



## Remissvar Rättssäker samhällsvård för barn och unga SOU 2026:8

### Sammanfattning

Svenska Föreningen för Barn- och ungdomspsykiatri (SFBUP) avger här remissvar till remissen om SOU 2026:8, Rättssäker samhällsvård för barn och unga. Föreningen välkomnar utredningens ambition att stärka rättssäkerheten, förutsebarheten och kvaliteten i samhällsvården för barn och unga. Föreningen är övergripande positiv till flera av utredningens förslag, särskilt de som syftar till ökad tydlighet i LVU-processen, bättre möjligheter till tidiga och välgrundade bedömningar samt stärkt rättssäkerhet för barn, unga och deras vårdnadshavare.

SFBUP avstyrker förslagen om att ge åklagare befogenhet att besluta om interimistiska omhändertaganden.

SFBUP avstyrker också förslaget om utökade möjligheter för socialnämnden att utan utredning inhämta sekretesskyddade uppgifter från hälso- och sjukvården. Föreningen bedömer att dessa förslag är alltför långtgående och riskerar att försämra integritetsskyddet och förtroendet för hälso- och sjukvården.

SFBUP tillstyrker förslaget drogtestar vid umgänge men anser att kriterierna för när drogtest ska användas bör förtydligas för att säkerställa rättssäkerhet och likvärdighet.

SFBUP lyfter också behovet av ytterligare vägledning kring upphörande av vård enligt 3 § LVU, särskilt för barn och unga med beroendetillstånd, självskadebeteende, suicidalitet eller allvarlig somatisk sjukdom. Detta gäller särskilt gränsdragningen mellan LVU och hälso- och sjukvårdslagstiftningen, inklusive frågor om barns självbestämmande, samtycke, somatisk respektive psykiatrisk vård utan samtycke samt förutsättningarna för tvångsvård. Föreningen hade gärna sett att dessa frågor överhuvudtaget belysas mer i utredningen eftersom de har stor praktisk betydelse för såväl socialtjänsten, vårdgivare inom sjukvården som domstolar och ofta aktualiseras i ärenden som rör barn och unga med komplexa vårdbehov.

SFBUP anser att rättssäkerheten och vårdkvaliteten för barn som är placerade på särskilda ungdomshem bör stärkas. Barn ska inte kunna bli föremål för vård vid särskilda ungdomshem med stöd av Socialtjänstlagen (SOL) eller vid vård enligt 2§ LVU pga. missförhållanden i hemmet.

Slutligen vill SFBUP poängtera att ökad medverkan av sakkunniga i LVU-processen kräver mer vårdresurser, men är motiverad då barn i samhällsvård har omfattande psykiatriska, somatiska och sociala vårdbehov.

Här nedan följer SFBUP remissvar till utredningens förslag i mera detalj

## Avsnitt Ökad sakkunskap i LVU-processen

### 3.7.2 Det finns ett behov av mera sakkunskap i LVU-processen

SFBUP delar utredningens bedömning om behovet av ökad användning av sakkunskap i LVU-processen och instämmer i att såväl personlig som generell sakkunskap bör tillföras. SFBUP instämmer i utredningens bedömning att sakkunskap bör tillföras så tidigt som möjligt i LVU-processen och kunna inhämtas av såväl socialnämnder som domstolar för att säkerställa en rättssäker process i ärenden som rör ställningstagande till vård enligt LVU.

### 3.7.3 Ökat inslag av sakkunskap hos socialnämnder

**- Sakkunnigas roll som rådgivande i socialnämnders arbete.**

***SFBUP tillstyrker förslaget***

**-Tydligare skyldighet att bistå socialnämnder med uppgifter inom viss tid**

Vid omedelbart omhändertagande föreslår utredningen två veckor som en lämplig tidsgräns. Detta uppfattas av SFBUP som rimligt. Detta under förutsättning att frågeställningar som ska belysas är tydliga och genomtänkta.

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

**-En ansökan om omhändertagande för vård enligt LVU ska innehålla intyg från läkare och andra motsvarande handlingar om det behövs för att bedöma behovet av vård**

SFBUP noterar att det behöver tydliggöras om man i utredningens förslag avser ”intyg från läkare” eller ”utlåtande från läkare”, då dessa termer har olika innebörd. Det är önskvärt att formuleringen motsvarar den som används angående psykologers utlåtande i vårdnadstvister, se Föräldrabalken 19a.

SFBUP föreslår att man i detta förslag använder begreppet ”utlåtande av läkare”.

***SFBUP tillstyrker förslaget med ovanstående kommentar.***

**-När en socialnämnd tar in muntliga uppgifter som kan vara av betydelse för en utredning ska den kontrollera att uppgifterna som har antecknats uppfattats korrekt**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

### **3.7.4 Ökat inslag av sakkunskap i domstol**

**-Förvaltningsrätter och kammarrätter ska, om det behövs, hämta in ett skriftligt yttrande från en sakkunnig eller höra en sakkunnig vid muntliga förhandlingar.**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

**-Socialstyrelsen ska förordna sakkunniga med viss utbildning och erfarenhet**

SFBUP välkomnar förslaget, men ifrågasätter utredningens förslag att specifikt ange legitimerade psykoterapeuter med socionomexamen som en av de kategorier som ska kunna förordnas som sakkunniga. SFBUP uppfattar att man snarare borde föreslå att legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer bör kunna förordnas som sakkunniga, då dessa har ett kompetensområde som på ett tydligare sätt kompletterar socialtjänstens.

SFBUP anser att även specialistläkare i barnneurologi, samt specialistläkare i beroendemedicin med vana av arbete med barn också bör förordnas som sakkunniga. Föreningen vill här framhålla att krav för läkares specialistutbildning inom tilläggsspecialiteten beroendemedicin finns reglerade i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkares specialiseringstjänstgöring (SOSFS 2015: 8). Specialistläkare inom barn- och ungdomspsykiatri eller psykiatri kan specialisera sig inom beroendemedicin som tillägg till sin baspecialitet.

Specialistutbildning i beroendemedicin bör därför ingå som en av de kategorier som förordnas som sakkunniga

***SFBUP tillstyrker förslaget med ovanstående reservation.***

**-Socialstyrelsen får i uppdrag att se över behovet av en introduktionsutbildning om LVU för de sakkunniga som förordnas, informera om vilka sakkunniga som förordnas samt hur synpunkter kan framföras**

SFBUP instämmer i behovet av introduktionsutbildning till sakkunniga om såväl sakkunniguppdraget som relevant lagstiftning och hur processen ser ut i de vanligaste ärendena och målen enligt LVU. SFBUP vill därutöver betona behovet av utbildning i de situationer där olika regelverk överlappar, kolliderar eller lämnar utrymme för rättslig osäkerhet. Detta gäller särskilt gränsdragningen mellan LVU och hälso- och sjukvårdslagstiftningen, inklusive frågor om barns självbestämmande, samtycke, somatisk respektive psykiatrisk vård utan samtycke samt förutsättningarna för tvångsvård. Föreningen hade gärna sett att dessa frågor överhuvudtaget belysas mer i utredningen eftersom de har stor praktisk betydelse för såväl socialtjänsten, vårdgivare inom sjukvården som domstolar och ofta aktualiseras i ärenden som rör barn och unga med komplexa vårdbehov.

***SFBUP tillstyrker förslaget med ovanstående kommentar.***

## Avsnitt Ska åklagare kunna fatta beslut om omedelbart omhändertagande?

### 4.9.2 Åklagare bör inte kunna fatta beslut om omedelbart omhändertagande

SFBUP välkomnar att utredningen gjort en grundlig genomgång av frågan, och delar utredningens synpunkter och överväganden.

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

#### **- En begränsad och subsidiär befogenhet för åklagare att fatta interimistiskt beslut om omedelbart omhändertagande för tillfällig vård**

Ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt LVU är ett mycket ingripande beslut som förutsätter en samlad bedömning av barnets vårdbehov, skyddsbehov och livssituation. Sådana bedömningar kräver barnspecifik kompetens och kunskap om sociala, medicinska och psykologiska förhållanden samt bör utgå från barnets bästa och behov av skydd och vård.

En utvidgning av åklagares befogenheter riskerar att förskjuta fokus från barnets vård- och skyddsbehov till de processuella eller brottsutredande omständigheter som åklagaren normalt har att hantera. SFBUP anser därför att beslut om omedelbart omhändertagande även fortsättningsvis bör fattas av socialnämnden, som har det lagstadgade ansvaret för att utreda och bedöma barnets behov av skydd och vård.

***SFBUP avstyrker förslaget.***

### 4.9.3 Övriga förslag

#### **-Regeringsuppdrag till Polismyndigheten**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

## Avsnitt Tidsfrister vid beslut om omedelbart omhändertagande och verkställighet av vård.

### **5.2.6 Det ska finnas en möjlighet att avvakta med att underställa en förvaltningsrätt ett beslut om omedelbart omhändertagande och även att informera parterna om beslutet**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

### **5.3.6 Tidsfristen för när ett beslut om vård förfaller förlängs om vården inte har påbörjats på grund av att barnet eller den unge håller sig undan eller hålls undan**

Föreningen delar utredningens bedömning att ett beslut om vård inte bör förfalla på grund av omständigheter som ligger utanför socialnämndens kontroll. Förslaget bedöms stärka möjligheterna att genomföra nödvändiga skydds- och vårdinsatser för barn och unga med behov av vård enligt LVU.

**SFBUP tillstyrker förslaget.**

## Avsnitt Förutsättningar för att ett omhändertagande för vård ska upphöra

### 6.4.2 Förtydligande av vad som krävs för att ett omhändertagande för vård ska upphöra

**-Terminologi och struktur anpassas till grunderna för vård**

**SFBUP tillstyrker förslaget.**

**-Det bör inte ytterligare utvecklas i lagtext vad som avses med varaktig och genomgripande förändring**

SFBUP välkomnar att utredningen betonar att man i vårdplan i stället tydligt ska uttrycka vad som krävs för att barnet ska återförenas med föräldrarna.

**SFBUP tillstyrker förslaget.**

**-För att konstatera att det inte längre finns en påtaglig risk för skada ska det beteende som föranleder ett omhändertagande för vård enligt 3 § LVU ha upphört och situationen vara stabil**

SFBUP välkomnar att utredningen tydligare skiljer mellan vård enligt 2 § och 3 § LVU vid bedömningen av när vården ska upphöra. Föreningen delar bedömningen att de omständigheter som föranlett vården måste tillmätas betydelse vid prövningen av om den påtagliga risken för skada kvarstår. Det är också bra att ställning ska tas till om vården fortfarande är nödvändig och till barnets bästa.

SFBUP bedömer dock att ytterligare vägledning kan behövas avseende vilka situationer som kan aktualiseras inom ramen för vård enligt 3 § LVU. Gruppen barn och unga som vårdas på grund av eget beteende är heterogen och omfattar tillstånd och situationer med mycket varierande riskbilder.

Vi noterar att skadligt bruk och beroende hos barn ses mera som en beteendeproblematik snarare än ett uttryck för ett sjukdomstillstånd som ofta har ett förlopp som präglas av mer aktiva perioder följt av lugnare. Utredningen förefaller inte ha tagit hänsyn till tillståndets episodiska förlopp vid utformande av förutsättningar för LVU-vårdens upphörande. Vi saknar också en problematisering av den s.k. Samsjuklighetsutredningens förslag om förändrade ansvarsförhållande mellan kommun och region (SOU 2023: 5). Det ser SFBUP som en stor brist eftersom Samsjuklighetsutredningen främst haft fokus på vuxna och det är väldigt oklart i vilket skede tvångsvård inom respektive myndighet ska användas när det rör sig om minderåriga.

SFBUP vill också lyfta gruppen barn med diagnos Uppförandestörning som kan falla inom gruppen barn som utsätter sig hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas på grund av brottslig verksamhet respektive annat socialt nedbrytande beteende. Det har kommit oroväckande signaler till föreningen att möjligheter till placering för barn med uppförandestörning har begränsats och därmed inte fått tillgång till nödvändig vård och behandling.

Föreningen anser särskilt att det finns skäl att uppmärksamma barn och unga vars socialt nedbrytande och destruktiva beteende tar sig uttryck i exempelvis allvarligt självskadebeteende, upprepad suicidalitet eller bristande följsamhet till nödvändig behandling vid allvarlig somatisk sjukdom. I sådana situationer kan gränsdragningen mellan behovet av skydd, den unges självbestämmande och förutsättningarna för vårdens upphörande vara särskilt komplex. I dessa situationer kan kraven på att det beteende som föranlett vården ska ha upphört och att situationen ska vara stabil vara mindre ändamålsenlig, eftersom riskbilden ofta varierar över tid och inte alltid låter sig beskrivas som ett avgränsat beteende som helt upphör.

SFBUP ser en risk att kravet på att det beteende som föranlett vården ska ha upphört i vissa fall kan innebära att den unge förväntas acceptera hälso- och sjukvårdsinsatser eller läkemedelsbehandling för att LVU-vården ska kunna avslutas. Detta är särskilt problematiskt eftersom hälso- och sjukvård som huvudregel förutsätter samtycke och inte får ges mot patientens vilja utan särskilt lagstöd. Det behöver därvid skiljas mellan rätten att samtycka till en åtgärd, rätten att motsätta sig en åtgärd samt frågan om det finns lagstöd att genomföra åtgärden mot patientens vilja. Dessa frågor sammanfaller inte alltid.

SFBUP vill särskilt framhålla att omhändertagande av barn med allvarlig somatisk sjukdom kan vara motiverat i stabiliserande, motiverande syfte, men om den unge trots sådana insatser motsätter sig somatisk vård saknas normalt förutsättningar för att genomföra sådan vård eller behandling mot den unges vilja. När det gäller psykiatrisk vård har JO har framhållit att barn som vårdas enligt LVU kan ges psykiatrisk vård, men LVU ger inte i sig lagstöd för att använda tvång inom vården.

SFBUP anser att detta aktualiserar viktiga frågor om självbestämmande, informellt tvång och förhållandet mellan LVU-vård och hälso- och sjukvård som inte analyseras tillräckligt i utredningen. Föreningen återkommer till dessa frågor under avsnitt 7.27

**- Ett omhändertagande för vård enligt 3 § LVU ska underställas förvaltningsrättens prövning var sjätte månad**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

**- Det förtydligas att den omprövning som en socialnämnd ska göra enligt 13 § andra stycket LVU är ett ärende om upphörande av vård och att det därmed finns en rätt till offentligt biträde**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

**-Vårdplanen ska även innehålla vad som behövs för återförening**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

**- En socialnämnd ska utse en socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med en vårdnadshavare när ett barn ges vård utanför hemmet**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

**-Regeringsuppdrag till Socialstyrelsen med anledning av förslaget om särskilt utsedda socialsekreterare för kontakt med vårdnadshavare**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

#### **6.4.4 Bättre tillgång till statistik**

SFBUP välkomnar förslaget att ge Socialstyrelsen i uppdrag att utveckla statistisk metodik som kan möjliggöra uppföljning av vårdtider och barn situation efter att omhändertagande upphört. Tillgång till uppgifter om faktiska förhållanden är en förutsättning för uppföljning, metodutveckling och möjlighet att uppmärksamma och rätta till brister och missförhållanden. Årlig redovisning av uppgifterna, vilket föreslås av utredningen, möjliggör uppföljning över tid av vilka stödsatser som ges, och av utfallet av insatserna.

***SFBUP tillstyrker förslaget***

### **Avsnitt Stärkt skydd och rättssäkerhet vid umgänge och upphörande av ett omhändertagande**

#### **7.2.7**

**-En tydligare bestämmelse om umgänge med barnets bästa som utgångspunkt**

***SFBUP tillstyrker förslaget med följande tillägg***

Utredningen framhåller på sidan 298 att socialnämnden under ett omhändertagande ska ha samma möjlighet att tillgodose barnets rättigheter som en vårdnadshavare skulle ha och gör en jämförelse med hälso- och sjukvården. SFBUP anser att denna jämförelse är alltför förenklad. Utredningen anger som exempel att socialnämndens generella bestämmanderätt enligt 11 § LVU inte kan användas för att tvinga ett barn till viss medicinering om barnet uppnått egen bestämmanderätt över sin hälso- och sjukvård.

Inom hälso- och sjukvården är bestämmanderätten inte en enhetlig företeelse utan varierar beroende på barnets ålder, mognad och den aktuella vårdåtgärden. Som framkommer under punkt 7.2 behöver därvid skiljas mellan rätten att samtycka till en åtgärd och rätten att motsätta sig en åtgärd. Ett barn kan exempelvis sakna självständig rätt att samtycka till en behandling, medan barnet ändå har ett sådant mått av mognad att ett uttryckt motstånd måste tillmätas stor betydelse.

SFBUP anser mot denna bakgrund att utredningens analogi med hälso- och sjukvården inte fullt ut speglar hur bestämmanderätten över sjukvård faktiskt är fördelad mellan barn och vårdnadshavare respektive socialnämnd.

**-Möjligheter för socialnämnden att hämta in uppgifter under en placering, utan att inleda utredning.**

SFBUP delar utredningens bedömning att rättsläget i dag kan vara otydligt när det gäller socialnämndens möjligheter att inhämta uppgifter som behövs för att fullgöra uppdraget under pågående vård, exempelvis i frågor som rör umgänge och förutsättningarna för att avsluta vården. Föreningen anser dock att de föreslagna bestämmelserna är alltför långtgående.

Även om förslaget innefattar barn och unga som placerats enligt LVU och inte SOL (som i SOU 2023:66, innebär det en betydande utvidgning av socialnämndens möjlighet att ta del av sekretesskyddade uppgifter från hälso- och sjukvården. SFBUP bedömer att konsekvenserna för den enskildes integritet samt i förlängningen förtroendet för hälso- och sjukvården inte har analyserats tillräckligt ingående i utredningen. SFBUP bedömer att detta är en betydande brist i utredningen, särskilt mot bakgrund av att förslaget kan komma att omfatta ett stort antal barn och unga under långa placeringar. En stor andel av dessa barn har omhändertagits enligt 2 § LVU på grund av brister i omsorgen eller andra förhållanden i hemmiljön, snarare än på grund av den unges eget beteende.

Mot bakgrund av att förslaget innebär en långtgående uppgiftsskyldighet för bland annat hälso- och sjukvården anser SFBUP att det är en brist att utredningen inte närmare analyserar nödvändigheten av informationsinhämtning utifrån grunden för omhändertagande. Föreningen bedömer att såväl nödvändigheten som proportionaliteten i förslaget kan skilja sig åt mellan barn som vårdas enligt 2 § LVU och barn och unga som vårdas enligt 3 § LVU och olika faser i LVU- vården.

SFBUP bedömer att det finns en risk att barn och unga avstår från att lämna viktig information till hälso- och sjukvården om de uppfattar att uppgifterna kan komma att lämnas vidare till socialnämnden utan deras samtycke. Detta gäller särskilt uppgifter som rör känsliga uppgifter om familjesituationen eller relationer till andra närstående, psykisk ohälsa, suicidtankar, självskadebeteende, riskbeteenden och skadligt bruk och beroende.

En fungerande hälso- och sjukvård bygger på att patienten har förtroende för vården och vågar lämna fullständiga och korrekta uppgifter. Om barnet eller den unge avstår från att berätta om sin livssituation, symtom, riskbeteenden eller vårdbehov finns en risk för felaktiga bedömningar, sämre behandlingsresultat och fördröjd eller utebliven vård.

SFBUP bedömer att detta i förlängningen även kan påverka socialnämndens möjligheter att fatta korrekta beslut. Om hälso- och sjukvården inte får tillgång till relevant information riskerar både de medicinska bedömningarna och de underlag som ligger till grund för socialnämndens beslut att bli mindre tillförlitliga.

Förslaget riskerar därmed, tvärtemot dess intentioner, att försämma förutsättningarna för såväl god vård som välgrundade beslut inom LVU-processen. I vissa fall kan detta även medföra att förutsättningarna för att avsluta vården fördröjs, eftersom en otillräckligt behandlad eller otillräckligt kartlagd problematik kan ge intryck av att vårdbehovet kvarstår.

Föreningen anser vidare att utredningen inte i tillräcklig utsträckning analyserar vilka uppgifter som faktiskt är nödvändiga för socialnämndens bedömningar. Att en uppgift kan vara relevant för socialnämndens arbete innebär inte nödvändigtvis att den är nödvändig. SFBUP bedömer att denna distinktion är central för bedömningen av förslagets proportionalitet. Föreningen efterlyser därför en närmare analys av hur principen om uppgiftsminimering ska säkerställas och hur informationsinhämtningen ska begränsas till de uppgifter som är nödvändiga för socialnämndens uppdrag. SFBUP anser även att behovet av informationsinhämtning och vilka uppgifter som kan anses nödvändiga bör analyseras utifrån såväl grunden för

omhändertagandet, som olika faser av LVU-vården och den aktuella frågeställningen, exempelvis bedömningar av umgänge, vårdens genomförande eller förutsättningarna för att avsluta vården

***SFBUP avstyrker förslaget.***

### **7.3.9 Överväganden och förslag**

**-En socialnämnds ansvar för omhändertagna barns och ungas rätt till umgänge ska omfatta även syskon och andra närstående**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

**- Tydliga förutsättningar för begränsning av ett barns umgänge med syskon och andra närstående**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

### **7.4.7 Drogtestning av föräldrar.**

**-En socialnämnd ska ha en skyldighet att besluta om drogtest om det finns anledning till det och mindre ingripande åtgärder inte är tillräckliga**

SFBUP anser att drogtester inte bör vara obligatoriska, utan socialnämnden bör besluta om sådana då behov finns.

Samtidigt noterar SFBUP att formuleringen ”om det finns anledning till det” är relativt vag. För att främja en rättssäker och likvärdig tillämpning bör det övervägas att närmare precisera vilka omständigheter eller indikatorer som ska ligga till grund för ett sådant beslut.

***SFBUP tillstyrker förslaget***

**-En vårdnadshavare eller förälder ska vara skyldig att lämna drogtest när en socialnämnd beslutat om det**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

**-Ett beslut om drogtest ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

**-Frågan om vem som ska administrera och bekosta drogtester måste klargöras**

SFBUP välkomnar att det i utredningen tydliggörs att regionen ska tillhandahålla möjlighet till drogtestning i den fall där detta ställs som krav från socialnämnden. SFBUP välkomnar även

utredningens bedömning att socialnämnden ska bekosta provtagning, då detta är en fråga om jämlik tillgång till vård och insatser från samhället. SFBUP anser att provtagning bör utföras vid i verksamheter inom regionen där det finns kompetens och vana vid provtagning för drogtester, företrädesvis inom beroendevården eller motsvarande enheter inom primärvården.

***SFBUP tillstyrker förslaget med ovanstående tillägg***

**-Ett regeringsuppdrag att utarbeta kunskapsstöd för drogtestning**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

## Avsnitt Uppföljning av ett barns situation

### **8.6.2 Uppföljningstiden efter att ett omhändertagande för vård har upphört förlängs till ett år**

SFBUP delar utredningens bedömning att det inte finns skäl att föreslå en *obligatorisk* uppföljning under ett år. SFBUP delar utredningens bedömning att uppföljning bör pågå under maximalt ett år.

***SFBUP avstyrker förslaget.***

### **8.6.3 Uppföljningsskyldigheten ska inte gälla när ett omhändertagande upphört i samband med en vårdnadsöverflyttning**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

### **8.6.4 Uppföljning av ett barns situation enligt socialtjänstlagen**

**-Bestämmelserna bör tydligare ange förutsättningarna för uppföljning utan samtycke**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

**- Uppföljning ska kunna beslutas i fler fall**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

**- En socialnämnd ska överväga att fatta beslut om uppföljning av ett barns situation**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

### **8.6.5 Uppföljning – inte uppgiftsskyldighet under uppföljning.**

SFBUP delar utredningens bedömning och överväganden.

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

#### **8.6.6 Ansvarsfördelning mellan kommuner.**

***SFBUP tillstyrker förslaget.***

## **Avsnitt Återstående frågor**

### **9.2.4 Tydliggör skyldigheten att ge skydd och stöd till syskon**

Utredningen föreslår att bestämmelsen ska gälla endast om anmälan gäller ett barn, således inte personer över 18 år, och om anmälan för missförhållanden i hemmet, inte den unges eget beteende. Vidare ska skyldigheten gälla syskon som är minderåriga, inte vuxna syskon. SFBUP anser att det är angeläget att tydliggöra att skyldigheten att ge stöd till syskon ska gälla i alla situationer där ett barn blir föremål för utredning pga. misstanke om missförhållanden i hemmet, inte enbart för barn som riskerar att utsättas för våld i en hederskontext.

***SFBUP tillstyrker förslaget med ovanstående kommentar.***

### **9.3.2 Det behövs en ökad tydlighet och rättssäkerhet vid beslut om placering vid särskilda ungdomshem.**

SFBUP välkomnar att utredningen belyser förutsättningar för placering vid särskilda ungdomshem, även om man med hänsyn till andra pågående utredningar om HVB respektive särskilda ungdomshem avstår från att ge förslag till lagstiftning.

SFBUP instämmer med utredningen i att förutsättningarna för när placering på särskilda ungdomshem kan bli aktuell måste förtydligas i lag. Föreningen anser vidare att placering på särskilda ungdomshem ska prövas i domstol, utan att överklagande ska krävas. Föreningen instämmer i att detta ska gälla även för barn som är yngre än 15 år.

SFBUP anser att barn inte ska kunna bli föremål för vård vid särskilda ungdomshem stöd av SOL eller enligt 2§ LVU pga. missförhållanden i hemmet.

## **Konsekvenser**

### **11.4.1 Ökad sakkunskap i LVU-processen.**

Ökad medverkan av sakkunniga i LVU-processens olika delar kommer att kräva resurser i form av personer med kompetens och erfarenhet inom barn- och ungdomspsykiatri, barnpsykologi, barnmedicin mm. beroendemedicin mm. Behovet av specialistläkare med beroendemedicinsk kompetens och särskilt kombinerad barnpsykiatrisk och beroendemedicinsk kompetens kan förväntas öka, och möjlighet till tilläggsspecialisering behöver dimensioneras för att öka tillgång på specialistläkare med sådan kompetens.

Resurserna är begränsade och i många delar av Sverige råder brist på kvalificerad personal. En ökad medverkan av sakkunniga i LVU-processen kommer att kräva att vården organiseras för att möta detta behov.

Samtidigt är barn i samhällets vård en grupp barn med hög risk för negativa utfall på kort och längre sikt, med barnpsykiatrisk och somatisk sjuklighet och social problematik. De bör med hänsyn till detta prioriteras av hälso- och sjukvården, vilket motiverar att vårdens resurser används.

Stockholm 2026-07-19

Styrelsen

Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri