

## **Bris yttrande över Socialstyrelsens rapport gällande öppna insatser utan samtycke – uppdrag S2019/04727/FST**

### **1. Bris sammanfattande synpunkter**

- Bris efterfrågar ett perspektivskifte i synen på barns egna rättigheter i relation till vårdnadshavarens bestämmanderätt.
- Bris tillstyrker Socialstyrelsens förslag om att öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke ska kunna ges även till barn under 15 år.
- Bris avstyrker Socialstyrelsens förslag om att rätten till öppna insatser utan samtycke av vårdnadshavaren ska regleras av en fast åldersgräns på 12 år.
- Bris delar till viss del Socialstyrelsens bedömning om att åldern för processbehörighet inte bör sänkas. Bris utesluter dock inte att frågan kan komma att behöva utredas vidare.
- Bris delar Socialstyrelsens bedömning om att en utvidgning av 22 § LVU, till att även omfatta brister i omsorgen, inte är en optimal lösning för att bevilja barn öppna insatser.

### **2. Inledning**

I Sverige har barn under lång tid betraktas som objekt snarare än autonoma rättssubjekt i förhållande till sina föräldrar. Föräldraskapet har länge setts som en förmån och varit utformat som en rättighet för vårdnadshavarna snarare än utifrån barnets behov<sup>1</sup>. Inom såväl svenska som internationella rättskällor har det funnits och finns fortfarande en stark familjepresumtion och ett utbredd skydd för den familjära sfären.

Bris menar dock att det är glädjande att barn i större utsträckning börjar ses som egna rättighetsbärare. I januari 2022 har barnkonventionen varit svensk lag i två år och barns rättigheter har aldrig varit starkare – i teorin. Trots detta går det med tydlighet att se att de bestämmelser som reglerar förhållandet mellan barn och vuxna fortfarande är utformade från ett vuxenperspektiv och tillerkänner den som är vårdnadshavare en långtgående bestämmanderätt över sitt barn.

Genom Bris kontakter med barn framkommer att barn idag hindras från att ta emot insatser som hade varit gynnsamma för dem på grund av att deras vårdnadshavare inte samtycker till insatsen.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Se b la. Se Fredriksdottir, H., Relational representation: The Empowerment of Children in Justice Systems, i Mahmoudi, S., Leviner, P., Kaldal, A. & Lainpelto, K (red.), Child-friendly justice: a quarter of a century of the UN Convention on the Rights of the Child, Brill Nijhoff, Leiden, 2015, s. 57.

<sup>2</sup> Se Bris rapport 2021:1 "Första året med pandemin – Om barns mående och utsatthet", s. 5 och 29 samt Bris remissvar till betänkandet "Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag (SOU 2020:47), 5.

Likt belyses i rapporten kan avsaknaden av samtycke bero på en ovilja till interaktion i familjen, oenighet eller oförståelse inför behovet av en viss insats eller känslor av skam. Oavsett grunden är det tydligt att det är barnen som drabbas när de inte tillåts ta emot insatser på grund av vårdnadshavarens bristande samtycke.

Som redogörs för i rapporten finns det idag vissa möjligheter att bevilja öppna insatser till barn även utan vårdnadshavarens samtycke, när barnet själv samtycker och det anses vara lämpligt. Det är idag en begränsad möjlighet som endast gäller barn över 15 år. Givet det stora stödbehov som finns hos barn, som utifrån underlaget i rapporten tycks vara störst hos yngre barn<sup>3</sup>, menar Bris att det finns ett tydligt behov av en mer flexibel lagstiftning. Bris har länge arbetat för att barn ska ges bättre tillgång till och större inflytande i utformningen av sina egna stöd- och behandlingsinsatser.<sup>4</sup> Det är därför välkommet att Socialstyrelsen nu har tagit fram en rapport som sätter problemet med dagens begränsning av insatser i centrum och Bris hoppas att detta initiativ ska leda fram till en reell förändring gällande barns möjligheter att ta emot insatser, där barnets behov på riktigt tillåts sättas framför vårdnadshavarens bestämmanderätt.

### **3. Vårdnadshavarens och barnets rättigheter**

#### **3.1 Vårdnadshavarens bestämmanderätt och barnets rätt till självbestämmande**

Idag är utgångspunkten att det är vårdnadshavarens ansvar att se till att dess barn får den omsorg barnet har behov av. När föräldraförmägen fungerar på ett optimalt sätt finns det ingen anledning till intervention från det allmänna och genom den långtgående bestämmanderätt som vårdnadshavare idag har är de skyddade från godtyckliga statliga ingrepp.

Vid sidan av vårdnadshavarens bestämmanderätt regleras barns rätt att i takt med stigande ålder och mognad ges större rätt att själva bestämma i angelägenheter som rör dem.<sup>5</sup> Exakt hur denna rätt förhåller sig till vårdnadshavarens bestämmanderätt är fortsatt förhållandevis oprövat varför det är svårt att säga var gränsen mellan dessa intressen går. Vad vi det är att det faktum att barnets bestämmanderätt ökar i takt med ålder inte är synonymt med att yngre barn inte har något att säga till om i frågor som rör dem.

Oavsett barnets ålder eller nivå av inflytande och bestämmanderätt har barn alltid rätt att bli lyssnad på och att få sin åsikt beaktad i alla ärenden som rör dem. Sverige har fått internationell kritik för att denna rättighet inte ges tillräckligt genomslag i praktiken.<sup>6</sup> Kritiken återfinns även på nationell nivå och då bland annat från Barnrättighetsutredningen vars tidigare kartläggning visar brister i barns rätt att komma till tals inom bland annat socialtjänstens verksamhet.<sup>7</sup> Barnets rätt till deltagande som kodifieras genom artikel 12 i barnkonventionen, sätts ofta i relation till barnets bästa i barnkonventionens artikel 3. Det lyfts fram att det faktum att ett barn har fått komma till tals och ge uttryck för sin åsikt är en förutsättning för att ett visst beslut ska kunna vara i linje med barnets bästa.<sup>8</sup>

---

<sup>3</sup> Se s. 28 i Socialstyrelsens rapport.

<sup>4</sup> Se b la. Se Bris rapport 2021:1 "Första året med pandemin – Om barns mående och utsatthet", s. 5 och 29 samt Bris remissvar till betänkandet "Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag (SOU 2020:47), 5.

<sup>5</sup> Se 6 kap. 11 § Föräldrabalken (1948:381).

<sup>6</sup> Se Committee on the Rights of the Child, Concluding observations on the fifth periodic report of Sweden, CRC/C/SWE/CO/5, 2015, section III, B §19 -20.

<sup>7</sup> Se betänkande av barnrättighetsutredningen, SOU 2016:19, s. 290-307.

<sup>8</sup> Eekelaar J. The interest of the child and the child's wishes: The role of dynamic self - determinism. International Journal of Law and the family no. 8 (1994): 42-61, s. 48.

När det gäller balansen mellan vårdnadshavarens bestämmanderätt och dels, barnets rätt till självbestämmande dels, behovet av intervention från det allmänna är det viktigt att komma ihåg att den starka bestämmanderätten finns till just för att möjliggöra att en vårdnadshavare kan fatta de beslut som hen menar är bästa just för sitt barn. Det är inte en rättighet som existerar frikopplad från ansvaret över barnet. En förutsättning för att den bestämmanderätten ska "lämnas orörd" är att vårdnadshavaren har förmåga att sätta barnets behov i centrum. I de fall sådana förutsättningar saknas måste bestämmanderätten stå tillbaka för att barnets intresse ska kunna tillvaratas på andra sätt. Det är ett viktigt synsätt som Bris menar i större utsträckning måste förankras i den praktiska verksamheten.

I rapporten lyfter Socialstyrelsen att utökade befogenheter för Socialnämnden att fatta beslut utan de vuxnas samtycke utgör ett ingrepp i vårdnadshavarens rätt till skydd för privat – och familjeliv. Socialstyrelsen uppger vidare att skyldigheten att säkerställa ett barns rätt till stöd måste kunna väga tyngre än vårdnadshavarens bestämmanderätt. Det är positivt att Socialstyrelsen uttrycker sig på ett sätt som har ett tydligt såväl barnperspektiv som barnrättsperspektiv. Samtidigt är det olyckligt att Socialstyrelsen i sammanhanget inte pratar om barnets egen rätt till skydd för privat – och familjeliv.<sup>9</sup> Enligt Bris erfarenhet är det ett vanligt misstag som görs, att det talas om rätten till privat-och familjeliv som en rättighet som endast tillkommer vårdnadshavaren. Detta är något Bris menar visar på behovet av ett perspektivskifte i dialogen om rättigheter.

### 3.2 Vårdnadshavarens rätt till information och insyn är inte absolut

Utifrån kontakten med barn kan Bris se att det finns ett behov av att barn ska kunna ha kontakt med socialtjänsten utan dess vårdnadshavares vetskap. Därtill menar Bris att det inte är rimligt att en vårdnadshavare alltid måste få ta del av allt som rör dess barn. Det bör i sammanhanget lyftas fram att utgångspunkten när det gäller sekretess är att sekretess till skydd för ett barn också gäller i förhållande till barnets vårdnadshavare.<sup>10</sup> Att sekretessbestämmelserna begränsas av vårdnadshavarens bestämmanderätt enligt föräldrabalken motiveras av att vårdnadshavaren ska ha möjlighet att fullfölja sin omsorgsplikt. Har den plikten åsidosatts har det ursprungliga syftet med sekretessbegränsningen gått förlorat. Av lagen framgår vidare uttryckligen att de sekretessbrytande reglerna i föräldrabalken inte gäller i det fall det kan antas att barnet lider men för det fall en viss uppgiften röjs för vårdnadshavaren. Av förarbetena framgår att vad som ska beaktas till exempel är att barnet riskerar att skadas allvarligt fysiskt eller psykiskt om uppgiften lämnas.<sup>11</sup>

Likt framgår av rapporten finns idag visst utrymme för att underlåta att i alla lägen informera vårdnadshavare om barns kontakt med socialtjänsten. Bris anser att socialtjänsten i större utsträckning bör använda sig av dessa möjligheter när det inte är klarlagt att en omedelbar underrättelse till vårdnadshavaren är förenligt med barnets bästa. Här menar Bris vidare, vilket även lyfts fram i förarbetena till bland annat socialtjänstlagen, att särskild vikt då ska sättas vid barnets uttryckliga önskemål om att inte underrätta dess vårdnadshavare.<sup>12</sup>

Genom barns röster får Bris kännedom om att hanteringen av frågor rörande sekretess och underrättelser till vårdnadshavaren varierar stort mellan landets socialtjänster. För att skapa en större jämlikhet ser Bris behov av kunskapshöjande insatser till den verksamma personalen för att

---

<sup>9</sup> Se särskilt art. 8 i Europakonventionen och artikel 16 i Barnkonventionen.

<sup>10</sup> Se 12 kap 3 § offentlighets- och sekretesslag (2009:400).

<sup>11</sup> Se Prop. 2008/09:150, s.371.

<sup>12</sup> Se prop. 2012/13:10, s.62.

stärka dem gällande under vilka förutsättningar de kan begränsa kommunikationen med vårdnadshavaren, för barnets bästa.

#### **4. Bris synpunkter över Socialstyrelsens förslag**

##### **4.1 Behovet av öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke**

*Bris tillstyrker utredningens förslag om att öppna insatser ska kunna beviljas även till barn under 15 år.*

Något som är väl känt hos Bris och som även framgår av Socialstyrelsens rapport är att det är långt ifrån alltid som föräldraförmågan hos barns vårdnadshavare är optimal och ett stort antal barn i Sverige lever idag i en otrygg hemmiljö. Våld, övergrepp och kränkningar är den tredje vanligaste orsaken till att barn söker stöd hos Bris. Under år 2020 mottog Bris cirka 6 700 samtal kring dessa ämnen och majoriteten av samtalen berörde utsatthet i hemmet, där förövaren oftast var en vårdnadshavare, förälder eller bonusförälder.<sup>13</sup>

I de fall där föräldraförmågan brister har det allmänna, framför allt genom socialnämndens försorg, getts möjlighet att ge stödjande insatser till såväl vårdnadshavare som barn. Grunden i det arbetet är frivillighet och det är först när frivillighet saknas, men behov av intervention kvarstår som det kan bli aktuellt med tvångsåtgärder. När det gäller frågan om frivillighet är det som huvudregel vårdnadshavarens frivillighet – uttryckta samtycke, som avses.

Idag är glappet mellan behovet av öppna insatser och tvångsåtgärder ofta stort och Bris ser att barn, trots stödbehov, lämnas utan insatser för att nivån för tvångsåtgärder inte är uppfyllt samtidigt som vårdnadshavarens avgörande samtycke saknas. Detta rättsliga limbo är till viss del det som har motiverat möjligheten att bevilja öppna insatser till barn över 15 år även utan vårdnadshavarens samtycke.<sup>14</sup> Att denna reglering har införts visar på ett behov av att kunna bevilja ett barn vissa insatser även mot en vårdnadshavarens vilja. Bris menar att samma behov finns och i vissa fall kan vara större även hos barn som är yngre än 15 år.

Som framgår av rapporten har frågan om en sänkt åldersgräns för öppna insatser utan samtycke utretts tidigare. Behovet av att kunna bevilja öppna insatser även till yngre barn stod klart redan 2015, men fick då stå tillbaka för vårdnadshavarens bestämmanderätt.<sup>15</sup> Bris anser det vara anmärkningsvärt att en tillräcklig förändring ännu inte har kommit till stånd, trots klarhet i det behov som finns. Enligt Bris är tiden nu högst mogen för att ta steget fullt ut och ge fler barn en reell möjlighet till stöd – och behandlingsinsatser.

Bris delar Socialstyrelsens uppfattning om att ökade möjligheter till öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke skulle vara en åtgärd med ett tydligt barnrättsperspektiv. Det skulle också innebära en viktig signal till barn om att socialtjänstens främsta intresse är att förbättra situationen för barn. Detta menar Bris har ett värde i sig själv och visar på en barnsyn som Bris menar ska vara rådande. Därtill delar Bris givetvis de fördelar som lyfts fram med en sänkt åldersgräns och ser det framför allt som positivt att kommunerna kan besluta om öppna insatser i fler fall där ett barn själv vill ha en insats och det anses lämpligt. Det är vidare positivt att en sänkt

---

<sup>13</sup> Se <https://www.bris.se/om-bris/press-och-opinion/pressmeddelanden/idag-fyller-bris-50-ar-nu-ar-det-dags-for-en-ny-bred-mobilisering-for-att-skydda-barn-fran-vald/>.

<sup>14</sup> Se 3 kap. 6 § Socialtjänstlagen (2001:453).

<sup>15</sup> Se SOU 2015:71, del A. s.281.

åldersgräns tros möjliggöra beviljande av insatser för fler barn där det endast är en av vårdnadshavarna som motsätter sig en viss insats.

#### 4.2 En behovs – och riskbedömning ska vara avgörande

Som utgångspunkt anser Bris att en insats som socialtjänsten bedömt vara gynnsam för ett barn och som barnet har samtyckt till måste kunna genomföras även utan vårdnadshavarens samtycke. Med det sagt kan Bris, likt lyfts fram i rapporten, se att riskerna med att bevilja en insats i vissa fall kan vara större än vinningen. Till Bris berättar barn att vårdnadshavare reagerar på olika sätt när missförhållanden hemma uppdagas. Många barn beskriver att situationen kan bli värre och att vårdnadshavaren känner stor ilska över att barnet har pratat med någon utomstående om familjens problem. Barn beskriver att den ilskan kan ta sig uttryck i att vårdnadshavaren är anklagande och trakasserar eller bestraffar barnet.<sup>16</sup> Bris ser därför att avsaknaden av den vuxnes samtycke kan komma att påverka genomförbarheten av insatsen, försätta barnet i en lojalitetskonflikt eller försvåra samarbetet mellan vårdnadshavaren och socialtjänsten.

Att det kan vara förenat med svårigheter eller risker att bevilja ett barn insatser utan vårdnadshavarens samtycke är inte synonymt med att insatser inte ska beviljas. Oavsett vilka svårigheter eller risker det kan innebära måste dessa ställas mot vilka risker det innebär för barnet att inte beviljas en insats. Vid denna bedömning kan vårdnadshavarens bestämmanderätt inte tillmätas något egenvärde utan det avgörande måste vara vad som är det bästa för barnet. Bris menar att en behov- och riskbedömningen bör göras med ledning av artikel 3 i barnkonventionen (barnets bästa). Utöver att vara en rättighet och princip utgör bestämmelsen om barnets bästa ett viktigt tillvägagångssätt i beslutsprocesser.<sup>17</sup> Med ledning av artikel 3 i barnkonventionen ankommer det socialtjänsten att utvärdera de positiva och negativa följderna för ett barn av att en viss insats uteblir eller beviljas. Endast om det efter en individuell bedömning utifrån kända fakta anses utrett att en insats skulle vara mer skadligt än gynnsam för barnet ska insatsen utebli. Avsaknaden av vårdnadshavarens samtycke får i det läget utgöra en av omständigheterna som ska beaktas, men inte per automatik innebära att en insats inte ska beviljas.

I det fall de svårigheter som identifieras i förhållande till en viss insats är av logistisk karaktär menar Bris, likt Socialstyrelsen nämner, att det är en fråga som socialtjänsten behöver utarbeta rutiner kring. En konstaterad behövd insats ska inte kunna falla på logistikproblem.

Med förståelse för behovet av att en viss insats behöver föregås av en risk – och behovsbedömning menar Bris att det inom socialtjänstens verksamhet även måste finnas insatser som inte kräver omfattande utredning och beslut. Bris menar därför att det är viktigt att socialtjänsten arbetar upp en flexibilitet och lättillgänglighet kring vissa insatser för att snabbt kunna möta de behov barn har även då vårdnadshavarens samtycke inte inhämtas. Enligt Bris skulle en sådan insats till exempel kunna vara att utse en sedan tidigare godkänd kontaktperson eller bevilja en stödgrupp eller kvällsaktivitet för ett barn som har det oroligt hemma.

---

<sup>16</sup> Se bl.a Bris årsrapport 2019:1 "Hur har barn det? Om barns livssituation – trender, utmaningar och möjligheter", s.21–33 samt Bris rapport "Räknas det här som våld?" – En rapport om våld utifrån Bris stödjande kontakter, s. 18–19.

<sup>17</sup> Committee on the rights of the child, CRC/CGC/14, 29 May 2013, General Comment No. 14, 2013, on the right of the child to have his and her best interest taken as a primary consideration, A 1-4.

#### 4.3 Fast eller rörlig åldersgräns för möjligheten att beviljas öppna insatser

*Bris tillstyrker förslaget om att den rådande åldersgränsen för möjligheten att beviljas öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke sänks. Bris avstyrker förslaget om att det införs en ny fast åldersgräns på 12 år.*

Bris delar Socialstyrelsens uppfattning om att det finns ett behov av att möjliggöra att även barn under 15 år ges möjlighet att beviljas öppna insatser, trots att deras vårdnadshavares samtycke saknas. Till skillnad från utredningen anser Bris inte att en fast åldersgräns på 12 år är lämplig. Enligt Bris utgör en ny fast åldersgräns en alltför knivskarp linje som befäster de problem som redan existerar idag. Likt lyfts fram i rapporten skiljer sig barns mognads och- utvecklingsgrad mycket åt oberoende av ålder. Att låta en fast åldersgräns vara avgörande riskerar därför även fortsättningsvis att leda till att en stor grupp barn i behov av öppna insatser, med tillräcklig mognadsgrad och förståelse för innebörd och konsekvens av insatserna, lämnas ohjälpta. Bris kan även se att en fast åldersgräns kan leda till att ett barn som är över 15 år - eller utifrån förslaget 12 år, beviljas en insats utan att en ordentlig mognads- och konsekvensbedömning har gjorts, just eftersom barnet har den biologiska åldern inne.

Enligt Socialstyrelsen är en fast åldersgräns en fördel för barn eftersom det skapar klarhet i när de kan få insatser. För ett barn som har ett stödbehov torde det vara en liten tröst att veta att hen är berättigad en viss insats om x antal år. Här delar Bris därför inte Socialstyrelsens uppfattning och menar att det viktiga för barn är att veta att de kan få hjälp i den situation de befinner sig i " här och nu".

Som skäl för att inte införa fast åldersgräns lyfter Socialstyrelsen vidare att det riskerar leda till godtyckliga mognadsbedömningar. Den risken menar Bris inte överväger de negativa effekter som en fast åldersgräns har. En eventuell risk för godtycklighet får i stället hanteras genom att, baserat på gedigen kunskap kring barn och barns utveckling, utarbeta en bedömningsmetod som sedan måste tillåtas anpassas utifrån varje individuellt barn. Oavsett barnets ålder är det avgörande att det görs en bedömning för att avgöra om en viss insats, utifrån bland annat ålder och mognad, är gynnsam för barnet.

#### 4.4 Behov av ändring av barns processbehörighetsålder

*Bris delar i huvudsak Socialstyrelsens bedömning om att processbehörighetsåldern inte bör sänkas. Bris utesluter dock inte att frågan kan komma att behöva utredas vidare.*

En fråga som berörs i rapporten är huruvida en ändring av möjligheten att bevilja öppna insatser föranleder att processbehörighetsåldern bör sänkas. Socialstyrelsen uppger att de har övervägt möjligheten att sänka åldersgränsen för processbehörighet men att det skulle kräva en mer genomgripande utredning. Bris delar Socialstyrelsens uppfattning om att en sådan åtgärd skulle kräva ett utredningsarbete men menar att det i sig inte är grund nog för att konstatera att en sådan reform inte bör genomföras.

Idag är det endast den som är över 15 år och har processbehörighet som själv kan ansöka om en viss insats hos socialtjänsten.<sup>18</sup> Likt Socialstyrelsen lyfter fram menar Bris att detta inte behöver utgöra ett problem när åldersgränsen för att bevilja insatser sänks eftersom socialtjänsten kan få kännedom om ett barns behov av stöd på fler sätt än genom en ansökan. För att, efter en sänkning av åldersgränsen förs, undvika en situation där barn med behov av öppna insatser inte får dessa på grund av att de

---

<sup>18</sup> Se 11 kap. 10 § 2 st. socialtjänstlagen (2001:453).

saknar formell rätt att själva ansöka menar Bris dock att skyldigheten för socialtjänsten att självmant utreda behovet kan förtydligas.

Mot bakgrund av resonemanget ovan delar Bris i huvudsak Socialstyrelsens bedömning om att processbehörighetsåldern inte behöver sänkas för att möjliggöra att fler öppna insatser utan vårdnadshavarnas samtycke ska kunna beviljas. Däremot kan Bris se en viss problematik kopplad till processbehörigheten för det fall en viss insats, mot barnets inställning, inte ansetts nödvändig eller lämplig.

En av grundpelarna i det svenska rättssystemet är att den enskilde ska ha rätt att överklaga ett beslut som går hen emot.<sup>19</sup> För det fall ett barn över 15 år idag ansöker om en viss insats som socialtjänsten inte anser lämplig och avslår ansökan har 15-åringen formell rätt att själv överklaga det beslutet. Uppstår motsvarande situation för ett barn under 15 år kommer det barnet med dagens ordning inte ha klagorätt eftersom hen saknar processbehörighet. I realiteten går det att fråga sig om den som är över 15 år har en reell klagorätt, eftersom rätten idag inte föranleder rätt till ett juridiskt biträde och det torde vara förhållandevis få barn som själva förmår initiera en överklagandeprocess. De som är över 15 har likväl en formell klagorätt vilket barn under 15 år inte kommer att ha.

Denna diskussion belyser den teoretiska komplexiteten som kan uppstå gällande frågan om sänkt åldersgräns för att kunna beviljas öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke i relation till processbehörigheten. Bris menar dock att det avgörande är att fler barn, framför allt yngre barn, ges möjlighet att i större utsträckning kunna beviljas nödvändiga öppna insatser, även när vårdnadshavarens samtycke saknas. Detta är något som inte kan stå tillbaka på grund av att frågan om processbehörighet och klagorätt är komplex.

#### 4.5 Fråga om en utvidgning av 22 § LVU

*Bris delar Socialstyrelsens bedömning om att en utvidgning av 22 § LVU till att även omfatta brister i omsorgen inte är en optimal lösning.*

Bris ser det som angeläget att barn i högre utsträckning än idag ges möjlighet att söka stöd. Till viss del vore det därför önskvärt om "mellantvånget" i 22 § LVU även skulle omfatta situationen då ett barns stödbehov beror på omsorgsbrister i hemmet. Likt Socialstyrelsen lyfter ser Bris dock vissa risker med en sådan möjlighet. Dels är det en risk att barnet beviljas öppna insatser utan att förändra det grundläggande problemet med stora brister i hemmiljön, dels att barnet riskerar att bli kvar i en konstaterat ogynnsam hemmiljö under alltför lång tid. Det är vidare av vikt att ha i åtanke att 22 § LVU utgör en del av en tvångslagstiftning. Till skillnad från öppna insatser enligt socialtjänstlagen innebär en utvidgning av 22§ LVU att beslut om en viss insats skulle kunna fattas även utan barnets samtycke. En sådan möjlighet skulle visserligen kunna innebära att en del av barnets ansvarskänsla kopplad till att en viss insats beviljats skulle minska. Bris ser dock att det även skulle kunna medföra att situationen för barnet försvårades och menar att nackdelarna med en utvidgning överväger de eventuella fördelarna.

#### 4.6 Vårdnadshavarens möjlighet att överklaga ett beslut om öppna insatser

Som diskuterats ovan är möjligheten att överklaga ett beslut som går hen emot en grundläggande rättighet. Trots att det medför en risk för att barnets uttryckliga önska undergrävs av vårdnadshavarens rätt att överklaga ett beslut om öppna insatser ser Bris att det, i förhållande till kravet på rättssäkerhet, skulle vara svårt att komma runt den rättigheten.

---

<sup>19</sup> Se bl a. 41 § förvaltningslag (2017:900) samt 6 artikeln i Europakonventionen.

Att en vårdnadshavare väljer att klaga på ett beslut menar Bris initierar ett ansvar för socialnämnden, som ansett att en insats varit behövlig och försvarbar, att föra barnets talan i överklagandeprocessen. Alternativt att barnet i det läget berättigas ett eget juridiskt ombud, detta oavsett barnets ålder.

Som en balansering till vårdnadshavarens rätt att överklaga ett beslut menar Bris att det är av avgörande vikt att beslutet om en viss insats som fattats av socialnämnden får verkställas direkt utan att det har vunnit laga kraft. Vid ett överklagande från vårdnadshavaren bör möjligheten till inhibition tillämpas mycket restriktivt. Detta för att en beslutad insats inte ska behöva avbrytas eller förhalas.

Föredragande i ärendet har varit barnrättsjuristen Julia Högberg.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Magnus Jägerskog', with a stylized flourish at the end.

Magnus Jägerskog

Generalsekreterare