

## 6 Barnets rätt behöver stärkas i domstolarna

### 6.1 Kunskap om barn behövs i domstolarna

**Mitt förslag:** Barnets ställning i domstolsprocessen stärks. Detta görs genom att 35 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) kompletteras med bestämmelsen att länsrätten och kammarrätten skall höra lämplig sakkunnig vid muntlig förhandling om det behövs. Den sakkunnige skall ha möjlighet att ställa sådana frågor till parterna som är av betydelse för hans eller hennes uppgift.

Regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, Socialstyrelsen skall för viss tid förordna särskilda sakkunniga att bistå rätten.

Jag föreslår att länsrätt och kammarrätt i större utsträckning än som sker i dag skall använda sakkunniga vid muntliga förhandlingar i mål enligt LVU. När sakkunniga medverkar vid förhandlingarna, får rätten ofta ett bättre underlag för sin bedömning av barnets behov av stöd och hjälp.

Jag föreslår vidare att det för att underlätta för domstolarna att få tillgång till sakkunniga skall förordnas ett antal fasta sakkunniga som står till rättens förfogande.

För att barnkonventionens grundpelare barnets bästa, barnets rätt till liv och utveckling och barnets rätt att uttrycka sina åsikter skall få en reell innebörd krävs det att domstolar och andra myndigheter som skall bedöma barnets situation och behov har tillräcklig kompetens och tillgång till ett fullgott beslutsunderlag.

## Efterfrågan på ökad barnkunskap i förvaltningsdomstolarna

Att rätten får anlita sakkunnig i frågor som kräver särskild sakkunskap framgår av 24 § förvaltningsprocesslagen (1971:291). Rätten får även med stöd av denna bestämmelse begära in yttrande från Socialstyrelsens rättsliga råd. Regeringen får vidare på begäran av allmän förvaltningsdomstol förordna särskilda sakkunniga för viss tid med uppgift att tillhandagå domstolen med utlåtanden (29 § lagen [1971:289] om allmänna förvaltningsdomstolar).

Det är relativt sällan som länsrätterna och kammarrätterna på eget initiativ förordnar särskilda sakkunniga i mål enligt LVU. Alla länsrätter och kammarrätter tillsammans anlidade sakkunniga 24 gånger under 1998 och 11 gånger under 1999 enligt uppgift från Domstolsverket. Se även Socialstyrelsens rapport 1995:21 s. 75.

I stället måste parterna själva åberopa t.ex. psykiatriska intyg till stöd för det ena eller andra förhållandet. Intygen kan vara mer eller mindre fullständiga och ibland innehålla motstridiga bedömningar.

Från många håll har det frågats efter specialistkompetens i domstolarna i mål enligt LVU. Det har hävdats bl.a. att det i vissa mål kan vara fråga om svåra psykiatriska bedömningar och att det för barnens såväl som för föräldrarnas skull är viktigt att förhållandena i målen blir ordentligt belysta (jfr Socialstyrelsens rapport 1995:21 s. 60 och 77 f. samt Knuthsen och Nilsson 2000 s. 24).

## Möjliga vägar att öka domstolarnas kompetens

Bristen på specialkompetens i domstolarna diskuterades redan vid införandet av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) i samband med övergången från utskrivningsnämnderna till domstolar.

Utskrivningsnämnderna hade haft både juridisk och psykiatrisk kompetens. Lagrådet förordade därför att länsrätten skulle förstärkas med en erfaren psykiater som ledamot för att förhindra att patientens ställning i processen skulle försvagas. Möjligheten för länsrätten att anlita en psykiater som utomstående sakkunnig ansåg Lagrådet inte utgöra ett likvärdigt alternativ. Rätten skulle då bl.a. vid sina överläggningar inför domar inte ha någon sakkunskap till hjälp när den skulle bedöma den medicinska argumenteringen.

Vidare diskuterade Lagrådet om en psykiater borde ingå som ledamot även vid kammarrättens handläggningar. Men Lagrådet förkastade den tanken med motiveringen att den medicinska frågan då redan har

bedömts av minst två av varandra oberoende psykiatrer. Det behov av ytterligare utredning i denna del som kan finnas kan tillgodoses genom att ett yttrande från Socialstyrelsen hämtas in (prop. 1990/91:58, bilaga 1:5, s. 404 f.).

Regeringen avvisade emellertid Lagrådets förslag om en psykiater som ledamot av länsrätten. Regeringen ansåg den ordningen vara förknäppt med en klar nackdel från rättssäkerhetssynpunkt. Det skulle nämligen ligga nära till hands och i vart fall inte kunna uteslutas att en läkarledamot under överläggning inför domstolens avgörande skulle kunna tillföra beslutsunderlaget helt nya upplysningar i medicinska frågor utan att patienten får del av uppgifterna och ges möjlighet att bemöta dessa (prop. 1990/91:58 s. 194 f., 1990/91:SoU13 s. 62).

I stället infördes en bestämmelse i LPT, 37 §, som innebar dels att länsrätten vid muntlig förhandling skulle höra lämplig sakkunnig, om det behövdes, dels att den sakkunnige fick ställa frågor till chefsöverläkaren och patienten för att få upplysning om omständigheter som var av betydelse för den sakkunniges uppgift. Bestämmelsen gällde även för muntlig förhandling i mål enligt LRV.

Från och med den 1 juli 2000 skall i mål enligt LPT och LRV en sakkunnig förordnas, om det inte är uppenbart obehövt. Som skäl till ändringen, som införts genom prop. 1999/2000:44, har anförts att det måste vara en rättssäkerhetsgaranti för den enskilde att en annan läkare än den som har det yttersta behandlingsansvaret för honom eller henne får lämna sin uppfattning i målet. Vetskapen om att ytterligare en läkare kan komma att granska chefsöverläkarens ställningstagande i målet gör också att chefsöverläkaren överväger sin uppfattning i målet mer noggrant än om möjligheten att förordna sakkunnig inte fanns.

Att låta expertledamöter ingå i domstolarna har även diskuterats vid ett flertal andra tillfällen, se exempelvis Rättegångsutredningens betänkande (SOU 1987:13), prop. 1989/90:71, 1989/90:JuU32, 1990/91:LU13 och prop. 1997/98:7, men avvisats med hänvisning till den klara nackdelen från rättssäkerhetssynpunkt.

Ett annat sätt att öka domstolarnas kompetens i mål som gäller barn och familjer är att koncentrera målen till vissa domare. En sådan ordning har också införts i 25 § lagen (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare när det gäller handläggningen av ungdomsmål i tingsrätt och hovrätt. Ett mål mot den som inte har fyllt tjuugoett år skall, om det inte finns några hinder, handläggas av lagfarna domare som är särskilt lämpade för uppgiften med avseende på intresse och fallenhet för arbete med unga lagöverträdare. Detsamma gäller för nämndemän som anlitas för tjänstgöring i sådana mål.

Efter intervjuer med förvaltningsdomare har Socialstyrelsen kunnat konstatera att målen enligt LVU betraktas som komplicerade och tunga

och att domarna därför anser att det är av vikt att målen fördelas på alla rotlar (Socialstyrelsens rapport 1995:21).

### Sverige är det enda land i Norden som saknar särskild sakkunskap om barn i första beslutande instans

Alla våra nordiska grannländer har ansett det nödvändigt att personer med specialkunskaper om barn deltar i första instans. Detta för att underlaget för bedömningen av barnets situation och behov skall bli så tillförlitligt som möjligt. Följande tabell visar beslutande myndighet och sammansättning i första beslutsinstans i de nordiska länderna.

*Tabell.* Beslutande myndigheter i första beslutsinstans

	<b>Danmark</b>	<b>Finland</b>	<b>Island</b>	<b>Norge</b>	<b>Sverige</b>
Beslutande myndighet	Børn og ungedvalget	Socialnämnd Länsrätt	Barnskyddsnämnd	Fylkesnemnd	Länsrätt
Sammansättning	1 domare 1 barnsakkunnig* 3 lekmän, politiskt valda	2 domare 1 barnsakkunnig*	5 medlemmar. Eftersträvar specialkunskap**	1 juristordf. 2 barnsakkunniga* 2 lekmän	1 domare 3 politiskt valda nämndemän

\*Som barnsakkunniga anlitas oftast psykologer och erfarna socialsekreterare.

\*\*Enligt isländsk rätt skall det eftersträvas att alla barnskyddsnämndens fem medlemmar har specialkunskaper om barn. I praktiken sitter ofta lärare och präster i nämnden.

Även hos överprövningsmyndigheterna eftersträvas barnkompetens. Finland har jurister, lekmän och barnsakkunniga. Danmark, Island och Sverige har jurister och lekmän eller nämndemän. I Danmark är det praxis att en barnsakkunnig utan beslutanderätt deltar som rådgivare vid överläggningarna. I Norge krävs det formellt sett inte barnkompetens men domarna är ofta barnsakkunniga och speciellt utnämnda sakkunniga anlitas i stor omfattning (Hestbæk 1998).

## 6.2 Rätten skall förordna sakkunniga när det behövs

Det är av allra största betydelse för både föräldrarna och barnet att barnets förhållanden blir ordentligt utredda, att barnets grundläggande behov beaktas och att de riskbedömningar som rätten skall göra enligt 2 och 3 §§ LVU bygger på ett så tillförlitligt underlag som möjligt. I dag saknas i förvaltningsdomstolarna oftast sakkunskap i psykiatriska och andra frågor som rör barns behov och utveckling. Jag anser att domstolarnas kompetens bör ökas i syfte att stärka barnets rätt.

Med beaktande av förvaltningsdomarnas synpunkter är jag emellertid inte beredd att föreslå att målen enligt LVU skall lottas på endast vissa domare. Jag är inte heller beredd att föreslå en sakkunnig som ledamot av rätten.

Behovet av sakkunskap i domstolarna får därför tillgodoses främst genom särskilt förordnade sakkunniga. En bestämmelse om att en lämplig sakkunnig vid behov skall höras vid muntlig förhandling bör kunna bidra till att rätten får medicinska, psykiatriska och andra aktuella frågor tillräckligt belysta. De skäl som föranlett ändringar i LPT och LRV om införande av sakkunnig som huvudregel anser jag dock inte är aktuella för mål enligt LVU.

Bestämmelsen bör omfatta både länsrätt och kammarrätt. Om länsrätten har haft en särskilt förordnad sakkunnig vid sin muntliga förhandling finns det dock oftast inget motsvarande behov i kammarrätten.

Den sakkunnige bör få spela en aktiv roll vid förhandlingen genom att ställa frågor till parterna om sådant som är av betydelse för uppgiften som sakkunnig. Utfrågningen skall naturligtvis ske under domstolens processledning.

Det är lämpligt att som sakkunnig välja en legitimerad läkare, en legitimerad psykolog eller en legitimerad psykoterapeut. Endast sådana personer bör komma i fråga som har erfarenhet av kvalificerat arbete med barn och ungdomar inom t.ex. barnpsykiatrisk eller pediatrik verksamhet.

För att underlätta för länsrätterna och kammarrätterna att i olika frågor av ofta brådskande natur kunna få ett utlåtande från eller höra en sakkunnig vid muntlig förhandling bör ett antal fasta sakkunniga förordnas med uppgift att vid behov bistå domstolarna.

Jag anser därför att regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, Socialstyrelsen skall förordna särskilda sakkunniga enligt den ordning som gäller för psykiatrimålen (jfr 42 § LPT och 15 § förordningen [1991:1472] om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård).

## 6.3 Särskilda krav skall ställas på barnets biträde

**Mitt förslag:** Särskilda krav skall ställas på den som med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) förordnas till offentligt biträde för barnet. En ny bestämmelse skall därför införas i 5 § lagen (1996:1620) om offentligt biträde.

För att förbättra barnets förutsättningar att få sina rättigheter respekterade föreslår jag att det skall krävas att den som förordnas till offentligt biträde för barnet bl.a. har förmåga att kommunicera med barnet även om det är litet. Möjligheterna att tillvarata barnets rättigheter när det är aktuellt med åtgärder enligt LVU skulle härigenom stärkas.

### Gällande rätt

Rätten till offentligt biträde i mål och ärenden enligt LVU regleras i 39 §. Har ett barn och dess vårdnadshavare motstridiga intressen skall rätten förordna var sitt offentligt biträde, vilket oftast sker i praktiken (jfr prop. 1994/95:224 s. 47 f.). Den som förordnas till offentligt biträde för ett barn som är under 15 år och som inte samtidigt är förordnad som biträde för vårdnadshavaren är även barnets ställföreträdare, 36 § LVU. Detta innebär att barnet genom sitt offentliga biträde kan överklaga ett beslut om vård enligt lagen och vidta andra processhandlingar. Det är emellertid endast socialnämnden som kan ansöka om vård enligt LVU samt överklaga ett beslut om avslag på ansökan om vård.

Ställföreträdaren skall ta tillvara barnets intresse och bör framföra de synpunkter och de önskemål som barnet har. Skulle ställföreträdaren ha en annan uppfattning än barnet, bör han eller hon med beaktande av barnets önskemål hävda den uppfattning som han eller hon anser bäst tjäna barnets intresse (prop. 1994/95:224).

De närmare bestämmelserna om offentligt biträde finns i lagen (1996:1620) om offentligt biträde. Till offentligt biträde får förordnas advokat, biträdande jurist på advokatbyrå eller någon annan som är lämplig för uppdraget, 5 § jämförd med 26 § rättshjälpslagen (1996:1619).

I propositionen 1994/95:224 om barns rätt att komma till tals diskuterade regeringen frågan om bestämmelserna om vem som skall kunna utses till offentligt biträde till barnet i LVU-mål borde ändras.

Vid denna tidpunkt bedömde regeringen att någon särskild bestämmelse om att ett offentligt biträde skall ha kunskaper om barn och barns behov inte var nödvändig. Regeringen gjorde bl.a. följande uttalande: ”Den särskilda sakkunskap om barn som i regel är nödvändig får biträdet inhämta, i den mån han eller hon inte själv besitter den genom erfarenhet eller särskilda kunskaper, genom utredningar, experthjälp e.d.”

Enligt artikel 10 i den av Sverige undertecknade, men ännu inte ratificerade, 1996 års europarådskonvention om utövande av barns rättigheter är den som förordnas som ombud/ställföreträdare för ett barn skyldig att förmedla all relevant information till barnet, informera om möjliga konsekvenser av egna önskemål och beslut samt förmedla barnets åsikter till socialnämnd och domstol.

Den 1 januari 2000 trädde lagen (1999:997) om särskild företrädare för barn i kraft. Syftet med lagen är att stärka möjligheterna att ta till vara barnets rätt när en vårdnadshavare eller någon som vårdnadshavaren står i ett nära förhållande till misstänks för brott mot barnet (prop. 1998/99:133). Den särskilda företrädaren skall, i stället för barnets vårdnadshavare, som ställföreträdare ta tillvara barnets rätt under förundersökning och i rättegång. Till särskild företrädare får en advokat, en biträdande jurist på advokatbyrå eller någon annan förordnas. Endast den får förordnas som på grund av sina kunskaper och erfarenheter samt personliga egenskaper är särskilt lämplig för uppdraget, 5 §.

Innebörden av de särskilda kraven utvecklas i förarbetena till lagen (a.a. s. 33 f.). För att få förordnas till särskild företrädare krävs förmåga att utöva uppdraget så att barnets bästa sätts i främsta rummet och – i den mån som förutsättningar finns för det – hänsyn tas till barnets egen vilja. Regeringen understryker att det måste ställas stora krav på förmågan att sätta sig in i barnets situation, att kommunicera med barnet och att vinna dess förtroende. De särskilda kraven gäller vidare förmågan att hantera en mycket känslig situation som ofta kan innefatta komplexa intressekonflikter. Den som skall utses bör ha stor integritet, kunna vinna förtroende både hos personal på daghem och skola, tjänstemännen inom socialtjänsten, och – i möjligaste mån – hos vårdnadshavarna.

För att få representera denna specifika grupp av barn krävs också av den särskilda företrädaren att han eller hon har erfarenheter av förundersökning och rättegång i brottmål. Det skall företrädesvis vara personer med erfarenhet som målsägandebiträde.

Barn som utsatts för brott av sin vårdnadshavare kan även tänkas bli föremål för ingripande enligt LVU. Om det är aktuellt med ett offentligt biträde enligt LVU bör i möjlig mån en samordning ske. Förutsatt att en person uppfyller krav på lämplighet för bägge uppdragen bör han eller hon utses i båda fallen (prop. 1998/99:133 s. 34).

Regeringen har gett Brottsoffermyndigheten i uppdrag att genomföra utbildningarna av de särskilda företrädarna.

## Den som förordnas som offentligt biträde för barnet skall ha särskild fallenhet och särskilda kunskaper för uppdraget

Barn som är föremål för omhändertagande enligt LVU lever i en mycket pressad situation. De rycks upp från sin invanda miljö, flyttas från föräldrar, daghem eller skola och hamnar i nya okända miljöer med människor som de aldrig har träffat förut. Ofta har barnen inte heller, som tidigare framgått av betänkandet, haft någon närmare kontakt med socialnämndens företrädare eller uppmärksammats som en egen individ under utredningarna.

Socialnämndens ingripande med stöd av LVU har ofta föregåtts av ett flertal möten och samtal med familjen för att genom samförstånd försöka lösa familjens problem. Barnen har således oftast redan när det blir dags för ett ingripande enligt LVU levt under otrygga förhållanden en längre tid och befinner sig i ett mycket skört tillstånd.

Med anledning av dessa barns utsatta position måste stora krav kunna ställas på den som utses till offentligt biträde för barnet. Det är viktigt att det är en person som kan sätta sig in i barnets situation, som har förmåga att prata *med* barnet och inte bara till det och som kan förklara på ett för barnet begripligt sätt vad det är som händer och varför det händer.

Som framgått uppställs i dag inte några andra krav på den som enligt LVU skall förordnas som offentligt biträde för barnet än att han eller hon skall vara lämplig för uppdraget. I praktiken förordnar domstolarna så gott som alltid jurister som offentliga biträden. Det går emellertid inte att förutsätta att personer – även om de är jurister – som uppträder som ombud och biträden i ett stort antal olika måltyper utan särskilda krav därom, skall skaffa sig sådana kunskaper som enligt min mening är nödvändiga för att tillfredsställande kunna uppmärksamma och tillgodose ett barns behov och tillvarata dess rättigheter i mål och ärenden enligt LVU.

När det gäller de barn som omfattas av lagen om särskild företrädare för barn har det inte ansetts tillräckligt att en person som enligt den allmänna bestämmelsen är lämplig för uppdraget träder in i förälderns ställe och företräder barnet. Det krävs därför att denna person har speciella kvalifikationer.



Enligt min uppfattning bör situationen för barn som lever under stark press underlättas så långt det är möjligt. Om barnets biträde har särskild utbildning för att möta barnet på barnets villkor blir upplevelsen att träffa och prata med ytterligare en okänd person inte lika svår som om särskilda kvalifikationer saknas. En särregel på detta område skulle troligtvis också få den positiva effekten att endast de som är särskilt intresserade av barn och därigenom speciellt lämpade att uppträda som barnets offentliga biträde skaffar sig sådan kompetens.

Jag kan därför inte – utifrån tanken om barnets bästa – se några som helst skäl till att de barn som är föremål för ingripanden enligt LVU skulle ha mindre behov av ett offentligt biträde med särskild kompetens än de barn som misstänks ha varit utsatta för brott av sina föräldrar. I många fall kan det dessutom tänkas röra sig om samma barn. I normalfallet torde det dock inte behöva krävas för ett förordnande som barnets biträde i mål enligt LVU att han eller hon har erfarenhet av förundersökning och rättegång i brottmål.

Vård med stöd av LVU får fortsätta till dess den unge fyller 21 år. Jag anser dock att den föreslagna regeln endast skall gälla till förmån för underåriga då det av naturliga skäl inte finns behov av samma kvalifikationer för ett biträde som företräder en vuxen person.

De utbildningsinsatser som aktualiseras genom detta förslag överensstämmer med dem som efterfrågas enligt lagen om särskild företrädare för barn. Det är också rimligt att tro att det kommer att bli fråga om samma personkrets som är intresserad av att företräda barn enligt de bägge lagarna.

## 6.4 Verkställighet av rättens beslut om vård

**Mitt förslag:** Rättens beslut om vård skall, enligt 40 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), gälla omedelbart om inte rätten beslutar annat.

Bestämmelsen i 40 § LVU bör ändras så att rättens beslut om vård gäller omedelbart. Genom denna lagändring betonar man lagens karaktär av skyddslagstiftning och förhindrar att vården avbryts på grund av misstag.

## Gällande rätt

Enligt nuvarande lagstiftning gäller endast rättens beslut om omedelbart omhändertagande, om förebyggande insatser och om tillfälligt flyttningsförbud omedelbart. Rätten får emellertid besluta att andra beslut som rätten meddelat skall gälla omedelbart. Skälet till att rättens beslut om vård inte skall gälla omedelbart har varit att det ansetts att det är rättens uppgift att i varje särskilt fall besluta om verkställigheten (prop. 1979/80:1 s. 605 f. Jfr även prop. 1960:10 s. 245).

## Det är viktigt att vårdkedjan inte bryts

De flesta ansökningar om vård enligt LVU som bifalls av domstolarna föregås av ett omedelbart omhändertagande. När sedan rätten beslutat om vård enligt lagen upphör det omedelbara omhändertagandet och ett nytt beslut om omedelbart omhändertagande kan inte fattas därefter. Det är därför av största vikt att rätten när den anser att det finns grunder för vård enligt LVU samtidigt förordnar att rättens beslut skall gälla omedelbart. Det finns annars risk för att vårdkedjan bryts och barnet utsätts för både svåra och onödiga uppbrott och separationer. Rättens ansvar härvidlag har diskuterats i förarbetena till LVU. Föredragande statsrådet har särskilt påpekat att för den händelse rätten inte finner anledning att besluta om omedelbar verkställighet av vårdbeslutet detta beslut bör vara så väl underbyggt att barnet inte skall behöva riskera att hamna i en situation som innebär att ett akut omhändertagande före lagakraftvunnen dom blir nödvändigt (prop. 1989/90:28 s. 125).

### 6.4.1 Rättens beslut om vård skall gälla omedelbart

Ett omhändertagande för vård enligt lagen är en mycket ingripande och integritetskränkande åtgärd. När rätten har beslutat om vård enligt LVU har den gjort en ingående prövning av om de lagliga förutsättningarna för vård är uppfyllda.

Det är här fråga om barn och ungdomar som far mycket illa i sin vanliga miljö. Syftet med LVU är att utgöra det yttersta skyddet för dessa barn och ungdomar. Redan detta betraktelsesätt borde föranleda slutsatsen att huvudregeln skall vara att rättens beslut om vård skall gälla omedelbart. Om rätten i det enskilda fallet är av en annan uppfattning skall den vara tvungen att motivera varför vårdbeslutet inte skall gälla omedelbart.

## 7 Barn och unga i samhällsvård

### 7.1 Placerade barn och unga har rätt till god vård

**Mina förslag:** I lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) införs följande ändringar i fråga om barn och unga i samhällsvård.

1. I 13 § första stycket preciseras att socialnämnden vid uppföljningen av vården skall göra regelbundna personliga besök i det hem där den unge vistas och föra enskilda samtal med den unge.
2. I 13 § andra stycket beskrivs ingående vad uppföljningen skall omfatta.
3. Till följd av ändringarna i 13 § införs en ny paragraf, 13 a §, med samma innehåll angående övervägande och prövning av vården som nuvarande 13 §.
4. Till följd av de föreslagna ändringarna under 1–3 införs med samma motiveringar motsvarande bestämmelser i 28 § socialtjänstlagen (1980:620).

Barn och unga i samhällsvård har rätt till god vård. En av socialnämndens viktigaste uppgifter är därför att noga följa vården och se till att barnet har det bra och utvecklas efter sina förutsättningar.

Barnkonventionens artikel 25 säger att barn som tagits om hand har rätt till att den behandling de får granskas regelbundet.

För att understryka socialnämndens ansvar för att noga följa vården av ett barn som är placerat enligt LVU föreslår jag att 13 § ändras. Det skall av lagen tydligt framgå att nämnden genom regelbundna och personliga besök och enskilda samtal med barnet noga skall följa dess utveckling. För att socialnämnden skall uppfylla sitt ansvar att noga följa barnets utveckling anser jag att sådana besök bör göras minst två gånger per år. Nämnden skall även tala med dem som fått nämndens uppdrag att ansvara för vården.

Jag föreslår vidare att nämnden vid uppföljningen ingående skall undersöka hur barnet har det. I 13 § preciserar jag vad som skall ingå i uppföljningen. För att nämnden noggrant skall kunna följa vården krävs det i de flesta fall att den även har kontakt med barn- och skolhälsovård, förskola, skola och i förekommande fall även med barnpsykiatri m.fl.

Jag föreslår också att 28 § socialtjänstlagen ändras så att det framgår att socialnämnden på samma noggranna sätt skall följa vården av de barn som är placerade enligt socialtjänstlagen. För att uppföljningen av dessa barns vård skall bli lika noggrann som enligt LVU måste socialnämnden etablera ett så gott samarbete med vårdnadshavarna och den unge att det ger nämnden möjlighet att ta de kontakter som anses nödvändiga.

De flesta, ca 70 procent, av alla barn i samhällsvård är placerade enligt socialtjänstlagen. Ett barn som är placerat enligt den lagen kan ha lika stora problem som ett barn som är placerat enligt LVU. Skillnaden ligger i om föräldrarna och i förekommande fall den unge samtyckt till vården eller inte. Det finns därför starka skäl som talar för att alla barn i vården skall följas lika noga oavsett enligt vilken lag barnet är placerat.

## Bristerna i uppföljningen av barn är stora

Uppföljningen av barn i samhällsvård har stora brister. Under de senaste decennierna har detta uppfattats som ett av de största problemen inom vården. Det har framkommit genom olika undersökningar, t.ex. JO: Barn i familjehem (1985), Riksdagens revisorer: Familjehemsvård för barn och ungdom (1991/92). Det visas också i projekt, t.ex. Hagbard och Esping (1992), och genom forskning, som Andersson (1988), (1991), Börjesson, Håkansson (1990), Vinnerljung (1996 a och b, 1998) m.fl. Nämnas skall också Resultatet av den sociala tillsynen 1998 som bygger på länsstyrelsernas erfarenheter samt Socialstyrelsens Dartingtonprojekt som avslutades 2000. Sist men inte minst har unga med egna erfarenheter av vård bekräftat den bristande uppföljningen.

Många placeringar upphör oplanerat, genom s.k. sammanbrott. Det gäller för 30 procent av placeringarna i familjehem som berör barn under 10 år, vilket framgår av Socialstyrelsens rapport 1995:9, och för ca 40-50 procent av tonårsplaceringarna, släktinghemmen undantagna (Vinnerljung m.fl. i en kommande studie). Detta är allvarligt eftersom det innebär att vårdplanerna inte kan fullföljas.

En stor nationell studie av tonårsplaceringar visar dessutom att runt hälften av de tonårsplaceringar som slutar med sammanbrott leder till

att all vård upphör och den unge återvänder hem. Bara en tredjedel av de barn som flyttar hem efter ett sammanbrott kommer i vård igen under de följande tolv månaderna (Vinnerljung m.fl. i en kommande studie). Resultaten är svårtolkade. Ger socialtjänsten upp sina vårdplaner för en stor grupp när placeringen havererar eller ändrar man planeringen radikalt, exempelvis till förmån för öppenvårdsinsatser?

För att betona vikten av en noggrann tillsyn av familjehemsvården föreslog redan utredningen Översyn av LVU (Ds S 1987:3) att en uttrycklig bestämmelse om hur tillsynen av vården skulle gå till skulle införas i LVU.

Bestämmelsen innebar att socialnämnden genom besök av särskilt utsedda representanter skulle besöka familjehemmet eller på annat lämpligt sätt noga skulle följa vården. Förslaget tog sin utgångspunkt i 39 § socialtjänstförordningen (1981:750) som reglerar tillsynen av familjehemsvården. Utredningen leddes av dåvarande JO Tor Sverne vilken som JO hade genomfört en undersökning av familjehemsvården 1985.

Undersökningen visade på allvarliga brister i socialnämndernas tillsyn av familjehemsvården och utredningen motiverade sitt förslag utifrån dessa resultat. Bestämmelsen infördes inte i lagen.

Jag måste tyvärr konstatera att de brister i tillsynen som Sverne pekade på redan 1985 till stora delar kvarstår än i dag. Om socialtjänsten har begränsad kunskap om barn i samhällsvård finns det en allvarlig risk för att barnens behov inte blir tillgodosedda i vården. Själva syftet – att ge barnen ett bättre livsalternativ – riskerar att gå om intet. Tyvärr visar också forskningsresultat, Vinnerljung (1996 a och b, 1998) att barn som varit i samhällsvård, som vuxna inte fått det så mycket bättre än barn i socialt utsatta familjer om man t.ex. ser till deras hälsa, utbildning och inkomster.

Med begränsad kunskap kan socialnämnden inte heller på ett omsorgsfullt sätt bedöma om vården skall fortgå eller upphöra. Det är här inte minst en fråga om rättssäkerhet för både de unga och deras föräldrar.

För att nämnden skall kunna fullgöra skyldigheten att se till att barnen får god vård krävs det att representanter för nämnden personligen besöker barnet och talar med det i enrum. En del av denna skyldighet följer redan av 39 § socialtjänstförordningen. Jag anser emellertid att detta är så grundläggande för uppföljningen av barn och unga i vården att det bör skrivas in i 13 § LVU och i 28 § socialtjänstlagen.

Det har visat sig, bl.a. genom länsstyrelsens tillsyn, att socialnämndens kunskap om hur barnet har det kan bygga på enbart telefonsamtal med familjehemmet. Det är inte tillfredsställande.

Ungdomar som själva har erfarenhet av vård har påfallande samstämmigt berättat att samtal ofta förts ”ovanför deras huvuden”, dvs. endast med de vuxna i hemmet.

Det är därför angeläget att representanter för nämnden genom personliga besök och enskilda samtal med barnet noga följer dess utveckling.

## Placerade barn och unga skall följas noggrant

För att uppföljningen skall bli så tillförlitlig som möjligt skall den omfatta barnets:

- Hälsa, dvs. hur barnets hälsotillstånd utvecklas och om barnet får den medicinska hjälp det kan behöva.
- Skolgång.
- Identitet, dvs. kunskap om sig själv och sitt ursprung.
- Relationer till föräldrar, syskon, familjehemsföräldrar och andra som står barnet nära.
- Socialt beteende.

Vidare skall uppföljningen omfatta:

- Hur barnet utvecklas känslomässigt.
- Hur barnet gradvis lär sig att ta hand om sig själv.

De områden som räknats upp har hämtats från det s.k. Dartingtonprojektet som Socialstyrelsen genomfört i vissa delar av landet. Projektet bygger på ett omfattande arbete som genomförs i Storbritannien. Den bärande principen är att socialtjänsten måste kunna visa att den vård som samhället erbjuder är bättre än den vård som barnet kan få i ursprungsfamiljen. Socialtjänstens uppdrag är att målinriktat planera och utvärdera vården och ge de insatser som behövs. Samhället, som har övertagit huvudansvaret, bör ha samma ambition för ”sina” barn som föräldrar vanligtvis har. De uppräknade områdena tillhör alla sådant som föräldrar för det mesta anser är viktigt för deras barn.

Internationell forskning visar att socialtjänsten sällan uppmärksammar placerade barns hälsoproblem och att många av dessa problem inte åtgärdas. Att se till barnets fysiska hälsa är inte självklart för de professionella. Däremot gör de flesta föräldrar det automatiskt, utan att tänka på att de gör det, skriver Socialstyrelsen i en rapport om Dartingtonprojektet.

Dessa resultat stöds i Årsrapport ADAD 97 från Statens institutionsstyrelse, där ungdomar som är inskrivna på särskilda ungdomshem

själva har fått komma till tals. I rapporten ges en bild av många hälso-problem bland ungdomarna som t.ex. ryggont, dålig syn, allergi och astma m.m. En del, främst flickor, har kroniska problem.

Jag vill också i sammanhanget åter understryka utbildningens betydelse. Som jag tidigare nämnt visar forskning, Vinnerljung (1998) och projekt, Socialstyrelsen (2000) bl.a. nedslående resultat vad gäller omhändertagna barns utbildning. Den är generellt sett sämre än andra barns vilket innebär att dessa barn har sämre förutsättningar än andra när de skall skapa sig ett eget liv.

En viktig del av uppföljningen är att medverka till att barnet har kontakt med föräldrar, syskon och andra närstående personer. En god kontakt mellan barnet och föräldrarna är ofta en förutsättning för att barnet skall kunna återvända hem. Ett tungt vägande skäl till att barnet behöver detta är att barn omplaceras, ibland flera gånger. Ett sätt att ge barnen någon kontinuitet i livet är därför att de har regelbunden kontakt med sina föräldrar.

Det är barnets behov som skall vara utgångspunkt när nämnden bedömer hur kontakten skall utformas. En sådan bedömning kan nämnden endast göra om den har god kännedom om barnets utveckling och behov.

Genom att på detta noggranna sätt kontrollera hur barn och unga har det, utövar nämnden det vårdansvar som nämnden tagit på sig. Nämnden kan därmed också omsorgsfullt överväga och pröva om och när vården skall upphöra. Därmed iakttas barnets och föräldrarnas rätts-säkerhetsintressen.

## Familjehemmen behöver stöd

I detta sammanhang vill jag även betona vikten av att ge familjehemmen verksamt stöd. Det är inte ovanligt att familjehem endast får ett besök om året. I dessa fall kan man ifrågasätta om socialtjänsten ger familjehemmen tillräckligt stöd.

Att ta emot andras barn i sitt hem, att vara familjehem, är en berikande men krävande uppgift. Familjehemmen behöver stöd och hjälp både genom samtal med representanter för nämnden och genom handledning av personer som inte har ansvar för själva placeringen utan enbart skall stödja familjehemsföräldrarna i en uppgift som ofta väcker starka känslor. Familjehemmens uppgift är inte bara att vårda ett barn eller en ungdom utan också att medverka till att underlätta kontakterna med föräldrar och andra närstående personer.

## Övervägande av vård enligt LVU och socialtjänstlagen samt prövning enligt LVU

Vårdas barnet med stöd av 2 § LVU eller enligt socialtjänstlagen skall socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs.

Vårdas den unge med stöd av 3 § LVU, skall socialnämnden inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslutet pröva om vården med stöd av lagen skall upphöra. Denna fråga skall därefter prövas fortlöpande inom sex månader från senaste prövning.

När socialnämnden har följt vården på det noggranna sätt som jag föreslår finns ett tillförlitligt underlag inför nämndens övervägande av om vården fortfarande behövs. Likaså finns ett tillförlitligt underlag inför nämndens prövning av om vården kan upphöra. Med hänsyn till vad som sagts om vikten av nämndens uppföljningsansvar, anser jag att underlaget både inför övervägande och prövning skriftligen bör redovisas för nämnden.

## 7.2 Barn har rätt till en familj för livet

### Mitt förslag:

1. En ny paragraf, 13 b §, införs som innebär att socialnämnden efter att den unge varit placerad i samma familjehem i tre år skall göra en särskild prövning av hur vården skall utformas i framtiden. Syftet med denna prövning är att i så stor utsträckning som möjligt ge barn och unga kontinuitet i relationer och en familj för livet.
2. Socialnämnden skall särskilt bedöma om det finns skäl att ansöka om att vårdnaden skall flyttas över till familjehemsföräldrarna. Finner socialnämnden att det är uppenbart bäst för den unge, i enlighet med 6 kap. 8 § föräldrabalken, att vårdnaden flyttas över skall nämnden ta initiativ till en vårdnadsöverflyttning. Om det är möjligt skall det ske med föräldrarnas samtycke. Saknas sådant samtycke skall socialnämnden ändå ansöka om vårdnadsöverflyttning. Efter att vårdnaden flyttats över till familjehemsföräldrarna behövs inte längre vården enligt LVU.
3. Om vårdnadsöverflyttning inte är en framkomlig väg för att trygga den unges placering i familjehemmet kan socialnämnden fatta beslut om att den unge skall stanna i hemmet tills vidare. Efter att socialnämnden har fattat ett sådant beslut skall vården



enligt lagen inte längre övervägas respektive prövas var sjätte månad. Socialnämnden skall dock fortfarande noga följa vården i enlighet med 13 §. Uppföljningen skall utgöra en garanti för att den unge har det bra.

4. Till följd av de föreslagna ändringarna under 1–3 införs med samma motiveringar motsvarande i en ny 28 a § socialtjänstlagen (1980:620).

### 7.2.1 Särskild prövning när barnet varit placerat i tre år

Jag föreslår att socialnämnden skall göra en särskild prövning av hur barnets framtida boende skall utformas när barnet varit placerat i tre år. Det gäller barn som är placerade både enligt LVU och socialtjänstlagen. Syftet med denna prövning är att i så stor utsträckning som möjligt ge barn och unga kontinuitet i relationer och en familj för livet.

Det bästa sätt på vilket barnet kan få en familj för livet är att barnet återförenas med sin ursprungsfamilj. Socialnämnden skall därför under den tid barnet är placerat, arbeta aktivt för att göra detta möjligt.

Om det inte visar sig möjligt att återförena barnet med ursprungsfamiljen skall socialnämnden ha lagstöd för att kunna planera hur barnets framtid skall utformas.

En grundtanke i barnkonventionen är att varje barn bör få möjlighet att växa upp i ett bra hem. Om det inte är möjligt i barnets familj bör barnet erbjudas ett alternativ som är så hemlikt som möjligt. Samhället har ett ansvar för att barn som inte får sina behov tillgodosedda i sin egen familj får möjlighet att flytta till en annan familj.

Tyvär visar det sig att samhällets ingripande inte alltid leder till att barnet får en familj. Tvärtom bidrar samhället många gånger till att barn inte bara förlorar sin ursprungsfamilj utan också till att de står ensamma när de lämnar vården. Om det vittnar forskning, som t.ex. Vinnerljung (1996 a) och många ungdomar med erfarenhet av vård.

Grundtanken i både LVU och socialtjänstlagen är att barn som placeras utanför hemmet skall återförenas med sina föräldrar efter kortare eller längre tid. De flesta barn och unga som placeras återvänder också hem – ofta efter en kort tid i vården. Det finns emellertid många barn som varit placerade under lång tid. Den första november 1998 hade nästan 3 000 varit placerade mer än fem år. En del av dessa barn växer upp i sina familjehem. Så har bilden sett ut i decennier. Vi har således en lagstiftning vars intentioner inte står i överensstämmelse med den verklighet som många barn lever i.

Det är mycket otillfredsställande att samhället i decennier tillämpat och fortfarande tillämpar vissa principer för planering för varaktighet s.k. permanency planning, men inte tydligt ger uttryck för det i lagstiftningen. I realiteten betyder det att det finns en plan, om än dold, som socialnämnden inte kan underrätta barnet och andra berörda om. Det visar brist på respekt för barnet och är därmed inte i samklang med barnkonventionen. Det är också stötande ur rättssäkerhetssynpunkt.

## Planering för varaktighet i USA, England och Norge

I USA har principer för varaktighet s.k. permanency planning under decennier varit en del av barnavårdspolicyn. Den definition av permanency planning som det internationellt ofta hänvisas till är den av Maluccio: principer som syftar till att trygga placeringen hos en familj, ursprungsfamiljen eller en familj som ersätter ursprungsfamiljen och som erbjuder kontinuitet i relationen till vårdande och fostrande föräldrar eller andra vuxna vårdare samt möjligheten att upprätta relationer för livet. I Storbritannien har John Triseliotis myntat begreppet att barn har rätt till en familj för livet.

Från början ansåg man i USA att varaktigheten främst skulle åstadkommas genom adoption. I England följde man den tankegången. I båda länderna har nu fokus ändrats. I USA genom The Adoption and Safe Family ACT, 1997 och i England genom The Children Act, 1989. Nu betonas både stödet till familjer för att undvika att barn behöver placeras och barnets återförening med ursprungsfamiljen när barnet är placerat. I båda länderna finns dock möjlighet till adoption mot föräldrarnas vilja kvar. I USA genomförs fortfarande många adoptioner både med och utan föräldrarnas samtycke och i England finns starka krafter som pläderar för en ökning av adoption av barn i alla åldrar.

I Norge finns det en bestämmelse om att när ett barn varit placerat mer än två år skall en planering göras för barnets framtida boende. Underlaget skall underställas fylkesnämnden (§ 4-15 Barnevernloven).

I Norge finns det liksom i Sverige, en möjlighet att adoptera bort ett barn utan föräldrarnas samtycke. Förutsättningen är dock att föräldrarna först har frantagits vårdnaden. Under förra året genomfördes mellan 20 och 30 sådana adoptioner enligt muntlig uppgift från Barne- og Familiedepartementet i Oslo. I Sverige finns ingen statistik om dessa adoptioner men uppgifter tyder på att det rör sig om mycket få fall per år.

## 7.2.2 Det finns barn som växer upp i familjehem

Trots att den svenska lagstiftningens intentioner är att barn skall återförenas med sina föräldrar finns det, som jag inledningsvis redogör för, barn som inte återvänder hem. Det gäller barn som är placerade enligt såväl socialtjänstlagen som LVU.

Det förefaller som om det finns en tidsgräns efter vilken barnen blir kvar i vården. Den gränsen tycks gå vid tre år för de lite äldre barnen och vid två år för de allra minsta enligt rapporten *Ovisshetens barn*, Socialstyrelsen 1995:8. Till ungefär samma resultat kommer den statistiska undersökning (2000) som genomförts för utredningens räkning och som närmare redogörs för i statistikavsnittet. Barn som blir kvar i vården under lång tid domineras av dem som placerats i tidig eller mycket tidig ålder. De allra flesta av de barn som växer upp i samhällsvård har placerats första gången när de var mellan noll och tre år. Av de barn som placeras före tonåren kommer ungefär var tredje att bli kvar i vården mer än fem år.

Att barn under sin uppväxt pendlar mellan sin familj och samhällsvård har under lång tid uppfattats som ett stort och för samhällsvården karaktäristiskt problem. Av den statistiska undersökningen framgår att detta problem är mycket begränsat i alla fall vad antalet barn beträffar. Det rör sig om mycket få barn särskilt om man med ”jojo-barn” menar de barn som flera gånger återkommer i vård på grund av föräldrarnas bristande omsorg. Det innebär emellertid inte att den svåra, och av uppbrott präglade, uppväxt som varje enskilt ”jojo-barn” har skall underskattas.

Det kan tänkas att en del av de barn som blir kvar i vården skulle ha kunnat återvända hem om de och deras föräldrar fått mer stöd av socialnämnden. Föräldrarnas förhållanden förvärras ofta efter det att barnet omhändertagits och de behöver därför mycket stöd för att kunna återta sin föräldraroll.

Det kan också tänkas att det nya synsätt och den metodutveckling som skett inom familjehemsvården paradoxalt nog innebär att en del barn inte återvänder hem. I dag betonas de biologiska föräldrarnas betydelse för barnen på ett helt annat sätt tidigare. Socialnämnderna rekryterar knappast familjehem som inte är beredda att samarbeta med barnets föräldrar och låta dem vara en del av barnens liv även om de inte bor tillsammans. Barnen behöver inte ”välja” mellan sina föräldrar och familjehemsföräldrar utan får möjlighet att tycka om och ha kontakt med båda sina föräldrar. Att detta gagnar barnen har Gunvor Andersson visat i flera studier. Barn kan mycket väl leva med två familjer om familjerna samarbetar kring barnen. Ur föräldrarnas perspektiv innebär det att de inte helt förlorar sin föräldraroll. De kan

vara föräldrar även om de inte har den dagliga omsorgen om barnen. Det kan enligt min mening innebära att föräldrarna anser att barnen inte skall ryckas upp från sin invanda miljö utan att det bästa är att de bor kvar.

Under de senaste decennierna har det förebyggande sociala arbetet utvecklats betydligt. När en placering ändå blir nödvändig är förhållandena för barnet mycket allvarliga. Man kan därför inte utesluta att det i en del fall är så att barnen inte kan återvända hem inom överskådlig tid, kanske aldrig. Som tidigare nämnts tillbringar närmare hälften av de barn som placeras när de är yngre än fyra år en stor del av sin uppväxt i samhällsvård.

Det är inte många barn som växer upp i samhällsvård. Av den statistik som tagits fram för utredningens räkning framgår att det rör sig om ca 175 av dem som är födda ett visst år eller 2 per 1 000. Även om de inte är många måste deras situation uppmärksammas.

I dessa fall finns det möjlighet att trygga barnets framtid genom att flytta över vårdnaden till familjehemsföräldrarna. Denna möjlighet har använts sparsamt trots att föredragande statsrådet i förarbetena till LVU (prop. 1989/90:28) sade att socialnämnden i högre utsträckning borde aktualisera frågan om vårdnadsöverflyttning.

### 7.2.3 Vårdnadsöverflyttning – en möjlighet som socialtjänsten tvekar inför

#### **De lagliga förutsättningarna**

För att stärka barnets rättsliga ställning skapades genom ändringar i 6 kap. föräldrabalken den 1 juli 1983 större möjligheter att genomföra vårdnadsöverflyttningar.

En förälder som utövar vårdnaden om ett barn på ett sådant sätt att det medför bestående fara för barnets hälsa eller utveckling kan fråntas vårdnaden om barnet på grund av sin olämplighet som vårdnadshavare. Det framgår av 6 kap. 7 § föräldrabalken.

I 6 kap. 8 § föreskrivs att vårdnaden i vissa fall skall kunna flyttas till familjehemsföräldrar hos vilka ett barn rotat sig om det är uppenbart bäst för barnet.

Frågan om hur ett barns behov av ny vårdnadshavare skall tillgodoses när barnets ursprungliga vårdnadshavare avlider regleras i 6 kap. 9 § föräldrabalken.

Lagstiftaren har också tänkt på de fall då vårdnadshavaren i praktiken inte kan utöva vårdnaden. I förarbetena till gällande rätt påpekar föredraganden att det förhållande att någon för längre tid är förhindrad

att delta i vårdsnaden i vissa fall torde kunna anses utgöra grov försumelse vid vårdsnadens utövande och på det sättet åberopas som grund för att vederbörande skall fräntas vårdsnaden (prop. 1975/76:170 s. 181).

### **Ny undersökning bekräftar socialtjänstens tvekan att initiera vårdsnadsöverflyttning**

Kunskapen om hur många vårdsnadsöverflyttningar som genomförs per år är knapphändig. Likaså finns det liten kunskap om vad en vårdsnadsöverflyttning innebär för de barn som berörs. Utredningen har därför gett Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra en undersökning om vårdsnadsöverflyttningar. Undersökningen har flera delar. Den bygger dels på en totalundersökning av antalet prövningar om vårdsnadsöverflyttningar åren 1997–1999, dels på att ett 50-tal kommuner deltagit i en vinjettundersökning. Slutligen har tio barn, som i dag är unga vuxna och som fått nya vårdsnadshavare, och deras familjehemsföräldrar intervjuats om sina erfarenheter av vårdsnadsöverflyttningen. Materialet om tio barn är litet och tillåter inte generaliseringar.

Huvudresultaten är följande:

- Antalet vårdsnadsöverflyttningar per år 1997–1999 är lika få som förra gången Socialstyrelsen utredde frågan 1990–1994. I genomsnitt har närmare 50 ärenden om vårdsnadsöverflyttningar enligt 6 kap. 7 eller 8 § föräldrabalken prövats per år under de senaste tre åren. Det kan jämföras med att 2 700 barn var placerade i familjehem sedan minst fem år den första november 1998.
- De allra flesta vårdsnadsöverflyttningar görs med stöd av 6 kap. 8 § föräldrabalken, det vill säga därför att barnet efter långvarig placering rotat sig i familjehemmet. Överflyttningar med stöd av 6 kap. 7 § föräldrabalken, på grund av att de biologiska föräldrarna är olämpliga, är mycket ovanliga och inskränker sig till drygt fyra fall per år.
- Den genomsnittliga vårdsnadsöverflyttningen görs efter sex år i familjehemmet och barnets genomsnittliga ålder är vid det tillfället tio år.
- De flesta vårdsnadsöverflyttningarna görs med de biologiska föräldrarnas samtycke och så många som 99 procent av ansökningarna bifalls i tingsrätten.

- Vinjettstudien där socialförvaltningarna fick bedöma tre fiktiva fall visar att förvaltningarna inte vill ansöka om vårdnadsöverflyttning utan de biologiska föräldrarnas samtycke. Ett av fallen avsåg en lång placering med utdragna konflikter med den biologiska föräldern, vilket gjorde barnet otryggt. Hälften av de svarande förvaltningarna skulle i detta fall inte ansöka om vårdnadsöverflyttning just på grund av konflikten. Det framgår inte av svaren om de undviker en vårdnadsöverflyttning på grund av omtanke om barnet eller om de hindras utifrån en rädsla för att tingsrätten skall avslå ansökan.
- Uppföljande telefonintervjuer i 14 fall där ansökan om vårdnadsöverflyttning lämnats in utan de biologiska föräldrarnas samtycke, visar att resultatet varit gott. Samtycke har ofta givits senare i processen. Flera av de intervjuade handläggarna förordar att man skall vara mindre rädd att ansöka om vårdnadsöverflyttningar i de fall konflikter finns.
- Trots att de utvidgade möjligheterna till vårdnadsöverflyttning enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken har funnits sedan 1983 påpekar många av de svarande i vinjettstudien att de saknar kunskap och erfarenhet av att arbeta med vårdnadsöverflyttningar.
- Tio personer i åldern 18–30 år vilkas familjehemsföräldrar blivit vårdnadshavare har intervjuats. Den största gruppen om sju barn märkte knappast att ett beslut om vårdnadsöverflyttning fattats. De uppfattade familjehemmet som sitt riktiga hem redan före beslutet. För den andra gruppen om två barn innebar vårdnadsöverflyttningen att de blev tryggare då rädslan att tvingas flytta upphörde. För båda dessa grupper känns det som att familjehemmet är en familj för livet. För en flicka innebar vårdnadsöverflyttningen en ökad utsatthet, då hon än mer utlämnades åt familjehemsföräldrarna, som hon inte kände sig omtyckt av.

Kartläggningen visar sammanfattningsvis att möjligheterna att flytta vårdnaden till familjehemsföräldrar utnyttjas mycket sällan. För 98 procent av barnen som varit placerade i familjehem i minst fem år har vårdnaden inte flyttats. Att studera varför vårdnaden inte flyttas i de fallen har legat utanför ramen för undersökningen men det är en fråga av stort intresse.

### **Vårdnadsöverflyttning används inte som ett verktyg för att ge barn större trygghet och visshet om var de skall bo i framtiden**

Socialstyrelsens undersökning visar att vårdnadsöverflyttning inte används som ett verktyg för att ge barn större trygghet och visshet om var de skall bo i framtiden. I de få fall som man använder sig av möjligheten är det snarare ett sätt att bekräfta en rådande situation. Barnen har varit placerade under lång tid och uppfattar sina familjehemsföräldrar som föräldrar. Familjehemsföräldrarna vill bli vårdnadshavare och föräldrarna ger sitt samtycke. För barnen blir det i de flesta fall ingen skillnad. De märker knappt av att beslutet fattats. Många har redan innan känt att familjehemmet är "hemma" och att familjehemsföräldrarna är mamma och pappa.

Uttryckt på ett annat sätt förefaller det som om vårdnadsöverflyttning inte initieras i de fall där det skulle kunna ha någon avgörande betydelse för barnen. Socialnämnderna förefaller heller inte vilja riskera att en ansökan om vårdnadsöverflyttning avslås av domstol. I de fall vårdnadsöverflyttningar genomförs utan samtycke har föräldrarna sådana svagheter att det är omöjligt att arbeta för en återförening. Nästan alla ansökningar bifalls också av domstolarna.

För flera av de barn, vilkas föräldrar motsatt sig att vårdnaden flyttas till familjehemsföräldrarna, har tryggheten ökat efter det att familjehemsföräldrarna blivit vårdnadshavare. Detta stämmer väl med de resultat som June Thoburn, en av Storbritanniens främsta forskare inom familjehemsvården, kommit fram till. En del barn behöver den trygghet som ett formellt beslut om att familjehemsföräldrarna blivit vårdnadshavare innebär. Familjehemsföräldrarna anser att de fått mer inflytande över hur kontakten med föräldrarna skall utformas och kan se till att den i större utsträckning sker på barnets villkor.

Det är endast 73 av landets 289 kommuner som under perioden 1997-1999 har ansökt om vårdnadsöverflyttning. Mot det skall ställas att drygt hälften av de tillfrågade kommunerna i vinjettstudien anser att man använder vårdnadsöverflyttning alltför sällan. Ändå uttrycker de en tvekan som i stor utsträckning tycks bero på att man anser att barnets kontakt med föräldrarna inte får riskeras. Det är oklart om det är av omtanke om barnet eller föräldrarna.

Jag känner oro för att omsorgen om barns kontakt med föräldrar har blivit så viktig att det förefaller överskugga annat som barnet kan behöva för sin utveckling. Jag har fått signaler om att barns umgänge med föräldrar ibland mer gagnar föräldrarnas intresse än barnens. De flesta barn behöver ha kontakt med sina föräldrar. Under vissa perioder kan barnet behöva mer kontakt, under andra mindre. Det kan till och med vara så att barnet under viss tid inte alls skall träffa föräldrarna.

Undersökningen visar att den oro som socialtjänsten har för att föräldrarna skall släppa kontakten med sina barn kan vara obefogad. I de fall där vårdnadsöverflyttning genomförts med föräldrarnas samtycke fortsätter umgänget som förut och i de fall den genomförts mot föräldrarnas samtycke har barnen och föräldrarna kontakt i ungefär samma utsträckning som tidigare.

Elva av de 50 kommuner, som ingår i vinjettundersökningen, uttrycker att de inte vill döma ut vårdnadshavarna och därför inte initierar en vårdnadsöverflyttning. Det är med andra ord föräldrarna och inte barnen som står i fokus för socialtjänstens omsorg.

Många påpekar att man saknar kunskap om hur man skall arbeta med vårdnadsöverflyttningar. Det kan vara en förklaring till att vårdnadsöverflyttning inte genomförs. Enligt min mening är detta oacceptabelt. Det är socialtjänstens ansvar att kunna den lagstiftning som är aktuell för det arbete som behöver utföras.

#### *Familjehemsföräldrar som blir vårdnadshavare får vanligtvis ersättning*

Familjehemsorganisationerna har framfört till utredningen att det råder en osäkerhet om de får behålla ersättningen under hela barnets uppväxt och att det är ett skäl till att de inte vill överta vårdnadsansvaret. Socialstyrelsens undersökning ger inte fog för en sådan oro. Tvärtom har ersättningen i de flesta fall fortsatt som tidigare. I några få fall, där de nya vårdnadshavarna är släkt med barnet, har ersättningen upphört helt.

Särskilt förordnade vårdnadshavare har ingen försörjningsskyldighet för barnet, vilket däremot barnets föräldrar alltjämt har. Frågan om ersättning har diskuterats under lång tid och förändringar har gjorts i lagstiftningen för att klargöra frågan. Enligt en ny bestämmelse i socialtjänstlagen från 1998 får den kommun som tagit initiativ till att vårdnaden flyttats över till familjehemsföräldrarna fortsätta att lämna skälig ersättning för vården i den mån barnets egna medel inte räcker till. Svenska kommunförbundet anser att den ersättning som tidigare lämnats till familjehemmet, dvs. arvode samt omkostnadsersättning är skälig ersättning. De nya vårdnadshavarna har rätt att få underhållsbidrag, underhållsstöd, eventuell barnpension och barnbidrag. Kommunförbundet råder placeringskommunerna att reglera de ekonomiska åtagandena gentemot de nya vårdnadshavarna i ett avtal. Jag anser att frågan om ersättning inte borde vara något hinder för familjehemsföräldrar att bli vårdnadshavare för ett barn.



*Familjehemsföräldrar som blir vårdnadshavare får ett ökat ansvar för barnet*

Familjehemmen är också oroliga för att inte få stöd och hjälp efter en vårdnadsöverflyttning trots att de enligt socialtjänstlagen har rätt till sådant stöd. Socialstyrelsens undersökning visar att majoriteten av de nya vårdnadshavarna får stöd. Det är dock oklart hur omfattande stödet är. Det finns indikationer på att det delvis är upp till de nya vårdnadshavarna att ta kontakt med socialtjänsten. I några fall har barnen fått stödsamtal.

Familjehemsorganisationerna har under många år påtalat att de önskar mer stöd även till ”vanliga” familjehem. Jag vill instämma i detta. Ambitionerna när det gäller att följa barn i vården måste höjas. Men jag finner det inte särskilt anmärkningsvärt om stödet till familjehem som blir vårdnadshavare generellt sett är något mindre än till ”vanliga” familjehem. Syftet med att familjehemsföräldrarna blir vårdnadshavare är att barnet skall knytas närmare familjen. Att bli särskild förordnad vårdnadshavare innebär både större rättigheter och större skyldigheter för barnets vård. De familjehemsföräldrar som blir vårdnadshavare måste vara beredda att ta ett ökat ansvar för barnet. Familjehemsföräldrar uttrycker också att ett skäl till att de vill bli vårdnadshavare är att de får bestämma mer om barnet.

*Vårdnadsöverflyttning kräver utredning*

Jag vill understryka att socialnämnden måste hålla sig väl förtrogen med barnets förhållanden i familjehemmet inför bedömningen av om en vårdnadsöverflyttning skall initieras. Det måste vara klarlagt att barnet har en sådan anknytning till familjehemmet att det uppfattar det som sitt eget.

Det måste vidare vara klarlagt att de blivande vårdnadshavarna är beredda att tillgodose barnets behov av kontakt med sina föräldrar. Familjehemsföräldrar som blivit vårdnadshavare har samma ansvar enligt föräldrabalken som andra vårdnadshavare att se till att barnets behov av umgänge med en förälder som det inte bor tillsammans med så långt möjligt tillgodoses.

Genom mitt förslag om en mer noggrann uppföljning av placerade barn och unga, kommer kunskapen om barns situation och anknytning i familjehemmen att förbättras. Därmed kan socialnämnden bättre och förhoppningsvis i större utsträckning ta initiativ till en ansökan om vårdnadsöverflyttning.

*Vårdnadsöverflyttning bryter mot traditionen*

Jag har genom kontakter med socialförvaltningar också fått veta att socialnämnderna inte initierar en vårdnadsöverflyttning därför att det helt enkelt bryter mot traditionen i vården.

Att vårdnadsöverflyttning inte är en del av den svenska familjehemstraditionen har behandlats av Barth, en av de ledande fosterbarnsforskarna i USA, som jämfört familjehemsvården i USA och Sverige. Han har, liksom för övrigt June Thoburn, slagits av att frågan om barns behov av kontinuitet och en familj för livet har en underordnad plats i den svenska familjehemsvården. Barth uttrycker att svenska socialarbetare tvekar även i de fall där både de biologiska föräldrarna och familjehemsföräldrarna är överens om att en vårdnadsöverflyttning eller adoption skulle kunna genomföras. Barth frågar sig om idén om ursprungets betydelse har vuxit sig så stark att den står i vägen för en bedömning av vad som vore bäst för ett enskilt barn.

## Adoption av små barn i samhällsvård ger barn stora möjligheter att få en positiv utveckling och en familj för livet

Barn har mycket att vinna på att bli adopterade jämfört med att vara fosterbarn visar samstämmig svensk och internationell forskning som t.ex. Bohman & Sigvardsson (1980), Triseliotis (1989) och Barth (1994). Det gäller i synnerhet de barn som adopteras som små.

Genom adoptionen får barnen en familj för livet. Adoptivbarn löper, jämfört med fosterbarn, betydligt mindre risk att utvecklas ogynnsamt. Thoburn visar att adoptionen är en positiv erfarenhet för ca 80 procent av dem som blivit adopterade som spädbarn. Några av dem känner dock, enligt Thoburn, ständigt eller ibland olust inför frågor som rör deras identitet och orsaken till att de adopterades bort.

För barn som adopteras när de är lite äldre ger adoptionen inte samma garanti för att de får en familj för livet.

Svensk såväl som internationell forskning om utländska adoptivbarn visar generellt sett positiva resultat vilket framgår av Cederblad (1988 och 1994), Moser (1998), Hoksbergen (1987), Gill & Jackson (1983), Dalen & Saetersdal (1992) m.fl. De utländska adoptivbarnen klarar sig bra och detta trots att deras tidiga barndom präglats av otrygghet. De har varit med om minst en separation tidigt i livet, många har svåra upplevelser bakom sig, alla har bytt kultur och de har, i de flesta fall, inte någon direkt kontakt med sitt ursprung.

Adoptivföräldrar försöker dock ofta låta barnets ursprung vara levande på olika sätt för att stärka barnets identitet.

En viss överrepresentation av utländska adoptivbarn finns inom den psykiska barn- och ungdomsvården men inte i den utsträckning man skulle kunnat förvänta sig med hänsyn tagen till deras bakgrund. Det betyder att adoptionen är en starkt kompenserande kraft.

Den överrepresentation som uppmärksammas när det gäller utländska adoptivbarn på de särskilda ungdomshemmen är, enligt Vinnerljung (1999) inte så uppseendeväckande som det gjorts gällande. Vinnerljung visar dock att det i alla former av tonårsplaceringar finns en viss överrepresentation av utländska adoptivbarn. I absoluta tal rör det sig om få barn. Barn som tidigare varit placerade i familjehem under lång tid är däremot överrepresenterade i mångdubbelt högre utsträckning på de särskilda ungdomshemmen, men det har inte väckt samma uppmärksamhet.

#### 7.2.4 Flexibla lösningar är en framkomlig väg

Det finns inte någon forskning som entydigt visar att barn som adopteras eller som vet att de får stanna i det familjehem där de bor mår bättre på lång sikt än barn som saknar denna visshet skriver June Thoburn i en uppsats beställd av utredningen 1999. Men June Thoburn anser att det finns mycket i brittiska och amerikanska undersökningar om brukarnas, dvs. barnens och ungdomarnas, åsikter som visar att det mycket väl ändå kan vara fallet.

Hon anser att bevis talar för att särskilt känsliga barn behöver slippa oron för att flyttas mot sin vilja från fosterfamiljen, antingen av föräldrarna eller av socialarbetarna. Hon förordar att det för vissa barn är nödvändigt att det fattas formella beslut om att de får stanna i familjehemmet.

June Thoburn skriver vidare: ”Min slutsats är att en känsla av varaktighet, sense of permanency, är viktig för att känsliga barn, som inte kan återvända till sina biologiska föräldrar, skall må bra. Detta gäller antingen de placeras hos släktingar eller hos fosterföräldrar som de inte känner sedan tidigare. Juridisk status, även beslut om adoption, kan inte garantera att ett barn känner sig tryggt i en ny familj. Socialarbetarnas arbete och den dagliga kontakten med de vuxna som ersätter de biologiska föräldrarna spelar en viktig roll, kanske den viktigaste.”

June Thoburn avslutar sin uppsats på följande sätt: ”Vissa barn behöver den trygghet som ett juridiskt beslut ger. För några handlar det om ett adoptionsbeslut vilket innebär att man ibland måste bortse från föräldrarnas samtycke, för andra handlar det om att få en förmyndare

eller beslut om att bli placerad på institution, och för ytterligare andra handlar det om att domstol infogar villkor och tillägg i beslutet om omhändertagande. Andra barn däremot föredrar ett avtal som inte är så bestämt. Att få höra att det inte finns någon möjlighet för dem att återvända hem skulle vara förödande. För dem är den lämpliga juridiska statusen att få vara fosterbarn en längre tid, och att det finns ett beslut om omhändertagande som skyddar dem från en plötslig omplacering. För barn vars föräldrar är villiga att samarbeta med myndigheterna för att trygga barnets långsiktiga välbefinnande behövs inget domstolsbeslut över huvud taget. Principen att barn skall få en familj för livet är ett gott rättesnöre inför det nya seklet, förutsatt att lagen och dess tillämpning är till för barnets välbefinnande och inte ett orubbligt styrmedel.” (LVU-utredningens översättning)

Jag ansluter mig i stora delar till June Thoburns slutsatser och utvecklar i följande avsnitt hur mina förslag skall genomföras.

### 7.3 Förslag till hur prövning när barnet varit placerat i tre år skall genomföras

Jag föreslår att det skall framgå av både LVU och socialtjänstlagen att socialnämnden skall arbeta för att barn i samhällsvård skall få en familj för livet. Detta skall åstadkommas genom en medveten planering för hur barnets framtid skall gestalta sig, s.k. permanency planning. Denna planering skall göras när barnet varit placerat i samma familjehem i tre år.

För att kunna tillgodose olika barns behov lägger jag flera förslag till lösningar, vilka samtliga syftar till att ge barn en familj för livet.

Enligt direktiven skall jag bedöma behovet av lagändringar och utvecklingsarbete inom socialtjänsten för att minska osäkerheten i tillvaron för de barn som vistas i familjehem under lång tid. Mina förslag berör därför inte institutionsvården.

Jag är medveten om att många av de privata hem för vård eller boende som finns, och vars antal ökar, i långa stycken liknar familjehem. Många av dem gör också mycket goda insatser för barn och unga som behöver en placeringsform som erbjuder behandling under en viss tid av kvalificerad personal. De är ändå per definition och i sin verksamhet institutioner med allt vad det innebär av att ha personal, schemaläggningar, semestrar, m.m. De är arbetsplatser, om än ”familjevänliga”. Att barn inte skall bo långa tider eller växa upp på institution är en viktig princip som skall ligga fast. Jag utgår därför ifrån att barn

inte bor så lång tid som tre år på en institution annat än rent undantagsvis.

## Beslut om barnets bästa i framtiden

Barnets bästa skall iakttagas i samtliga de förslag som jag här lägger. Det gäller om barnet skall flytta hem, stanna i familjehemmet, få nya vårdnadshavare eller bli adopterat.

I kapitel 3 anger jag vad som skall ligga till grund för en bedömning av barnets bästa. Jag hänvisar till detta kapitel men vill här framhålla att barnets relation till familjehemsföräldrarna skall vara klarlagd innan beslut om barnets framtid fattas.

En avgörande del i beslutet är hur barnet självt ser på sin framtid. En del barn behöver känna att det finns en möjlighet för dem att någon gång i framtiden återvända hem. För andra kan det vara tvärtom. De behöver bli förvissade om att de får vara kvar i familjehemmet. Vid beslutet måste hänsyn tas till barnets livssituation i varje enskilt fall.

En annan viktig del i beslutet om barnets framtid handlar om barnets kontakt med föräldrarna. Barn mår ofta väl av att träffa sina föräldrar men jag vill åter understryka att umgänget alltid skall ske på barnets villkor. Föräldrabalken har nyligen ändrats och nu uttrycks att det är barnet som skall ha rätt till umgänge – inte föräldrarna. Det är också i samklang med barnkonventionen.

Barn har inte bara behov av att ha kontakt med föräldrar utan även med andra som står dem nära. Jag tänker särskilt på syskons betydelse för varandra. Syskonband är ofta de långvarigaste band som finns i livet. Många syskon i familjer med stora problem har varit hänvisade till varandra för att få omsorg och trygghet vilket lett till ett starkt beroende dem emellan. Att syskon är viktiga för varandra har emellertid inte fått så stort genomslag i arbetet med placeringar av barn trots att forskning som Thoburn (1990), Berridge & Clever (1987), Hegar (1988) m.fl., pekar på att barn som placerats tillsammans med syskon inte omplaceras i samma utsträckning som andra.

Det finns självklart också humana och etiska aspekter på att barn skall ha kontakt med dem som stått dem nära. Att vuxna fosterbarn bittert klagat över att de inte haft kontakt med syskon under uppväxten är ett återkommande tema i internationell forskning.

### 7.3.1 Grundprincipen är att barn skall återvända hem

Att placerade barn skall återvända hem är den grundprincip som gäller enligt både socialtjänstlagen och LVU. Möjligheterna för ett barn att kunna återvända hem skall därför fortlöpande övervägas eller prövas var sjätte månad. Den särskilda prövning som socialnämnden skall göra när barnen varit placerade i tre år leder förhoppningsvis till att barn inte är placerade utanför hemmet längre tid än nödvändigt. Att barn återvänder hem är enligt min mening det bästa sätt på vilket barn kan uppnå varaktiga relationer och en familj för livet.

Det är av yttersta vikt att barnets ursprungsfamilj får allt det stöd som den behöver för att kunna tillgodose barnets behov när barnet flyttar hem. Risk finns annars att hemflyttningen blir så påfrestande för alla parter att barnet åter måste placeras utanför hemmet.

### 7.3.2 Samarbete mellan föräldrar och familjehem är viktigt för barnets välbefinnande

Att de biologiska föräldrarna och familjehemsföräldrarna, tillsammans med socialtjänsten, kommer överens om vad som är bäst för barnet ger de allra bästa förutsättningarna för att barnet skall känna trygghet och stabilitet i tillvaron. Jag anser därför att socialnämnden alltid skall sträva efter att få föräldrarnas samtycke till behövlig fortsatt vård. Barnet skall, som alltid, ge sin syn på situationen och dess åsikter skall tillmätas betydelse.

### 7.3.3 Vårdnadsöverflyttning och adoption bör användas mer

De instrument som den svenska lagstiftningen i dag förfogar över för att trygga barns placering på lång sikt är vårdnadsöverflyttning och adoption. Jag anser att socialnämnden i större utsträckning skall ansöka om vårdnadsöverflyttning för de barn som inte kan återvända hem och som behöver en trygg förvisning om var de skall bo i framtiden. Om det är möjligt skall det ske med föräldrarnas samtycke. Saknas sådant samtycke skall socialnämnden ändå ansöka om vårdnadsöverflyttning.

Jag anser att möjligheten till adoption bör utredas för barn som placerats som spädbarn, dvs. yngre än ett år, och som fått hela sin känslomässiga tillhörighet i familjehemmet.

### **Socialnämnden har ansvar för att ge de nya vårdnadshavarna stöd**

När familjehemsföräldrarna blir vårdnadshavare för ett barn får de ett ansvar för barnets personliga förhållanden och skall se till att barnets behov blir tillgodosedda. Det innebär både större rättigheter och större skyldigheter. De familjehemsföräldrar som blir vårdnadshavare måste vara beredda att ta ett ökat ansvar för barnet med de kan ändå behöva stöd och hjälp. För att tillgodose detta behov infördes 1998 en bestämmelse i socialtjänstlagens 12 § om att socialnämnden i den kommun där barnet och dess nya vårdnadshavare bor, har ett ansvar för att tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas.

Jag har övervägt om det skulle vara bättre om den kommun som placerat barnet även i fortsättningen skulle ha ansvar för att ge de nya vårdnadshavarna stöd och hjälp. Jag har två viktiga skäl för att så inte är fallet. Det handlar dels om att barnets förhållande därmed inte ”normaliseras”, dels om att närhetsprincipen kan sättas ur spel.

Barn skall ges möjlighet att leva på ett sätt som så långt möjligt liknar andra barns. Det är också ett av syftena med att familjehemsföräldrarna blir vårdnadshavare. Om placeringskommunen – och inte den kommun där barnet och vårdnadshavarna bor – har fortsatt ansvar att ge stöd och hjälp, innebär det att de nya vårdnadshavarna inte ges möjlighet att vara vårdnadshavare som andra – med de rättigheter och skyldigheter som följer.

Närhetsprincipen innebär att insatser så långt möjligt skall ges där barnet bor. Om placeringskommunen har kvar ansvaret för barnet efter en vårdnadsöverflyttning finns risk för att denna princip inte kan upprätthållas. Det gäller särskilt över tid. Vartefter åren går kommer det att bli svårare och svårare för placeringskommunen att följa hur de går för barnet. Om de nya vårdnadshavarna dessutom flyttar långt från placeringskommunen försvåras placeringskommunens möjligheter att ge barnet och de nya vårdnadshavarna stöd och hjälp.

Det har från olika håll framförts att samhället skulle ha ett särskilt lagstadgat ansvar för att löpande följa hur det går för barnet även när familjehemsföräldrarna blivit vårdnadshavare. Jag delar inte den uppfattningen. När familjehemsföräldrar blir vårdnadshavare måste det vara klarlagt att de kan ta ett ökat ansvar för barnet och se till att barnets behov tillgodoses. Annars skall vårdnadsöverflyttning inte genomföras. Om de nya vårdnadshavarna behöver stöd och hjälp i sin fostran av barnet har de, som nämnts, redan rätt enligt 12 § socialtjänstlagen att få stöd och hjälp i den kommun där de bor.

Jag förordar därför inte någon ändring i gällande rätt.

### 7.3.4 Det skall med stöd av både LVU och socialtjänstlagen kunna fattas beslut om att barnet skall bo kvar i familjehemmet tills vidare

Jag anser att det skall finnas en möjlighet att besluta att ett barn som behöver vård skall bo kvar i familjehemmet tills vidare.

Om förutsättningarna för vård enligt LVU kvarstår skall nämnden kunna fatta ett beslut om att barnet skall stanna i familjehemmet tills vidare. Ett sådant beslut kan vara bäst för det barn som behöver bli förvissat om att det får vara kvar.

Även enligt socialtjänstlagen skall socialnämnden kunna fatta beslut om att barnet får stanna i familjehemmet tills vidare om barnet behöver vård och bli förvissat om att det får stanna. Detta beslut bygger självklart på att vårdnadshavarna, och i förekommande fall barnet, ger sitt samtycke till att barnet skall stanna tills vidare.

För ett barn som behöver känna att det någon gång kan återvända hem bör socialnämnden i stället besluta att vården skall fortsätta som förut.

Barnets åsikt måste klarläggas och beaktas innan beslut fattas.

Förslaget öppnar möjligheter att frångå grundprincipen att barn alltid skall återförenas med sina föräldrar.

Genom förslaget införs en möjlighet att besluta om att de barn som behöver vård under längre tid, ibland under hela uppväxten, skall få sådan vård. Därmed klargörs det för barn, föräldrar och familjehem att barn inte alltid skall flytta hem igen.

Mitt förslag innebär ingen inskränkning i rätten att överklaga ett beslut av socialnämnden om fortsatt vård (41 § LVU).

### 7.3.5 Efter beslut om att barnet skall stanna i familjehemmet tills vidare skall socialnämnden noga följa vården av barnet

Socialnämnden skall fortsatt noga följa vården av barnet enligt 13 § LVU och 28 § socialtjänstlagen. Hur uppföljningen skall gå till har jag tidigare redogjort för.

Syftet med uppföljningen, som skall göras regelbundet är att se till att barnet har det bra och utvecklas enligt sina förutsättningar, inte att överväga eller pröva om vården skall upphöra. Barn som bott mer än tre år i familjehem, och där socialnämnden bedömt att de skall stanna,



skall inte behöva oroa sig för att nämnden varje halvår skall överväga eller pröva om de får bor kvar.

Det kan finnas invändningar mot att socialnämnden noga skall följa upp dessa barn. Det kan tänkas att barnet kan uppfatta uppföljningen som ett ifrågasättande av om det får stanna i familjehemmet. De allra flesta barn vill vara så lika andra barn som möjligt och att vara föremål för uppföljning är inte att vara som andra barn.

För en uppföljning talar dock många vittnesbörd från placerade barn och unga som anser att socialtjänsten skall ha insyn i familjehemmen.

Många placerade barn och unga talar också om att de saknat möjlighet att tala i avskildhet med en socialsekreterare. Jag vill peka på betydelsen av att barn och unga som är placerade och som så önskar ges möjlighet att ha kontakt med en socialsekreterare som känner barnet och dess bakgrund och som kan följa barnet under placeringstiden. Jag är medveten om att det inte alltid är möjligt med en sådan kontinuitet. I de fall som barnets socialsekreterare "byts ut" vill jag understryka vikten av att barnet snabbt får veta vem som i fortsättningen har ansvar för just honom eller henne.

Samhället har ett ansvar för att se till att barn och unga i samhällsvård har det bra och att deras livssituation blir bättre än hos föräldrarna. Som visats har samhället hittills allvarligt brustit i sitt uppföljningsansvar. Detta har lett till att barn i samhällsvård generellt sett i många avseenden har det sämre än andra barn. Jag anser därför att samhällets uppföljningsansvar skall kvarstå och utövas på det sätt som jag föreslagit i motiveringarna till ändringarna i 13 § LVU och i 28 § socialtjänstlagen.

## Familjehem som skall vara en familj för livet

Ett familjehem, som skall kunna finnas till för ett barn under många år och som barnet kan återvända till även i vuxen ålder, skall troligtvis inte vara ett familjehem som tar emot många barn under en lång följd av år. Detta ställer krav på både familjehemmet och socialtjänsten. Även om det från början inte varit avsikten att barnet skall stanna måste planeringen från både familjehemmet och socialtjänsten kunna förändras, om beslut fattas om att ett barn skall stanna tills vidare.

Många barn som placeras har stora problem som de behöver stöd och hjälp med för att komma vidare i livet. Utrymmet för att varje barn får vad det behöver minskar, om många barn bor i familjehemmet. Dessutom försvåras möjligheten för familjehemmet att vara en familj för livet för ett speciellt barn.

## Adoption utan vårdnadshavarnas samtycke

Barn som är över tolv år får i princip inte adopteras mot sitt samtycke. Men även när barnets samtycke inte behövs skall hänsyn tas till barnets vilja med beaktande av barnets ålder och mognad.

Att genomföra en adoption utan vårdnadshavarens samtycke är i dag inte möjligt utom i de fall vårdnadshavaren lider av en allvarlig psykisk störning eller befinner sig på okänd ort. Däremot finns det möjlighet att genomföra en adoption utan föräldrarnas samtycke om föräldrarna inte är vårdnadshavare. Om t.ex. familjehemsföräldrarna blivit vårdnadshavare, kan de få adoptera barnet utan att de biologiska föräldrarna ger sitt samtycke. Föräldrarna skall dock alltid höras.

Att genomföra en sorts tvångsadoption genom att först frånta föräldrarna vårdnaden har inte använts annat än i undantagsfall. I det allmänna rättsmedvetandet uppfattas det troligen inte som en möjlig utväg även om lagen inte lägger hinder i vägen.

Det finns emellertid situationer där det borde finnas en möjlighet att adoptera bort barnet trots att vårdnadshavarna motsätter sig det. Det kan t.ex. vara fallet om barnet placerats som spädbarn, dvs. yngre än ett år, och fått sin känslomässiga tillhörighet i familjehemmet och en återförening med föräldrarna ter sig orealistisk under överblickbar tid. Barnets intresse av kontinuitet borde här väga tyngre än föräldrarnas intresse av att få hem sitt barn. Adoption i synnerhet av små barn har, som tidigare konstaterats, visat sig ha många positiva effekter. Barnen får både en familj för livet och goda förutsättningar att utvecklas gynnansamt.

Om adoption kunde genomföras utan vårdnadshavarnas samtycke kan beslut fattas snabbare än med nuvarande ordning. Familjehemsföräldrarna behöver inte, som nu, under lång tid sväva i ovisshet om barnet skall stanna eller inte. Det kan ha betydelse för deras förmåga att känslomässigt engagera sig i barnet, vilket är positivt för barnets utveckling.

Att genomföra en adoption av ett litet barn mot vårdnadshavarnas vilja bryter emellertid mot en lång demokratisk och juridisk tradition i vårt land. Ett förslag om att utvidga denna möjlighet kräver därför att frågan utreds särskilt. Såväl forskningsresultat som etiska och demokratiska överväganden måste belysas ingående. Europakonventionen och 1967 års europeiska konvention om adoption av barn skall beaktas.

För närvarande pågår en översyn av lagreglerna om adoption mot en icke vårdnadshavande förälders vilja (Ju 1998/3585). I Europarådet pågår också ett arbete med att ta fram principer om barns rättsliga ställning som även omfattar frågor om adoption. Jag är därför inte

beredd att lägga något förslag i denna fråga trots att fakta talar för att adoption av små barn har klart positiva effekter för barnen.

## 7.4 Barnets rätt till umgänge med föräldrarna under pågående vård

**Mitt förslag:** 14 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) förtydligas så att det klart framgår av lagtexten att socialnämndens ansvar för den unges behov av umgänge omfattar både föräldrar och vårdnadshavare. Vidare förtydligas att socialnämndens möjligheter att begränsa umgänget gäller – förutom mot vårdnadshavare – även mot föräldrar som inte är vårdnadshavare men har rätt till umgänge genom dom eller avtal.

Europadomstolens dom i målet Paulsen-Medalen och Svensson (149/1996/770/967) har fäst min uppmärksamhet på att lagtexten i 14 § LVU om umgänge är otydlig och att det kan uppstå frågor om vilka personer i ett barns nätverk som omfattas av lagrummet. Jag föreslår därför att lagtexten förtydligas.

### Barnets rätt till umgänge

I artikel 9.3 i barnkonventionen sägs att konventionsstaterna skall respektera rätten för det barn som är skilt från den ena eller båda föräldrarna att regelbundet upprätthålla ett personligt förhållande till och direkt kontakt med båda föräldrarna, utom då detta strider mot barnets bästa.

I socialtjänstlagen och i dess förarbeten anges också de biologiska föräldrarnas betydelse för barnet, även när barnet vårdas utanför hemmet. Vården skall utformas så att den främjar barnets samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön (22 § tredje stycket socialtjänstlagen). Barnet skall i normalfallet efter kortare eller längre tid återförenas med sina föräldrar. Möjligheten att skapa och bevara kontakter med föräldrar och andra närstående måste därför vara ett högprioriterat område för socialtjänsten.

I 14 § LVU finns särbestämmelser för umgänge mellan barnet och barnets föräldrar/vårdnadshavare.

När det gäller att genomföra vården har socialnämnden samma skyldigheter/rättigheter som vårdnadshavaren (11 § LVU). Nämnden får alltså besluta i frågor som rör den unges person. Av bestämmelsen

framgår att nämnden (precis som vårdnadshavaren) i princip bestämmer om alla besök hos barnet (jfr JO 1995/96 s. 291 och 1997/98 s. 345).

## Föräldrar och/eller vårdnadshavare

Enligt 14 § LVU har socialnämnden ett ansvar för att den unges behov av umgänge med föräldrar eller andra som har vårdnaden om honom så långt möjligt tillgodoses. Om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med vården enligt lagen, får socialnämnden besluta hur den unges umgänge med föräldrar eller andra som har vårdnaden om honom skall utövas. Socialnämnden skall minst en gång var tredje månad överväga om ett sådant beslut fortfarande behövs.

Lagrummet är otydligt formulerat och kan läsas på två sätt. Antingen omfattas alla föräldrar, dvs. utan krav på att de samtidigt skall vara vårdnadshavare eller exkluderas föräldrar som inte är vårdnadshavare; ”eller andra som har..”. Frågan har betydelse för socialnämndens skyldighet att så långt möjligt tillgodose den unges behov av umgänge, socialnämndens möjligheter att inskränka umgänge och för vem som kan överklaga ett sådant beslut.

Otydligheten har uppmärksammats i Europadomstolens dom i målet Paulsen-Medalen och Svensson. Målet har sin upprinnelse i ett beslut om omhändertagande av två barn för samhällsvård och därmed sammanhängande umgängesrättsbegränsningar. Fadern till ett av barnen hävdade att socialnämnden hade nekat honom ett beslut om umgänge enligt 14 § LVU, vilket hade förhindrat honom att få frågan prövad i domstol. Fråga var om fadern, som inte var vårdnadshavare och såvitt var känt i målet inte hade en av rätten eller i avtal fastställd umgängesrätt, hade en självständig rätt att påkalla umgänge med det tvångsomhändertagna barnet. Den svenska regeringen påpekade bl.a. att eftersom modern tydligen hade medgett fadern umgänge med barnet var det osannolikt att socialnämnden skulle ha nekat fadern ett formellt beslut som han sedan skulle ha kunnat överklaga.

Domstolen konstaterade att även om det var oklart om en fader som inte var vårdnadshavare och som inte hade umgängesrätt på grund av dom eller avtal kunde hävda en rätt till umgänge enligt 14 § LVU, var detta enligt ordalydelsen inte uteslutet. Domstolen ansåg att klaganden inte visat att han inte kunnat få ett beslut i umgängesfrågan. Han hade inte heller visat att det skulle ha varit omöjligt för honom att få ett sådant beslut överprövat i en förvaltningsdomstol. Någon kränkning av artikel 6, om rätten till en rättvis rättegång, i Europakonventionen ansågs därför inte ha skett.

## Vilka omfattas av 14 § LVU?

Det är således oklart vad som gäller enligt 14 § LVU för en förälder som inte är vårdnadshavare.

Enligt förarbetena (prop. 1979/80:1 s. 380 och 601 f., ingen ändring har avsetts i prop. 1989/90:28) gäller bestämmelsen förutom vårdnadshavare även gentemot förälder som har en umgängesrätt fastställd av rätten eller genom avtal. Det påpekas vidare att befogenheten att civilrättsligt bestämma om umgänget med förälder som inte har vårdnaden tillkommer allmän domstol enligt 6 kap. föräldrabalken även om barnet är omhändertaget enligt LVU. Det är därför rimligt att utgå från att bestämmelsen i LVU endast ger socialnämnden rätt att inskränka ett umgänge bestämt av allmän domstol eller reglerat i avtal. Det måste finnas något att göra begränsningen till. I vart fall om umgängesrätten fastställts torde därför ett formellt beslut om utövande av umgängesrätten kunna påkallas och därmed också överklagas enligt 41 § LVU. Regeringsrättens avgörande RÅ84 2:37 och Socialstyrelsens Allmänna råd (SOSFS 1997:15 s. 68) torde ge stöd för denna tolkning.

I sammanhanget bör även påpekas att socialnämnden enligt 11 § LVU är oförhindrad att låta en förälder som inte har rätt till umgänge genom dom eller avtal träffa barnet. För att en förälder skall kunna kräva att få träffa barnet och få ett beslut i saken som kan överklagas krävs emellertid dom om umgänge enligt föräldrabalken eller avtal med vårdnadshavaren på samma sätt som om barnet inte är omhändertaget.

### 7.4.1 Lagtexten behöver förtydligas

Min slutsats är att lagstiftarens avsikt måste ha varit att 14 § LVU skall omfatta både föräldrar som inte är vårdnadshavare men som har en umgängesrätt reglerad genom dom eller avtal samt föräldrar eller andra som är vårdnadshavare. Föräldrar som inte är vårdnadshavare och som inte har någon reglerad umgängesrätt omfattas inte av lagrummet och är därför hänvisade till att få umgängesrätten reglerad av allmän domstol om överenskommelse med vårdnadshavaren inte kan nås.

Eftersom lagtexten är otydlig på denna punkt föreslår jag att ordalydelsen i 14 § LVU ändras så att det klart framgår att även föräldrar som inte är vårdnadshavare omfattas av bestämmelsen.

Motsvarande förtydligande bör göras i 31 § LVU.

Beträffande överensstämmelse med artikel 6 i Europakonventionen om rätt till en rättvis rättegång borde det väsentligaste vara att det för den icke vårdnadshavande föräldern är möjligt att få umgänget fastställt även om barnet är omhändertaget och att ett beslut av

socialnämnden att inskränka en utdömd/avtalad umgängesrätt är överklagbart.

## 7.5 Barnet har rätt att ses som en självständig individ vid bedömningen av om vården enligt LVU skall upphöra

**Mitt förslag:** Hänsynen till barnets bästa kan leda till att vården enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) inte skall upphöra trots att grunden för vård enligt lagen har fallit bort och barnet därför skulle kunna flytta hem till den eller dem som har vårdsnaden om det.

Vården enligt lagen skall inte upphöra, om barnet fått sådan anknytning till det hem där det bor att det skulle strida mot barnets bästa att det flyttade hem till den eller dem som har vårdsnaden om det. Detta gäller även om vårdnadshavarna numera kan ta väl hand om barnet. Barnets situation och behov skall bedömas oberoende av vårdnadshavarnas förhållanden.

För ett barn som stannar kvar i vården av denna anledning skall vården enligt lagen upphöra när barnet fyller 18 år även om det ursprungliga omhändertagandet av barnet skett med stöd av 3 § LVU.

Jag föreslår att 21 § LVU om upphörande av vård ändras på så sätt att ett sådant beslut inte får fattas om det strider mot barnets bästa. Härigenom kan det säkerställas att de rättigheter som barnet har enligt barnkonventionen också förankras i LVU. Detta förslag stämmer också väl överens med mitt förslag till ny 1 a §.

Vid bedömningen av vad som är barnets bästa skall återförening med de biologiska föräldrarna vara utgångspunkten. Men hänsyn skall också tas till den tid som barnet vårdats utanför hemmet, barnets anknytning till den eller dem som vårdar det och hur umgänget mellan barnet och vårdnadshavare har varit. Barnets vilja skall enligt förslaget till ny 1 b § tillmätas allt större betydelse ju äldre barnet är.

Mitt förslag innebär således att vården enligt lagen inte skall upphöra även om förutsättningarna för vård enligt 2 eller 3 § LVU inte längre är uppfyllda, om ett sådant beslut strider mot barnets bästa. Bedömningen av om vården skall upphöra skall inte vara avhängig av om de skäl för beredande av vård som fanns när barnet placerades har fallit bort.

## När vård skall eller inte skall upphöra enligt LVU

När vård med stöd av LVU inte längre behövs skall socialnämnden enligt nuvarande 21 § besluta att vården skall upphöra. Att vården inte längre behövs är liktydigt med att de förutsättningar enligt 2 eller 3 § som föranlett vården inte längre är uppfyllda.

När det gäller vård på grund av hemförhållanden skall förbättringen i föräldrarnas situation vara stabil och bestående för att barnet inte återigen skall behöva placeras utanför hemmet. Ett sådant synsätt har också accepterats av Europadomstolen i bl.a. målet Olsson 1 mot Sverige (2/1987/125/176).

Innebörden av att vården enligt LVU inte längre behövs är i de allra flesta fall att barnet får återvända hem. Men om det finns en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas om det skiljs från ett enskilt hem där det stadigvarande vårdas och fostras, kan länsrätten efter ansökan av socialnämnden förbjuda vårdnadshavaren att ta barnet från hemmet. Ett sådant s.k. flyttningsförbud enligt 24 § LVU kan meddelas både när barnet har varit placerat med stöd av LVU och med stöd av socialtjänstlagen.

Ett flyttningsförbud är en temporär åtgärd som kan förhindra en abrupt hemtagning av ett barn. Syftet med åtgärden är att genom olika insatser från socialtjänstens sida förbereda och underlätta barnets återförening med föräldrarna. Detta gäller särskilt i de fall där barnets kontakt med föräldrarna inte har varit tillfredsställande under den tid som placeringen har pågått.

Ett flyttningsförbud skall däremot inte användas för att tillförsäkra barn och ungdomar en fortsatt placering i ett familjehem därför att de har rotat sig där. Att det bedöms strida mot barnets bästa att lämna familjehemmet och flytta hem igen gör inte att flyttningsförbud kan användas. För detta krävs som framgått att det finns en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas.

Om en vårdnadshavare vill få hem sitt barn men barnet har bott i ett annat hem så länge att det har funnit trygghet och gemenskap där och uppfattar detta hem som sitt eget, får barnet bo kvar i familjehemmet bara om socialnämnden initierar en vårdnadsöverflyttning med stöd av 6 kap. 8 § föräldrabalken.

## Verkställighet av ett beslut om att vård skall upphöra

Barnets vilja har i bestämmelserna om verkställighet i 21 kap. föräldrabalken lyfts fram som central. Länsrätten kan vägra att verkställa en dom, ett beslut eller ett avtal om vårdnad, boende eller umgänge om

barnet självt motsätter sig verkställighet och barnet har uppnått en sådan mognad att dess vilja bör beaktas. Barnets vilja skall alltid respekteras när barnet har fyllt 12 år om inte länsrätten finner att verkställighet är nödvändig av hänsyn till barnets bästa (21 kap. 5 § föräldrabalken).

Även om det inte finns någon dom eller något beslut om vårdnad, boende eller umgänge och barnet vistas hos någon annan, kan barnets vårdnadshavare begära att länsrätten beslutar om att barnet skall överlämnas till vårdnadshavaren. Länsrätten kan vägra att fatta ett sådant beslut, om det av hänsyn till barnets bästa är påkallat att frågan om vårdnaden prövas av allmän domstol. Länsrätten får inte fatta ett beslut om att barnet skall flyttas över om det finns ett beslut om flyttningsförbud avseende barnet (21 kap. 7 § föräldrabalken).

Bestämmelserna i föräldrabalken innebär således att vårdnadshavarna måste vända sig till länsrätten för att få hem sitt barn när vården enligt LVU har upphört men barnet eller familjehemsföräldrarna trots detta motsätter sig att barnet flyttas från familjehemmet till vårdnadshavarnas hem. Länsrätten kan då vägra hemflyttning i avvaktan på att socialnämnden i allmän domstol ansöker om överflyttning av vårdnad.

Det finns exempel på avgöranden från allmän domstol där rätten redan i samband med det materiella beslutet (dvs. avgörandet i sak) har beaktat om det kommer att vara möjligt att verkställa beslutet, t.ex. flytta över barnet från mamman till pappan. Har rätten vid sin prövning om vad som är till barnets bästa kunnat konstatera att beslutet inte kommer att gå att verkställa har detta förhållande vägts in i bedömningen (se bl.a. NJA 1992 s. 93, NJA 1992 s. 666 och Juridisk Tidskrift 1999–2000 nr 2 s. 338 f.).

## Nordiska förhållanden

Enligt *norsk* rätt skall fylkesnämnden upphäva ett beslut om tvångsvård om föräldrarna kan ge barnet tillräcklig omsorg. Beslutet skall dock inte upphävas om barnet har fått sådan anknytning till de människor och den miljö där det vistas att det kan leda till allvarliga problem för barnet om det flyttas (§ 4–21 Barnevernloven).

I norsk rättstillämpning har man sedan lång tid tillbaka både uppmärksammat och beaktat de problem som kan uppstå för barnet om det efter en långvarig placering utanför hemmet måste flytta tillbaka till sina föräldrar. Genom införandet av Barnevernloven den 1 januari 1993 kodifierades gällande praxis.



Utgångspunkten för bedömningen skall vara hänsynen till barnets bästa. Följderna av en återförening med föräldrarna måste därför bedömas. I uttrycket allvarliga problem ligger en garanti för att barnets situation och problem bedöms både kortsiktigt och långsiktigt (Ot.prp. nr. 44 s. 55).

Barne- og Familiedepartementet gjorde i propositionen bl.a. följande uttalande. Grundvillkoret för att ett omhändertagande av ett barn skall upphöra är att föräldrarna kan ge barnet tillräcklig omsorg och att hemflyttningen av barnet, efter en samlad bedömning, inte leder till allvarliga problem för barnet. Varje flyttning medför problem för ett barn. Vid bedömningen av om barnet skall flytta hem till sina föräldrar måste det beaktas att anknytningen till föräldrarna i sig kan vara en resurs för barnet och problem av mindre allvarlig eller övergående karaktär bör därför inte vara utslagsgivande.

I *Danmark* har man uppmärksammat den osäkra situation som barn som har varit placerade utanför hemmet under lång tid lever i. Det har därför föreslagits ändringar i lov om social service för att skapa större stabilitet för dessa barn om föräldrarna återkallar ett givet samtycke eller grunderna för tvångsvård inte längre finns. (Lovforslag L 232, Forslag till lov om ændring af lov om social service og lov om retsikkerhet og administration på det sociale område).

Förslaget har inneburit följande. Om barn eller unga efter en längre tids placering utanför hemmet antingen med samtycke eller genom tvång har fått en mycket nära anknytning till det hem där de vistas och det efter en samlad bedömning kan antas att en hemflyttning kan skada dem kan de, om vissa förutsättningar är uppfyllda, få bo kvar även om kriterierna för tvångsplacering inte är uppfyllda och föräldrarna inte samtycker till placeringen.

Förslaget har inte lett till lagstiftning men socialministern har gjort följande uttalande. Att förslaget inte genomförs betyder inte att regeringen inte ser allvarligt på de problem som ligger bakom förslaget. Tvärtom anser regeringen att dessa frågor är så väsentliga och betydelsefulla att det krävs största möjliga noggrannhet för att säkerställa att bestämmelserna lever upp till de krav på respekt för allmänna rättsprinciper, internationella förpliktelser samt förståelse och respekt för enskilda barn och unga och deras familjer (L 232 – bilag 27).

I *Finland* gäller barnkonventionen fullt ut, vilket innebär att om gällande finsk lag står i strid med några av konventionens bestämmelser har konventionens bestämmelser företräde.

Om förutsättningarna för placering av ett barn utanför hemmet inte längre är uppfyllda skall barnet flytta hem. Det skall dock alltid göras en konkret bedömning av om en hemflyttning strider mot barnets bästa. Vid bedömningen skall hänsyn tas till den tid som placeringen har

varat, förhållandet mellan barnet och den som vårdar det samt umgänget mellan barnet och föräldrarna. En hemflyttning får inte ske om den klart strider mot barnets bästa oavsett hur bra hemförhållandena har blivit (5 kap. 20 § barnskyddslagen och Hestbæk 1998).

### 7.5.1 Barnets bästa skall vara avgörande

Barnets bästa skall vara avgörande vid alla beslut enligt LVU enligt mitt förslag till ny 1 a §. Denna princip skall således även gälla när fråga är om upphörande av vård enligt lagen. Det måste också – liksom vid bedömningen av om ett barn skall beredas vård enligt lagen – alltid beaktas att tvångsåtgärder aldrig får vara mer ingripande än vad som är nödvändigt.

När det skall bedömas vad som är till barnets bästa skall utgångspunkten vara att det är till barnets bästa att – om möjligt – få växa upp hos sina föräldrar. Därför skall vård enligt LVU även i fortsättningen betraktas som en tillfällig åtgärd och barnet få komma hem till föräldrarna när dessa tillfredsställande kan vårda barnet.

Barn och ungdomar som får vård enligt LVU har emellertid innan dess ofta levt under otrygga förhållanden och varit med om svåra upplevelser. I samband med ett beslut om LVU separeras de från föräldrarna och den miljö som de är vana vid. De måste anpassa sig till en ny miljö med nya okända människor. Barn som gått igenom en sådan process är ofta sårbara och stora ansträngningar bör därför göras för att skydda dem från ännu en separation om denna bedöms bli svår och uppsplitande.

Många barn och unga som en längre tid har varit i vård har fått sin fasta punkt och sin trygghet i det familjehem där de har bott, kanske under flera år. Där har de också sin skola och sina kamrater, dvs. sitt eget nätverk. Om de har funnit sig väl till rätta i sin nya familj och känner en större trygghet och känslomässig förankring där än i det tidigare hemmet, kan det vara bäst för dem att inte bli uppryckta från den trygga miljön. Vid en bedömning av om vården enligt LVU skall upphöra måste allt detta beaktas. Utifrån hänsynen till barnets bästa kan det starkt ifrågasättas om en bedömning enligt gällande rätt står i överensstämmelse med barnkonventionen, en bedömning som så ensidigt beaktar föräldrarnas förhållanden utan hänsyn till barnets eller den unges egen situation.

### 7.5.2 Barnets aktuella situation skall ligga till grund för bedömningen

Vid ett beslut av om vård skall beredas enligt 2 eller 3 § eller upphöra enligt 21 § LVU tillämpas aktualitetsprincipen. Detta innebär att förhållandena i hemmet och barnets vårdbehov vid prövningstidpunkten är avgörande för bedömningen. Jag menar att aktualitetsprincipen även måste tillämpas på barnets situation.

Vid bedömningen av om vården enligt LVU skall upphöra skall fokus inte endast ligga på föräldrarnas förhållanden och deras möjligheter att tillgodose barnets behov. Även barnets eller den unges nuvarande situation skall beaktas. En avvägning måste göras mellan styrkan i barnets anknytning till sitt nya hem i förhållande till hur kontakterna med de biologiska föräldrarna har fungerat.

Hänsynen till barnets bästa skall bestämma om barnet skall flytta hem igen eller stanna i den miljö där det har rotat sig. Det bör därför göras en bedömning av barnets nuvarande förhållanden fristående från den bedömning som görs av föräldrarnas förhållanden enligt den i dag gällande lagen. Omständigheter av särskild vikt är hur länge barnet har vistats i familjehemmet, det ömsesidiga förhållandet mellan barnet och familjehemsföräldrarna samt hur umgänget mellan barnet och dess vårdnadshavare har varit under den tid som barnet har vistats i familjehemmet. Har barnet och vårdnadshavarna inte haft någon eller mycket liten kontakt under vårdtiden eller umgänget präglats av svåra konflikter dem emellan är detta förhållanden som talar för att det skulle strida mot barnets bästa att flytta hem.

Barnets egen inställning till var det skall bo är naturligtvis mycket viktig i sammanhanget och skall också i enlighet med förslaget till ny 1 b § alltid klarläggas och tillmätas betydelse. Har barnet fått en så stark anknytning till sitt nya hem att det uppfattar det som sitt eget bör vården enligt LVU inte upphöra (jfr uttalandena i förarbetena till 6 kap. 8 § föräldrabalken, prop. 1981/82:168 s. 70).

Vid bedömningen av om ett beslut om att vård enligt LVU skall upphöra strider mot barnets bästa måste beslutsfattaren vidare uppmärksamma artikel 6 i barnkonventionen, om barnets rätt till liv och utveckling. Det innebär att beslutsfattaren före beslutet bör ställa sig frågan om barnet gynnas eller hindras i sin utveckling genom det ena eller andra beslutet. Med utveckling förstås barnets hela utveckling, den psykiska såväl som den fysiska.

Vid domstolsprövning av om vården enligt LVU skall upphöra bör rätten också väga in möjligheterna att verkställa ett sådant beslut. Om rätten vid sin prövning kommer fram till att vården enligt LVU egentligen skall upphöra men samtidigt kan konstatera att detta beslut inte

kommer att kunna verkställas eftersom barnet motsätter sig att flytta hem igen, bör rätten väga in detta i sin bedömning. Det förhållandet att beslutet inte kommer att gå att verkställa skulle kunna innebära att det skulle strida mot barnets bästa att fatta ett sådant beslut.

### Övervägande respektive prövning av vården skall inte ske var sjätte månad. Socialnämnden skall fortfarande följa vården noga

För att om möjligt tillförsäkra barnet en större trygghet och kontinuitet skall barnet inte behöva känna att vården och inte heller placeringen ifrågasätts med jämna mellanrum. Vården skall därför inte längre övervägas eller prövas var sjätte månad.

Ett beslut enligt förslaget till 21 § andra stycket LVU innebär att vården enligt lagen fortsätter. Socialnämnden är således även fortsättningsvis skyldig att noga följa upp hur det går för barnet i familjehemmet enligt vad som föreskrivs i förslaget till 13 §.

### Ingen ändring i rätten att överklaga beslut om att vården skall fortsätta

Förslaget innebär inte någon inskränkning i rätten att överklaga socialnämndens beslut att vården enligt LVU inte skall upphöra. Föräldrarna och i förekommande fall den unge kan också i enlighet med gällande bestämmelser när som helst begära att vården enligt LVU skall upphöra. När ett beslut har fattats om att vården inte skall upphöra eftersom det skulle strida mot barnets bästa, borde det emellertid många gånger vara naturligt att socialnämnden ansöker hos allmän domstol om överflyttning av vårdnaden till familjehemsföräldrarna enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken. Detta för att trygga barnets fortsatta vistelse i familjehemmet och förhindra upprepade prövningar i förvaltningsdomstol av om vården skall upphöra.

### 7.5.3 Om vården skall upphöra enligt 21 § LVU skall bedömas i två steg

Bedömningen av om vården enligt LVU skall upphöra skall således göras i två steg.

Först skall det bedömas om syftet med vården har uppnåtts, dvs. om det vårdbehov som föranlett vården enligt 2 eller 3 § har upphört. Bedömer man att det inte finns någon påtaglig risk för barnets hälsa och utveckling på grund av hemförhållanden eller eget beteende skall vården enligt LVU upphöra och barnet i de flesta fall flytta hem igen.

Innan det är möjligt att upphäva ett beslut om vård enligt LVU skall det emellertid alltid göras en prövning av om en hemflyttning strider mot barnets bästa. Kommer beslutsfattaren till slutsatsen att det skulle strida mot barnets bästa att lämna en miljö där barnet har rotat sig skall vården med stöd av LVU inte upphöra. Detta gäller oavsett om vårdnadshavarnas förhållanden stabiliserats och de numera kan ge barnet tillräcklig omsorg eller om barnet omhändertagits på grund av ett tidigare eget beteende som numera upphört. Fortsatt vård som beslutas med stöd av den nya bestämmelsen skall upphöra senast när barnet blir myndigt, dvs. 18 år.

En ändring av 21 § LVU i enlighet med mitt förslag torde även få till följd att behovet av att använda flyttningsförbudet i 24 § under längre tid för att trygga barnet väsentligen minskas.

### 7.5.4 Överensstämmelse med Europakonventionen

I enlighet med proportionalitetsprincipen skall föräldrarnas rätt och intresse av att få hem sitt barn vägas mot barnets rätt och intresse av att få stanna kvar i den miljö där barnet har rotat sig.

Konsekvensen av förslaget blir att föräldrarnas intresse av att få hem sitt barn efter flera års tvångsvård kan få ge vika för intresset att tillförsäkra barnet en fortsatt trygg och stabil uppväxt som bäst gynnar barnets utveckling.

Mitt förslag till ändring i 21 § LVU innebär att ett beslut om att vården enligt lagen skall upphöra inte får strida mot barnets bästa. Vid bedömningen av vad som är barnets bästa skall utgångspunkten vara att det är till barnets bästa att växa upp hos sina föräldrar om detta är möjligt. I enlighet med vad som gäller i både Norge och Finland skall det emellertid i lagtexten finnas utrymme för att koppla loss barnets situation från föräldrarnas och göra en bedömning av om ett återvändande till föräldrahemmet står i överensstämmelse med barnets bästa.

Innebörden av artikel 8.1 i Europakonventionen, om skyddet för privat- och familjeliv, är bl.a. att familjen skall skyddas mot ingrepp som innebär att en familjemedlem inte får bo kvar hemma. Skyddet är emellertid inte absolut. Undantag finns i artikelns andra punkt till skydd för hälsa och moral och för andra personers fri- och rättigheter, om det har stöd i lag och är nödvändigt i ett demokratiskt samhälle. Ordet moral på originalspråken engelska och franska kan även omfatta barnets känslomässiga och beteendemässiga utveckling (NOU 1985:18 s. 325).

Svårast att bedöma är om förslaget kan komma i strid med förutsättningen ”nödvändig i ett demokratiskt samhälle”. Det blir här främst en fråga om hur bestämmelsen kommer att tillämpas av utövande myndigheter och domstolar. Men med den tidigare fastlagda utgångspunkten för bedömningen, dvs. att återföreningen med föräldrarna är vad som är barnets bästa, bedömer jag emellertid att förslaget till ändring i 21 § LVU inte kommer i konflikt med artikel 8 i Europakonventionen. Den utgångspunkten borde också garantera att det föreslagna nya andra stycket i 21 § LVU kommer att tillämpas restriktivt och att principen att tvångsåtgärder inte får vara mer ingripande än vad som är nödvändigt kommer att iaktas.

I sammanhanget bör även beaktas att Europadomstolen i ett avgörande där Norge stått som svarande funnit att bestämmelsen i § 4-21 Barnevernloven – som möjliggör att ett omhändertagande av ett barn kan bestå även om föräldrarna kan ge det tillräcklig omsorg – inte strider mot artikel 8 (Johansen mot Norge 24/95/530/616).

## 7.6 Unga som lämnar vården vid 18 år eller senare har rätt att få stöd

Unga, som lämnar vården efter att ha varit placerade en längre tid i familjehem har ofta ett svagare nätverk än andra ungdomar. De kan inte alltid återvända till familjehemmet för att få stöd och samla kraft. För en del ungdomar har dessutom samhällets ingripande lett till att de förlorat kontakten med sin ursprungsfamilj. Detta är en avsevärd skillnad mot många andra unga som både har möjlighet att bo kvar i föräldrahemmet långt efter det att de fyllt 18 år och som, när de flyttar, har möjlighet att återvända hem med jämna mellanrum.

Ofta har unga som varit i samhällsvård en bristfällig skolunderbyggnad, vilket gör att de har svårigheter på arbetsmarknaden. Därtill kommer att de kan ha olika psykosociala problem. De står med andra ord både mer ensamma och har ett sämre utgångsläge än andra ung-

domar. Det paradoxala är således att unga som behöver mest stöd får minst.

Företrädare för socialtjänsten, unga som själva varit i samhällsvård och familjehemsföräldrar har gett utredningen flera exempel på hur ungdomar, som trots att de skulle vilja bo kvar i familjehemmet, tvingas flytta därför att placeringen upphör på 18-årsdagen. Den placerande kommunen har hjälpt den unge till en bostad men har i övrigt hänvisat den unge till att söka socialbidrag där han eller hon bor. Det gäller även om den unge går kvar i gymnasieskolan. Problemet är känt i familjehemsvården sedan länge men har blivit tydligare under de senaste åren i takt med kommunernas allt mer ansträngda ekonomi.

Det finns emellertid också exempel på att den placerande kommunen inte låter placeringen upphöra på 18-årsdagen utan låter den unge bo kvar i familjehemmet åtminstone till dess att han eller hon avslutat sin gymnasieutbildning. Det här visar att unga i vården är utlämnade till olika socialnämnders goda vilja.

Det har därför till utredningen framförts önskemål om att det borde finnas en lagstadgad skyldighet för den placerande kommunen att ge särskild ekonomisk och annan hjälp till ungdomar över 18 år som lämnar vården.

I forskarrapporten *Caring for children away from home* från Department of Health i Storbritannien, 1998, sägs: Kontrasten mellan vad som satsas på unga i vården och det stöd de får efter att ha lämnat vården är slående. Lokala myndigheter har varit beredda att investera massor av pengar så länge den unge finns i vården men mycket lite efter det att han lämnat den.

I Kanada och USA finns sedan flera år särskilda program för att ge stöd till unga som lämnar vården s.k. Emancipation program. I Storbritannien finns en viss form av sådana program. I Danmark gäller en nyligen antagen bestämmelse som innebär att en ungdom kan få stöd av en personlig rådgivare eller kontaktperson och ges möjlighet att få bo kvar i ett familjehem eller på en institution upp till 22 års ålder. I Norge finns en liknande bestämmelse.

I Sverige finns inga motsvarande bestämmelser för samhällets ansvar när vården upphör annat än vad som allmänt stadgas i socialtjänstlagen.

I 7 kap. föräldrabalken regleras föräldrarnas underhållsskyldighet. I 1 § sägs att föräldrarnas underhållsskyldighet upphör när barnet fyller 18 år. Men om barnet går i skolan vid denna tidpunkt eller återupptar skolgången innan barnet fyller 19 år är föräldrarna underhållsskyldiga så länge skolgången pågår, dock längst till dess barnet fyller 21 år. Med skolgång menas grundskola, gymnasieskola och annan jämförlig grundutbildning.

Jag anser att det är självklart att samhället skall ha minst samma ansvar som föräldrarna. Samhället har, genom sitt ingripande, haft för avsikt att ge barnet en god uppväxt och därmed goda förutsättningar för att få ett eget självständigt liv. Som tidigare visats har samhället inte alltid levt upp till sitt åtagande trots att barnen vårdats under lång tid. Många unga lämnar därför vården med bristande förutsättningar att klara ett eget liv.

Att ge dessa unga ett särskilt stöd är angeläget främst av humanitära skäl men också av samhällsekonomiska. Samhället har "investerat" mycket för att förhindra en negativ utveckling hos barnet. Detta åtagande borde fullföljas ända till dess att den unge kan stå på egna ben, dvs. ha egen ekonomi och bostad.

Det är önskvärt att samhällets ansvar för unga som varit i samhällsvård sträcker sig till 21 års ålder om den unge går i grundskola, gymnasieskola eller genomgår annan jämförlig utbildning eller av någon annan anledning inte kan försörja sig själv. Insatsen får inte leda till ett bidragsberoende. Samhället borde därför i god tid innan den unge lämnar familjehemmet ge annat stöd t.ex. i form av kontaktman eller rådgivning så att den unge får hjälp att leva ett självständigt liv. Vidare anser jag att den unge, vid behov, skall kunna bo kvar i sitt familjehem till dess han fyller 21 år. Detta gäller självklart bara om den unge själv önskar ett sådant stöd.

Jag har enligt mina direktiv haft särskild anledning att utreda förhållandena för de barn som under lång tid bott i familjehem. Mitt resonemang rör därför i första hand dem. Det innebär inte att även unga som under en längre tid fått vård på institution också kan behöva stöd och hjälp efter det att placeringen har upphört.

Jag lägger inte något förslag eftersom frågan om utökat samhällsansvar för dessa unga kräver en grundlig genomgång som belyser föräldrarnas underhållsskyldighet, samhällets ansvar, ersättning till familjehemmet, vad som gäller för de barn som placerats enligt LSS m.m. Det kan leda till att en ny bestämmelse om bistånd behöver införas i socialtjänstlagen. Att utreda detta ligger utanför mina direktiv men jag anser att frågan är av sådan vikt att den bör utredas.



## 8 Yngre barn skall ha samma rätt till skydd som ungdomar

**Mitt förslag:** I lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) införs en ny 22 § som ger socialnämnden möjlighet att besluta om att ett barn skall placeras i förskola, i förskoleklass eller på fritidshem, även om föräldrarna motsätter sig en sådan insats.

Bestämmelsen skall utgöra ett stöd för barn som på grund av förhållanden i hemmet kan antas komma i en sådan situation som gör ett tvångsomhändertagande nödvändigt.

Insatserna skall vara kostnadsfria för familjen.

Tvång för yngre barn har hittills endast handlat om placeringar. Det bör emellertid – inte minst för barnens skull – finnas utrymme för andra tvångsåtgärder än att enbart skilja barn från hemmet. Om det fanns sådana möjligheter skulle en del separationer från föräldrarna kunna undvikas, vilket är positivt.

Jag föreslår därför att insatser i form av förskoleplats, plats i förskoleklass eller fritidshemsp plats skall kunna föreskrivas till stöd för barn som på grund av förhållanden i hemmet behöver en sådan insats.

Förslaget innebär inte något avsteg från synsättet att det så långt möjligt skall göras insatser i familjen genom frivilliga överenskommelser med föräldrarna. Det bästa för barnet är om föräldrar och socialnämnd kan samarbeta om de insatser som barnet behöver.

Syftet med bestämmelsen är att den skall komplettera 12 § socialtjänstlagen om socialtjänstens ansvar för barn. Den skall tillämpas i situationer där det finns grundade farhågor för barnets hälsa och utveckling och när frivilliga insatser enligt socialtjänstlagen har misslyckats eller bedöms som utsiktslösa.

I mitt uppdrag ingår det att ta ställning till om det krävs lagändringar eller om metodutveckling och kompetensutveckling inom socialtjänsten är tillräcklig för att barnets behov av uppföljningskontakt med socialtjänsten kan tillgodoses i de fall föräldrarna avböjer kontakt.

## Tidigare och gällande rätt

På barnavårdslagens (1960:97) tid fanns det bestämmelser om att barnavårdsnämnden i första hand skulle vidta förebyggande åtgärder, om förhållandena var sådana att förutsättningarna enligt 25 § för ingripande enligt lagen var uppfyllda. Med förebyggande åtgärder avsågs hjälpåtgärder som innefattade råd och stöd, förmaning och varning, föreskrifter om den unges levnadsförhållanden samt övervakning (26–28 §§). Föreskrifterna om den unges levnadsförhållanden kunde meddelas den unge själv, hans föräldrar eller någon annan fostrare. De kunde bl.a. avse att den unge skulle gå i förskola eller behandlas för sjukdom.

I samband med att socialtjänstlagen och LVU (1980:621) infördes sade det föredragande statsrådet att de förebyggande åtgärderna enligt barnavårdslagen borde ersättas av andra stöd- och hjälpåtgärder. Det skulle vara sådana åtgärder som socialnämnden kunde erbjuda den enskilde inom socialtjänsten och dessa åtgärder tjänade sitt syfte bäst när de gavs i samförstånd med föräldrarna och den unge (prop. 1979/80:1 s. 501). Någon motsvarighet till bestämmelserna i barnavårdslagen infördes därför inte från början i LVU utan den enda åtgärd som denna lag anvisade var vård utanför hemmet.

För att kunna ge stödinsatser i ett tidigare skede och om möjligt förhindra en så ingripande åtgärd som ett omhändertagande finns det i nu gällande LVU bestämmelser om förebyggande insatser i 22 §, det s.k. mellantvånget. De är avsedda för unga som på grund av sitt beteende kan bli aktuella för vård enligt 3 § LVU om beteendet fortsätter. Bestämmelserna infördes i LVU (1980:621) genom prop. 1984/85:171 och överfördes med endast redaktionella ändringar till den nu gällande lagen.

Socialnämnden kan enligt bestämmelserna besluta att den unge skall ha en kontaktperson eller delta i behandling i öppna former inom socialtjänsten. Motsvarighet saknas för de barn och ungdomar där förhållandena i hemmiljön kan leda till att vård enligt 2 § LVU blir nödvändig. Detta innebär att föräldrarnas samtycke krävs för att socialnämnden skall kunna hjälpa och stödja ett barn som lever i en otillfredsställande hemmiljö men där förhållandena ännu inte är sådana att det finns grund för vård enligt LVU.

Det s.k. mellantvånget används i liten utsträckning. Företrädare för olika socialnämnder har sagt till utredningen att skälet till detta är att det är svårt att tvinga på unga insatser som de inte vill medverka till.

## Lagstiftning och praxis i Norge

I norsk lagstiftning finns bestämmelser om att barneverntjenesten skall sätta in hjälpinsatser för barnet och familjen när barnet på grund av förhållanden i hemmet eller av annan anledning särskilt behöver det. Insatserna kan ges i form av bl.a. kontaktperson, plats på förskola och avlastningshjälp i hemmet. Barneverntjenesten kan också sätta ett hem under s.k. tillsyn genom att utnämna en tillsynsperson för barnet.

Om föräldrarna motsätter sig de av barneverntjenesten bedömda nödvändiga hjälpinsatserna kan fylkesnämnden besluta att dessa skall tillsättas dagtid även om föräldrarna inte samtycker. Om förhållandena är sådana att det finns förutsättningar för ett omhändertagande av barnet kan fylkesnämnden dessutom, om det bedöms tillräckligt för att förhindra ett sådant omhändertagande, mot föräldrarnas vilja besluta om tillsyn av hemmet, eventuellt i kombination med andra hjälpinsatser (§§ 4–4 och 4–12 i Barnevernloven).

Som motivering till införandet av nuvarande regler anförde Barne- og Familiedepartementet (Ot.prp. nr 44) bl.a. följande. I gällande lag är villkoren för hjälpinsatser desamma som villkoren för omhändertagande. Situationen måste således bedömas som allvarlig. Det kan inte vara rimligt att ställa så stränga villkor för att hjälpinsatser skall kunna ges. Det bör därför finnas en bestämmelse som gör det möjligt att sätta in hjälpinsatser i ett tidigare skede, vilket ger möjlighet att förebygga situationer som annars skulle leda till mer allvarliga insatser. I förarbetena underströks vidare att det är barnets behov som skall avgöra om det behövs hjälpinsatser med stöd av § 4–4. Barnet skall ha särskilt behov av de hjälpinsatser som nämns i bestämmelsen. Förhållandena i hemmet kan således inte självständigt utgöra skäl för sådana insatser.

Genom samtal med representanter för Barne- og Familiedepartementet i Oslo har jag fått veta att det är tämligen sällan som det blir fråga om att påtvinga familjer hjälpinsatser mot deras vilja. Man är emellertid positiv till att möjligheterna finns, då vetskapen härom ofta gör att det går att komma överens med barn och föräldrar om insatser.

### 8.1 Socialnämnden skall men kan inte alltid hjälpa och stödja barn

Socialnämnden har ett ansvar för att hjälpa barn som behöver särskilt stöd. Det krävs aktiva insatser av socialtjänsten i form av uppsökande verksamhet, kontakter med barn, föräldrar och andra närstående och ett målmedvetet motivationsarbete. Skyldigheten gäller även om föräldrarna motsätter sig samarbete med socialtjänsten. Om föräldrarna inte

vill samarbeta och förhållandena ännu inte är så allvarliga att det finns skäl för ett ingripande med stöd av LVU finns i dag inte någon framkomlig väg att hjälpa barnet. Barnet måste fortsätta leva i en miljö som inte tillgodoser de särskilda behov som barnet har.

Intervjuer med företrädare för olika socialnämnder visar att det finns en stor osäkerhet om nämndens rätt och skyldighet att följa upp barns förhållanden när en domstol slagit fast att det inte finns grund för vård enligt LVU (se Socialstyrelsens rapport 1995:21). Flera anser sig inte ha rätt att ta en aktiv uppföljningskontakt eller att ingripa på nytt, om den plan som avhandlats vid den muntliga förhandlingen inte fullföljs.

Bristen på möjligheter att ingripa till skydd för barnet blir således särskilt märkbar när socialnämndens ansökan om vård enligt 2 § LVU avslagits av domstolen men det ändå behövs vissa stödåtgärder och föräldrarna avböjer fortsatt kontakt med socialtjänsten. Socialnämnden har då ingen möjlighet att hjälpa barnet utan får förlita sig på att personer i barnets omgivning gör anmälan enligt 71 § socialtjänstlagen. Avsaknaden av möjligheter för socialnämnden att ingripa till stöd för dessa barn gör att vissa barn hinner fara mycket illa innan vård med stöd av LVU kommer till stånd.

Dagmar Lagerberg (1999) har gjort en reflektion om att lagen som ett alternativ till omhändertagande skulle kunna kräva att barnet stod under tätare tillsyn. ”Lagen skulle eventuellt också kunna innefatta någon form av ‘mellantvång’, dvs. möjlighet att föreskriva t.ex. dag-hemsvistelse, regelbundna kontroller på barnavårdscentral eller kanske någon behandling för barnet. I dag finns inget lagrum som medger detta. Fortlöpande övervakning av barnets hemsituation skulle kunna vara ett alternativ till omhändertagande, men insatsen måste i så fall ha laglig grund och inte kunna ‘sägas upp’ av familjen.”

## Det finns önskemål om att kunna ge barn mer stöd och hjälp

De flesta som utredningen har varit i kontakt med har framfört önskemål om att det skall finnas en lagstadgad möjlighet för socialnämnden att mot föräldrarnas vilja ge stöd och hjälp till de framför allt yngre barn som det här är fråga om. Synpunkter som framförts är att det dels skulle vara till skydd för barnet, dels i flera fall förmodligen skulle förhindra att ett omhändertagande slutligen behöver tillgripas. Den allmänna uppfattningen är att det är en brist i LVU att det inte finns något steg mellan de frivilliga insatserna enligt socialtjänstlagen och den

starkt ingripande tvångsvården. De åtgärder som socialtjänstlagstiftningen ger utrymme för bedöms således av många som otillräckliga.

Barnpsykiatrikommittén uppmärksammade problemet med socialnämndens uppföljningsansvar när det gäller yngre barn (SOU 1998:31). För att kunna hjälpa barn som riskerar att fara illa föreslog kommittén att ett uppföljningsansvar skulle utredas och att det skulle omfatta någon form av kontrollstationer under barnets uppväxt – med rätt/skyldighet för socialtjänsten att skaffa uppgifter från andra myndigheter. Mitt förslag till insatser mot föräldrarnas vilja ligger i linje med Barnpsykiatrikommitténs tankegångar.

### Frivillig vård har de bästa förutsättningarna för att lyckas

Samhället går mot en avreglering av tvångsåtgärder inom vården. Den enskilde skall i möjligaste mån själv få bestämma över sitt liv och sin vardag. I 1 § socialtjänstlagen understryks också att socialtjänstens verksamhet skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet, vilket är mycket viktiga principer och styrande för allt socialt arbete.

Samarbete mellan socialtjänst och individ ger också de bästa förutsättningarna för att lyckas i vårdarbetet. Detta talar mot ett införande av ytterligare tvångsåtgärder.

### För att kunna skydda det enskilda barnet behövs det tvångsåtgärder

Det uppstår dock problem när föräldrars rätt att värna sitt privatliv hamnar i ett motsatsförhållande till barnets rätt att betraktas som en egen individ och att utvecklas som en självständig person. Under vissa förhållanden är det därför nödvändigt att tillgripa tvång för att tillgodose barnets behov av skydd och stöd.

Om ett barn behöver hjälp och stöd på grund av allvarliga brister i hemmiljön och föräldrarna inte vill samarbeta med socialtjänsten finns det, som framgått, i dag i LVU ingen annan möjlighet än att ansöka om ett omhändertagande av barnet.

## Lagstiftning eller metodutveckling?

Frågan om problematiken kan lösas genom metod- och kompetensutveckling inom ramen för nuvarande lagstiftning besvaras nekande av de flesta som utredningen varit i kontakt med. Naturligtvis kan socialtjänsten alltid bli bättre på att bemöta människor som har det svårt men jag anser inte att det genom metodutveckling går att komma till rätta med de problem som finns när det gäller att skydda dessa speciellt utsatta barn. Om en lagändring inte kommer till stånd accepterar samhället att det finns ett antal barn som inte kommer att få det stöd och den hjälp som de behöver och således inte får sina rättigheter enligt barnkonventionen tillgodosedda – oavsett hur mycket arbete och engagemang som läggs ned av socialtjänsten. Min slutsats är därför att det finns behov av att lagstiftningsvägen stärka socialnämndernas möjligheter att ge barn och unga stöd och hjälp när samtycke av föräldrarna saknas.

I mina direktiv nämns behovet av uppföljningskontakt när domstol fattat beslut om att vården enligt LVU skall upphöra. Jag anser inte att socialnämnden skall ha utökade möjligheter till tvångsåtgärder mot familjer efter det att domstol funnit att vården enligt LVU kan upphöra. Genom de åtgärder som jag i övrigt föreslår i betänkandet kommer domstolen att ha ett mycket bättre underlag än tidigare för sitt beslut om vården skall upphöra. Mitt förslag avser därför enbart förebyggande insatser och skall inte kunna användas när ett tidigare beslut om vård enligt LVU upphört om inte några nya omständigheter inträffar som återigen kan aktualisera vård enligt lagen.

## 8.2 Påtvingade stödinsatser ”på hemmaplan” kan förhindra placeringar

Det är främst i två situationer som avsaknaden av andra möjligheter att hjälpa barnet än genom omhändertagande enligt LVU blir särskilt påtaglig.

- När ett barn har ett tydligt vårdbehov men föräldrarna motsätter sig stöd och hjälp och förhållandena ännu inte är sådana att förutsättningarna för vård enligt LVU är uppfyllda.
- När socialnämnden har ansökt om vård enligt LVU men domstolen har avslagit ansökan och föräldrarna motsätter sig det stöd och den hjälp som barnet ändå har ett tydligt behov av.

Inte i något av dessa fall har socialnämnden någon laglig möjlighet att hjälpa barnet även om barnet behöver stöd och hjälp. Detta gagnar varken barnet eller föräldrarna i längden. Risken är i stället att barnets förhållanden försämrats och att behovet av hjälp till slut blir akut.

Om socialnämnden får en laglig möjlighet att ge barnet vissa insatser mot föräldrarnas vilja när barnet bor hemma kan nämnden fullgöra sin skyldighet att vid behov ge barnet stöd och hjälp även om domstolen avslagit en ansökan om vård enligt LVU. Om barnet t.ex. får plats i förskola ses det av andra vuxna och får därigenom ett visst skydd. Det torde minska risken för att det åter blir aktuellt att ansöka om att barnet skall omhändertas.

Det är inte rimligt att framför allt yngre barn som far illa på grund av hemförhållanden inte har samma rätt till skydd som ungdomar som far illa på grund av eget beteende. Att bristen på möjliga insatser kan innebära att socialtjänsten står passiv och avvaktar till dess ett omhändertagande enligt LVU blir aktuellt är inte acceptabelt.

Att den möjlighet till tvångsinsatser som finns i Norge inte används i någon större utsträckning bör inte avhålla Sverige från att införa en liknande bestämmelse. Fördelarna med tidiga insatser borde på lång sikt bli så stora att eventuella tvivel om att införa en sådan bestämmelse inte bör hindra att förslaget genomförs.

### Att tydliggöra ett tvång som ändå förekommer

Det har från många håll påtalats att föräldrar och barn tvingas gå med på att socialnämnden beslutar om olika hjälpinsatser under hot om att barnet annars kan placeras utanför hemmet med stöd av LVU. Det är således fråga om ett "samtycke under galgen". Att i lagtexten föra in en möjlighet för socialnämnden att ge stöd till de barn som riskerar att fara illa är därför också ett sätt att tydliggöra och legitimera ett tvång som ändå förekommer. Det uppfyller kraven på rättssäkerhet för barn och föräldrar.

### Det s.k. mellantvånget för beteendefallen bör användas mer

Det s.k. mellantvånget används, som tidigare konstaterats, inte i någon större omfattning. Mellantvånget infördes för att socialnämnderna skulle kunna sätta in åtgärder till stöd för unga i ett tidigare skede, innan ett omhändertagande av den unge blev aktuellt. Motiven till att införa mellantvånget har stor tyngd och jag beklagar att socialnäm-

derna inte i större utsträckning har använt sig av denna möjlighet som skulle kunna förhindra att unga måste placeras utanför sina hem. Jag förespråkar därför att mellantvånget används mer i framtiden. Socialnämnderna bör utveckla metoder för att mellantvånget skall bli ett verksamt alternativ till placering.

### Insatserna skall specificeras i lagtexten och vara kostnadsfria

Jag har övervägt möjligheten att låta socialnämnden fritt få välja de insatser som kan bli aktuella i varje enskilt fall i stället för att i lagtexten föreskriva vissa specificerade insatser. Att föra in ytterligare tvångsinstrument i lagstiftningen ställer emellertid krav på förutsägbarhet för barnet och föräldrarna. Vidare kan endast sådana insatser som genom beprövad erfarenhet har visat sig ha positiva effekter komma i fråga när det är fråga om tvång.

Barnomsorgens fokusering på barnens behov, inriktningen på pedagogiskt arbete och utvecklingsstöd till barnen är av stor betydelse för utvecklingen hos barn från resurssvaga familjer. Dessa barn kommer emellertid sällan till barnomsorgen, vilket bl.a. beror på att familjerna har mycket svårt att leva med de krav som ställs där och med den struktur som finns. I boken *Utveckling för att överleva* understryker Viveka Sundelin Wahlsten att det är mycket betydelsefullt för barn i psykosocialt belastade familjer att ha kontinuitet och struktur för att över huvud taget kunna få ordning på tillvaron och utvecklas. Barnomsorgen skulle här kunna kompensera de brister som finns i hemmen.

Då det är klarlagt att plats i förskola, i förskoleklass och på fritidshem är sådana insatser som i allmänhet gagnar barn har jag begränsat mitt förslag om insatser mot en vårdnadshavares vilja till att omfatta dessa tre.

De föreslagna insatserna gör att socialnämnden får en laglig möjlighet att hjälpa det barn som det finns en befogad oro för. Barnet ses av andra vuxna som dessutom har en skyldighet att anmäla missförhållanden enligt 71 § socialtjänstlagen.

Det är självklart att en insats som föreskrivs mot föräldrarnas vilja skall vara kostnadsfri för familjen. Det kan inte komma i fråga att tvångsvis ålägga t.ex. förskolevistelse och sedan ta betalt för denna. Som en följd av mitt förslag skall det därför föreskrivas i 34 § socialtjänstlagen att insatser enligt 22 § LVU inte medför några kostnader för den enskilde.



### 8.3 När skall de nya tvångsåtgärderna kunna användas?

Med den nya bestämmelsen åsyftas situationer då det ännu inte finns någon påtaglig risk för barnets hälsa och utveckling på grund av sådana förhållanden i hemmet som räknas upp i 2 § LVU men omständigheterna är sådana att starka skäl talar för att barnet kommer att behöva beredas tvångsvård om inga insatser sätts in. Föräldrarna har visat att de inte vill medverka till att frivilliga stödåtgärder sätts in eller att motivationen för sådan medverkan är klart otillräcklig.

Bedömningen av om förhållandena är sådana att det är nödvändigt att ålägga insatser utan samtycke skall utgå från barnets behov av stöd och hjälp.

#### Socialnämnden skall besluta om insatserna

Jag föreslår att socialnämnden skall kunna fatta beslut om de nya insatserna i likhet med vad som gäller för det s.k. mellantvånget i beteendefallen.

Innan socialnämnden fattar beslut om särskild insats bör den noga utreda och dokumentera vilka särskilda behov barnet har och på vilket sätt insatsen kan tillgodose barnets behov. Vidare skall det vara klarlagt att insatsen inte kan ges genom överenskommelse med vårdnadshavaren. Barnets bästa och barnets rätt att komma till tals skall naturligtvis alltid beaktas.

Socialnämndens beslut skall kunna överklagas till länsrätten. Ett överklagande kan – liksom vid prövning av överklagande av beslut om tvångsinsatser i beteendefallen – normalt avgöras utan muntlig förhandling i länsrätten och det finns inte någon rätt till offentligt biträde, jfr 35 och 39 §§ LVU och 9 § förvaltningsprocesslagen (1971:291). Ett beslut om förebyggande insatser gäller omedelbart enligt 40 § första stycket LVU.

#### Insatsen skall prövas var sjätte månad och upphöra när den inte längre behövs

Beslutet om tvångsinsats skall – i likhet med vad som gäller för det s.k. mellantvånget i beteendefallen – prövas av socialnämnden en gång var sjätte månad. Bestämmelserna om prövning i förslaget till 13 a § lik-

som bestämmelserna om uppföljning i förslaget till 13 § i tillämpliga delar skall därför gälla även för ett beslut om insats utan samtycke.

När insatsen inte längre behövs skall den upphöra. Bestämmelsen om upphörande av vård enligt 21 § första stycket skall därför också gälla för ett beslut om insatser.

Frågan om insatsen skall upphöra skall prövas första gången inom sex månader från dagen för socialnämndens beslut om insats. Detta skall gälla oavsett om domstol förordnat att ett beslut om insatser inte skall gälla tills vidare (inhibition).

Socialnämndens beslut i fråga om fortsatt insats skall kunna överklagas i vanlig ordning.

Någon åldersgräns för hur länge insatserna får fortgå (jfr förslaget till 21 a § första stycket) är inte aktuell eftersom det är fråga om sådana insatser som endast kan ges under en begränsad tid av barnets uppväxt.

Enligt 23 § LVU upphör ett beslut enligt 22 § att gälla om det fattas beslut om ett omedelbart omhändertagande eller en ansökan om vård enligt lagen bifalls. Föreskriften i 23 § bör omfatta ett beslut om insatser enligt förslaget till 22 § samt oförändrat gälla för ett beslut om insatser enligt det s.k. mellantvånget enligt förslaget till 22 a §.

## 9 Socialtjänsten skall ha rätt att tala med barn även om föräldrarna motsätter sig det

**Mitt förslag:** 50 a § socialtjänstlagen (1980:620) kompletteras med en bestämmelse som uttryckligen ger socialnämnden en rätt att tala med barnet även om vårdnadshavaren motsätter sig det.

Jag har i uppdrag att analysera hur förädrabalkens bestämmelser om vårdnadshavarens rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets person förhåller sig till bestämmelserna om barns rätt att komma till tals i frågor som rör barnet.

Jag har vid min analys funnit att det under vissa förutsättningar redan i dag är möjligt att tala med barnet mot vårdnadshavarens vilja. Men fördelarna med en bestämmelse som uttryckligen ger socialnämnden sådan rätt och som vidgar möjligheterna att tala med barnet motiverar att en sådan införs.

### Viss rätt att tala med barn mot vårdnadshavarens vilja

Vårdnadshavaren har enligt 6 kap. 11 § förädrabalken rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets person. Vårdnadshavarens bestämmanderätt är dock inte oinskränkt. Barnet har otvivelaktigt rätt att självt bestämma i åtskilliga personliga frågor (se bl.a. Walin 1996). I vissa fall följer detta av uttryckliga bestämmelser, t.ex. 6 kap. 12 § förädrabalken. I vissa fall anses barnet självt kunna agera om det har tillräcklig mognad och tillräckligt omdöme utan att det finns några regler om det. Man brukar säga att underåriga har en relativ beslutskompetens (Rynning 1994). Barnets rätt att självt bestämma ökar successivt allteftersom barnet blir äldre och mognare.

Det är alltså barnets ålder, mognad och utveckling i kombination med vad det handlar om, t.ex. betydelsen av det beslut som skall fattas

och den aktuella frågans svårhetsgrad, som avgör om barnet självt kan bestämma eller inte.<sup>1</sup>

Av allmänna rättsgrundsatser torde således följa att barnet, om han eller hon i stort sett förstår vad saken gäller och kan ta ställning till frågan, själv avgör om han eller hon vill tala med socialnämnden eller inte. Barnets medgivande är då både en nödvändig och tillräcklig förutsättning för att samtala med barnet. Samtal med barnet får således föras utan att vårdnadshavarens samtycke hämtas in och även mot vårdnadshavarens vilja.

En situation som vållar problem är när barnets ålder, mognad och utveckling gör att barnet enligt reglerna i föräldrabalken skall företräddas av någon annan, enligt huvudregeln vårdnadshavaren. En annan situation är när barnet i vart fall inte självt får bestämma, samtidigt som vårdnadshavaren motsätter sig samtalet. Har barnet och vårdnadshavaren motstridiga intressen kan en god man förordnas för barnet enligt 11 kap. 2 § tredje stycket föräldrabalken. Den gode mannen kan sedan samtycka till samtalet.

## Det behövs en tydlig lagbestämmelse i socialtjänstlagen

Socialförvaltningen torde alltså redan i dag ha rätt att tala med barnet utan lov från vårdnadshavaren och till och med mot vårdnadshavarens vilja om barnet är beslutskompetent. Om barnet har nått en sådan mognad att barnets vilja är avgörande borde alltså frågan om kontakt med barnet kunna lösas oberoende av vårdnadshavarens samtycke. Barnets medgivande är en tillräcklig förutsättning för att samtal skall få äga rum.

Trots detta kan det behövas en uttrycklig bestämmelse. Genom en sådan skulle man komma till rätta med den osäkerhet som råder hos socialnämnderna. En uttrycklig bestämmelse skulle också utgöra ett stöd för socialnämnder som vill samtala med barnet men som möter motstånd från vårdnadshavaren. Den kan också utgöra ett stöd för barnet.

<sup>1</sup> Walin a.a., Rynning a.a. Ang. samtal med barn utan vårdnadshavarens samtycke se JO:s beslut den 25 mars 1997 dnr 634-1996 och JO 1999/00 s. 243. Ang. samtycke från vårdnadshavaren vid polisförhör och läkarundersökning, se JO 1995/96:89, särskilt s. 97 och 100. Ang. motsvarande fråga när det gäller sekretess se prop. 1988/89:67 s. 38 f. och JO 1998/99:464, särskilt s. 470. Se även JO 1971 s. 74 och JO 1975/76 s. 332. Ang. bistånd mot vårdnadshavarens vilja se JO 1996/97:252. Ang. relativ beslutskompetens se även NJA 1994 s. 108.

Är det fråga om ett litet barn krävs det i dag att vårdnadshavaren (eller en god man) samtycker till samtalet. Möjligheten att förordna god man för barnet används inte i praktiken och jag bedömer heller inte att en ökad användning av den möjligheten är tillräcklig eller lämplig för att komma till rätta med de problem som diskuteras här. Här skulle en bestämmelse om att socialförvaltningen har rätt att tala med barnet trots att vårdnadshavaren är emot det fylla en funktion rättsligt sett; barnet skulle kunna höras trots att vårdnadshavaren motsätter sig det. Frågan är emellertid om en uttrycklig bestämmelse som ger socialförvaltningen rätt att tala med barnet i dessa fall är lämplig och om den skulle fylla någon praktisk funktion.

Är barnet litet är socialförvaltningen ofta beroende av att vårdnadshavaren samarbetar. I de fall där vårdnadshavaren inte samarbetar och samtal med barnet genomförs mot vårdnadshavarens vilja riskerar barnet att försättas i en mycket svår situation. En bestämmelse kan dock ha en pedagogisk verkan och utgöra ett stöd för socialnämnder som möter motstånd från vårdnadshavarens sida. Genom bestämmelsen skulle barnets rätt att komma till tals kunna garanteras även i de fall där vårdnadshavaren motsätter sig att barnet talar med socialnämnden.

## 9.1 I barnets intresse bör det införas en uttrycklig bestämmelse

En bestämmelse i lag skulle innebära en inskränkning i vårdnadshavarens bestämmanderätt över de mindre barnen. Inskränkningen är emellertid inte sådan att den enligt min mening bör hindra en reform. Inskränkningens enda syfte är att skydda och stödja barnet. Jag anser att det då – utifrån barnets intresse – är rimligt att vårdnadshavarens beslutanderätt inskränks.

I detta sammanhang bör även uppmärksammas lagen (1999:997) om särskild företrädare för barn som trädde i kraft den 1 januari 2000. Enligt den lagen får vårdnadshavarens rätt att företräda barnet stå tillbaka till förmån för tillvaratagandet av barnets rätt när vårdnadshavaren eller någon som vårdnadshavaren står i ett nära förhållande till misstänks för brott mot barnet.

## Utformningen och placeringen av en lagbestämmelse

Utgångspunkterna för en bestämmelse bör vara att

- Ett barn aldrig får pressas på synpunkter – barnet skall inte vara skyldigt att tala med socialnämnden.
- Socialnämnden bör inte tala med barnet om det är olämpligt, t.ex. om barnet är särskilt känsligt eller pressas av vårdnadshavaren.
- Bestämmelsen får inte bara säga att barnet har rätt att tala med socialnämnden. En sådan bestämmelse skulle lägga bördan att ta initiativ till samtalet på barnet. Bestämmelsen bör i stället utformas så att den utgår från socialnämndens behov av att tala med barnet. Dessutom bör den ge socialnämnden stöd för att få tala med barnet i de fall där barnet självt vänder sig till nämnden.

Jag anser att lagbestämmelsen som skall gälla utredningar bäst skulle fylla sitt syfte om den togs in i 50 a § socialtjänstlagen. Den bestämmelsen har redan inslag av tvångskaraktär.

## 10 Ungdomar som har psykiska problem har rätt att få stöd och hjälp från psykiatrin

**Min bedömning:** Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) skall inte utvidgas till att omfatta unga med psykiska problem. Inte heller skall reglerna för att omhänderta en person enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) utvidgas.

I utredningens direktiv har frågan om hur gränserna skall bestämmas för när vård skall beredas den unge med stöd av LVU eller LPT tagits upp. Direktiven hänvisar till Barnpsykiatrikommittén som i sitt betänkande *Det gäller livet* (SOU 1998:31) pekat på att det saknas fungerande regler inom tvångsvården för en grupp ungdomar som på grund av sina psykiska problem behöver tvångsvård i någon form.

Psykiska problem hos den unge utgör i sig inte grund för ett ingripande med stöd av LVU. Om den unge inte uppfyller kravet på allvarlig psykisk störning enligt LPT, kan inte heller denna lag tillämpas.<sup>1</sup>

Problemet verkar enligt Barnpsykiatrikommittén främst gälla tonårsflickor som på grund av sina psykiska problem är självdestruktiva, vilket bl.a. kan yttra sig i ätstörningar och självmordsförsök. Men det gäller även ungdomar med psykiska och sociala problem som befinner sig i ett gränsland mellan LVU och LPT.

Frågan har därför väckts om lagstiftningen behöver ändras för att ge ungdomarna behövlig vård.

Det råder stor enighet bland företrädare för såväl socialtjänst som barn- och ungdomspsykiatri och brukarorganisationer att LVU inte skall utvidgas till att omfatta även ungdomar med psykiska problem. De skulle kräva en helt annan kompetens och organisation än vad som i

<sup>1</sup> Beslut om att ansöka om vård enligt LVU fattas av socialnämnden medan beslut om att ansöka om vård enligt LPT fattas av läkare. I båda fallen skall ansökan ges in till länsrätten som fattar beslut om vård skall ges.

dag finns inom socialtjänsten. Ungdomar som har psykiska problem har rätt att få stöd och hjälp hos den instans som har kompetens att behandla dem, nämligen psykiatrin.

Anorexia hos unga flickor är ett allvarligt tillstånd och ansvaret för att flickorna får adekvat behandling ligger på hälso- och sjukvården. När det gäller dessa flickor måste barn- och ungdomspsykiatrin och den somatiska vården utveckla sin kunskap och sitt samarbete.

För att bättre hjälpa ungdomar som har både sociala och psykiska problem som ibland yttrar sig i ett starkt utagerande måste barn- och ungdomspsykiatrin utveckla både sin kompetens och sitt samarbete med socialtjänsten. Detta har företrädare för såväl socialtjänsten som barn- och ungdomspsykiatrin uttalat. Det är också väl dokumenterat av Barnpsykiatrikommittén.

LPT som har strängare villkor för att omhänderta en person med tvång än tidigare lagstiftning, lagen (1966:293) om slutna psykiatrisk vård, har inneburit att arbetet med psykiskt störda patienter utvecklats betydligt. Även det faktum att LPT är krångligare att tillämpa har bidragit till att antalet personer som tvångsomhändertas har sjunkit drastiskt.

Jag anser att denna utveckling är positiv eftersom tvång endast skall användas i undantagsfall.

LPT, som saknar specialbestämmelser för unga, är uppbyggd så att den skall tillämpas under kort tid vilket är positivt. Lagen skall, enligt min mening, inte förändras så att den kan tillämpas under lång tid. Enligt tidigare lagstiftning var det möjligt vilket, enligt företrädare för barn- och ungdomspsykiatrin, ledde till att unga människor kunde sitta inlåsta under långa tider utan att få någon egentlig behandling. Det var enligt dessa företrädare "bekvämt" för samhället men inte bra för patienterna.

Fr.o.m. den 1 juli 2000 har det införts vissa ändringar i LPT (prop. 1999/2000:44). Bland annat har möjligheterna för patienten att få en stödperson som kan ge personligt stöd ökat. En ny 2 a § har införts som föreskriver att tvångsåtgärder vid vård enligt lagen endast får användas om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden, att mindre ingripande åtgärder skall användas om dessa är tillräckliga samt att tvång skall utövas så skonsamt som möjligt och med största möjliga hänsynstagande till patienten.

Propositionen citerar både patienter och deras anhöriga. Patienter uttrycker bl.a. följande: Beslut om tvångsvård fattas ofta utan att den enskilde patienten först blir tillfrågad om han går med på frivillig vård. Själva intagningsförfarandet upplevs som en grov kränkning av den personliga integriteten som i sig kan förvärra sjukdomstillståndet. Klimatet mellan patienter och personal är stundtals mycket hårt.



Anhöriga uttrycker att de är kritiska till vårdens innehåll och anför att den vård som bedrivs för psykiskt sjuka är dålig på de flesta platser i Sverige. Vården består enbart av medicinering och ibland deltagande i arbetsterapi. Någon samtalsterapi förekommer som regel inte. Ibland framstår vistelsen som förvaring utan vårdinnehåll.

Min slutsats är att varken LVU eller LPT skall ändras. De problem som redovisats för LVU-utredningen handlar dels om kvalitativa brister i den psykiatriska vården dels om att samarbetet mellan socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatrin måste utvecklas. Detta kan inte lösas genom att utvidga tvånget mot unga människor.

## 10.1 Unga som har psykiska problem behöver vuxna som kan samverka, inte ett utvidgat tvång

Olika undersökningar visar att det finns en stor grupp ungdomar i samhällsvård som har psykiska problem förutom de problem som aktualiserat vården, (Sarnecki 1996, Forsling 1987, Stenström och Söderholm Carpelan 1996 m.fl.). Enligt uppgift från Statens institutionsstyrelse har ca 40 procent av de ungdomar som vårdas på särskilda ungdomshem psykiska problem. En mindre grupp av dem har allvarliga psykiska problem.

Många av dessa ungdomar får inte den hjälp de behöver. Barnpsykiatrikommittén tar upp detta som ett allvarligt problem och har utförligt visat att en bärande orsak är bristande samarbete mellan socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatrin. Det har också jag kunnat konstatera. Problemet är inte nytt, tvärtom är det känt sedan länge och dokumenterat i olika undersökningar t.ex. i Den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten (SOU 1985:14) och i Psykiatriutredningens enkätundersökning (SOU 1992:3).

Företrädare för socialtjänsten anser att barn- och ungdomspsykiatrin inte alltid vill ägna sig åt de barn och unga som är aktuella inom socialtjänsten. Att det förhåller sig så har också visats i olika undersökningar (Andersson 1993 och Vinnerljung 1989, 1990). Då återstår bara socialtjänsten som har det yttersta ansvaret.

Som exempel kan nämnas att socialtjänsten placerar ungdomar på institutioner som ofta inte har kompetens att möta ungdomarnas psykiatriska behov. Skälet är att tillgången på behandlingsinstitutioner med psykiatrisk kompetens är liten. Om ungdomarna sedan akut kommer till en barnpsykiatrisk klinik skickas de inte sällan tillbaka till institutionen om de uppträder aggressivt och störande eftersom man

inte anser sig ha möjlighet att behålla dem på en allmän vårdavdelning. Institutionerna måste då på egen hand försöka hjälpa ungdomarna.

Det här gäller inte minst unga som vårdas på särskilda ungdomshem. Men även unga som vårdas i hem för vård eller boende och i familjehem. Det rör sig om en mycket utsatt grupp ungdomar med en sammansatt problematik i stort behov av insatser från både socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri.

I dag finns behandlingsstrategier som bygger på inlärningspsykologi och som visat goda resultat när det gäller utagerande barn och unga. Barn- och ungdomspsykiatrin skulle i mycket större utsträckning kunna använda sig av dessa metoder som bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet. Arbetet skulle därmed kunna kvalitetssäkras. Socialstyrelsen har här, som tillsynsmyndighet, en uppgift att ställa krav på barn- och ungdomspsykiatrin.

Barnpsykiatrikommittén skriver i sitt betänkande: "Barn- och ungdomspsykiatrin är en specialistresurs. I enlighet med detta anser vi att barn- och ungdomspsykiatrin bör koncentrera sina resurser till de mest behövande barnen och familjerna. Eftersom man i dag har ett mycket stort söktryck krävs tydligare prioriteringar. Vi anser att barn och ungdomar med tidig risk för störning samt ungdomar i inledningsfasen till utveckling av psykisk sjukdom skall ges särskild prioritet".

Jag instämmer i detta och anser att barn- och ungdomspsykiatrin måste ta sitt ansvar för ungdomar med psykiska problem även om de är utagerande och aggressiva. Man skall inte kunna avhända sig ansvaret och hänvisa till brist på resurser och metoder som man ibland gör. Det här är barn- och ungdomspsykiatrins patienter. De som är sjukast skall först få behandling.

Eftersom den främsta orsaken till att unga med psykiska problem inte får den hjälp de behöver är ett bristande samarbete mellan barn- och ungdomspsykiatrin och socialtjänsten är det detta problem som i första hand skall lösas. Och det kan inte, vilket tidigare konstaterats, åstadkommas genom att ändra lagstiftningen.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Om en ungdom, som är omhändertagen enligt LVU, behöver bli omhändertagen för vård enligt LPT så finns inga lagliga hinder. LVU upphör inte bara för att LPT tillämpas. T.ex. kan korttidsvård för psykos ges enligt LPT samtidigt som barnet är omhändertaget enligt LVU. Bedömer man däremot att den unges hela vårdbehov kan tillgodoses inom ramen för LPT bör LVU upphöra.

## 10.2 Förslag och åtgärder som kan förbättra samverkan mellan barn- och ungdomspsykiatrin och socialtjänsten

Förslag som framförts till utredningen är att behandlingsinstitutioner skulle kunna byggas upp där socialtjänsten och barnpsykiatrin har gemensamt ansvar för arbetet och kostnaderna. De särskilda ungdomshemmen har lokaler för utagerande ungdomar vilket barnpsykiatrin inte har. Ett annat förslag som framförts är att barn- och ungdomspsykiatrin skulle kunna ställa resurser till förfogande på dessa hem, dvs. personal skulle komma till de särskilda ungdomshemmen i stället för att ungdomarna kommer in till den barnpsykiatriska kliniken.

Initiativ har tagits i Stockholms län för att förbättra situationen för utagerande ungdomar med psykisk/psykiatrisk problematik. Stockholms läns landstings hälso- och sjukvårdsnämnd, fattade i november 1999 beslut om att inom den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten prioritera de barn och unga som har störst behov bland dem utagerande ungdomar med psykisk/psykiatrisk problematik. Av beslutet framgår att det är nödvändigt att utveckla samverkan med socialtjänsten för att bättre kunna tillgodose ungdomarnas behov av stöd.

Utredningen Landstingens och kommunernas möjligheter att samverka kring vård och omsorg, Samverkansutredningen (Dir. 1999:42), som skall redovisa sitt uppdrag senast den 30 november 2000 har i uppdrag att se över möjligheterna att förbättra samverkan mellan olika huvudmän för vård och omsorg. I direktiven hänvisas till att Barnpsykiatrikommittén pekat på behovet av samverkan mellan kommuner och landsting när det gäller barn och ungdomar med psykiska problem. Samverkansutredningen skall lämna förslag till lösningar som förbättrar förutsättningarna för samverkan mellan huvudmännen.

Barnpsykiatrikommittén har lagt ett förslag om behandlingsråd i syfte att tvinga barn- och ungdomspsykiatrin att samarbeta med socialtjänsten på ett bättre sätt. Regeringen framhåller i Nationell handlingsplan för hälso- och sjukvården (prop. 1999/2000:149) att inrättandet av behandlingsråd inte löser problemet. Arbetet bör i stället inriktas mot att stimulera metodutveckling. Mot denna bakgrund har regeringen och huvudmännen i ett avtal om utvecklingsinsatser inom vården och omsorgen enats om att landstingen skall utveckla vårdinnehållet i arbetet med utagerande ungdomar med missbruks- och psykiska problem.

Regeringen anser, i likhet med Barnpsykiatrikommittén, att barn och ungdomar som visar tecken på psykiska problem tidigt skall erbjudas adekvat stöd. Vårdbehoven hos ungdomar i åldersgruppen 16–25 skall

tillgodoses genom samordnade insatser mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri. Vårdinnehållet skall utvecklas för ungdomar med psykiska problem och samtidigt missbruk.

Regeringen har i avtalet om utvecklingsinsatser inom vården och omsorgen för åren 2002–2004 avsatt 8 miljarder kronor, som fördelas med 70 procent till landstingen och 30 procent till kommunerna. Avtalet innebär framför allt en satsning på hälso- och sjukvården där psykiatri särskilt skall uppmärksammas.

Min förhoppning är att de extra resurser som ställts till förfogande, de åtgärder som redan vidtagits, de förslag som lagts och kommer att läggas bidrar till att ungdomar i gränslandet mellan socialtjänst och psykiatri kommer att få sina behov bättre tillgodosedda i framtiden utan att samhällets tvång mot dem ökar.

## 11 Anmälningsskyldigheten i socialtjänstlagen måste uppmärksammas

Innebörden av artikel 19 i barnkonventionen är att ett barn skall skyddas mot alla former av missförhållanden, vanvård, skada och våld under den tid det står under föräldrars eller annans vård. När sådana situationer uppstår, får principen om familjens privatliv ge vika för en intervention av staten i syfte att tillförsäkra barnet den bästa miljön för en harmonisk utveckling. Uttrycket ”för att skydda barnet” är centralt. Artikeln innehåller en lista på åtgärder som staten är skyldig att vidta och är till sin utformning såväl förebyggande som ingripande.

En av socialtjänstens viktigaste uppgifter är att se till att barn och ungdomar, som befinner sig i en utsatt situation, får den vård och det skydd som de behöver. För att kunna fylla denna funktion är socialnämnden beroende av att andra myndigheter och befattningshavare som kommer i kontakt med den unge och hans familj lämnar uppgifter om den unges situation och hans behov av hjälp. För vissa yrkesgrupper som i sin verksamhet får reda på att ett barn far illa finns det därför sedan lång tid tillbaka en lagstadgad anmälnings- och uppgiftsskyldighet i 71 § socialtjänstlagen (bestämmelser om anmälningsplikt fanns dessutom redan i 1924 och 1960 års barnavårdslagar).

Från flera håll har det påpekats att anmälningskyldigheten inte tillämpas på det sätt som den är avsedd och att det därför kan gå lång tid innan socialnämnden får reda på att ett barn far illa. Ny forskning visar också att anmälningskyldigheten inte följs (Sundell & Colbiörnsen 1999). Problematiken är inte ny utan har uppmärksammas och diskuterats tidigare (Sundell m.fl. 1992, Sundell och Flodin 1994, Sundell & Colbiörnsen 1996, Lagerberg 1998, prop. 1996/97:124 s. 107, SOU 1997:116 s. 413 f., SOU 1998:31 s. 112 och s. 141).

En av orsakerna till att anmälningskyldigheten inte följs uppges vara att det saknas kännedom om att en sådan skyldighet föreligger samt vad denna innebär.

En av socialnämndens uppgifter är att informera om anmälningskyldigheten. Företrädare för olika socialnämnder har framfört att det

är svårt att nå ut med information till alla olika grupper som omfattas av anmälningsskyldigheten. Friskolorna uppges vara särskilt svåra att nå och de blir dessutom fler hela tiden. Det kan på goda grunder antas att okunskapen delvis beror på att anmälningsskyldigheten endast regleras i socialtjänstlagen och inte i de lagar som styr respektive yrkesgrupps arbetsuppgifter. I detta sammanhang bör även uppmärksammas Justitieombudsmannens uttalande att den anmälningsplikt som åvilar olika kategorier offentliga tjänstemän enligt 71 § socialtjänstlagen är absolut och således inte får bli föremål för överväganden av tjänstemännen själva (JO beslut dnr 4506-1993).

Socialstyrelsen och Kriminalvårdsstyrelsen har den 1 december 1998 i enlighet med ett regeringsuppdrag lämnat en rapport till regeringen om förhållandena för barn vars föräldrar är intagna i häkte eller anstalt inom kriminalvården. I uppdraget har ingått bl.a. att överväga vilka möjligheter det finns att säkerställa att myndigheterna får kännedom om barnens existens.

I rapporten konstateras att det finns exempel på bristande kunskap om skyldigheten i 71 § socialtjänstlagen och det påpekas att det vore värdefullt om polis och åklagare gjordes uppmärksamma på den. I detta sammanhang kan även anmärkas att polisens skyldighet att samråda med socialtjänsten enligt 3 § polislagen (1984:387) inte specifikt avser barn utan alla människor som behöver hjälp.

Rapporten presenterar en rad förslag på hur barn som har föräldrar inom kriminalvården kan uppmärksammas bättre. Bland annat föreslås att

- Även kriminalvården skall omfattas av anmälningsskyldigheten i 71 § socialtjänstlagen och att denna skyldighet skall finnas inskriven i Kriminalvårdsstyrelsens häktes- och anstaltsföreskrifter.
- Rikspolisstyrelsen skall utarbeta en skrift, som redovisar bra metoder och rutiner för att ta hänsyn till barns behov när föräldrar grips och frihetsberövas.
- Polishögskolan i både grundutbildningen och den reguljära vidareutbildningen skall föra in moment som behandlar barns situation och reaktioner när föräldrar grips, lämpliga tillvägagångssätt och skyldigheten att anmäla till socialtjänsten i dessa situationer.
- Rikspolisstyrelsen skall utforma arrestantbladet så att det innehåller uppgifter om den gripne har underåriga barn och om socialtjänsten har underrättats om att barnen kan behöva stöd och skydd.

Vidare föreslås att frivården skall informera socialtjänsten när en ensam vårdnadshavare blir beviljad att avtjäna fängelsestraff genom

intensivövervakning (fotboja) så att en beredskap finns för barns vistelse i händelse av avbrott.

Med anledning av att Kommittén mot barnmisshandel (S 1998:07) har i uppdrag att se över anmälningsskyldigheten i 71 § socialtjänstlagen, nöjer jag mig i detta betänkande med att göra följande påpekanden.

Jag anser att det är angeläget att alla de myndigheter och institutioner som har en anmälningsskyldighet enligt 71 § socialtjänstlagen är medvetna om skyldigheten och hur den skall tillämpas. Jag anser därför att lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, skollagen (1985:1100) och hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) bör kompletteras med en hänvisning till 71 § socialtjänstlagen. Jag stöder också de förslag som lagts fram i rapporten om kriminalvården för att bättre uppmärksamma de barn vars föräldrar blir föremål för ingripanden av polis och kriminalvård.

## 12 Barn och unga med utländsk bakgrund har rätt till ett kompetent bemötande

### Det mångkulturella Sverige – en stor utmaning inte bara för socialtjänsten

På knappt 40 år har Sverige gått från att vara ett kulturellt och etniskt relativt homogent land till att bli ett mångkulturellt och etniskt sammansatt land med de möjligheter och påfrestningar som följer av en sådan utveckling. Under de sju första åren under 1990-talet har antalet utomeuropéer i befolkningen ökat med 40 procent. Detta framgår av kommittén Valfärdsboksluts delbetänkande Valfärd vid vägskalet (SOU 2000:3).

Det finns enligt kommittén indikationer på att såväl den ekonomiska som etniska boendesegregationen har fördjupats i Sverige under 1990-talet. Av det följer att låginkomsttagarna har blivit alltmer geografiskt koncentrerade. Det gäller framför allt i Malmö och Göteborg. Denna boendesegregation finns inte bara i storstäderna men i dessa är risken större att den leder till skillnader i tillgänglighet till olika former av service. Där finns också utrymme för att barn från skilda etniska och sociala miljöer sorteras till olika skolor. I en analys av 16 medelstora kommuner framkommer det att personer som invandrat från Etiopien, Chile, Irak, Iran, Libanon och Turkiet bor mer åtskilda än vad utrikesfödda generellt sett gör.

Det är enligt kommittén svårt att dra några säkra slutsatser om hur individer och hushåll mer konkret påverkas av att bo i segregerade miljöer. Den svenska forskningen är begränsad och har inte kommit fram till några entydiga resultat. T.ex. vet man inte om inflyttning eller kvarboende i etniskt segregerade bostadsområden innebär försämrade livschanser i ett längre tidsperspektiv.



### **Det behövs både generella och riktade insatser**

Att vårt land på kort tid gått från ett relativt homogent land till ett mångkulturellt är en stor utmaning för hela samhället – inte bara för socialtjänsten. Enligt min mening är en fortsatt satsning på den generella välfärdspolitiken den bästa garantin för att ge barn möjlighet till goda uppväxtvillkor. I dag sjunker arbetslösheten för många grupper i samhället och särskilt för utrikesfödda om än från en, för den senare gruppen, mycket hög nivå. Min förhoppning är att det leder till att familjer med utländsk bakgrund både får bättre inkomster och att integrationen generellt sett ökar.

Men de generella insatserna räcker inte. Barnpsykiatrikommittén (SOU 1998:31) visar att barn med invandrabakgrund har en högre konsumtion av kroppssjukvård än genomsnittet. Enligt kommittén finns också en relativt sett hög förekomst av psykosociala problem bland barn och ungdomar med invandrabakgrund vilket enligt kommittén kan förmodas hänga samman med den påfrestning som det innebär att växa upp med dubbla normsystem och därmed sammanhängande vacklande vuxenstöd. Därtill kommer det handikapp som bristande språkkunskaper innebär. Därför behövs också riktade insatser.

Jag anser att hälsofrågorna för barnen och ungdomarna i dessa områden bör uppmärksammas mer. Jag välkomnar de satsningar som redan görs för barn, t.ex. att alla barn fr.o.m. tre t.o.m. fem års ålder erbjuds kostnadsfri deltidsförskola. Jag välkomnar också de särskilda satsningar som görs för att skolbarn skall få en intensifierad språkundervisning samt andra satsningar t.ex. på sommarlovsverksamhet.

### **Ungdomar med utländsk bakgrund är kraftigt överrepresenterade inom socialtjänsten**

Under det senaste decenniet har andelen ungdomar med utländsk bakgrund, särskilt utrikes födda, som får insatser genom socialtjänsten ökat. De är, vilket tidigare framgått, klart överrepresenterade bland dem som är placerade enligt såväl socialtjänstlagen som LVU. Hittills har inte yngre barn varit överrepresenterade om man bortser från barn till finska föräldrar. Det finns emellertid indikationer som tyder på att antalet yngre barn med utomeuropeisk bakgrund ökar i samhällsvården.

Även om unga med utländsk bakgrund är överrepresenterade i vården är de ändå få i absoluta tal. De allra flesta unga med utländsk bakgrund klarar sig bra och blir inte föremål för socialtjänstens insatser även om de ibland, särskilt i medierna, framställs som ett stort samhällsproblem.

Att en del ungdomar med utländsk bakgrund är överrepresenterade kan ha flera orsaker. Sarnecki skriver i en rapport (1996) att invandrarungdomarnas livsmål och ambitioner inte skiljer sig från majoritetsbefolkningens. Men deras möjligheter, faktiska eller upplevda, är mindre än andras. Hanteringen av den stress och frustration som det för med sig kan resultera i brott och andra sociala och psykiska problem.

Liknande tankegångar framförs i en rapport av von Hofer, Tham och Sarnecki (1996). Grupper längst ner på samhällsstegen upplever starkare spänningar än andra och kommer därför att vara mer brottsbenägna. Utan invandrarna skulle ett antal svenskar befinna sig i denna position. En minskning av antalet invandrare skulle med denna tolkning inte minska brottsligheten. Minskningen av unga svenska lagöverträdare som är omhändertagna för vård på institution har varit drastisk, kanske mer drastisk än vad som rimligen har kunnat förutses. De unga svenskar som förut ansågs vara de mest belastade de s.k. värstingarna är i dag unga invandrare skriver von Hofer, Tham och Sarnecki.

En del barn, oftast ungdomar, kommer ensamma till Sverige. Det rör sig om ca 400 per år. Deras situation är mycket osäker. Enligt en opublicerad undersökning av Marie Hessle, har en tredjedel av dessa unga tvingats lämna sin familj. De har kommit hit som "ankare" i hopp om att resten av familjen skall få komma efter vilket ofta inte är möjligt eftersom grundtanken i Sverige är att barnet skall återförenas med sin familj i hemlandet. Här i landet finns någon släkting eller bekant som det är tänkt att barnet skall bo hos. Det är inte alltid det blir så dels därför att släktingen inte vill eller kan ta sig an barnet, dels därför att socialnämnden inte ger medgivande till placeringen utan placerar barnet i en annan familj eller på en institution. Många av dessa barn blir kvar i Sverige av humanitära skäl. Marie Hessle hävdar emellertid att det bästa för många av dem vore att återvända hem. Tyvärr har vi ingen bra metodik för att se till att barnen kommer hem igen, menar hon.

## Familj – samhälle

### **Patriarkalisk familjestruktur är vanlig världen över**

Bland många familjer som kommit till Sverige från Mellanöstern, Nordafrika, vissa delar av Asien och Latinamerika är den patriarkaliska familjestrukturen förhärskande. Den utmärks av att det är fadern som är överhuvud. Det är fadern som enligt traditionen är huvudman och representerar sin familj både internt och externt. Moderns roll är att vara förmedlare och förmildrare av makten från fadern och de äldre i

familjen till barnen. Hon fungerar som en buffert och har en mycket stor betydelse. Ju äldre kvinnan är desto större makt får hon. Under henne finns barnen där pojkarna har makten över flickorna. Den äldste sonen är faderns efterträdare. I denna struktur ges pojkarna större rättigheter än flickorna. I vissa fall hindras flickorna från att studera och utveckla sig. En förklaring till det kan vara rädsla för konkurrens från duktiga flickor som skulle kunna ta över makten från pojkarna, menar Al-Baldawi i uppsatsen *Migration och familjestruktur* (1998).

Barnen lär sig från början att sätta familjens heder och bästa främst. Om det uppstår problem inom familjen löses de inom den stora familjen, släkten i övrigt, vänner eller grannar.

### **På marginalen mellan familj och samhälle**

Barn och unga med utländsk bakgrund är ingen homogen grupp. De kommer från olika kulturer och olika samhällsklasser inom sina kulturer. Trots skillnaderna måste man betona den känsla som många invandrarungdomar får i sina relationer med majoritetssamhället, en känsla av att vara utanför, att komma utifrån, skriver Masoud Kamali i boken *Varken familjen eller samhället* (1999). Den kan vara en sammanförande faktor som driver invandrarungdomar att utveckla relationer baserade på "vi" och "dem".

Han visar vidare hur invandrarungdomar kan hamna mellan två världar; familjen och samhället. De för en hård kamp med föräldrar som lever i gamla övertygelser från hemlandet och det svenska samhället som i många fall utestänger dem från gemenskap. Resultatet kan i olyckliga fall bli att de varken känner sig tillhöra sin familj med dess värderingar eller det svenska samhället med dess värderingar. Det innebär att de utvecklar en speciell kompetens att hantera motstridiga budskap och oklara etiska modeller, vilket i och för sig är nödvändigt för att klara pressen från familjen och samhället. Men det ger dem också en möjlighet att slippa undan kontroll. De riskerar att utveckla en "outsideridentitet" där de söker sig till kamrater och spelar ut familjen och samhället mot varandra menar Kamali. Det kan leda till att de sysslar med sådant som inte ingår i samhällets spelregler.

### Utsatta flickor

Socialtjänsten möter ibland flickor som blivit mer eller mindre instängda i sina familjer. Den möter också flickor som i stället reagerar våldsamt och destruktivt och som struntar helt i reglerna både inom familjen och i samhället.

Centrala myndigheter saknar i dag djupare kunskap om omfattningen av tonårsäktenskap och om hur vanligt det är att flickor med utländsk bakgrund avbryter sin skolgång till följd av graviditet eller andra familjeskäl. Integrationsverket har därför haft regeringens uppdrag att, i samarbete med i första hand Barnombudsmannen, Skolverket och Socialstyrelsen, studera i vilken omfattning det förekommer generations- och kulturkonflikter som får till följd att flickor med annan etnisk och kulturell bakgrund än majoritetsbefolkningen söker samhällets stöd för att flytta hemifrån eller att de drabbas av psykisk ohälsa. I uppdraget har också ingått att undersöka hur vanligt det är att flickor avbryter sin skolgång på grund av graviditet, äktenskap eller andra familjeskäl.

Resultatet som presenterades nyligen i rapporten Låt oss tala om flickor (Integrationsverket 2000) visar att det är relativt ovanligt att flickor med annan kulturell eller etnisk bakgrund än svensk söker samhällets stöd för att flytta hemifrån eller drabbas av psykisk ohälsa. Undantaget är flickor som avbryter sin gymnasieutbildning. Här är flickor med annan kulturell bakgrund än svensk klart överrepresenterade.

Graviditeter är ovanliga. De flesta flickor som är gifta går inte i gymnasiet. En del flickor gifter sig trots att de inte vill.

Signaler tyder på att det finns ett mörkertal vad gäller flickor som befinner sig i utsatta situationer. Undersökningen visar att problemen kan vara mer utbredda i vissa segregerade områden.

Undersökningens slutsats är att segregation och bristande integration är de viktigaste förklaringarna till skolavhoppen. Respektlösa bemötanden och fördomar försvårar situationen men främst handlar det, enligt undersökningen, om svenska institutioners bristande kompetens att arbeta med en mångkulturell befolkning.

I mitt uppdrag ligger att belysa hur vanligt det är att ungdomar lämnar föräldrahemmet på grund av olika typer av konflikter i hemmet och hur socialtjänsten hanterar dessa situationer. Jag har därför ställt specifika frågor om detta till samtliga socialförvaltningar som utredningen varit i kontakt med. Frågan har också ställts till länsstyrelser. Inte i något fall har detta tagits upp som ett vanligt förekommande problem. Inte heller har någon av de myndigheter och organisationer som vänt sig till utredningen tagit upp detta som ett problem annat än i de fall

som skisserats ovan, dvs. att unga flickor med utländsk bakgrund ibland söker samhällets stöd för att flytta hemifrån.

I de diskussioner som jag haft med företrädare för de invandratäta kommuner som möter dessa flickor har jag förstått vikten av att socialtjänsten försöker lösa konflikten mellan flickan och hennes föräldrar och inte omedelbart ser till att flickan flyttar hemifrån, även om det kan te sig som en god lösning i ett svenskt perspektiv. Konsekvensen kan nämligen bli att flickan blir mer eller mindre förskjuten från sin familj och därmed ensam och isolerad. På sikt kan det innebära en värre situation för henne. Att försöka finna en lösning inom familjens eller släktens ram är alltid önskvärt och synes än mer angeläget när det gäller unga med utländsk bakgrund.

Även om problemet är av begränsad omfattning kan det för varje enskild flicka var mycket komplicerat. Jag välkomnar därför att frågor som rör flickor med utländskt ursprung belyses och att metoder utvecklas för att på bästa sätt hjälpa dem och deras föräldrar.

### **Fysisk bestraffning är alltid av ondo**

Invandrarfamiljers mer traditionella sätt att ibland fysiskt bestraffa barn har under den senaste tiden diskuterats inom såväl socialtjänsten som i medierna. Socialtjänsten känner tveksamhet inför hur den skall förhålla sig till barnen och familjerna. Familjen tar väl hand om barnen i övrigt men använder aga som en del i uppfostran. Förhållandena påminner om det som var accepterat i Sverige för en generation sedan. Forskningens svar är tydligt. Sven Hessle som refererar flera rapporter, skriver (1996) att fysisk aga som disciplinering i uppfostran är skadligt för barn på kort och lång sikt och att det gäller i alla kulturer.

### **Kunskap krävs för att mötet mellan den traditionella familjen och socialtjänsten skall bli konstruktivt**

Om socialtjänsten inte har kunskap om olika familjestrukturer kan det uppstå problem. Det visar både Al-Badawi och Kamali som hävdar att bristande kunskap kan göra det svårt att hjälpa barnen och familjerna.

Al-Badawi, som har lång erfarenhet av samarbete med olika socialförvaltningar i invandratäta områden, framhöll vid ett möte med utredningen att de socialförvaltningar som har en god kunskap om olika familjestrukturer och om hur själva migrationen påverkar familjer kan ge stöd till både barn och familjer på ett konstruktivt sätt.

Kamali beskriver en scen där socialtjänsten, som inte har kunskap om de normer som gäller i familjen, kallar till familjesamtal. Utgångspunkten är att behandla alla lika, att alla har samma rätt att komma till tals. Genom detta har man skapat ett första hinder för vidare kontakt med familjen. Som tidigare sagts är många familjer dessutom vana vid att lösa problem inom familjen. Från familjernas sida kan samtalet med socialtjänsten upplevas, inte som ett sätt att lösa problem, utan som en akt av myndighetsutövning. Därtill kommer en från hemlandet grundad misstro mot myndigheter i allmänhet.

Familjen kan känna sig hotad och det finns risk för att den unge, som orsakat att socialtjänsten kontaktat familjen, blir betraktad som det svarta fåret. Den unge kan bli farlig för familjen och riskerar att stötas ut. Den unge kan ta avstånd från båda systemen, familjen såväl som samhället, med risk för att hans situation förvärras. I förlängningen, om socialtjänsten inte lyckas hjälpa den unge, kan ett omhändertagande bli nödvändigt.

Ett skäl till att situationen kan bli så dramatisk som skisserats ovan har att göra med att många familjer lever under stress, hävdar Al-Badawi. Han visar hur flytten till Sverige kan påverka familjen. Man har förlorat mycket och upplever stark otrygghet. I sökandet efter trygghet försöker familjen upprätthålla den traditionella strukturen och flyttar till ett invandrarätt område där omgivningens stöd finns för att leva på det hemvanda sättet. Familjen får stöd men blir samtidigt isolerad från det svenska samhället. En del vuxna kan inte orientera sig i detta samhälle. De blir beroende av sina barn som går i skolan och lär sig språket. Barnen blir tolkar för familjen och språkrör ut i samhället i stället för pappan. Barnen lär sig att de har rättigheter vilket ytterligare hotar pappans ställning. Konflikten med pappan går ofta ut över mamman som lever i ett kraftfält mellan barnen och pappan. Det kan leda till kaos i familjen. Därtill kan komma att pappan, som tidigare var familjeförsörjare, är arbetslös. I stället kanske mamman har arbete. Pappans roll som förut var i toppen riskerar att hamna i botten. I detta läge finns stor risk att han börjar att utöva en strikt kontroll över sin familj – i synnerhet över flickorna.

Denna kontroll kan bli ännu hårdare än vad den skulle ha varit i hemlandet. Tercan, konsult i integrationsfrågor, hävdar i en artikel (2000) att de föräldrar som stänger in sina döttrar går mycket längre än vad deras kultur egentligen påbjuder. Det har inte med heder att göra, anser Tercan. Det handlar i stället om kontrollbehov. Människor utvecklar dåliga beteenden när de inte har det bra.

## Om placering av barn och unga med utländsk bakgrund

Samma regler skall gälla oavsett om barnet eller den unge har svensk eller har utländsk bakgrund. Kan inte barnets behov tillgodoses i hemmet måste behovet tillgodoses på annat sätt. I praktiken kan det emellertid vara vanskligt att placera barn utanför hemmet utan att ta hänsyn till deras kulturella bakgrund. Detta har flera orsaker.

Elisabeth Bakke-Hansen gör i boken *Fosterhjemsarbeid* (1993) en genomgång av olika kulturspecifika faktorer som behöver beaktas inför en placering.

Följande frågor kan ställas: Hur mycket vikt skall man lägga vid olika uppfostringssätt och sanktionsmönster? Vilket familjehem skall väljas? Skall barnet placeras i en familj av samma kultur eller i en svensk? Är en placering på en institution mindre hotfull för familjen? Hur kan man värdera konsekvenserna av att omhänderta barn och unga från andra kulturer? Bränner man broar och förvärrar barnets situation? Leder omhändertagandet till att barnet bryter med sin kultur och blir avvisat av sin familj? Vad innebär det i förlängningen för barnet?

Det finns mycket som talar för att det underlättar för barnet, föräldrarna och familjehemmet om familjehemmet kommer från samma kultur. Men det förutsätter att familjehemmet i övrigt har de kvalifikationer som behövs för att ge barnet en god omvårdnad. I praktiken kan det visa sig omöjligt att finna en sådan familj inte minst därför att det helt enkelt inte ingår i traditionen att placera ett barn eller en tonåring i en annan familj. I många fall blir en institution ett alternativ – ett alternativ som är särskilt vanligt när det gäller ungdomar.

Dessa problem är inte unika för barn med utländsk bakgrund. Samma problematik finns vid alla placeringar men de förstärks för barn med en annan kulturell bakgrund än den svenska. Alla barn som placeras utanför hemmet byter i en mening kultur även om det är inom en och samma. Även i dessa fall försöker man undvika alltför stora skillnader mellan barnets familj och familjehemmet dels för att undgå att barnet splittras för mycket, dels för att underlätta samarbetet mellan familjehemmet och föräldrarna.

## 12.1 Samma lag för alla men metoderna att möta barn och unga med utländsk bakgrund behöver förbättras

Jag har beskrivit några olika situationer där socialtjänsten kommit i kontakt med ungdomar med utländsk bakgrund och deras familjer. Min uppfattning är att det inte finns skäl att ändra LVU för att på ett bättre sätt kunna möta dessa ungdomar och deras behov. LVU kan och skall tillämpas om barn och unga far så illa i sina familjer eller far så illa med sig själva att det finns en påtaglig risk för att deras hälsa och utveckling skadas. Lagen gäller lika för såväl familjer med utländsk bakgrund som svenska familjer.

Vad som däremot krävs, på många håll, är bättre metoder och mer kunskap om kulturens och invandrarskapets betydelse för att kunna hjälpa familjerna och ungdomarna innan läget blir så allvarligt att en placering blir nödvändig. Migration är en dynamisk process som innebär en fysisk och psykisk förflyttning i tid och rum. Socialtjänsten måste ha kompetens att avgöra var familjen befinner sig i integrationsprocessen och måste beakta familjens hela situation dvs. bakgrund, tradition och aktuella förhållanden, för att finna lösningar som på sikt gagnar den unge.

Jag anser därför att det är självklart att socialtjänsten som möter barn och unga med utländsk bakgrund skall ha tillgång till expertis i form av konsulter med kunskap om olika familjestrukturer och migration samt handledning för att utveckla arbetet och förhindra placeringar.

Barnpsykiatrikommittén (SOU 1998:31) framhåller att det interkulturella samarbetet måste utvecklas. Kommittén konstaterar att det finns behov av kompetens för att skapa kulturanpassade arbetsmetoder av god kvalitet. De familjer som kommit till Sverige har varit med om en långvarig och komplicerad process som för med sig förändringar av social, psykisk och fysisk natur både hos individer och familjer. Kunskapen om detta behöver fördjupas liksom kunskapen om olika familjestrukturer. Socialtjänsten och andra som möter familjer från olika delar av världen och som har till uppgift att hjälpa dem vidare i det svenska samhället behöver denna kunskap för att på ett bra sätt möta familjerna.

Kommittén föreslog att det i högskoleutbildningarna för blivande socionomer, psykologer, sjuksköterskor och läkare skall ingå en kurs som omfattar minst 5 poäng i migrationskunskap, flyktingkunskap och interkulturell kommunikation. Jag ansluter mig till detta förslag.

Jag anser också, i likhet med forskare vid Centrum för invandrarforskning, Stockholms universitet, att invandrarföräldrar behöver mer



information om det svenska samhället, lagstiftningen och synen på relationen mellan barn och föräldrar.

I arbetet med att hjälpa och stödja familjer med utländsk bakgrund kan inte socialtjänsten stå ensam, till det behövs flera krafter i samhället som barnomsorg och skola. Jag vill åter betona vikten av samhällets generella insatser för att förebygga en negativ utveckling hos barn och unga.

## 13 Socialtjänstens barn i statistisk belysning

En majoritet av barn och unga i samhällsvård kommer från familjer som har en mängd olika problem, ekonomiskt, socialt och känslomässigt. Barn med utländska föräldrar är överrepresenterade bland de barn som varit placerade enligt både socialtjänstlagen och LVU.

För närmare tre fjärdedelar av alla som var placerade tvångsmässigt någon gång under 1999 utgjorde brister i hemmiljön orsaken.

Socialtjänstens barn- och ungdomsvård berör årligen en liten andel av alla barn i Sverige. Den 1 november 1999 var cirka 13 000 i dygnsvård varav cirka 9 000 frivilligt och cirka 4 000 med tvång. Cirka 130 barn och ungdomar var omedelbart omhändertagna vid samma tidpunkt. Något fler pojkar än flickor var i dygnsvård under 1999.

Antalet barn och unga som varit i dygnsvård visar en viss ökning under den senare hälften av 1990-talet. Antalet barn och unga som blivit omedelbart omhändertagna har också ökat under perioden.

De flesta barn och unga placeras i familjehem men institutionsplaceringarna ökar. De privata HVB-placeringarna har ökat kraftigt sedan 1980-talets början.

Barn med långa vårdtider handlar huvudsakligen om barn som placeras för första gången i späda ålder. Två tredjedelar av alla som placeras är i vård under högst tre år. De barn som har haft "samhället som förälder" från vaggan till myndighetsdagen är mycket få.

Endast ca 10 procent av de barn som har varit placerade under lång tid är omhändertagna enligt LVU.

De s.k. jojo-barnen, dvs. de barn som kommer hem och sedan placeras i vård igen flera gånger är en mycket liten och ovanlig grupp.

Av öppenvårdsinsatserna är kontaktperson eller kontaktfamilj den insats som ökat mest under 1990-talet. Ungdomar kan enligt det s.k. mellantvånget – 22 § LVU – tvingas att ha regelbunden kontakt

med en kontaktperson eller delta i behandling. Mellantvånget har tillämpats i mycket liten utsträckning.

Danmark är det land i Norden där flest barn placeras utanför hemmet. Däremot hade Danmark minst andel tvångsomhändertagna. Högst andel hade Norge och Finland, medan Sverige hade något högre andel tvångsomhändertagna än Danmark.

## Barnens familjer

En majoritet av de barn och unga som tas om hand för samhällsvård kommer från familjer som sedan lång tid tillbaka är marginaliserade och har en mängd olika problem, ekonomiskt, socialt och känslomässigt. Enligt Vinnerljung (1996 b) och Hessle (1988) framgår detta av många svenska undersökningar. Även i engelska undersökningar ges en bild av fattigdom bland de familjer vars barn tas om hand av samhället. Mammorna är ofta ensamstående och papporna frånvarande i barnens liv.

Bilden kompletteras nu med nya data. Barn med utländska föräldrar är överrepresenterade bland de barn som varit placerade enligt både socialtjänstlagen och LVU. En tredjedel av alla barn och ungdomar som var placerade den 1 november 1999 hade en eller båda föräldrarna födda utomlands. Överrepresentationen bland små barn är huvudsakligen begränsad till finska familjer. Bland tonåringarna är överrepresentationen mycket stor i vissa invandrargrupper. Det gäller främst bland barn med finsk, afrikansk och latinamerikansk bakgrund.

### 13.1 Brister i barnets hemmiljö är främsta orsak till vård enligt LVU

För närmare tre fjärdedelar av alla som var placerade med tvång någon gång under 1999 utgjorde brister i hemmiljön orsaken.

Det är svårt att få närmare data om varför barn och unga placeras. Det enda som redovisas i den officiella statistiken är vilket lagrum som använts. Men några studier finns och de refereras i Hessle och Vinnerljung (1999). De visar att den främsta orsaken till att barn placeras i familjehem är att familjen på något sätt bryter samman, 30–40 procent. Nästa lika vanligt är att föräldrarna missbrukar, 25–35 procent. Efter det kommer att föräldrarna är utvecklingsstörda eller på annat sätt brister i föräldraförmågan, cirka 20 procent. En tredje grupp är barn till

psykiskt sjuka föräldrar, cirka 15 procent. Få barn tas om hand på grund av misshandel eller sexuella övergrepp, cirka 5–10 procent.

En del barn tas om hand av flera orsaker samtidigt. Siffrorna ovan överskrider därför 100 procent.

Tonåringar placeras av flera orsaker. Den vanligaste orsaken för pojkar är någon form av asocialt, företrädesvis kriminellt, beteende. Flickor placeras främst på grund av något annat socialt nedbrytande beteende. Det framgår av Vinnerljung m.fl. i en kommande studie om sammanbrott vid tonårspaceringar och av Årsrapport ADAD 97 från Statens institutionsstyrelse.

## 13.2 Antal barn och unga i samhällsvård 1999

### Barn i dygnsvård

Barn- och ungdomsvård berör årligen en liten andel av alla barn i Sverige. Vid en viss tidpunkt på året, den 1 november är cirka fem per 1 000 barn i befolkningen placerade i familjehem eller på institution. Cirka sju per 1 000 barn i befolkningen har någon gång under ett år varit placerade i familjehem eller på institution, dvs. i dygnsvård.

Drygt 3 procent av alla 18-åringar, bosatta i Sverige på 18-årsdagen och födda 1976–1980, har någon gång under sin uppväxt varit placerade inom socialtjänsten. Andelen är i övrigt i stort densamma som rapporterats för dem födda 1972–1974 (Vinnerljung, 1996 a och b). Den registrerade erfarenheten av dygnsvård före myndig ålder har således legat tämligen stabilt på drygt 3 procent under en längre tid. Cirka hälften av dem har placerats före tonåren. (Vinnerljung, 1999).

Den 1 november 1999 var drygt 13 000 barn placerade i dygnsvård enligt socialtjänstlagen eller LVU. Totalt var cirka 17 000 barn och ungdomar någon gång under hela året 1999 placerade i dygnsvård enligt socialtjänstlagen eller LVU.

Bland dem som var placerade den 1 november 1999 var huvuddelen 70 procent, placerade på frivillig grund. Det betyder att cirka 9 000 var frivilligt placerade och att cirka 4 000 var placerade med tvång. Cirka 130 barn och ungdomar var omedelbart omhändertagna samma dag.

Något mer än hälften av alla barn och ungdomar som var placerade i dygnsvård under 1999 är pojkar, 53 procent mot 47 procent flickor. Pojkarna förekommer oftare bland dem som placerats enligt LVU, i synnerhet bland de äldre, 18–21 år, som blev omedelbart omhändertagna.

Knappt hälften av dem som var placerade den 1 november var mellan 13 och 17 år.

### **Antal barn och unga i vården ökar något**

Antalet barn och unga som varit placerade i dygnsvård visar en viss ökning under senare hälften av 1990-talet. Det gäller både för dem som varit frivilligt placerade och för dem som varit placerade med tvång. Ökningen av de senare är liten och tycks enbart gälla dem som blivit placerade på grund av eget beteende, således de lite äldre barnen eller ungdomarna. Ökningen återfinns också när man relaterar antalet placerade barn till deras andel av befolkningen.

Antalet barn och unga som blivit omedelbart omhändertagna har också ökat under perioden. Ökningen ligger runt 25 procent och handlar mest om unga pojkar med utländsk bakgrund.

I reella tal rör det sig dock om små siffror. Under perioden 1990–1999 är det mindre än en procent av alla barn i åldern 0–20 år som någon gång under respektive år varit placerade i dygnsvård genom socialtjänstens försorg.

### *De flesta barn och unga placeras i familjehem men institutionsplaceringarna ökar*

Majoriteten av alla barn som placeras i dygnsvård återfinns i familjehem. Men andelen har minskat påtagligt sedan socialtjänstlagens införande, tvärtemot de politiska intentionerna som formulerades av lagstiftaren. De familjehemsplacerade barnen eller ungdomarna utgjorde i början av 1980-talet 70 procent av samtliga påbörjade placeringar av barn och unga jämfört med 55 procent i mitten av 1990-talet (Vinnerljung m.fl. 1999).

Antalet som var placerade på hem för vård och boende (HVB), ökade i motsvarande grad under samma period. Det finns en tydlig likformig utveckling i alla åldersgrupper. Omfattningen av offentliga HVB-placeringar har i stort varit konstant under perioden medan den enskilda HVB-vården expanderat kraftigt. Vinnerljung talar t.o.m. om en återinstitutionalisering av barnavården i alla åldersgrupper.

Nämnas bör att HVB-vård oftast drivs i småskaliga former. Närmare tre fjärdedelar av dagens institutioner har nio platser eller färre och var femte har färre platser än fem (Sallnäs i en kommande studie).

Att de enskilda, dvs. de privata HVB-placeringarna ökat kraftigt innebär att en redan mycket privatiserad vårdsektor blivit än mer pri-

vatiserad. Tillsammans med familjehemsplaceringarna utgör de privata HVB-placeringarna cirka 85–90 procent av samtliga placeringar. De offentliga huvudmännen står således för en mycket liten del av barn- och ungdomsvården.

### 13.3 Många långtidsplacerade barn och unga har placerats som små

Frågor som berör barn med långa vårdtider och som utredningen enligt direktiven har att ta ställning till handlar huvudsakligen om barn som placeras för första gången i späda ålder. Två tredjedelar av alla placerade är i vård under högst tre år. Kort eller medellång vårdtid är med andra ord det allra vanligaste. Det framgår av en statistisk undersökning som Socialstyrelsen har genomfört för utredningens räkning. Undersökningen är en s.k. kohortstudie.<sup>1</sup> Det innebär att data har använts för individer med gemensamt födelseår, fem ”årgångar” inom en grupp. Dessa har följts i registret från födseln till myndighetsdagen. Samtliga uppgifter som presenteras baseras på registerinformation för alla barn födda 1976–1980, som någon gång under sin uppväxt har varit i dygnsvård.

Offentlig statistik över socialtjänstens insatser för barn och unga utgörs huvudsakligen av olika former av tvärsnittsmått: exempelvis ”antal barn som var placerade i familjehem den 1 november 1999” eller ”antal barn som någon gång under 1999 var placerade i familjehem”. I tvärsnittsanalyser, är barn som varit placerade i familjehem under lång tid starkt överrepresenterade i förhållande till deras antal i åldersgruppen.<sup>2</sup> En av de många fördelarna med studier av kohorter, dvs. av dem som är födda ett visst år, är just möjligheten att få representativa bilder av en grupps öden över tid, ett slags ”rörliga bilder” jämfört med tvärsnittsanalysens ögonblicksbild. För närmare redovisning av metod och felkällor se bilaga 3 där undersökningen presenteras i sin helhet.

Av undersökningar framgår vidare att cirka en femtedel har fått samhällsvård i mer än fem år. Runt 10 procent har mer eller mindre växt upp i dygnsvården och en mycket liten grupp 5 procent av alla

<sup>1</sup> Se t.ex. Samet & Nunoz (1988) för en allmän diskussion om kohortstudier.

<sup>2</sup> Samma problem finns i socialbidragsstatistiken. Äldre socialbidragsforskning som använde sig av tvärsnittsstatistik kom fram till att de flesta socialbidragstagare var missbrukare eller gravt belastade på andra sätt. Senare studier som har utgått från kohortdata ha funnit att denna grupp bara är en liten minoritet av alla som någon gång får/fått socialbidrag. Men extremgruppen är å andra sidan ständigt aktuell på socialbyrå (Salonen, 1994).

som varit i dygnsvård har knappt vistats alls i ursprungshemmet under uppväxten. Gruppen som har haft "samhället som förälder" från vaggan till myndighetsdagen är med andra ord mindre än 2 per 1 000.

Hela 44 procent av de barn som placeras när de är tre år eller yngre kommer att befinna sig i dygnsvård mer än fem år före vuxen ålder. För övriga barn som placeras för första gången före tonåren kommer runt var tredje att bli kvar i vård mer än fem år.

Om man vänder på siffrorna framkommer det att cirka 50 procent av alla barn som har lång vårdtid, mer än fem år, kom i dygnsvård för första gången i 0–3 års åldern. Hela 70 procent av alla med mer än fem års vårdtid placerades för första gången i förskoleåldern.

Nästan tre fjärdedelar av den lilla gruppen som huvudsakligen växte upp som samhällsvårdade barn, dvs hade mer än 10 års vårdtid, placerades för första gången när de var 0–3 år.

Gruppen barn som blir kvar i dygnsvården under lång tid domineras med andra ord av de barn som placeras i tidig eller t.o.m. mycket tidig ålder.

Det är cirka 10 procent av alla med lång vårdtid, mer än fem år, som har varit placerade enbart enligt LVU. I absoluta tal rör det sig om en extremt liten grupp, 20–50 barn av alla barn födda ett visst år. Trenden i materialet över tid verkar snarast gå mot mer renodlad frivillig vård – även i gruppen med mycket lång vårdtid.

## 13.4 Mycket få barn pendlar mellan hemmet och samhällsvården

I debatten om socialtjänstens barnavård talas det ofta om s.k. "jojo-barn" som pendlar mellan dygnsvård och ursprungshem under sin uppväxt. Däremot saknas i svensk statistik och forskning uppgifter om hur stor gruppen är. Med hjälp av kohortmaterialet har undersökningen visat hur ovanligt det är med jojo-barn.

För detta syfte har skapats ett för svensk forskning och statistik nytt begrepp: vårdepisoder. I amerikansk forskning är det ett välkänt begrepp som återkommer i forskning om dygnsvårdssystemet. En vårdepisod definieras som en sammanhängande period i dygnsvård, oavsett hur många beslut som fattas om vård och oavsett om barnet flyttar från ett barnhem till ett familjehem. Enligt definitionen bryts en vårdepisod när barnet är hemma mer än 30 dagar.

De s.k. jojo-barnen, dvs. de barn som kommer hem och sedan placeras i vård igen flera gånger, är mycket få i svensk barnavård oavsett hur gruppen definieras. Tre av fyra kommer till dygnsvården vid ett tillfälle

och lämnar den efter kort eller lång tid för att aldrig mer återkomma. Om man med jojo-barn menar de barn som har varit i dygnsvård vid minst tre olika tillfällen under uppväxten utgör gruppen 8 procent av alla barn som någonsin varit i dygnsvård. I absoluta siffror är de ungefär 260 per åldersgrupp. Om definitionen bara omfattar barn som varit i dygnsvård under minst fyra olika perioder, återstår bara 3 procent av alla dygnsvårdade barn, cirka 80 per åldersgrupp.

Observera att observationsperioden är hela 18 år och att den inkluderar alla former av placeringar under tonåren, även s.k. paragraf 12-hemsvård. Just vid avslutade paragraf 12-placeringar är återintagningar till dygnsvård vanliga. Sannolikt är tonåringars eget asociala beteende en vanlig orsak (Vinnerljung m.fl. i en kommande studie om sammanbrott vid placeringar av tonåringar i dygnsvård). Detta reducerar gruppen ”jojo-barn” ytterligare, eftersom begreppet ”jojo-barn” vanligen avser barn som åter kommer i vård på grund av föräldrarnas bristande omsorg. Det utgör endast 150 av samtliga barn som föds ett visst år dvs. 150 av cirka 100 000 barn.

## Öppenvårdsinsatser

Barn och unga och deras familjer kan vid behov få olika slags stöd från socialtjänsten. En av de vanligaste insatserna är att de får en kontaktperson eller kontaktfamilj. Det kan t.ex. innebära att ett barn får komma till en familj vissa veckoslut. Det är vanliga familjer som vill göra en insats för ett barn och dess familj ofta mot en låg ersättning.

Kontaktperson eller kontaktfamilj är en insats som ökat under flera år. År 1999 fick cirka 21 000 någon gång under året denna insats. Det finns studier, bl.a. Gunvor Andersson (1992), som visar att det är en populär insats både hos dem som får den och dem som ger den.

Andra öppenvårdsinsatser kan vara strukturerade öppenvårdsprogram eller personligt stöd.

Ungdomar kan enligt det s.k. mellantvånget – 22 § LVU – tvingas att ha regelbunden kontakt med en kontaktperson eller delta i behandling. Mellantvånget har tillämpats i mycket liten utsträckning, endast i cirka 30 fall per år.

Antalet placerade barn och unga och antalet barn och unga med öppenvårdsinsatser skall inte läggas ihop eftersom de barn och unga som får öppenvårdsinsatser ett visst år också kan vara placerade under samma år. Det är i statistiken inte möjligt att särskilja dem.



## Hur barn och unga tas om hand i Norden

Danmark är det land där flest barn placeras utanför hemmet. År 1996 var knappt 10 per 1 000 av alla 0–17-åringar placerade utanför hemmet. Motsvarande siffra för Finland var 6,3, Island 5,4, Norge, 4,8 och Sverige 5,3 per 1 000. (Hestbæck 1998)

Däremot hade Danmark minst andel tvångsomhändertagna, 1,0 per 1 000 barn och unga. Högst låg Norge och Finland, medan Sverige hade något högre andel tvångsomhändertagna än Danmark. Till viss del kan skillnaderna förklaras av hur de olika ländernas lagstiftningar definierar tvångsbestämmelsen och vad som avses med placering utanför hemmet. Men skillnaderna är inte stora. Förklaringen får dock snarast sökas i olika traditioner. Norge och Sverige har t.ex. förhållandevis många omedelbara omhändertaganden. Danmark har mycket få. I Norge och Sverige placeras barn och unga främst i familjehem. I Danmark och Finland är institution vanligast (Barn och unga – underlag till Kommittén Valfärdsbokslut, Socialstyrelsen 1999).

## 14 Kostnadseffekter

Av de förslag jag lägger fram bedömer jag att det främst är förslaget om ökad användning av sakkunniga i rätten samt förslaget om att barn skall kunna stanna i vården i stället för att återvända hem enligt 21 § andra stycket LVU som kan ge några större kostnadseffekter.

Kostnaderna för en ökad användning av sakkunniga vid muntliga förhandlingar i mål enligt LVU är svåra att uppskatta eftersom de beror på vilket genomslag ändringen får hos domstolarna. Trots detta anser jag att det är rimligt att anta att sakkunniga kommer att förordnas vid betydligt fler muntliga förhandlingar än vad som sker i dag.

I mål enligt LPT och LRV skulle, före en lagändring den 1 juli 2000, sakkunniga förordnas vid länsrättens muntliga förhandling om det behövdes. Då denna bestämmelse i stort sett överensstämmer med motsvarande bestämmelse i det nu lämnade förslaget är det min bedömning att en beräkning av kostnaderna för sakkunniga i mål enligt LVU bör kunna baseras på ett antagande att sakkunniga i mål enligt LVU kommer att förordnas i samma utsträckning som i psykiatrimålen före den 1 juli 2000.

Av en målundersökning gjord av Tvångspsykiatrikommittén i SOU 1998:32 framgår att länsrätterna före lagändringen den 1 juli 2000 förordnade sakkunniga i ungefär 31 procent av målen enligt LPT och LRV. Från Domstolsverket har uppgift inhämtats att kostnaden för sakkunniga i mål enligt LVU under 1999 uppgick till ca 41 500 kronor fördelat på 11 utbetalningar.

Antalet mål om beredande av vård enligt LVU har sedan början på 1990-talet uppgått till ca 900 per år. Utifrån ett antagande att domstolarna kommer att förordna sakkunniga i mål enligt LVU i samma utsträckning som i psykiatrimålen före den 1 juli 2000 kommer antalet förordnanden om sakkunniga att uppgå till ca 280 per år. Baserat på kostnaderna för 1999 förväntas förslaget innebära att kostnaderna för rättsväsendet ökar med ca en miljon kronor per år. Jag bedömer att de ökade kostnaderna för sakkunnigas medverkan i domstol måste finansieras genom omprioriteringar inom berörda utgiftsområden.

Förslaget om att barn skall kunna stanna i vården enligt 21 § andra stycket LVU ger merkostnader för kommunerna eftersom kommunerna

måste betala ersättning till de familjehem som vårdar barnen. Det antal barn som blir kvar i vården som en direkt följd av mitt förslag torde vara mycket få. För den enskilda kommunen kan det dock innebära stora kostnader under lång tid. Om man utgår från den av Kommunförbundet rekommenderade ersättningen till ett familjehem som vårdar ett barn rör det sig om ca 100 000 kronor per år. För de berörda kommunerna måste förslaget finansieras genom omprioriteringar inom berörda utgiftsområden.

De övriga förslag som jag anser bör kommenteras är förslaget om särskilda föreskrifter, kraven på att barnets offentliga biträde skall ha särskild kompetens, specificering av ansökan om vård enligt LVU, större krav på kommunernas uppföljning av barn i samhällsvård samt den särskilda treårsprövningen enligt 13 b § LVU.

Förslaget om särskilda föreskrifter innebär ingen förändring i socialnämndernas arbetssätt. Utredning av om en insats kan bli aktuell omfattas av de utredningar som nämnderna redan i dag skall göra enligt 50 och 50 a §§ socialtjänstlagen. Kommunernas kostnader för insatserna är svåra att uppskatta men de torde inte innebära någon större belastning eftersom det kan antas att det blir fråga om få barn som behöver ges insatser enligt förslaget. Förslaget kan innebära en viss ökning av antalet mål i framför allt länsrätterna i samband med överklagande. Det är emellertid fråga om mål som inte behöver avgöras vid muntlig förhandling och någon rätt till offentligt biträde finns inte. Domstolarnas ökade kostnader till följd av förslaget torde därför bli marginella.

Kostnaderna för insatserna får bekostas av kommunerna genom omprioriteringar inom berörda utgiftsområden. I ett mer långsiktigt perspektiv kan det förväntas bli billigare för stat och kommuner om de tidiga insatserna motverkar mer långtgående och dyrare åtgärder som förhandlingar om beredande av vård enligt LVU i domstol och placeringar utanför hemmet.

Offentligt biträde förordnas regelmässigt för barn i mål enligt LVU och rättshjälpstaxan gäller. Kraven på det offentliga biträdets speciella egenskaper är enligt förslaget desamma som enligt lagen (1999:997) om särskild företrädare för barn. Förslaget om större krav på barnets offentliga biträde förväntas inte innebära några ekonomiska konsekvenser.

Förslaget om att i lagtexten förtydliga hur ansökan om vård enligt LVU skall utformas förväntas inte innebära en ökad kostnad för kommunerna. Kommunerna har redan i dag en skyldighet att utforma ansökan i enlighet med förslaget. Förslaget innebär endast att denna skyldighet tydliggörs.

Samma resonemang kan föras om förslaget att kommunerna skall följa barn i samhällsvård på ett mer noggrant sätt. Enligt 39 § socialtjänstförordningen (1981:750) har kommunerna redan i dag ett sådant ansvar. Förslaget innebär att ansvaret preciseras i LVU och i socialtjänstlagen.

På kort sikt kan det visserligen för en del kommuner innebära ett merarbete. På längre sikt förväntas förslaget leda till att barn i samhällsvård får bättre förutsättningar att utvecklas och klara ett eget självständigt liv vilket innebär stora kostnadsbesparingar för hela samhället.

Förslaget att socialnämnden skall göra en särskild prövning när ett barn varit placerat i tre år kommer att innebära ett merarbete för kommunerna. Kostnadseffekterna kommer dock att bli begränsade om kommunerna noga följer barnet under den tid det varit placerat. Det merarbete som blir följderna av förslaget blir att fatta beslut om hur barnets framtid skall utformas. I de fall socialnämnden kommer fram till att barnet kan flytta hem görs en direkt kostnadsbesparing. I de fall barnet skall vara kvar i vården kan det, som framgått av tidigare resonemang, för den enskilda kommunen bli fråga om ökade kostnader. Statistik visar emellertid att barn redan i dag blir kvar i samhällsvården under långa tider, ibland under hela sin uppväxt, utan att någon särskild prövning gjorts. De ökade kostnaderna torde därför i de flesta fall inskränka sig till det administrativa merarbete det innebär att fatta beslut om barnets framtid och i förekommande fall initiera en vårdnadsöverflyttning. Kostnaderna härför torde vara marginella.

## 15 Författningskommentar

Förslag till lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

### 1 a och 1 b §§

*1 a § Barnets bästa skall vara avgörande vid alla beslut enligt denna lag.*

*Beslut enligt lagen skall bygga på respekt för barnets fulla människovärde och integritet. Barnets grundläggande rättigheter enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken skall alltid beaktas.*

*Socialnämnden skall, under de förutsättningar som anges i 1 § andra och tredje styckena samt 2 och 3 §§, ingripa för att skydda barnet. Socialnämnden har efter ingripandet samma ansvar som vårdnadshavaren för att barnets grundläggande rättigheter tillgodoses.*

*1 b § Inför alla åtgärder enligt denna lag skall den unges inställning klarläggas så långt det är möjligt. Hänsyn skall tas till den unges vilja med beaktande av den unges ålder och mognad.*

Båda paragraferna är nya. Genom paragraferna förs ett uttryckligt barnperspektiv in i lagen i syfte att stärka barnets ställning i mål och ärenden enligt lagen. För definition av barnperspektiv se kapitel 3.

*1 a §* Paragrafen tar sin utgångspunkt i artikel 3 i barnkonventionen. Enligt konventionen skall principen om barnets bästa alltid beaktas men den behöver inte vara utslagsgivande. Liknande skäl har anförts vid införandet av barnets bästa i 1 § socialtjänstlagen (1980:620), (prop. 1996/97:25). Vid beslut enligt LVU finns emellertid inga andra intressen som kan väga över och gå före barnets. Barnets bästa skall därför alltid vara avgörande när beslut fattas enligt lagen. Hur man kan gå till väga för att komma fram till vad som är barnets bästa har behandlats i kapitel 3.

I paragrafen har använts ordet barnet i stället för den unge eftersom begreppet "barnets bästa" är väl känt sedan lång tid tillbaka och används i annan lagstiftning som handlar om barn och unga. Paragrafen omfattar naturligtvis alla unga som kan bli föremål för åtgärder med stöd av LVU, således även de som är över 18 år.

Barnkonventionens artikel 3 om barnets bästa och konventionens artikel 12 om barnets rätt att komma till tals är kopplade till varandra på ett sådant sätt att de ger varandra ett ömsesidigt innehåll. Artikel 12 skall ses som en anvisning för hur man får det bästa underlaget för att bedöma vad som är bäst för ett barn, nämligen genom att se till att beslutsunderlaget innehåller barnets egen uppfattning om vad som är det bästa.

I *andra stycket* markeras att barnet skall ses som en person med egna rättigheter som skall respekteras av både föräldrar och samhälle. Hänvisningen till föräldrabalken uppmärksammar rättstillämparen på att även barn som är föremål för ingripanden enligt LVU skall tillförsäkras sina grundläggande rättigheter.

I *tredje stycket* understryks socialnämndens skyldighet att ingripa för att skydda ett barn. Ett ingripande enligt lagen skall alltid leda till att barnets förhållanden förbättras. När samhället griper in enligt LVU ikläder sig samhället i princip samma ansvar gentemot barnet som vårdnadshavaren har. Ett ingripande enligt LVU skall föregås av en prövning av om förutsättningarna för vård enligt 2 eller 3 § är uppfyllda och om barnets rättigheter kan tillgodoses genom samtycke, 1 § andra och tredje stycket.

1 b § Paragrafen bygger på artikel 12 i barnkonventionen. Liknande bestämmelser finns i 9 § socialtjänstlagen (1980:620) och i 6 kap. 2 b § föräldrabalken.

Syftet med paragrafen är att stärka barnets rätt att komma till tals i mål och ärenden enligt LVU. Socialnämnder och domstolar har en skyldighet att alltid se till att barnet har getts möjlighet att uttrycka sina åsikter inför alla åtgärder som skall vidtas enligt lagen. Övervägandena till paragrafen finns i kapitel 3.

I nuvarande lag regleras barnets rätt att komma till tals uteslutande i 36 §. Tillämpningsområdet för den paragrafen är begränsad till utredningen. Vidare uppställs som förutsättning för att barnet skall få höras, om det är under 15 år, att det är till nytta för utredningen.

Enligt barnkonventionen är det barnets absoluta rättighet att få komma till tals i alla frågor som rör det. Konventionen ställer inte upp någon begränsning i förhållande till barnets ålder eller till nyttan av det barnet säger. Vad barnet säger skall beaktas i förhållande till dess ålder och mognad.

De ankommer i första hand på socialnämnden och det offentliga biträdet att ta reda på barnets inställning och att i förekommande fall vidarebefordra den till domstolen. Av 4 a § framgår att den unges syn på behovet av vård och förhållandena i övrigt skall framgå av ansökan om vård.

## 2 §

2 § Vård skall beslutas om det på grund av *fysisk eller psykisk* misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas.

Ändringen innebär att det framgår av lagtexten att även psykisk misshandel omfattas. Vad som avses med psykisk misshandel framgår av kapitel 4.

## 4 §

4 § Beslut om vård med stöd av denna lag meddelas av länsrätten efter ansökan av socialnämnden.

Ändringen innebär att andra stycket upphävs. Bestämmelser om vad en ansökan om vård skall innehålla finns i en ny paragraf, 4 a §.

## 4 a §

*4 a § En ansökan om vård enligt lagen skall innehålla en redogörelse för*

- 1. den unges hälsa, utveckling och skolgång samt relationer till föräldrar och andra närstående,*
- 2. socialnämndens bedömning av den unges behov av vård och hans vårdnadshavares förmåga att tillgodose detta behov,*
- 3. tidigare vidtagna åtgärder och de omständigheter som utgör grund för att den unge behöver beredas vård, och*
- 4. den unges och hans vårdnadshavares syn på behovet av vård och förhållandena i övrigt.*

*En ansökan skall även innehålla en vårdplan som, om inte särskilda hinder möter, beskriver*

- 1. den vård som socialnämnden avser att anordna,*
- 2. de särskilda insatser som behövs,*

3. *det sätt på vilket umgänget med föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående skall ordnas,*

4. *målet med vården, och*

5. *den unges och hans vårdnadshavares syn på den planerade vården.*

*Till ansökan skall också fogas ett läkarintyg, om det inte av särskilda skäl är obehövt.*

Denna paragraf är ny. Paragrafen ersätter nuvarande 4 § andra stycket. Övervägandena till paragrafen finns i kapitel 4.

I *första stycket* preciseras vad den redogörelse som skall ingå i en ansökan om vård skall innehålla.

I *andra stycket* har innehållet i den vårdplan som skall ingå i ansökan om vård preciserats. Endast om det finns särskilda hinder kan socialnämnden underlåta att beskriva innehållet i den planerade vården i enlighet med lagtexten. Att vårdplanen beskriver innehållet i den vård som socialnämnden har för avsikt att anordna är utomordentligt viktigt. Vårdplanen skall bl.a. ligga till grund för en bedömning av om samtycke finns till behövlig vård. För att vårdnadshavaren och i förekommande fall den unge över huvud taget skall kunna ta ställning till vårdplanen måste den beskriva den vård som socialnämnden bedömer är nödvändig så ingående som möjligt.

Eftersom det finns tillfällen när det är omöjligt att redan i ansökan närmare ange vad vårdplanen skall innehålla har i lagtexten öppnats en möjlighet att frångå den specificering som annars är huvudregel. Socialnämnden måste i ansökan motivera varför vårdplanen inte är utformad i enlighet med lagtextens föreskrifter. Att den unge befinner sig på ett utredningshem och det vid tidpunkten för ansökan inte finns tillräckligt underlag för att närmare ange vilken vård han behöver kan vara ett skäl till att det inte är möjligt att utforma vårdplanen så specificerat som föreskrivs i lagtexten.

*Tredje stycket* motsvarar i stort sett i sak nuvarande 32 § andra stycket. Ett läkarintyg som beskriver barnets fysiska och i förekommande fall psykiska hälsa skall bifogas ansökan om vård, om det inte av särskilda skäl är obehövt. Syftet att flytta föreskriften om läkarintyg från 32 § till 4 a § är att samla allt som en ansökan om vård skall innehålla på ett ställe.



**13 §**

13 § Socialnämnden skall noga följa vården av den som får vård med stöd av denna lag. *Nämnden skall göra det genom*

1. *regelbundna personliga besök i det hem där den unge vistas,*
2. *enskilda samtal med den unge, och*
3. *samtal med den eller dem som tagit emot den unge i sitt hem.*

*Uppföljning enligt första stycket skall omfatta den unges hälsa, utveckling, sociala beteende och skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående.*

I *första stycket* har införts en precisering av på vilket sätt socialnämnden skall fullgöra sin skyldighet att följa vården av den unge. Övervägandena till paragrafen finns i kapitel 7. Tillägget motsvarar delvis vad som sägs om tillsyn i 39 § socialtjänstförordningen (1981:750). Bestämmelsen i socialtjänstförordningen gäller både tvångsplacerade och frivilligt placerade barn samt även vuxna som är placerade i familjehem.

Ändringen innebär att socialnämnden åläggs att noggrant följa den unges utveckling. För att tillfredsställande kunna göra detta krävs att en representant för socialnämnden gör regelbundna personliga besök i det hem där den unge vistas. I bestämmelsen anges inte hur ofta sådana besök skall göras. För att vården noga skall kunna följas bör dock nämnden göra minst två besök per år.

Den unges rätt att komma till tals understryks i lagtexten genom att det föreskrivs att socialnämnden skall ha enskilda samtal med honom. Samtal får givetvis inte ske mot den unges vilja.

*Andra stycket* är nytt. Syftet med bestämmelsen är att garantera den unge god vård. Vid uppföljningen måste socialnämnden undersöka hur den unge mår och utvecklas och hur han har det i det hem där han vistas. Detta underlag kan sedan ligga till grund för bedömningarna av om vården skall fortsätta eller upphöra enligt 13 a §.

**13 a §**

*13 a § Har den unge beretts vård med stöd av 2 §, skall socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vård enligt lagen fortfarande behövs.*

*Har den unge beretts vård med stöd av 3 §, skall socialnämnden inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslutet pröva om vård med stöd av lagen skall upphöra. Denna fråga skall därefter prövas fortlöpande inom sex månader från senaste prövning.*

Denna paragraf är ny och motsvarar i sak nuvarande 13 § andra och tredje styckena.

### **13 b §**

*13 b § När den unge har varit placerad i samma familjehem under tre år från det att placeringen verkställdes, skall socialnämnden besluta hur vården av den unge skall ordnas i framtiden. Vid denna prövning skall nämnden särskilt bedöma om det finns skäl att ansöka om vårdnadsöverflyttning enligt 6 kap. föräldrabalken. Nämnden kan besluta att vården av den unge skall fortsätta i familjehemmet tills vidare.*

*Beslutar socialnämnden att vården av den unge skall fortsätta i familjehemmet tills vidare skall vården inte längre övervägas eller prövas enligt 13 a §.*

Denna paragraf är ny. Enligt bestämmelsen skall det företas en prövning av hur den fortsatta vården skall utformas då den unge varit placerad i ett familjehem under tre år. Övervägandena till paragrafen finns i kapitel 7.

Syftet är att ge barn och unga som varit placerade i samma hem med stöd av lagen kontinuitet och en familj för livet. Det är barnets bästa enligt 1 a § som skall vara avgörande för vilket beslut som fattas. Prövningen skall göras tre år från det att beslutet om placeringen verkställdes, dvs. från den dag då den unge kommit till det familjehem där han bor.

Blir resultatet av treårsprövningen att den unge inte längre behöver vård skall beslutet om vård enligt LVU upphöra och den unge får återvända hem.

Om prövningen leder fram till att vårdnadshavarna, och i förekommande fall den unge, ger sitt samtycke till den vård som den unge behöver skall vården enligt LVU upphöra. Den unge skall i stället vårdas med stöd av socialtjänstlagen.

Om förutsättningarna för vård enligt lagen kvarstår kan socialnämnden antingen besluta att den unge skall vårdas i det familjehem där han bor tills vidare eller att vården skall fortsätta som förut. Socialnämndens beslut är ett beslut om fortsatt vård som kan överklagas enligt 41 §.

Ett beslut om att vården skall fortsätta som förut kan vara bäst för ett barn som behöver känna att det finns möjlighet att flytta hem igen inom en inte alltför avlägsen framtid. Ett sådant beslut kan också vara bäst för ett barn eller en ungdom som motsätter sig vård enligt LVU och vill återvända hem så fort som möjligt.

Om socialnämnden beslutar att vården skall fortsätta som förut innebär det att vården skall övervägas respektive prövas var sjätte månad i enlighet med 13 a §.

Fattar nämnden ett beslut om att den unge skall vårdas i det familjehem där han bor tills vidare, skall vården inte längre övervägas eller prövas. Syftet med denna bestämmelse är att ge den unge en känsla av trygghet genom att vården inte ifrågasätts var sjätte månad. Vården skall emellertid följas upp fortlöpande enligt 13 § som en garanti för att den unge har det bra i det hem där han bor. Beslutet innebär inte någon inskränkning i rätten att när som helst begära att vården enligt lagen skall upphöra.

För att markera att vårdnadsöverflyttning enligt föräldrabalken kan vara en framkomlig väg att ge den unge en familj för livet åläggs socialnämnden att göra en bedömning av om en sådan ansökan bör göras.

Om socialnämnden vid treårsprövningen kommer fram till att vården enligt LVU inte längre behövs och vården inte heller skall fortsätta enligt 21 § andra stycket, skall vården upphöra (se kommentaren till 21 §). Det kan finnas fall där treårsprövningen leder till att vården enligt lagen inte skall upphöra till följd av prövningen enligt 21 § andra stycket. Eftersom 21 § andra stycket tar sikte på att ge barn som rotat sig i ett familjehem trygghet blir det oftast fråga om barn som varit placerade under en längre tid än tre år. Kortare tid kan emellertid också förekomma. Det torde bli fråga om ytterst få barn där treårsprövningen leder till att vården enligt lagen inte längre behövs men följderna av prövningen enligt 21 § andra stycket blir att de ändå skall stanna kvar i vården.

## 14 §

14 § Socialnämnden har ett ansvar för att den unges behov av umgänge med föräldrar *och vårdnadshavare* så långt möjligt tillgodoses.

Om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med vård enligt denna lag, får socialnämnden

1. besluta hur den unges umgänge med *vårdnadshavare och med föräldrar som har umgängesrätt reglerad genom dom eller avtal* skall utövas, eller

2. besluta att den unges vistelseort inte skall röjas för föräldrar eller vårdnadshavare.

Socialnämnden skall minst en gång var tredje månad överväga om ett sådant beslut som avses i andra stycket fortfarande behövs.

De ändringar som har gjorts i förhållande till nuvarande lag är att lagtexten numera klart talar om att föräldrar som inte är vårdnadshavare omfattas av paragrafen under vissa förhållanden. Syftet med ändringarna har varit att tydliggöra lagen. Bakgrunden till ändringarna framgår av kapitel 7, vartill det hänvisas.

## 21 §

21 § När vård med stöd av lagen inte längre behövs, skall socialnämnden besluta att vården skall upphöra. Nämnden skall noga förbereda den unges återförening med den eller dem som har vårdnaden om honom.

*Vården skall dock inte upphöra om det med hänsyn till den unges anknytning till det familjehem där han är placerad och förhållandena i övrigt skulle strida mot hans bästa. Vid bedömningen av vad som är bäst för den unge skall det fästas avseende särskilt vid den tid som den unge har vistats i hemmet och det förhållande som råder mellan den unge och den eller dem som tagit emot honom i sitt hem. Det skall också fästas avseende särskilt vid hur umgänget mellan den unge och hans vårdnadshavare har varit under den tid som vården pågått.*

*När beslut har fattats med stöd av andra stycket skall vården inte längre övervägas eller prövas enligt 13 a §.*

Första stycket är oförändrat.

Paragrafens *andra och tredje stycken* är nya. Avsikten med ändringarna är att i lagen starkare markera den unges rätt att betraktas som en egen individ skild från sina föräldrar. Genom ändringarna skapas en möjlighet att förhindra att ett barn eller en ungdom, som under lång tid bott i ett familjehem och upplever detta hem som sitt eget, måste skiljas från de personer som barnet eller den unge uppfattar som sin familj. Övervägandena till paragrafen finns i kapitel 7.

Det torde oftast bli fråga om barn som varit placerade under flera år men någon närmare gräns för vad som skall utgöra lång tid kan inte anges eftersom lång tid för ett barn som placeras som spädbarn eller endast några år gammalt inte är detsamma som lång tid för ett äldre barn.

Vården enligt lagen skall kunna fortgå om det skulle strida mot den unges bästa att vården upphör. Utgångspunkten för bedömningen av om vården enligt lagen kan upphöra skall, om grundförutsättningarna för vård inte längre föreligger, alltid vara att det är till den unges bästa att återförenas med sina föräldrar. Den unges nuvarande förhållanden, hans trygghet och anknytning till det familjehem där han är placerad

skall emellertid också väga tungt vid bedömningen. I lagtexten markeras vad som särskilt skall beaktas vid bedömningen av vad som är till den unges bästa.

Särskild hänsyn måste tas till hur förhållandet mellan den unge och hans vårdnadshavare har varit under den tid som han har varit placerad enligt LVU. Har ingen kontakt kunnat upprätthållas eller om kontakten har varit mycket sporadisk eller utmärkts av svåra konflikter är detta omständigheter som kan leda till att det bedöms strida mot den unges bästa att återvända till vårdnadshavarens hem. Den unges inställning skall naturligtvis i enlighet med 1 b § såvitt möjligt klarläggas och tillmätas betydelse.

Ett beslut enligt andra stycket om att vården skall fortsätta kan överklagas enligt 41 § LVU.

Fattas det beslut om att vården enligt lagen skall fortsätta enligt andra stycket, skall vården inte längre övervägas eller prövas var sjätte månad enligt 13 a §. Skälet till detta är att ett barn eller en ungdom som fått ett beslut enligt andra stycket om att han får stanna kvar i det hem där han vistas inte skall behöva känna fortsatt otrygghet genom att vården övervägs eller prövas var sjätte månad. Socialnämnden har en fortsatt skyldighet att följa upp placeringen enligt 13 § och ett ansvar för att barnet eller den unge har det bra i det hem där han är placerad.

Den nya bestämmelsen innebär inte någon inskränkning i rätten att när som helst begära att vården enligt lagen skall upphöra.

Inte heller innebär den nya bestämmelsen någon inskränkning i möjligheterna för socialnämnden att ansöka om vårdnadsöverflyttning enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken. Tvärtom kan det i de fall som omfattas av paragrafen många gånger vara naturligt med en sådan ansökan. Avgörande för socialnämndens ställningstagande skall som alltid vara barnets bästa.

## **21 a §**

*21 a § Vård som har beslutats med stöd av 2 § och fortsatt vård som har beslutats med stöd av 21 § andra stycket skall upphöra senast när den unge fyller 18 år.*

*Vård som har beslutats med stöd av 3 § skall upphöra senast när den unge fyller 21 år.*

Denna paragraf är ny och motsvarar i princip nuvarande 21 § andra och tredje styckena. Ett tillägg har dock gjorts i första stycket om att ett beslut enligt 21 § andra stycket om att vården skall fortsätta skall upphöra senast när den unge fyller 18 år. Detta gäller således även om

vården ursprungligen har beslutats med stöd av 3 § LVU och därför enligt paragrafens andra stycket skulle kunna pågå till dess den unge fyller 21 år. Skälet till detta är naturligtvis att om de ursprungliga förutsättningarna för vård enligt lagen inte längre föreligger skall den unge inte tvångsvårdas när han uppnått myndighetsåldern.

### **21 b §**

*21 b § Beslut om vård med stöd av denna lag hindrar inte beslut om*

- 1. avvisning eller utvisning enligt utlänningslagen (1989:529),*
- 2. utvisning enligt lagen (1991:572) om särskild utlänningskontroll,*
- 3. utlämning enligt lagen (1957:668) om utlämning för brott,*
- 4. utlämning enligt lagen (1959:254) om utlämning för brott till Danmark, Finland, Island eller Norge, eller*
- 5. utlämning enligt lagen (1970:375) om utlämning till Danmark, Finland, Island eller Norge för verkställighet av beslut om vård eller behandling.*

*Vård med stöd av denna lag upphör när ett beslut enligt första stycket har verkställts.*

Paragrafen motsvarar nuvarande 21 a §.

### **22 §**

*22 § Socialnämnden får föreskriva att ett barn skall gå i förskola, i förskoleklass eller på fritidshem om*

- 1. det kan antas att barnet till följd av förhållanden som avses i 2 § kommer att behöva beredas vård enligt denna lag om förhållandena fortsätter, och*
- 2. den insats som barnet behöver inte kan ges med samtycke av den eller dem som har vårdnaden om det.*

*Bestämmelserna om uppföljning i 13 § i tillämpliga delar, om prövning i 13 a § andra stycket samt om upphörande av vård i 21 § första stycket gäller också för ett beslut enligt första stycket. Frågan om beslutet skall upphöra att gälla enligt 13 a § andra stycket skall prövas första gången inom sex månader från dagen för nämndens beslut.*

Innehållet i paragrafen har ändrats. Bestämmelsen ger socialnämnden befogenheter att besluta att ett barn som riskerar att fara illa på grund av hemförhållanden skall kunna placeras i barnomsorg eller skolbarnomsorg. Övervägandena till paragrafen finns i kapitel 8.

Det är fråga om förebyggande insatser. Bestämmelsen skall kunna användas när förhållandena i hemmet är sådana att det kan antas att barnet kommer att behöva beredas vård enligt lagen om något inte görs. Den tar sikte på situationer där möjligheterna till frivilliga insatser enligt socialtjänstlagen är uttömda. Det är barnets behov som skall vara styrande för om insats skall ges. Genom att barnet placeras i barnomsorgen ges möjlighet till viss övervakning av barnets hälsa och utveckling.

Har socialnämnden beslutat om insats enligt paragrafen skall frågan om insatsen skall upphöra prövas var sjätte månad. Insatsen skall upphöra när den inte längre behövs. Bestämmelserna om uppföljning av vård gäller i tillämpliga delar även för insatser enligt 22 §.

Ett beslut om insats kan överklagas enligt 41 §.

Insatserna är kostnadsfria för den enskilde (se 34 § socialtjänstlagen).

## 22 a §

*22 a § Om det kan antas att den som är under 20 år till följd av ett beteende som avses i 3 § kommer att behövas beredas vård enligt denna lag om beteendet fortsätter och det stöd eller den behandling som den unge behöver inte kan ges med samtycke av honom själv, om han har fyllt 15 år, och av hans vårdnadshavare får socialnämnden besluta*

*1. att den unge skall hålla regelbunden kontakt med en särskilt utsedd kontaktperson, eller*

*2. att den unge skall delta i behandling i öppna former inom socialtjänsten.*

*När ett sådant beslut meddelas skall en särskild behandlingsplan finnas.*

*Bestämmelserna om uppföljning i 13 § i tillämpliga delar, om prövning i 13 a § andra stycket samt om upphörande av vård i 21 § första stycket och 21 a § andra stycket gäller också för ett beslut enligt första stycket. Frågan om beslutet skall upphöra att gälla enligt 13 a § andra stycket skall prövas första gången inom sex månader från dagen för nämndens beslut.*

Denna paragraf är ny. Första och andra styckena motsvarar nuvarande 22 § första och andra styckena.

De justeringar som har gjorts i tredje stycket följer av att bestämmelserna om uppföljning, prövning och upphörande av vård enligt 13 och 21 §§ har ändrats.

**23 §**

23 § Ett beslut enligt 22 § *och 22 a §* upphör att gälla, om

1. beslut fattas om omedelbart omhändertagande, eller
2. ansökan om vård bifalls.

Paragrafen har ändrats till följd av att bestämmelserna om det s.k. mellantvånget flyttats till 22 a §. Ändringen innebär att förebyggande insatser både vad avser miljöfallen enligt 2 § och beteendefallen enligt 3 § skall upphöra att gälla om den unge omhändertas.

**31 §**

31 § Om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med ett flyttningsförbud eller ett tillfälligt flyttningsförbud, får socialnämnden besluta hur den unges umgänge med *vårdnadshavare och med föräldrar som har umgängesrätt reglerad genom dom eller avtal* skall utövas.

Paragrafen har förtydligats i enlighet med övervägandena i kapitel 7 som ligger till grund för ändringarna om umgänge i 14 §, vartill det hänvisas.

**32 §**

32 § I ett ärende enligt denna lag får socialnämnden besluta om läkarundersökning av den unge samt utse läkare för undersökningen. Om undersökningen inte lämpligen kan genomföras i den unges hem, får nämnden bestämma någon annan plats för den. I ett mål enligt denna lag har rätten samma befogenhet.

Ändringen innebär att andra stycket upphävs. Föreskrift om att läkarintyg skall bifogas ansökan om vård finns i 4 a §.

**35 §**

35 § I mål om beredande eller upphörande av vård eller om flyttningsförbud enligt denna lag skall länsrätten och kammarrätten hålla muntlig förhandling, om detta inte är uppenbart obehövt. Muntlig förhandling skall alltid hållas, om någon part begär det. Parterna skall upplysas om sin rätt att begära muntlig förhandling.



*Om det behövs, skall länsrätten och kammarrätten i ett mål enligt denna lag höra lämplig sakkunnig vid muntlig förhandling. Vid förhandlingen får den sakkunnige, i syfte att få upplysning rörande omständigheter som är av betydelse för dennes uppgift, ställa frågor till parterna.*

Om en enskild part som har kallats vid vite att inställa sig personligen till en förhandling uteblir, får rätten förordna att han skall hämtas till rätten antingen omedelbart eller till en senare dag.

Första stycket är oförändrat.

Paragrafen har ett nytt *andra stycke* som innebär att länsrätt och kammarrätt alltid skall bedöma om sakkunnig behövs vid muntlig förhandling enligt lagen. Avsikten med bestämmelsen är att göra länsrätt och kammarrätt uppmärksamma på att en av rätten förordnad sakkunnig i många fall kan bidra till att målet blir mer allsidigt belyst och att barnets rätt tillvaratas på ett mer betryggande sätt. Den sakkunnige får ställa frågor till parterna och kan avge ett utlåtande som underlättar rättens bedömning av om vård enligt lagen behövs. Bestämmelsen avser både länsrätt och kammarrätt. Har emellertid länsrätten förordnat sakkunnig vid sin muntliga förhandling finns oftast inget behov av detta i kammarrätten.

Bestämmelser om förordnande av sakkunniga finns i 45 §.

Tredje stycket motsvarar andra stycket i nuvarande lydelse.

#### **40 §**

40 § Beslut om omedelbart omhändertagande, om förebyggande insatser eller om tillfälligt flyttningsförbud gäller omedelbart.

*Andra beslut enligt denna lag gäller omedelbart, om socialnämnden eller rätten inte förordnar något annat.*

Första stycket är oförändrat.

Paragrafens andra stycke har ändrats på så sätt att det är huvudregel att även domstolarnas beslut gäller omedelbart. Bakgrunden till ändringen har utvecklats i kapitel 6, vartill det hänvisas.

Av 28 § förvaltningsprocesslagen (1971:291) följer att länsrätten och högre rätt kan förordna att ett överklagat beslut, som annars skulle gälla omedelbart, tills vidare inte skall gälla (inhibition).

Till följd av ändringen i andra stycket har paragrafens nuvarande tredje stycke upphävts.

**41 §**

41 § Socialnämndens beslut får överklagas hos länsrätten, när nämnden har

1. beslutat om var vården av den unge skall inledas eller beslutat i fråga om att flytta den unge från det hem där han vistas,
2. beslutat i fråga om fortsatt vård med stöd av lagen,
3. med stöd av 14 § beslutat i fråga om umgänge eller beslutat att den unges vistelseort inte skall röjas,
4. fattat beslut enligt 22 § *eller 22 a §* eller prövat om ett sådant beslut skall upphöra att gälla,
5. med stöd av 31 § beslutat i fråga om umgänge, eller
6. beslutat i fråga om fortsatt flyttningsförbud.

Andra beslut av nämnden enligt denna lag får inte överklagas.

Rättens beslut enligt 8 § i fråga om förlängd ansökningstid och enligt 32 § om läkarundersökning får inte överklagas.

Paragrafen har ändrats till följd av att bestämmelserna om det s.k. mellantvånget flyttats till 22 a §. Ändringen innebär att socialnämndens beslut om förebyggande insatser både vad avser miljöfallen enligt 2 § och beteendefallen enligt 3 § kan överklagas.

*Förordnande av sakkunniga*

**45 §**

*45 § Regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, Socialstyrelsen skall för viss tid förordna särskilda sakkunniga att bistå rätten.*

Denna paragraf är ny. Bestämmelsen som är tvingande införs för att underlätta för länsrätterna och kammarrätterna att få tillgång till sakkunniga med den specialistkompetens som behövs.

Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620)

**28 §**

*28 § Socialnämnden skall noga följa vården av det barn som får vård i ett annat hem än det egna. Nämnden skall göra det genom*

- 1. regelbundna personliga besök i det hem där barnet vistas,*
- 2. enskilda samtal med barnet, och*

*3. samtal med den eller dem som tagit emot barnet i sitt hem.*

*Uppföljning enligt första stycket skall omfatta barnets hälsa, utveckling, sociala beteende och skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående.*

*Socialnämnden skall minst en gång var sjätte månad överväga om vården enligt första stycket fortfarande behövs.*

Paragrafens första och andra stycken är nya.

Tredje stycket motsvarar paragrafen i dess nuvarande lydelse. Endast språkliga ändringar har gjorts.

Socialnämnden skall noga följa den vård som ges barn utanför det egna hemmet. En noggrann uppföljning underlättar för nämnden att göra en riktig bedömning vid övervägandet av om vården fortfarande behövs. Ändringarna i paragrafen överensstämmer med ändringarna i 13 § LVU. Skälen till ändringarna har utvecklats i kapitel 7 samt i kommentaren till 13 § LVU, vartill det hänvisas.

## **28 a §**

*28 a § När barnet har varit placerat i samma familjehem under tre år från det att placeringen verkställdes, skall socialnämnden besluta hur vården av barnet skall ordnas i framtiden. Vid denna prövning skall nämnden särskilt bedöma om det finns skäl att ansöka om vårdnadsöverflyttning enligt 6 kap. föräldrabalken. Nämnden kan besluta att vården av barnet skall fortsätta i familjehemmet tills vidare.*

*Beslutar socialnämnden att vården av barnet skall fortsätta i familjehemmet tills vidare skall vården inte längre övervägas enligt 28 §.*

Denna paragraf är ny. Syftet med paragrafen är detsamma som för införandet av 13 b § LVU, dvs. att ge det barn som varit placerat i ett familjehem under tre år kontinuitet och en familj för livet. Prövningen kan utmytna i olika beslut för olika barn. Det skall i enlighet med 1 § särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver.

Om det vid prövningen visar sig att barnet inte längre behöver vård skall barnet flytta hem igen. Om barnet däremot fortfarande har ett vårdbehov kan beslutet antingen bli att barnet skall vårdas i det familjehem där det bor tills vidare eller att vården skall fortsätta som förut. Fattar socialnämnden beslut om att barnet skall vårdas i familjehemmet tills vidare skall vården inte längre övervägas var sjätte månad. Nämnden skall dock även fortsättningsvis följa upp vården enligt 28 §. Ett beslut om att vården skall fortsätta som förut innebär

ingen ändring vad avser övervägandena. Vården skall således liksom tidigare övervägas var sjätte månad. Bakgrunden till införandet av paragrafen och dess närmare tillämpning har utvecklats i kapitel 7 samt i kommentaren till 13 b § LVU, vartill det hänvisas.

### **34 §**

34 § Stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär *och insatser enligt 22 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga* medför inte kostnadsansvar för den enskilde vårdtagaren. Kommunen får dock, utom beträffande underårig, ta ut ersättning för uppehållet av den som på grund av missbruk av alkohol, narkotika eller därmed jämförbara medel får vård eller behandling i ett hem för vård eller boende eller i ett familjehem. Regeringen bemyndigas meddela föreskrifter om den högsta ersättning som får tas ut för varje dag. För andra stöd- och hjälpinsatser än som angetts nu får kommunen ta ut skälig ersättning.

Om en underårig genom socialnämndens försorg får vård i ett annat hem än det egna, är föräldrarna skyldiga att i skälig utsträckning delta i kommunens kostnader enligt grunder som regeringen föreskriver. Socialnämnden får i sådant fall uppbära underhållsbidrag som avser den underårige.

Bestämmelserna i första stycket gäller inte i fråga om tjänst för vilken avgift har bestämts enligt 35 §.

Ändringen innebär att kommunerna inte får ta ut avgift av föräldrarna för insatser som sätts in med stöd av 22 § LVU.

### **50 a §**

50 a § Vid en utredning om socialnämnden behöver ingripa till en underårigs skydd eller stöd får nämnden, för bedömningen av behovet av insatser, konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs. Utredningen skall bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för skada eller olägenhet. Den skall inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet. *Om det inte är olämpligt får socialnämnden samtala med den underårige även om vårdnadshavaren motsätter sig det. Nämnden har rätt att tala med den underårige utan att vårdnadshavaren är närvarande.*

Utredning enligt första stycket skall bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Finns det särskilda skäl får socialnämnden besluta att förlänga utredningen för viss tid.

Den som berörs av en sådan utredning som anges i första stycket skall underrättas om att en utredning inleds.

I paragrafens *första stycke* har införts en bestämmelse som är avsedd att klargöra att socialnämnden har rätt att tala med ett barn trots att vårdnadshavaren motsätter sig det. Bestämmelsen skall underlätta för socialnämnden att få tala med ett barn och kunna fullgöra sin skyldighet att hjälpa ett barn som har det svårt. Övervägandena till paragrafen finns i kapitel 9.

Samtal får inte ske om barnet motsätter sig det. Möjligheten att tala med barnet i strid med vårdnadshavarens vilja är avsedd att vara en sista utväg. Innan samtalet måste socialnämnden göra en noggrann bedömning av vad det kan innebära för barnet att man talar med det i strid med vårdnadshavarens vilja och väga för- och nackdelar mot varandra.

Som anges i kapitel 9 kan det vara olämpligt att tala med ett barn mot vårdnadshavarens vilja om barnet är särskilt känsligt eller pressas av vårdnadshavaren. Det är inte möjligt att närmare ange när samtal med barnet är olämpligt eftersom en bedömning måste göras i varje enskilt fall.

Det är viktigt att uppmärksamma att bestämmelsen inte får tolkas *e contrario*. Detta innebär att även i andra fall, som faller utanför ramen för utredningen enligt 50 a § socialtjänstlagen och där uttryckliga bestämmelser saknas, har barnet och socialnämnden många gånger – vilket framgår av övervägandena i kapitel 9 – rätt att tala med varandra även om vårdnadshavaren motsätter sig det.

Andra och tredje styckena är oförändrade.

Förslag till lag om ändring i lagen (1996:1620) om offentligt biträde

## 5 §

5 § Bestämmelserna i 26–29 §§ rättshjälpslagen (1996:1619) om förordnande och byte av rättshjälpsbiträde och om ersättning till rättshjälpsbiträde skall tillämpas i fråga om offentligt biträde.

*Skall offentligt biträde förordnas för underårig enligt 39 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga får endast den*

*förordnas som på grund av sina kunskaper och erfarenheter samt personliga egenskaper är särskilt lämplig för uppdraget.*

Första stycket är oförändrat.

Paragrafens andra stycke är nytt. Syftet med ändringen är bl.a. att stärka barnperspektivet i LVU. För definition av barnperspektiv se kapitel 3. Speciella krav på barnets offentliga biträde leder till att endast de personer som på grund av särskilt intresse för barn har skaffat sig kunskap om barns situation och hur man talar med barn får förordnas som offentligt biträde. Härigenom kommer bl.a. barnets åsikter och tankar att förmedlas på ett bättre och riktigare sätt till socialnämnder och domstolar. Möjligheterna att tillvarata barnets rättigheter ökar också om det offentliga biträdet är väl förtroget med vad barn behöver för sin hälsa och utveckling.

## Särskilda yttranden

### Särskilt yttrande av Lena Sandström

Utredaren skall enligt direktiven med utgångspunkt i vad som är bäst för barnet utreda hur barns behov av kontinuitet och trygghet i samband med långvariga familjehemsplaceringar kan tillgodoses genom lagstiftning och metodutveckling. Lösningarna skall möjliggöra att familjehemsplacerade barn får en fortsatt trygg uppväxt i familjehemmet även i de fall grunderna för vård enligt LVU eller behovet av bistånd i form av placering enligt SoL ej längre föreligger.

Utredarens förslag i 13 b § LVU och 28 a § SoL – som innebär att socialnämnden, när ett barn varit placerat i samma familjehem i tre år, skall överväga om förutsättningar för en ansökan om vårdnadsöverflyttning föreligger – kommer sannolikt att medföra att fler vårdnadsöverflyttningar görs och därmed att fler barn får en bättre trygghet och kontinuitet i sina liv. Jag är därför positiv till detta förslag men anser att bestämmelserna i nuvarande 6 kap. 8 § föräldrabalken inte räcker till för att vårdnadsöverflyttning ska kunna bli verklighet i nog många av de situationer där barn har behov av garantier för kontinuitet och trygghet.

Ett exempel är när en överflyttning av vårdnaden vore motiverad och där familjehemmet är inställt på att vara barnets permanenta hem men där familjehemsföräldrarna av olika skäl inte kan tänka sig att vara vårdnadshavare. Sådana skäl är exempelvis att de har ett bra förhållande till de biologiska föräldrarna och är rädda att detta riskeras om vårdnaden överflyttas till familjehemmet respektive att förhållandet redan sedan tidigare är ansträngt och att de är rädda att helt förlora kontakten om de ersätter föräldrarna som vårdnadshavare. Ett annat skäl är att barnets problem gör att familjehemmet behöver mycket stöd i vården och vill vara säkra på att få detta i fortsättningen av den placerande kommunen vars företrädare de redan känner. Ett barns rätt till en permanent placering bör inte vara beroende av ovanstående omständigheter utan i dessa fall bör lagstiftningen medge att annan lämplig per-

son blir särskilt förordnad vårdnadshavare med syfte att garantera permanent placering i familjehemmet. Jag föreslår därför att FB 6:8 kompletteras med en bestämmelse om att annan lämplig person kan utses till särskilt förordnad vårdnadshavare i syfte att garantera en permanent placering i familjehemmet.

Jag delar uppfattningen att nuvarande lagstiftning inte på ett tillfredsställande sätt garanterar placerade barn en trygg och kontinuerlig uppväxt när byte av vårdnadshavare inte är en framkomlig väg. Det förslag som lagts fram är rättsosäkert eftersom det i realiteten inte innebär en garanti för att barnet får stanna i familjehemmet.

Förslaget innebär att nämnden fastslår att ett barn som placerats med stöd av LVU skall få stanna i familjehemmet även sedan grunden för LVU-vården upphört om det skulle strida mot barnets bästa att flytta hem till föräldrarna.

För mig är förslaget förvirrande och innebär inga garantier för barnet utan kan tvärt om komma att upplevas som ett svek om domstol vid ett överklagande av beslutet om upphörande av vård bifaller föräldrarnas talan om att vården skall upphöra.

Enligt min uppfattning blir, enligt detta förslag, familjehemsföräldrarnas fortsatta roll egendomlig eftersom förslaget inte reglerar om de biologiska föräldrarna, familjehemmet eller ansvarig nämnd får bestämmanderätten beträffande t.ex. hälso- och sjukvård och skolgång.

Utredningens förslag i denna del uppfyller inte de krav på rättsäkerhet som måste kunna ställas och som såväl barn, föräldrar, familjehem som nämnd har rätt att förvänta sig.

Om utredaren anser att det finns situationer där en vårdnadsöverflyttning inte är möjlig samtidigt som barnets bästa kräver att det får vara kvar i familjehemmet innebär detta i realiteten ett flyttningsförbud.

För att åstadkomma en lösning som gagnar barns behov av trygghet och kontinuitet bör enligt min uppfattning i stället bestämmelsen om flyttningsförbud (24 § LVU) ändras så att den är användbar inte bara i de situationer att det föreligger en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling äventyras av en flyttning utan också då det skulle strida mot barnets bästa att flytta från familjehemmet. Med denna ändring skulle inte bara de LVU-placerade barnen utan också de lika ofta långvarigt SoL-placerade barnen kunna få större trygghet och kontinuitet. Genom ändring i 26 § skulle också kravet på övervägande var tredje månad slopas för flyttningsförbud som avses vara varaktigt. Den fortsatta kontakten mellan familjehem och socialtjänst skulle i stället kunna ske på det sätt som utredaren föreslagit.

Genom en ökad användning av möjligheterna till vårdnadsöverflyttning i kombination med de av mig föreslagna ändringarna i 6:8 FB och



24 § LVU bör barns behov av kontinuitet och trygghet i långvarig familjehemsvård kunna tillgodoseas i större utsträckning än utredarens förslag medger.

### Särskilt yttrande av Bo Vinnerljung

Jag vill anmäla en från utredningen avvikande mening på en punkt: förslaget till ändring av LVU §21. Förslaget gör det möjligt för socialnämnden att besluta om fortsatt vård för tvångsomhändertagna barn även om vård med stöd av lagen inte längre behövs, i fall där återföreningen av barn och föräldrar skulle strida mot barnets bästa.

Jag delar utredarens mening att lagstiftningen bör, utifrån principerna i barnkonventionen, medge undantag från den nuvarande regeln att omhändertagna barn alltid ska återvända hem, när de ursprungliga skälen för omhändertagandet har upphört. I extremfallet kan med nuvarande lagregler ett omhändertaget barn som sedan spädbarnsåren växt upp i ett familjehem, efter många år tvingas flytta till nära nog okända ursprungsföräldrar, och förlora den familj som barnet är helt integrerad i. Utredarens förslag i LVU §13b och Sol §28a bör förebygga sådana situationer. Ändringen i LVU§21 blir en slags förstärkning av dessa förslag.

Logiken i utredningen är härvid oklar (se särskilt yttrande från Lena Sandström), liksom kriterierna för när lagen ska vara tillämplig. Den föreslagna lagändringen i LVU §21 innebär ett mycket starkt ingrepp i föräldrarätten. Det är därför viktigt att ställa krav på tydlighet avseende villkoren som reglerar när lagen är tillämplig. De i utredningen föreslagna kriterierna är, enligt min mening, alltför vaga med tanke på beslutets mycket ingripande karaktär och dess konsekvenser i ett livsförloppsperspektiv för barnet samt mot bakgrund av sedvanliga krav på rättssäkerhet. Jag förordar därför att socialnämnden åläggs en klarare och stramare "bevisbörd".

I den föreslagna lagändringen är det *barnets anknytning till fosterhemmet* som ska beaktas. Detta räcker inte, enligt min mening, utifrån de relativt goda kunskaper vi har från såväl svensk som internationell forskning om riskerna med långa fosterhemsplaceringar. Här avser jag bland annat en över tid osäker stabilitet i dessa konstruktioner och risken att långtidsplacerade fosterbarn blir utan "en familj för livet" i unga vuxna år när vården har upphört (Andersson, 1995; Vinnerljung

1996a, -b, Vinnerljung et al, kommande; Vinnerljung & Olsson, kommande). Lagtexten bör därför ange en *ömsesidig anknytning fosterbarn/fosterföräldrar* som ett villkor för att lagen ska vara tillämplig. I beslutsunderlaget bör detta undersökas, så gott som det är möjligt att göra, liksom fosterföräldrarnas inställning till beslutets långsiktiga konsekvenser. Detta gäller även vid beslut jämligt utredarens förslag i LVU §13b och Sol §28 Sol.

## Referenser

Ahmadi N. (1998) *Om jaguppfattningens betydelse för tolkningen av sociala roller*. Ungdom, kulturmöten, identitet. Liber

Al-Baldawi R. (1998) *Migration och familjestruktur*. Ungdom, kulturmöten, identitet. Liber

Andersson G. (1984) *Små barn på barnhem*. Liber

Andersson G. (1988) *En uppföljning av barn som skilts från sina föräldrar*. Lunds universitet. Meddelanden från Socialhögskolan

Andersson G. (1990) *Barns förhållande till föräldrar och fosterföräldrar*. Nordisk Psykologi 1990:1

Andersson G. (1991) *Socialt arbete med små barn*. Studentlitteratur. Lund

Andersson G. (1992) *Stöd och avlastning. Om insatsen kontaktperson/familj*. Lunds universitet. Meddelanden från Socialhögskolan

Andersson G. (1993) *Socialtjänsten, barnpsykiatri och de små barnen*. Psykisk hälsa

Andersson G. (1995) *Barn i samhällsvård*. Studentlitteratur. Lund

Andersson G., Hollander A. (1996) *Om barns rätt och barns bästa*. Barnet i den sociala barnvården. Liber

Andersson G. (1998) *Barnintervju som forskningsmetod*. Artikel i Nordisk Psykologi. 1998, 50 (1). Socialhögskolan, Lunds universitet

Backe-Hansen E. (1993) *Fosterhjemsarbeid*. Barnevernets Utviklings-senter, Oslo

Barnombudsmannen (1994) *Hallå där!* Rapport från ett uppdrag ur barnets perspektiv, Stockholm

Barnombudsmannen (1998) *Liten blir stor*. Rapport från barnens myndighet

Barnombudsmannen (1999) *Å sen så tycker jag...* Rapport från barnens myndighet

Barnombudsmannen (1999) *Barnets bästa i vår samtid*

Barnombudsmannen (2000) *Barndom pågår*

Barth R. (1994) *Adoption research: building blocks for next decade*. Child Welfare, vol. LXXIII, no 5, September-October 1994

Bergström U. & Sarnecki J. (1996) *Invandrarungdomar på särskilda ungdomshem i Stockholms län*. Kriminologiska institutionen, Stockholms universitet

Berridge & Clever (1987) *Foster home and breakdown*. Oxford

Bohman M. & Sigvardsson S. (1980) *Umeåundersökning: Barn i fosterhem klarade sig sämst*. Socionomen nr 19 1980

Bris-rapporten (1998) *Barnens rätt i samhället*

Börjesson B., Håkansson H. (1990) *Hotade, Försummade, Övergivna – är familjehemsplacering en möjlighet för barnen?* Raben & Sjögren

Børnerådet (1998) *Anbringelse til barnets bedste*. Köpenhamn

Cederblad M. (1988) *Utlandsfödda adoptivbarn – anpassningsproblem i tonåren*. Nr 4/94. Forskning om barn och familj, Lunds universitet

Cederblad M., Irhammar M. m.fl. (1994) *Identitet och anpassning hos utlandsfödda adopterade ungdomar*. Institutionen för barn- och ungdomspsykiatri, Lunds universitet

Dalen & Saetersdal (1992) *Utenlansadopterte barn i Norge. Tilpassning- opplæring – identitetsutveckling*. Spesiallaererhøgskolen, universitetet i Oslo

Danelius H. (1997) *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis. En kommentar till Europakonventionen om de mänskliga rättigheterna*. Norstedts Juridik AB 1997

Denvall V. o Tord J. (1991) *Vardagsbegrepp i socialt arbete*. Norstedts Juridik AB

Department of health (1991) *Looking after children. Assessing outcomes in child care*. London

Department of health (1998) *Caring for children away from home. Messages from research, England*

Det kongelige Barne- og familiedepartement (1998) *Hjelpetiltak – barnevernloven § 4–4. Retningslinjer av 10. Desember 1998 til lov om barneverntjenester av 17. Juli 1992 nr. 100*, Oslo 1998

Dunn B. (1993) *Growing up with a psychotic mother*. American Journal of Orthopsychiatry april 1993

Edenhammar K., Ek S., Ewerlöf G. m.fl. (1994) *Respekt för barnet. Rädda Barnen*

Fanshel D. & Shinn E. (1978) *Children in foster care*. New York, Columbia

Forsling S. (1987) *444 Stockholmsungdomar i kris*. Stockholms läns landsting

Fristorp L. och Kollarik P. (1999) *Överlevnadshandbok för dig som har en psykiskt sjuk förälder*. Rädda Barnen

Gill O. & Jackson B. (1983) *Adoption and Race*. Batsford Academic and Educational Ltd, London

Goodman S. och Brumley H. (1990) *Schizofrenic and depressed mothers: Relational deficits in parenting*. Developmental Psychology 1990-26, s. 31-39

Granath K. (1997) *Det var så mycket jag inte förstod – en intervjuundersökning med vuxna barn till psykiskt sjuka föräldrar*. Stockholm, Sköndalsinstitutets arbetsrapportserie nr 1 1997

- Hagbard S. och Esping U. (1992) *Med barns ögon*. Allmänna Barnhuset, Stockholm
- Hammarberg T. (1994) *FN-konventionen om barnets rättigheter*. Raoul Wallenberg Institute
- Hegar R. (1988) *Siblings relationships and separations: implications for child placement*. Social service review. September 1988
- Hessle S. (1988) *Familjer i sönderfall*. Norstedts
- Hessle S. (1996) *Hur vet man när barn far illa?* Barnet i den sociala barnvården. Liber
- Hessle S & Vinnerljung B. (1999) *Child Welfare in Sweden – an Overview*. Stockholms universitet
- Hestbæk A-D. (1998) *Tvangsanbringelser i Norden. En komparativ beskrivelse af de nordiska landes lovgivning*. Socialforskningsinstituttet 98:15, Köpenhamn 1998
- Hindberg B. (1999) *När omsorgen sviktar*. Rädda Barnen
- Hoksbergen R.A.C. m.fl. (1987) *Adopted children at home and at school*. Utrecht
- Hollander A. (1998) *Barns rätt att komma till tals – ökat inflytande för barn eller vuxna?* Nordisk Sosialt Arbeid nr. 4 1998
- Hollander A. (1998) *Samtycke till behövlig vård enligt LVU*. Socionomen 2 1998
- Humlesjö E. (1997) *Barnen och socialtjänsten*. FOU rapport 1997:11
- Hwang P. (1993) *Spädbarnets psykologi*. Natur och Kultur
- Integrationsverkets rapportserie 2000:6, *Låt oss tala om flickor*
- Juridisk Tidskrift 1999-2000 nr 2 s. 338
- Juridisk Tidskrift 1999-2000 nr 3 s. 714

- Kamali M. (1999) *Varken familjen eller samhället*. Carlssons
- Killén K. (1999) *Svikna barn. Om bristande omsorg och vårt ansvar för de utsatta barnen*. Wahlström & Widstrand
- Knuthsen K. och Nilsson H. (2000) *Synlig men ändå osynlig. Om barn till utvecklingsstörda*. Rättsvetenskapliga institutionen, Umeå universitet
- Lagerberg D. (1983) *Fosterbarn, forskning, teori och debatt*. Rädda Barnen
- Lagerberg D. (1998) *Barn som far illa – ett dilemma för barnhälsovården?* Barnhälsovården, Akademiska sjukhuset, Uppsala
- Lagerberg D. & Sundelin C. (2000) *Risk och prognos i socialt arbete med barn*. Centrum för utvärdering av socialt arbete, Gothia
- Lundborg B. huvudred. (1997) *Barnens bästa – vår framtid*. Socialdepartementet
- Lundström T. (1993) *Tvångsomhändertagande av barn*. En studie av lagarna, professionerna och praktiken under 1900-talet. Rapport i socialt arbete nr 61 – 1993. Stockholms universitet. Socialhögskolan
- Länsstyrelserna (1998) *Resultatet av den sociala tillsynen 1998*
- Länsstyrelserna (1999) *Social tillsyn 1999. Resultat av länsstyrelsernas tillsyn*.
- Mc Cann (1996) *Prevalence of psychiatric disorders in young people in the care system*. British Medical Journal
- Moser G. (1998) *Jag är som alla andra, fast ändå inte*. Nia informerar 1 1999
- Norström C., Thunved A. *Nya sociallagarna med kommentarer, lagar och författningar som de lyder den 1 januari 1999*. Tofte uppl. Norstedts Juridik
- Parment G. (1996) *Barn till psykiskt störda föräldrar. En litteraturgenomgång*.

Regner G., Eliason M., Heuman S. *Sekretesslagen*. En kommentar. Norstedts gula bibliotek

Riksdagens revisorer 1991/92:4. *Familjehemsvård för barn och ungdom*

Rynning E. (1994) *Samtycke till medicinsk vård och behandling*. Juridiska institutionen, Uppsala universitet

Sarnecki J. (1996) *Problemprofiler hos ungdomar inskrivna på särskilda ungdomshem i Stockholms län åren 1990–1994*. I: B-Å Armelius, S Bengtzon, P-A Rydelius, J Sarnecki & K, Söderholm Carpelan, *Vård av ungdomar med sociala problem – en forskningsöversikt*. Statens institutionsstyrelse, Stockholm. Liber

Sarnecki J. (1996) *Invandrarungdomar på särskilda ungdomshem i Stockholms län*. Särtryck. Statens institutionsstyrelse & Liber

Schaffer R. (1995) *Beslut om barn. Psykologiska frågor och svar*. Studentlitteratur Lund

Skerfving A. (1996) *Barn till psykiskt störda föräldrar. Sårbarhet, risker och skyddande faktorer*. En kunskapssammanställning. Rapport 11. 1996. FoU-enheten/psykiatri, Västra Stockholms sjukvårdsområde

Socialstyrelsen (1987) *Att arbeta med barn och föräldrar*

Socialstyrelsen (SoS rapport 1995:1) *Socialstyrelsen följer upp och utvärderar*

Socialstyrelsen (SoS rapport 1995:8) *Ovisshetens barn*

Socialstyrelsen, (SoS rapport 1995:9) *Sammanbrott i familjehem*

Socialstyrelsen (SoS rapport 1995:21) *Barnet i rättsprocessen*  
Socialstyrelsen (SoS rapport 1996: 19) *Barn i fokusprojektet*. Slutrapport

Socialstyrelsen (SOSFS 1997:15) Allmänna råd. *Tillämpningen av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga*

Socialstyrelsen (SoS-rapport 1998:4) *Anmälan, utredning, insats*



Socialstyrelsen (SoS rapport 1998:5) *Individ- och familjeomsorgens arbete med ungdomar*

Socialstyrelsen (SoS-rapport 1999:11) *Barn till psykiskt sjuka föräldrar*

Socialstyrelsen (SoS rapport 2000: 2) *Dartingtonprojektet – en försöksverksamhet för att stärka och utveckla familjevården*

Socialstyrelsen (1999) *Socialtjänsten i Sverige 1999. Behov – Insatser – Utveckling*

Socialstyrelsen (1999) *Barn och unga – underlag till Kommittén Välfärdsbokslut*

Socialstyrelsen, Kriminalvårdsstyrelsen (1998) *Barn med frihetsberövade föräldrar. 1998*

Socialstyrelsen, Länsstyrelserna (1999) *Resultatet av den sociala tillsynen 1998.*

Socialstyrelsen, Länsstyrelserna (2000) *Social tillsyn 1999. Resultatet av länsstyrelsernas tillsyn.*

Spitz R. A. (1946) *Anaclinic depression. Psychoanalytic Study of the Child*

Statens institutionsstyrelse (2000) *Årsrapport ADAD 97. Ungdomar som skrivits in på särskilda ungdomshem under 1997 – bakgrund, livssituation och behandlingsbehov*

Stenström N & Söderholm Carpelan K. (1996) *Vård och behandling av unga med alkohol- och narkotikamissbruk. I: B-Å Armelius, S Bengtzon, P-A Rydelius, J Sarnecki & K Söderholm Carpelan. Vård av ungdomar med sociala problem – en forskningsöversikt. Statens institutionsstyrelse, Stockholm. Liber*

Sundell K., Lundström U., Sjöberg E. & Wettergren L. (1992) *Se till mig som liten är. En undersökning av socialtjänstens samverkan kring utsatta förskolebarn (FoU-rapport 1992:9). Stockholms socialförvaltning, FoU-byrån*

Sundell K. & Flodin B. (1994) *Mellan stolarna. Vad händer när socialtjänsten inte samverkar kring barn som far illa?* (FoU-rapport 1994:16). Stockholms socialförvaltning, FoU-byrån

Sundell K. och Humlesjö E. (1996) *Sociala utredningar med fokus på barn* (FoU-rapport 1996:7)

Sundell K. & Colbiörnson M. (1996) *Hand i hand. Samhällets stöd och hjälp till elever med psykosociala behov.* (FoU-rapport 1996:14) Stockholms socialförvaltning, FoU-byrån

Sundell K. och Humlesjö E. (1997) *Steg för steg.* (FoU-rapport 1997:23)

Sundell K. & Colbiörnson M. (1999) *Samarbete kring barn i riskzonen* (FoU-rapport 1999:24). Stockholms socialtjänstförvaltning, FoU-enheten

Sundelin Wahlsten V. (1997) *Utveckling för att överleva. Utsatta familjer möter socialtjänst, hälsovård och skola.* Länsstyrelsen, Stockholms län

Svedin CG. och Gustafsson PA. (1994) *Barnmisshandel och sexuella övergrepp.* Journalanalys utvärderar handläggningsrutinerna. Läkartidningen nr 4 1994 s. 227, 323

Sverne T. (1985) *Barn i familjehem*, JO Dnr 2989-1985

Söderholm Carpelan. *Vård av ungdomar med sociala problem – en forskningsöversikt.* Statens institutionsstyrelse, Stockholm. Liber

Tercan H. (2000) *Konsult i integrationsfrågor.* Intervju i tidningen Metro den 16 mars 2000

Thoburn J. (1990) *Success and failure in permanent family placement.* University of East Anglia

Tiller P.O. (1991) *Barnperspektivet: Om å se og bli sett. Vårt perspektiv på barn – eller omvendt?* Barn, Nytt fra Forskning om Barn i Norge 1 1991

Triseliotis J. (1989) *Fostercare outcomes: an review of key research findings.* Adoption and fostering nr 13 1989

Walin G. (1996) *Föräldrabalken och internationell föräldrarätt*. 5 uppl.

Westrin (1997) *Tumörsjukdomar hos barn – psykosociala aspekter*. Socialmedicinsk tidskrift nr 5 1997

Vinnerljung B. (1989) *Svårplacerade ungdomar*. Helsingborg

Vinnerljung B. (1990) *Asociala ungdomar och socialtjänsten – en lägesbild*. Malmö

Vinnerljung B. (1996 a) *Fosterbarn som vuxna*. Arkiv förlag

Vinnerljung B. (1996 b) *Svensk forskning om fosterbarnsvård*. Liber utbildning

Vinnerljung B. (1998) *Fosterbarns skolgång och utbildning*. Socialvetenskaplig tidskrift 5/1 1998

Vinnerljung B. (1999) *Förekomst av adoptivbarn och långtidsvårdade fosterbarn bland placeringar av tonåringar i dygnsvård*. Socialstyrelsen. CUS

Vinnerljung B., Sallnäs M. och Oscarsson L. (1999) *Dygnsvård för barn och ungdom 1983 – 1995 förändringar i vårdlandskapet sedan socialtjänstlagens tillkomst*. Socialstyrelsen. CUS

von Hofer H., Sarnecki J. & Tham H. (1996) *Invandrarna och brottsligheten*. Kriminologiska institutionen, Stockholms universitet

Vogt Grinde T. (1996) *Barnevernslager og rettssikkerhet*. Barnevernets Utviklingssenter, Oslo

Wrangsjö B. red. (1998) *Barn som märks – utvecklingspsykologiska möjligheter och svårigheter*. Natur och Kultur

### Offentligt tryck

#### *Promemorior*

Ds S 1987:3 Översyn av LVU

Ds 1994:85 Barns rätt att komma till tals

Ds 1999:57 Gemensam vårdnad för ogifta föräldrar

*Utredningsbetänkanden*

- SOU 1985:14 Den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten  
SOU 1986:21 Barns behov och föräldrars rätt  
SOU 1987:13 Översyn av rättegångsbalken 3  
SOU 1992:3 Psykiatriutredningens enkätundersökning  
SOU 1994:139 Ny socialtjänstlag  
SOU 1997:8 Röster om barns och ungdomars psykiska hälsa  
SOU 1997:116 Barnets bästa i främsta rummet. FN:s konvention om barnets rättigheter förverkligas i Sverige  
SOU 1997:116 Barnets bästa – en antologi  
SOU 1998:25 Tre städer – Storstadskommittén  
SOU 1998:31 Det gäller livet  
SOU 1998:32 Rättsäkerhet, vårdbehov och samhällsskydd vid psykiatrisk tvångsvård  
SOU 1999:97 Socialtjänst i utveckling  
SOU 2000:3 Valfärd vid vägska  
SOU 2000:38 Valfärd, vård och omsorg  
SOU 2000:42 Barnmisshandel. Polisens och åklagarnas handläggningstider och arbetsmetoder
- NOU 1985:18 Lov om sosiale tjenester m.v.

*Propositioner*

- 1960:10 Förslag till lag om samhällets vård av barn  
1978/79:67 Om förbud mot aga  
1979/80:1 Om socialtjänsten  
1981/82:168 Om vårdnad och umgänge m.m.

1984/85:171	Om särskilda insatser inom socialtjänsten för ungdomar i samband med missbruk och kriminalitet, m.m.
1989/90:28	Vård i vissa fall av barn och ungdomar
1989/90:71	Om några processrättsliga frågor
1990/91:58	Om psykiatrisk tvångsvård, m.m.
1994/95:12	Handläggning av ungdomsmål
1994/95:224	Barns rätt att komma till tals
1996/97:25	Svensk migrationspolitik i globalt perspektiv
1996/97:124	Ändring i socialtjänstlagen
1997/98:7	Vårdnad, boende och umgänge
1997/98:182	Strategi för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige
1998/99:133	Särskild företrädare för barn
1999/2000:44	Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård
1999/2000:149	Nationell handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården

Ot.prp. nr. 44. (1991-1992) om lov om barneverntjenester (barnevernloven). Barne - og familiedepartementet, Oslo

Innst. O. nr. 80. (1991-92) Instilling fra forbruker- og administrasjonskomiteen om lov om barneverntjenester (barnevernloven), (Ot.prp. nr. 44)

#### *Utskottsbetänkanden*

1979/80:SoU44	Socialtjänsten
1984/85:SoU31	Om socialtjänstens insatser för unga lagöverträdare m.m.
1989/90:SoU15	Vård i vissa fall av barn och ungdomar
1989/90:JuU32	Processrättsliga frågor
1990/91:LU13	Vårdnad och umgänge
1990/91:SoU13	Psykiatrisk tvångsvård m.m.
1999/2000:SoU13	Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

#### *JO-beslut*

1971 s. 74
1975/76 s. 332
1992/93 s. 308
1994/95 s. 361
1995/96 s. 89
1995/96 s. 247
1995/96 s. 291

1996/97 s. 252  
25 mars 1997 dnr 634-1996  
1997/98 s. 345  
1998/99 s. 464  
1999/00 s. 243

*Rättsfall*

RÅ84 2:37  
RÅ 1991 not 206  
RÅ 1995 ref. 46  
RÅ 95 ref. 64

NJA 1992 s. 93  
NJA 1992 s. 666  
NJA 1994 s. 108

RH 1990:127

*Domar från Europadomstolen*

Paulsen-Medalen och Svensson mot Sverige  
Olsson 1 mot Sverige  
Johansen mot Norge  
Mazurek mot Frankrike

*Övrigt*

Lagerberg D. (1999) *LVU – En lag med komplikationer*. Hearing tisdagen den 7 december 1999 för LVU-utredningen

Schlytter A. (1999) *LVU och ungdomar i ett könsperspektiv*. Samhällets ansvar för utsatta barn. Hearing tisdagen den 7 december 1999 för LVU-utredningen

Cederborg A-C. (2000) *Konferens på Sättra Bruk*, den 12–14 januari 2000