktionsnedsättning. Av artikel 23.5 i denna konvention framgår att staterna, om de närmast

---

<sup>221</sup> Se CRC/C/GC/20 p. 50.



anhöriga inte är i stånd att ta hand om ett barn med funktionsnedsättning, ska vidta alla åtgärder för att erbjuda alternativ omsorg inom den utvidgade familjen och, i avsaknad av sådan, placering i familjeliknande miljö i samhället.

Barnkonventionsutredningen, som hade i uppdrag att göra en kartläggning av hur svensk lagstiftning och praxis överensstämmer med rättigheterna i barnkonventionen, skriver i sin analys av artikel 9 bland annat att formuleringen i artikel 9 om att det ska vara nödvändigt för barnets bästa indikerar att ett åtskiljande i princip bör ses som en sista utväg och att andra åtgärder i första hand bör vidtas för att säkerställa att barnets bästa beaktas i enlighet med artikel 3.1.<sup>222</sup>

Barnkonventionsutredningen konstaterar vidare att en stat får skilja ett barn från sin förälder endast genom ett beslut av en behörig myndighet. Beslutet måste ha stöd i lag och myndigheten ska ha följt tillämpliga förfaranden. De myndigheter som är behöriga att ta sådana beslut ska stå under någon form av rättslig prövning. Detta innebär indirekt en skyldighet för en stat att ha en eller flera ansvariga myndigheter, specifika lagar och utarbetade förfaranden för sådana åtskiljande. Barnkonventionsutredningen lyfter också att artikel 9 bör läsas tillsammans med artikel 16, som stadgar att ett barn har rätt till lagens skydd mot godtyckliga och olagliga ingripanden i sitt privat- och familjeliv eller i sitt hem.<sup>223</sup>

### *Rätt till skydd för privat- och familjeliv (artikel 16)*

Bestämmelser till skydd för privat- och familjeliv finns i både regeringsformen och internationella konventioner. Av regeringsformen framgår att det allmänna ska värna den enskildes privatliv och familjeliv.<sup>224</sup>

Av artikel 8 i Europakonventionen framgår att var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Offentlig myndighet får inte inskränka åtnjutande av denna rättighet annat än med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välbefinnande eller till förebyggande av oordning eller brott eller till skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter.

Enligt artikel 16.1 i barnkonventionen får inget barn utsättas för godtyckliga eller olagliga ingripanden i sitt privat- och familjeliv, sitt hem eller sin korrespondens och inte heller för olagliga angrepp på sin heder och sitt anseende.

Både rättigheterna i artikel 16.1 barnkonventionen och artikel 8 i Europakonventionen kan alltså begränsas, men bara genom lag.

### *Alternativ omvårdnad (artikel 20)*

Ett barn som tillfälligt eller varaktigt berövats sin familjemiljö, eller som för sitt eget bästa inte kan tillåtas stanna kvar i denna miljö, ska enligt artikel 20.1 barnkonventionen ha rätt till särskilt skydd och stöd från statens sida.

---

<sup>222</sup> Se Barnkonventionen och svensk rätt. Slutbetänkande av Barnkonventionsutredningen (SOU 2020:63) vol. 1 s. 423.

<sup>223</sup> Se SOU 2020:63 volym 1 s. 426.

<sup>224</sup> Se 1 kap. 2 § RF.

Av artikel 20.2 barnkonventionen framgår vidare att en konventionsstat i enlighet med sin nationella lagstiftning ska säkerställa alternativ omvårdnad för ett sådant barn. I artikel 20.3 barnkonventionen ges också exempel på vad en sådan omvårdnad kan innefatta. Här anges också att vederbörlig hänsyn ska tas till önskvärdheten av kontinuitet i ett barns uppfostran och till barnets etniska, religiösa, kulturella och språkliga bakgrund då lösningar övervägs.

Barnkonventionsutredningen konstaterade i sitt betänkande bland annat att en viktig del av skyddet för barn som blivit föremål för alternativ omvårdnad eller liknande skyddsåtgärder består i uppföljning och tillsyn av den vård som ges och de verksamheter vården bedrivs inom.<sup>225</sup>

#### *Rätt till regelbunden översyn av den behandling barnet får (artikel 25)*

Genom artikel 25 i barnkonventionen erkänner konventionsstaterna rätten för ett barn som har omhändertagits av behöriga myndigheter för omvårdnad, skydd eller behandling av sin fysiska eller psykiska hälsa till regelbunden översyn av den behandling som barnet får och alla andra omständigheter som rör barnets omhändertagande.

---

<sup>225</sup> Se SOU 2020:63 volym 2 s. 831.

# Sammanfattning av resultat och Socialstyrelsens slutsatser

Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag undersökt olika aspekter av ett av förslagen i SOU 2015:71. Som delar i arbetet med uppdraget har myndigheten gått igenom förslaget och det regelverk som styr socialtjänstens verksamhet för barn som placeras utanför det egna hemmet. Vi har också ställt frågor till kommuner, barnrättsorganisationer och andra aktörer om deras erfarenheter och synpunkter på de frågor som ingår i uppdraget. Det här avsnittet innehåller en sammanfattning av resultaten utifrån frågeställningarna i uppdraget och Socialstyrelsens slutsatser.

Förslaget i SOU 2015:71 innebär att en ny bestämmelse förs in i SoL som gör det möjligt för socialnämnden att besluta om vård utanför det egna hemmet för barn som fyllt 16 år även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det. Av betänkandet framgår att bestämmelsen är tänkt att tillämpas när barnet behöver en placering på grund av förhållanden i hemmet, men där missförhållandena i hemmet inte är så allvarliga att de når upp till den nivå som krävs för ett omhändertagande med stöd av LVU. Förslaget skulle också göra det möjligt att låta frivillig vård fortsätta, på ungdomens begäran, även om vårdnadshavaren inte längre samtycker.

En utgångspunkt i barnkonventionen är att ett barn bör växa upp i en familjemiljö.<sup>226</sup> I regel är föräldrarna de viktigaste personerna i ett barns liv och det är också de som i första hand har ansvaret för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov blir tillgodosedda. Att placera ett barn utanför det egna hemmet är en mycket ingripande åtgärd i barnets och familjens liv. Vid en sådan åtgärd ska vad som är bäst för barnet vara avgörande.<sup>227</sup>

## Socialtjänstens bild av utmaningar

Socialtjänsten bekräftar i arbetet med uppdraget att det finns barn som löper en risk att inte få tillräckligt stöd idag, därför att vårdnadshavare inte ser barnets behov eller inte delar socialtjänstens bedömning av behovet. De resonerar också kring att det finns barn som befinner sig i gränlandet mellan SoL och LVU därför att situationen inte uppfyller LVU:s kriterier men samtycke till placering från vårdnadshavare saknas.

I kontakter med socialtjänsten har myndigheten fått exempel från flera kommuner som sett att en möjlighet till placering av en ungdom utan vårdnadshavarens samtycke hade kunnat vara till nytta för den ungdomen. Det handlar bland annat om ungdomar med föräldrar som på grund av missbruk

---

<sup>226</sup> Se inledningen till barnkonventionen.

<sup>227</sup> Se 1 kap. 2 § SoL.

eller psykisk ohälsa inte har kunnat se ungdomens behov, eller inte varit närvarande, och som inte gett sitt samtycke till en placering som ungdomen behövt och önskat.

Socialtjänsten beskriver att man idag arbetar mycket med att motivera föräldrar att förstå barns behov och ta emot stöd. När det inte går att få till ett samtycke ansöker de i vissa fall om ett omhändertagande med stöd av 2 § LVU.

Några kommuner uppger att de inte ser några situationer i vilka placering enligt förslaget skulle vara till nytta för barnet utan menar att befintlig lagstiftning är tillräcklig.

Även kommuner som uttrycker att det finns ett behov av förslaget kan samtidigt se olika typer av svårigheter och risker med det. Flera kommuner beskriver att det skulle bli en än större utmaning att arbeta med föräldrars delaktighet vid placeringar enligt förslaget, exempelvis vid uppföljning av insatsen. Andra har funderingar kring när bestämmelsen i förslaget ska tillämpas och när man ska ansöka om vård enligt LVU.

I sitt resonemang om förutsättningar för beslut enligt förslaget lyfter socialtjänsten fram varierande aspekter av sin yrkesutövning, exempelvis utredning, rättsliga ramar för beslutet och organisatoriska förutsättningar. Flera intervjupersoner resonerar om, och betonar vikten av, att beslutet grundar sig i en noggrann utredning av barnets aktuella situation.

## Lämplig ålder för insatsen

En bestämmelse om en insats enligt SoL kan konstrueras så att den omfattar alla barn, eller barn från en viss ålder. En fast åldersgräns har fördelen att den är tydlig, men nackdelen att den utesluter yngre barn.

Som beskrivits ovan bedömde utredningen att 16 år är en lämplig åldersgräns för den föreslagna insatsen. Åldersgränsen skulle då motsvara lägsta åldern för placering i stödboende. Åldersgränsen skulle därmed vara högre än den ålder för talerätt som gäller idag från 15 år. Det skulle innebära att barnet från 15 års ålder skulle kunna ansöka om bistånd i form av en placering utanför det egna hemmet, men att ett sådant beslut skulle kräva vårdnadshavarens samtycke tills barnet fyllt 16 år.

Socialtjänsten har resonerat kring att ett barns mognad är individuell, och att oavsett var åldersgränsen sätts kommer det att finnas barn som inte har uppnått den mognad som krävs för att kunna överblicka konsekvenserna. I Socialstyrelsens enkätundersökning uppgav ett 40-tal att 16 år är en lämplig lägsta ålder för en insats enligt förslaget. Flera resonerade utifrån att barnet då avslutat grundskolan. Ett 30-tal kommuner angav 15 år som lägsta lämpliga ålder för insatsen. Några relaterade det till att barnet då blir egen part i ärendet hos socialtjänsten och att barnet vid 15 års ålder blir straffmyndig. Några kommuner angav lägre åldrar än 15 år eller högre än 16 år som lägsta lämpliga ålder. Flera resonerade också om behovet av mognadsbedömningar i enskilda fall, och om svårigheter och utmaningar med det.

## Svårigheter och risker som kan uppstå för barnet

I arbetet med uppdraget har olika aktörer lyft ett flertal svårigheter och risker som kan uppstå för barnet vid en placering enligt förslaget. Vissa av riskerna bottenar i att själva beslutet om placering fattas utan vårdnadshavares samtycke, samtidigt som regelverket runt omkring och systemet i övrigt förutsätter frivillighet. Andra är kopplade till att en placering med stöd av SoL inte skyddar barnet på samma sätt som en placering med stöd av LVU.

Ett 70-tal kommuner har i enkäten lyft att barnets relation till föräldrar och övrigt nätverk kan komma att påverkas negativt. Kommunerna anger bland annat att redan befintliga konflikter med vårdnadshavare kan komma att förstärkas och att barnet kan hamna i en lojalitetskonflikt. En försämrad relation med föräldrarna menar många kan försvåra socialtjänstens fortsatta arbete med familjen och ett eventuellt arbete med att barnet ska kunna flytta hem igen. Några kommuner lyfter också att en försämrad kontakt med familj och nätverk kan leda till ensamhet för barnet.

Ett flertal kommuner beskriver för oss en risk för att beslutet lägger ett stort ansvar på barnet i och med att det förutsätter barnets samtycke, att barnet kan bli skuldbelagt och utsättas för press av föräldrarna. Några kommuner lyfter att det finns en risk att barnet då inte förmår stå fast vid beslutet utan avbryter placeringen, att den press som barnet riskerar att utsättas för från föräldrar och släkt innebär att barnet tar tillbaka sitt samtycke till placeringen. Finns inte barnets samtycke finns inte längre förutsättningar för beslutet och placeringen behöver upphöra och barnet flytta hem, om det inte finns förutsättningar för ett omedelbart omhändertagande eller ett tillfälligt flyttningsförbud enligt LVU.

Kommunerna har också beskrivit risker kopplade till rättssäkerhetsfrågor och behov av noggrann utredning och välgrundade beslut. Några kommuner har i enkäten beskrivit en risk att socialtjänsten inte i tillräcklig omfattning skulle arbeta med öppenvårdande insatser. De beskriver att en placering utan vårdnadshavares samtycke skulle kunna bli en enkel men inte långsiktig lösning för barnet och dennes familj. En annan risk som några kommuner nämner är att ”ungdomar” skulle kunna använda denna möjlighet på ett felaktigt sätt, att man exempelvis ser det som en möjlighet att kunna flytta hemifrån.

Några av barnrättsorganisationerna lyfter att en möjlighet till placering utan vårdnadshavarens samtycke i SoL inte får ersätta ett beslut enligt LVU. En av organisationerna lyfter särskilt att det är viktigt att socialtjänsten inte lägger över ansvaret för beslutet på barnet, vilket det kan finnas en risk för med SoL-förslaget.

### Särskilda risker för barn i behov av skydd

Av SOU 2015:71 framgår att den föreslagna bestämmelsen inte var tänkt att tillämpas om missförhållandena i hemmet är så allvarliga att förutsättningar för ett omhändertagande med stöd av LVU föreligger.

Flera aktörer har under arbetet med uppdraget beskrivit för oss att en placering enligt förslaget inte heller skulle vara en gångbar insats för barn som är i behov av skydd, till exempel barn som är utsatta för våld. Detta eftersom

de bestämmelser som gäller för socialtjänsten innebär att de som regel är skyldiga att lämna information om utredningen och vad som framkommit i den till vårdnadshavare. Det har också beskrivits att en placering med stöd av förslaget inte skulle ge barnet tillräckligt skydd eftersom möjligheten att hemlighålla ett barns vistelseort för en vårdnadshavare, eller att begränsa omgånge, enbart gäller vid omhändertaganden med stöd av LVU, inte vid placeringar med stöd av SoL. Om det finns behov av sådana åtgärder skulle ett beslut om placering enligt förslaget därför kunna innebära en risk för barnet.

## Svårigheter kopplade till genomförandet av insatsen

I arbetet med uppdraget har flera kommuner lyft olika svårigheter som kan uppstå vid genomförande av en insats enligt förslaget, till exempel att det finns en risk att vårdnadshavarnas förtroende för socialtjänsten kan skadas om en placering sker utan deras samtycke. Det kan påverka framtida samarbete och möjlighet till förändringsarbete, menar kommunerna. Det skulle också kunna göra det svårare att genomföra vården, eftersom vårdnadshavarna vid en placering enligt SoL har kvar bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden.

Idag kan barn som behöver vård utanför det egna hemmet efter beslut av socialnämnden tas emot i familjehem, stödboende eller HVB. Förslaget i SOU 2015:71 utgår från att stödboende skulle vara den huvudsakliga placeringsformen vid ett beslut enligt förslaget. Vid sidan av stödboende bedömdes även placering i familjehem kunna vara ett alternativ för några.<sup>228</sup>

Kommunerna har också resonerat kring att andra placeringsformer än stödboende skulle kunna vara lämpliga utifrån barnets behov av stöd. Även behov av mer tillfälliga placeringar har nämnts.

Flera kommuner har i intervjuerna beskrivit att det idag inte finns stödboenden i den egna kommunen. Siffror från IVO bekräftar att antalet stödboenden minskat de senaste åren.

## Bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden under placeringstiden

I arbetet med uppdraget har vårdnadshavarnas bestämmanderätt över barnets personliga förhållanden lyfts som en fråga som behöver lösas om förslaget i SOU 2015:71 ska genomföras.

Regleringen i SoL bygger på att ett beslut om placering av ett barn utanför det egna hemmet fattas med samtycke från barnets vårdnadshavare. Ett beslut om vård enligt SoL påverkar därför inte vårdnadshavarens bestämmanderätt enligt föräldrabalken i formell mening. Det betyder att vårdnadshavaren även efter placeringen har rätt att bestämma i vissa frågor som rör till exempel skola, hälso- och sjukvård, pass och ekonomi.

---

<sup>228</sup> Se SOU 2015:71 del B s. 994.

Även om hemmet där barnet bor i praktiken får ta över ansvaret för det ”dagliga”, uttrycker flera kommuner att bestämmanderätten är ett problem som behöver lösas. Annars blir de praktiska problemen för stora och barnet riskerar att bli ännu mer utsatt. I våra samtal har kommuner och barnrättsorganisationer lämnat flera exempel på situationer där vårdnadshavarens bestämmanderätt idag kan medföra svårigheter för barn som är placerade på frivillig väg med stöd av SoL. I intervjuer och möten lyfter flera kommuner att det finns en risk att en förälder som motsatt sig en placering kommer att motarbeta i andra frågor. Kommunerna beskriver att det kan innebära svårigheter i genomförandet av insatsen, bland annat kan beslut kring barnets situation fördröjas eller helt utebli. Stabiliteten i vården skulle därmed kunna äventyras. Det måste därför vara tydligt vilket mandat som socialtjänsten, vårdnadshavare och boende har.

## Vem som får besluta om insatsen

Ett beslut om placering av ett barn utanför det egna hemmet utan vårdnadshavarens samtycke är ett mycket ingripande beslut som innebär stora inskränkningar i vårdnadshavarens bestämmanderätt. I arbetet med uppdraget har flera kommuner beskrivit att ett sådant beslut inte bör fattas av en enskild socialsekreterare utan på en högre nivå inom kommunen. Jämförelsevis kan konstateras att ett beslut om vård utan samtycke med stöd av LVU inte fattas av kommunen, utan av domstol på ansökan av socialnämnden.<sup>229</sup>

I socialtjänstlagen ligger ansvaret för många uppgifter på socialnämnden. Det gäller även beslut enligt förslaget. I praktiken fattas dock många beslut av anställda på delegation från nämnden. Vilka beslut som får delegeras och till vem styrs av regler i socialtjänstlagen och kommunallagen.

I vissa avgöranden enligt SoL och LVU får socialnämnden endast delegera beslutanderätten till en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden (till exempel ett utskott), däremot inte till en enskild nämndledamot eller till en tjänsteman. Det gäller bland annat för ansökan om vård enligt LVU till förvaltningsrätt.<sup>230</sup>

Vissa typer av ärenden får inte delegeras. Bland annat gäller det för ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.<sup>231</sup> Det gäller till exempel för beslut om att hemlighålla den unges vistelseort (enligt 14 § andra stycket LVU).<sup>232</sup>

I enkäten till kommuner har Socialstyrelsen, som en jämförelse, undersökt vem i kommunen som kan besluta om öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke med stöd av nuvarande reglering i 3 kap. 6 a § SoL. Av svaren framgår att det idag varierar mellan kommunerna, men ett hundratal uppger att beslutet kan fattas av socialnämnd. Ett femtiotal kommuner uppger att beslutet kan fattas av enhetschef eller verksamhetschef. Ett fyrtiotal kommuner uppger att beslutet kan fattas av handläggande socialsekreterare. Lika många

---

<sup>229</sup> Se 4 § LVU.

<sup>230</sup> Se 10 kap. 4 § SoL.

<sup>231</sup> Se 6 kap. 38 § 3 KL.

<sup>232</sup> Se HFD 2016 ref. 74.

uppper att beslutet kan fattas av ”annan”, ett trettiotal av dessa beskriver i fritext att beslutet kan fattas av utskott.

## Vårdnadshavarnas möjlighet att överklaga beslutet

Vilka beslut som kan överklagas och av vem styrs av regler i förvaltningslagen och socialtjänstlagen. Regelverket bygger i korthet på att socialnämndens beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL får överklagas till allmän förvaltningsdomstol av den som beslutet angår, om det har gått honom eller henne emot. Socialstyrelsen konstaterar att Utredningen om tvångsvård för barn och unga också antog att ett beslut om att placera ett barn utanför det egna hemmet mot vårdnadshavarens vilja får överklagas av vårdnadshavaren eftersom det går denne emot.

I Socialstyrelsens intervjuer med kommunerna framkommer att flera av intervjupersonerna anser att vårdnadshavaren ska ha möjlighet att överklaga beslutet. De intervjuade anger att det är en rättssäkerhetsfråga.

Några av intervjupersonerna har samtidigt lyft att ett beslut enligt förslaget behöver kunna verkställas omedelbart även om vårdnadshavaren överklagar beslutet eftersom det annars kan ta lång tid för ungdomen att få insatsen.

Flera av de barnrättsorganisationer som Socialstyrelsen har haft kontakt med är mer tveksamma till att vårdnadshavaren ska få överklaga ett beslut om placering för ett barn som fattats utan vårdnadshavarens samtycke. En av organisationerna menar att om ungdomar har haft modet att tacka ja till en insats utan föräldrarnas samtycke så ska vi på alla möjliga sätt skapa förutsättningar för att de ska kunna få den insatsen. En annan barnrättsorganisation svarade att vårdnadshavaren bör ha möjlighet att överklaga beslutet, men inte möjlighet att begära inhibition av insatsen, insatsen ska kunna påbörjas och fortgå även om en överklagandeprocess är igång, beroende på vad saken gäller.

## Socialstyrelsens slutsatser

De regler som styr svensk social barn- och ungdomsvård är uppdelade i frivillig vård och tvångsvård. Beslut om frivilliga placeringar beslutas med stöd av SoL och placeringar utan samtycke beslutas med stöd av LVU. Det är ett system där vårdnadshavarens samtycke är en nödvändig förutsättning för en placering med stöd av SoL och ett system där ramarna för processen och placeringen skiljer sig åt beroende på vilken lag som aktualiserats.

Den samlade bild som Socialstyrelsen har fått under arbetet med uppdraget är att det, delvis som en följd av regelverkets konstruktion, finns barn som löper en risk att inte få tillräckligt stöd från socialtjänsten idag och att förslaget om att socialnämnden ska kunna, utan vårdnadshavarnas samtycke, besluta om placering av barn som fyllt 16 år skulle kunna öka möjligheterna för socialtjänsten att hjälpa barn i fler fall. Genom att vårdnadshavarnas samtycke inte längre skulle vara avgörande för vilka barn som får en placering utanför det egna hemmet med stöd av SoL skulle förslaget också kunna bidra till att



barnets egen åsikt får en större tyngd. Förslaget skulle på så sätt kunna bidra till ett stärkt barnrättsperspektiv i socialtjänstens verksamhet.

Socialstyrelsen ser samtidigt att förslaget är förenat med betydande svårigheter.

## Förutsättningar för beslut

I frågan om förutsättningarna för beslut kan olika aspekter ingå. Från ett rättsligt perspektiv handlar det om vilka kriterier som behöver vara uppfyllda för att ett beslut om placering utan vårdnadshavarens samtycke ska få fattas och vilken lag bestämmelsen ska placeras i. Från ett annat perspektiv kan det handla om praktiska och organisatoriska förutsättningar för att kunna fatta beslutet och att kunna genomföra det.

Enligt förslaget skulle bestämmelsen föras in som en ny paragraf i 6 kap. SoL. Socialstyrelsen konstaterar att ett annat alternativ hade kunnat vara att föra in bestämmelsen som en ny paragraf i LVU. För en lösning med en placering i LVU talar att det handlar om insatser utan vårdnadshavarens samtycke och att förslaget ur vårdnadshavarens perspektiv kan uppfattas som en tvångslagstiftning, eftersom de i denna situation skulle fräntas rätten att bestämma var barnet ska bo och med vem. Förslaget innebär också ett betydande ingrepp i vårdnadshavarnas bestämmanderätt. Systemet inom socialtjänstens område ser idag ut så att frivilliga placeringar beslutas med stöd av SoL och placeringar utan samtycke beslutas med stöd av LVU.

Mot en lösning med en placering i LVU talar att beslutet om insats skulle kräva barnets samtycke, och att det ur principiell synpunkt handlar om att flytta beslutanderätten från vårdnadshavaren till barnet själv i den aktuella situationen. Bestämmelsen skulle på så sätt kunna bidra till ett stärkt barnrättsperspektiv i socialtjänstens verksamhet. Socialstyrelsen kan också konstatera att den föreslagna bestämmelsen till sin konstruktion har stora likheter med bestämmelserna om öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke som redan finns i SoL. En placering i SoL ligger också i linje med en modern syn på barnet som rättighetsbärare. Enligt Socialstyrelsens rättsliga analys överväger skälen för en placering av bestämmelsen i SoL.

Enligt förslaget i SOU 2015:71 skulle kriterierna för beslut om placering av ett barn utanför det egna hemmet utan vårdnadshavarens samtycke vara att barnet fyllt 16 år, att det är lämpligt, och att barnet begär eller samtycker till det.

Om förslaget ska genomföras behöver flera frågor tydliggöras. En sådan fråga är gränsdragningen mellan placering enligt förslaget och placering enligt 2 och 3 §§ LVU. Här behöver det vara tydligt när respektive lagstiftning ska tillämpas. Socialstyrelsen ser att det i annat fall kan leda till ett system där det är otydligt när socialnämnden kan fatta beslut om placering enligt förslaget och när socialnämnden måste ansöka om vård enligt LVU som sedan beslutas av domstol. Denna gränsdragning skulle få betydelse inte bara för frågan om vem som kan fatta beslutet utan också för barnets och vårdnadshavarnas möjligheter att få stöd i processen av ett offentligt biträde.

Socialstyrelsen kan också konstatera att förslagets konstruktion innebär att socialnämndens lämplighetsbedömning skulle bli avgörande för vilka barn över 16 år som efter en ansökan får en placering med stöd av bestämmelsen.

Av förslaget framgår bara att beslutet förutsätter att det är lämpligt, inte vad som ska vägas in i den bedömningen. En sådan konstruktion gör bestämmelsen flexibel, men lägger samtidigt ett stort ansvar på socialnämnden som ska fatta beslutet och domstolen som ska pröva det efter ett eventuellt överklagande. Det kan leda till att bestämmelsen tillämpas på olika sätt i kommunerna och göra det svårt för barn att förutse när man kan få en placering med stöd av den. En osäkerhet om när bestämmelsen ska tillämpas skulle också kunna leda till en mer restriktiv tillämpning.

## Lämplig ålder för insatsen

Som framgått ovan var ett kriterium för beslut enligt utredningens förslag att barnet fyllt 16 år. Ett alternativ skulle här kunna vara att sänka åldersgränsen för insatsen till 15 år eftersom barnet från denna ålder har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt SoL och LVU. Det kan också jämföras med att barn som har fyllt 15 år kan få öppna insatser även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det. En placering av ett barn utanför det egna hemmet är samtidigt en ingripande insats som får stora konsekvenser för barnet och resten av familjen. För att kunna överblicka konsekvenserna av en sådan insats krävs en avsevärd mognad hos barnet.

Socialstyrelsen konstaterar att, oavsett var åldersgränsen för insatsen sätts, behöver barnets mognad i det individuella fallet vägas in i den lämplighetsbedömning som ska göras inför beslut enligt förslaget.

## Svårigheter kopplat till genomförandet av insatsen

Som beskrivits ovan är regleringen kring placeringar enligt SoL byggd på att vårdnadshavare har gett sitt samtycke till placeringen och medverkar under vårdtiden. Det kan innebära särskilda utmaningar om förslaget om placering utan samtycke skulle bli lag.

Socialstyrelsens bedömning är att det, om förslaget skulle genomföras, sannolikt skulle medföra behov av förändrade arbetssätt för socialtjänsten vid genomförandet av insatsen som mer liknar arbetssätt vid vård enligt LVU. Till exempel i arbetet med föräldrars delaktighet inför en placering och under placeringen, för att kunna främja barnets kontakt med föräldrar och syskon och arbeta för att barnet om möjligt ska kunna återförenas med sina föräldrar.

## Svårigheter och risker för barnet

Att barnets åsikt genom förslaget ges en större tyngd skulle, som konstaterats ovan, kunna bidra till ett stärkt barnrättsperspektiv i socialtjänstens verksamhet. Genom att barnets samtycke blir avgörande för ett beslut om placering enligt förslaget utsätter det också barnet för risker. Här finns enligt Socialstyrelsens bedömning en tydlig risk att barnet kan hamna i lojalitetskonflikt, bli utsatt för påtryckningar från familj och släkt att ta tillbaka sitt samtycke och få bära skulden för en splittring av familjen. Det skulle i sin tur allvarligt kunna påverka barnets relation med föräldrar och syskon och minska möjligheterna att kunna återförenas med familjen och att senare kunna flytta hem igen. Socialstyrelsen kan konstatera att förslaget därmed innebär en tydlig

risk att barnet står utan stöd av föräldrar och övrig familj både under placeringstiden och efter den som ung vuxen. För att motverka detta skulle det sannolikt krävas ett stort arbete för socialtjänsten och för eventuella familjehemsföräldrar eller boendepersonal.

Socialstyrelsen bedömning är också att ett beslut om insats enligt förslaget över huvud taget inte skulle vara lämpligt om barnet behöver skydd, till exempel om barnet är utsatt för våld eller hedersrelaterat våld och förtryck. Ett skäl är att de bestämmelser om kommunikation, partsinsyn och sekretess som gäller för socialtjänsten innebär att socialtjänsten som regel är skyldig att lämna information om utredningen och vad som framkommit i den till vårdnadshavare. Ett annat skäl är att möjligheten att hemlighålla ett barns vistelseort för en vårdnadshavare, eller att begränsa umgänge, enbart gäller vid omhändertaganden med stöd av LVU, inte vid placeringar med stöd av SoL.

## Bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden under placeringstiden

En annan fråga som skulle behöva lösas om förslaget om placering utan vårdnadshavares samtycke ska genomföras är vårdnadshavarens bestämmanderätt över barnets personliga förhållanden under placeringstiden. En möjlig lösning skulle kunna vara att genom ytterligare lagändringar flytta beslutanderätten över barnets personliga förhållanden under placeringstiden från vårdnadshavarna till socialnämnden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården vid en placering enligt förslaget. Men det skulle i så fall flytta gränserna mellan SoL och LVU ännu mer och innebära en större inskränkning i vårdnadshavarnas bestämmanderätt än det ursprungliga förslaget.

En placering med stöd av bestämmelsen måste kunna säkerställa en god och stabil vård för barnet i det individuella fallet. Om någon särreglering inte införs blir det enligt Socialstyrelsens mening istället nödvändigt för socialnämnden att göra en bedömning av hur vårdnadshavarnas bestämmanderätt i det enskilda fallet kommer påverka förutsättningarna för placeringen. Om det kan antas att viktiga beslut för barnet kommer att försenas eller inte kommer kunna fattas talar detta för att ett beslut om placering enligt förslaget inte är lämpligt. Socialstyrelsens bedömning är att detta skulle innebära att få barn kommer att kunna få en placering med stöd av bestämmelsen.

## Vem som får fatta beslut om insatser enligt förslaget

En ytterligare fråga som kan behöva lösas genom lagstiftning är vem i kommunen som får fatta beslutet om placering utan vårdnadshavarens samtycke enligt förslaget. Ett sådant beslut är mycket ingripande i ett barns och en familjs liv. Socialstyrelsen bedömer att ett sådant beslut är av en sådan betydelse för den enskilde att det inte bör fattas av en enskild tjänsteman utan på en högre nivå inom kommunen, till exempel ett utskott. Det är även möjligt att domstol skulle bedöma att ett beslut om insatser med stöd av bestämmelsen skulle omfattas av förbudet att delegera i 6 kap. 38 § KL. Socialstyrelsen konstaterar dock att rättsläget för närvarande är oklart. Om förslaget om placering skulle genomföras finns det därför, enligt Socialstyrelsens bedömning, skäl att se över behovet av att särskilt reglera delegationsrätten i 10 kap. 4 §

SoL för att säkerställa att beslutet fattas på en högre nivå i kommunen. Socialstyrelsen konstaterar här att utredningen *Framtidens socialtjänst* har föreslagit en utvidgad rätt för socialnämnden att delegera beslutanderätt.<sup>233</sup> Detta behöver i så fall vägas in i det fortsatta lagstiftningsarbetet med förslaget om placering.

## Vårdnadshavarnas möjligheter att överklaga beslutet

Ett beslut om en placering av ett barn utanför det egna hemmet har stora rättsverkningar för både barn och vårdnadshavare. Att kunna överklaga ett sådant beslut ger en möjlighet att få grunderna för beslutet prövade av en förvaltningsdomstol och få beslutet upphävt eller ändrat. Det är på så sätt av grundläggande betydelse för den enskildes rättsskydd. Socialstyrelsen bedömer att det är av vikt att vårdnadshavarna har rätt att överklaga beslutet. Den rättsliga analysen visar att detta redan följer av befintlig lagstiftning och att det därför inte krävs någon särreglering om förslaget om placeringar skulle genomföras.

## Ett åtskiljande måste vara nödvändigt för barnets bästa

Socialnämnden har i socialtjänstlagen fått ett viktigt ansvar för att barn får vård utanför det egna hemmet när barnets bästa motiverar det.<sup>234</sup> Samtidigt bygger lagstiftningen om placeringar i SoL på samtycke från barnets vårdnadshavare.<sup>235</sup> Det gör att ett barn inte kan få en placering utanför det egna hemmet om en vårdnadshavare inte samtycker till det, och situationen inte är så allvarlig att det finns en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas. Det gäller även om socialtjänsten bedömer att det finns brister i förhållandena i hemmet och barnet självt vill flytta till ett annat hem.

Sverige är enligt barnkonventionen som konventionsstat skyldig att säkerställa att barn inte skiljs från sina föräldrar mot deras vilja, utom i de fall då behöriga myndigheter bedömer att ett sådant åtskiljande är *nödvändigt* för barnets bästa.<sup>236</sup> Kravet på att åtskiljandet ska vara nödvändigt för barnets bästa kan det enligt Socialstyrelsens bedömning innebära att utrymmet för ett beslut enligt förslaget i praktiken inte är så stort. Samtidigt kan en placering utanför det egna hemmet behövas för att barnets alla rättigheter enligt konventionen ska tillgodoses.

---

<sup>233</sup> Se SOU 2020:47 s. 924.

<sup>234</sup> Se 5 kap. 1 § 8 SoL.

<sup>235</sup> Se RÅ 83 2:18, JO 1989/90 s. 219 och JO:s beslut den 25 juni 2018 dnr 1915–2017.

<sup>236</sup> Se artikel 9.1 barnkonventionen.

# Referenser

1. Uppföljning och utvärdering av stödboende för barn och unga 16–20 år. Socialstyrelsen; 2019.
2. Vad har IVO sett 2019? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2019. Inspektionen för vård och omsorg; 2020.
3. Vad har IVO sett 2020? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2020. Inspektionen för vård och omsorg; 2021.
4. Sociala barn- och ungdomsvården – Slutredovisning av uppdrag att genomföra analyser av tillsynens resultat inom den sociala barn- och ungdomsvården S2019/01922/FST. Inspektionen för vård och omsorg; 2020.
5. Handbok om barnkonventionen. UNICEF; 2008.



# Bilaga 1. Kvalitetsdeklaration

## Undersökningens genomförande

### Öppna insatser utan samtycke

Projektnummer: R30628-3

Diarienummer på enkäten: 9868/2020

### *Bakgrund och syfte*

Socialstyrelsen har fått två uppdrag av regeringen som handlar om ändringar i befintlig lagstiftning i syfte att öka möjligheterna att kunna ge insatser till barn utan vårdnadshavarens samtycke. Uppdragen handlar om öppna insatser och placering av barn.

Projektledare för datainsamlingen var Helena Stålhammar, KST/VSO2. Deltog gjorde också Cecilia Molinder, R/SOJ. Kontaktpersoner från Enkätstöd (SMS-gruppen), A/SPEC2 var Anna Malmborg, frågekonstruktör, och Lars Holm, statistiker.

Syftet med undersökningen är att få information om socialtjänstens erfarenheter av dels öppna insatser till barn enligt SoL och förebyggande insatser enligt LVU och dels placering av barn. Enkäten syftar också till att få information om socialtjänstens synpunkter om eventuella förändringar av lagstiftningen eller behov av andra åtgärder.

### *Omfattning*

#### Objekt och population

Denna undersökning har vänt sig till samtliga Sveriges kommuner samt stadsdelarna i Stockholm och Göteborg.

Antalet i målpopulationen är 312 kommuner och stadsdelar. Det vill säga 290 kommuner + 14 stadsdelar i Stockholm + 10 stadsdelar i Göteborg – Stockholm – Göteborg.

#### Totalundersökning

Undersökningen är en totalundersökning, urvalsosäkerhet förekommer därmed inte men däremot är svarsbortfallet en osäkerhetsfaktor.

### *Frågeformulärets utformning*

Frågekonstruktören utformade frågorna i samarbete med projektledaren samt sakkunnig inom Socialstyrelsen. Enkäten skickades även för test till socialtjänsten i fem kommuner. Enkäten omarbetades efter att synpunkter inkommit.

Enkäten bestod av 17 frågor. Frågorna bestod av en blandning av frågor med fasta svarsalternativ och öppna frågor.

Med referensperiod menas vilken tidpunkt svaren avser, till exempel idag, förra veckan, senaste tre månaderna. Undersökningen referensperiod var huvudsakligen år 2019. En del frågor rörde nuläge. Förutom de variabler som samlades in via enkäten hämtades uppgift om kommunernas invånarantal.

Samråd har genomförts med Sveriges kommuner och regioner (SKR).

### *Datainsamling*

Datainsamlingen har genomförts via en webbenkät. Ett informationsbrev skickades till kommuner och stadsdelar via e-post till registrator i respektive kommun/stadsdel. I missivet ställdes enkäten till "Socialchef". Datainsamlingen pågick mellan 23 juni och 31 augusti 2020. Några svarade något senare, under första veckan i september. Under insamlingsperioden skickades två påminnelser, den sista med förlängd insamlingsperiod.

### *Svarsfrekvens*

Det var 221 kommuner och stadsdelar som besvarade enkäten. Det ger en svarsfrekvens på 71 procent. Svarsfrekvensen för kommungrupperna ligger mellan 63 och 83 procent.

**Tabell 3. Svarsfrekvens kommungrupper efter invånarantal (2019-12-31)**

Antal invånare	Antal kommuner och stadsdelar	Antal svar	Andel svar, procent
- 14 999	131	82	63
15 000 – 29 999	73	52	71
30 000 – 69 999	54	45	83
70 000 -	54	42	78
Totalt	312	221	71

Not: Stadsdelarna i Stockholm och Göteborg återfinns i kategorin 70 000-.

### *Bortfall*

Bortfallet består av de kommuner och stadsdelar som inte besvarat enkäten. Om bortfallet skiljer sig från de svarande, med avseende på undersökningsvariablerna, så kan skattningarna som grundar sig på enbart de svarande vara missvisande.

Bortfallet skiljer sig inte anmärkningsvärt från svarande kommuner och stadsdelar med avseende på kommunstorlek.

I denna undersökning finns inget partiellt bortfall då frågorna var obligatoriska.

### *Tillförlitlighet*

#### *Ramtäckning*

Ramtäckningen är fullständig i denna undersökning.

#### *Mätfel*

I samband med datainsamlingen kan slumpmässiga och systematiska fel uppstå, dessa kallas mätfel. De svar som ges kan vara osäkra eller felaktiga. De kan även bli fel på grund av att de som svarar har missuppfattat frågan. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bland annat mätinstrumentet, informationssystemet och insamlings sättet.

För att minska risk för mätfel har enkäten konstruerats med ämneskunnig, enkätfrågekonstruktör, statistiker, pilotundersökning samt i samråd med SKR.



## Bearbetning

Vid den manuella och maskinella bearbetningen av datamaterialet kan bearbetningsfel uppstå. Exempel på bearbetningsfel är registreringsfel och kodningsfel.

Då insamlingen skett via en webbenkät med fasta alternativ bör registreringsfelet vara litet. Resultaten har även kontrollerats med avseende på rimlighet.

## *Beskrivning av data*

Statistiska mått och redovisningsgrupper

Från undersökningen redovisas andel och antal för hela riket och för redovisningsgruppen kommunstorlek efter invånarantal, se tabell 3.

## *Jämförbarhet*

Jämförbarhet över tid

Det är första gången Socialstyrelsen genomför denna undersökning.

## *Tillgänglighet*

Socialstyrelsen publicerar rapporten på [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se).