

# Att omhänderta barn och unga

*Delbetänkande av Utredningen om  
stärkt barnrättsperspektiv i LVU*

*Stockholm 2025*



---

STATENS OFFENTLIGA  
UTREDNINGAR

---

**SOU 2025:38**

SOU och Ds finns på [regeringen.se](http://regeringen.se) under Rättsliga dokument.

*Svara på remiss – hur och varför*  
*Statsrådsberedningen, SB PM 2021:1.*

Information för dem som ska svara på remiss finns tillgänglig på [regeringen.se/remisser](http://regeringen.se/remisser).

Layout: Kommittéservice, Regeringskansliet

Omslag: Elanders Sverige AB

Tryck och remisshantering: Elanders Sverige AB, Stockholm 2025

ISBN 978-91-525-1209-8 (tryck)

ISBN 978-91-525-1210-4 (pdf)

ISSN 0375-250X

# Till statsrådet

## Camilla Waltersson Grönvall

Regeringen beslutade den 30 november 2023 att uppdra åt en särskild utredare att föreslå åtgärder i syfte att stärka barnrättsperspektivet vid vård enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Uppdraget skulle redovisas i augusti 2025.

Den 30 november 2023 förordnades hovrättspresident Anders Hagsgård som särskild utredare från och med samma dag. Den 19 december 2023 förordnades advokat Camilla Lind som sekreterare från och med den 8 januari 2024. Den 23 januari 2024 förordnades kammarrättsassessor Lina Hjorth Warlenius som sekreterare från och med den 11 mars 2024.

Som sakkunniga att biträda utredningen förordnades den 11 januari 2024 departementssekreterare Sofie Engström (Socialdepartementet), kansliråd Anna Lindtorp (Socialdepartementet) och rättssakkunnig Malin Simon Holm (Justitiedepartementet). Som experter att biträda utredningen förordnades samma dag utredare Pär Alexandersson (Socialstyrelsen), biträdande avdelningschef Martina Blombergsson (Barnombudsmannen), generalsekreterare Mia Edwall Insulander (Advokatsamfundet), chefsåklagare Marcus Ekman (Åklagarmyndigheten), rättschef Eleonore Källstrand Nord (Statens institutionsstyrelse) och professor Pernilla Leviner (Stockholms universitet). Den 25 mars 2024 entledigades Martina Blombergsson och i hennes ställe förordnades juristen Helen Ronen (Barnombudsmannen) som expert i utredningen från och med samma dag.

Genom ett tilläggsdirektiv beslutade regeringen den 21 november 2024 att utvidga uppdraget och förlänga utredningstiden. Uppdraget ska i stället slutredovisas senast den 30 januari 2026. Ett delbetänkande som avser uppdraget om en översyn av grunderna för vård enligt

LVU i de ursprungliga direktiven ska dock lämnas senast den 10 april 2025.

Anders Hagsgård svarar som utredare ensam för innehållet i betänkandet. Arbetet har bedrivits i nära samarbete med sakkunniga och experter. Betänkandet är därför skrivet i vi-form. Detta hindrar inte att det kan finnas skilda uppfattningar i vissa frågor. Ett särskilt yttrande har avgetts av Pär Alexandersson.

Utredningen, som antagit namnet Utredningen om stärkt barnrättsperspektiv i LVU, överlämnar härmed delbetänkandet Att omhänderta barn och unga (SOU 2025:38). I och med detta är arbetet slutfört i de delar som berör grunderna för vård enligt LVU.

Stockholm i april 2025

Anders Hagsgård

Camilla Lind  
Lina Hjorth Warlenius

# Innehåll

<b>Förkortningar</b> .....	<b>15</b>
<b>Sammanfattning</b> .....	<b>17</b>
<b>Summary</b> .....	<b>27</b>
<b>Lättläst sammanfattning</b> .....	<b>37</b>
<b>1 Författningsförslag</b> .....	<b>41</b>
1.1 Inledande om författningsförslagen .....	41
1.2 Förslag till lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga .....	42
<b>2 Uppdraget, arbetet och dispositionen</b> .....	<b>65</b>
2.1 Uppdraget.....	65
2.2 Utredningsarbetet.....	66
2.2.1 Allmänt om arbetet .....	66
2.2.2 Arbetsätt och metod.....	67
2.2.3 Genomförda kontakter och studiebesök .....	67
2.2.4 Särskilt om erfarenheter och synpunkter från barn och unga.....	71
2.3 Betänkandets disposition.....	71
2.4 Utgångspunkter och avgränsningar .....	72
2.4.1 Inledande utgångspunkter .....	72
2.4.2 Uppdraget att se över grunderna för vård.....	74
2.4.3 Relationen till pågående lagstiftningsarbete .....	74
2.4.4 Begrepp .....	75

<b>3</b>	<b>Inledande överväganden .....</b>	<b>77</b>
3.1	Inledning.....	77
3.1.1	Utredningens uppdrag.....	77
3.1.2	Utgångspunkter och disposition.....	77
3.2	Rättigheter för barn och unga.....	78
3.2.1	Mänskliga rättigheter .....	78
3.2.2	Barnkonventionen.....	78
3.2.3	Europakonventionen .....	81
3.2.4	Rättigheter, friheter och grundläggande principer i regeringsformen .....	84
3.2.5	FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning .....	86
3.2.6	Rättssäkerhet .....	88
3.3	Vilka intressen ska LVU tillgodose? .....	88
3.3.1	En historisk tillbakablick – från samhällsskydd till barnskydd.....	88
3.3.2	Överväganden och bedömning .....	91
3.4	Lagstiftningens syfte .....	94
3.4.1	Syftet med LVU .....	94
3.4.2	Syftet med den vård som genomförs med stöd av LVU .....	94
3.4.3	Överväganden och förslag .....	97
3.5	Kunskap om hur barn och unga påverkas av omhändertaganden.....	99
3.5.1	Inledning.....	99
3.5.2	Missförhållanden i samhällets vård .....	99
3.5.3	Hur går det för barn som placeras utanför hemmet? .....	101
3.6	Utgångspunkter vid en översyn av grunderna för vård.....	103
3.6.1	Inledning.....	103
3.6.2	Utgångspunkter för ändringar i LVU.....	106

<b>4</b>	<b>Lagstiftning i andra nordiska länder .....</b>	<b>109</b>
4.1	Inledning.....	109
4.2	Danmark.....	109
4.2.1	Bakgrund och ändamål med barnets lov (barnets lag) .....	109
4.2.2	Barns rättigheter samt allmänna principer i barnets lov.....	110
4.2.3	Grunderna för omhändertagande i barnets lov....	111
4.2.4	Den rättsliga processen vid omhändertagande av barn .....	113
4.3	Norge.....	114
4.3.1	Bakgrund och ändamål med barnevernsloven (barnskyddslagen) .....	114
4.3.2	Barns rättigheter samt allmänna principer i barnevernsloven .....	115
4.3.3	Grunderna för omhändertagande i barnevernsloven .....	116
4.3.4	Den rättsliga processen vid omhändertagande av barn .....	120
4.4	Finland.....	122
4.4.1	Bakgrund och ändamål med barnskyddslagen .....	122
4.4.2	Barns rättigheter samt allmänna principer i barnskyddslagen .....	122
4.4.3	Grunderna för omhändertagande i barnskyddslagen .....	123
4.4.4	Den rättsliga processen vid omhändertagande av barn .....	125
<b>5</b>	<b>Övergripande iakttagelser och förslag om grunderna för vård enligt LVU.....</b>	<b>127</b>
5.1	Inledning.....	127
5.1.1	Uppdraget .....	127
5.1.2	Utgångspunkter.....	128
5.1.3	Disposition.....	128
5.2	Vad innebär ett beslut om vård enligt LVU? Om vårdbegreppet och det osynliggjorda tvånget.....	129

5.2.1	Inledning.....	129
5.2.2	Innebörden av ett beslut om vård enligt LVU – vad består tvånget i? .....	129
5.2.3	Den faktiska innebörden av ett beslut om vård enligt LVU – vad består vården i? .....	133
5.2.4	Begreppet vård.....	135
5.2.5	Övriga centrala begrepp – hur uttrycks ett ingripande enligt LVU och vad är innebörden av det egna hemmet? .....	138
5.2.6	Jämförelse med annan tvångsvårdslagstiftning och med våra nordiska grannländer.....	142
5.2.7	Är dagens begrepp tydliga? Sammanfattning av problem och förändringsbehov.....	143
5.3	Hur förhåller sig LVU till frivilliga insatser? Om behövlig vård, samtycke och proportionalitet .....	145
5.3.1	Inledning.....	145
5.3.2	Vad innebär ”behövlig vård”? .....	145
5.3.3	Samtycke till behövlig vård.....	146
5.3.4	Ska domstolen pröva vad som är behövlig vård? .....	149
5.3.5	Proportionalitetsprincipen och tvångsvårdens relation till frivilliga insatser.....	153
5.3.6	Jämförelse med annan tvångsvårdslagstiftning och våra nordiska grannländer.....	155
5.3.7	Barns och ungas åsikter och erfarenheter .....	158
5.3.8	Sammanfattning av problem och förändringsbehov .....	159
5.4	Hur sker prövningen av grunderna för vård? Om riskbedömningen, rekvisitens inbördes relation och hur barnets bästa försvann .....	161
5.4.1	Inledning.....	161
5.4.2	Påtaglig risk och behovet av vård .....	161
5.4.3	En helhetssyn på ett barns eller ung persons livssituation.....	163
5.4.4	Barnets och den unges bästa.....	169
5.4.5	Sammanfattning av problem och förändringsbehov .....	171



5.5	Placering på särskilda ungdomshem .....	172
5.5.1	Inledning .....	172
5.5.2	Gällande regleringar om placering på särskilda ungdomshem.....	174
5.5.3	Kan barn och unga som vårdas med stöd av 2 § LVU placeras på särskilda ungdomshem? .....	175
5.5.4	Av vilka skäl kan ett barn eller en ung person placeras på särskilda ungdomshem? .....	177
5.5.5	Hur prövas frågan om placering på särskilda ungdomshem?.....	179
5.5.6	Sammanfattning av problem och förändringsbehov.....	180
5.6	Överväganden och förslag.....	182
5.6.1	Inledning .....	182
5.6.2	Begrepp och definitioner tydliggörs.....	183
5.6.3	Det tydliggörs att det ska ske en prövning av vad som är nödvändig vård och att vården är till barnets eller den unges bästa .....	189
5.6.4	Grunderna för vård får en ny struktur .....	197
5.6.5	Det tydliggörs att det kan göras en sammantagen bedömning av de hemförhållanden som anges i 2 § LVU eller de beteenden som anges i 3 § LVU .....	200
5.6.6	Att ett beteende är att betrakta som symtom på ett psykiatriskt tillstånd ska inte utesluta vård enligt LVU .....	203
5.6.7	Vård av ett barn med stöd av 2 § LVU ska i vissa fall kunna inledas i det egna hemmet .....	204
<b>6</b>	<b>Vård enligt LVU på grund av förhållanden i hemmet....</b>	<b>207</b>
6.1	Inledning.....	207
6.1.1	Uppdraget .....	207
6.1.2	Utgångspunkter.....	208
6.1.3	Disposition.....	209
6.2	Barn som växer upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck.....	209

6.2.1	Inledande om hedersrelaterat våld och förtryck.....	209
6.2.2	Barns och ungas åsikter och erfarenheter.....	215
6.2.3	Förutsättningarna att omhänderta ett barn enligt 2 § LVU på grund av hedersrelaterat våld och förtryck.....	218
6.2.4	Vad vet vi om barn i hederskontext som omhändertas med stöd av 2 § LVU.....	229
6.2.5	Särskilt om skydds- och riskbedömningar.....	236
6.2.6	Synpunkter till utredningen om behovet av att utöka möjligheterna att omhänderta barn som växer upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck.....	238
6.2.7	Norge och Danmark.....	239
6.2.8	Sammanfattning av problem och förändringsbehov.....	242
6.3	Barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet.....	245
6.3.1	Inledande om risker för barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet.....	245
6.3.2	Förutsättningarna att omhänderta ett barn enligt 2 § LVU om barnet far illa på grund av uppväxt i ett hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet.....	248
6.3.3	Synpunkter till utredningen om behovet av att omhänderta fler barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet.....	258
6.3.4	Barns och ungas åsikter och erfarenheter.....	259
6.3.5	Danmark.....	260
6.3.6	Sammanfattning av problem och förändringsbehov.....	261
6.4	Begreppet otillbörligt utnyttjande.....	262
6.4.1	Inledning.....	262
6.4.2	Innebörden av begreppet otillbörligt utnyttjande.....	263
6.4.3	Problem och förändringsbehov.....	264

6.5	Överväganden och förslag.....	265
6.5.1	Inledning.....	265
6.5.2	Begreppet negativ social kontroll ska föras in i 2 § LVU.....	267
6.5.3	Förtydliga innebörden av brister i omsorgen i 2 § LVU.....	272
6.5.4	Begreppet otillbörligt utnyttjande ersätts av sexuellt utnyttjande.....	277
6.5.5	Ökat skydd för syskon.....	279
6.5.6	Stöd för akuta riskbedömningar i hedersrelaterade ärenden som rör barn.....	280
<b>7</b>	<b>Vård enligt LVU på grund av eget beteende .....</b>	<b>283</b>
7.1	Inledning.....	283
7.1.1	Uppdraget .....	283
7.1.2	Utgångspunkter.....	284
7.1.3	Disposition.....	284
7.2	Inledande om 3 § LVU .....	285
7.3	Särskilt om annat socialt nedbrytande beteende.....	286
7.3.1	Rättsläget.....	286
7.3.2	Tidigare utredningsförslag .....	290
7.4	Skadliga riskbeteenden hos barn och unga i dag.....	290
7.4.1	Uppdraget .....	290
7.4.2	Hur kartläggningen har gjorts .....	291
7.4.3	Kartläggningens resultat.....	292
7.4.4	Kartläggning av avslag i underrätterna .....	302
7.4.5	Omfattas dagens riskbeteenden hos barn och unga av rekvisitet ”annat socialt nedbrytande beteende”?.....	303
7.4.6	Sammanfattande analys .....	309
7.5	Skadliga beteenden hos barn och unga med psykiatriska tillstånd.....	310
7.5.1	Uppdraget .....	310
7.5.2	Bakgrunden till nuvarande tillämpning av LVU .....	310

7.5.3	Tidigare utredningars bedömningar och förslag .....	311
7.5.4	Vad menas med psykiatriskt tillstånd? .....	313
7.5.5	Sociala insatser för barn och unga med psykiatriska tillstånd .....	321
7.5.6	Integrerad vård .....	322
7.5.7	Barns och ungas samt deras anhörigas åsikter och erfarenheter .....	323
7.5.8	FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning .....	325
7.5.9	Genomgång av underrättsavgöranden .....	327
7.5.10	Problem med den nuvarande tillämpningen av LVU för barn och unga med psykiatriska tillstånd .....	328
7.6	Överväganden och förslag.....	329
7.6.1	Inledande överväganden .....	329
7.6.2	Socialt nedbrytande beteende i en modern kontext.....	333
7.6.3	Destruktiva beteenden.....	337
7.6.4	Skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel.....	343
7.6.5	LVU ska kunna tillämpas även om ett beteende närmast kan betraktas som symtom på ett psykiatriskt tillstånd .....	344
<b>8</b>	<b>Ikraftträdande och övergångsbestämmelser .....</b>	<b>351</b>
8.1	Ikraftträdande .....	351
8.2	Övergångsbestämmelser .....	351
<b>9</b>	<b>Konsekvenser av förslagen .....</b>	<b>353</b>
9.1	Inledning .....	353
9.2	Konsekvenser för barn och unga .....	354
9.3	Konsekvenser för jämlikhet och jämställdhet mellan könen.....	355

9.4	Ekonomiska konsekvenser .....	356
9.4.1	Förslag på ändringar i lagstiftning .....	356
9.4.2	Förslag på uppdrag till Socialstyrelsen .....	356
9.5	Samhällsekonomiska konsekvenser .....	357
9.6	Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen .....	357
9.7	Konsekvenser för brottsligheten och det brottsförebyggande arbetet .....	358
9.8	Övriga konsekvenser .....	358
<b>10</b>	<b>Författningskommentar .....</b>	<b>359</b>
10.1	Allmänt om förslagen till lagändringar .....	359
10.2	Förslaget till lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga .....	360
	<b>Särskilt yttrande .....</b>	<b>375</b>
	<b>Referenser .....</b>	<b>381</b>
	<b>Bilaga</b>	
Bilaga 1	Kommittédirektiv 2023:160 .....	397



# Förkortningar

A.a.	Anfört arbete, dvs. tidigare nämnd källa i noterna
ADHD	Attention-deficit/hyperactivity disorder
Barnkonventionen	FN:s konvention om barnets rättigheter
Barnrättskommittén	FN:s kommitté för barnets rättigheter
BBIC	Barns behov i centrum, ett verksamhetssystem som socialtjänsten använder i utredning av barns sociala situation.
Bet.	Betänkande
Brå	Brottsförebyggande rådet
BUP	Barn- och ungdomspsykiatri
CAN	Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning
Dir.	Direktiv
Dnr	Diarienummer
Ds	Departementsserien
DSM-5	The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition

Europadomstolen	Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna
Europakonventionen	Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna
FN	Förenta nationerna
Funktionsrättskonventionen	FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning
HFD	Högsta förvaltningsdomstolen
HVB	Hem för vård eller boende
ICD-11	International Classification of Diseases 11th Revision
IVO	Inspektionen för vård och omsorg
JO	Riksdagens ombudsmän
LPT	Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård
LVM	Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
LVU	Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
NJA	Nytt Juridiskt Arkiv
Prop.	Proposition
RÅ	Regeringsrättens årsbok
SBU	Statens beredning för medicinsk och social utvärdering
SiS	Statens institutionsstyrelse
SKR	Sveriges kommuner och regioner
SOSFS	Socialstyrelsens föreskrifter
SOU	Statens offentliga utredningar



# Sammanfattning

## Uppdraget

Utredningens uppdrag har i denna del varit att göra en översyn av grunderna för vård enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Detta som ett led i det övergripande uppdraget att säkerställa att barn och unga får vård med stöd av LVU om de behöver det. I uppdraget har ingått att se över förutsättningarna för vård på grund av förhållanden i hemmet och särskilt analysera och ta ställning till behovet av att utöka möjligheterna att omhänderta barn som växer upp i hem med hedersrelaterat förtryck eller hem med en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet. I uppdraget har också ingått att se över förutsättningarna för vård på grund av ett barns eller en ung persons egna beteende och särskilt analysera och ta ställning till om rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende ska ändras för att inkludera fler beteenden eller om det ska införas fler rekvisit för att tydligare skilja mellan riskbeteenden av olika karaktär.

## Övergripande förslag om grunderna för vård enligt LVU

### Inledning

Utredningens ambition vid översynen av grunderna för vård har varit att principen om barnets bästa och kravet på proportionalitet ska få ett tydligare genomslag och att lagstiftningen ska leva upp till grundläggande rättssäkerhetskrav vad gäller likabehandling, förutsebarhet och ändamålsenlighet. Med utgångspunkt i att barn och unga ska få vård enligt LVU om de behöver det och att barnets rättigheter ska få tydligare genomslag i lagstiftningen anser utredningen att det har varit angeläget att inte bara se över de begrepp som beskriver

omständigheter i hemmiljön eller i det egna beteendet som kan ligga till grund för vård, utan att också se över mer övergripande frågor som rör grunderna för vård.

Utredningen har också funnit anledning att klargöra att LVU är en skyddslagstiftning för barn och unga. Intresset av samhällsskydd kan inte beaktas vid ett beslut om att omhänderta ett barn eller en ung person för vård med stöd av lagen. Utredningen föreslår att det ska framgå av lagen att syftet med LVU är att tillförsäkra barn och unga skydd och vård som inte kan ges med samtycke.

### **Begrepp och definitioner tydliggörs och grunderna för vård får en ny struktur**

De begrepp som används för att beskriva förutsättningarna för ett beslut om vård enligt LVU bör vara begripliga och på ett adekvat sätt beskriva innebörden av beslutet. Lagstiftningen bör vidare kompletteras med definitioner av centrala begrepp.

Utredningens förslag innebär att det ingripande som kan göras med stöd av LVU och som nu benämns beslutande eller beredande av vård i stället ska benämnas omhändertagande för vård. Lagen får en inledande bestämmelse med en definition av vad som avses med vård och med omhändertagande för vård.

De bestämmelser om grunderna för vård som nu finns i 1–3 §§ LVU får en ny struktur för att göra det tydligare vad som ska prövas. Samtliga förutsättningar för ett beslut att omhänderta ett barn eller en ung person återges i en och samma bestämmelse vilket skapar förutsättningar för en tydligare och mer enhetlig tillämpning.

### **Det blir tydligt att det ska göras en prövning av vad som är nödvändig vård och att vården är till barnets eller den unges bästa**

Utredningen föreslår att socialnämnden i en ansökan om omhändertagande för vård enligt LVU ska redovisa vilken vård den planerar och anser är nödvändig. Det tydliggörs även att domstolen ska pröva om denna vård är nödvändig och till barnets eller den unges bästa.

Att den planerade vården är nödvändig innebär att det till följd av den påtagliga risken för skada finns ett behov av den aktuella vården och att vårdbehovet inte kan tillgodoses på något mindre

ingripande sätt, exempelvis genom stödinsatser i det egna hemmet. Den vård som kan tillgodoses inom ramen för LVU är sådan vård som innefattas i socialtjänstens ansvar för barn och unga. Detta innebär inte att ett barn eller en ung person som omhändertas för vård inte också kan ha behov av vård eller andra åtgärder som andra huvudmän ansvarar för, till exempel inom psykiatri.

Att vården ska vara till barnets eller den unges bästa följer redan av 1 § femte stycket LVU, genom att det anges att avgörande för alla beslut enligt lagen ska vara vad som är bäst för barnet eller den unge. Genom att låta denna princip komma till uttryck även i de bestämmelser som reglerar grunderna för vård klargörs att bedömningen som görs beträffande vad som är bäst för barnet eller den unge ska redovisas tydligt i de beslut och domar som rör omhändertagande för vård. Att det anges att vården ska vara till barnets eller den unges bästa innebär att det måste göras en bedömning där syftet med vården och barnets eller den unges rätt till skydd vägs mot de risker och inskränkningar i barnets eller den unges rättigheter som vården också kan innebära.

Att en domstol ska pröva om vården är nödvändig innebär inte att den ska ta formell ställning till vårdformen eller en specifik placering. Ett beslut om en placering får överklagas och prövas i särskild ordning. En domstol har inte heller möjlighet att justera vårdplanen. Det formella utslaget av domstolens bedömning är således även fortsättningsvis ett ställningstagande till socialnämndens ansökan om att ett barn eller en ung person ska omhändertas för vård med anledning av sådana förhållanden som anges i 2 eller 3 § LVU. För att ta ställning till detta måste domstolen emellertid också göra en bedömning av om förhållandena är sådana att den planerade vården är nödvändig och till barnets eller den unges bästa.

### **Det förtydligas att det kan göras en sammantagen bedömning av de hemförhållanden som anges i 2 § LVU eller de beteenden som anges i 3 § LVU**

Det är ofta flera faktorer som tillsammans utgör en påtaglig risk för skada på ett barns eller ungs hälsa eller utveckling. Utredningens förslag innebär att det tydliggörs att det är möjligt att göra en sammantagen bedömning av de olika hemförhållanden som anges i 2 § LVU eller de beteenden som anges i 3 § LVU. Det innebär att

om det förekommer flera riskfaktorer kopplade till ett barns hem-situation, kan det göras en sammantagen bedömning av risken för skada utifrån de olika förhållanden som anges i 2 § LVU. På motsvarande sätt finns det utrymme för en sammantagen bedömning av risken för skada på grund av sådana beteenden som anges i 3 § LVU.

### **Vård av ett barn ska i vissa fall kunna inledas i det egna hemmet**

Vård enligt LVU ska alltid inledas utanför barnets eller den unges egna hem. Utredningens bedömning är att det är önskvärt att vård av ett barn med stöd av 2 § LVU kan inledas i den ena förälderns hem om det i detta hem inte finns sådana brister som är skäl för ett ingripande. Avsaknaden av en sådan möjlighet leder till att barn som behöver vård med stöd av LVU ibland inte får detta eller att barn i onödan separeras från en lämplig förälder och sin invanda miljö. Båda dessa situationer är olyckliga.

Utredningens förslag innebär att huvudregeln i 11 § andra stycket LVU som anger att vården ska inledas utanför det egna hemmet kompletteras med ett undantag. Om ett barn som omhändertagits med stöd av 2 § LVU har föräldrar som lever åtskilda, ska vård enligt LVU kunna inledas i den ena förälderns hem om det i detta hem inte finns sådana brister som är skäl för ett ingripande med stöd av lagen.

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

#### **Inledning**

LVU är en lagstiftning till skydd för barn och unga som inte ska tillgodose behov av samhällsskydd även om beslut att ingripa med stöd av LVU naturligtvis även kan få sådana effekter. Det innebär att barn som växer upp i en hederskontext eller i hem med en nära koppling till allvarlig kriminalitet inte kan omhändertas som ett kriminalpolitiskt eller integrationspolitiskt verktyg. Den fråga utredningen ställt sig är om det finns barn i dessa uppväxtmiljöer som löper en påtaglig risk för skada på sin hälsa eller utveckling och som har ett behov av vård enligt LVU, men som inte i tillräcklig utsträckning ges eller kan ges sådan vård.

## Barn som växer upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck

### Inledning

Hedersrelaterat våld och förtryck kan ta sig uttryck på många olika sätt. När det är fråga om fysisk misshandel eller sådana kränkningar som tydligt faller inom begreppet psykisk misshandel omfattas barns utsatthet i en hederskontext av begreppen i nuvarande 2 § LVU.

Utredningens bedömning är att det finns barn som löper en påtaglig risk för skada på sin hälsa eller utveckling på grund av hedersrelaterat våld och förtryck och som har behov av vård med stöd av LVU, men som inte i tid eller i tillräcklig utsträckning får sådan vård. Detta hänger i stor utsträckning samman med frågor som ligger utanför ramen för vårt uppdrag. Utredningen ser dock även ett behov av att förtydliga att påtryckningar, kontroll, hot eller tvång ensamt kan utgöra sådana missförhållanden som avses i 2 § LVU och därmed ligga grund för ett ingripande enligt lagen.

### Negativ social kontroll förs in som begrepp i 2 § LVU

Utredningens förslag innebär att 2 § LVU kompletteras med begreppet ”negativ social kontroll”. Begreppet beskriver olika former av påtryckningar, kontroll, hot eller tvång som barn kan utsättas för såväl i en hederskontext som i andra uppväxtmiljöer och föreslås i denna kontext ges följande huvudsakliga innehåll:

Med negativ social kontroll avses påtryckningar, kontroll, hot eller tvång som systematiskt begränsar ett barns livsutrymme, eller vid upprepade tillfällen hindrar barnet att göra självständiga val om sitt liv och sin framtid. Den negativa sociala kontrollen ska förstås som en begränsning av ett barns rätt till utveckling och den rätt ett barn har till delaktighet och självbestämmande i takt med stigande ålder och mognad i enlighet med föräldrabalken och barnkonventionen.

Begränsningarna och kontrollen kan gälla ett barns självbestämmande över sin identitet, kropp och sexualitet, friheten att välja vänner, fritidsaktiviteter, religion, klädsel, utbildning, yrke, partner eller att få tillgång till hälsovård. I bedömningen av om ett barn utsätts för negativ social kontroll måste hänsyn tas till barnets ålder och mognad samt till principen om barnets bästa.

## Övriga förslag som rör barn som växer upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck

- Utredningen föreslår att Socialstyrelsen får i uppdrag att utreda förutsättningarna för att utveckla ett metod- och kunskapsstöd till socialtjänsten för den akuta riskbedömningen i hedersrelaterade ärenden som rör barn.
- Utredningens förslag på justering av begreppet brister i omsorgen innebär att det tydliggörs att det kan utgöra en omsorgsbrist enligt 2 § LVU om ett barn tvingas eller utsätts för påtryckningar att utöva våld och kontroll över sina syskon eller andra anhöriga.

## Barn som växer upp i hem med en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet

### Inledning

Att ett barn växer upp i ett hem med nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet behöver inte i sig innebära en påtaglig risk för skada på barnet i LVU:s mening. Utredningen har emellertid identifierat tre typer av riskfyllda situationer som kan förekomma också för andra barn men som tycks något mer utmärkande för barn i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet:

- Den fara eller otrygghet det kan innebära att vistas i miljöer där det förekommer kriminell verksamhet, vapen eller narkotika eller där det finns en hotbild och risk för våld mot föräldrar eller syskon.
- Risken att involveras i brottslig eller annan destruktiv verksamhet genom föräldrar, syskon eller andra anhöriga.
- Risken för negativ normöverföring när föräldrar uppmuntrar eller möjliggör ett barns destruktiva beteende såsom exempelvis våld eller kriminalitet.

Utredningens bedömning är att det finns barn som växer upp under sådana förhållanden som beskrivs ovan och som har behov av vård med stöd av LVU, men som inte i tid eller i tillräcklig utsträckning får sådan vård. Detta gäller framför allt yngre barn som riskerar att bli involverade i brottslig eller annan destruktiv verksamhet och barn

vars destruktiva beteenden uppmuntras eller möjliggörs i hemmiljön. Detta hänger i stor utsträckning samman med frågor som ligger utanför ramen för vårt uppdrag. Utredningen ser dock även ett behov av att förtydliga förutsättningarna för ett ingripande med stöd av 2 § LVU.

### **Omsorgsbrister föreslås motsvara hela föräldraansvaret**

Utredningens förslag innebär att uttrycket ”brister i omsorgen” i 2 § LVU kompletteras med en hänvisning till barns grundläggande behov. Barns grundläggande behov syftar på de behov av omvårdnad, trygghet och en god fostran som barn har rätt att få tillgodosedda enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken. Detta innebär ett tydliggörande av att omsorgsbrister tar sikte på hela föräldraansvaret och barns grundläggande rättigheter och att brister i omsorgen omfattar såväl brister i den materiella och känslomässiga omsorgen som brister vad gäller trygghet, vägledning och uppfostran.

Av detta följer att brister i omsorgen om ett barns grundläggande behov omfattar till exempel otrygga eller farliga hemmiljöer liksom hemförhållanden där ett barn involveras eller riskerar att involveras i brottslig eller motsvarande destruktiv verksamhet genom sina föräldrar eller när föräldrarna inte agerar för att förhindra en sådan utveckling. Begreppet omfattar också hemsituationer där föräldrar bekräftar, uppmuntrar eller möjliggör ett barns destruktiva beteende, såsom exempelvis våld eller kriminalitet. Andra förhållanden som omfattas är situationer där barn utsätts för påtryckningar eller uppmuntras att utöva våld och kontroll av sina syskon eller andra anhöriga. Även situationer där ett barn tar skada av omfattande hushållsarbete, tvingas att utföra hårt kroppsarbete eller på annat motsvarande sätt utnyttjas omfattas av begreppet.

## Vård på grund av barnets eller den unges egna beteende

### Inledning

Utredningens uppdrag har varit att kartlägga vilka skadliga riskbeteenden som förekommer hos barn och unga i dag samt analysera och ta ställning till om rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende behöver ändras eller kompletteras för att inkludera fler beteenden.

### Kartläggningen av skadliga riskbeteenden hos barn och unga

Utredningen har samlat erfarenheter och kunskap från en bred krets aktörer med erfarenhet och kunskap om barns och ungas riskbeteenden. Vi har bland annat samtalat med socialförvaltningar på flera orter, domare, advokater, forskare, myndigheter, barnrättsorganisationer, skolkuratorer och kommunjurister. Vi har också genomfört en enkätundersökning till socialförvaltningar i olika kommuner och stadsdelar. Vi uppfattar att vi har uppnått informationsmättnad, innebärande att vi har sett ett mönster av återkommande svar och en avsaknad av nya uppgifter.

### Det förekommer skadliga riskbeteenden som inte omfattas av begreppet annat socialt nedbrytande beteende

Utredningens slutsats är att de flesta av de skadliga riskbeteenden hos barn och unga som identifierats under kartläggningen omfattas av nuvarande 3 § LVU. Det finns emellertid också skadliga beteenden som faller utanför lagstiftningens tillämpningsområde. Det rör sig om beteenden som inte i första hand påverkar barnets eller den unges relation till samhället eller andra människor negativt. Hit hör exempelvis olika typer av självskadebeteenden, att söka sig tillbaka till sin familj även när detta innebär en påtaglig risk att utsättas för våld eller att utsätta sig för allvarliga risker genom att inte fullfölja läkemedelsbehandling för en svår fysisk sjukdom.



## **Begreppet socialt nedbrytande beteende sätts i en modern kontext**

Innebörden av ett socialt nedbrytande beteende är att barnet eller den unge beter sig på ett sätt som avviker från samhällets grundläggande normer och därigenom skadar relationen till andra människor eller samhället i stort. De exempel som ges i nuvarande förarbeten på beteenden som kan anses vara socialt nedbrytande är få och föråldrade och det finns ett behov av vägledning i hur begreppet ska tolkas i en modern kontext. Utredningen har därför beskrivit vilka skadliga riskbeteenden som förekommer hos dagens barn och unga och som kan betraktas vara socialt nedbrytande.

### **3 § LVU kompletteras med begreppet ”destruktivt beteende”**

Det finns ett behov av att utvidga 3 § LVU till att omfatta vissa skadliga riskbeteenden som inte passar in i något av de uttryck som ingår i bestämmelsen i dag. Det gäller sådana destruktiva beteenden som visar på en tydligt bristande förmåga hos barnet eller den unge att skydda sig själv. Liksom vid övriga beteenderekvisit ska det finnas en påtaglig risk för att barnets eller den unges hälsa eller utveckling skadas.

### **Att ett beteende närmast är att betrakta som ett symtom på ett psykiatriskt tillstånd ska inte utesluta ett omhändertagande för vård enligt LVU**

Det råder i dag en osäkerhet när det gäller hur LVU ska tillämpas om ett barn eller en ung person har både en social och en psykiatrisk problematik. Tillämpningen av lagen innebär i detta hänseende brister i förutsebarhet och att barn och unga inte alltid får vård med stöd av LVU om de behöver det.

Med utgångspunkt i den kunskap och erfarenhet utredningen har tagit del av genom aktörer med stor sakkunskap på området bedömer vi att ett beteende som närmast är att betrakta som ett symtom på ett psykiatriskt tillstånd inte ska utesluta ett omhändertagande för vård enligt LVU. Om ett barn eller en ung person har ett beteende som omfattas av 3 § LVU och ett behov av den vård som socialnämnden planerar, ska ett omhändertagande kunna ske om detta är till barnets eller den unges bästa och förutsättningarna i övrigt är upp-

fyllda. Har socialtjänsten inga insatser som kan bidra till att förhindra risken för skada så kan ett omhändertagande inte bli aktuellt.

# Summary

## Remit

This part of the inquiry's remit has been to review the grounds for care under the Care of Young Persons (Special Provisions) Act (1990:52), referred to below by the Swedish abbreviation, LVU. This is part of the overall remit to ensure that children and young people receive care under LVU if they need it. The remit has included reviewing the conditions for care due to circumstances in the home environment and, in particular, analysing and coming to a decision on the need to expand opportunities to take into care children growing up in homes in which they are subjected to honour-based oppression, or homes with a close connection to organised crime or other serious crime. It has also included reviewing the conditions for care due to a child's or young person's own behaviour and, in particular, analysing and coming to a decision on whether the criterion of other socially disruptive behaviour should be changed to include more behaviours, or whether more criteria should be introduced to distinguish more clearly between different types of risk behaviours.

## Overall proposal on the grounds for care under LVU

### Introduction

When reviewing the grounds for care, the ambition of the inquiry has been to ensure that the principle of the best interests of the child and the requirement of proportionality have a clearer impact, and that the legislation fulfils basic legal certainty requirements in terms of equal treatment, predictability and appropriateness. Based on the fact that children and young people are to receive care under LVU if they need it and that the rights of the child should be more clearly

reflected in the legislation, the inquiry considers it important not only to review the terms used to describe circumstances in the home environment or in the child or young person's own behaviour that may constitute grounds for care, but also to review more general issues relating to the grounds for care.

The inquiry has also found reason to clarify that LVU is a protective legislation for children and young people. The interest of societal protection cannot be considered in a decision to take a child or young person into care under the Act. The inquiry proposes that the Act should state that the purpose of LVU is to provide children and young people protection and care that cannot be given with consent.

### **Terms and definitions clarified and grounds for care restructured**

The terms used to describe the prerequisites for a decision on care under LVU should be comprehensible and adequately describe the implications of the decision. The legislation should also be supplemented with definitions of key terms.

The inquiry's proposal means that the intervention that can be made under LVU currently known as "making a decision on care" (*beslutande av vård*) or "preparation of care" (*beredande av vård*) should instead be called 'taking into care' (*ombändertagande för vård*). An introductory provision will be added to the Act defining what is meant by care and by taking into care.

The current provisions on the grounds for care in Sections 1–3, LVU will be restructured to make it clearer what is to be assessed. All the conditions for a decision to take a child or young person into care will be set out in a single provision, which enables clearer and more consistent application.

### **Clarification of the requirement to assess what care is necessary and for the care to be in the best interests of the child or young person**

The inquiry proposes that, when applying to take a child or young person into care under LVU, the social welfare committee should state what care it is planning and considers necessary. It should also

be clarified that the court must assess whether this care is necessary and in the best interests of the child or young person.

The necessity of the planned care means that there is a need for the care in question as a result of the significant risk of harm, and that the need for care cannot be met in a less intrusive manner, for example through support measures in the child or young person's own home. The care that can be provided under LVU is such care that social services are obliged to provide as part of their responsibilities in relation to children and young people. This does not mean that a child or young person who is taken into care may not also be in need of care or other measures that are the responsibility of other providers, for example psychiatry services.

The fact that care must be in the best interests of the child or young person already follows from Section 1(5), LVU, which states that the decisive factor for all decisions under the Act must be what is best for the child or young person. Also including this principle in the provision regulating the grounds for care makes it clear that the assessment of what is in the best interests of the child or young person must be clearly stated in the decisions and judgments relating to taking children and young people into care. The requirement that the care must be in the best interests of the child or young person means that an assessment must be made in which the purpose of the care and the child's or young person's right to protection are weighed against the risks and restrictions on the rights of the child or young person that the care may also entail.

The fact that a court must assess whether the care is necessary does not mean it must make a formal decision on the type of care or a specific placement. A decision on a placement is subject to a special appeal and review procedure. Nor has a court any power to make adjustments to the care plan. The formal outcome of the court's assessment thus continues to be a decision on the social welfare committee's application for a child to be taken into care on account of such circumstances as those specified in Section 2 or 3, LVU. However, in order to come to a decision in this regard, the court must also assess whether the circumstances are such that the planned care is necessary and in the best interests of the child or young person.

### **Clarification of the possibility of making an overall assessment of the home circumstances specified in Section 2 or the behaviours specified in Section 3, LVU**

There are often several factors that, in combination, pose a significant risk of harm to the health or development of a child or young person. The inquiry's proposal will make it clear that it is possible to make a combined assessment of the various home circumstances specified in Section 2, LVU or of the behaviours specified in Section 3, LVU. This means that if there are several risk factors linked to a child's home situation, a combined assessment of the risk of harm can be made on the basis of the different circumstances specified in Section 2, LVU. Similarly, there is scope for a combined assessment of the risk of harm due to a child's behavioural difficulties, taking into account the behaviours specified in Section 3, LVU.

### **Possibility of initiating care of a child in their own home in certain cases**

Care under LVU must always be initiated outside the child or young person's own home. The inquiry's assessment is that it is desirable for care under LVU to be initiated in the home of one of the parents if there are no inadequacies in that home that warrant intervention under the Act. The lack of such a possibility means that children who need care under LVU sometimes do not receive it, or that they are unnecessarily separated from a suitable parent and their familiar environment. Both these situations are unfortunate.

The inquiry's proposal means that the general rule in Section 11(2), LVU, which states that care must be initiated outside the home, would be supplemented with an exception. If a child who has been taken into care under Section 2, LVU has two parents who live separately, care under LVU may be initiated in the home of one of the parents if there are no inadequacies in that home that warrant intervention under the Act.

## **Care due to circumstances in the home environment**

### **Introduction**

LVU is legislation for the protection of children and young people that is not intended to fulfil the need to protect society, although decisions to intervene based on LVU can naturally also have such effects. This means that children growing up in an honour-based context or in homes closely linked to serious crime cannot be taken into care as a tool of criminal or integration policy. The question the inquiry has asked itself is whether there are children growing up in these environments who run a significant risk of harm to their health or development and are in need of care under LVU, but who are not sufficiently provided with or able to be provided with such care.

### **Children growing up in homes with honour-based violence and oppression**

#### **Introduction**

Honour-based violence and oppression can take many different forms. In the case of physical abuse or actions that clearly fall under psychological abuse, children's vulnerability in an honour-based context is covered by the terms described in the current Section 2, LVU.

The inquiry's assessment is that there are children who run a significant risk of harm to their health or development due to honour-based violence and oppression and who need care under LVU, but who do not receive such care in time or to a sufficient extent. This is largely related to issues outside the scope of our remit. However, the inquiry also sees a need to clarify that pressure, control, threats or coercion alone can constitute such abuses as referred to in Section 2, LVU, thus constituting the grounds for an intervention under LVU.

## **Negative social control to be introduced as a term in Section 2, LVU**

The inquiry's proposal means that the term "negative social control" would be added to Section 2, LVU. The term describes various forms of pressure, control, threats or coercion to which children may be subjected, both in an honour-based context and in other childhood environments. In this context, the main substance of the term is proposed to be as follows:

Negative social control refers to pressure, control, threats or coercion that systematically limits a child's space to live their life or repeatedly prevents the child from making independent choices about their life and future. Negative social control should be understood as a restriction of a child's right to development and to participate and be autonomous as they grow older and mature, in accordance with the Children and Parents Code and the Convention on the Rights of the Child.

The restrictions and control may relate to a child's autonomy over their identity, body and sexuality, and freedom to choose friends, leisure activities, religion, dress, education, occupation, partner or to access healthcare. The assessment of whether a child is being subjected to negative social control must take into account the age and maturity of the child and the principle of the best interests of the child.

## **Other proposals regarding children growing up in homes with honour-based violence and oppression**

- The inquiry proposes that the National Board of Health and Welfare be commissioned to investigate the conditions for developing methodology and knowledge to support social services in making acute risk assessments in honour-based cases involving children.
- The inquiry's proposal to make adjustments to the term "inadequate care" means clarifying that if a child is forced or put under pressure to exercise violence and control over their siblings or other relatives, this may constitute inadequate care under Section 2, LVU.



## **Children growing up in homes with close links to organised crime or other serious crime**

### **Introduction**

The fact that a child is growing up in a home with close links to organised crime or other serious crime does not in itself necessarily mean that there is a significant risk of harm to the child within the meaning of LVU. However, the inquiry has identified three types of risky situations that may occur among other children as well, but which seem to be somewhat more characteristic of children in homes closely linked to serious crime:

- The danger or lack of safety in being in environments where there is criminal activity, weapons, drugs, or where there is a threat and risk of violence against parents or siblings.
- The risk of becoming involved in criminal or other destructive activities via parents, siblings or other relatives.
- The risk of negative norms being passed on when parents encourage or enable a child's destructive behaviour, such as violence or crime.

The inquiry's assessment is that there are children growing up in the circumstances described above who are in need of care under LVU, but who do not receive such care in time or to a sufficient extent. This is particularly the case for younger children who are at risk of becoming involved in criminal or other destructive activities, and children whose destructive behaviours are encouraged or enabled in the home environment. This is largely related to issues outside the scope of our remit. However, the inquiry also sees a need to clarify the conditions for intervention under Section 2, LVU.

### **Inadequate care proposed to encompass entire range of parental responsibilities**

The inquiry's proposal means that a reference to children's basic needs would be added to the expression "inadequate care" in Section 2, LVU. 'Children's basic needs' refers to the needs for care, security and a good upbringing that children are entitled to

have met under Chapter 6, Section 1 of the Children and Parents Code. This would make it clear that inadequate care refers to the entire range of parental responsibilities and children's fundamental rights, and that inadequate care includes inadequacies in material and emotional care, as well as in safety, security, guidance and upbringing.

It follows that inadequate care in relation to children's basic needs includes unsafe or dangerous home environments, as well as home circumstances in which a child is involved or at risk of being involved in criminal or similarly destructive activities via their parents, or in which the parents do not take action to prevent such developments. The term also encompasses situations in the home in which parents affirm, encourage or enable a child's destructive behaviour, such as violence or crime. Other circumstances covered are situations in which children are put under pressure or encouraged to exercise violence and control over their siblings or other relatives. It also covers situations in which a child is harmed by extensive housework, forced to perform hard manual labour or is otherwise similarly exploited.

## **Care due to the child's or young person's own behaviour**

### **Introduction**

The inquiry's remit has been to map the harmful risk behaviours that occur among children and young people today, and to analyse and make a decision on whether the criterion of other socially disruptive behaviour needs to be expanded to include more behaviours.

### **Mapping harmful risk behaviours in children and young people**

The inquiry has gathered experience and knowledge from a wide range of stakeholders with experience and knowledge of children's and young people's risk behaviours. We spoke to social services administrations in several locations, judges, lawyers, researchers, government agencies, children's rights organisations, school counsellors and municipal lawyers. We also conducted a survey of social services administrations in various municipalities and districts. We

feel that we have reached information saturation, meaning that we have observed a pattern of recurring responses and a lack of new data.

### **There are harmful risk behaviours not covered by the term “other socially disruptive behaviour”**

The inquiry’s conclusion is that most of the harmful risk behaviours in children and young people identified during the mapping exercise are covered by the current Section 3, LVU. However, there are also harmful behaviours that fall outside the scope of the legislation. These are behaviours that do not primarily have a negative impact on the child or young person’s relationship with society or other people. These include, for example, various types of self-harming behaviour, returning to the family even when this entails a significant risk of violence, or putting themselves at serious risk by not completing medical treatment for a serious physical illness.

### **The term “socially disruptive behaviour” is placed in a modern context**

The meaning of socially disruptive behaviour is that the child or young person behaves in a way that deviates from the basic norms of society, thereby damaging relationships with other people or with society in general. The examples given in previous legislative preparatory work of behaviours that can be considered socially disruptive are few and outdated, and there is a need for guidance on how to interpret the term in a modern context. The inquiry has therefore described the harmful risk behaviours of today’s children and young people that can be seen as socially disruptive.

### **Section 3, LVU to be supplemented with the term “destructive behaviour”**

There is a need to expand Section 3, LVU to cover certain harmful risk behaviours that do not fall under any of the terms currently included in the provision. These are destructive behaviours that show a clear lack of ability in the child or young person to protect themselves. As with other behavioural criteria, there must be a significant

risk of harm to the health or development of the child or young person.

**The fact that behaviour can chiefly be regarded as a symptom of a psychiatric condition should not preclude being taken into care under LVU**

There is currently uncertainty as to how LVU should be applied if a child or young person has both social and psychiatric problems. In this respect, the application of the Act is unpredictable, and children and young people do not always receive care under LVU if they need it.

On the basis of the knowledge and experience the inquiry has gained from actors with considerable expertise in the field, we consider that a behaviour that can chiefly be regarded as a symptom of a psychiatric condition should not preclude a child or young person being taken into care under LVU. If a child or young person engages in a behaviour covered by Section 3, LVU and is in need of the care planned by the social welfare committee, it should be possible to take them into care if this is in the child's or young person's best interests and the conditions have otherwise been met. If social services have no measures to offer that can help prevent the risk of harm, the child or young person cannot be taken into care.

# Lättläst sammanfattning

## **Förslag till ändringar av lagen om vård av unga**

Alla barn och unga har rätt att behandlas väl och få trygghet. I första hand är det föräldrarnas ansvar. Men om föräldrarna inte tar det ansvaret måste socialtjänsten göra det.

Ibland behöver socialtjänsten ta det ansvaret även om de unga eller deras föräldrar inte vill ha socialtjänstens hjälp.

Det finns en lag som förklarar när det är rätt att göra så. Den brukar kallas **lagen om vård av unga**. Den förkortas **LVU**.

Unga som får vård enligt LVU får bo hos en annan familj eller på ett särskilt hem.

Det är en domstol som bestämmer om en ung person ska få vård enligt LVU.

## Ungas rättigheter ska visas tydligare

Regeringen tycker att LVU ska visa ungas rättigheter på ett tydligare sätt.

Därför har en utredning lämnat förslag om när unga ska få vård enligt LVU.

Utredningen fått hjälp av flera **olika experter**. Till exempel socialsekreterare, jurister, kuratorer och experter på barns rättigheter.

Utredningen har också pratat med **unga som har fått vård** enligt LVU.

Det som står här är utredningens förslag. Det är riksdagen som beslutar om förslagen ska tas in i lagen.

## Hur bestäms vem som ska få vård enligt LVU?

En sak ska alltid bestämma om en ung person ska få vård enligt LVU: **det som är bäst för personen själv**. Den ungas rättigheter är viktigast.

Alla hem och alla unga ska bedömas på lika villkor. Det ska vara tydligt vilka regler som gäller.

## Bara när det verkligen behövs

För att en ung person ska få vård enligt LVU, måste socialtjänsten be domstolen besluta om det.

Socialtjänsten ska då beskriva vilken vård den unga ska få.

Domstolen måste också tycka att vården verkligen behövs **för att skydda den unga själv.** Inte för att skydda samhället eller andra människor. Annars får domstolen inte besluta om vård enligt LVU.

Att flytta en ung person hemifrån **kan vara en risk.** Därför måste domstolen vara säker på att det inte är bättre för den unga att stanna hemma.

Om vården kan ges hemma ska inte den unga vårdas enligt LVU.

Om den unga har en förälder i ett hem där situationen är bättre, kan vården starta i det hemmet.

### **Vilka unga behöver vård enligt LVU?**

Det står redan i lagen när unga kan få vård enligt LVU.

Men utredningen har kommit fram till att lagen borde gälla i fler situationer. Det kan vara om barn blir **hårt styrda av sin familj** och tvingas till ett liv som kan skada dem. Till exempel att de inte får bestämma över sin egen kropp, sin religion eller sin utbildning.

Sådant kallas **negativ social kontroll**  
och det kan finnas  
**i hem med hedersförtryck**  
men också i andra hem.

Andra olämpliga hem  
kan vara där det finns  
**allvarlig brottslighet.**  
Eller där unga tvingas till våld  
mot sina syskon.

En del unga kan **skada sig själva.**  
Eller så skadas de för att  
de **inte klarar att skydda sig själva.**  
De kanske begår brott,  
missbrukar droger, skolkar  
eller bråkar väldigt mycket.

Det kan bero på  
att de har psykiska besvär.  
Då kan de också behöva  
hjälp från socialtjänsten  
och vård enligt LVU.

Ofta är det flera saker tillsammans  
som gör att en ung person  
behöver vård enligt LVU.



# 1 Författningsförslag

## 1.1 Inledande om författningsförslagen

Parallellt med utredningens arbete med detta delbetänkande om grunderna för vård har det inom Regeringskansliet pågått ett arbete med att utforma en lagrådsremiss med förslag till en ny LVU. Förslagen som utredningen lämnar är tänkta att inarbetas i ett förslag till en ny kapitelindelad lag. Författningsförslagen är utformade med detta i åtanke men utgår från nu gällande lagstiftning. Utredningens bedömning är att de generella bestämmelser som nu finns i 1 § första, fjärde och femte stycket LVU bör flyttas till ett nytt inledande kapitel tillsammans med de skrivningar om lagens syfte och definitionerna av vissa centrala begrepp som utredningen lämnar förslag på. Grunderna för vård bör därefter regleras i 1–3 §§ i ett senare kapitel.

Eftersom det inte är vårt uppdrag att lämna förslag på en kapitelindelad lagstiftning och våra förslag måste kontrasteras mot nu gällande lagstiftning har vi i de författningsförslag som lämnas i avsnitt 1.2 i en och samma paragraf (1 §) samlat flera bestämmelser som i en ny lagstiftning lämpligen bör brytas upp i flera paragrafer i ett inledande kapitel. Grunderna för vård är avsedda att i en ny kapitelindelad lag återges i 1–3 §§ i ett senare kapitel men finns av pedagogiska skäl i författningsförslaget i 1 a, 2 och 3 §§.

Vår utgångspunkt är att det genomgående av lagstiftningen bör framgå om bestämmelsen gäller ett barn eller en ung person men vi har endast justerat detta i de bestämmelser som berörs av våra förslag i övrigt.

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

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

*dels* att 1–11, 12 a, 13, 13 b, 15 b, 21–21 b, 22, 23, 31 a, 32 a–32 c, 34, 35, 39 och 41–43 §§ ska ha följande lydelse,

*dels* att det ska införas två nya paragrafer, 1 a och 3 a §§, av följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### 1 §

Insatser inom socialtjänsten för barn och *ungdom* ska göras i samförstånd med *den unge* och hans eller hennes vårdnadshavare enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453). Insatserna ska präglas av respekt för den unges människovärde och integritet.

*Den som är under 18 år ska dock beredas vård enligt denna lag, om någon av de situationer som anges i 2 eller 3 § föreligger och det kan antas att behövlig vård inte kan ges den unge med samtycke av den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne och, när den unge har fyllt 15 år, av honom eller henne själv.*

*Vård med stöd av 3 § får även beredas den som har fyllt 18 men inte 20 år, om sådan vård med hänsyn till den unges behov och personliga förhållanden i övrigt är lämpligare än någon annan vård och det kan*

Insatser inom socialtjänsten för barn och *unga* ska göras i samförstånd med *barnet* och hans eller hennes vårdnadshavare, *eller den unge*, enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453). Insatserna ska präglas av respekt för *barnets och* den unges människovärde och integritet.

*Syftet med denna lag är att tillförsäkra barn och unga skydd och vård som inte kan ges med samtycke.*

*Under de förutsättningar som anges i denna lag, kan ett barn eller en ung person omhändertaras för vård. Med vård avses sådana insatser som ingår i socialtjänstens ansvar för barn och unga enligt socialtjänstlagen. Med omhändertagande avses*

*antas att behövlig vård inte kan ges med den unges samtycke.*

*Vissa andra åtgärder får vidtas utan samtycke enligt 22, 24, 31 a, 32 a och 32 b §§.*

*Vid beslut enligt denna lag ska vad som är bäst för den unge vara avgörande.*

*att socialnämnden ges det ansvar och de befogenheter som följer av denna lag att genomföra vården.*

*Även vissa andra åtgärder får vidtas utan samtycke enligt denna lag.*

*Vid beslut enligt denna lag ska vad som är bäst för barnet eller den unge vara avgörande.*

*Med barn avses en person som inte har fyllt 18 år. Med ung person eller den unge avses en person som har fyllt 18 men inte 21 år.*

#### 1 a §

*Ett barn ska omhändertas för vård om*

*1. det finns en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas på grund av sådana förhållanden i hemmet som anges i 2 § eller sådana beteenden som anges i 3 §,*

*2. den planerade vården är nödvändig och till barnets bästa, och*

*3. det kan antas att denna vård inte kan ges med samtycke av barnets vårdnadshavare och, om barnet har fyllt 15 år, av barnet själv.*

*En ung person som inte har fyllt 20 år får omhändertas för vård om*

*1. det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas på grund av sådana beteenden som anges i 3 §,*

*2. den planerade vården är nödvändig, lämpligare än någon annan vård och till den unges bästa, och*

3. det kan antas att denna vård inte kan ges med den unges samtycke.

## 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.

De förhållanden i hemmet som kan ligga till grund för omhändertagande av ett barn enligt 1 a § är

- fysisk eller psykisk misshandel,
- sexuellt utnyttjande,
- brister i omsorgen om barnets grundläggande behov,
- negativ social kontroll, eller
- något annat skadligt förhållande i hemmet.

## 3 §

Vård skall också beslutas om den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende.

De förhållanden i form av barnets eller den unges egna beteende som kan ligga till grund för omhändertagande enligt 1 a § är

- skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel,
- brottslig verksamhet, eller
- något annat socialt nedbrytande eller destruktivt beteende.

Vård skall också beslutas om den som dömts till sluten ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken vid verkställighetens slut bedöms vara i uppenbart behov av fortsatt vård för att inte löpa sådan risk som avses i första stycket.

## 3 a §

Omhändertagande för vård enligt 1 a § kräver inte att risken för skada är påtaglig om

– barnet eller den unge har dömts till sluten ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken, och

– vid verkställighetens slut bedöms vara i uppenbart behov av fortsatt vård för att inte riskera att skada sin hälsa eller utveckling på grund av sådana beteenden som anges i 3 §.

#### 4 §

Beslut om vård *med stöd av denna lag meddelas* av förvaltningsrätten efter ansökan av socialnämnden.

Ansökan *skall* innehålla en redogörelse för

– den unges förhållanden,

– de omständigheter som utgör grund för att den unge behöver *beredas* vård,

– tidigare vidtagna åtgärder,

– den vård som socialnämnden *avser att anordna*,

– hur relevant information lämnats till den unge,

– vilket slags relevant information som lämnats, samt

– den unges inställning.

Beslut om *omhändertagande* för vård *fattas* av förvaltningsrätten efter ansökan av socialnämnden.

Ansökan *ska* innehålla en redogörelse för

– *barnets* eller den unges förhållanden,

– de *konkreta* omständigheter som *i enlighet med 2 eller 3 §* utgör grund för att *barnet* eller den unge behöver *omhändertas* för vård,

– tidigare vidtagna åtgärder,

– den vård som socialnämnden *anser är nödvändig och till barnets eller den unges bästa, målet med denna vård och hur den är tänkt att genomföras*,

– hur relevant information *har* lämnats till *barnet* eller den unge,

– vilket slags relevant information som *har* lämnats, samt

– *barnets* eller den unges inställning.

#### 5 §

Rättens beslut om vård upphör att gälla, om vården inte har påbörjats inom fyra veckor från

Rättens beslut om *omhändertagande* för vård upphör att gälla, om vården inte har påbörjats

den dag då beslutet vann laga kraft.

inom fyra veckor från den dag då beslutet vann laga kraft.

## 6 §

Socialnämnden får besluta att den som *är under 20 år* omedelbart *skall* omhändertas, om

1. det är sannolikt att den unge behöver *beredas* vård *med stöd av denna lag*, och

2. rättens beslut om vård inte kan avvaktas med hänsyn till risken för den unges hälsa eller utveckling eller till att den fortsatta utredningen allvarligt kan försvåras eller vidare åtgärder hindras.

Om socialnämndens beslut om omhändertagande inte kan avvaktas, får nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat *besluta om omhändertagande*. Beslutet *skall* anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

När socialnämnden har ansökt om vård *med stöd av lagen*, får även rätten besluta att den unge omedelbart *skall* omhändertas.

Socialnämnden får besluta att den som *inte har fyllt 20 år* omedelbart *ska* omhändertas *för tillfällig vård*, om

1. det är sannolikt att *barnet eller* den unge behöver *ombändertats* för vård *enligt 1 a §*, och

2. rättens beslut om *ombändertagande* för vård inte kan avvaktas med hänsyn till risken för *barnets eller* den unges hälsa eller utveckling eller till att den fortsatta utredningen allvarligt kan försvåras eller vidare åtgärder hindras.

Om socialnämndens beslut om *omedelbart* omhändertagande *för tillfällig vård* inte kan avvaktas, får nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat *fatta ett sådant beslut*. Beslutet *ska* anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

När socialnämnden har ansökt om *ombändertagande* för vård, får även rätten besluta att *barnet eller* den unge omedelbart *ska* omhändertas *för tillfällig vård*.

## 6 a §

Är svensk domstol inte behörig att besluta om *beredande av* vård *enligt denna lag*, får socialnämnden besluta att *den som är under 18 år* omedelbart ska omhändertas, om

Är svensk domstol inte behörig att besluta om *ombändertagande* för vård, får socialnämnden besluta att *ett barn* omedelbart ska omhändertas *för tillfällig vård*, om

1. åtgärder av behörig utländsk myndighet inte kan avvaktas med hänsyn till risken för *den unges* hälsa eller utveckling eller till att den fortsatta utredningen allvarligt kan försvåras eller vidare åtgärder hindras, och

2. det är sannolikt att *den unge* tillfälligt behöver vård som avses i denna lag.

För beslut enligt första stycket gäller 6 § andra stycket och, för det fall socialnämnden har ansökt om vård *med stöd av lagen*, 6 § tredje stycket.

I 9 a och 9 b §§ finns bestämmelser om fortsatt omhändertagande för tillfällig vård av *den unge*.

Denna paragraf ansluter, tillsammans med 7–9 b §§, till rådets förordning (EU) 2019/1111 av den 25 juni 2019 om behörighet, erkännande och verkställighet av avgöranden i äktenskapsmål och mål om föräldraansvar, och om internationella bortföranden av barn (Bryssel II-förordningen) och lagen (2012:318) om 1996 års Haagkonvention.

## 7 §

Har socialnämnden beslutat om omedelbart omhändertagande, *skall* beslutet underställas förvaltningsrätten inom en vecka från den dag då beslutet fattades. *Därvid skall* beslutet *jämte* handlingarna *i ärendet tillställas* rätten.

Förvaltningsrätten *skall* pröva beslutet så snart det kan ske. Om det inte finns synnerliga hinder, *skall* prövningen ske inom en vecka från den dag då beslutet och handlingarna kom in till rätten.

1. åtgärder av behörig utländsk myndighet inte kan avvaktas med hänsyn till risken för *barnets* hälsa eller utveckling eller till att den fortsatta utredningen allvarligt kan försvåras eller vidare åtgärder hindras, och

2. det är sannolikt att *barnet* tillfälligt behöver vård som avses i denna lag.

För beslut enligt första stycket gäller 6 § andra stycket och, för det fall socialnämnden har ansökt om *omhändertagande för* vård, 6 § tredje stycket.

I 9 a och 9 b §§ finns bestämmelser om fortsatt omhändertagande för tillfällig vård av *barnet*.

Har socialnämnden beslutat om omedelbart omhändertagande *för tillfällig vård*, *ska* beslutet underställas förvaltningsrätten inom en vecka från den dag då beslutet fattades. Beslutet *och* handlingarna *ska då lämnas till* rätten.

Förvaltningsrätten *ska* pröva beslutet så snart det kan ske. Om det inte finns synnerliga hinder, *ska* prövningen ske inom en vecka från den dag då beslutet och handlingarna kom in till rätten.

Om beslutet inte har underställts förvaltningsrätten inom föreskriven tid, upphör omhändertagandet.

Har socialnämnden beslutat om omedelbart omhändertagande efter det att nämnden har ansökt om vård *med stöd av lagen, skall* beslutet underställas den *rätt* som prövar frågan om vård. *Därvid* gäller bestämmelserna i första–tredje styckena.

Om beslutet inte har underställts förvaltningsrätten inom föreskriven tid, upphör *det omedelbara* omhändertagandet.

Har socialnämnden beslutat om omedelbart omhändertagande *för tillfällig vård* efter det att nämnden har ansökt om *omhändertagande för vård, ska* beslutet underställas den *förvaltningsrätt* som prövar frågan om *omhändertagande för vård. Då* gäller bestämmelserna i första–tredje styckena.

## 8 §

Om förvaltningsrätten fastställer ett beslut om omedelbart omhändertagande, ska socialnämnden inom fyra veckor från den dag då *omhändertagandet verkställdes* ansöka hos förvaltningsrätten om att den unge ska

1. *beredas vård med stöd av denna lag, eller*

2. vara fortsatt omhändertagen för tillfällig vård enligt 9 a §. Förvaltningsrätten får *medge* förlängning av denna tid, om ytterligare utredning eller någon annan särskild omständighet gör det nödvändigt.

Om förvaltningsrätten fastställer ett beslut om omedelbart omhändertagande *för tillfällig vård, ska* socialnämnden inom fyra veckor från den dag då *vården enligt 10 § påbörjades* ansöka hos förvaltningsrätten om att *barnet eller* den unge ska

1. *omhändertas för vård, eller*

för tillfällig vård enligt 9 a §.

Förvaltningsrätten får *besluta om* förlängning av denna tid, om ytterligare utredning eller någon annan särskild omständighet gör det nödvändigt.

## 9 §

Ett omedelbart omhändertagande upphör

1. om ansökan om vård eller ansökan om fortsatt omhändertagande för tillfällig vård enligt 9 a § inte har gjorts inom den tid som

Ett omedelbart omhändertagande *för tillfällig vård* upphör

1. om ansökan om *omhändertagande för vård* eller ansökan om fortsatt omhändertagande för tillfällig vård enligt 9 a § inte har gjorts



anges i 8 § och inte heller förlängning av tiden har begärts, eller

2. när rätten avgör frågan om vård eller frågan om fortsatt omhändertagande.

Ett beslut om omedelbart omhändertagande får inte verkställas om den unge är häktad.

Om det inte längre finns skäl för ett omhändertagande, ska socialnämnden besluta att detta genast ska upphöra. Ett sådant beslut får *meddelas* också av den rätt som prövar en fråga om vård med stöd av lagen eller en fråga om fortsatt omhändertagande enligt 9 a §.

inom den tid som anges i 8 § och inte heller förlängning av tiden har begärts, eller

2. när rätten avgör frågan om *omhändertagande för vård* eller frågan om fortsatt omhändertagande *för tillfällig vård*.

Ett beslut om omedelbart omhändertagande *för tillfällig vård* får inte verkställas om *barnet eller* den unge är häktad.

Om det inte längre finns skäl för ett omhändertagande *för tillfällig vård*, ska socialnämnden besluta att detta genast ska upphöra. Ett sådant beslut får *fattas* också av den rätt som prövar en fråga om *omhändertagande för vård* eller en fråga om fortsatt omhändertagande *för tillfällig vård* enligt 9 a §.

#### 9 a §

Förvaltningsrätten får *medge* att ett omhändertagande enligt 6 a § ska fortsätta om *den unge* fortsatt behöver tillfällig vård och socialnämnden har ansökt om fortsatt omhändertagande inom den tid som anges i 8 § första stycket, tiden för ett beslut om förlängd tidsfrist enligt 8 § andra stycket inte har löpt ut eller tiden för ett gällande beslut om fortsatt omhändertagande inte har löpt ut.

Socialnämnden ska i ansökan ange hur lång tid *den unge* behöver vara omhändertagen och vilka omständigheter som utgör grund för

Förvaltningsrätten får *besluta* att ett *omedelbart* omhändertagande enligt 6 a § ska fortsätta om *barnet* fortsatt behöver tillfällig vård och socialnämnden har ansökt om fortsatt omhändertagande inom den tid som anges i 8 § första stycket, tiden för ett beslut om förlängd tidsfrist enligt 8 § andra stycket inte har löpt ut eller tiden för ett gällande beslut om fortsatt omhändertagande *för tillfällig vård* inte har löpt ut.

Socialnämnden ska i ansökan ange hur lång tid *barnet* behöver vara omhändertagen och vilka omständigheter som utgör grund för

ett fortsatt omhändertagande. Tillsammans med ansökan ska socialnämnden överlämna handlingarna i ärendet till förvaltningsrätten.

Om ansökan har kommit in till förvaltningsrätten inom föreskriven tid, får omhändertagandet fortsätta i avvaktan på förvaltningsrättens beslut.

Ett *medgivande* om fortsatt omhändertagande får *lämnas för* högst två månader åt gången, räknat från den dag då domstolen meddelar beslut i frågan. Ett fortsatt omhändertagande får pågå under högst ett år i följd, *såvida* inte fortsatt tillfällig vård är nödvändig.

ett fortsatt omhändertagande *för tillfällig vård*. Tillsammans med ansökan ska socialnämnden överlämna handlingarna i ärendet till förvaltningsrätten.

Om ansökan har kommit in till förvaltningsrätten inom föreskriven tid, får *det omedelbara* omhändertagandet fortsätta i avvaktan på förvaltningsrättens beslut.

Ett *beslut* om fortsatt omhändertagande *för tillfällig vård* får *avse* högst två månader åt gången, räknat från den dag då domstolen meddelar beslut i frågan. Ett fortsatt omhändertagande *för tillfällig vård* får pågå under högst ett år i följd, *om* inte fortsatt tillfällig vård är nödvändig.

#### 9 b §

Ett fortsatt omhändertagande för tillfällig vård enligt 9 a § upphör om socialnämnden inte har ansökt om att *den unge* ska vara fortsatt omhändertagen innan tiden för gällande beslut om fortsatt omhändertagande har löpt ut.

Om det inte längre finns skäl för att *den unge* ska vara *omhändertagen*, ska socialnämnden eller, i förekommande fall, rätten besluta att omhändertagandet genast ska upphöra.

Ett fortsatt omhändertagande för tillfällig vård enligt 9 a § upphör om socialnämnden inte har ansökt om att *barnet* ska vara fortsatt omhändertagen *för tillfällig vård* innan tiden för gällande beslut om fortsatt omhändertagande har löpt ut.

Om det inte längre finns skäl för att *barnet* ska vara *omhändertaget för tillfällig vård*, ska socialnämnden eller, i förekommande fall, rätten besluta att omhändertagandet genast ska upphöra.

#### 10 §

Vården *skall* anses påbörjad när den unge på grund av ett beslut

Vården *ska* anses påbörjad när *barnet eller* den unge på grund av

om omedelbart omhändertagande eller *om* vård har placerats utanför sitt eget hem.

*För vårdens innehåll och utformning gäller bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453) och föreskrifterna i 11–20 §§.*

ett beslut om omedelbart omhändertagande *för tillfällig vård* eller *ett beslut om omhändertagande för vård* har placerats utanför sitt eget hem *eller när omhändertagandet på annat sätt har verkställts.*

## 11 §

Socialnämnden bestämmer hur vården av den unge *skall ordnas* och var han eller hon *skall vistas* under vårdtiden. I fråga om den som *vårdas* i ett hem som avses i 12 § första stycket får dock Statens institutionsstyrelse i samband med att den unge transporteras besluta att han eller hon tillfälligt *skall vistas* i ett annat sådant hem.

*Nämnden får medge att den unge vistas i sitt eget hem, om detta kan antas vara bäst ägnat att främja vården av honom eller henne. Vård med stöd av denna lag skall dock alltid inledas utanför den unges eget hem.*

Om nämndens beslut enligt första eller andra stycket inte kan avvaktas, får ordföranden eller

Socialnämnden bestämmer hur vården av *barnet* eller den unge *ska genomföras* och var han eller hon *ska placeras* under vårdtiden. I fråga om den som *är placerad* i ett hem som avses i 12 § första stycket får dock Statens institutionsstyrelse i samband med att *barnet* eller den unge transporteras besluta att han eller hon tillfälligt *ska placeras* i ett annat sådant hem.

*Vården ska inledas utanför barnets eller den unges eget hem. Vården av ett barn som omhändertagits med stöd av 2 § får dock inledas i den ena förälderns hem om föräldrarna lever åtskilda och bristerna i hemmiljön finns endast hos den andre föräldern. Nämnden får besluta att barnet eller den unge placeras i sitt eget hem om det i ett senare skede kan antas vara bäst ägnat att främja vården.*

Om nämndens beslut enligt första eller andra stycket inte kan avvaktas, får ordföranden eller

någon annan ledamot som nämnden har förordnat besluta i frågan. Beslutet *skall* anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

Nämnden eller den åt vilken nämnden har uppdragit vården *skall* ha uppsikt över den unge och, i den utsträckning det behövs för att genomföra vården, bestämma om hans eller hennes personliga förhållanden.

Nämnden har under vårdtiden samma ansvar som vårdnadshavaren för att *den unges* grundläggande *rättigheter* enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken tillgodoses.

någon annan ledamot som nämnden har förordnat besluta i frågan. Beslutet *ska* anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

Nämnden eller den åt vilken nämnden har uppdragit *att genomföra* vården *ska* ha uppsikt över *barnet eller* den unge och, i den utsträckning det behövs för att genomföra vården, bestämma om hans eller hennes personliga förhållanden.

Nämnden har under vårdtiden samma ansvar som vårdnadshavaren för att *barnets* grundläggande *behov* enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken tillgodoses.

#### 12 a §

Om den unge är placerad på ett särskilt ungdomshem och *vårdas eller har vårdats på sjukhus*, ska verksamhetschefen vid vårdenheten genast underrätta Statens institutionsstyrelse om den unge önskar lämna eller redan har lämnat vårdenheten.

Får någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och är verksam vid ett särskilt ungdomshem kännedom om att den unge har en sådan smittsam sjukdom som enligt 1 kap. 3 § andra stycket smittskyddslagen (2004:168) utgör en allmänfarlig sjukdom, ska Statens institutionsstyrelse underrättas, om det inte står klart att det inte finns någon risk för smittspridning.

Om *barnet eller* den unge är placerad på ett särskilt ungdomshem och *får eller har fått sjukhusvård*, ska verksamhetschefen vid vårdenheten genast underrätta Statens institutionsstyrelse om *barnet eller* den unge önskar lämna eller redan har lämnat vårdenheten.

#### 13 §

Har *den unge* beretts vård med stöd av 2 §, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om *vård enligt lagen* fort-

Har *ett barn omhändertagits för vård* med stöd av 2 §, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om *omhändertag-*

farande behövs och hur vården bör inriktas och utformas.

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

*andet* fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas.

Har *barnet eller* den unge *ombändertagits* för vård med stöd av 3 §, ska socialnämnden inom sex månader från dagen för verkställighet av beslutet pröva om *ombändertagandet* ska upphöra. Denna fråga ska därefter prövas fortlöpande inom sex månader från senaste prövning.

### 13 b §

När socialnämnden prövar om vård som *har beslutats med stöd av denna lag* ska upphöra för någon som *är under* 18 år och som är placerad i ett hem som avses i 6 kap. 6 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453), ska socialnämnden också särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud enligt 24 §.

När socialnämnden prövar om *ett ombändertagande* för vård ska upphöra för någon som *inte har fyllt* 18 år och som är placerad i ett hem som avses i 6 kap. 6 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453), ska socialnämnden också särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud enligt 24 §.

### 15 b §

Den som omfattas av bestämmelserna i 15 § får *beredas vård* på en enhet på det särskilda ungdomshemmet som är låsbar eller på något annat sätt inrättad för särskilt noggrann tillsyn (vård på en låsbar enhet), om det är nödvändigt

1. med hänsyn till den unges eller andras säkerhet, eller

2. för att förhindra att den unge avviker eller för att i övrigt genomföra vården.

Den som omfattas av bestämmelserna i 15 § får *vårdas* på en enhet på det särskilda ungdomshemmet som är låsbar eller på något annat sätt inrättad för särskilt noggrann tillsyn (vård på en låsbar enhet), om det är nödvändigt

1. med hänsyn till *barnets eller* den unges eller andras säkerhet, eller

2. för att förhindra att *barnet eller* den unge avviker eller för att i övrigt genomföra vården.

Den som vårdas på en låsbar enhet ska ges möjlighet att dagligen vistas utomhus och ges möjlighet att ägna sig åt fysisk aktivitet eller någon annan fritidssysselsättning.

Vård på en låsbar enhet får pågå under högst två månader i följd. Om det finns särskilda behandlingsskäl, får dock vården på enheten pågå längre tid, förutsatt att någon av de omständigheter som anges i första stycket fortfarande gäller och att den unge samtidigt ges möjlighet till vistelse i öppnare former eller utanför hemmet.

Vård på en låsbar enhet får pågå under högst två månader i följd. Om det finns särskilda behandlingsskäl, får dock vården på enheten pågå längre tid, förutsatt att någon av de omständigheter som anges i första stycket fortfarande gäller och att *barnet eller* den unge samtidigt ges möjlighet till vistelse i öppnare former eller utanför hemmet.

Den som vårdas på en låsbar enhet på ett särskilt ungdomshem med förhöjd säkerhetsnivå får hållas i avskildhet i anslutning till dygnsvilan, om det är nödvändigt

1. med hänsyn till ordningen eller säkerheten på hemmet, eller
2. för att förhindra att den unge avviker från hemmet.

Även om förutsättningarna i fjärde stycket är uppfyllda får den unge inte hållas i avskildhet i anslutning till dygnsvilan, om det finns en påtaglig risk för att hans eller hennes hälsa eller utveckling tar skada av åtgärden.

Avskildhet i anslutning till dygnsvilan ska genomföras i den unges bostadsrum och får vid ett enskilt tillfälle inte pågå under längre tid än nio timmar. Under tiden i avskildhet ska den unge ha möjlighet att tillkalla personal.

2. för att förhindra att *barnet eller* den unge avviker från hemmet.

Även om förutsättningarna i fjärde stycket är uppfyllda får *barnet eller* den unge inte hållas i avskildhet i anslutning till dygnsvilan, om det finns en påtaglig risk för att hans eller hennes hälsa eller utveckling tar skada av åtgärden.

Avskildhet i anslutning till dygnsvilan ska genomföras i *barnets eller* den unges bostadsrum och får vid ett enskilt tillfälle inte pågå under längre tid än nio timmar. Under tiden i avskildhet ska *barnet eller* den unge ha möjlighet att tillkalla personal.

Ett beslut om avskildhet i anslutning till dygnsvilan får gälla i högst 30 dagar. När det inte längre finns förutsättningar för beslutet ska det upphävas.

## 21 §

*När vård med stöd av denna lag inte längre behövs, ska socialnämnden besluta att vården ska upphöra.* Socialnämnden får inte besluta att vård enligt 2 § ska upphöra förrän de omständigheter som föranleder vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt.

Nämnden ska noga förbereda den unges återförening med den eller dem som har vårdsnaden om honom eller henne.

Vård som har beslutats med stöd av 2 § ska upphöra senast när den unge fyller 18 år.

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

*Socialnämnden ska besluta att ett omhändertagande för vård ska upphöra när det inte längre behövs.* Socialnämnden får inte besluta att ett omhändertagande för vård med stöd av 2 § ska upphöra förrän de förhållanden i hemmet som ligger till grund för vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt.

Nämnden ska noga förbereda barnets återförening med den eller dem som har vårdsnaden om honom eller henne.

*Ett omhändertagande för vård som har beslutats med stöd av 2 § ska upphöra senast när barnet fyller 18 år.*

*Ett omhändertagande för vård som har beslutats med stöd av 3 § ska upphöra senast när den unge fyller 21 år.*

## 21 a §

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

1. avvisning eller utvisning enligt utlänningslagen (2005:716),
2. utvisning enligt lagen (2022:700) om särskild kontroll av vissa utlänningar,
3. utlämning enligt lagen (1957:668) om utlämning för brott,
4. överlämnande enligt lagen (2011:1165) om överlämnande från Sverige enligt en nordisk arresteringsorder,
5. utlämning enligt lagen (1970:375) om utlämning till Danmark, Finland, Island eller Norge för verkställighet av beslut om vård eller behandling,

*Ett beslut om omhändertagande enligt denna lag hindrar inte beslut om*

6. utlämning enligt lagen (1994:569) om Sveriges samarbete med de internationella tribunalerna för brott mot internationell humanitär rätt,

7. överlämnande enligt lagen (2002:329) om samarbete med Internationella brottmålsdomstolen,

8. överlämnande enligt lagen (2003:1156) om överlämnande från Sverige enligt en europeisk arresteringsorder, eller

9. utlämning enligt lagen (2006:615) om samarbete med Specialdomstolen för Sierra Leone.

*Vård med stöd av denna lag* upphör när ett beslut enligt första stycket 1–9 har verkställts.

*Ett ombändertagande* upphör när ett beslut enligt första stycket 1–9 har verkställts.

#### 21 b §

När vård upphör enligt 21 § ska socialnämnden följa upp situationen för den som är *under 18 år*.

När *ett ombändertagande för vård* upphör enligt 21 § ska socialnämnden följa upp situationen för den som är *ett barn*.

Om *den unge* ska återförenas med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne när vården upphör men återföreningen behöver förberedas, ska socialnämnden följa upp *den unges* situation först när återföreningen har skett.

Om *barnet* ska återförenas med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne när vården upphör men återföreningen behöver förberedas, ska socialnämnden följa upp *barnets* situation först när återföreningen har skett.

#### 22 §

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

Om det kan antas att den som *inte har fyllt 20 år* till följd av ett beteende som avses i 3 § kommer att behöva *ombändertas för* vård om beteendet fortsätter och det stöd eller den behandling som är *nödvändig* inte kan ges med samtycke av den unge *eller av barnet*, om *barnet* har fyllt 15 år, och av *barnets* vårdnadshavare, får socialnämnden besluta



1. att den unge ska hålla regelbunden kontakt med en särskilt kvalificerad kontaktperson som socialnämnden utsett, eller

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

När ett sådant beslut meddelas, ska en särskild behandlingsplan finnas.

Bestämmelserna i 13 § andra stycket, 13 a § första stycket samt 21 § första stycket första meningen och andra och fjärde styckena gäller i tillämpliga delar också i fråga om beslut enligt första stycket. Prövning enligt 13 § andra stycket av om ett sådant beslut ska upphöra att gälla ska ske första gången inom sex månader från dagen för nämndens beslut.

Första stycket är också tillämpligt om den som *är under* 20 år och som dömts till sluten ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken vid verkställighetens slut bedöms vara i uppenbart behov av fortsatta insatser för att hindra ett sådant beteende som avses i första stycket.

1. att *barnet eller* den unge ska hålla regelbunden kontakt med en särskilt kvalificerad kontaktperson som socialnämnden utsett, eller

2. att *barnet eller* den unge ska delta i behandling i öppna former inom socialtjänsten.

Första stycket är också tillämpligt om den som *inte har fyllt* 20 år och som dömts till sluten ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken vid verkställighetens slut bedöms vara i uppenbart behov av fortsatta insatser för att hindra ett sådant beteende som avses i första stycket.

### 23 §

Ett beslut enligt 22 § upphör att gälla, om

1. beslut fattas om omedelbart omhändertagande, eller

2. ansökan om vård bifalls.

1. beslut fattas om omedelbart omhändertagande *för tillfällig vård*, eller

2. ansökan om *omhändertagande för vård* bifalls.

### 31 a §

Ett utreseförbud ska *meddelas* för *den som är under 18 år*, om det finns en påtaglig risk för att

1. han eller hon förs utomlands

Ett utreseförbud ska *beslutas* för *ett barn*, om det finns en påtaglig risk för att

eller lämnar Sverige, och

2. hans eller hennes hälsa eller utveckling skadas under utlandsvistelsen på grund av

– fysisk eller psykisk miss-handel, *otillbörligt* utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i *boendemiljön*, eller

– eget *missbruk av* beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende.

Ett utreseförbud ska också meddelas om det finns en påtaglig risk för att *den unge* förs utomlands eller lämnar Sverige i syfte att ingå äktenskap eller en äkten-skapsliknande förbindelse.

– fysisk eller psykisk miss-handel, *sexuellt* utnyttjande, brister i omsorgen *om barnets grundläggande behov, negativ social kontroll*, eller något annat *skadligt* förhållande i *hemmet*, eller

– eget *skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika och andra* beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet, eller något annat socialt nedbrytande *eller destruktivt* beteende.

Ett utreseförbud ska också meddelas om det finns en påtaglig risk för att *barnet* förs utomlands eller lämnar Sverige i syfte att ingå äktenskap eller en äkten-skapsliknande förbindelse.

### 32 a §

Har *den unge* beretts vård med stöd av 2 § ska socialnämnden inför umgänge, om det finns anledning till det, kontrollera om en vårdnadshavare eller förälder är eller har varit påverkad av narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådant medel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådan vara som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor. Socialnämnden får då besluta att vårdnadshavaren eller föräldern ska uppmanas att lämna blod-, urin-,

Har *ett barn omhändertagits för vård* med stöd av 2 § ska socialnämnden inför umgänge, om det finns anledning till det, kontrollera om en vårdnadshavare eller förälder är eller har varit påverkad av narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådant medel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådan vara som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor. Socialnämnden får då besluta att vårdnadshavaren eller föräldern ska uppmanas att lämna blod-,

utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov.

urin-, utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov.

### 32 b §

Har *den unge* beretts vård med stöd av 2 § ska socialnämnden inför prövning av om *vården* ska upphöra, om det finns anledning till det, kontrollera om en vårdnadshavare är eller har varit påverkad av någon sådan dryck eller vara eller något sådant medel som anges i 32 a §. Socialnämnden får då besluta att han eller hon ska uppmanas att lämna sådana prov som anges där.

Har *ett barn omhändertagits* för vård med stöd av 2 § ska socialnämnden inför prövning av om *omhändertagandet* ska upphöra, om det finns anledning till det, kontrollera om en vårdnadshavare är eller har varit påverkad av någon sådan dryck eller vara eller något sådant medel som anges i 32 a §. Socialnämnden får då besluta att han eller hon ska uppmanas att lämna sådana prov som anges där.

### 32 c §

Ett beslut enligt 32 a eller 32 b § får fattas bara i den mån åtgärden är försvarlig med hänsyn till dess syfte och övriga omständigheter.

Socialnämnden ska i beslutet särskilt ange vad för slags prov som avses och syftet med åtgärden.

Om vårdnadshavaren eller föräldern inte medverkar till provtagning får förhållandet tillmätas den betydelse för socialnämndens *umgänges- eller vårdbeslut* som omständigheterna motiverar.

Om vårdnadshavaren eller föräldern inte medverkar till provtagning får förhållandet tillmätas den betydelse för socialnämndens *beslut om umgänge eller i fråga om upphörande av omhändertagande för vård* som omständigheterna motiverar.

### 34 §

Om den unge är omhändertagen eller om ett tillfälligt flyttningsförbud eller ett tillfälligt utreseförbud har meddelats, ska förvaltningsrätten ta upp målet till avgörande inom två veckor från den dag då ansökan om vård, fort-

Om *barnet eller* den unge är omhändertagen *för tillfällig vård* eller om ett tillfälligt flyttningsförbud eller ett tillfälligt utreseförbud har meddelats, ska förvaltningsrätten ta upp målet till avgörande inom två veckor från

satt omhändertagande för tillfällig vård, flyttningsförbud eller utreseförbud kom in. Förvaltningsrätten får förlänga denna tid, om ytterligare utredning eller någon annan särskild omständighet gör det nödvändigt.

den dag då ansökan om *omhändertagande för vård*, fortsatt omhändertagande för tillfällig vård, flyttningsförbud eller utreseförbud kom in. Förvaltningsrätten får förlänga denna tid, om ytterligare utredning eller någon annan särskild omständighet gör det nödvändigt.

## 35 §

I mål om *beredande eller upphörande av vård*, flyttningsförbud, fortsatt omhändertagande för tillfällig vård eller utreseförbud enligt denna lag ska förvaltningsrätten och kammarrätten hålla muntlig förhandling, om detta inte är uppenbart obehövligt. Muntlig förhandling ska alltid hållas, om någon part begär det. Parterna ska upplysas om sin rätt att begära muntlig förhandling.

I mål om *omhändertagande för vård, upphörande av omhändertagande för vård*, flyttningsförbud, fortsatt omhändertagande för tillfällig vård eller utreseförbud enligt denna lag ska förvaltningsrätten och kammarrätten hålla muntlig förhandling, om detta inte är uppenbart obehövligt. Muntlig förhandling ska alltid hållas, om någon part begär det. Parterna ska upplysas om sin rätt att begära muntlig förhandling.

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

## 37 §

Vid handläggning i kammarrätt av andra mål enligt denna lag än mål om omedelbart omhändertagande, tillfälligt flyttningsförbud och tillfälligt utreseförbud ska nämndemän ingå i rätten.

Vid handläggning i kammarrätt av andra mål enligt denna lag än mål om omedelbart omhändertagande *för tillfällig vård*, tillfälligt flyttningsförbud och tillfälligt utreseförbud ska nämndemän ingå i rätten.

## 39 §

I mål och ärenden om *beredande av vård enligt 2 eller 3 §*, omedelbart omhändertagande enligt 6 eller 6 a §, fortsatt omhändertagande enligt 9 a §, upphörande av fortsatt omhändertagande enligt 9 b §, upphörande av vård enligt 21 §, flyttningsförbud enligt 24 §, upphörande av flyttningsförbud enligt 26 §, utreseförbud enligt 31 a §, upphörande av utreseförbud enligt 31 c § eller tillfälligt utreseförbud enligt 31 d § eller vid överklagande enligt 41 § första stycket 1 ska offentligt biträde förordnas för den som åtgärden avser samt för dennes vårdnadshavare, om det inte måste antas att behov av biträde saknas.

Till offentligt biträde för den unge får endast den förordnas som på grund av sina kunskaper och erfarenheter och även i övrigt är särskilt lämplig för uppdraget.

Behövs offentligt biträde både för *den unge* och för dennes vårdnadshavare, förordnas gemensamt biträde, om det inte finns motstridiga intressen mellan dem.

Vid överklagande enligt 42 § ska offentligt biträde förordnas för den som är under 15 år och som åtgärden avser, om det inte måste antas att behov av biträde saknas.

Offentligt biträde förordnas av den domstol som handlägger målet. I ärenden hos socialnämnd förordnas offentligt biträde av förvaltningsrätten.

I mål och ärenden om *omhändertagande för vård enligt 1 a §*, omedelbart omhändertagande för *tillfällig vård* enligt 6 eller 6 a §, fortsatt omhändertagande för *tillfällig vård* enligt 9 a §, upphörande av fortsatt omhändertagande för *tillfällig vård* enligt 9 b §, upphörande av *omhändertagande för vård* enligt 21 §, flyttningsförbud enligt 24 §, upphörande av flyttningsförbud enligt 26 §, utreseförbud enligt 31 a §, upphörande av utreseförbud enligt 31 c § eller tillfälligt utreseförbud enligt 31 d § eller vid överklagande enligt 41 § första stycket 1 ska offentligt biträde förordnas för den som åtgärden avser samt för dennes vårdnadshavare, om det inte måste antas att behov av biträde saknas.

Till offentligt biträde för *barnet eller den unge* får endast den förordnas som på grund av sina kunskaper och erfarenheter och även i övrigt är särskilt lämplig för uppdraget.

Behövs offentligt biträde både för *barnet* och för dennes vårdnadshavare, förordnas gemensamt biträde, om det inte finns motstridiga intressen mellan dem.

## 41 §

Socialnämndens beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol, när nämnden har

- |  |   |
|--|---|
| <p>1. beslutat om var <i>vården av den unge ska inledas eller beslutat i fråga om att flytta den unge från det hem där han eller hon vistas,</i></p> <p>2. beslutat i fråga om fortsatt vård <i>med stöd av lagen,</i></p> <p>3. med stöd av 14 § beslutat i fråga om umgänge eller beslutat att <i>den unges vistelseort inte ska röjas,</i></p> <p>4. fattat beslut enligt 22 § eller prövat om ett sådant beslut ska upphöra att gälla,</p> <p>5. med stöd av 31 § beslutat i fråga om umgänge,</p> <p>6. beslutat i fråga om fortsatt flyttningsförbud,</p> <p>7. beslutat i fråga om upphörande av ett fortsatt omhändertagande för tillfällig vård,</p> <p>8. beslutat i fråga om fortsatt utreseförbud, eller</p> <p>9. beslutat i fråga om tillfälligt undantag från ett utreseförbud.</p> | <p>1. beslutat om var <i>barnet eller den unge ska placeras,</i></p> <p>2. beslutat i fråga om fortsatt <i>omhändertagande för vård,</i></p> <p>3. med stöd av 14 § beslutat i fråga om umgänge eller beslutat att <i>barnets vistelseort inte ska röjas,</i></p> |
|--|---|

Andra beslut av nämnden enligt denna lag får inte överklagas.

Rättens beslut enligt 8 och 31 f §§ i fråga om förlängd ansöknings- tid och enligt 32 § om läkarundersökning får inte överklagas.

## 42 §

Beslut av Statens institutionsstyrelse enligt denna lag får överklagas till allmän förvaltningsdomstol, om beslutet gäller

1. inskränkningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster enligt 15 g eller 15 h § eller ta emot besök enligt 15 m eller 15 n §,
2. vård på en låsbar enhet eller avskildhet i anslutning till dygnsvilan enligt 15 b §, avskildhet enligt 15 c § eller vård i enskildhet enligt 15 d §,
3. kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning enligt 17 §,
4. skyldighet att lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv- eller svettprov enligt 17 a §,
5. rumsvisitation enligt 17 b §,
6. övervakning av brev och andra försändelser enligt 19 §, eller
7. förstörande eller försäljning av egendom enligt 20 §.

Överklagande prövas av den förvaltningsrätt som *meddelat* beslutet om vård.

Överklagande prövas av den förvaltningsrätt som *fattat* beslutet om *ombändertagande* för vård.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

#### 43 §

Polismyndigheten eller, om det gäller en transport av någon som vårdas i ett sådant särskilt hem som avses i 12 §, Kriminalvården ska lämna hjälp för att på begäran av

1. socialnämnden eller nämndens ordförande eller rätten bereda en läkare, som avses i 32 §, tillträde till den unges hem eller för att föra den unge till läkarundersökningen,

2. socialnämnden eller någon ledamot eller tjänsteman som nämnden har förordnat genomföra beslut om vård eller *ombändertagande med stöd av denna lag*, och

3. Statens institutionsstyrelse efterforska och hämta den som vårdas på ett särskilt ungdomshem på *någon* grund som anges i 3 §, om den unge har avvikit från hemmet, eller ombesörja någon annan förflyttning av honom eller henne.

1. socialnämnden eller nämndens ordförande eller rätten bereda en läkare, som avses i 32 §, tillträde till *barnets eller* den unges hem eller för att föra *barnet eller* den unge till läkarundersökningen,

2. socialnämnden eller någon ledamot eller tjänsteman som nämnden har förordnat genomföra beslut om *ombändertagande* för vård eller *omedelbart ombändertagande för tillfällig vård*, och

3. Statens institutionsstyrelse efterforska och hämta den som vårdas på ett särskilt ungdomshem på grund *av något sådant beteende* som anges i 3 §, om *barnet eller* den unge har avvikit från hemmet, eller ombesörja någon annan förflyttning av honom eller henne.

En begäran enligt första stycket får göras endast om

1. det på grund av särskilda omständigheter kan befaras att åtgärden inte kan utföras utan att de särskilda befogenheter som anges i 10 och 10 a §§ polislagen (1984:387) eller, om det gäller en transport som utförs av Kriminalvården, 4 kap. 4 § och 10 § första stycket häkteslagen (2010:611) behöver tillgripas, eller

2. det annars finns synnerliga skäl.

Andra stycket gäller inte en begäran av rätten och inte heller en begäran av Statens institutionsstyrelse om efterforskning.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2026.



## 2 Uppdraget, arbetet och dispositionen

### 2.1 Uppdraget

Utredningens uppdrag att göra en översyn av grunderna för vård enligt LVU är ett led i det övergripande uppdraget att säkerställa att barn och unga får vård med stöd av LVU om de behöver det. Utredningen ska se över förutsättningarna för vård på grund av förhållanden i hemmet (2 § LVU) och på grund av barnets eller den unges egna beteende (3 § LVU) och analysera i vilken utsträckning nu gällande regleringar svarar mot dagens behov av att skydda barn och unga.

Vad gäller vård på grund av förhållanden i hemmet anges i direktiven att det finns anledning att se över om förutsättningarna för vård svarar mot dagens behov av att skydda och stödja barn i dysfunktionella hemmiljöer. Det anges vidare att det är viktigt att vård enligt LVU används för att skydda barn och unga från utsatthet för våld, inklusive hedersrelaterat förtryck, och kriminella miljöer. Utredningen ska mot denna bakgrund analysera och ta ställning till behovet av att utöka möjligheterna att omhänderta barn som växer upp i hem med hedersrelaterat förtryck eller hem med en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet som kan innebära fara för ett barns hälsa eller utveckling. Utredningen ska oavsett ställningstagande lämna förslag i denna fråga.

Vad gäller vård på grund av barns eller ungas egna beteende ska utredningen särskilt göra en översyn av rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende. I direktiven anges att även om begreppets tillämpningsområde i viss mån har förtydligats i praxis, så kvarstår otydligheter och gränsdragningsproblem. Utredningen ska därför göra en kartläggning av vilka skadliga riskbeteenden som finns hos barn och unga i dag och analysera vilka av dessa som anses falla inom eller

utanför ramen för ett socialt nedbrytande beteende. Utredningen ska därefter överväga om rekvisitet behöver moderniseras och utvidgas. I direktiven framhålls bland annat gruppen barn och unga som har både en social problematik och en psykiatrisk problematik, barn och unga som involveras och utnyttjas i kriminella nätverk och unga som utsätts för risker vid återvändande till miljöer där de utsatts för hedersrelaterat våld.

Bakgrunden till uppdraget är enligt direktiven att barns rättigheter och trygghet är ett prioriterat område för regeringen och att barn som rättighetsbärare och deras rätt till skydd och vård behöver värnas. Detta gäller i synnerhet de barn och unga som vårdas enligt LVU. Även om principen om barnets bästa regleras i den inledande bestämmelsen i LVU behöver det enligt regeringen säkerställas att principen tillgodoses i praktiken och det är angeläget att barnets rättigheter får ett tydligare genomslag.

Barnrättsperspektivet ska enligt direktiven vara utgångspunkten i arbetet. Utredningen ska utgå från placerade barns och ungas perspektiv, lyssna till dem och ta hänsyn till deras synpunkter och åsikter när förslagen tas fram. Därtill ska utredningen föra dialog med barns och ungas företrädare. Utredningen ska hålla sig informerad om och beakta relevant arbete som pågår inom Regeringskansliet och utredningsväsendet, följa pågående relevanta myndighetsuppdrag och aktuell och relevant forskning inom området. Utredningen ska ha en dialog med och hämta in synpunkter från Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg, Barnombudsmannen och andra berörda statliga och kommunala myndigheter samt Sveriges Kommuner och Regioner, Rädda Barnen, Unicef Sverige, Stiftelsen Allmänna Barnhuset och andra relevanta aktörer. I den mån det bedöms lämpligt ska utredaren också ta del av och beakta erfarenheter från andra länder, särskilt de nordiska.

## **2.2 Utredningsarbetet**

### **2.2.1 Allmänt om arbetet**

Utredningens arbete har bedrivits på sedvanligt sätt med regelbundna sammanträden med sakkunniga och experter. Totalt har sex sammanträden hållits, inklusive ett slutjusteringsmöte. Utöver detta har utredningen kontinuerligt haft enskilda kontakter med sakkunniga och

experter i utredningen. Utredningen har följt relevant arbete inom Regeringskansliet och haft särskild kontakt med utredningen om öppna insatser utan samtycke till vårdnadshavare och fler tidiga insatser till barn och unga (S 2022:D), utredningen om den statliga barn- och ungdomsvården (S 2024:01), utredningen om stärkt trygghet och säkerhet för barn och unga i hem för vård eller boende (S 2024:03), delegationen för brottsförebyggande åtgärder inom socialtjänstens område (S2023:C) och den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården (S 2023:G).

### 2.2.2 Arbetssätt och metod

Utredningens utgångspunkt har varit att en lagstiftning som LVU inte kan revideras utan att samla in kunskap och erfarenhet från barn och unga samt en bred krets av yrkesverksamma, myndigheter och andra aktörer. Vi har vinnlagt oss om att tidigt ta ett stort antal kontakter och utifrån vårt uppdrag lyssna in de behov och problem som beskrivs. Metodologiskt har utredningen strävat efter att uppnå informationsmättnad. Det innebär att information inhämtats så brett som möjligt till dess att det går att se ett mönster av återkommande svar och en avsaknad av nya eller relevanta uppgifter.<sup>1</sup> Domare, barnrättsjurister, kommunjurister, socionomer och andra yrkesverksamma har sedan getts tillfälle att lämna synpunkter på de konkreta förslagen.

### 2.2.3 Genomförda kontakter och studiebesök

#### Statliga och kommunala myndigheter

##### *Socialförvaltningar och kommuner*

Utredningen har besökt socialförvaltningarna i Norrköpings kommun, Helsingborgs stad och Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd i Stockholms stad samt kompetenscenter för barn och unga vid Stockholms stads avdelning för strategi och utveckling. Vi har i dessa kommuner och stadsdelar samtalat med bland annat erfarna handläggare som arbetar med barn- och ungdomsärenden, enhetschefer och familjebehandlare.

---

<sup>1</sup> Bryman (2018), Samhällsvetenskapliga metoder, s. 500.

Vi har också samtalat med kommunjurister i Stockholms stad som arbetar med LVU-ärenden och med socialchefer från hela landet genom ett socialchefs nätverk inom Sveriges kommuner och regioner (SKR).

Utredningen har därutöver genomfört en enkätundersökning till socialförvaltningar i olika kommuner och stadsdelar. Urvalet baserades på geografisk spridning, kommunstorlek, andel utrikesfödda och medelinkomst. Sammanställningen av enkätundersökningen bygger på svar från 56 kommuner med en proportionerlig spridning utifrån dessa parametrar.

### *Kommunala och regionala specialistfunktioner*

Utredningen har besökt och samtalat med Stellanmottagningarna i Göteborg respektive Stockholm som är kommunala funktioner som ger stöd till föräldrar med placerade barn. Vi har också besökt och samtalat med Göteborgs regionala stödcentrum för personer utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck samt Stockholms resurscentrum mot hedersrelaterat våld och förtryck (Origo). Båda dessa stöd- och resurscentrum är regionala funktioner som bygger på ett samarbete mellan Polismyndigheten, region och kommun.

### *Statliga myndigheter och domstolar*

Utredningen har haft enskilda möten och samtal med Barnombudsmannen, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Justitieombudsmannen (JO), Nationellt centrum mot hedersrelaterat våld och förtryck vid Länsstyrelsen Östergötland, Statens institutionsstyrelse (SiS) och Socialstyrelsen.

Vi har också haft enskilda samtal med domare som arbetar med LVU-mål på Förvaltningsrätten i Falun, Förvaltningsrätten i Göteborg, Förvaltningsrätten i Stockholm och Kammarrätten i Stockholm samt med justitieråd, justitiesekreterare och beredningsjurister på Högsta förvaltningsdomstolen som arbetar med LVU-mål.

Utredningen har också samtalat med poliser från olika delar av landet genom en referensgrupp sammansatt av Nationella Operativa Avdelningen (Noa) samt gjort ett studiebesök på SiS särskilda ung-

domshem Fagared där vi träffat både verksamhetsansvariga och placerade ungdomar.

### **Kontakter med civilsamhällesorganisationer**

Utredningen har i juni 2024 anordnat en hearing med civilsamhällesorganisationer för att inhämta erfarenheter och synpunkter som rör utredningens uppdrag. Närmare 20 organisationer bjöds in att delta i hearingen. Närvarade gjorde följande organisationer: Attention, Barnens rätt i samhället (Bris), Brottsofferjouren, GAPF – Glöm aldrig Pela och Fadime, Linnamottagningen, Process Kedjan, RFSL, Rädda Barnen och Unga kriminellas revansch i samhället (Unga Kris).

Utredningen har därutöver haft separata kontakter med Allmänna Barnhuset, Barnrättsbyrån, Linnamottagningen, Maskrosbarn, Placerades Ungas Föräldraförening (PUFF), Rädda Barnen, SOS Barnbyar och Unicef.

### **Forskning**

Utredningen har tagit del av relevant forskning inom området. Utredningen har också haft enskilda samtal med forskare som bedömts särskilt relevanta, däribland Maria Andersson Vogel (fil. dr i socialt arbete och docent i kriminologi vid Stockholms universitet), Ronja Helénsdotter (fil. dr i nationalekonomi och forskare vid Göteborgs universitet och Massachusetts Institute of Technology), Hanna Linell (fil. dr i socialt arbete och universitetslektor vid Stockholms universitet), Tove Pettersson (professor i kriminologi vid Stockholms universitet), Niklas Långström (docent och överläkare i barn- och ungdomspsykiatri BUP FoUU, Region Stockholm), Devin Rexvid (universitetslektor vid Stockholms universitet och forskare i frågor om hedersrelaterat våld och förtryck och socialt arbete) och Therese Skoog (professor i psykologi vid Göteborgs universitet).

## Nordiska kontakter

Möten och studiebesök har genomförts på Socialdepartementet och Socialstyrelsen i Danmark (Social- og Boligstyrelsen), hos jurister i Köpenhamns kommun som arbetar med tvångsvård av barn och jurister på en barnrättsorganisation i Köpenhamn.

Vi har också genomfört möten med domare i Norge och Finland som arbetar med den norska respektive finska motsvarigheten till LVU.

## Övriga möten och kontakter

Möten och kontakter har utöver vad som redogjorts för ovan genomförts med följande aktörer:

- Advokater med erfarenhet av LVU-ärenden genom en hearing på Advokatsamfundet.
- Barnrättsstrategier i kommuner och regioner genom ett kommunalt barnrättsnätverk inom SKR.
- Barnrättsexperter från bland annat barnrättsorganisationer och advokatbyråer genom ett barnrättsexpertnätverk inom SKR.
- Kommunjurister som arbetar med socialrättsliga frågor genom ett socialrättsligt forum arrangerat av SKR.
- Projektansvarig för SiS del av projektet Integrerad vård som omfattar unga som vårdas vid Statens institutionsstyrelse och som har stora behov av psykiatrisk vård.
- Psykologer, verksamhetsföreståndare och pedagoger inom den sociala barn- och ungdomsvården i ett dialogmöte anordnat av Barnrättsbyrån.
- SKR:s rättsavdelning.
- Sveriges Skolkuratorers Förening.

## 2.2.4 Särskilt om erfarenheter och synpunkter från barn och unga

I direktiven anges att utredningen ska utgå från placerade barns och ungas perspektiv, lyssna till dem och ta hänsyn till deras synpunkter och åsikter i framtagandet av förslagen. Utredningen har inhämtat barn och ungas åsikter och erfarenheter med hjälp av de ideella föreningarna Barnrättsbyrån, Linnamottagningen och Maskrosbarn samt genom intervjuer med placerade ungdomar på SiS särskilda ungdomshem Fagared.

Barnrättsbyrån vänder sig till barn och unga upp till 21 år och hjälper till i frågor som rör barns rättigheter. Utredningen har deltagit på två dialogmöten i Barnsättsbyråns regi som samlade barn och unga med erfarenhet av att vara placerade enligt LVU.

Linnamottagningen är en mottagning för unga personer som blivit utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck och/eller blivit gifta eller riskerar att bli gifta mot sin vilja. Utredningen har i samarbete med Linnamottagningen genomfört fem intervjuer med unga kvinnor som nyligen varit placerade enligt LVU.

Maskrosbarn vänder sig till barn och unga mellan 13 och 19 år som har föräldrar som har ett missbruk, en psykisk sjukdom eller som utsätter dem för våld. Utredningen har deltagit på en halvdags workshop i Maskrosbarns regi och samtalat med ungdomar med erfarenhet av att vara placerade enligt LVU eller med erfarenhet av utredningar och kontakter med socialtjänsten som inte inneburit ett beslut om placering utanför hemmet.

För att få en bredare bild av barns och ungas åsikter och erfarenheter har utredningen även tagit del av andra myndigheters och ideella organisationers sammanställningar av barn och ungas åsikter och erfarenheter från den sociala barn- och ungdomsvården.

## 2.3 Betänkandets disposition

Betänkandet består av 10 kapitel. Utredningens författningsförslag finns i *kapitel 1* och i *kapitel 2* återfinns denna redovisning av utredningens uppdrag och arbete.

I *kapitel 3* redovisas utredningens överväganden kring vissa centrala frågor i LVU med syfte att fastställa de ramar och utgångspunkter som utredningens förslag ska förhålla sig till vid en översyn av grun-

derna för vård. *Kapitel 4* innehåller en nordisk utblick. Här redogörs för relevant lagstiftning i Danmark, Norge och Finland.

I *kapitel 5* finns utredningens övergripande iakttagelser och förslag om grunderna för vård enligt LVU. Här redogörs bland annat för vad ett beslut om vård enligt LVU innebär och i vilken utsträckning centrala begrepp i lagstiftningen är tillräckligt tydliga och begripliga. Här redogörs också för vad behövlig vård är, hur frågor om proportionalitet hanteras och i vilken utsträckning barnets eller den unges bästa beaktas. Kapitlet avslutas med överväganden och förslag av mer principiell och övergripande karaktär.

I *kapitel 6* behandlas utredningens uppdrag om vård på grund av förhållanden i hemmet. Här analyseras i vilken utsträckning nu gällande rekvisit i 2 § LVU svarar mot dagens behov av att skydda barn som växer upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck eller hem med en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet som kan innebära fara för ett barns hälsa eller utveckling. I det avslutande avsnittet finns utredningens överväganden och förslag avseende utformningen av 2 § LVU.

I *kapitel 7* redovisas uppdraget om vård på grund av barnets eller den unges egna beteende. Här finns bland annat en kartläggning av vilka skadliga riskbeteenden som finns bland barn och unga i dag och i vilken utsträckning dessa kan anses falla inom eller utanför ramen för ett socialt nedbrytande beteende. Utifrån denna kartläggning analyserar utredningen om begreppet annat socialt nedbrytande beteende behöver moderniseras och om 3 § LVU i övrigt behöver ändras.

Bedömningar i fråga om ikraftträdande- och övergångsbestämmelser redovisas i *kapitel 8* och konsekvenserna av utredningens förslag i *kapitel 9*. I *kapitel 10* finns författningskommentarer till de författningsförslag utredningen lämnar.

## 2.4 Utgångspunkter och avgränsningar

### 2.4.1 Inledande utgångspunkter

I direktiven framhålls att det är angeläget att barnets rättigheter får tydligare genomslag i tvångsvårdslagstiftningen för barn och unga. Barnrättsperspektivet ska vara utgångspunkten i arbetet och förslagets konsekvenser för barn och unga ska särskilt belysas och



beaktas. Utredningen ska vidare säkerställa att de analyser och förslag som lämnas är förenliga med grundläggande fri- och rättigheter i regeringsformen, Europakonventionen, barnkonventionen och Sveriges åtaganden i övrigt när det gäller mänskliga rättigheter.

När ett barn vårdas utanför hemmet ska socialnämnden arbeta för att de får god vård, omsorg och uppfostran och i övrigt bra uppväxtförhållanden. Utredningen är medveten om att det förekommer omfattande brister i den vård som många barn och unga får med stöd av LVU i dag. Det gäller inte minst barn och unga som är placerade på HVB och SiS särskilda ungdomshem. Även om det finns många exempel på att barn och unga har fått vård av god kvalitet så har bristerna i andra fall varit påtagliga. Det har föranlett regeringen att, parallellt med denna utredning, också tillsätta utredningar som ska lämna förslag på hur samhällsvården för barn och unga kan förbättras. Även om frågor om vårdens innehåll och kvalitet inte är en del av vårt utredningsuppdrag är detta svårt att helt skilja från frågan om grunderna för vård. Särskilt med beaktande av att det pågår ett omfattande arbete med att förbättra vårdens innehåll och utformning har vår utgångspunkt dock varit att vi i vår översyn av grunderna för vård måste kunna förutsätta att samhället uppfyller sina skyldigheter att ge barn i samhällsvård en god vård.

Att LVU både är en skyddslagstiftning och en tvångsvårdslagstiftning ställer särskilt höga krav på såväl lagstiftningen som på tillämpningen. Beslut enligt LVU innebär att flera grundläggande fri- och rättigheter behöver beaktas och inte sällan behöver också svåra avvägningar göras mellan olika angelägna men motstående intressen.

Utredningen har under arbetet träffat barn och unga som har egna erfarenheter av vård med stöd av LVU eller av kontakter med socialtjänsten som inte lett till åtgärder. Deras erfarenheter och synpunkter skiljer sig åt och vittnar om vikten av träffsäkra och rättssäkra helhetsbedömningar som utgår ifrån barnets och den unges behov och att barn och unga kommer till tals.

Det är viktigt att centrala principer som barnets bästa och proportionalitet får genomslag i prövningen av varje enskilt ärende. Ett beslut om omhändertagande enligt LVU måste också vara ändamålsenligt och förväntas bidra till en förbättring för barnet eller den unge. LVU får aldrig användas i syfte att förvara barn och unga eller för att tillgodose ett samhällsskydd.

### 2.4.2 Uppdraget att se över grunderna för vård

Utredningens ambition vid översynen av grunderna för vård har varit att principen om barnets bästa och kravet på proportionalitet ska få ett tydligare genomslag och att lagstiftningen ska leva upp till grundläggande rättssäkerhetskrav vad gäller likabehandling, förutsägbarhet och ändamålsenlighet. Med utgångspunkt i detta och att det i uppdraget anges att barn och unga ska få vård enligt LVU om de behöver det har utredningen ansett det angeläget att inte bara ändra enskilda miljö- och beteenderekvisit utan också se över mer principiella och övergripande frågor som rör grunderna för vård.

Vad gäller grunderna för vård på grund av förhållanden i hemmet tar direktiven särskilt sikte på behovet att skydda barn som växer upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck eller hem med en nära koppling till allvarlig kriminalitet som kan innebära fara för ett barns hälsa eller utveckling. Utredningens analys och förslag avseende 2 § LVU tar därför framför allt sikte på frågor som rör barn i dessa uppväxtmiljöer. Det har inte legat i utredningens uppdrag att göra en fullständig översyn av förutsättningarna för vård enligt LVU på grund av förhållanden i hemmet. Under utredningstiden har utredningen emellertid uppmärksammat behov av vissa andra förändringar av 2 § LVU än de direktiven tar sikte på. Utredningen har inte ansett sig förhindrad att lämna förslag även i dessa delar.

Vad gäller grunderna för vård på grund av det egna beteendet har uppdraget varit att analysera och ta ställning till om rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende ska ändras för att inkludera fler beteenden eller om det ska införas fler rekvisit för att tydligare skilja mellan skadliga riskbeteenden av olika slag. Analysen i denna del utgår bland annat ifrån utredningens kartläggning av vilka skadliga riskbeteenden som finns hos barn och unga i dag och i vilken utsträckning dessa beteenden omfattas av begreppet socialt nedbrytande beteende.

### 2.4.3 Relationen till pågående lagstiftningsarbete

Parallellt med utredningens arbete med detta delbetänkande om grunderna för vård har det inom Regeringskansliet pågått ett arbete med att utforma en lagrådsremiss med förslag till en ny LVU. Den kommande lagrådsremissen bygger på förslag från flera tidigare utredningar, däribland Barn och ungas rätt vid tvångsvård

(SOU 2015:71) och Barnets bästa vid fortsatt vård enligt LVU (Socialutskottets utredning från 2022).

Förslagen som denna utredning lämnar är tänkta att inarbetas i en kommande lagrådsremiss med förslag till en ny kapitelindelad LVU. Författningsförslagen är utformade med detta i åtanke men utgår från nu gällande lagstiftning. Vi har i möjligaste mån tagit hänsyn till de förslag på förändringar i LVU som är under beredning i Regeringskansliet.

#### 2.4.4 Begrepp

##### *Socialtjänstlagen*

Parallellt med utredningens arbete med detta delbetänkande har det inom Regeringskansliet pågått ett arbete med att ta fram en ny socialtjänstlag. När utredningen i betänkandet hänvisar till socialtjänstlagen avses nuvarande socialtjänstlag (2001:453) om inget annat sägs.

##### *Barn och unga*

Med barn avses i betänkandet personer som inte har fyllt 18 år. Med ”unga” eller ”den unge” avses personer som har fyllt 18 men inte 21 år. Nuvarande LVU gör inte denna skillnad på barn och unga utan använder begreppen ”unga” eller ”den unge” för alla som omfattas av lagen. Vid återgivning av nuvarande lagtext förekommer därför dessa begrepp även med denna innebörd.

##### *Vårdnadshavare och föräldrar*

I betänkandet används begreppet vårdnadshavare i sammanhang där det enbart är vårdnadshavare som åsyftas. Föräldrar används i sammanhang som gäller både vårdnadshavare och föräldrar som inte är vårdnadshavare.

*Hedersrelaterat våld och förtryck*

Utredningen ska analysera och ta ställning till behovet av att utöka möjligheterna att omhänderta barn som växer upp i hem med ”hedersrelaterat förtryck”. I direktiven anges också att det är viktigt att vård enligt LVU används för att skydda barn och unga från utsatthet för ”våld, inklusive hedersrelaterat förtryck”. Begreppet ”hedersrelaterat våld och förtryck” är tydligt etablerat och utredningen använder därför genomgående detta begrepp utom vid direkt återgivning av direktiven.

## 3 Inledande överväganden

### 3.1 Inledning

#### 3.1.1 Utredningens uppdrag

Utredningen ska föreslå åtgärder i syfte att stärka barnrättsperspektivet vid vård enligt LVU. De två övergripande uppdragen är att säkerställa att barn och unga får vård enligt LVU om de behöver det och att stärka skyddet och rättssäkerheten i LVU vid umgänge och vårdens upphörande. Som ett led i det första övergripande uppdraget ska utredningen bland annat se över grunderna för vård enligt LVU.

I direktiven framhålls att det är angeläget att barnets rättigheter får ett tydligare genomslag i tvångsvårdslagstiftningen för barn och unga. Barnrättsperspektivet ska vara utgångspunkten i arbetet och förslagets konsekvenser för barn och unga ska särskilt belysas och beaktas. Utredningen ska vidare säkerställa att de analyser och förslag som lämnas är förenliga med grundläggande fri- och rättigheter i regeringsformen, Europakonventionen, barnkonventionen och Sveriges åtaganden i övrigt när det gäller mänskliga rättigheter.

#### 3.1.2 Utgångspunkter och disposition

I detta kapitel görs överväganden avseende vissa centrala frågor i LVU i syfte att fastställa de ramar och utgångspunkter som utredningens förslag ska förhålla sig till vid en översyn av grunderna för vård. I avsnitt 3.2 redogörs för relevanta grundläggande fri- och rättigheter samt rättssäkerhetsprinciper som aktualiseras vid tvångsomhändertaganden av barn och unga. I avsnitt 3.3 behandlas frågan om vilket eller vilka skyddsintressen som lagstiftningen ska tillgodose. Efterföljande avsnitt, 3.4, behandlar lagens syfte och i avsnitt 3.5 beskrivs vilka konsekvenser ett ingripande med stöd av

LVU kan få för barn och unga. Slutligen, i avsnitt 3.6, redogörs för vilka utgångspunkter som utredningen anser bör vara vägledande vid en reformering av lagstiftningen.

## 3.2 Rättigheter för barn och unga

### 3.2.1 Mänskliga rättigheter

De mänskliga rättigheterna är en del av folkrätten och reglerar förhållandet mellan staten och individen. Det är ett sätt att formulera vad som krävs av en stat i vid bemärkelse, omfattande alla delar av det allmänna, för att de som bor eller vistas i ett land ska garanteras ett människovärdigt liv. Utgångspunkten för de mänskliga rättigheterna är att alla människor ska ses som fria och lika i värde och rättigheter. Alla människor har rätt att åtnjuta de mänskliga rättigheterna utan någon form av diskriminering.

FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter och FN:s konvention om medborgerliga och politiska rättigheter utgör i dag, tillsammans med den allmänna förklaringen om de mänskliga rättigheterna och två fakultativa protokoll, ett grundläggande ramverk för de mänskliga rättigheterna som brukar kallas *The International Bill of Human Rights*. Utöver dessa har ett antal andra konventioner tillkommit. Det dokument som särskilt formulerar barns mänskliga rättigheter är FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen. Barnkonventionen gäller sedan den 1 januari 2020 som lag i Sverige.

### 3.2.2 Barnkonventionen

Barnkonventionen är central för en lag som reglerar omhändertaganden av barn och unga. Konventionen innehåller bestämmelser om mänskliga rättigheter för barn, det vill säga varje människa under 18 år. De unga i åldrarna 18–21 år som kan omhändertas med stöd av LVU omfattas däremot inte av barnkonventionen.

Barnkonventionen ger alla barn rätt till särskilda skyddsåtgärder mot våld och rätt att få komma till tals. Konventionsstaterna är skyldiga att vidta alla lämpliga lagstiftningsåtgärder, administrativa åtgärder

gärder och andra åtgärder för att genomföra de rättigheter som erkänns i konventionen.

Genom uttalanden från FN:s kommitté för barnets rättigheter (barnrättskommittén) har fyra artiklar getts en särskild ställning och ger uttryck för de grundprinciper som barnkonventionen vilar på.<sup>1</sup> Dessa är avsedda att hjälpa till med tolkningen av konventionen i dess helhet.

De fyra grundprinciperna innebär att:

1. Alla barn har samma rättigheter och lika värde och ingen får diskrimineras (artikel 2).
2. Barnets bästa ska beaktas vid alla åtgärder som rör barn (artikel 3).
3. Alla barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling (artikel 6).
4. Alla barn har rätt att uttrycka sin åsikt och få den beaktad (artikel 12).

### Särskilt om principen om barnets bästa

Principen om *barnets bästa* innebär att vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Enligt barnrättskommittén består principen av tre delar. Det är en *materiell rättighet* som innebär en rätt att få barnets bästa bedömt i ett beslut som gäller ett barn. När flera intressen vägs mot varandra ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Artikeln är direkt tillämplig och skapar en reell skyldighet för konventionsstaterna. I Sverige har frågan om barnets bästa till exempel fått avgörande betydelse i mål om utmätning av fastighet och vid bestämmande av påföljd för brott.<sup>2</sup> Principen om barnets bästa är också en *rättslig tolkningsprincip*. Om en rättsregel är öppen för fler än en tolkning ska den tolkning som mest verkningsfullt tillgodoser barnets bästa ha företräde. Slutligen ger principen en skyldighet att använda *ett visst tillvägagångssätt* i olika beslutsprocesser. När ett enskilt barn, en identifierad grupp barn eller barn i allmänhet kommer att påverkas

<sup>1</sup> CRC/GC/2003/5.

<sup>2</sup> Rättsfallen NJA 2021 s. 1065 ("Barnets bostad") och NJA 2024 s. 642 ("Mammans näringspenningvävt").

av ett beslut, måste beslutsprocessen innehålla en utvärdering av eventuella positiva eller negativa konsekvenser för barnet eller barnen i fråga. Bedömning och fastställande av barnets bästa kräver ett rätts-säkert förfarande. För att kunna göra en bedömning av barnets bästa behöver barnet få komma till tals. Dessutom måste beslutsmotiveringen visa att uttrycklig hänsyn har tagits till barnets bästa. Det betyder att konventionsstaterna ska förklara hur man har tagit hänsyn till barnets bästa i beslutet, det vill säga vad som har ansetts vara för barnets bästa, vilka kriterier detta grundas på, samt hur barnets intresen har vägts mot andra hänsynstaganden vare sig dessa handlar om övergripande policyfrågor eller enskilda fall.<sup>3</sup>

### Artiklar av särskild betydelse för LVU

Barnkonventionen ställer krav på konventionsstaterna att skydda barn från att fara illa i olika sammanhang, bland annat i sina hemmiljöer. Konventionen föreskriver ett särskilt ansvar för staterna att vidta alla lämpliga åtgärder för att skydda barn mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp, medan barnet är i föräldrarnas eller den ena förälderns, vårdnadshavarens eller annan persons vård (artikel 19 i barnkonventionen). Konventionsstaterna har också ett ansvar att skydda barn från alla former av sexuellt utnyttjande och övergrepp samt vidta åtgärder för att förhindra att barn förmås eller tvingas att delta i en olaglig sexuell handling, att barn utnyttjas i prostitution eller annan olaglig sexuell verksamhet och att barn utnyttjas i pornografiska sammanhang (artikel 34 i barnkonventionen). Konventionen stadgar vidare att staterna även ska skydda barn mot alla andra former av utnyttjande som kan skada barn i något avseende (artikel 36 i barnkonventionen).

Artikel 9 i barnkonventionen behandlar den inneboende intressekonflikt som ett tvångsomhändertagande kan medföra. Där stadgas att konventionsstaterna ska säkerställa att ett barn inte skiljs från sina föräldrar mot deras vilja utom i de fall då behöriga myndigheter, med stöd i lag, bedömer att ett sådant åtskiljande är nödvändigt för barnets bästa. Ett sådant beslut kan vara nödvändigt i särskilda fall, till

---

<sup>3</sup> CRC/C/GC/2013/14, p. 6.



exempel vid övergrepp mot eller vanvård av barnet från föräldrarnas sida. Om ett barn skiljs från den ena eller båda föräldrarna ska konventionsstaterna respektera rätten för barnet att regelbundet upprätthålla ett personligt förhållande till, och direkta kontakter med, båda föräldrarna, utom när det strider mot barnets bästa.

För barn som tillfälligt eller varaktigt har berövats sin familjemiljö, eller som för sitt eget bästa inte kan tillåtas stanna kvar i denna miljö, finns en särskild rätt till skydd och stöd från statens sida. Staten har en skyldighet att i så fall säkerställa alternativ omvårdnad för barnet. När lösningar övervägs ska vederbörlig hänsyn tas till önskvärdheten av kontinuitet i ett barns uppfostran och till barnets etniska, religiösa, kulturella och språkliga bakgrund (artikel 20 i barnkonventionen). Ett omhändertaget barn har också rätt till regelbunden översyn av den behandling som barnet får och alla andra omständigheter som rör barnets omhändertagande, inklusive en regelbunden granskning av beslutet för omhändertagandet (artikel 25 i barnkonventionen). Vidare har konventionsstaterna en skyldighet att vidta alla lämpliga åtgärder för att främja fysisk och psykisk rehabilitering samt social återanpassning av ett barn som utsatts för någon form av vanvård, utnyttjande eller övergrepp. Sådan rehabilitering och återanpassning ska äga rum i en miljö som främjar barnets hälsa, självrespekt och värdighet (artikel 39 i barnkonventionen).

### 3.2.3 Europakonventionen

Den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, Europakonventionen, gäller sedan 1 januari 1995 som lag i Sverige. Den har en starkare ställning än vanlig lag genom att det i 2 kap. 19 § regeringsformen stadgas att lag eller annan föreskrift inte får meddelas i strid med Europakonventionen. Avgöranden från Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna (Europadomstolen) ger viktig vägledning vid tolkningen av konventionen. Tolkningen av konventionen är dynamisk och sker i ljuset av rådande samhällsförhållanden.<sup>4</sup> Det kan innebära vissa svårigheter att förutse vad som kan anses strida mot konventionen.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Tyrer mot Förenade Kungariket (1978).

<sup>5</sup> Rättsfallet NJA 2007, s. 747.

### **Rätt till skydd mot tortyr och omänsklig eller annan förnedrande behandling (artikel 3 i Europakonventionen)**

I konventionsstaternas förpliktelser enligt artikel 3 i Europakonventionen ingår också en positiv skyldighet att i rimlig mån ge enskilda människor rättsligt skydd mot sådan behandling som strider mot artikeln. Staternas positiva skyldigheter varierar från fall till fall, men en grundläggande skyldighet är att se till att barn får ett effektivt skydd mot våld. Om barn utsätts för allvarliga former av misshandel finns en skyldighet att införa effektiva straffrättsliga bestämmelser. Stater måste även vidta särskilda åtgärder och skapa skyddsmekanismer för att skydda barn. Det har ansetts falla in under konventionsstaternas positiva förpliktelser enligt artikel 3 i Europakonventionen att förhindra föräldrars långvariga vanvård av ett barn.<sup>6</sup>

### **Rätt till personlig frihet och säkerhet (artikel 5 i Europakonventionen)**

Artikel 5 i Europakonventionen stadgar ett förbud mot frihetsberövanden som saknar lagstöd och som inte faller in under den uttömmande uppräknning av undantag då frihetsberövanden får ske. Artikelns centrala syfte att motverka godtyckliga frihetsberövanden. I kravet på lagstöd ligger att lagen måste vara tillräckligt tydlig för att ett frihetsberövande ska vara förutsebart i en grad som är rimlig med hänsyn till omständigheterna. Europadomstolen har till exempel funnit att en lag som tillät frihetsberövanden ”under exceptionella omständigheter” utan att närmare precisera vad det kunde avse inte uppfyllde kraven på tydlighet.<sup>7</sup> Däremot har domstolen funnit att uttrycket ”antisocialt beteende”, trots att det inte närmare definierades i lag, var tillräckligt tydligt. Genom etablerad rättspraxis betraktades prostitution och rymning som sådana antisociala beteenden som kunde föranleda placering på låst institution vilket innebar att den enskilde rimligen kunde ha förutsett konsekvenserna av sitt handlande.<sup>8</sup>

Ett tillåtet undantag från rätten till frihet är frihetsberövanden av underåriga för att genomgå skyddsuppfostran. Skyddsuppfostran kan

---

<sup>6</sup> Z m.fl. mot Förenade Kungariket (2001).

<sup>7</sup> Gusinskiy mot Ryssland (2004), p. 62–64.

<sup>8</sup> D.L. mot Bulgarien (2016), para. 73 och A. m.fl. mot Bulgarien (2011).

avse skolundervisning men även andra åtgärder som är avsedda att skydda den underårige eller att främja dennes utveckling. Det krävs att den underårige får behandling eller fostran som är anpassad till hans eller hennes individuella situation. När frihetsberövandet avser en underårig är det avgörande om det beslutades som en sista utväg, för barnets bästa och syftade till att förebygga allvarliga risker för barnets utveckling. Skulle så inte vara fallet finns det inte någon laglig grund för frihetsberövandet.<sup>9</sup>

Högsta förvaltningsdomstolen har bedömt att det är förenligt med artikel 5 i Europakonventionen att med stöd av 1 och 3 §§ LVU omhänderta en person som fyllt 18 år och genomföra vården på ett särskilt ungdomshem med en placering som medför ett frihetsberövande.<sup>10</sup> Den centrala frågan för domstolen var om den möjlighet som medges i konventionen att frihetsberöva underåriga för att genomgå skyddsuppfostran är tillämplig på personer som är över 18 år. Högsta förvaltningsdomstolen fann att den svenska regleringen av åldersgränser i LVU är resultatet av ett uttryckligt ställningstagande med syfte att hjälpa unga personer som utsätter sin hälsa eller utveckling för påtaglig risk att skadas och att det inte finns anledning att befara godtyckliga frihetsberövanden. Domstolen ansåg att en sådan reglering ligger inom det tolkningsutrymme som konventionen ger. Efter Högsta förvaltningsdomstolens dom har den unge klagat till Europadomstolen. Europadomstolen har meddelat att målet ska prövas men något avgörande har i skrivande stund inte meddelats.

## **Rätt till skydd för privatliv, familjeliv och korrespondens (artikel 8 i Europakonventionen)**

Rätten till skydd för familjelivet innebär som huvudregel en rätt för familjemedlemmar att leva tillsammans och att på andra sätt upprätthålla och utveckla sina inbördes relationer utan ingripanden från statens sida. Tvångsomhändertaganden av barn för vård med placering utanför hemmet utgör ett ingrepp i rätten till respekt för familjelivet. För att ett sådant ingripande ska vara konventionsenligt krävs det att villkoren i artikel 8.2 i Europakonventionen är uppfyllda. Det innebär att beslutet ska vara meddelat med stöd i lag och i ett demokratiskt samhälle vara nödvändigt med hänsyn till den nationella

---

<sup>9</sup> D.L mot Bulgarien (2016), para. 74.

<sup>10</sup> Rättsfallet HFD 2022 ref. 11.

säkerheten, den allmänna säkerheten eller landets ekonomiska välstånd, till förebyggande av oordning eller brott, till skydd för hälsa eller moral eller till skydd för andra personers fri- och rättigheter. Det finns en omfattande praxis från Europadomstolen avseende tvångsomhändertaganden av barn i relation till artikel 8 i Europakonventionen. Även om omhändertagandet av ett barn som sådant framstått som berättigat, har Europadomstolen varit angelägen om att framhålla vikten av att myndigheterna därefter främjar möjligheterna för ett barn att återförenas med en eller båda föräldrar. Ett åtskiljande av ett barn och dennes föräldrar ska normalt ses som en temporär åtgärd, och respekten för familjelivet kräver att myndigheterna vidtar åtgärder som är ägnade att främja en återförening av familjen så snart som möjligt.<sup>11</sup>

### 3.2.4 Rättigheter, friheter och grundläggande principer i regeringsformen

Regeringsformen är den grundlag som reglerar enskildas grundläggande fri- och rättigheter. Vidare gäller Europakonventionen och barnkonventionen som svensk lag. Tillsammans med regeringsformen utgör de ramen för vilka inskränkningar som det allmänna får vidta mot enskildas fri- och rättigheter. Med ”det allmänna” avses dels det allmännas verkställande organ – domstolar, regeringen, andra myndigheter och ibland också privaträttsliga organ då de anförtrotts offentlig förvaltningsuppgift – dels de normgivande organen, till exempel riksdagen, när dessa beslutar om betungande offentligt rättsliga föreskrifter som drabbar enskilda.<sup>12</sup> Vissa av de grundläggande fri- och rättigheterna är absoluta i den meningen att de inte kan begränsas utan grundlagsändring, medan andra kan begränsas genom lag.

### Regeringsformens program- och målsättningsstadganden

1 kap. 2 § regeringsformen anges ett antal mål för den samhälleliga verksamheten. Dessa har emellertid inte karaktären av rättsligt bindande föreskrifter.<sup>13</sup> I bestämmelsen slås bland annat fast att den

---

<sup>11</sup> Danelius, m.fl. (2023), s. 501–502.

<sup>12</sup> Prop. 1975/76:209, s. 86 och 140 f.

<sup>13</sup> Holmberg m.fl., (2019).

offentliga makten ska utövas med respekt för alla likas värde och för den enskilda människans frihet och värdighet. Vidare framgår av bestämmelsen att det allmänna ska verka för att alla människor ska kunna uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället och för att barns rätt tas till vara.

## Skydd för rörelsefriheten

Enligt regeringsformen är var och en gentemot det allmänna skyddad mot frihetsberövanden (2 kap. 8 §). Den som är svensk medborgare är dessutom tillförsäkrad frihet att förflytta sig inom riket och lämna det. Med frihetsberövanden avses såväl fängelsestraff och straffprocessuella tvångsmedel som olika former av tvångsomhändertaganden som innebär att någon är faktiskt förhindrad att förflytta sig från ett starkt begränsat område.<sup>14</sup>

Skyddet för rörelsefriheten får enligt 2 kap. 20 § regeringsformen begränsas genom lag. En sådan begränsning får enligt 2 kap. 21 § regeringsformen göras endast för att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle. Begränsningen får aldrig gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till det ändamål som har föranlett den och inte heller sträcka sig så långt att den utgör ett hot mot den fria åsiktsbildningen såsom en av folkstyrelsens grundvalar. Begränsningen får inte göras enbart på grund av politisk, religiös, kulturell eller annan sådan åskådning.

## Rätt till domstolsprövning

I 2 kap. 9 § regeringsformen slås fast att den som berövats friheten med anledning av brott eller misstanke om brott har rätt till en domstolsprövning. Även den som av någon annan anledning har blivit omhändertagen tvångsvis, ska kunna få omhändertagandet prövat av domstol utan oskäligt dröjsmål. Bestämmelsen syftar till att säkerställa att den som berövats friheten ska kunna bli försatt på fri fot om frihetsberövandet saknar grund. Den tar inte sikte på en rätt till efterhandskontroll av frihetsberövandets laglighet.<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Prop. 1975/76:209, s. 52.

<sup>15</sup> Jermsten (2019), 2 kap. 9 § Lexino 2019-01-01.

### 3.2.5 FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

I utredningens uppdrag ingår att analysera och ta ställning till om rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende ska ändras för att inkludera fler beteenden. I direktiven framhålls särskilt barn och unga med både en social problematik och en psykiatrisk problematik. Uppdraget i denna del aktualiserar FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (i fortsättningen kallad funktionsrättskonventionen).

Sverige ratificerade funktionsrättskonventionen och det fakultativa tilläggsprotokollet 2008. Några lagstiftningsåtgärder bedömdes inte behövas för att Sverige skulle tillträda konventionen, eftersom svensk rätt ansågs stå i god överensstämmelse med konventionens bestämmelser.<sup>16</sup> Funktionsrättskonventionen trädde i kraft i Sverige 2009. Konventionen skapar inte i sig några nya rättigheter utan har till syfte att undanröja hinder för personer med funktionsnedsättning att åtnjuta sina mänskliga rättigheter.<sup>17</sup>

#### Artiklar av särskild betydelse för LVU

##### *Artikel 7 Barn med funktionsnedsättningar*

Artikeln anger bland annat att barnets bästa ska komma i främsta rummet i alla åtgärder som rör barn med funktionsnedsättning.

##### *Artikel 14 Rätt till frihet och personlig säkerhet*

Artikel 14 anger att konventionsstaterna ska säkerställa att personer med funktionsnedsättningar på lika villkor som andra

- a) åtnjuter rätt till frihet och personlig säkerhet
- b) inte berövas sin frihet olagligen eller godtyckligt och att varje frihetsberövande sker i enlighet med lagen samt att förekomst av funktionsnedsättning inte i något fall ska rättfärdiga frihetsberövande.

---

<sup>16</sup> Ds 2008:23, s. 117 f.

<sup>17</sup> Ds 2008:23, s. 11 f.

FN:s kommitté för funktionshindrades rättigheter har publicerat riktlinjer om rätten till frihet och säkerhet för personer med funktionsnedsättning.<sup>18</sup> I dessa har kommittén slagit fast att artikel 14 inte medger några undantag som innebär att personer kan frihetsberövas på grund av deras faktiska eller upplevda funktionsnedsättning. Kommittén konstaterade samtidigt att lagstiftningen i flera konventionsstater fortfarande medger situationer där personer på grund av sin faktiska eller upplevda funktionsnedsättning kan berövas friheten, till exempel lagar om psykiatrisk tvångsvård. Även om det skulle vara en förutsättning att det också finns andra skäl för frihetsberövandet, såsom att en person anses farlig för sig själva eller andra, så strider sådan lagstiftning mot konventionen. Kommittén uttalande också att personer med intellektuella eller psykosociala funktionsnedsättningar ofta anses vara farliga för sig själva och andra när de inte samtycker till eller motsätter sig medicinsk eller terapeutisk behandling. Friheten att göra egna val, vilken fastställs som princip i artikel 3, innefattar friheten att ta risker och göra misstag på lika villkor som andra. Däremot har alla människor, inklusive personer med funktionsnedsättning, en skyldighet att inte göra skada. Rättsystem som bygger på rättsstatsprincipen har straffrättsliga och andra lagar på plats för att hantera brott mot denna skyldighet.

Kommitténs riktlinjer behandlar inte särskilt frågan om hur artikeln förhåller sig till situationen när barn och unga som till följd av sin funktionsnedsättning, har ett beteende som innebär allvarliga risker för skada.

### *Artikel 23 Respekt för hem och familjeliv*

I artikeln stadgas bland annat att konventionsstaterna ska säkerställa att ett barn inte skiljs från sina föräldrar mot deras vilja, utom i de fall då behöriga myndigheter, som är underställda rättslig överprövning i enlighet med tillämplig lag och tillämpliga förfaranden, finner att sådant åtskiljande är nödvändigt för barnets bästa. Ett barn ska inte i något fall skiljas från sina föräldrar på grund av barnets eller den ena eller båda föräldrarnas funktionsnedsättning. Konventions-

---

<sup>18</sup> FN:s kommitté för personer med funktionsnedsättning (2017), Guidelines on the right to liberty and security of persons with disabilities.

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

### 3.2.6 Rättssäkerhet

Grundläggande för ett stärkt barnrättsperspektiv i en lag som reglerar omhändertaganden är att lagen uppfyller grundläggande krav på rättssäkerhet. Rättssäkerhet har inte någon entydig definition men har i litteraturen ofta beskrivits som antingen *formell rättssäkerhet* eller *materiell rättssäkerhet*. För att en formell rättssäkerhet ska anses uppfylld ska lagstiftningen vara tydlig (förutsebar) och tillämpningen opartisk och i enlighet med lagen (likabehandling). Dessutom ska lagstiftningen vara kontrollerbar genom insyn i beslutsgången, tillsyn av annan myndighet och möjlighet till överklagande. För att formell rättssäkerhet ska uppnås bör det också krävas att proportionalitetsprincipen och minsta ingreppets princip beaktas i varje enskild situation. Materiell rättssäkerhet utgår ifrån att det finns vissa målsättningar som ska uppnås med det offentliga maktutövandet och fokuserar därför på innehållet i de beslut som fattas. Kravet på materiell rättssäkerhet för barn och unga i en tvångsvårdslagstiftning innebär att tillämpningen ska präglas av en likvärdig och individualiserad syn på barnet och den unge och en strävan efter att se till att placeringar leder till positiva förändringar.<sup>19</sup>

## 3.3 Vilka intressen ska LVU tillgodose?

### 3.3.1 En historisk tillbakablick – från samhällsskydd till barnskydd

I takt med industrialiseringens framväxt från mitten av 1800-talet kom människor i större utsträckning att bosätta sig i städerna. Förändringar i arbetarklassens familjeliv präglades av att föräldrar på grund av arbete inte hade samma möjlighet till tillsyn och fostran av sina barn. Kringdrivande, tiggande och kriminella barn ur arbetarklassen uppfattades som ett samhällsproblem. Från politiskt håll

---

<sup>19</sup> Mattsson (2017), s. 112.



pekades på ”den allvarsamma fara som hotade samhällsordningen genom den sedliga förvildningen hos en del av det uppväxande släktet”.<sup>20</sup> Det som upplevdes vara en dramatiskt negativ utveckling av de ungas moral och uppförande kom att leda till införandet av lagen (1902:67) angående uppfostran åt vanartade och i sedligt avseende försummade barn. Den kommitté vars förslag låg till grund för lagstiftningen, konstaterade att den tilltagande ungdomsbrottsligheten hade sin upprinnelse i en ”vidt utbredd vanart och sedlöshet” och att det fanns behov av att kunna göra ingripanden innan barnen blivit brottslingar.<sup>21</sup> Att sådana barn tillrättafördes och fostrades till samhällsnyttiga medborgare ansågs vara ett viktigt statsintresse eftersom de annars skulle ligga samhället till last och störa dess ordning. Kommittén lade fram två betänkanden som i stora drag gick ut på att barn under 15 år skulle vara straffmyndiga och att samhället i stället skulle ges möjlighet att ingripa mot dessa barn i förebyggande syfte.<sup>22</sup>

Den samhällsskyddande aspekten var helt dominerande för den nya lagstiftningen. 1902 års vanartslag gav inte utrymme för att omhändertata barn som utsattes för vanvård eller misshandel i hemmet. Lagstiftningen präglades i hög grad av social kontroll och syftade framför allt till att förebygga framtida brottslighet. Genom införandet av lagen introducerades för första gången en möjlighet för det allmänna att tvångsomhändertata barn som utgjorde, eller riskerade att utgöra, en samhällsfara.<sup>23</sup>

Kritik kom snart att riktas mot 1902 års lag, bland annat för att den inte gav möjlighet att omhändertata barn för deras egen skull. Genom lagen (1924:361) om samhällets barnavård utökades grunderna för omhändertagande till att omfatta även barn som for illa genom vanvård eller misshandel. 1924 års lag kom till under en tid där sociala frågor fick större utrymme på dagordningen än tidigare och bars upp av starkare organiserade intressen. Fokus låg inte längre på arbetarklassens barn i städerna utan problemet uppfattades nu vara nationellt. Beträffande de barn som på grund av sitt eget beteende bedömdes vanartiga höjdes åldersgränsen för omhändertagande från

---

<sup>20</sup> Riksdagens skrivelse N:o 37 25/4 1896 s. 7, Lundström (1993), s. 47.

<sup>21</sup> Prop. 1902:30, s. 19.

<sup>22</sup> Lundström (1993), s. 48 ff.

<sup>23</sup> A.a., s. 48 ff.

15 till 18 år. Det samhällsskyddande syftet hade alltså en framskjuten position i 1924 års lag.<sup>24</sup>

En ökad byråkratisering och detaljreglering av barnvården infördes i och med barnvårdslagen (1960:97) och i centrum för reformarbetet stod de processuella frågorna. Beträffande skälen för ingripanden och vilka insatser som kunde sättas in gjordes inga större ändringar jämfört med tidigare lagstiftning. Däremot övergavs den moraliska förklaringsmodellen till avvikande beteenden till förmån för ett psykologiskt perspektiv. Samhällsskyddet spelade fortfarande en viktig roll i 1960 års lag.<sup>25</sup>

Den stora förändringen i synen på barnvårdens skyddsintresse skedde i och med socialtjänstreformen och tillkomsten av lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga. Reformens grundtanke var att samhället har ett särskilt ansvar för att unga får trygga uppväxtförhållanden och i övrigt goda levnadsbetingelser. En stark behandlingsoptimism präglade reformarbetet och barnskyddsperspektivet kom helt att ersätta samhällsskyddet. Syftet med 1980 års tvångsvårdslag för unga var att till skydd för den unge kunna ge honom eller henne vård i vissa situationer när det inte gick att få samtycke till vården. Under beredningen uttryckte tre av Lagrådets ledamöter att det fanns risker med att inte längre låta samhällsskyddet utgöra grund för vård. Denna farhåga delades emellertid inte av regeringen. Regeringen menade att i fråga om unga som fyllt 15 år skulle straffrättskipningens regelsystem ge förutsättningar för en nödvändig balans mellan vård- och skyddssynpunkter. Beträffande unga under 15 år som gjorde sig skyldiga till allvarliga brott så skulle det i regel finnas ett sådant vårdbehov som borde tillgodoses inom socialtjänsten. Beslut om vård skulle primärt få fattas endast om den unge utsatte sin hälsa eller utveckling för allvarlig fara. Att ett beslut om vård av den unge på grund av hans brottsliga verksamhet även kunde få konsekvenser för samhällsskyddet ansågs vara en annan sak.<sup>26</sup>

Synen på skyddsintresset som det uttrycktes i 1980 års lag har inte ifrågasatts i efterföljande lagstiftningsarbete på området. Några resonemang på temat fördes inte i samband med att LVU antogs 1990. Utgångspunkterna för den nya lagstiftningen var att samhället har

---

<sup>24</sup> A.a., s. 56 ff.

<sup>25</sup> A.a., s. 66 ff., prop. 1960:10, s. 138 f.

<sup>26</sup> Prop. 1979/80:1, s. 499 f.

en skyldighet att ingripa om barns grundläggande rättighet till omvårdnad, trygghet och god fostran allvarligt kränks.<sup>27</sup>

Barnskyddsperspektivet har senare kommit att stärkas ytterligare, bland annat genom ändringar i 1 § LVU. Där framgår det nu att den unges bästa ska vara avgörande för alla beslut enligt lagen. Ändringen var en anpassning till artikel 3 i barnkonventionen men lagstiftaren valde en snävare formulering än konventionens. Av motiven framgår att åtgärder som vidtas och beslut som fattas med stöd av lagen inte kan ha ett annat syfte än att förbättra för den unge. Inga andra intressen kan sålunda få ta över vad som är bäst för barnet/den unge.<sup>28</sup>

De senaste åren kan emellertid en viss förskjutning skönjas i synen på vilka intressen LVU ska tillgodose. I takt med en ökande grov kriminalitet hos allt yngre barn och unga har LVU i samhällsdebatten lyfts fram som ett kriminalpolitiskt verktyg och syftet med att omhänderta barn och unga beskrivs i vart fall delvis vara att minska brottsligheten eller på andra sätt skydda samhället. Det finns också förslag på att ge SiS utökande möjligheter till kontroll- och tvångsåtgärder mot de barn och unga som är placerade på särskilda ungdomshem, med motiveringen att den restriktivitet som under en längre tid präglat synen på tvångsomhändertaganden och frihetsberövande påföljder för barn och unga inte längre är lika påtaglig och att perspektiv som rör omgivningsskydd och brottsoffers rättigheter har fått större utrymme.<sup>29</sup> Inför en översyn av grunderna för vård ser utredningen därför anledning att ta ställning till om LVU kan eller bör kunna ha ett annat intresse än enbart att skydda barnet eller den unge.

### 3.3.2 Överväganden och bedömning

**Utredningens bedömning:** LVU är en skyddslagstiftning för barn och unga. Intresset av samhällsskydd ska enligt nuvarande ordning inte beaktas vid beslut om att omhänderta ett barn eller en ung person för vård med stöd av LVU. Någon förändring i detta avseende bör inte göras.

<sup>27</sup> Prop. 1989/90:28, s. 57 ff.

<sup>28</sup> Prop. 2002/03:53, s. 105.

<sup>29</sup> Se Ds 2024:26, s. 66.

Mänskliga rättigheter och rättssäkerhetsprinciper gäller även barn och unga. Det innebär att samma krav på legalitet, förutsebarhet och likabehandling ska gälla vid samhällets ingripanden mot såväl barn och unga som mot vuxna. Det råder ingen tvekan om att LVU är en lagstiftning som syftar till att skydda barn i olika situationer. Att det inte finns något annat skyddsintresse bekräftas av att det i lagen anges att den unges bästa ska vara avgörande för alla beslut och åtgärder som vidtas med stöd av lagen.

Lagstiftaren har sedan länge övergett tanken på omhändertagande av barn som ett sätt att tillgodose behovet av att skydda samhället. Primärt ska samhällsskyddet skötas av det straffrättsliga systemet medan den sociala barnavårdens uppgift är att tillgodose barns och ungas behov av vård. I de fall brottslig verksamhet eller enstaka allvarliga brott utgör ett sådant beteende som innebär risker för barnets eller den unges egen hälsa och utveckling, uttalades i förarbetena till 1980 års lag emellertid att vård enligt LVU i vissa fall kan få betydelse även för samhällsskyddet.<sup>30</sup> Utredningen uppfattar inte att detta uttalande betyder att samhällsskyddet ska beaktas vid beslut om vård enligt LVU, bara att det kan bli en indirekt konsekvens av ett sådant beslut.

För att ett beslut om vård enligt LVU ska kunna bli aktuellt när ett barn eller en ung person har begått brott eller är i riskzonen för att begå brott, krävs att det finns en påtaglig risk att barnets eller den unges hälsa eller utveckling skadas på grund av missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende. Vården ska också vara för barnets eller den unges bästa. Vård med stöd av LVU kan alltså bara bli aktuellt om ett barn eller en ung person riskerar att skadas och ingripandet är för dennes bästa.

Beslut om vård enligt LVU för att tillgodose ett samhällsskyddsintresse skulle i praktiken innebära ett kringgående av centrala straffrättsliga bestämmelser och principer. Om ett barn under 15 år ges vård med stöd av LVU som en reaktion på ett brottsligt handlande, utan att det finns en påtaglig risk för skada och ett behov av vård, innebär det i realiteten en påföljd för brott för ett barn som inte är straffmyndigt. Om ett barn eller en ung person – utan att det finns en påtaglig risk för skada och ett behov av vård – ges vård enligt LVU som en reaktion på ett oönskat handlande som *inte* är kriminaliserat

---

<sup>30</sup> Prop. 1979/80:1, s. 499 f.

utgör det i realiteten ett straff för en icke straffbelagd handling. Rättsprocessen avseende ett beslut om tvångsvård enligt LVU saknar därtill många av de rättssäkerhetsgarantier som ett straffrättsligt förfarande har. Det ställs till exempel betydligt lägre krav på bevisningen i LVU-mål jämfört med brottmål. Just eftersom LVU är en skyddslagstiftning för barn och unga krävs det som utgångspunkt att det är *sannolikt* att någon omständighet som kan utgöra grund för vård föreligger. Det kan jämföras med beviskraven i brottmål där ett gärningspåstående ska vara ställt *bortom rimligt tvivel*. Sammanfattningsvis skulle barn och unga inte tillförsäkras samma rättigheter som en vuxen person i samma situation om ett beslut om vård enligt LVU skulle kunna fattas för att tillgodose ett behov av samhällsskydd.

I de fall där vård enligt LVU innebär ett frihetsberövande måste åtgärden vara förenlig med artikel 5 i Europakonventionen. Enligt artikeln är det tillåtet att frihetsberöva en underårig för att denne ska undergå skyddsuppfostran eller inställas inför behörig rättslig myndighet. Genom praxis kan utläsas att konventionen uppställer krav på att den unge får behandling eller fostran som är anpassad till hans eller hennes personliga situation. Det kan omfatta skolundervisning men även andra åtgärder som är avsedda att skydda den unge eller främja dennes utveckling.<sup>31</sup> När frihetsberövandet avser en underårig är det avgörande om det beslutats som en sista utväg, för barnets bästa och syftar till att förebygga allvarliga risker för barnets utveckling. Skulle så inte vara fallet finns det inte längre någon laglig grund för frihetsberövandet.<sup>32</sup> Vård enligt LVU som innebär ett frihetsberövande och som syftar till att skydda samhället från den unge är enligt utredningens bedömning inte förenligt med Europakonventionen.

Sammanfattningsvis är ett barns eller en ung persons behov av vård det enda skyddsintresse som kan och ska tillgodoses genom ett ingripande med stöd av LVU. Hur skyddsintresset tydligare kan framgå av lagstiftningen behandlas i avsnitt 3.4.3.

---

<sup>31</sup> Koniarska mot Förenade Kungariket (2000).

<sup>32</sup> D.L mot Bulgarien (2016), para. 74.

## 3.4 Lagstiftningens syfte

### 3.4.1 Syftet med LVU

LVU innehåller ingen uttrycklig bestämmelse om vad som är lagens syfte. I förarbetena anges emellertid att syftet med lagen är att samhället ska kunna fullgöra sina skyldigheter att tillgodose barn och ungas behov av vård och behandling när samtycke inte föreligger från vårdnadshavarna eller den unge. LVU utgör ett komplement till socialtjänstlagen i situationer när frivilliga insatser inte kan komma till stånd eller bedöms otillräckliga.<sup>33</sup> Att så är fallet framgår även indirekt av 1 § första och andra stycket LVU. Där anges att insatser inom socialtjänsten för barn och ungdom ska göras i samförstånd med den unge och dennes vårdnadshavare enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen men att vård ska ges med stöd av LVU om någon av de situationer som anges i 2 eller 3 § LVU föreligger och det kan antas att behövlig vård inte kan ges med samtycke. Det syfte med lagen som uttrycks i 1 § LVU och går att utläsa av förarbetsuttalanden är alltså att lagen utgör ett komplement till socialtjänstlagen som möjliggör för samhället att ingripa med tvång i vissa angivna situationer.

### 3.4.2 Syftet med den vård som genomförs med stöd av LVU

Ovan redovisas syftet med LVU i bemärkelsen lagens funktion som komplement till socialtjänstlagen. Syftet i bemärkelsen vad som ska åstadkommas med ett omhändertagande och den vård som kan ges med stöd av LVU, är något annat och diskuteras nedan.

Såväl lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) som lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) har bestämmelser med innebörden att tvångsvården syftar till att få den enskilde att ta emot nödvändiga insatser på frivillig väg.<sup>34</sup> LVU saknar en motsvarande bestämmelse.

Innebörden av ett beslut om vård enligt LVU är att en socialnämnd får det ansvar och de befogenheter som följer av lagen att bestämma över var barnet eller den unge ska vistas och hur vården ska genomföras samt över barnets eller den unges personliga förhållanden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.

---

<sup>33</sup> Prop. 1989/90:28, s. 38.

<sup>34</sup> Se 2 § andra stycket LPT och 3 § LVM.

Såvitt gäller barn innebär det att socialnämnden träder in i stället för eller vid sidan av vårdnadshavarna. Socialnämnden har under vårdtiden samma ansvar som vårdnadshavarna för att barnets grundläggande rättigheter enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken tillgodoses (11 § femte stycket LVU).

För innehållet och utformningen av vård som sker med stöd av LVU gäller bestämmelserna i socialtjänstlagen (10 § andra stycket LVU). I socialtjänstlagen finns en rad bestämmelser som reglerar syftet med alla de åtgärder som vidtas inom den sociala barnvården. En socialnämnd ska bland annat verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden (5 kap. 1 § 1 socialtjänstlagen<sup>35</sup>) och i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och unga (5 kap. 1 § 2 socialtjänstlagen<sup>36</sup>). En socialnämnd ska också sörja för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet (5 kap. 1 § 8 socialtjänstlagen).

Vård enligt LVU ska med andra ord ge barn och unga trygga och goda uppväxtförhållanden och, såvitt gäller barn, den rätt till omvårdnad, trygghet och god fostran som vårdnadshavaren annars ansvarar för. Det är naturligt att samhällsvård av ett barn eller ung person inte kan sträva efter något annat. Målsättningen med den samlade vård som kan ges till barn och unga, frivilligt eller med stöd av LVU, är dock inte detsamma som målsättningen med själva tvångsvården vars syfte är att avvärja den risk för skada som föranleder ett omhändertagande.

---

<sup>35</sup> 18 kap. 1 § första stycket i förslaget till ny socialtjänstlag.

<sup>36</sup> 18 kap. 1 § andra stycket i förslaget till ny socialtjänstlag.

Figur 3.1 Syftet med vård enligt LVU



Ändamålet med tvångsvården – att risken för skada ska avvärjas – innebär vid vård på grund av förhållanden i hemmet ofta att ett barn genom en placering utanför hemmet får sina grundläggande behov av omvårdnad, trygghet och en god fostran tillgodosedda. Ett barn som kommer från en skadlig hemmiljö kan också vara i behov av särskilda insatser utifrån sina individuella behov. Vid vård på grund av det egna beteendet torde det sällan vara tillräckligt med enbart en placering utanför hemmet för att avvärja risken för skada. För att avvärja risken för skada krävs ofta att ett barn eller en ung person även får någon form av behandling eller andra sociala insatser.

Enligt praxis från Europadomstolen har myndigheterna (socialnämnden) en skyldighet att vidta åtgärder som är ägnade att främja en återförening av familjen så snart som möjligt. Det innebär att



socialnämnden ska verka för att den hemsituation eller de beteendeproblem som utgjorde den påtagliga risken, förbättras i sådan utsträckning att tvångsvården inte längre behövs.<sup>37</sup>

Den vård som kan ges med stöd av LVU ges till barnet eller den unge. Socialnämnden har i dagsläget inga befogenheter att besluta om insatser till vårdnadshavare och föräldrar utan samtycke. Däremot ska socialnämnden lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd, stöd och annan hjälp som de behöver när ett barn vårdas utanför det egna hemmet (6 kap. 7 § 4 socialtjänstlagen<sup>38</sup>). Det kan till exempel vara motivationsarbete för att ta emot hjälp eller erbjudande om föräldrautbildning och samtalsstöd.<sup>39</sup> I betänkandet För barn och unga i samhällsvård (SOU 2023:66), som för närvarande bereds inom Regeringskansliet, föreslås att när samhällsvård av ett barn inleds för första gången ska en socialnämnd i minst två år verka för att vårdnadshavarna får stöd utifrån de skäl som föranledde vården. Enligt motiven ska det tydliggöra nämndens ansvar och ge stöd för nämnden att prioritera ett aktivt stöd till vårdnadshavare för att komma till rätta med de brister som behöver avhjälpas för att ett barn ska kunna flytta hem.<sup>40</sup>

### 3.4.3 Överväganden och förslag

LVU syftar till att tillförsäkra barn och unga skydd och vård som inte kan ges med samtycke

**Utredningens bedömning:** Det bör framgå av en inledande bestämmelse vad som är lagens syfte.

**Utredningens förslag:** Efter lagens inledande bestämmelse som anger att insatser inom socialtjänsten till barn och unga ska göras i samförstånd tydliggörs att syftet med LVU är att tillförsäkra barn och unga skydd och vård som inte kan ges med samtycke.

LVU saknar en bestämmelse som anger syftet med lagen. För att öka tydligheten anser utredningen att lagen ska kompletteras på så

<sup>37</sup> Johansen mot Norge (1996) och Danelius m.fl. s. 501 f.

<sup>38</sup> 22 kap. 10 § i förslaget till ny socialtjänstlag.

<sup>39</sup> Prop. 2012/13:10, s. 84 f.

<sup>40</sup> SOU 2023:66, s. 390.

sätt att det framgår att det övergripande syftet med lagstiftningen är att tillförsäkra barn och unga skydd och vård som inte kan ges med samtycke. Med *vård* avses sådana insatser som ingår i socialtjänstens ansvar för barn och unga. Vårdinsatserna kan ha en skyddande effekt men med *skydd* avses i detta sammanhang de andra åtgärder som kan vidtas med stöd av LVU för att avvärja en risk för att barnet eller den unge skadas, såsom utreseförbud. Syftesbestämelsen tydliggör samtidigt att LVU är en skyddslagstiftning för barn och unga och inte en lag som syftar till att tillgodose andra intressen, såsom behov av samhällsskydd.

Utredningen har övervägt alternativa syftesbestämmelser som anknyter till barns rättigheter i barnkonventionen och föräldrabalken, samt det ansvar för barn som enligt socialtjänstlagen åvilar socialnämnden. Sådana syftesbestämmelser finns nämligen i vissa av våra nordiska grannländers lagstiftningar som reglerar omhändertaganden av barn. Den finska barnskyddslagen anger att lagens syfte är att trygga barnets rätt till en trygg uppväxtmiljö, en harmonisk och mångsidig utveckling samt till särskilt skydd.<sup>41</sup> Norska barnevernsloven anger att syftet med lagen är att säkerställa att barn och unga som lever under förhållanden som kan skada deras hälsa och utveckling får nödvändig hjälp, omsorg och skydd i rätt tid. Lagen ska också bidra till att barn och unga möts med trygghet, kärlek och förståelse samt bidra till att barn och unga får goda och trygga uppväxtvillkor.<sup>42</sup> Såväl finsk som norsk barnskyddslagstiftning skiljer sig från LVU på det sättet att de innehåller såväl frivilliga insatser som tvångsåtgärder. Utredningens bedömning är att en syftesbestämmelse av det slag som finns i finsk och norsk lagstiftning inte är lämplig i en lagstiftning som reglerar enbart tvångsingripanden och att det inte skulle bidra till ökad tydlighet eller rättssäkerhet. Tillämpningsområdet för LVU är betydligt snävare än socialnämndens allmänna ansvar enligt socialtjänstlagen. Mot denna bakgrund anser utredningen att lagen ska kompletteras med en bestämmelse som anger att det övergripande syftet med lagen är att tillförsäkra barn och unga skydd och vård som inte kan ges med samtycke.

Utredningen har också diskuterat behovet av en lagreglering som anger syftet med ett omhändertagande enligt LVU. Bedömningen är emellertid att förslaget ovan, som tydliggör syftet med hela lag-

---

<sup>41</sup> Barnskyddslag 13.4.2007/417 § 1.

<sup>42</sup> Lov om barnevern LOV-2021-06-18-97, 1 §.

stiftningen, tillsammans med de övergripande förslag som utredningen lämnar om förutsättningarna för vård enligt LVU, tillgodoser behovet av ökad tydlighet om vad ändamålet med ett omhändertagande är – nämligen att avvärja risken för skada.

## **3.5 Kunskap om hur barn och unga påverkas av omhändertaganden**

### **3.5.1 Inledning**

LVU ska säkerställa skydd och vård för barn som inte får sina grundläggande behov tillgodosedda eller som utsätter sig för fara. Utgångspunkten är att ett omhändertagande för vård ska vara till barnets eller den unges bästa och leda till en förbättring av barnets eller den unges situation. Samtidigt finns många rapporter och studier från myndigheter och forskare som visar att det förekommer missförhållanden inom ramen för samhällets vård och att omhändertaganden även kan innebära risker och negativa konsekvenser för barn och unga.

### **3.5.2 Missförhållanden i samhällets vård**

Att det förekommer missförhållanden i samhällsvården för barn och unga har varit känt under lång tid. Efter en uppmärksam tv-dokumentär på detta tema i början av 2000-talet tillsatte den dåvarande regeringen en utredning som fick i uppdrag att kartlägga allvarliga övergrepp och försummelse vid institutioner och familjehem inom den sociala barnvården. Den så kallade Vanvårdsutredningen skulle bland annat sammanställa och dokumentera de erfarenheter som framkom genom intervjuer med drabbade personer på ett sådant sätt att de kunde bidra till att liknande förhållanden inom den sociala barnvården kunde undvikas i framtiden.<sup>43</sup> Trots denna ambition är det väldokumenterat att det har förekommit allvarliga missförhållanden som innefattar försummelse och övergrepp även i dagens sociala barnvård. Dessa missförhållanden kan ses i samtliga placeringsformer som står till buds för barn och unga som omhändertagits enligt LVU.

---

<sup>43</sup> SOU 2009:99.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) utövar tillsyn bland annat över verksamheter inom socialtjänsten. IVO har efter en förstärkt tillsyn av SiS särskilda ungdomshem under åren 2021–2022 konstaterat att det förekom brister och missförhållanden vid 19 av 21 ungdomshem. Vid tre ungdomshem var bristerna så allvarliga att IVO fattade beslut om att stänga en avdelning eller att förelägga SiS att vidta omedelbara åtgärder. IVO konstaterade att det fanns omfattande brister och missförhållanden vid samtliga 12 ungdomshem där flickor vårdas. Placerade barn och unga hade i vissa fall utsatts för våld, kränkningar och bristande bemötande samt varit föremål för tvångsåtgärder som saknat stöd i lag.<sup>44</sup>

Vid en tillsyn som IVO genomförde av HVB-verksamheter 2023 framkom att det förekom missförhållanden i vart fjärde granskat boende, vilket motsvarar 183 verksamheter. I 92 av dessa förekom uppgifter om hot, våld, sexuella övergrepp, kränkningar och droger. Till följd av detta har IVO återkallat tillstånden för sju verksamheter. I fyra av dessa fall gjordes bedömningen att förhållandena vid boendena varit så allvarliga att de innebar en fara för placerade barn och ungdomars liv, hälsa eller personliga säkerhet.<sup>45</sup>

Det krävs i dag inget särskilt tillstånd för att bli familjehem, utöver att bli godkänd av en kommun. IVO utövar visserligen tillsyn över en socialtjänsts verksamhet men gör ingen egen tillsyn av enskilda familjehem och i dagsläget inte heller någon särskild tillsyn av hur kommunerna bedriver familjehemsvård.<sup>46</sup> Trots avsaknad av tillsyn saknas inte rapporter om missförhållanden även i familjehemsvården. Barn berättar om familjehemsföräldrar som säger elaka saker om barnet eller barnets anhöriga och som brister i att ge uppmärksamhet och omsorg.<sup>47</sup> Det finns även fall där familjehemsföräldrar har utsatt placerade barn för allvarliga brott.<sup>48</sup>

En lång rad granskningar har också funnit stora brister i vården av placerade barn och unga på HVB och SiS särskilda ungdomshem där bristande differentiering och bedömning av det enskilda barnets

---

<sup>44</sup> IVO (2023), Tillsyn av SiS särskilda ungdomshem 2021–2022, Redovisning av regeringsuppdrag S2021/03345.

<sup>45</sup> IVO (2024), Iakttagelser i korthet. Våld, hot, övergrepp eller droger på vart fjärde granskat HVB.

<sup>46</sup> För barn och unga i samhällsvård (SOU 2023:66), s. 428 och 505. Utredningen lämnade ett förslag på att IVO ska ges i uppdrag att utföra riskbaserad tillsyn på socialnämndernas arbete med familjehemsvården.

<sup>47</sup> BRIS (2024), Rapport 2024:2 Är det här hemma nu?, s. 31 f.

<sup>48</sup> Se till exempel Svea hovrätt, dom från den 11 november 2024 i mål 12629-24 där en man dömdes till 11 års fängelse för grova sexualbrott mot barn som varit placerade hos honom.

behov, olämplig personal och undermåliga lokaler bidrar till att barn och unga inte får den vård som de har rätt till.<sup>49</sup>

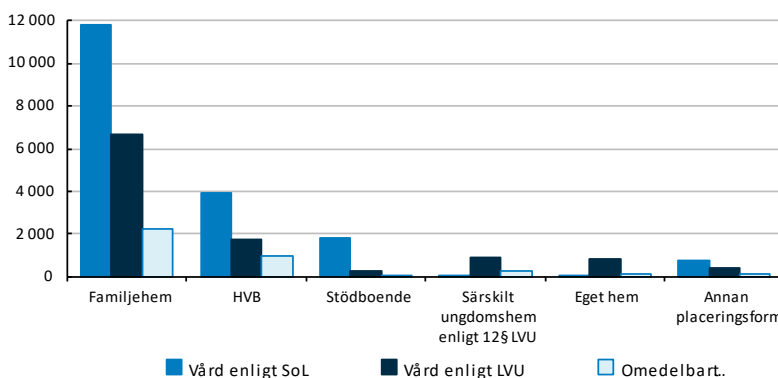
### 3.5.3 Hur går det för barn som placeras utanför hemmet?

#### Hur många barn och unga får vård enligt LVU och var placeras de?

År 2023 fick 25 800 barn och unga en heldygnsinsats enligt socialtjänstlagen eller LVU. Hälften av dessa – 12 800 personer – var 15 år eller äldre. Frivilliga insatser var vanligast men 34 procent av barnen, hade placerats med stöd av LVU. Antalet barn och unga i heldygnsvård enligt LVU har ökat med 28 procent under perioden 2018 till 2023, från 8 249 personer till 10 564 personer.<sup>50</sup>

För samtliga barn och unga som var föremål för insatser från socialtjänster – både frivilliga insatser och med tvång – var placering i familjehem den vanligaste insatsen, följt av HVB. För barn och unga som placerats enligt LVU var den tredje vanligaste insatsen placering på särskilt ungdomshem, följt av LVU i hemmet och stödboende.

**Figur 3.2** Antal barn och unga med heldygnsinsats 2023 uppdelat på insats- och placeringsform



*Källa:* Socialstyrelsen (2024) Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga.

<sup>49</sup> JO:s Ocpat-inspektioner O 5-2023 och O 25-2023, Statskontoret (2022), SiS vård av barn och unga enligt LVU – förutsättningar för en trygg och ändamålsenlig vård, Riksrevisionen (2024), SiS särskilda ungdomshem – brister i statens tvångsvård av barn och unga, (Riksrevisionen), IVO (2024), Tillsyn av SiS särskilda ungdomshem 2021-2022, Redovisning av regeringsuppdrag S2021/03345.

<sup>50</sup> Socialstyrelsen (2024), Statistik om socialtjänstens insatser till barn och unga 2023.

## Studier om hur det går för barn som placerats utanför hemmet

Det finns en rad internationella studier om hur det går senare i livet för barn och unga som varit omhändertagna för samhällsvård. Eftersom de barn och unga som blir föremål för omhändertaganden ofta har tidigare erfarenheter och bakgrundsfaktorer som i sig innebär sämre förutsättningar i livet, har det emellertid varit svårt att urskilja effekten av just placeringen utanför hemmet från andra omständigheter. Risken med en jämförelse mellan omhändertagna barn och barn som inte omhändertagits är att resultaten blir missvisande.<sup>51</sup>

I ny forskning från Göteborgs universitet har Ronja Helénsdotter genom en analys av över 20 000 LVU-domar under åren 2001–2019, studerat utfallet i de gränsfall där slumpen avgjorde om barnet blev omhändertagen eller inte. Slumpen bestod i att målet hade fördelats på en domare som var mer eller mindre benägen att bevilja ansökan om vård enligt LVU. Studien visar att tvångsplaceringar har en betydande påverkan på barns och ungdomars liv. I de fall där det inte var självklart att barnet borde placeras utanför hemmet ökade risken för att det skulle dö före 20 års ålder med flera hundra procent, i huvudsak genom suicid. Dessutom ökade risken för sjukhusvistelse på grund av psykisk sjukdom och risken för att begå andra brott än narkotikabrott, såsom vålds- och sexualbrott, inom det första året efter domstolsbeslutet. Ronja Helénsdotter menar att det finns många potentiella förklaringar: den emotionella stressen av att tas från sitt hem, missförhållanden i den nya miljön och avbrott i pågående behandlingar. Resultaten visar dock tydligt på förstärkande gruppeffekter när ungdomar placerats tillsammans med andra ungdomar med liknande problem vad gäller självskadebeteende och drogmissbruk efter avslutad vistelse på institution.<sup>52</sup>

I en kunskapsöversikt som gäller insatser till familjehemsplacerade barn, har Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) sammanställt tillgänglig forskning om utfallet av långvarig familjehemsvård. I stort sett ingen studie har funnit att barn som vuxit upp i familjehem har fått ett bättre utfall jämfört med utsatta barn som vuxit upp i föräldrahemmet. Detta gäller oavsett val av utfallsmått eller metodologisk ansats i studierna. Det gäller också studier som använt biologiska syskon som jämförelsegrupp. Några

---

<sup>51</sup> Helénsdotter (2024), *Överleva barndomen: effekter av att tvångsomhändertagna barn*.

<sup>52</sup> A.a.

studier har till och med funnit högre risk för ogynnsamma utfall bland barn i familjehemsvård, även i jämförelse med syskon som har bott kvar hemma. I svenska registerstudier har barn med långvarig familjehemsplacering ungefär samma eller sämre utfall i ung vuxen ålder, oavsett utfallsmått, som jämnåriga barn från de tre procent fattigaste barnfamiljerna i Sverige, det vill säga de som mottar försörjningsstöd under lång tid. SBU menar att det faktum att barn som varit placerade i familjehem är överrepresenterade bland unga vuxna med olika typer av allvarliga problem inte nödvändigtvis betyder att placeringen i sig orsakat problemen. En systematisk litteraturöversikt av longitudinella studier från olika länder fann emellertid inga konsistenta bevis på att barns psykiska hälsa förbättrades över tid under pågående vård, även om det fanns variationer mellan olika länder och studier. Nordamerikanska studier som försökt fastställa orsakssammanhang har vanligen funnit att de långsiktiga effekterna på barns utveckling vid vård utom hemmet är neutrala, det vill säga vården verkar varken ha gjort skada eller påtaglig nytta på längre sikt.<sup>53</sup>

## Sammanfattning

Det finns svårigheter i att mäta vilka effekter som en placering utanför hemmet får för barn och unga. De studier som har gjorts visar dock att det finns starka skäl att begränsa användningen av sådana åtgärder till situationer när det verkligen behövs.

## 3.6 Utgångspunkter vid en översyn av grunderna för vård

### 3.6.1 Inledning

Få lagstiftningsområden engagerar likt det som reglerar omhändertaganden av barn. Barn i allmänhet och utsatta barn i synnerhet väcker känslor hos många människor. Debatten om hur, när och varför samhället bör ingripa har alltid präglats av rådande normer och vilka problem som är eller uppfattats vara särskilt stora för tillfället. Detta har också återkommande avspeglats i lagstiftningen. Det tidiga 1900-talets syn på individen (barnet) som en tillgång eller be-

---

<sup>53</sup> SBU (2017), Insatser för bättre psykisk och fysisk hälsa hos familjehemplacerade barn.

lastning för samhället, 1970-talets humanism och behandlingsoptimism och vår tids barncentrerade perspektiv vittnar om just detta.

Utgångspunkten för 1980 års tvångsvårdslag var att samhället har ett särskilt ansvar för barn och unga och att lagen skulle säkerställa att de alltid får den vård de behöver. Av förarbetena framgår att det allmänna måste kunna vidta åtgärder till skydd för den unge om brister i omsorgen eller annat förhållande i hemmet medför fara för barnets hälsa eller utveckling. Det uttrycktes också att samhället har ett ansvar för att den unge inte skadas genom sitt eget beteende. Den unges bristande mognad i förening med social missanpassning kan leda till att han skadas till sin hälsa eller sin utveckling och i dessa fall finns en skyldighet för samhället att vidta åtgärder till skydd för honom eller henne.<sup>54</sup>

I den proposition som låg till grund för 1990 års lagstiftning, det vill säga nuvarande LVU, anges att utgångspunkten för lagstiftningen är att samhället har en skyldighet att ingripa om ett barns grundläggande rättigheter allvarligt kränks. Barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. De ska behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling.<sup>55</sup> LVU bygger i stora delar vidare på 1980 års lag, den huvudsakliga förändringen bestod i att tidigare ingripanden möjliggjordes genom att rekvisitet ”allvarlig fara” ersattes av ”påtaglig risk”.

Samhället har genomgått stora förändringar under de dryga tre decennier som förflutit sedan LVU infördes. Både barn och unga personer möter i dag delvis andra svårigheter och risker. Vidare har synen på barns rättigheter förändrats. Principen om barnets bästa har med tiden fått ett allt större genomslag. Till detta hör också att barnkonventionen blivit svensk lag vilket i sig har inneburit att synen på barn som rättighetsbärare har stärkts. I LVU finns sedan 2003 en bestämmelse som anger att vid beslut enligt lagen ska vad som är bäst för den unge vara avgörande. Bestämmelsen går längre än den minimivå som stadgas i barnkonventionen och ger inte utrymme för att något annat intresse än barnets och den unges bästa ska kunna ges företräde. Skälet till den valda formuleringen var att rättsutvecklingen tenderat att inte alltid sätta barnets bästa i främsta rummet.

---

<sup>54</sup> Prop. 1979/80:1 del A, s. 499 och del B-C, Lagrådsremiss om vård utan samtycke inom socialtjänst och sjukvård, s. 11 f.

<sup>55</sup> Prop. 1989/90:28, s. 57 f.



Till exempel hade flera studier hade visat att föräldrarätten riskerade att komma i fokus i mål om vård enligt LVU. Regeringen uttryckte i propositionen att LVU, till skillnad från socialtjänstlagen, enbart reglerar åtgärder och beslut som riktar sig till barn och unga.<sup>56</sup> Dessa barn är dessutom samhällets mest utsatta och regeringen kunde inte se att det kunde finnas några andra intressen som skulle kunna ha samma tyngd vid bedömningen om vilka åtgärder som skulle vidtas.<sup>57</sup>

De senaste åren har tongångarna i samhällsdebatten i viss mån förändrats. I takt med en ökande grov kriminalitet hos allt yngre barn och unga har mer fokus kommit att hamna på de barn som uppfattas vara ett hot mot samhället och andra människor. Det har återkommande i olika sammanhang lyfts fram att LVU skulle kunna användas som en kriminalpolitisk åtgärd för att minska brottsligheten. I detta sammanhang kan också nämnas de förslag som innebär att SiS ska få utökande möjligheter till kontroll- och tvångsåtgärder mot de barn och unga som är placerade på särskilda ungdomshem.<sup>58</sup>

Det övergripande uppdraget för denna utredning är att stärka barnrättsperspektivet i LVU. Det är vår uppfattning att detta inte kan åstadkommas utan att lagstiftningen samtidigt blir tydligare och mer transparent. Vid en översyn av grunderna för vård enligt LVU ser utredningen ett värde i att ha ett antal utgångspunkter för eventuella förändringar i lagstiftningen.

Utredningen tolkar uppdraget om att barn och unga ska få den vård de behöver som att de barn och unga som behöver vård enligt LVU ska få vård i rätt tid. Utredningen har träffat ett stort antal barn och unga som har egna erfarenheter av vård med stöd av LVU eller av kontakter med socialtjänsten som inte lett till åtgärder. Deras erfarenheter och synpunkter skiljer sig åt på många sätt. Det finns de som uttrycker att samhället borde ha ingripit mycket tidigare och som menar att de fick hjälp alldeles för sent eller inte alls. Det finns också de som beskriver samhällets ingripande som ett misslyckande och upplever att deras chanser till ett gott liv hade varit större om de inte placerats utanför hemmet. Det finns de som beskriver välfungerande familjehem och HVB som gett dem trygghet och kärlek och goda uppväxtvillkor och det finns de som beskriver vanvård och missförhållanden som förvärrat den ursprungliga situationen. Barn och

---

<sup>56</sup> Sedan 2013 ska vad som är bäst för barnet vara avgörande för beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser även i socialtjänstlagen (1 kap. 2 §).

<sup>57</sup> Prop. 2002/03:53, s. 76.

<sup>58</sup> Ds 2024:26, s. 66 f.

ungas berättelser vittnar om vikten av träffsäkra helhetsbedömningar som utgår ifrån barnets och den unges behov av vård och att vården sedan är av god kvalitet.

### 3.6.2 Utgångspunkter för ändringar i LVU

#### Inledning

Att LVU både är en skyddslagstiftning och en tvångslagstiftning ställer särskilt höga krav på såväl lagstiftningen i sig som på tillämpningen. Ett beslut om vård enligt LVU aktualiserar flera grundläggande fri- och rättigheter som behöver beaktas. Inte sällan behöver också svåra avvägningar göras mellan olika angelägna men motstående intressen.

LVU är ett komplement till socialtjänstlagen, vilket inte underlättar överblicken av vad som följer av ett beslut om vård enligt LVU. I det avseenden skiljer sig Sverige från våra grannländer. Finland, Norge och Danmark har samlade barnskyddslagstiftningar där alla relevanta bestämmelser finns i en och samma lag.

Ett beslut om vård enligt LVU medför stora och ibland livsavgörande konsekvenser för de som berörs. Lagstiftningen måste vara utformad både till struktur och innehåll på ett sådant sätt att såväl tillämpare som de som besluten rör, förstår hur prövningen ska göras och vad som följer av ett beslut. Rätt balans mellan flexibilitet och konkretion måste finnas för att lagen ska kunna tillämpas i många olika situationer utan att för den delen bli oförutsebar och lämna utrymme för godtycke.

Det är vidare viktigt att centrala principer om barnets bästa och proportionalitet verkligen får genomslag i prövningen av varje enskilt ärende. Ett beslut om vård enligt LVU måste också vara ändamålsenligt och förväntas bidra till en förbättring för barnet eller den unge. LVU får aldrig användas i syfte att förvara barn och unga eller för att tillgodose ett samhällsskydd.

## Utgångspunkter för utredningens förslag till ändringar i LVU

Mot bakgrund av vad som redovisas ovan kommer följande utgångspunkter att ligga till grund för utredningens analyser av befintlig lagstiftning och tillämpning likväl som för de ändringar som föreslås.

### *LVU är en skyddslagstiftning för barn och inte för sambället*

Vård enligt LVU ska aldrig syfta till att tillgodose andra intressen än att skydda barnet eller den unge.

### *Barnets och den unges bästa ska vara avgörande*

Att barnets bästa ska vara avgörande vid beslut om vård enligt LVU måste få genomslag i praktiken. Beslutsprocessen måste innehålla en utvärdering av eventuella positiva eller negativa konsekvenser för barnet eller barnen i fråga. Beslutsmotiveringen måste visa att uttrycklig hänsyn har tagits till barnets bästa och barnets inställning. Motsvarande ska gälla för de unga som lagen omfattar.

### *Förutsebarhet*

Lagstiftningen ska såväl till sin struktur som till sitt innehåll vara tydlig för att rättstillämpningen ska bli förutsebar.

### *Proportionalitet*

Tvångsingripanden ska inte användas i större utsträckning än nödvändigt. Är mindre ingripande åtgärder tillräckliga ska de användas.

### *Likabehandling*

Lagstiftningens utformning ska ge förutsättningar för en rättstillämpning som innebär att lika fall behandlas lika.

*Ändamålsenlighet*

Beslut om vård enligt LVU ska vara ändamålsenliga och ett ingripande ska kunna förväntas förhindra att barnet eller den unge kommer till skada.

## 4 Lagstiftning i andra nordiska länder

### 4.1 Inledning

I detta kapitel redogörs för relevanta bestämmelser i dansk, norsk och finsk lagstiftning som motsvarar de svenska bestämmelserna om vård enligt LVU. Samtliga länders lagstiftningar utgör samlade regelverk för såväl frivilliga insatser som tvångsåtgärder. Gemensamt för lagstiftningarna är också att omhändertagande kan vidtas endast mot barn.

### 4.2 Danmark

#### 4.2.1 Bakgrund och ändamål med barnets lov (barnets lag)

Bestämmelser om omhändertaganden av barn (anbringelse uden for hjemmet uden samtykke) finns i barnets lov, som trädde i kraft den 1 januari 2024. Barnets lov utgör ett samlat regelverk för särskilt stöd till barn och unga och behandlar såväl frivilliga insatser som tvångsåtgärder. Trots att det i lagstiftningen genomgående skrivs om *barn och unga* så gäller den i huvudsak endast för personer under 18 år. Det finns ingen definition av vad som avses med *barn* respektive *unga* i lagen. De flesta bestämmelser återfanns tidigare i serviceloven, som numera enbart gäller personer över 18 år.

Barnets lov syftar till att erbjuda barn och unga och deras familjer rådgivning, hjälp och stöd för att förebygga sociala problem samt att tillgodose särskilda behov som följer av fysisk eller psykisk funktionsnedsättning eller särskilda sociala problem hos barn och unga (1 § barnets lov). Insatserna ska ges i syfte att säkra att barn och unga som har behov av särskilt stöd ska få samma möjligheter till omsorg, utbildning, personlig utveckling, välbefinnande, hälsa och ett själv-

ständigt vuxenliv som sina jämnåriga. Insatser kan också ges i syfte att underlätta det dagliga livet och förbättra livskvaliteten för barnet, den unga personen eller familjen. Insatser ska ges utifrån barnet eller den unges perspektiv, resurser och behov för att säkerställa barnets bästa. Barnets eller den unges svårigheter ska i möjligaste mån lösas i samarbete med familjen och med dennes medverkan. Är det inte möjligt ska orsaken till detta förklaras och motiveras för den som har vårdnaden om barnet eller den unge. Vidare ska orsaken, syftet och innehållet i insatsen klargöras för barnet eller den unge och vårdnadshavaren (2 § barnets lov).

#### 4.2.2 Barns rättigheter samt allmänna principer i barnets lov

Barn och unga med behov av särskilt stöd har rätt till omsorg, trygghet, skydd och delaktighet för att möjliggöra utveckling, utbildning, hälsa och välbefinnande samt rätten att utveckla goda sociala gemenskaper (5 § barnets lov).

Barnet eller den unge har rätt att ha en bisittare närvarande när ett ärende behandlas och ska upplysas om den rättigheten. Bisittaren ska vara minst 15 år och har tystnadsplikt (6 § barnets lov).

De vuxna i barnets eller ungdomens närhet ansvarar för barnets eller ungdomens bästa och ger det stöd och den hjälp som barnet eller den unga behöver, utifrån en bedömning av orsakerna till stödbehovet (7 § barnets lov).

Handläggningen av ärenden ska ske på ett sådant sätt att barnet eller den unge har möjlighet att medverka aktivt i processen på samma villkor som föräldrarna. Det ska ske med respekt för barns och ungas olikheter och ta hänsyn till det enskilda barnets eller den unges mognad och resurser, inklusive eventuella funktionsnedsättningar hos barnet eller den unge. Kommunalbestyrelsen (som är det högsta politiska organet i kommunen) ska i samtliga fall, där det är relevant, överväga hur barnets eller den unges familj och nätverk systematiskt kan involveras (8 § barnets lov).

### 4.2.3 Grunderna för omhändertagande i barnets lov

Anbringelse uden for hjemmet uden samtykke (i fortsättningen kallat omhändertagande) ska övervägas när det finns en uppenbar risk för att barnets eller den unges välmående eller utveckling lider allvarlig skada. Med välmående (översatt från danskans *sundhed*) avses inte bara barnets allmänna hälsotillstånd utan även andra förhållanden av betydelse för barnets välbefinnande.<sup>1</sup> Risken för skada måste bero på någon av de fyra uppräknade omständigheter som anges i bestämmelsen (47 § barnets lov). Uppräkningen är uttömmande.

1. Otillräcklig omsorg för eller behandling av barnet eller den unge.
2. Övergrepp som barnet eller den unge varit utsatt för.
3. Missbruksproblem, kriminellt beteende eller andra sociala svårigheter hos barnet eller den unge.
4. Andra beteende- eller anpassningsproblem hos barnet eller den unge.

Ett beslut om omhändertagande får fattas bara om det finns grundad anledning att anta att problemen inte kan lösas om barnet eller den unge fortsatt vistas i hemmet.

Otillräcklig omsorg för eller behandling av barnet eller den unge kan bestå av en kombination av flera faktorer hos föräldrarna. Det kan vara

- Bristande personliga resurser hos föräldrarna på grund av låg intelligens, personlighetsstörningar eller andra psykiska sjukdomar, missbruk eller liknande.
- Bristande förmåga att sätta sig in i barnets eller den unges behov eller oförmåga att sätta sina egna intressen åt sidan, varigenom barnet eller den unga antingen försummas eller utsätts för ett destruktivt överbeskydd som hindrar barnet eller den unge från att utvecklas på ett normalt sätt.
- Bristande förmåga att stimulera barnet eller den unge, skapa lugn och trygghet samt säkerställa en stabil och förutsägbar miljö.

---

<sup>1</sup> Social og Boligministeriet (2024) *Vejledning om anbringelse*, afsnit I, kapitel 1, punkt 45.

- Bristande vilja att samarbeta och bristande förståelse för att barnet eller den unge har behov av hjälp.<sup>2</sup>

För att övergrepp begångna av en vårdnadshavare ska kunna beaktas krävs enligt praxis att denne är dömd eller har erkänt övergreppen.<sup>3</sup> Har barnet bevittnat våld eller andra allvarliga övergrepp från vårdnadshavarens sida är det ett förhållande som i stället faller in under rekvisitet otillräcklig omsorg eller behandling. Det gäller även om det är någon annan än vårdnadshavaren, till exempel dennes sambo, som har begått övergreppen mot barnet eller den unge.<sup>4</sup>

Omhändertagande på grund av ett barns eget beteende rör typiskt sett barn med missbruksproblem eller betydande inlärnings- och skolproblem samt barn med kriminellt beteende. Orsakerna till barnets eller den unges egna svårigheter kan bero på bristande hemförhållanden, men kan också grunda sig på andra förhållanden, såsom autism, ADHD, ångest eller andra psykiska funktionsnedsättningar eller utmaningar hos utmaningar hos barnet eller den unge som inte är relaterade till bristande föräldraförmåga eller sociala problem i familjen. Oavsett orsaken till svårigheterna är det viktigt att kommunen reagerar på barnets eller den unges betydande svårigheter och initierar hjälp och stöd för att lindra dem. Om svårigheterna har sin grund i psykisk funktionsnedsättning eller annan psykisk ohälsa hos barnet eller den unge bör kommunen särskilt överväga om omhändertagande är rätt lösning.<sup>5</sup>

När flera omständigheter tillsammans utgör en uppenbar risk för att barnets eller den unges hälsa eller utveckling allvarligt skadas, utan att de var och en för sig är så uttalade att de motiverar ett tvångs-ingripande kan fjärde punkten bli tillämplig. Det kan vara en kombination av otillräcklig omsorg från föräldrarnas sida och beteendeproblem hos barnet eller den unge. Denna grupp av barn kännetecknas dock av att problemen är av beteendemässig, känslomässig eller liknande karaktär, samtidigt som det inte är möjligt att bidra till en lösning av barnets eller den unges problem med hjälp av familjen eller under den tid barnet eller den unge vistas i hemmet.<sup>6</sup>

---

<sup>2</sup> Social og Boligministeriet (2024) *Vejledning om anbringelse*, afsnit I, kapitel 1, punkt 47.

<sup>3</sup> Social og Boligministeriet (2024) *Vejledning om anbringelse*, afsnit I, kapitel 1, punkt 48.

<sup>4</sup> Social og Boligministeriet (2024) *Vejledning om anbringelse*, afsnit I, kapitel 1, punkt 47.

<sup>5</sup> Social og Boligministeriet (2024) *Vejledning om anbringelse*, afsnit I, kapitel 1, punkt 49.

<sup>6</sup> Social og Boligministeriet (2024) *Vejledning om anbringelse*, afsnit I, kapitel 1, punkt 50.



Ett beslut om placering utanför hemmet kan också fattas, oavsett om någon av de fyra omständigheterna föreligger eller att vårdnadshavaren samtycker, om den unge är över 15 år och själv samtycker. För att en placering utanför hemmet ska kunna ske i dessa fall krävs att det är av väsentlig betydelse för den unges särskilda behov och att problemen inte kan lösas vid fortsatt vistelse i hemmet. Ett barn har rätt att begära hos kommunalbestyrelsen att bli placerad utanför hemmet (47–48 §§ barnets lov).

Ett omhändertagande ska upphöra när syftet är uppnått, när tvångsomhändertagandet inte längre tjänar syftet eller när den unge fyller 18 år.

#### 4.2.4 Den rättsliga processen vid omhändertagande av barn

Det är kommunens barn- och ungdomsutskott (børne- og ungeudvalget) som är första instans vid beslut om omhändertaganden av barn och unga (142 § barnets lov). Barn- och ungdomsutskottet består av två ledamöter från kommunalbestyrelsen, en domare som utsetts av rättspresidenten i domsagan och två sakkunniga inom pedagogik och psykologi som utsetts av Familieretshuset (1 § forretningsorden for børn og unge-udvalgene).

Det är kommunalbestyrelsens förvaltning som avgör om ett ärende ska föredras för barn- och ungdomsutskottet. Förvaltningen lämnar en rekommendation till utskottet som ska innehålla en barnutredning och en skriftlig redogörelse för bedömningen av om grunderna för omhändertagande är uppfyllda. Rekommendationen ska också innehålla en handlingsplan (barn- eller ungdomsplan) för omhändertagandet. Handlingsplanen ska ange det överordnade syftet med omhändertagandet, dess förväntade längd och de åtgärder som bedöms nödvändiga för att uppnå syftet. Slutligen ska rekommendationen också innehålla ett referat av de barnsamtal som hållits med barnet och barnets inställning till omhändertagandet. Om en rekommendation helt eller delvis avser omsorgsbrister, våld eller övergrepp och förvaltningen inte anser att barnets syskon också ska placeras utanför hemmet, ska rekommendationen innehålla en motivering för det. Rekommendationen ska också innehålla en beskrivning av vilka insatser som syskonen och familjen får (föräldraplan). Om rekommendationen väcker farhågor hos barn- och ungdomsutskottet

att syskonen inte får tillräcklig hjälp ska de underrätta Ankestyrelsen, som är en överklagandenämnd (51 § barnets lov).

Parter i ärendena är vårdnadshavare och barn och unga över 10 år (3 och 146 §§ barnets lov). Barn- och ungdomsutskottet kan enbart bifalla eller avslå förvaltningens rekommendation. Ett beslut kan överklagas till Ankestyrelsen. Om Ankestyrelsen inte ändrar ett beslut kan parterna begära att ärendet ska hänskjutas till byretten (tingsrätt). Rättens ledamöter består av en juristdomare och två sakkunniga. Den ene sakkunnige ska ha särskild kunskap om barnomsorg och den andre ska ha särskild kunskap om barn- och ungdomspsykiatri och/eller psykologi (148 § barnets lov). Byrettens avgörande kan inte överklagas direkt till landsretten (hovrätten) men den som är part i målet kan ansöka om prövningstillstånd hos Processbevilningsnævnet (149 § barnets lov).

Om barnet ska kunna vara placerad utanför hemmet mer än ett år från och med barn- och ungdomsutskottets beslut måste utskottet fatta ett nytt beslut om saken. Har saken prövats av Ankestyrelsen eller rätten löper fristen från tiden för det slutliga avgörandet. Under vissa angivna omständigheter kan barn- och ungdomsutskottet, Ankestyrelsen eller en domstol besluta att fristen ska vara både kortare och längre (50 § barnets lov).

## 4.3 Norge

### 4.3.1 Bakgrund och ändamål med barnevernsloven (barnskyddslagen)

Bestämmelser om omhändertaganden av barn och unga (omsorgsovertakelse och atferdsplassering) finns i barnskyddslagen (barnevernsloven) som trädde i kraft den 1 januari 2023. Lagen ersatte den tidigare barnevernsloven som vid tiden var 30 år gammal. Lagen bygger på ingående bedömningar av Norges skyldigheter enligt Europakonventionen och barnkonventionen samt praxis från Europadomstolen och Norges Högsta domstol. Detta efter att Europadomstolen i ett flertal avgöranden fällt Norge för överträdelser av artikel 8 i Europakonventionen.

Barnevernsloven är ett samlat regelverk för såväl frivilliga insatser som tvångsåtgärder. Lagen syftar till att säkerställa att barn och ungdomar som lever under förhållanden som kan skada deras hälsa och

utveckling får nödvändig hjälp, vård och skydd i rätt tid. Lagen ska bidra till att barn och unga möts av trygghet, kärlek och förståelse. Lagen ska även bidra till att barn och unga får goda och trygga uppväxtförhållanden (§1–1 barnevernsloven).

Lagen gäller för barn under 18 år. Vissa specifika insatser kan emellertid ges fram till den unge har fyllt 25 år.

#### **4.3.2 Barns rättigheter samt allmänna principer i barnevernsloven**

Alla åtgärder och beslut som påverkar barn ska utgå ifrån vad som är barnets bästa. Vad som är barnets bästa ska avgöras efter en bedömning i det enskilda fallet, där barnets egen åsikt är en central del (§1–3 barnevernsloven).

Barn har enligt lagen rätt till delaktighet. Det innebär att barn har rätt att tala med socialtjänsten (barnevernet) utan föräldrarnas samtycke och utan att föräldrarna informeras i förväg. Barn har också rätt till tillräcklig och anpassad information och rätt att fritt uttrycka sin åsikt. Barn ska bli lyssnade till och i takt med deras ålder och mognad ska vikt läggas vid deras åsikter (§1–4 barnevernsloven).

Vidare stadgar lagen att barn har rätt till omvårdnad och skydd, i första hand i den egna familjen. Barnevernets åtgärder får inte vara mer ingripande än nödvändigt samtidigt som barn också har rätt till nödvändiga åtgärder när förutsättningarna för dessa är uppfyllda (§1–5,6 barnevernsloven). Barnevernet ska så långt det är möjligt samarbeta med både barn och föräldrar och behandla dem med respekt. Barnevernet ska verka för att barnets familj och nätverk involveras (§1–9 barnevernsloven).

Barnevernet ska i ett tidigt skede vidta åtgärder för att förebygga allvarlig försummelse och beteendesvårigheter (§1–10 barnevernsloven).

### 4.3.3 Grunderna för omhändertagande i barnevernsloven

Omhändertaganden på grund av förhållanden i hemmiljön respektive barnets eget beteende behandlas i separata kapitel i barnevernsloven. Förutsättningarna för tvångsomhändertagande och följderna av de olika omhändertagandena skiljer sig i stor utsträckning åt.

#### Omhändertagande på grund av förhållanden i hemmet

Om inte mindre ingripande åtgärder är tillräckliga för att skapa tillfredsställande förhållanden för barnet och det är nödvändigt med hänsyn till barnets situation, får barneverns- och helsenemnda enligt § 5–1 besluta om omsorgovertakelse om en eller flera av följande omständigheter föreligger.

- a) Det finns allvarliga brister i den omsorg barnet får, däribland den personliga kontakt och trygghet som barnet behöver utifrån sin ålder och utveckling.
- b) Föräldrarna ser inte till att ett sjukt, funktionshindrat eller särskilt hjälpbehövande barn får sina speciella behov av vård och fostran tillgodosedda.
- c) Barnet misshandlas eller utsätts för andra allvarliga övergrepp i hemmet.
- d) Det är övervägande sannolikt att barnets hälsa eller utveckling allvarligt kan skadas på grund av att föräldrarna inte kommer att kunna ta tillräckligt ansvar för barnet.
- e) Det är övervägande sannolikt att ett barn som akut placerats som nyfött enligt 4–2 § kommer att hamna i en situation som avses i a, b, c eller d.
- f) Det är övervägande sannolikt att en flyttning av ett barn som med föräldrarnas samtycke bor utanför hemmet kommer att leda till en situation som avses i bokstav a, b, c eller d.
- g) Barnet har bott utanför hemmet i mer än två år med föräldrarnas samtycke och barnet har blivit så fäst vid människor och den miljö där han eller hon bor att en flyttning skulle medföra allvarliga problem för barnet.

Beslut om omsorgsovertakelse får inte fattas om situationen kan avhjälpas med mindre ingripande åtgärder. Det minsta ingreppets princip framgår direkt i bestämmelsen men även i barnevernslovens portalparagraf (§ 1–5 barnevernsloven). Nödvändighetskravet innebär att det vid bedömningen ska göras en avvägning mellan barnets behov av skydd och föräldrarnas rätt till familjeliv. Om omsorgsovertakelse är nödvändig för att tillvarata barnets bästa går hänsyn till barnet före hänsyn till föräldrarna.

Bestämmelsen i a) gäller allvarliga brister i den dagliga praktiska omsorgen, till exempel att barnet inte får tillräckligt med mat och kläder eller att barnet inte går i skolan. Bestämmelsen gäller också allvarliga brister i den emotionella och psykiska kontakten mellan barn och förälder. Både den praktiska och emotionella omsorgen om barnet ska bedömas utifrån barnets individuella behov, ålder och utveckling. Beviskravet är att det ska vara mer sannolikt att barnet blir utsatt för omsorgssvikt än att det inte blir det.

Bestämmelsen i b) förutsätter att det föreligger en brist i föräldraförmågan. Det vill säga att föräldrarna, utifrån vad som i allmänhet kan förväntas av dem, inte ser till att barnet får nödvändig hjälp.

Bestämmelsen i c) omfattar både fysisk och psykisk misshandel, sexuella övergrepp och psykiska kränkningar, trakasserier eller upprepade mindre övergrepp.

Beviskravet för omsorgsovertagning enligt punkterna a–c är uppställt som ett allmänt sannolikhetskrav. Det ska vara mer sannolikt att barnet blir utsatt för omsorgssvikt än att det inte blir det.

Beviskravet i punkterna d – f är strängare. Kravet på övervägande sannolikhet i punkten d innebär att det måste krävas en relativt klar övervikt av sannolikhet för att barnet allvarligt kommer att skadas till följd av föräldrarnas långvariga oförmåga att ta hand om det. Det måste också vara övervägande sannolikt att en sådan skada kommer att uppkomma oavsett om barnevernet försöker förhindra detta genom andra åtgärder enligt barnevernsloven. Föräldrarnas personliga förmåga att ta hand om barnet i framtiden är det viktigaste bedömningskriteriet enligt denna bestämmelse. Bestämmelsen kan bland annat innebära att vårdnaden kan övertas när föräldrarna är psykiskt utvecklingsstörda eller har psykiska svårigheter som påverkar deras förmåga att ta hand om barnet i framtiden.

Bestämmelsen i e) gäller barn som omhändertagits akut som nyfödda. Typiska fall är när föräldrarna är drogmisbrukare, har

allvarliga psykiska sjukdomar eller är psykiskt funktionshindrade i sådan utsträckning att de är olämpliga att ta hand om barnet, men villkoren kan också vara uppfyllda i andra situationer. Att beviskravet här är ”övervägande sannolikt” är avsett att tydliggöra att bestämmelsen gäller fall där det råder liten tvekan om att föräldrarna inte kommer att kunna ta hand om barnet.

Beslut om omsorgovertakelse enligt bestämmelsen i f) blir aktuellt särskilt i fall där föräldrarna har meddelat att de vill flytta barnet, men kan också fattas när föräldrarna inte har uttryckt någon önskan om att flytta barnet. Även i dessa fall är beviskravet övervägande sannolikt.

Vid en omsorgsovertagning enligt f är det inte föräldrarnas omsorgsförmåga som ska bedömas utan barnets anknytning till människor och den miljö där det lever. I sådana fall är det inte nödvändigt att villkoren i punkterna a–c är uppfyllda.

Ett beslut om omsorgovertakelse ska upphävas när det är övervägande sannolikt att föräldrarna kan ge barnet försvarlig omsorg. Om barnet fått en sådan anknytning till människor eller miljö att en flyttning kan medföra allvarliga problem för barnet ska beslutet trots allt inte upphävas (§ 5–7 barnevernsloven).

### *Omedelbart omhändertagande*

Barnevernstjänstens ordförande, dennes ställföreträdare eller Åklagarmyndigheten får besluta om ett omedelbart omhändertagande om det är risk att barnet annars blir väsentligt skadelidande. Det omedelbara omhändertagandet upphör efter sex veckor, om inte en begäran om omsorgsovertagning har gjorts till barneverns- och helsenemnda.

### **Tvångsplacering på grund av det egna beteendet**

Barneverns- och helsenemnda får enligt § 6–2 barnevernsloven besluta att ett barn ska placeras på en institution utan samtycke av barnet självt eller av de som har föräldraansvar, om barnet har allvarliga beteendesvårigheter på ett eller flera av följande sätt:

- a) genom att begå allvarliga eller upprepade brott
- b) genom ihållande problematiskt bruk av berusningsmedel
- c) andra former av utpräglat normlöst beteende.

Placering på dessa grunder kan även ske i särskilda familjehem.

En grundläggande förutsättning är att barnet uppvisat allvarliga beteendesvårigheter.

Rekvisitet i a) omfattar vålds- och sexualbrott av allvarlig karaktär och seriebrottslighet av bland annat stöld, rån och skadegörelse.<sup>7</sup>

Rekvisitet i b) förutsätter att bruket varit relativt omfattande både i tid och omfång. Bedömningen ska utgå från barnets ålder, vilken typ av berusningsmedel barnet brukar, hur ofta det skett och under hur lång tid det har pågått. Av betydelse är även om bruket är eskalerande och barnets kontakter med miljöer där missbruk förekommer. Bestämmelsen omfattar både legala och illegala berusningsmedel såsom alkohol, läkemedel och narkotika.<sup>8</sup>

Med andra former av utpräglad normlöst beteende i punkten c) avses prostitution och annan bristande anpassning till ett normalt levnadsmönster för barn i motsvarande ålder. Det kan också omfatta situationer där barnet har komplexa svårigheter som kan ta sig uttryck i en kombination av missbruk, kriminalitet, att barnet undandrar sig omsorg, uppehåller sig i olämpliga miljöer, har ogiltigt skolfrånvaro eller är utåtagerande. Beteendet måste vara allvarligt och skadligt för att kunna leda till en institutionsplacering. Inåtvända beteendeproblem som först och främst drabbar den det gäller, såsom självskadebeteenden och ätstörningar, omfattas inte ensamt av rekvisitet ”allvarliga beteendesvårigheter”.<sup>9</sup>

Barn med sådana problem kan ha rätt till hälso- och sjukvård. Barnevernstjensten har emellertid ett ansvar för att bidra till att barnet etablerar kontakt med sjukvården. Inte heller beteenden som orsakas av psykos, autism eller andra psykiska sjukdomar eller funktionsnedsättningar är avsedda att omfattas av barnevernslovens bestämmelser om beteendeproblem.<sup>10</sup>

Ett beslut om tvångsplacering på grund av barnets eget beteende får fattas bara om det är nödvändigt och för barnets bästa. Barnevernstjensten ska bedöma om barnets behov kan tillgodoses genom mindre ingripande åtgärder eller om det finns förutsättningar för frivillig placering.

---

<sup>7</sup> Bufdir (2023), *Saksbehandlinggrundskrivet*, punkt 27.2.2.1.

<sup>8</sup> Bufdir (2023), *Saksbehandlinggrundskrivet*, punkt 27.2.2.2.

<sup>9</sup> Bufdir (2023), *Saksbehandlinggrundskrivet*, punkt 27.2.2.4.

<sup>10</sup> Bufdir (2023), *Saksbehandlinggrundskrivet*, punkt 12.11.1.1.

Tvångsplacering på grund av barnets eget beteende ska omprövas senast efter sex månader och får pågå i högst 12 månader om det finns särskilda skäl.

### *Omedelbart omhändertagande*

Barnevernstjänstens ordförande, dennes ställföreträdare eller Åklagarmyndigheten får besluta om ett omedelbart omhändertagande om det finns risk för att barnet annars blir väsentligt skadelidande. Det omedelbara omhändertagandet upphör efter två veckor, om inte en begäran om placering på institution har gjorts till barneverns- och helsenemnda.

#### **4.3.4 Den rättsliga processen vid omhändertagande av barn**

Det är barneverns- och helsenemnda, ett domstolsliknande förvaltningsorgan, som efter ansökan av kommunens barnevernstjänst, kan fatta beslut om omhändertagande och tvångsplacering. Nämnden består av tre ledamöter: en ordförande, en sakkunnig och en ordinarie ledamot (§ 14–2 barnevernsloven). Ordföranden är jurist och ska uppfylla kraven för att vara domare. Den sakkunniga är en psykolog eller psykiater specialiserad på barn och unga eller en annan person med relevant utbildning och yrkeserfarenhet, till exempel en socialarbetare.<sup>11</sup>

I ansökan ska barnevernstjänsten redogöra för såväl processuella som materiella frågor. Ansökan ska ge underlag för ett korrekt beslut i saken och vara utformat så att de enskilda parterna kan ta ställning till kommunens begäran (§ 14–9 barnevernsloven). Barnevernstjänsten ska ge en objektiv beskrivning av sakförhållandena och se till att även uppgifter som talar till parternas fördel läggs fram för nämnden. Om insatser har prövats tidigare ska socialtjänsten redogöra för vilka insatser som har vidtagits och hur länge insatserna har pågått, anledningen till att de har avslutats samt barnevernstjänstens bedömning av de insatser som har prövats.

Vem som är part i ärendet framgår inte direkt av barnevernslagen utan följer av 2 § förvaltningsloven. Av bestämmelsen framgår att den som beslutet riktar sig mot eller som på annat sätt är direkt

---

<sup>11</sup> Barneverns- och helsenemnda (2024), *Saksgang, Sak med förhandlingsmöte*.



berörd ska anses som part i målet. Huruvida en person har partsställning eller inte måste avgöras efter en särskild bedömning, där den viktigaste faktorn är om personen har en tillräcklig grad av anknytning till barnet. I ansökan ska barnevernstjensten redogöra för föräldrarnas rättsliga och faktiska koppling till barnet och en bedömning av frågan om partsställning. I ärenden som gäller allvarliga beteendeproblem är barnet alltid part (§ 12–3 barnevernsloven). I ärenden om omsorgovertakelse är ett barn som fyllt 15 år part. Om hänsyn till barnets bästa motiverar det, kan barneverns- och helsenemnda bevilja även ett barn under 15 år partsrättigheter. Den som är part i ett mål har också rätt till biträde av advokat som bekostas av det allmänna.

Barnevernstjensten ska i ansökan redogöra för sin syn på val av placeringsform för barnet (§ 5–3 barnevernsloven). I ett ärende som rör barn med allvarliga beteendeproblem ska socialtjänsten i god tid före förhandlingsmötet ha ordnat en placering för barnet och skriftligen redovisat detta för nämnden. Nämnden har i dessa fall att bedöma lämpligheten av den specifika placeringen och kan i beslutet uppställa krav på placeringen. Nämnden får fatta beslut endast om den anser att institutionen är yrkesmässigt och materiellt lämpad att ge det aktuella barnet ett ändamålsenligt stöd (§ 6–2 § fjärde stycket barnevernsloven). Detta innebär att beslutet är giltigt endast för den institution som omfattas av beslutet. Barnet kan inte flyttas till en annan institution eller avdelning om detta inte uttryckligen medges i beslutet. Om det finns behov av att flytta barnet till en institution som inte omfattas av nämndens beslut, ska barnevernstjensten initiera ett nytt ärende i nämnden. Nämnden ska då göra en ny helhetsbedömning av barnets situation och behov av åtgärder.<sup>12</sup>

Ett beslut om omsorgovertakelse ska grundas på ett fullgott och aktuellt beslutsunderlag. Beslutet ska innehålla en väl avvägd och tillräckligt omfattande bedömning samt en tillfredsställande motivering. Det ska framgå vilken åsikt barnet har och vilken vikt som lagts vid denna. Av beslutet ska det också framgå hur barnets bästa och barnets familjeanknytning har bedömts. Det ska tydligt framgå varför omständigheterna är så allvarliga att en omsorgovertakelse är nödvändig för att skydda barnet och varför situationen inte kan avhjälpas på ett mindre ingripande sätt. Det bör också framgå vilka eventuella insatser som föräldrarna har erbjudits av barnevernstjensten tidigare.

---

<sup>12</sup> Bufdir (2023), *Saksbehandlingrundskrivet*, punkt 27.2.4

Barneverns- og helsenemndas beslut kan överklagas. Överprövningen sker i allmän domstol.

## 4.4 Finland

### 4.4.1 Bakgrund och ändamål med barnskyddslagen

Bestämmelser om omhändertaganden av barn och unga finns i barnskyddslagen från 2007. Barnskyddslagen utgör ett samlat regelverk för såväl frivilliga insatser som tvångsåtgärder. Lagens syfte är att trygga barns rätt till en trygg uppväxtmiljö, en harmonisk och mångsidig utveckling samt särskilt skydd (1 § barnskyddslagen). Barnskyddet ska främja barnets gynnsamma utveckling och välfärd och stödja föräldrar och andra som ansvarar för barnets vård och fostran. Barnskyddet ska sträva efter att arbeta förebyggande och tillräckligt tidigt ingripa i problem som observerats (4 § barnskyddslagen).

Barnskyddslagens bestämmelser om omhändertagande gäller barn under 18 år. Vissa andra bestämmelser i lagen gäller unga mellan 18–22 år.

### 4.4.2 Barns rättigheter samt allmänna principer i barnskyddslagen

Vid bedömningen av behovet av barnskydd och vid genomförandet av barnskydd ska barnets bästa beaktas i första hand.

Vid bedömningen av barnets bästa ska uppmärksamhet fästas vid hur olika åtgärdsalternativ och lösningar garanterar barnet

1. en harmonisk utveckling och välbefinnande samt nära och kontinuerliga mänskliga relationer,
2. möjlighet till förståelse och ömhet samt uppsikt och omsorg i enlighet med ålder och utvecklingsnivå,
3. en utbildning som motsvarar barnets förmåga och önskemål,
4. en trygg uppväxtmiljö samt fysisk och psykisk integritet,
5. utveckling till självständighet och mognad till ansvarsfullhet,
6. möjlighet att delta och påverka i frågor som gäller barnet självt samt

## 7. hänsyn till språklig, kulturell och religiös bakgrund.

Inom barnskyddet ska tillvägagångssättet vara så hänsynsfullt som möjligt och i första hand innebära stödåtgärder inom öppenvården, om inte barnets bästa kräver annat. När barnets bästa kräver vård utom hemmet, ska sådan ordnas utan dröjsmål. Vård utom hemmet ska ordnas så att strävan efter att återföreina familjen beaktas utifrån barnets bästa (4 § barnskyddslagen).

Ett barn ska utifrån sin ålder och utvecklingsnivå tillförsäkras rätten att få information i ett barnskyddsärende som rör barnet och möjligheten att framföra sina åsikter i ärendet. När behovet av barnskydd bedöms ska särskild uppmärksamhet fästas vid barnets åsikter och önskemål (5 § barnskyddslagen). Barnets åsikter ska utredas omsorgsfullt dokumenteras. Ett barn som har fyllt tolv år ska ges tillfälle att själv bli hörd i ett ärende som gäller barnet självt (20 § barnskyddslagen) och har rätt att föra sin egen talan (21 § barnskyddslagen).

Med barn avses en person under 18 år.

### 4.4.3 Grunderna för omhändertagande i barnskyddslagen

I vissa angivna situationer ska välfärdsområdet<sup>13</sup> omhänderta ett barn och ordna barnets vård utom hemmet om de åtgärder som kan vidtas inom öppenvården inte är lämpliga eller möjliga för en omsorg i enlighet med barnets bästa eller om de har visat sig otillräckliga. Vården måste bedömas motsvara barnets bästa (40 § första stycket barnskyddslagen). Både i miljö- och beteendefallen gäller ett omhändertagande tills vidare men upphör senast när barnet fyller 18 år (47 § barnskyddslagen).

### Omhändertagande på grund av förhållanden i hemmet

De förhållanden som kan utgöra grund för ett omhändertagande på grund av brister i uppväxtförhållandena är brister i omsorgen om barnet eller andra uppväxtförhållanden som hotar att allvarligt även-

---

<sup>13</sup> Ett välfärdsområde är ett från kommunerna och staten separat offentligt samfund som har självstyre inom sitt område. Välfärdsområdet har ansvar att ordna social- och hälsovården och organisera räddningsväsendet.

tyra barnets hälsa eller utveckling (40 § 1 stycket 1 p barnskyddslagen).

Med uppväxtförhållanden avses inte enbart förhållandena inom hemmets väggar, utan hela den livsmiljö som ingår i vårdnadshavarens uppsikts- och fostringsansvar.

Vid bedömningen av barnets uppväxtmiljö ska uppmärksamhet fästas vid bland annat följande omständigheter.

- Om barnet har ett permanent, tryggt hem där det inte förekommer livsföring som är olämplig för barn.
- Om barnet kan lita på sina vårdnadshavare och deras löften.
- Om barnet får en mångsidig stimulans.
- Om barnet har varaktiga relationer.
- Om barnet kan leva utan rädsla för våld.
- Om barnet behöver bevittna en kriminell livsstil.

Försummelse av nödvändig hälso- och sjukvård eller illabehandling, såsom misshandel eller sexuellt utnyttjande, är en grund för omhändertagande. Grunden för omhändertagandet kan också vara bristande trygghet och säkerhet. Det handlar inte alltid om brister i hemmet, utan om andra problem i barnets uppväxtförhållanden som föräldrarna inte kan eller vill ingripa i. Det kan synas till exempel i form av en likgiltig inställning till barnet och det som barnet gör.<sup>14</sup>

### **Omhändertagande på grund av det egna beteendet**

Ett barn kan omhändertas på grund av sitt eget beteende om denne äventyrar sin hälsa eller utveckling allvarligt genom rusmedelsbruk eller brottsliga gärningar som inte kan anses obetydliga eller annat därmed jämförelsbart beteende. Barnets utveckling eller hälsa måste äventyras allvarligt och detta måste kunna bevisas konkret.

Vid bedömningen av hur skadlig barnets livsstil är bör särskilt uppmärksammas

---

<sup>14</sup> Institutet för hälsa och välfärd (2025), *Handbok för barnskyddet*, Bedömning av behovet av omhändertagande.

- barnets rusmedelsbruk (rikligt bruk eller blandmissbruk av alkohol, droger, läkemedel eller lösningsmedel)
- brottsliga gärningar eller brottslig livsstil (till exempel upprepade snatterier, inbrott, kraftig våldshandling eller återkommande våldsbeteende eller upprepade rusmedelsbrott).

Vid bedömningen bör också observeras

- om barnet försummar sin skolgång (till exempel om ingen lösning på skolproblemen har hittats i samarbete med skolmyndigheterna och elevvården)
- om barnet har en asocial livsstil (rymning, brist på samarbete, missanpassning i omgivningen, likgiltig inställning till andra, brist på empati osv.)
- om barnet upprepade gånger beter sig självdestruktivt (också att försumma sin egen vård, till exempel behandling av diabetes, kan vara självdestruktivt).

Livsstilens skadlighet ska bedömas som en helhet och med tanke på hela livssituationen. Exempelvis försummelse av skolgången kan vara en faktor i beslutet om omhändertagande men är inte ensamt en tillräcklig grund för omhändertagande.

Beträffande barn med psykiatrisk problematik har hälso- och sjukvården det primära ansvaret för att ordna vård för barnet. Omhändertagande är inte förenligt med barnets bästa, om barnet i första hand är i behov av psykiatrisk vård. Det finns emellertid inget hinder mot att annars omhänderta ett barn som har psykiatrisk problematik.<sup>15</sup>

Även ett yngre barns sexuella beteende som är olämpligt i förhållande till dennes ålder kan utgöra skäl för ett omhändertagande.<sup>16</sup>

#### 4.4.4 Den rättsliga processen vid omhändertagande av barn

Om ett barn som fyllt tolv år eller barnets vårdnadshavare motsätter sig ett omhändertagande eller den därtill anslutna placeringen i vård utom hemmet, kan beslutet inte fattas inom välfärdsområdet.

---

<sup>15</sup> Institutet för hälsa och välfärd (2025), *Handbok för barnskyddet*, Bedömning av behovet av omhändertagande.

<sup>16</sup> Högsta förvaltningsdomstolens avgörande 21.5.2019/2293.

Den ledande tjänsteinnehavaren inom socialvården eller en av denna förordnad tjänsteinnehavare lämnar i så fall in en ansökan om omhändertagande till en förvaltningsdomstol. Den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter bereder ansökan (43 §).

Ansökan tillställs den förvaltningsdomstol inom vars domkrets den myndighet som gjort ansökan har sitt verksamhetsområde. En ansökan ska innehålla ett yrkande och grunderna för yrkandet, en klientplan, en utredning om de stödåtgärder inom öppenvården som har getts eller erbjudits familjen och barnet, en utredning om kartläggningen av barnets närstående nätverk, en utredning om platsen för vård utanför hemmet, en plan för umgänget mellan barnet och närstående, en plan eller utredning om undersökning av barnets hälsotillstånd och en utredning av de berördas åsikt. Vid behov ska även expertutlåtanden bifogas.

Rätten består av tre juristdomare och en sakkunnig ledamot. Den sakkunnige ledamoten i barnskyddsärenden ska ha avlagt för uppgiften lämplig högskoleexamen och vara väl förtrogen med barnskydd (7–8 §§ lagen om förvaltningsdomstolarna).

Ett beslut om omhändertagande ska innehålla både ett beslut om omhändertagande och ett beslut om en viss placering i vård utom hemmet.

Ett beslut om omhändertagande kan överklagas till Högsta förvaltningsdomstolen.

# 5 Övergripande iakttagelser och förslag om grunderna för vård enligt LVU

## 5.1 Inledning

### 5.1.1 Uppdraget

Utredningens uppdrag att göra en översyn av grunderna för vård enligt LVU är ett led i det övergripande uppdraget att säkerställa att barn och unga får vård med stöd av LVU om de behöver det. Utredningen ska se över förutsättningarna för vård på grund av förhållanden i hemmet (2 § LVU) och på grund av barnets eller den unges egna beteende (3 § LVU) och analysera i vilken utsträckning nu gällande regleringar svarar mot dagens behov av att skydda barn och unga.

I utredningens direktiv beskrivs som bakgrund till uppdraget att barns rättigheter och trygghet är ett prioriterat område för regeringen och att barn som rättighetsbärare och deras rätt till skydd och vård behöver värnas. Detta gäller i synnerhet de barn och unga som vårdas enligt LVU. Även om principen om barnets bästa regleras i den inledande bestämmelsen i LVU behöver det enligt regeringen säkerställas att barnets rättigheter får tydligare genomslag i tvångsvårdslagstiftningen för barn och unga och att principen om barnets bästa tillgodoses i praktiken.

Med utgångspunkt i att barn och unga ska få vård enligt LVU om de behöver det och att barnets rättigheter ska få tydligare genomslag i lagstiftningen anser utredningen att det är angeläget att inte bara granska de begrepp som beskriver omständigheter i hemmiljön eller i det egna beteendet som kan ligga till grund för vård utan att

också se över mer principiella och övergripande frågor som rör grunderna för vård.

### 5.1.2 Utgångspunkter

Våra utgångspunkter är, som redovisats närmare i kapitel 3, att en lagstiftning som utgör både skydds- och tvångslagstiftning för barn och unga måste uppfylla mycket högt ställda krav på tydlighet och förutsebarhet. Bestämmelserna ska vara utformade för att i möjligaste mån bidra till en tillämpning som präglas av likabehandling och där tvångsåtgärder används när de är ändamålsenliga, nödvändiga och till barnets eller den unges bästa. Med avstamp i de specifika uppdrag som framgår av direktiven har utredningen försökt utröna om dagens lagstiftning och tillämpning brister i dessa hänseenden. De förslag som lämnas är avsedda att svara mot de mer specifika uppdragen i direktiven och samtidigt i möjligaste mån bidra till ökad rättssäkerhet och genomslag för principen om barnets bästa.

### 5.1.3 Disposition

I detta kapitel redogörs för utredningens övergripande iakttagelser avseende grunderna för vård samt överväganden och förslag för att komma till rätta med de problem vi identifierat. I avsnitt 5.2 redogörs för begreppet vård, vad ett beslut om vård enligt LVU innebär och hur ett tvångsingripande med stöd av lagen uttrycks. Därefter, i avsnitt 5.3, redovisas vad ett samtycke till behövlig vård innebär och hur frågor om proportionalitet regleras och hanteras vid ett beslut om vård enligt LVU. Hur de olika miljö- och beteenderekvisiten förhåller sig till varandra och i vilken utsträckning barnets eller den unges bästa beaktas och redovisas redogörs för i avsnitt 5.4. I avsnitt 5.5 granskas översiktligt vissa anslutande frågor om förutsättningarna för placering på särskilda ungdomshem. I kapitlets avslutande avsnitt, 5.6, finns slutligen utredningens överväganden och förslag.

I kapitel 6 och 7 analyseras därefter i vilken utsträckning nu gällande miljö- och beteenderekvisit svarar mot dagens behov av att skydda barn och unga från dysfunktionella hemmiljöer respektive egna riskbeteenden.



## 5.2 Vad innebär ett beslut om vård enligt LVU? Om vårdbegreppet och det osynliggjorda tvånget

### 5.2.1 Inledning

Enligt 1 § LVU ska eller får barn och unga *beredas vård* om det saknas samtycke till *behövlig vård*. Det anges också i 2–3 §§ LVU att *vård ska beslutas* om det finns en påtaglig risk för att barnets eller den unges hälsa eller utveckling skadas på grund av vissa angivna omständigheter. Begreppet vård är centralt i LVU och återkommer i en rad olika former med delvis skiftande betydelser i lagstiftningen såväl som i rättsfall, litteratur och myndighetspublikationer.

I detta avsnitt tar vi ett helhetsgrepp på själva vårdbegreppet och de uttryck som beskriver ett ingripande med stöd av LVU, det vill säga beredande och beslutande av vård. Vad innebär egentligen ett beslut om vård enligt LVU, vad består tvånget i och hur väl beskriver dagens begrepp de beslut som fattas?

Utgångspunkten för vår analys av dagens lagstiftning, liksom våra överväganden och förslag, är att en lagstiftning av denna karaktär ska uppfylla högt ställda krav på bland annat tydlighet och förutsebarhet. De begrepp som används för att beskriva ett ingripande med stöd av LVU måste också på ett begripligt och adekvat sätt motsvara beslutets innebörd. Av samma skäl bör centrala begrepp som vård användas på ett tydligt och konsekvent sätt.

### 5.2.2 Innebörden av ett beslut om vård enligt LVU – vad består tvånget i?

Vårdnadshavare har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör ett barns personliga angelägenheter men ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål (6 kap. 11 § föräldrabalken). Den som har vårdnaden om ett barn har också ett ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran tillgodoses (6 kap. 1–2 §§ föräldrabalken).

En frivillig placering av ett barn för vård utanför hemmet påverkar inte vårdnadshavarens bestämmanderätt i formell mening. Samtycket till placeringen anses dock som utgångspunkt innebära att beslut i frågor som rör den dagliga omvårdnaden eller omsorgen

överläts till familjehemsföräldrar eller personalen vid ett boende.<sup>1</sup> I fråga om vad som – om barnet har två vårdnadshavare – omfattas av daglig omsorg kan en parallell dras till vad som gäller i frågor om vårdnad. Här har en skiljelinje dragits mellan beslut som måste fattas av vårdnadshavarna gemensamt och beslut i frågor som rör den dagliga omsorgen som måste kunna tas av den vårdnadshavare som har barnet hos sig. Till daglig omsorg hör bland annat frågor om barnets mat, kläder, sovtider och hur barnet ska tillbringa sin fritid, däremot inte frågor av mer ingripande betydelse för barnet som exempelvis skolgång.<sup>2</sup>

Vård med stöd av LVU innebär alltid, i vart fall inledningsvis, en placering av barnet utanför det egna hemmet.<sup>3</sup> Till skillnad från vid en frivillig placering innebär det emellertid också att det sker en överflyttning av ansvar och befogenheter till socialnämnden som träder in i stället för eller vid sidan av vårdnadshavarna även i frågor som går utöver den dagliga omsorgen.

Den generella bestämmanderätten för en socialnämnd regleras i 11 § LVU. Här anges inledningsvis att socialnämnden har rätt att bestämma var ett barn som vårdas med stöd av lagen ska vistas (placeras) och hur vården ska ordnas. Nämnden, eller den som utför den dagliga vården, ska enligt samma bestämmelse ha uppsikt över barnet och, i den utsträckning det behövs för att genomföra vården, bestämma om hans eller hennes personliga förhållanden. I paragrafens femte och avslutande stycke anges också att socialnämnden under vårdtiden har samma ansvar som vårdnadshavaren annars har för att ett barns grundläggande behov enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken tillgodoses.

Utgångspunkten är att en socialnämnd för att genomföra vården enligt LVU har samma skyldigheter och befogenheter som vårdnadshavarna annars har i frågor som rör ett barns personliga förhållanden, till exempel rörande medicinsk vård och behandling.<sup>4</sup> Precis som vårdnadshavare måste en socialnämnd förhålla sig till den rätt ett barn har till inflytande och bestämmande. Barn har exempelvis rätt att utifrån ålder och mognad själv bestämma eller påverka frågor

---

<sup>1</sup> Se exempelvis Socialstyrelsen (2023), Placerade barn och unga, Handbok för socialtjänsten, s. 224 ff. och SOU 2015:71, s. 692 och 697.

<sup>2</sup> Prop. 1975/76:170, s. 178 och Socialstyrelsen (2023), Placerade barn och unga, Handbok för socialtjänsten, s. 233 ff.

<sup>3</sup> 11 § LVU.

<sup>4</sup> Prop. 1979/80:1 Del A, s. 311 och 596 f.

som rör sin skolgång eller den egna hälso- och sjukvården.<sup>5</sup> Det går inte att ange någon bestämd ålder för när ett barn själv får bestämma i frågor som rör hans eller hennes personliga angelägenheter. Bedömningen av barnets mognad måste göras i varje enskilt fall och vilken mognad som krävs beror i sin tur på vad saken gäller.<sup>6</sup>

Mer konkret vilka befogenheter en socialnämnd har att bestämma över ett barn under pågående LVU-vård är inte helt tydligt. Detta kan ställas på sin spets bland annat när vårdnadshavare och en socialnämnd är oeniga i frågor om ett barns behov av hälso- och sjukvård. Denna problematik har uppmärksammats av JO vid flera tillfällen.<sup>7</sup> I 2015 års LVU-utredning föreslogs att det uttryckligen ska framgå i lagen att socialnämnden övertar vårdnadshavarens bestämmanderätt över ett barn i den utsträckning det behövs för att genomföra vården. I författningskommentaren angavs att detta bland annat avsåg frågor om medicinsk vård och behandling.<sup>8</sup> I sitt yttrande över betänkandet framfördes kritik från JO som bland annat påpekade att det i många situationer inte finns en koppling mellan orsaken till att barnet vårdas med stöd av LVU och frågan om viss medicinsk vård.<sup>9</sup> Även i betänkandet om barn och unga i samhällsvård som överlämnades till regeringen 2023 föreslogs ändringar i 11 § LVU som var avsedda att förtydliga vilka befogenheter en socialnämnd har för ett barn under pågående tvångsvård.<sup>10</sup> JO avstyrkte förslaget och framförde att det förvisso finns ett behov av att tydliggöra socialnämndens befogenheter men att det lämnade förslaget inte bidrog till en ökad tydlighet.<sup>11</sup>

En central utgångspunkt är att en socialnämnds allmänna befogenhet i 11 § LVU inte omfattar begränsningar av grundläggande fri- och rättigheter vars inskränkande kräver lagstöd. Detta måste regleras särskilt och så görs bland annat genom de befogenheter som ges Statens institutionsstyrelse för vården på särskilda ungdomshem. Dessa befogenheter kan motiveras både av ordnings- och säkerhetsskäl och av hänsyn till vårdens genomförande.<sup>12</sup> Värt

---

<sup>5</sup> Jfr 6 kap. 11 § föräldrabalken och 4 kap. 3 § patientlagen (2014:821).

<sup>6</sup> Se exempelvis JO:s beslut 2022-04-28, dnr 5984-2021 och JO 2006/07 s. 212.

<sup>7</sup> Se exempelvis JO:s beslut 2022-12-15, dnr 5324-2021, JO:s beslut 2018-11-23, dnr 3154-2016 och JO 2002/03 s. 234.

<sup>8</sup> SOU 2015:71, s. 1033.

<sup>9</sup> JO, yttrande över betänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård (2015:71), s. 8.

<sup>10</sup> SOU 2023:66, s. 339 ff.

<sup>11</sup> JO, yttrande över betänkandet För barn och unga i samhällsvård (SOU 2023:66), s. 5–6.

<sup>12</sup> Se 15–20 §§ LVU.

att notera är dock att även om befogenheterna kan användas för att möjliggöra nödvändig vård, exempelvis genom begränsningar av rörelsefriheten, ger de inte utrymme att tvinga barnet att exempelvis delta i viss behandling eller att ta viss medicin.

Innebörden av ett beslut om vård enligt LVU, själva tvånget i tvångsvården, består alltså sammanfattningsvis av en placering utanför hemmet och de övriga befogenheter en socialnämnd får att bestämma över hur vården ska genomföras och över barnets personliga förhållanden. Omfattningen av nämndens befogenheter ska ses mot bakgrund av de omständigheter som nödvändiggjort vården.<sup>13</sup> I vilken utsträckning bestämmanderätten för ett barns hälso- och sjukvård överförs från vårdnadshavare till socialnämnden är som beskrivs ovan inte helt tydligt. Både socialnämnden, familjehemsföräldrar och boendepersonal behöver förhålla sig till barnets egen självbestämmanderätt och har inte större möjligheter än en vårdnadshavare att tvinga barn till viss medicinering eller behandling även om dessa är en del av den vård som ansågs nödvändig vid beslut om ingripande enligt LVU.

Ovan har redogjorts för befogenheter och tvångsåtgärder såvitt gäller barn. Motsvarande problematik och svåra gränsdragningar vad gäller socialnämndens befogenheter gör sig även gällande vid vård enligt LVU av personer som har fyllt 18 år. Den generella bestämmanderätt som följer av 11 § LVU gäller formellt sett även myndiga personer som vårdas med stöd av LVU. Några befogenheter kan i sådant fall inte härledas ur föräldrabalken och den unge har som utgångspunkt full bestämmanderätt i frågor om exempelvis sin hälso- och sjukvård och utbildning. Även om socialnämnden har rätt att besluta om var den unge ska placeras och hur vården ska ordnas är utrymmet för tvång i faktisk mening således begränsad om den unge inte vistas på ett särskilt ungdomshem med de befogenheter det kan innebära enligt 15–20 §§ LVU.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> 11 § LVU och prop. 1979/80 :1 Del A, s. 503.

<sup>14</sup> Förutsättningarna för frihetsberövande insatser inom ramen för LVU gentemot myndiga personer är omdiskuterat, se HFD 2022 ref. 11.

### 5.2.3 Den faktiska innebörden av ett beslut om vård enligt LVU – vad består vården i?

Den vård som ges med stöd av LVU bör enligt förarbetsuttalanden inte till sitt innehåll skilja sig från den vård som kan ges i frivilliga former.<sup>15</sup> Det anges också i 10 § andra stycket LVU att vårdens innehåll styrs av bestämmelserna i socialtjänstlagen.<sup>16</sup> Vårdens innehåll konkretiseras i den vårdplan som ska upprättas när någon behöver vårdas utanför hemmet oavsett om detta sker frivilligt eller med stöd av LVU.<sup>17</sup> Syftet med vårdplanen är att tydliggöra mål och medel utifrån det enskilda barnets behov.

Vårdplanen ska beskriva den placering och de särskilda insatser som behövs, hur umgänge med föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående ska ordnas, målet med vården och den vårdbehövandes och hans eller hennes vårdnadshavares syn på den planerade vården.<sup>18</sup> I samband med placeringen kompletteras vårdplanen med en genomförandeplan som närmare beskriver hur vården ska genomföras.

Vård enligt LVU kan beslutas i många vitt skilda situationer där först och främst uppdelningen mellan 2 och 3 §§ LVU innebär att de konkreta insatser som kan komma i fråga är av mycket varierande art.

En placering av barnet eller den unge utanför det egna hemmet är alltid den centrala delen av den planerade vården vid en ansökan om vård enligt LVU. Vården kan visserligen under vissa omständigheter genomföras i det egna hemmet men ska alltid inledas utanför det egna hemmet.<sup>19</sup> För barn som omhändertas på grund av förhållanden i hemmet kan vårdbehovet bestå i att skyddas från sin hemmiljö och få omsorg och uppfostran i en annan miljö. För barn och unga med egen beteendeproblematik förväntas placeringen bidra till att lösa denna, exempelvis genom att ett boende erbjuder ett visst stöd eller behandling och en social struktur som möjliggör mottaglighet för vissa insatser. Oavsett placeringsgrund kan vårdplanen också innehålla det som kan kallas särskilda insatser, det vill säga insatser som inte ges inom ramen för den vård som bedrivs i ett familjehem,

---

<sup>15</sup> Prop. 1979/80:1 Del A, s. 504.

<sup>16</sup> 10 § andra stycket LVU föreslås upphävas i samband med införandet av den nya socialtjänstlagen, detta eftersom 1 kap. 1 och 2 §§ i den nya socialtjänstlagen har motsvarande innebörd, se. prop. 2024/25:89.

<sup>17</sup> 11 kap. 3 § socialtjänstlagen (motsvaras av 9 kap. 12 § i förslaget till ny socialtjänstlag, se prop. 2024/25:89).

<sup>18</sup> 5 kap. 1 a § socialtjänstförordningen (2001:937).

<sup>19</sup> 11 § LVU.

stödboende eller HVB.<sup>20</sup> Det kan exempelvis gälla barnets eller den unges behov av speciella medicinska insatser, kontakt med barn- och ungdomspsykiatri eller en kontaktperson.<sup>21</sup>

Även om vårdplanen kan ange att ett barn behöver viss behandling ger ett ingripande med stöd av LVU inte större möjlighet att tvinga barnet till dessa insatser än vad en vårdnadshavare har möjlighet till. Vad gäller insatser som omfattas av ett barns eller en ungs persons självbestämmanderätt är utgångspunkten att frivilligt deltagande ska uppnås. Detta genom den miljö som placeringen utanför hemmet erbjuder, den befogenhet socialnämnden har att besluta om exempelvis umgängesbegränsning eller, i förekommande fall, de möjligheter till inskränkningar i rörelsefrihet och integritet som en placering på särskilda ungdomshem kan innebära.

Sveriges kommuner och regioner gjorde år 2022 en kartläggning av vilka insatser som ges av landets socialtjänster. I kategorin Barn och unga – placeringsinsatser fanns 26 olika insatser, som riktar sig till såväl placerade barn som till vårdnadshavare. En sådan insats är behandlingsprogrammet Multifun-C som syftar till att ungdomar med beteendeproblem ska förändra sitt beteende, lära sig sociala färdigheter samt förändra sin attityd, och fungera i skola eller i arbete. Syftet är också att förbättra familjefunktion och relationer. Behandling med Multifun-C tar omkring ett år varav cirka sex till sju månader av den tiden består av vistelse på institution. En annan insats, som kan ges familjehemplacerade barn i åldrarna nio till elva år, är Fostering Healthy Futures (HIF) som syftar till att stödja barnen i självförtroende, förmåga till anpassning samt socialt stöd och acceptans. Insatsen pågår i 30 veckor. En insats som riktar sig till föräldrar är Stella, det tredelade föräldraskapet som erbjuder stöd till föräldrar vars barn bor i jour-, familje-, eller HVB-hem.<sup>22</sup>

<sup>20</sup> 5 kap. 1 a § socialtjänstförordningen och 2 kap. 2 § § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende (SOSFS 2012:11).

<sup>21</sup> Socialstyrelsen (2023), Placerade barn och unga, Handbok för socialtjänsten, s. 267. För att få en tydlig bild av hur vårdplaner kan utformas har utredningen även tagit del av vårdplaner från avslutade LVU-mål i Förvaltningsrätten i Linköping, Förvaltningsrätten i Luleå och Förvaltningsrätten i Stockholm.

<sup>22</sup> SKR (2022), Kartläggning av socialtjänstens insatser, bilaga 1 (lista över kartlagda insatser i socialtjänsten), s. 51–60.

## 5.2.4 Begreppet vård

### Vårdbegreppets skiftande innebörd

Begreppet vård är centralt i både LVU och socialtjänstlagen men finns samtidigt inte definierat i lag. Någon definition av begreppet vård föreslås inte i 2015 års LVU-utredning och inte heller i den nya socialtjänstlag som föreslås träda i kraft den 1 juli 2025.<sup>23</sup> Vård finns inte heller definierat i Socialstyrelsens termbank utan förekommer där bara som en del av samlingsbegreppet ”vård och omsorg”.<sup>24</sup> Den definition av ”vård och omsorg” som ges i termbanken är ”åtgärder och insatser till enskilda personer gällande socialtjänst, stöd och service till funktionshindrade samt hälso- och sjukvård enligt gällande lagar”. I en tidigare version av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende definierades vård som ”omvårdnad, stöd och fostran”. I samband med att föreskrifterna reviderades och ersattes togs definitionerna bort.<sup>25</sup>

Definitionen av vård enligt Svenska Akademiens ordbok är ”tillsyn förenad med viss behandling, särskilt av svaga eller sjuka personer i syfte att uppehålla livet eller bota”. Som synonym till vård anges ”behandling”. I Svenska Akademiens ordlista beskrivs vård som omsorg eller skötsel. Vård enligt LVU, vård enligt hälso- och sjukvårdslagen och egenvård är exempel där ordet vård förekommer i olika sammanhang med olika betydelser.

I ett betänkande från 2014 om placeringsformer för barn och unga gjordes bedömningen att vård bör användas som ett övergripande begrepp för insatser och åtgärder enligt en viss lagstiftning, i det sammanhanget enligt socialtjänstlagen eller LVU.<sup>26</sup> Innehållet i vården skulle enligt utredningen kunna vara omvårdnad, fostran, stöd, tillsyn eller behandling. Utredningen definierade även dessa begrepp. Med omvårdnad avsågs att individen får direkt hjälp att tillgodose sina fysiska, psykiska och sociala behov, exempelvis mat, personlig hygien, sociala aktiviteter, fritidssysselsättningar, kontakt

---

<sup>23</sup> Se SOU 2015 :71 respektive prop. 2024/25:89.

<sup>24</sup> Socialstyrelsens termbank innehåller begrepp för fackområdet vård och omsorg och finns tillgänglig på myndighetens hemsida. Begreppen har analyserats enligt terminologilärans metoder och principer och förankrats i bred remiss till kommuner, regioner, myndigheter och andra organisationer. Definitionen av ”vård och omsorg” har, enligt den sökning som gjordes den 19 januari 2025, senast beslutats 2006.

<sup>25</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende (HSLF-FS 2016:55).

<sup>26</sup> Se SOU 2014:3.

med anhöriga och andra närstående. Med fostran avsågs vägledning och uppfostran, det vill säga såväl gränssättning som positiv bekräftelse från i första hand en förälders/föräldraersättares sida. Med tillsyn avsågs att hålla uppsikt så att individen inte skadar sig själv eller andra. Stöd skulle innebära vägledning i den dagliga livsföringen så att individen utvecklas mot allt större självständighet. Med behandling avsågs åtgärder för att komma till rätta med eller minska ett eller flera identifierade problem hos individen. Behandlingen kan exempelvis inriktas på barnets eller den unges normbrytande beteende, relationer och samspelsmönster.<sup>27</sup>

### Vårdbegreppet i en LVU-kontext

Inom ramen för LVU används begreppet vård både i lagstiftning och praxis med en ibland oklar och ibland skiftande innebörd. ”Vården” används ibland som synonym för själva ingripandet med stöd av LVU, ibland för att beskriva barnets samlade behov av insatser av allt från placering till behandling och skolgång, ibland för att beskriva den påtagliga risken för skada (”tydligt vårdbehov”), ibland för att beskriva den nödvändiga vården som kan kräva ett tvångs-ingripande (”behövlig vård”), ibland för att beskriva själva placeringen eller den dagliga vård och omsorg som utförs av exempelvis ett familjehem (”vård utanför hemmet”) och ibland för att beskriva andra avgränsade vårdinsatser som exempelvis viss medicinsk vård.

I lagstiftningen används begreppet vård framför allt i tre olika betydelser, för att beskriva den typ av vård som ges eller behövs, för att beskriva själva ingripandet med stöd av LVU och för att beskriva specifikt den del av vården som utgörs av placeringen utanför hemmet. Den vård som ”beslutas” med stöd av 1–3 §§ LVU avser exempelvis vård i bemärkelsen tvångsvård, den ”behövliga vården” i 1 § LVU snarare den faktiska vården som är nödvändig för barnet och i 5 § LVU som anger att rättens beslut upphör att gälla om ”vården inte har påbörjats” syftar vården snarare på placeringen utanför hemmet (jämför med 10 § LVU).<sup>28</sup>

Innebörden av ett beslut om vård enligt LVU är, som tidigare redogjorts för, det ansvar och den bestämmanderätt över barnet

---

<sup>27</sup> SOU 2014:3, s. 252.

<sup>28</sup> Jfr även hur begreppet vård används för vård på låsbar enhet (15 b § LVU) och vård i enskildhet (15 d § LVU).



och den unge som övergår på socialnämnden att bland annat placera barnet eller den unge för vård utanför hemmet. Utgångspunkten är att den vård som kan ges med stöd av LVU inte till sitt innehåll skiljer sig från de insatser som kan ges i frivilliga former enligt socialtjänstlagen.<sup>29</sup>

Socialtjänstens ansvar för barn och unga enligt socialtjänstlagen innefattar bland annat att verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden och i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om barnets eller den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet.<sup>30</sup> Socialtjänsten har därutöver ett yttersta ansvar för att barn och unga i kommunen får det skydd och stöd de behöver.<sup>31</sup> Mer konkret ska nämnden se till att den som behöver *vårdas eller bo* i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem, HVB eller stödboende.<sup>32</sup> Med familjehem avses i sin tur ett hem som tar emot barn för *stadigvarande vård och fostran* eller vuxna för *vård och omvårdnad*. Med HVB avses ett hem som tar emot enskilda för *vård eller behandling* i förening med ett *boende*.<sup>33</sup>

Den *vård* som kan tillförsäkras barn och unga genom ett ingripande enligt LVU bör mot denna bakgrund förstås som ett samlingsbegrepp för den vård, omvårdnad, behandling, fostran, tillsyn, boende med mera som innefattas i socialtjänstens ansvar för barn och unga och som kan tillgodoses genom en placering utanför hemmet och de andra åtgärder som kan vidtas med stöd av de befogenheter som följer av ett beslut om vård enligt LVU. Ett barn eller en ung person som är omhändertagen enligt LVU kan också ha behov av annan vård, såsom exempelvis psykiatrisk eller somatisk vård som andra huvudmän ansvarar för. Sådan vård innefattas inte i den tvångs-

---

<sup>29</sup> Se prop. 1979/80:1 Del A, s. 504 och 10 § andra stycket LVU (detta stycke föreslås upphävas i samband med införandet av den nya socialtjänstlagen eftersom 1 kap. 1 och 2 §§ i den nya socialtjänstlagen har motsvarande innebörd, se prop. 2024/25:89).

<sup>30</sup> 5 kap. 1 § socialtjänstlagen. Bestämmelserna om socialtjänstens ansvar för barn och unga föreslås, med vissa ändringar, föras över till nya socialtjänstlagen, se prop. 2024/25:89, s. 428 ff. Till ändringarna hör bland annat ett tydliggörande av ansvaret att förebygga och motverka brottslighet bland barn och unga.

<sup>31</sup> 2 kap. 1 § socialtjänstlagen (motsvaras i förslaget till ny socialtjänstlag av 4 kap. 1 §, se prop. 2024/25:89).

<sup>32</sup> 6 kap. 1 § socialtjänstlagen (motsvaras i förslaget till ny socialtjänstlag av 9 kap. 1 §, se prop. 2024/25:89).

<sup>33</sup> Dagens bestämmelser i 3 kap. 2 § socialtjänstförordningen med definitioner av vad som avses med familjehem, HVB och stödboende föreslås föras in i 9 kap. 2–4 §§ i nya socialtjänstlagen, se prop. 2024/25:89.

vård som följer av ett beslut enligt LVU men kan ibland *möjliggöras* genom den vård som ges med stöd av LVU.

Beroende på ett barns ålder och mognad och rätt till självbestämmande över sin hälso- och sjukvård kan vård som andra huvudmän ansvarar för ske inom ramen för LVU genom den bestämmanderätt som förs över från vårdnadshavare till en socialnämnd. Omfattningen av nämndens befogenheter i detta hänseende ska ses mot bakgrund av de omständigheter som nödvändiggjort vården och gränserna för denna bestämmanderätt är som redogjorts för ovan (avsnitt 5.2.2) inte helt tydlig. För både barn och unga kan dessutom den vård som följer av ett beslut enligt LVU, exempelvis en strukturerad miljö i en placering utanför hemmet, möjliggöra eller motivera ett barn eller en ung person att genomföra frivillig behandling som andra huvudmän ansvarar för.

### 5.2.5 Övriga centrala begrepp – hur uttrycks ett ingripande enligt LVU och vad är innebörden av det egna hemmet?

#### ”Bereda” och ”besluta” och tvånget som försvann

Innebörden av ett beslut om vård enligt LVU består av placeringen utanför hemmet och de övriga befogenheter en socialnämnd får att bestämma över hur vården ska genomföras och över barnets eller den unges personliga förhållanden. I såväl förarbeten, rättsfall, litteratur, myndighetstexter och dagligt tal benämns vård enligt LVU ofta som *tvångsvård* eller *omhändertagande av barn*, *omhändertagande för samhällsvård* eller *tvångsomhändertagande*, det vill säga med begrepp som på olika sätt tydliggör att det rör sig om ett ingripande med tvång.<sup>34</sup> Som exempel använder Socialstyrelsen i sitt material om LVU riktat till föräldrar varken begreppet beredande eller uttryck som att vård ”ges” eller ”beslutas”, här talas i stället om *omhändertagande av barn*.<sup>35</sup> I lagen är denna typ av begrepp frånvarande bortsett från vid det omedelbara omhändertagandet. De begrepp som används för ett ingripande med stöd av LVU, att *besluta om vård* eller *bereda vård*, tydliggör inte att det rör sig om en tvångsåtgärd och kan inte heller sägas beskriva på ett begripligt sätt vad denna åtgärd innebär.

<sup>34</sup> Se exempelvis HFD 2022 ref 11 och HFD 2015 ref. 7. Se också prop. 1989/90:28 där både ”tvångsomhändertagande” och ”omhändertagande för vård” används.

<sup>35</sup> Socialstyrelsen (2022), Omhändertaganden av barn enligt LVU – information för vårdnadshavare.

I 1960 års barnvårdslag benämndes ett ingripande enligt lagen *omhändertagande för samhällsvård*.<sup>36</sup> I 1980 års lagstiftning ersattes detta av begreppet beredande av vård och begreppet omhändertagande kvarstod endast för att beskriva det omedelbara omhändertagandet.<sup>37</sup>

Vissa språkliga justeringar gjordes 1990 vid tillkomsten av dagens LVU men begreppet *beredande* behölls. Genomgående i lagens förarbeten används emellertid begreppet omhändertagande och tvångsomhändertagande för att beskriva ett beslut om vård enligt LVU.<sup>38</sup>

I promemorian Barnets bästa vid fortsatt vård enligt LVU, som är under beredning i Regeringskansliet, föreslås att beredande ersätts med *ges*.<sup>39</sup> I 2015 års förslag till ny LVU, som även den är under beredning i Regeringskansliet, föreslås att terminologin i stort består med justeringen att *beredas vård* ersätts med *beredas vård utanför det egna hemmet*.<sup>40</sup>

## Innebörden av ”det egna hemmet”

Att det finns ett vårdbehov som, i vart fall inledningsvis, endast kan tillgodoses genom en placering utanför hemmet är en grundläggande förutsättning för ett ingripande med stöd av LVU och för både barn, unga och vårdnadshavare många gånger den centrala innebörden av beslutet.<sup>41</sup> En placering utanför det egna hemmet kan innebära en placering i exempelvis familjehem eller HVB eller annat hem eller boendeform som inte är det egna hemmet.<sup>42</sup>

Att vård enligt LVU alltid ska inledas med en placering utanför det egna hemmet framgår av 11 § LVU. Även om vården alltid ska inledas utanför hemmet får en socialnämnd emellertid enligt samma bestämmelse medge att ett barn eller en ung person som ges vård

<sup>36</sup> 29 § barnvårdslagen (1961:97).

<sup>37</sup> *Bereda vård* bör i sammanhanget förstås som åstadkomma eller möjliggöra vård, se ”bereda” i Svensk Ordlista 2021 respektive Svenska Akademiens ordbok.

<sup>38</sup> Se exempelvis prop. 1989/90:28, s. 38 och s. 65.

<sup>39</sup> Barnets bästa vid fortsatt vård enligt LVU, en utredning som ett led i socialutskottets beredning av fråga om ändring i LVU.

<sup>40</sup> SOU 2015:71.

<sup>41</sup> Se prop. 1979/80:1 Del A, s. 501. Jfr med vad som anges i 5 kap. 1 § 8 socialtjänstlagen om att socialnämnden ska sörja för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om barnets eller den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet (motsvaras av 18 kap. 5 § i förslaget till ny socialtjänstlag, se prop. 2024/25:89).

<sup>42</sup> Jfr 6 kap. socialtjänstlagen (motsvaras i detta hänseende av 9 kap. 1 § samt kap. 22 i förslaget till nya socialtjänstlag, se prop. 2024/25:89).

med stöd av LVU vistas (placeras) i sitt eget hem om detta kan antas vara bäst ägnat att främja vården. Det ansvar och de befogenheter för socialnämnden som följer av att vården sker med stöd av LVU kvarstår även när barnet eller den unge är placerad i det egna hemmet. Vård med stöd av LVU i det egna hemmet innebär därmed också att beslut kan fattas om att åter placera barnet eller den unge utanför hemmet utan att en ny ansökan om vård enligt LVU är nödvändig. Denna möjlighet till LVU i hemmet infördes i 1980 års lag för att möjliggöra en placering i det egna hemmet i ett senare skede av vården om detta anses vara det bästa för att främja vården.<sup>43</sup>

Socialstyrelsen genomförde 2023 en kartläggning och analys av socialtjänsternas tillämpning av möjligheten att genomföra vård enligt LVU i det egna hemmet.<sup>44</sup> Placering i det egna hemmet förekom i ungefär nio procent av de LVU-ärenden som omfattades av kartläggningen och var vanligast i de fall vården inletts med anledning av barnets eller den unges egna beteende. Möjligheten till en placering i det egna hemmet tillämpas framför allt i ett utslussnings-skede efter en tids placering utanför det egna hemmet. Det förekommer emellertid också att ett barn placeras hos eller tillsammans med en förälder när ett ingripande skett på grund av våldsutövning eller andra missförhållanden hos den andra föräldern. I denna typ av situationer ställs frågan om innebörden av begreppet ”det egna hemmet” på sin spets. Det är enligt nu gällande bestämmelser inte tydligt om det finns förutsättningar att inleda vården enligt LVU i den ena förälderns hem eller om bestämmelsen om att vården ska inledas utanför ”det egna hemmet” bör tolkas som att vården måste inledas utanför båda föräldrarnas hem även i situationer där det ena föräldrahemmet är lämpligt.

Någon närmare vägledning avseende hur begreppet ”det egna hemmet” ska tolkas ges inte i lagens förarbeten. Viss vägledning kan hämtas från hur begreppet ”hemmet” ska förstås i 2 § LVU. Hemmet avser här både föräldrahemmet och annat hem där barnet vistas stadigvarande. Begreppet beskrivs också ha en abstrakt betydelse och är tänkt att omfatta alla situationer när barnet direkt eller indirekt står under vårdnadshavarens eller annan fostrares inflytande.<sup>45</sup> Frågan om möjligheten att inleda vård enligt LVU i den ena vårdnads-

<sup>43</sup> Prop. 1979/80:1 Del A, s. 596.

<sup>44</sup> Socialstyrelsen (2023), LVU i det egna hemmet, Kartläggning och analys av hur socialtjänsten tillämpar 11 § andra stycket lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga.

<sup>45</sup> Prop. 1989/90:28, s. 108.

havarens hem har aktualiserats i flera JO-ärenden. I ett beslut uttalar JO att begreppet ”det egna hemmet” bör förstås som det hem där bristerna enligt 2 § LVU funnits. I situationer när föräldrarna har gemensam vårdnad får det anses vara det hem där barnet mer varaktigt bor och vistas. Det finns enligt JO i en sådan situation inte hinder mot att inleda vården hos den andre föräldern, om detta hem är lämpligt.<sup>46</sup> I två senare ärenden har JO konstaterat att det inte är tydligt hur 11 § LVU ska tolkas när ett ingripande enligt LVU förordas av brister i den ena förälderns hem.<sup>47</sup> Det ena ärendet gällde ett barn som misstänktes fara illa hos en umgängesberättigad förälder och där barnet placerades direkt hos vårdnadshavaren. I det andra ärendet hade föräldrarna gemensam vårdnad och barnet som misstänktes fara illa hos den ena vårdnadshavaren placerades direkt i den andra vårdnadshavarens hem. JO avstod från att kritisera socialnämndernas beslut att inleda vården i en vårdnadshavarens hem mot bakgrund av att det finns oklarheter om vad som avses med begreppet ”den unges eget hem”.

I utredningens samtal med yrkesverksamma inom socialtjänsten har det framkommit att det råder olika uppfattningar runt om i landet ifråga om det är möjligt att placera ett barn direkt hos den ena föräldern när de aktuella missförhållandena finns i den andra förälderns hem. Det förekommer att barn inte omhändertas enligt LVU trots att missförhållandena i det ena hemmet är tillräckligt allvarliga. Det förekommer också att barn skiljs från båda sina föräldrar och inledningsvis placeras i exempelvis ett jourhem bara för att därefter kunna omplaceras till den förälder vars hemmiljö inte medför en påtaglig risk för skada.

I sammanhanget kan påpekas att beslut om vård enligt LVU inte får fattas för att lösa en konflikt om umgänge med ett barn eller för att verkställa en dom om vårdnad, boende och umgänge. Ett beslut om ingripande med stöd av LVU får ske endast enligt de förutsättningar som anges i LVU och inte för att tillgodose andra ändamål. Detta får anses följa av hur grunderna för vård är reglerade i LVU, att det förhåller sig på detta sätt har även påpekats av JO.<sup>48</sup> De oklarheter som råder angående innebörden av ”det egna hemmet” aktualiseras alltså när förutsättningarna för vård enligt 2 § LVU är upp-

---

<sup>46</sup> JO 1993/1994 s. 277.

<sup>47</sup> JO 2003/2004 s. 253 och JO 2011/2012 s. 437.

<sup>48</sup> Se exempelvis JO 2015/16 s. 442.

fyllda men barnets föräldrar lever åtskilda och missförhållandena finns endast i den ena förälderns hem.

### 5.2.6 Jämförelse med annan tvångsvårdslagstiftning och med våra nordiska grannländer

För att få perspektiv på hur vårdbegreppet kan användas och hur ett tvångsingripande kan uttryckas redogörs nedan för hur motsvarande begrepp används i lagstiftningen för psykiatrisk tvångsvård och tvångsvård av missbrukare. Därefter redovisas hur motsvarigheten till ett beslut om vård enligt LVU uttrycks i våra nordiska grannländer.

Den psykiatriska tvångsvården regleras i LPT och här skiljs på begreppet *vård* (den faktiska vården patienten får eller behöver) och på den vård som är förenad med tvång, det vill säga *tvångsvård*. I förutsättningarna för ett ingripande med tvång anges som exempel att *tvångsvård får ges* bland annat om patienten har ett oundgängligt behov av psykiatrisk *vård*.<sup>49</sup>

Tvångsvård av missbrukare beslutas enligt LVM. Här förekommer precis som i LVU begreppet *bereda vård* men endast i rubrikform. Det tydliggörs genomgående i lagen att det är fråga om tvångsvård och begreppet vård och tvångsvård hålls isär. I de inledande bestämmelserna definieras tvångsvård som sådan vård som ges oberoende av eget samtycke och i bestämmelsen som reglerar förutsättningarna för vård anges att *tvångsvård ska beslutas*, bland annat om det finns ett behov av *vård*.<sup>50</sup>

Den danska motsvarigheten till ett beslut om vård enligt LVU benämns *placering utanför hemmet utan samtycke* (anbringelse uden for hjemmet uden samtykke).<sup>51</sup> En sådan placering innefattar också en överflyttning av befogenheter från vårdnadshavare till ansvarig myndighet.

I Norge motsvaras ett beslut om LVU på grund av hemmiljön av ett beslut om *övertagande av omsorg* (omsorgsovertakelse).<sup>52</sup> Beslut om ingripande på grund av barnets egna beteende regleras i ett eget kapitel i den norska lagen och benämns *beslut om placering*

---

<sup>49</sup> 3 § LPT.

<sup>50</sup> 2 och 4 §§ LVM.

<sup>51</sup> 47 § barnets lov.

<sup>52</sup> § 5-1 barnevernsloven.

*på barnavårdsinrättning utan samtycke* (vedtak om plassering i barn-evernsinstitusjon uten samtykke).<sup>53</sup>

I den finska barnskyddslagen används uttrycket *ombändertagande* tillsammans med begreppet *vård utom hemmet*, exempelvis i den bestämmelse som anger att ansvarig myndighet är skyldig att under vissa förutsättningar *ombänderta ett barn och ordna barnets vård utom hemmet*.<sup>54</sup>

Sammanfattningsvis kan konstateras att annan svensk tvångsvårdslagstiftning tydliggör att det rör sig om tvångsvård och skiljer på vård och tvångsvård. Även våra nordiska grannländers motsvarighet till LVU använder uttryck som på olika sätt beskriver att det rör sig om insatser utan samtycke.

## 5.2.7 Är dagens begrepp tydliga? Sammanfattning av problem och förändringsbehov

### Utgångspunkter

Utgångspunkter för vår analys av dagens lagstiftning, liksom våra överväganden och de förslag som lämnas, är de övergripande målsättningar som beskrivs i kapitel 3. En lagstiftning av denna karaktär ska uppfylla högt ställda krav på tydlighet och förutsebarhet. Bestämmelserna ska vara utformade för att i möjligaste mån bidra till en tillämpning som präglas av likabehandling och där tvångsåtgärder används när de är ändamålsenliga, nödvändiga och till barnets eller den unges bästa. Vad gäller de frågor som detta avsnitt behandlar, det vill säga innebörden av centrala uttryck och begrepp, har utredningen iakttagit ett antal otydligheter. För att lagstiftningen bättre ska svara mot de krav på rättssäkerhet som ska genomsyra en tvångs- och skyddslagstiftning för barn och unga bör centrala begrepp i möjligaste mån användas konsekvent och på ett begripligt och adekvat sätt beskriva begreppets innebörd i den aktuella kontexten.

---

<sup>53</sup> 40 § barnskyddslagen.

<sup>54</sup> § 6-2 barnevernsloven.

## Problem och förändringsbehov

- Vård är ett centralt begrepp i LVU men saknar en definition i lagen och begreppet används med skiftande innebörd. Till skillnad från i annan tvångsvårdslagstiftning som tydligt skiljer på vård och tvångsvård, används vård i båda dessa betydelser i LVU. Detta bidrar till att det också förekommer otydligheter i tillämpningen där ett barns vårdbehov ibland likställs med ett behov av tvångsvård. Vård bör ges en inledande definition och användas på ett entydigt och konsekvent sätt.
- ”Bereda vård”, ”besluta om vård” och ”ge vård” är begrepp som inte på ett tydligt sätt beskriver beslutens innebörd och att det är fråga om ett tvångsingripande. LVU skiljer sig i detta hänseende från annan svensk tvångsvårdslagstiftning och även motsvarigheten till LVU i våra nordiska grannländer. Bestämmelserna som reglerar ett beslut om vård enligt LVU bör formuleras på ett sådant sätt att beslutens innebörd tydliggörs.
- Det är inte tydligt vad som avses med att vård enligt LVU ska inledas utanför ”det egna hemmet”. Detta innebär bland annat en osäkerhet om och när det finns förutsättningar att direkt placera ett barn hos den ena föräldern när ett ingripande enligt LVU beror på våldsutövning eller andra brister hos den andra föräldern. Detta kan leda till att barn som behöver skydd med stöd av LVU inte får detta och även att barn inledningsvis skiljs från en lämplig förälder endast för att det inte anses möjligt att *inleda* en placering hos denna förälder.
- Det är inte tydligt i vilken utsträckning bestämmanderätten för ett barn som omhändertagits enligt LVU överförs från vårdnadshavare till en socialnämnd. Detta är komplexa frågor och det ligger utanför utredningens uppdrag att granska och reglera detta närmare. Eftersom omfattningen av en nämnds befogenheter ska ses mot bakgrund av de omständigheter som nödvändiggjort vården enligt LVU hänger de otydligheter som finns avseende nämndens bestämmanderätt emellertid samman med vårdbegreppets skriftande innebörd och att det inte alltid är tydligt vad som är den nödvändiga eller behövliga vård som legat till grund för ett ingripande (se närmare om detta i avsnitt 5.3). De förslag utredningen lämnar avseende förtydligande av vissa begrepp och av



vad som utgör behövlig vård kan därför i viss utsträckning bidra till att minska oklarheterna även gällande omfattningen av en socialnämnds bestämmanderätt.

## 5.3 Hur förhåller sig LVU till frivilliga insatser? Om behövlig vård, samtycke och proportionalitet

### 5.3.1 Inledning

En förutsättning för ett beslut om vård enligt LVU är att det kan antas att *behövlig vård* inte kan ges med samtycke. Men vad innefattas i den behövliga vård som de berörda ska samtycka till, vad är kriterierna för att betrakta vården som behövlig och vem bestämmer egentligen vad som är behövlig vård? Dessa frågor granskas i följande avsnitt.

Vård enligt LVU är ett komplement till frivilliga insatser enligt socialtjänstlagen och ingripanden med tvång måste förhålla sig till proportionalitetsprincipen. Hur tydligt är detta uttryckt i lagen och hur avspeglar sig det i tillämpningen? Även detta granskas i följande avsnitt. Det görs också en jämförelse av hur principer om frivillighet och proportionalitet uttrycks i andra tvångsvårdslagstiftningar och i våra nordiska grannländer samt hur motsvarigheten till bedömningen av ”behövlig vård” hanteras. Avslutningsvis sammanfattas identifierade problem och förändringsbehov.

### 5.3.2 Vad innebär ”behövlig vård”?

Utgångspunkten är att socialtjänstens insatser till barn och unga ska ges i samförstånd med den unge eller barnet och hans eller hennes vårdnadshavare enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen. En förutsättning för vård med stöd av LVU är att det kan antas att *behövlig vård* inte kan ges med samtycke av den unge eller av vårdnadshavare till ett barn och, när barnet har fyllt 15 år, av honom eller henne själv.<sup>55</sup>

Begreppet behövlig vård går tillbaka till 1980 års lagstiftning och beskrivs i förarbetena som de insatser eller den vård som en social-

---

<sup>55</sup> 1 § LVU.

nämnd anser är *nödvändig* eller *behövlig*.<sup>56</sup> Begreppen *nödvändig* och *behövlig* används omväxlande och det är tydligt att *behövlig vård* är detsamma som *nödvändig vård*. Även i domskäl, socialnämnders ansökningar om vård och i Socialstyrelsens handbok till socialtjänsten används begreppet *nödvändig vård* med samma innebörd som begreppet *behövlig vård*.<sup>57</sup>

Vård enligt LVU kan visserligen under vissa omständigheter ske i det egna hemmet men vården ska alltid inledas utanför hemmet och just behovet av vård utanför hemmet är det som motiverar ett ingripande med stöd av lagen.<sup>58</sup> En placering av barnet eller den unge utanför det egna hemmet är därför alltid en central del av den behövliga vården. För barn som omhändertas på grund av brister i hemförhållanden kan den behövliga vården bestå i att skyddas från sin hemmiljö och få omsorg och uppfostran och ibland särskilda stödbehov tillgodosedda i en annan miljö. För barn och unga med egen beteendeproblematik förväntas den planerade placeringen bidra till att lösa beteendeproblemen, exempelvis genom att ett boende tillgodoser visst stöd eller behandling och en miljö som ger förutsättningar för barnet eller den unge att frivilligt delta i behandling.

Det behövliga eller nödvändiga i vården ska inte förstås som alla åtgärder som skulle kunna vara till godo för barnet eller den unge utan de insatser som är nödvändiga för att avvärja risken för skada på hälsa och utveckling eller, annorlunda uttryckt, nödvändiga för att förhindra att barnet tar skada.<sup>59</sup>

### 5.3.3 Samtycke till behövlig vård

#### Hur redovisas vad som är behövlig vård?

Den behövliga vården är alltså den vård som är nödvändig för att förhindra att barnet eller den unge tar skada och LVU blir tillämplig om barnet eller den unge inte kan garanteras denna vård under frivilliga former.

---

<sup>56</sup> Prop. 1979/80:1 Del A, s. 581–586.

<sup>57</sup> Se som exempel Kammarrätten i Stockholm, dom 2025-01-24 i mål nr 7330-24, Kammarrätten i Göteborg, dom 2022-02-18 i mål nr 7291-21, Kammarrätten i Jönköping, dom 2022-06-09 i mål nr 1079-22 och Kammarrätten i Sundsvall, dom 2024-06-07 i mål nr 860-24. Se också Socialstyrelsen (2023), LVU, Handbok för socialtjänsten, s. 54.

<sup>58</sup> 11 § LVU.

<sup>59</sup> Prop. 1979/80:1 Del A, s. 501, jfr prop. 1989/90:28, s. 68 och vad som anges om tvångsvårdens syfte i kapitel 3.

En förutsättning för att vårdnadshavare, barn och unga ska kunna ta ställning till om de samtycker till behövlig vård är att det tydligt framgår vilken vård socialnämnden anser är behövlig och även målet för denna vård och hur detta mål ska uppnås (exempelvis vad målet är med en placering utanför hemmet och hur detta ska uppnås). Detta är också en förutsättning för att en domstol ska kunna göra en bedömning av om det finns samtycke till behövlig vård.

I förarbetena till 1980 års lagstiftning anges att socialnämnden noggrant ska redogöra för innehållet och formerna i den vård som den anser nödvändig i det underlag som lämnas in till domstolen i samband med en ansökan om vård.<sup>60</sup> I 4 § LVU som reglerar vad socialnämndens ansökan till domstol ska innehålla uttrycks detta som att nämnden ska redogöra för ”den vård som socialnämnden avser att anordna”. Ansökan ska också, enligt socialtjänstförordningen, innehålla socialnämndens bedömning av barnets eller den unges behov av vård och en sådan vårdplan som ska tas fram när någon behöver vårdas utanför det egna hemmet.<sup>61</sup> Vårdplanen ska bland annat innehålla de insatser som planeras, målet med vården och hur umgänget med föräldrar och andra närstående ska ordnas.

Trots att avsikten varit att en socialnämnd ska redogöra för vilken vård den anser är nödvändig eller behövlig är detta alltså inte uttryckligt reglerat. De vårdplaner som tas fram och lämnas in som underlag till domstolen innehåller naturligtvis sådana insatser som ingår i den behövliga vården, såsom en placering utanför hemmet, men kan också innehålla målsättningar och insatser som rör barnets mer generella behov som inte behöver vara knutet till grunderna för tvångsvård, exempelvis behovet av att ha en meningsfull fritidssysselsättning, bra matrutiner eller godkända skolbetyg. Detta hänger samman med att målsättningen med socialtjänstens insatser till barn och unga enligt socialtjänstlagen är andra än det mer begränsade syftet med ett tvångsingripande enligt LVU (som ska garantera vård som förhindrar viss skada).<sup>62</sup> När socialnämnden väl övertagit ansvaret för vården av ett barn och placerar det utanför hemmet ska denna vård utformas för att tillgodose barnets generella behov och rättigheter med utgångspunkt i bestämmelserna i bland annat socialtjänstlagen, barnkonventionen och föräldrabalken. All denna vård

<sup>60</sup> Prop. 1979/80:1, s. 581–586.

<sup>61</sup> 4 § LVU, 5 kap 1 § socialtjänstförordningen och 11 kap. 3 § socialtjänstlagen (motsvaras av 9 kap. 12 § i förslaget till ny socialtjänstlag, se prop. 2024/25:89).

<sup>62</sup> Se närmare i avsnitt 5.2.

som ett placerat barn kan behöva utgör emellertid inte behövlig vård i LVU:s mening.

Dagens utformning av ansökningar om vård enligt LVU och tillhörande vårdplaner innebär att det sällan går att läsa ut vilken eller vilka delar av den vård som avses anordnas som bedöms utgöra den nödvändiga vården och inte.<sup>63</sup> Det görs helt enkelt ingen tydlig skillnad på den vård som ett barn eller ung person *behöver* utifrån socialtjänstens breda ansvar för placerade barn och unga och den vård som är *behövlig* i LVU:s mening. En tänkbar förklaring till detta, bortsett från avsaknaden av en reglering som tydliggör att den nödvändiga vården ska redovisas, är att begreppet *behövlig* vård visserligen är avsett att motsvara nödvändig vård men av språkliga skäl flyter samman med begreppet ”*behöver*”. Som exempel kan ett barn som är placerat utanför hemmet behöva en meningsfull fritidssysselsättning utan att detta utgör den *behövliga vården* i LVU:s mening. Det är med andra ord inte bristen på fritidssysselsättning som motiverat ett tvångsingripande men detta kan naturligtvis ändå vara ett viktigt *behov* för ett placerat barn. Den omständigheten att det inte är tydligt vilken vård som är *behövlig* i LVU:s mening bidrar också till de oklarheter som redovisats i avsnitt 5.2.2 avseende vilken bestämmanderätt över barnet eller den unge som egentligen förs över till socialnämnden.

### Vad ska barn, unga och föräldrar samtycka till?

Samtycket ska enligt förarbetena till 1980 års lag i princip omfatta *hela den planerade vården*, och innebära en villighet att medverka till en placering utanför hemmet och övrig planerad vård och följa de anvisningar som socialnämnden anser är nödvändiga för att genomföra vården.<sup>64</sup> Läst i sin kontext innebär detta förarbetsuttalande att en socialnämnd ska redogöra för den vård den anser är nödvändig och att samtycket i princip ska omfatta hela denna nödvändiga vård.

I tillämpningen har dock uttalandet om samtycke till *hela den planerade vården* i stället kommit att tolkas som att det ska finnas ett samtycke till hela den vårdplan som socialnämnden tagit fram

---

<sup>63</sup> För att få en tydlig bild av hur vårdplaner kan utformas har utredningen tagit del av vårdplaner från avslutade LVU-mål i Förvaltningsrätten i Linköping, Förvaltningsrätten i Luleå och Förvaltningsrätten i Stockholm.

<sup>64</sup> Prop. 1979/80:1 Del A, s. 581 och bet. 1979/80:SoU44, s. 100.

och lämnar in som underlag för domstolens bedömning. Detta utan att det alltid framgår eller behöver anges vad som anses vara behövlig vård och varför. Den behövligen vården antas med andra ord motsvaras av hela vårdplanen utan att detta behöver motiveras.<sup>65</sup> Socialstyrelsens handbok till socialtjänsten om LVU illustrerar detta tydligt – det som enligt handboken ska lämnas in till domstolen är en redogörelse för den vård som planeras. Frågan om vilken vård som är behövlig eller nödvändig och hur detta ska bedömas eller redovisas beskrivs däremot inte.<sup>66</sup>

### 5.3.4 Ska domstolen pröva vad som är behövlig vård?

Vid en ansökan om vård ska en domstol enligt 1–3 §§ LVU ta ställning till om det finns en påtaglig risk för att barnets eller den unges hälsa och utveckling skadas på grund av vissa angivna hemförhållanden eller beteenden samt om det kan antas att behövlig vård inte kan ges med samtycke. En socialnämnd ska i sin ansökan om vård bland annat redogöra för den vård som den avser anordna.<sup>67</sup>

Domstolen ska alltså ta ställning till *om det finns samtycke till behövlig vård* men ska den också ta ställning till *om den planerade vården är behövlig*? Det vill säga, är behövligheten av viss vård att betrakta som ett självständigt rekvisit som ska prövas i domstol?

En socialnämnd ska i samband med en ansökan om vård enligt LVU ge in en vårdplan som underlag för domstolens bedömning. Denna plan ska dock inte fastställas eller godkännas av domstol. Utgångspunkten är att domstolen inte heller i övrigt beslutar *hur* vården ska ordnas i ett mål som rör beredande av vård enligt LVU. Vissa frågor som rör vårdens innehåll, som exempelvis beslut om umgängesbegränsning och placering, får i stället överklagas särskilt.

Att domstolen inte ska godkänna vårdplanen eller besluta om utformningen av vården innebär dock inte nödvändigtvis att den inte skulle kunna ta ställning till om en placering utanför hemmet och övrig planerad vård är behövlig.

---

<sup>65</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2023-12-01 i mål nr 19831-23. Se också Socialstyrelsen (2023), LVU, Handbok för socialtjänsten, s. 99 ff.

<sup>66</sup> Socialstyrelsen (2023), LVU, Handbok för socialtjänsten, s. 99 ff.

<sup>67</sup> 4 § LVU och 5 kap 1 § socialtjänstförordningen.

I förarbetena till 1980 års lagstiftning anges att en domstol inte ska ta ställning till en socialnämnds val av vårdform.<sup>68</sup> Detta uttalande tas ibland som intäkt för att avsikten varit att domstolen inte heller ska ta ställning till behovet av den planerade vården. Vid en närmare läsning av den ursprungliga lagrådsremissen, Lagrådets yttrande och propositionen är det tydligt att uttalandet snarare syftar på att domstolen inte ska ta *formell* ställning till vårdformen eller en viss placering utan att detta får överklagas särskilt. Däremot ska rättsens beslut om vård *grunda sig på* en bedömning av den tilltänkta vårdformen.<sup>69</sup> I Lagrådets yttrande formuleras det på följande sätt:

Givetvis kommer den blivande vården vanligen in i rättsens bedömning. En förutsättning för beslut om vård enligt 1 § första stycket är att behövlig vård ej kan lämnas med vederbörandes samtycke. Länsrätten måste därför ta ställning till vad som är behövlig vård. Enligt 2 § andra stycket skall ansökningen också innehålla uppgift om vilken vård socialnämnden avser att anordna. Länsrättens överväganden om vården kommer emellertid fram blott i beslutsmotiveringen. Däremot tar länsrätten icke formell ställning till vilken vård den unge skall erhålla. Även om länsrätten skulle ogilla socialnämndens vårdplan och för sin del föredra andra vårdåtgärder än dem socialnämnden planerar, kan länsrätten vara i det läget att den måste besluta att vård ska beredas med stöd av lagen.<sup>70</sup>

Att lagtexten inte tydligt anger att domstolen ska pröva vårdens behövlighet har, i kombination med det förarbetsuttalande som anger att en domstol inte ska ta ställning till vårdformen, bidragit till en osäkerhet om vad som omfattas av domstolens prövning. Högsta förvaltningsdomstolen har inte tydligt uttalat sig i denna fråga. I ett avgörande från 1996 gör Högsta förvaltningsdomstolen en bedömning av om den planerade vården i det aktuella målet är behövlig och uttrycker sig på följande sätt:

Regeringsrätten finner mot nu redovisad bakgrund att den behövliga vården för barnen f.n. kan åstadkommas endast genom att barnen placeras i ett familjehem.<sup>71</sup>

I mål som rör beredande av vård från 1990 och framåt finns i övrigt inga exempel på att Högsta förvaltningsdomstolen tydligt tar ställning till behovet av viss vård men å andra sidan inte heller rättsfall

<sup>68</sup> Prop. 1979/80:1 Del A, s. 585 f.

<sup>69</sup> Prop. 1979/80:1 Del A, s. 505 f.

<sup>70</sup> Prop. 1979/80:1 Del B, s. 384.

<sup>71</sup> RÅ 1996 not. 98.

som uttrycker att en domstol inte bör ta ställning till behövligheten av viss vård.

I ett avgörande från 2022 uttalar Högsta förvaltningsdomstolen att domstolen inte *formellt* ska ta ställning till hur vården av den unge ska ordnas men att det i domstolens bedömning av om förutsättningarna för vård är uppfyllda måste ingå att kontrollera om den planerade vården är lagstridig. Om så är fallet får vård inte beredas.<sup>72</sup> Det är inte uppenbart i vilken riktning detta uttalande ska tolkas, betoningen på att domstolen inte ska ta *formell* ställning kan möjligen uppfattas i överensstämmelse med Lagrådets yttrande ovan innebärande att domstolen i sin beslutsmotivering *ska* ta ställning till den behövliga vården (och därtill är förhindrad att bifalla en ansökan om lagstridig vård).

Utredningen har gått igenom ett mycket stort antal domar från förvaltningsrätterna och kammarrätterna som rör beredande av vård enligt LVU och kan konstatera att det råder olika uppfattningar om vad som egentligen omfattas av en domstolsprövning. Vanligt förekommande i det material som utredningen har gått igenom är att domstolen inte tar ställning till den planerade vården. Det finns enstaka exempel på avgöranden där rätten uttryckligen anger att detta inte ingår i prövningsramen men utgångspunkten är att detta inte motiveras. Frågan om huruvida vården är behövlig eller inte är helt enkelt frånvarande i framställningen.<sup>73</sup>

I det material som utredningen granskat förekommer också många exempel på domar där rätten uttryckligen tar ställning till vårdens behövlighet. Kammarrätten i Göteborg uttalar som exempel följande i en dom från 2023:

Med hänsyn till de svårigheter som A uppvisar att för egen del följa den LVM-vård som hon för närvarande ges och att den vården snart upphör anser kammarrätten att behövlig vård för barnen utgörs av nämndens vårdplan.<sup>74</sup>

Att domstolen på detta sätt tar ställning till om socialnämndens vårdplan är att betrakta som behövlig vård förekommer relativt ofta. Det finns emellertid också exempel på att det i domskälen mer tyd-

<sup>72</sup> HFD 2022 ref. 11 punkt 25, målet rör frågan om det är konventionsenligt med frihetsberövande LVU-vård för den som fyllt 18 år.

<sup>73</sup> Se Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2024-04-09 i mål nr 3914-24, som exempel på en dom med uttryckligt ställningstagande för att det inte ingår i domstolens prövningsram att ta ställning till vården.

<sup>74</sup> Kammarrätten i Göteborg, dom 2023-05-25 i mål nr 1925-23.

ligt uttrycks vad i nämndens vårdplan som utgör behövlig vård. Detta kan i sin tur antingen göras genom ett ställningstagande till nödvändigheten av ”vård utanför hemmet” eller genom ett mer specifikt ställningstagande till den vårdform eller den placering som nämnden avser anordna.

En dom från Förvaltningsrätten i Malmö får illustrera hur det kan se ut när en domstol tar ställning till behövligheten av ”vård utanför hemmet”:

Förvaltningsrätten finner vidare, i likhet med nämnden, att A:s behov av omsorg, vård och fostran i nuläget endast kan tillgodoses genom en placering utanför det egna hemmet. Det är härvid fråga om att bryta och vända den pågående utvecklingen. Insatser i hemmet eller via öppenvården är i nuläget inte tillräckliga för att tillgodose hans vårdbehov.<sup>75</sup>

Högsta förvaltningsdomstolens avgörande RÅ 1996 not. 98 är ett exempel på när domstolen i stället tar ställning till behövligheten av en viss typ av placering utanför hemmet. Här anges i domskälen att den behövliga vården för barnen kan åstadkommas endast genom att barnen placeras i ett familjehem. En dom från Förvaltningsrätten i Stockholm får tjäna som ytterligare exempel på hur en sådan bedömning kan uttryckas:

Enligt nämndens vårdplan är behövlig vård för G en placering på SIS-hem. Förvaltningsrätten instämmer i den bedömningen.<sup>76</sup>

Sammanfattningsvis kan konstateras att det inte är självklart vad som ska ingå i en domstolsprövning i ett mål om vård enligt LVU och att det finns en stor variation i domstolarnas tillämpning. Att ta ställning till om vården är behövlig eller nödvändig är inte på något sätt en självklarhet trots att detta tycks ha varit lagstiftarens ursprungliga avsikt. Att det finns olika uppfattningar i denna fråga och även en osäkerhet i vad som omfattas av domstolens prövning har även bekräftats i utredningens samtal med domare.

I de fall en domstol inte tar ställning till vårdens behövlighet blir det som utgångspunkt fråga om en prövning i två led: 1) frågan om det finns en påtaglig risk för skada med anledning av vissa förhållan-

---

<sup>75</sup> Förvaltningsrätten i Malmö, dom 2024-10-28 i mål nr 10087-24, fastställd av Kammarrätten i Göteborg, dom 2024-12-12 i mål nr 6998-24.

<sup>76</sup> Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2024-04-09 i mål nr 3914-24.



den, och 2) frågan om den vård som socialnämnden planerar inte kan tillgodoses med samtycke.

I de fall domstolen i stället tar ställning till vårdens behövlighet blir det som utgångspunkt en prövning i tre led: 1) frågan om det finns en påtaglig risk för skada med anledning av vissa missförhållanden, 2) frågan om vårdbehovet inte kan tillgodoses i hemmet och vård utanför hemmet (alternativt viss vårdform) är behövligt, och därefter 3) frågan om den behövliga vården kan tillgodoses med samtycke.

### 5.3.5 Proportionalitetsprincipen och tvångsvårdens relation till frivilliga insatser

Socialtjänstens verksamhet bygger på frivillighet och människors självbestämmanderätt, möjligheter till insatser utan samtycke genom exempelvis LVU ska betraktas som ett komplement för situationer när frivillighet inte är möjligt.<sup>77</sup> Denna princip betonas också i 1 § LVU som anger att insatser inom socialtjänsten för barn och unga ska göras i samförstånd med den unge och hans eller hennes vårdnadshavare. Att LVU inte är tillämplig om frivilliga insatser är möjliga följer direkt av lagens krav på bristande samtycke som förutsättning för beslut om vård.

Som närmare redogörs för i kapitel 3 måste ingripanden med stöd av LVU också förhålla sig till den proportionalitetsprincip som genomsyrar Europakonventionen och även uttrycks på olika sätt i nationell lagstiftning, bland annat i 5 § förvaltningslagen (2017:900) som gäller för handläggning av ärenden och all annan förvaltningsverksamhet som rör LVU.

Proportionalitetsprincipen i detta sammanhang innebär i korthet att en ingripande åtgärd ska vara ägnad att tillgodose det åsyftade ändamålet, vara nödvändig för att uppnå detta ändamål och medföra fördelar som står i rimlig proportion till den skada som åtgärden förorsakar. Det ska alltså finnas en balans mellan mål och medel.

I LVU kommer proportionalitetsprincipen till uttryck i regleringen av de särskilda befogenheterna på särskilda ungdomshem som bara får användas om de står i rimlig proportion till åtgärden.<sup>78</sup>

---

<sup>77</sup> Jfr 1 kap. 1 och 3 §§ socialtjänstlagen (motsvaras av 2 kap. 1–3 §§ i förslaget till ny socialtjänstlag, se prop. 2024/25:89).

<sup>78</sup> 20 a § LVU.

Avseende förutsättningarna för vård enligt LVU finns, till skillnad från i motsvarande lagstiftning i våra nordiska grannländer, ingen uttrycklig bestämmelse om insatsernas proportionalitet. Ingripanden med stöd av LVU ska naturligtvis ändå förhålla sig till denna princip och för att förstå vad detta innebär är det nödvändigt att vara på det klara med innebörden av ett beslut om vård enligt LVU, vad som innefattas i den ”behövliga vården” och hur frågan om vårdens behövlighet bestäms.

Utgångspunkten är, som redovisats i avsnitt 5.2, att innebörden av ett beslut om vård enligt LVU består i de befogenheter att placera barnet eller den unge utanför hemmet och även i övrigt bestämma över honom eller henne i vissa frågor för att genomföra vården. Den behövliga vården däremot kan bestå även av frivilliga insatser, exempelvis viss behandling, som förmodas kunna genomföras med stöd av de befogenheter som följer av ett ingripande enligt LVU. Syftet med tvångsvården är att förhindra den skada på barnets eller den unges hälsa eller utveckling som det bedöms finnas en påtaglig risk för om ett ingripande inte sker.

Om vi applicerar proportionalitetsprincipen på detta innebär det förenklat att den ingripande åtgärden (omhändertagande för vård enligt LVU) ska kunna tillgodose syftet (att avvärja risken för skada), vara nödvändig för att uppnå detta ändamål och medföra fördelar som står i rimlig proportion till skadan. I detta ligger att den planerade vården i sig, inte minst placeringen utanför hemmet, måste förmodas tillgodose syftet och vara nödvändig för att uppnå detta syfte.

Att ett ingripande med stöd av LVU förutsätter bristande samtycke innebär visserligen att tvång inte kan sättas in endast för att insatsen anses nödvändig – kan nödvändig vård ske på frivillig väg saknas skäl till tvångsvård. En central fråga är ju emellertid om insatsen alls är nödvändig. Som redovisats i avsnitt 5.3.4 är det inte självklart att en domstol som prövar en ansökan om vård enligt LVU tar ställning till vad som är nödvändig eller behövlig vård och inte heller att en socialnämnd redovisar vad de anser är nödvändigt. När det inte görs en tydlig prövning och redogörelse för vad som utgör den nödvändiga vården blir det också svårt att göra en adekvat proportionalitetsavvägning.

Vid en genomgång av förvaltningsrätternas och kammarrätternas hantering av proportionalitetsprincipen blir detta tydligt.<sup>79</sup> När det gäller beredande av vård är frågan om insatsernas proportionalitet framför allt ett argument som framförs från parternas offentliga biträden och mycket sällan bemöts i domskälen. Det finns endast ett fåtal exempel på domar där det redogörs för någon form av avvägning om huruvida beslutet är proportionerligt.<sup>80</sup> Den omständigheten att lagstiftningen inte tydligt anger att domstolarna ska pröva frågan om den planerade vården är behövlig bidrar sannolikt till att det är svårt att göra och redovisa en fullständig proportionalitetsavvägning.

I någon utsträckning kan en proportionalitetsavvägning också utgöra en del av bedömningen av om ett beslut om vård enligt LVU är till barnets eller den unges bästa. Frågan om beslutet är till den unges eller barnets bästa redovisas emellertid mycket sällan i domskälen eller i återgivningen av parternas argumentation i mål som rör beredande av vård enligt LVU (se närmare om detta i avsnitt 5.4.4).

### 5.3.6 Jämförelse med annan tvångsvårdslagstiftning och våra nordiska grannländer

#### Hur prövas behovet av vård i LPT och LVM?

Psykiatrisk tvångsvård enligt LPT får ges endast om patienten lider av en allvarlig psykisk störning och på grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt har vissa vårdbehov som inte kan tillgodoses med samtycke. Vad gäller själva behovet av vård anges att det för vård i sluten form *ska finnas ett oundgängligt behov av psykiatrisk vård* som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom att patienten är intagen på en sjukvårdsinrättning för kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård. Vård i öppen form kräver att patienten behöver iakta särskilda villkor för att kunna ges *nödvändig psykiatrisk vård*.<sup>81</sup>

<sup>79</sup> Det finns inga exempel på att Högsta förvaltningsdomstolen resonerar om proportionalitetsprincipen i denna kontext. Sökningen har i övrigt gjorts i rättsdatabasen Juno på alla mål som rör beredande av vård och innehåller orden proportionell, proportionerlig eller proportionalitet.

<sup>80</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Malmö, dom 2024-05-31 i mål nr 3619-24 eller Förvaltningsrätten i Göteborg, dom 2022-03-04 i mål nr 11324-21.

<sup>81</sup> 3 § LPT.

Avseende sluten psykiatrisk tvångsvård är patientens oundgängliga behov av viss psykiatrisk vård således uttryckt som ett självständigt rekvisit. Det innebär att en domstol ska ta ställning till om det finns ett sådant behov och att det är denna vård patienten ska samtycka till.

Vad gäller öppen tvångsvård påminner formuleringen om vårdens *nödvändighet* mer om motsvarande formulering i LVU och skulle möjligtvis kunna tolkas som att en domstol inte måste ta ställning till om vården är nödvändig. Här är Högsta förvaltningsdomstolens praxis tydlig och innebär att domstolen ska ta ställning till vårdens nödvändiga karaktär, exempelvis om viss medicinering uppfyller kravet på nödvändig vård.<sup>82</sup>

Ett beslut om psykiatrisk tvångsvård skiljer sig från ett beslut om tvångsvård enligt LVU bland annat genom att domstolen *ska* ta ställning till vårdformen och för den öppna vården föreskriva vissa villkor. Domstolen tar samtidigt inte ställning till detaljer i vårdens utformning för den slutna vården och inte heller för den öppna vården utöver vad som framgår av villkoren. Att vårdbehovet ska prövas både avseende sluten och öppen tvångsvård innebär dock att domstolen, till skillnad från i LVU-mål, kan ta ställning till *både* om det finns ett behov av viss vård *och* om mindre ingripande åtgärder är tillräckliga.

Tvångsvård enligt LVM ska beslutas under förutsättning att någon till följd av ett fortgående missbruk är i behov av vård för att komma bort från detta missbruk. Därtill krävs att vårdbehovet inte kan tillgodoses frivilligt eller på något annat sätt samt att situationen är så allvarlig att personen till följd av missbruket exempelvis utsätter sin hälsa för allvarlig fara.<sup>83</sup> Att det ska finnas ett *behov av vård* är således en förutsättning för beslut om tvångsvård av missbrukare och något som ska ingå i domstolens prövning.

Huruvida en domstol också ska ta ställning till om en socialnämnds planerade vård *är behövlig* går inte att utläsa av lagtext och förarbeten och det finns heller inte tydliga avgöranden från Högsta förvaltningsdomstolen som rör detta. Vid en genomgång av domar från förvaltningsrätterna och kammarrätterna framgår att det förekommer relativt ofta att domstolen tar ställning till om socialnäm-

---

<sup>82</sup> Se exempelvis HFD 2015 ref. 64 och RÅ 2010 ref. 93 som tar ställning till om viss medicinering kan betraktas som nödvändig psykiatrisk vård.

<sup>83</sup> 4 § LVM.

dens vårdplan är att betrakta som behövlig vård.<sup>84</sup> Det förekommer emellertid också att domstolarna inte tar ställning till den behövliga vården. Samma osäkerhet om vad som ingår i en domstols prövningsram som finns avseende LVU tycks alltså finnas på detta område.

## Hur prövas behovet av vård i våra nordiska grannländer

I Danmark motsvaras ett beslut om vård enligt LVU av ett beslut om placering utanför hemmet utan samtycke. En placering utanför hemmet innebär också att det allmänna får vissa befogenheter att bestämma över barnet. Samtycket är således, till skillnad från i Sverige, direkt knutet till det som tvånget avser. Ett beslut om placering får fattas om det finns en uppenbar risk för att barnets hälsa eller utveckling lider allvarlig skada och endast om det finns grundad anledning att anta att problemen inte kan lösas om barnet fortsatt vistas i hemmet. Vid prövningen i Barn- och ungdomsutskottet och senare Ankestyrelsen kan ställning inte tas till att justera motsvarigheten till vårdplan. Eftersom det är själva placeringen utanför hemmet med därtill hörande befogenheter som prövas innebär det dock att det sker en prövning av behovet av en sådan insats.

I Norge skiljer sig regleringarna av tvångsvård av barn åt beroende på om den bakomliggande problematiken hänför sig till hemmiljön eller till det egna beteendet. Motsvarigheten till tvångsvård enligt LVU på grund av förhållanden i hemmet kallas omsorgsovertagning och kräver att det föreligger vissa missförhållanden, att omsorgsovertagningen är nödvändig med hänsyn till barnets situation och att mindre ingripande åtgärder inte är tillräckliga.

I Finland anger barnskyddslagen att ansvarig myndighet ska omhänderta ett barn och ordna barnets vård utom hemmet om vissa missförhållanden föreligger. Det krävs också att mindre ingripande och frivilliga åtgärder inte är lämpliga, möjliga eller tillräckliga samt att vården utanför hemmet bedöms motsvara barnets bästa.

Sammanfattningsvis innebär således både dansk, norsk och finsk lagstiftning att det – till skillnad från i Sverige – uttryckligen ska ske en prövning av *behovet* av omhändertagandet eller placeringen utanför hemmet och att det ska göras en *proportionalitetsavvägning*

---

<sup>84</sup> Se exempelvis Kammarrätten i Stockholm i dom 2024-06-13 i mål nr 2379-24.

(mindre ingripande åtgärder, såsom insatser i hemmet, ska anses otillräckliga).

### 5.3.7 Barns och ungas åsikter och erfarenheter

I direktiven anges att utredningen ska utgå från placerade barns och ungas perspektiv, lyssna till dem och ta hänsyn till deras synpunkter och åsikter i framtagandet av förslagen. Utredningen har inhämtat barn och ungas åsikter och erfarenheter genom samtal och intervjuer som genomförts med hjälp av de ideella föreningarna Barnrättsbyrån, Linnamottagningen och Maskrosbarn. Vi har också genomfört intervjuer med placerade ungdomar på SiS särskilda ungdomshem Fagared. För att få en bredare bild av barn och ungas åsikter och erfarenheter har utredningen även tagit del av andra myndigheters och ideella organisationers sammanställningar av barn och ungas åsikter och erfarenheter från den sociala barn- och ungdomsvården.

Barn och unga som är eller har varit placerade med stöd av LVU är inte en homogen grupp och utredningen har inte haft möjlighet att genomföra stora undersökningar av barns och ungas åsikter och erfarenheter. De erfarenheter från barn och unga som utredningen tagit del av har dock breddat vårt kunskapsunderlag och gett förutsättningar för mer underbyggda bedömningar och förslag.

Barn och ungas erfarenheter och syn på hur samhällsvården har påverkat dem skiljer sig åt. Det finns de som uttrycker att samhället borde ha ingripit mycket tidigare och menar att de fick hjälp alldeles för sent eller inte alls. Det finns också de som upplever att deras chanser till ett gott liv hade varit större om de inte hade placerats utanför hemmet. Det finns de som beskriver välfungerande placeringar och de som beskriver missförhållanden som förvärrat den ursprungliga situationen. En återkommande erfarenhet är avsaknaden av delaktighet och information och möjlighet att påverka vården. Återkommande är också att socialnämnden uppfattas som frånvarande när beslut om vård enligt LVU väl har fattats. Barn och ungas berättelser vittnar sammantaget om vikten av helhetsbedömningar som utgår ifrån behovet av vård och vad som är till barnets eller den unges bästa.

Såvitt gäller de frågor som behandlas i detta kapitel har utredningen särskilt tagit fasta på berättelser från barn och unga som är

eller har varit placerade enligt LVU på grund av det egna beteendet. En återkommande synpunkt är att barn och unga inte förstår vilken vård de förväntas få eller vad som förväntas av dem för att vården ska upphöra. Socialnämndens vårdplan beskrivs som en ständigt föränderlig checklista med nya punkter och målsättningar som de förväntas samtycka till utan att det är tydligt varför detta är nödvändigt, vad syftet är och hur detta syfte ska uppnås.

Barn och unga beskriver också att de upplever att det kan saknas en bedömning av om den vård som planeras kan komma till rätta med deras problem. En flicka berättar exempelvis om hur hon omhändertagits enligt LVU på grund av bristande skolgång för att sedan placeras på boenden där hon inte fick tillgång till skola.

### 5.3.8 Sammanfattning av problem och förändringsbehov

#### Utgångspunkter

Utgångspunkter för vår analys av dagens lagstiftning, liksom våra överväganden och de förslag som lämnas är de målsättningar som beskrivs i kapitel 3. En lagstiftning av denna karaktär ska uppfylla högt ställda krav på tydlighet och förutsebarhet. Bestämmelserna ska vara utformade för att i möjligaste mån bidra till en tillämpning som präglas av likabehandling och där tvångsåtgärder används när de är ändamålsenliga, nödvändiga och till barnets eller den unges bästa. Vad gäller de frågor som detta avsnitt behandlar, det vill säga vad som utgör ”behövlig vård”, hur detta prövas och hur proportionalitetsprincipen hanteras, har utredningen identifierat en rad otydligheter som skulle behöva åtgärdas för att lagstiftningen bättre ska svara mot de krav på bland annat rättssäkerhet som ska genomföra en tvångs- och skyddslagstiftning för barn och unga.

#### Problem och förändringsbehov

- Det är inte reglerat att en socialnämnd ska redovisa vilken vård den anser är behövlig. I stället redovisas den vård som ”avses anordnas” vilket kan inkludera både behövlig vård och andra insatser. Detta gör att det för alla berörda, inklusive den domstol som ska pröva en ansökan om vård, är otydligt vad som utgör

den behövliga vården, vad denna vård syftar till och hur detta syfte ska uppnås. Det bör förtydligas att en socialnämnd i en ansökan om vård enligt LVU ska redovisa vilken vård som den anser är behövlig och varför, vad målsättningen med vården är och hur detta förväntas uppnås.

- Det är inte självklart om och hur en domstol ska pröva om den planerade vården är behövlig. Detta innebär att det, till skillnad från vid motsvarande prövningar i våra nordiska grannländer, inte alltid sker en uttrycklig bedömning av om vårdbehovet kan tillgodoses genom mindre ingripande insatser, såsom stödinsatser i hemmet. Det innebär också att det inte alltid görs en bedömning av om problematiken är sådan att det finns ett behov av den planerade vården, exempelvis att en ungdoms beteendesvårigheter kan bli förväntas bli avhjälpna genom viss placering och behandling. Detta innebär sammantaget att det är svårt för domstolen att göra och redovisa en tydlig proportionalitetsavvägning. Utredningens utgångspunkt är att en domstol bör pröva om vården är behövlig – i detta ligger att det ska finnas ett behov av den planerade vården och att vårdbehovet inte kan tillgodoses på ett mindre ingripande sätt.
- Begreppet ”behövlig vård” motsvarar enligt både förarbetsuttalanden och praxis ”nödvändig vård” och ska förstås som den vård som är nödvändig för att förhindra den befarade skadan på barnets eller den unges hälsa eller utveckling. Begreppet ”behövlig” är numera ett sällan använt ord i dagligt tal och tenderar att flyta ihop med vad barnet ”behöver” på ett sätt som skapar olyckliga missförstånd kring vilka insatser som är nödvändiga (det vill säga vad som är behövlig vård) och vilka insatser barnet kan ha behov av utan att detta utgjort skäl för tvångsingripande. ”Behövlig vård” bör därför bytas ut mot ”nödvändig vård”.



## 5.4 Hur sker prövningen av grunderna för vård? Om riskbedömningen, rekvisitens inbördes relation och hur barnets bästa försvann

### 5.4.1 Inledning

En förutsättning för ett ingripande med stöd av LVU är att det på grund av vissa omständigheter i hemmiljön eller vissa risker i det egna beteendet finns en påtaglig risk för att barnets eller den unges hälsa eller utveckling skadas. Avgörande för beslutet ska vara vad som är bäst för barnet eller den unge.

I detta avsnitt redogörs för hur riskbedömningen hanteras i tillämpningen och hur de rekvisit som beskriver olika omständigheter i hemmet eller i det egna beteendet förhåller sig till varandra. Särskilt uppmärksammas i vilken utsträckning dagens bestämmelser möjliggör en helhetssyn på ett barns eller ungdoms livssituation. Avslutningsvis redogörs för hur tillämpningen ser ut avseende bestämmelsen i 1 § LVU om att barnets eller den unges bästa ska vara avgörande för alla beslut. Är det tydligt att och på vilket sätt barnets eller den unges bästa ska vara avgörande för ett ingripande med stöd av LVU och hur redovisas detta i domar som rör vård enligt LVU?

### 5.4.2 Påtaglig risk och behovet av vård

#### Vad är ett vårdbehov i LVU:s mening?

För tillämpningen av 2 och 3 §§ LVU krävs att det på grund av vissa omständigheter finns en påtaglig risk för att barnets eller den unges hälsa eller utveckling skadas. Det centrala är alltså inte om det föreligger ett visst förhållande utan vilka konsekvenser som detta kan få för barnets eller den unges hälsa och utveckling. Dessa konsekvenser måste bedömas från fall till fall och sättas i relation till att olika barn och unga kan ha olika behov och olika egna resurser och att föräldrar har förmåga att tillgodose barns behov på olika sätt.<sup>85</sup>

När uttrycket "påtaglig risk för skada" infördes som förutsättning för tvångsvård i LVU var avsikten att precisera grunderna för ett ingripande genom en beskrivning av den risknivå som krävs. Påtaglig risk för skada markerar att det inte får vara fråga om ringa

---

<sup>85</sup> Prop. 1989/90:28 s. 61 f och 107 f., jfr även numera upphävda SOSFS 1997:15, s. 23.

risk för skada. Övergående eller mindre betydande risk för skada är alltså inte tillräcklig för ett ingripande. Det får inte vara fråga om en obetydlig, oklar eller avlägsen risk. Det ska gå att konstatera att risken för skada har en sådan inverkan på barnets hälsa eller utveckling att barnet har ett *tydligt vårdbehov*.<sup>86</sup> Ett vårdbehov, eller ett tydligt vårdbehov, ska alltså förstås som en beskrivning av hur allvarlig risken för skada måste vara för att ligga till grund för ett ingripande med tvång. På detta sätt används också begreppet vårdbehov av Högsta förvaltningsdomstolen som i flera avgöranden utvecklade praxis avseende konkretiseringen av skaderisken.<sup>87</sup>

Att ett barn eller ung person har ett tydligt vårdbehov är inte detsamma som att förutsättningarna för vård med stöd av LVU är uppfyllda, för detta krävs också att den vård som, givet vårdbehovet, bedöms vara *behövlig* inte kan ges med samtycke.

### Domstolarnas tillämpning av begreppet vårdbehov

Utredningen har gått igenom ett stort antal domar från förvaltningsrätterna och kammarrätterna som rör frågan om beredande av vård enligt LVU.<sup>88</sup> Det finns många exempel på domar där det görs en tydlig bedömning av den påtagliga risken för skada med utgångspunkt i förhållandena för det enskilda barnet eller unga personen. Det förekommer emellertid också att fokus i framställningen snarare är om det förekommit ett visst missförhållande och inte vilka konsekvenser som detta kan få för barnets eller den unges hälsa och utveckling. Det förekommer också att det framför allt förs argumentation i frågan om ett visst beteende eller ett visst hemförhållande överensstämmer med innebörden i vissa begrepp i 2 eller 3 § LVU samtidigt som frågan om skaderisken får en undanskynd roll. Fokus förskjuts ibland från den individuella prövningen av risken för att barnets eller den unges hälsa eller utveckling skadas på grund av vissa förhållanden till den mer generella prövningen av om ett visst förhållande föreligger och om det förhållandet kan beskrivas på ett

---

<sup>86</sup> Prop. 1989/90:28, s. 107.

<sup>87</sup> Se exempelvis RÅ 2009 ref 64 och RÅ 1995 ref 46 avseende begreppet tydligt vårdbehov och i övrigt även HFD 2011 not. 101 och HFD 2014 ref. 46.

<sup>88</sup> Bland annat samtliga domar från 2023 som rör beredande av vård enligt LVU i Förvaltningsrätten i Göteborg, Förvaltningsrätten i Växjö och Förvaltningsrätten i Umeå.

sätt som motsvarar de miljö- och beteenderekvisit som anges i 2 och 3 §§ LVU.<sup>89</sup>

Vad gäller begreppet vårdbehov används detta, i det material som utredningen har gått igenom, oftast som avsett, det vill säga som ett sätt att beskriva den påtagliga risken för skada. Prövningen inleds i dessa fall som utgångspunkt med frågan om det finns en påtaglig risk för att barnets eller den unges hälsa eller utveckling skadas till följd av vissa förhållanden i enlighet med 2 eller 3 § LVU och, om så bedöms vara fallet, konstateras att det finns ett vårdbehov i LVU:s mening. Därefter görs en prövning av om den behövliga vården till följd av detta vårdbehov kan garanteras på frivillig väg och ibland görs även en prövning av om planerad vård är att betrakta som behövlig. Det förekommer emellertid också exempel på att ett barns eller en ung persons vårdbehov likställs med ett behov av den planerade vården eller med ett behov av vård enligt LVU. Detta innebär att prövningen av om förutsättningarna för tvångsvård är uppfyllda inte blir fullständig.<sup>90</sup>

### 5.4.3 En helhetssyn på ett barns eller ung persons livssituation

#### Vikten av en helhetssyn

Utmärkande för socialtjänstens arbete med barn och unga ska vara en helhetssyn, det innebär bland annat att se till enskildas situation i förhållande till hela den sociala miljön.<sup>91</sup> Denna princip förtydligas i förslaget till ny socialtjänstlag, som är under beredning i Regeringskansliet. Förslaget innebär att lagen får en ny struktur som bland annat framhäver vikten av en helhetssyn och inriktningen på människors individuella behov och förutsättningar.<sup>92</sup>

En helhetssyn på barnets och den unges situation är också en av grundprinciperna i BBIC (Barns behov i centrum), den nationella strukturen för handläggning, genomförande och uppföljning av en-

---

<sup>89</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Linköping, dom 2023-02-17 i mål nr 300-23 och Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2017-11-27 i mål nr 23373-17.

<sup>90</sup> Se som exempel Förvaltningsrätten i Göteborg, dom 2021-08-06 i mål nr 8251-21 och Förvaltningsrätten i Falun, dom 2023-04-25 i mål nr 3924-22.

<sup>91</sup> Prop. 1989/90:28, s. 1 och 207–208, prop. 2000/01:80, s. 86 och prop. 2024/25:89, s. 180 ff.

<sup>92</sup> SOU 2020:47 och lagrådsremissen En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter, s. 178.

skilda ärenden i den sociala barn- och ungdomsvården.<sup>93</sup> I Socialstyrelsens grundbok för BBIC anges att principerna för arbetet utgår från en värdegrund, teori och methodsyn som är i linje med aktuell svensk barnvårdsforskning, lagstiftning och praxis. En helhetssyn beskrivs bland annat innebära en förståelse för i vilken kontext barnet lever och för hur barnets och familjs situation ser ut. Svårigheter och resurser och hur de påverkar varandra ska belysas på olika nivåer för att öka förutsättningarna för att förstå barnets hela livssituation.<sup>94</sup> Vidare lyfts vikten av att motarbeta svårigheter och förstärka resurser genom att se både till ett barns riskfaktorer och skyddsfaktorer och hur de påverkar varandra.<sup>95</sup>

### **Möjliggör lagstiftningen en sammantagen bedömning av ett barns hemförhållanden och beteendeproblematik?**

Vid ett beslut om vård med stöd av 3 § LVU är det möjligt att beakta omständigheter i ett barns hemsituation som risk- eller skyddsfaktorer som påverkar risken för skada och behovet av vård utanför hemmet. Det är också möjligt att vid ett beslut med stöd av 2 § LVU beakta ett barns beteendesvårigheter som tecken på att det föreligger brister i omsorgen eller att ta hänsyn till ett barns särskilda stödbehov vid bedömningen av föräldrarnas omsorgsförmåga. Att denna typ av helhetssyn av ett barns livssituation ska prägla bedömningen vid ingripanden med stöd av LVU framgår tydligt i BBIC och detta synsätt har också varit framträdande i utredningens samtal med erfarna handläggare inom socialtjänsten.

Ett barn kan också omhändertras med stöd av både 2 och 3 §§ LVU, det vill säga med anledning av både hemförhållanden och beteendeproblem. Detta förutsätter dock att hemsituationen och beteendeproblematiken var för sig är sådana att det finns skäl för ett ingripande med stöd av lagen. Till skillnad från exempelvis i Danmark finns ingen möjlighet att göra en sammanvägd bedömning av ett barns hemförhållanden och beteendeproblematik (se närmare om dansk lagstiftning i kapitel 4). Frågan om det också i Sverige borde finnas en möjlighet till en sammantagen bedömning

---

<sup>93</sup> Socialstyrelsen (2023), BBIC Grundbok, Barns behov i centrum, s. 14 ff.

<sup>94</sup> Socialstyrelsen (2023), BBIC Grundbok, Barns behov i centrum, s. 24–25.

<sup>95</sup> Socialstyrelsen (2023), BBIC Grundbok, Barns behov i centrum, s. 23.

av ett barns hemförhållanden och beteendeproblem har diskuterats under utredningstiden.

Utredningens iakttagelse utifrån de domar och annat material som studerats är att yngre barns beteendeproblem framför allt beaktas och beskrivs om de utgör möjliga tecken på brister i omsorgen men relativt sällan även då. Denna tendens förstärks sannolikt av att begreppen i 3 § LVU beskriver beteenden som framför allt aktualiseras för äldre barn samt att det sker en särskilt restriktiv bedömning av beslut om vård med stöd av denna bestämmelse med hänsyn till att det möjliggör en placering i ett särskilt ungdomshem med långtgående inskränkningar av den unges rörelsefrihet och personliga integritet.<sup>96</sup> En tänkbar konsekvens av detta är att yngre barn med svår beteendeproblematik inte alltid omfattas av lagstiftningen även när det finns en påtaglig risk för att barnets hälsa och utveckling skadas. Utredningen har diskuterat denna situation med de myndigheter, yrkesverksamma och ideella organisationer vi mött under utredningstiden och kan konstatera att erfarenheterna skiljer sig åt och likaså uppfattningen om i vilken utsträckning lagstiftningens uppdelning mellan hemförhållanden och beteendeproblem är till hinder för att ingripa i tid när yngre barn med svår beteendeproblematik löper en påtaglig risk för skada. Såväl utredningens kartläggning av domar och beslut som de synpunkter som framförts till utredningen tyder dock på att det finns en grupp yngre barn med en kombinerad miljö- och beteendeproblematik som far väldigt illa men som har en samlad problematik som inte riktigt passar in i dagens bestämmelser i 2 och 3 §§ LVU.

På motsvarande sätt som att yngre barns beteendeproblem riskerar att inte lyftas fram tenderar svårigheter i hemmiljön att inte alltid beaktas för äldre barn med beteendeproblem. En ungdom med ett beteendeproblem som utgör grund för vård enligt LVU kan många gånger också ha eller ha haft en dysfunktionell hemmiljö som bidragit till beteendesvårigheterna. Detta påpekades av Socialstyrelsen i de numera upphävda allmänna råden om tillämpningen av LVU och socialnämnderna uppmanades att noga överväga om inte även miljöindikationen borde ligga till grund för en ansökan om vård med stöd av LVU i de fall förutsättningarna för vård enligt 3 § LVU förelåg.<sup>97</sup> I det stora material med domar och beslut som

---

<sup>96</sup> Se HFD 2015 ref. 7 och HFD 2015 ref. 42.

<sup>97</sup> SOSFS 1997:15, s. 32.

utredningen studerat och som rör vård enligt 3 § LVU förekommer emellertid relativt sällan återgivning av barnets hemförhållanden. Både barnrättsorganisationer och barn och unga själva som utredningen samtalat med påpekar att det inte uppfattas som rättvisande när ingripande myndigheter fokuserar enbart på ungdomarnas egna beteende och inte på den hemmiljö de farit illa av och som skapat eller bidragit till beteendesvårigheterna. Detta kan i sin tur skapa misstro mot socialtjänsten och även leda till att de insatser som sätts in inte svarar mot ungdomens hela behov.

Sammanfattningsvis kan avsaknaden av möjligheten till en sammantagen bedömning av ett barns hemsituation och beteendesvårigheter leda till att barn som löper en påtaglig risk för skada faller utanför lagstiftningens tillämpningsområde eller att beslut om vård enligt LVU inte på ett rättvisande sätt beskriver barnets samlade behov. I avsnitt 5.6.5 överväger utredningen därför om det är lämpligt att införa en möjlighet att, liksom i Danmark, göra en sammantagen bedömning av risken för skada på grund av situationen i hemmet och det egna beteendet.

### **Möjliggör lagstiftningen en sammantagen bedömning av de olika miljö- eller beteenderekvisiten?**

En fråga som aktualiserats under utredningens genomgång av domar och samtal med yrkesverksamma är om det är (eller bör vara) möjligt att vid bedömningen av ett barns hemsituationen *eller* beteendeproblem göra en sammantagen bedömning av risken för skada på grund av de olika rekvisit som anges i respektive bestämmelse. Är exempelvis förutsättningarna för vård enligt 2 § LVU uppfyllda om ett barn löper en påtaglig risk för skada på grund av flera riskfaktorer som kan hänföras till både brister i omsorgen och psykisk misshandel, eller måste varje enskilt förhållande uppnå kravet på påtaglig risk för skada?

Någon tydlig ledning i denna fråga går inte att få i förarbeten eller i avgöranden från Högsta förvaltningsdomstolen. I Socialstyrelsens numera upphävda allmänna råd om tillämpningen av LVU angavs att det många gånger inte är *en* faktor i hemmiljön som föranleder en åtgärd, utan flera olika faktorer som var för sig inte utgör något skäl för ingripande men som sammantagna uppfyller kri-

terierna för LVU.<sup>98</sup> Även vad gäller vård med anledning av det egna beteendet skriver Socialstyrelsen att det bör göras en sammantagen bedömning av de olika beteenden som den unge uppvisar och hänvisar till ett äldre avgörande från Högsta förvaltningsdomstolen (RÅ 84 2:31) som slår fast att brott som inte uppfyller kraven på brottslig verksamhet i vart fall kan betraktas som annat jämförbart beteende (motsvarigheten till nuvarande socialt nedbrytande beteende).<sup>99</sup> Även JO har, med hänvisning till samma avgörande, uttalat att det vid prövningen av om förutsättningar för vård enligt 3 § LVU är uppfyllda ska göras en sammantagen bedömning av de olika beteenden som den unge visar upp.<sup>100</sup>

Vad som också talar för att det bör vara möjligt att göra en sammanvägd bedömning av de olika rekvisiten inom respektive bestämmelse är den utveckling avseende 2 § LVU som inneburit att bestämmelsen successivt kompletterats med allt fler begrepp. I 1980 års lagstiftning nämns endast brister i omsorgen och något annat förhållande i hemmet. Med motiveringen att det ur rättssäkerhetssynpunkt är viktigt att lagreglerna är tydliga och preciserade kompletterades bestämmelsen i 1990 års LVU med begreppen ”misshandel” och ”otillbörligt utnyttjande”. Begreppet ”något annat förhållande i hemmet” behölls för att täcka alla de situationer i hemmet som kan medföra att det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas.<sup>101</sup> Bestämmelsen har därefter kompletterats med begreppet ”psykisk misshandel”, vilket var avsett som ett förtydligande och inte en skillnad i sak.<sup>102</sup> Om det inte går att göra en sammanvägd bedömning av risken för skada i hemmiljön innebär varje nytt begrepp som delvis överlappar andra begrepp att förutsättningarna för ett ingripande minskar. Ingenting talar för att detta har varit avsikten.

Utredningen har gått igenom ett stort antal domar från förvaltningsrätterna och kammarrätterna och kan konstatera att det finns en stor variation i såväl återgivningen av socialnämndernas argumentation som i domskälen vad gäller synen på om det går att göra en sammanvägd bedömning. Vad gäller beslut om vård enligt 2 § LVU är det relativt vanligt att varje enskilt miljörekvisit behandlas för sig

<sup>98</sup> SOSFS 1997:15, s. 23.

<sup>99</sup> SOSFS 1997:15, s. 35 och RÅ 84 2:31.

<sup>100</sup> JO, beslut 2017-03-30, dnr 5565-2016, s. 54.

<sup>101</sup> Prop. 1989/90:28, s. 65.

<sup>102</sup> Prop. 2002/03:53, s. 105.

utan att det görs en sammantagen bedömning. Det förekommer emellertid också domar där det görs en sammantagen bedömning, i dessa fall beskrivs ofta förekomsten av exempelvis misshandel och omsorgsbrister och därefter sker en sammantagen bedömning av risken för skada på grund av hemsituationen i sin helhet.<sup>103</sup> När det gäller beslut enligt 3 § LVU är det vanliga att det, med hänvisning till Högsta förvaltningsdomstolens praxis, görs en sammantagen bedömning inom ramen för begreppet socialt nedbrytande beteende om den brottsliga verksamheten eller missbruket inte anses tillräckliga var för i sig.<sup>104</sup> Det förekommer dock också exempel där barnet eller den unge bedöms löpa en påtaglig risk för skada på grund av den sammantagna beteendeproblematiken.<sup>105</sup>

Av utredningens samtal med socialsekreterare, socialchefer, kommunjurister och domare framgår att uppfattningarna går isär i fråga om det är möjligt att göra en sammantagen bedömning av de olika rekvisiten inom 2 respektive 3 § LVU. Det finns de som uppfattar att detta är möjligt, de som är av uppfattningen att det inte möjligt och de som är osäkra. Många efterfrågar ledning i denna fråga.

Om det inte går att göra en sammanvägning av alla faktorer i ett barns hemmiljö kan det innebära att förutsättningarna inte anses uppfyllda för ett barn som löper en påtaglig risk att skadas på grund av sin hemmiljö om risken beror på flera olika faktorer som passar in under olika rekvisit. Det kan också leda till att en ansökan eller en dom inte ger en rättvisande beskrivning av ett barns hela problematik och behov. I samtalen med yrkesverksamma inom socialtjänsten framträder olika bilder av om detta utgör ett reellt problem eller inte. Vissa uppfattar att dagens bestämmelser eller tillämpning inte begränsar möjligheten att nyanserat beskriva ett barns situation. Andra beskriver en frustration över att i en ansökan om vård enligt LVU inte kunna presentera en mer komplex bild av ett barns hemmiljö eftersom de upplever sig nödgade att fokusera på sådana omständigheter som passar in i ett visst begrepp för att målet ska hålla i domstol. Detta riskerar i sin tur att göra processen mindre rätts-

---

<sup>103</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Uppsala, dom 2023-10-06 i mål nr 4791-23 och Förvaltningsrätten i Malmö, dom 2024-05-31 i mål nr 3619-24.

<sup>104</sup> Se RÅ84 2:31, och som exempel, Kammarrätten i Göteborg, dom 2025-02-05 i mål nr 7997-24 och Kammarrätten i Jönköping, dom 2017-06-02 i mål nr 1023-17.

<sup>105</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Göteborg, dom 2020-12-04 i mål nr 13691-20.



säker och försvåra för föräldrar och barn att förstå varför ett beslut fattas och vad de ska göra för att vården ska upphöra.

De problem som kan uppstå om det uppfattas som att det inte går att göra en sammantagen bedömning är mindre framträdande för 3 § LVU där ”socialt nedbrytande beteende” med stöd i praxis ofta fungerar som ett samlingsbegrepp. Brister i omsorgen kan i någon mån också användas som motsvarande samlingsbegrepp vid beslut med stöd av 2 § LVU men är ett begrepp med betydligt snävare gränser som inte möjliggör en motsvarande sammanslagning av olika miljöfaktorer.

Sammanfattningsvis är det otydligt om det finns en möjlighet att göra en sammantagen bedömning av ett barns hemsituation *eller* beteendeproblem. Detta kan leda till att barn som löper en påtaglig risk för skada faller utanför lagstiftningens tillämpningsområde eller att beslut om vård enligt LVU inte på ett rättvisande sätt beskriver barnets samlade behov. Detta är särskilt ett problem som görs sig gällande i fråga om vård enligt 2 § LVU. I avsnitt 5.6.5 gör utredningen därför överväganden i fråga om möjligheten att göra en sammantagen bedömning av risken för skada på grund sådana omständigheter i hemmet som anges i 2 § LVU samt, på motsvarande sätt, avseende de omständigheter som anges i 3 § LVU.

#### **5.4.4 Barnets och den unges bästa**

##### **Barnets och den unges bästa som avgörande för beslut**

För att stärka barnperspektivet i LVU infördes år 2003 en bestämmelse i 1 § femte stycket LVU om att vad som är bäst för den unge ska vara avgörande vid beslut enligt LVU. Bestämmelsen är en anpassning till artikel 3 i barnkonventionen som säger att vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som är barnets bästa. Formuleringen i barnkonventionen ger utrymme för att andra intressen kan vara avgörande för beslut och andra åtgärder som rör barn. I LVU har en snävare formulering valts, den unges bästa ska inte bara beaktas utan vara avgörande. Detta gjordes med utgångspunkten att åtgärder som vidtas och beslut som fattas med stöd av lagen inte bör kunna ha andra syften än att förbättra för barnet eller den unge. Inga andra intressen får alltså ta över vad som är bäst för

barnet.<sup>106</sup> Bestämmelsen omfattar alla beslut enligt LVU och gäller inte bara barn utan även de unga vuxna som kan bli föremål för åtgärder enligt LVU.

Barnrättskommittén understryker att barnets bästa är ett dynamiskt begrepp som måste avgöras utifrån det enskilda barnets specifika situation och omständigheter.<sup>107</sup> Motsvarande synsätt har även framhållits i en rad nationella lagstiftningsreformer.<sup>108</sup>

Kravet på att barnets eller den unges bästa ska vara avgörande för beslut enligt LVU innebär att en konkret bedömning i detta hänseende behöver göras och redovisas.<sup>109</sup> Detta framhålls i en rad sammanhang och har bland annat understrukits av JO som i en granskning av socialtjänstens handläggning av ärenden om umgängesbegränsning enligt LVU uttalar att det i varje enskilt beslut som fattas med stöd av LVU måste föras ett resonemang om vad som är bäst för det enskilda barn som beslutet rör.<sup>110</sup>

### Frågan om barnets eller den unges bästa redovisas inte i domar om vård enligt LVU

I en avhandling i nationalekonomi på Handelshögskolan i Göteborg har Ronja Helénsdotter studerat konsekvenserna av vård med stöd av LVU utifrån en bearbetning av över 20 000 domar från 2001 till 2019. För utredningens räkning har Ronja Helénsdotter i samma material undersökt i vilken utsträckning frågan om vad som är barnets eller den unges bästa redovisas och utgör ett uttryckligt led i bedömningen. Av drygt 15 000 domar om vård med stöd av LVU meddelade under perioden 2012–2019 är det bara 56 procent som någon gång nämner barnets eller den unges bästa någonstans i domen, det vill säga antingen i återgivning av parternas argumentation, i rättens motivering eller i en lagtexthänvisning.<sup>111</sup> Endast i tio procent av domarna omnämns barnets eller den unges bästa på något sätt minst två gånger i domen. Vid genomläsning framkommer att rätten uttalar sig om huruvida vård utanför hemmet anses vara i barnets

---

<sup>106</sup> Prop. 2002/03:53, s. 105.

<sup>107</sup> CRC/C/GC/14 p. 1 och 4.

<sup>108</sup> Se exempelvis regeringens uttalande om hur barnets bästa ska förstås i samband med införandet av barnets bästa i 6 kap. 2 a § föräldrabalken, prop. 1997/98:7, s. 104.

<sup>109</sup> Jfr CRC/C/GC/14 p. 6.

<sup>110</sup> JO, beslut 2022-06-28, dnr 822-2022.

<sup>111</sup> 15 174 domar har sökts igenom med följande sökord: barnets bästa|unges bästa|ungdomens bästa|bäst för barnet|bäst för den unga|bäst för den unge|bäst för ungdomen.

bästa intresse i färre än en procent av domarna. Ett utförligare resonemang kring vårdplanen och vilket alternativ som sannolikt är bäst för barnet förs i extremt få fall.

I utredningens samtal med yrkesverksamma inom socialtjänsten är den dominerande bilden som framträder att frågan om barnets eller den unges bästa uppfattas som central för arbetet och de bedömningar som görs av om det finns behov av insatser med stöd av LVU. Att detta inte framkommer i domstolarnas återgivning av socialnämndernas ansökan eller argumentation innebär inte nödvändigtvis att det saknats i det underlag som lämnats in till domstolen. Resultatet är ändå slående och överensstämmer med den bild som utredningen fått under sin granskning av domar från förvaltningsrätter och kammarrätter. Frågan om huruvida ett beslut om vård enligt LVU är till barnets eller den unges bästa är påtagligt frånvarande i domskälen och uppfattas inte som en självklar del av den rättsliga prövningen. Utredningen kan inte uttala sig om i vilken utsträckning detta innebär att barnets eller den unges bästa inte beaktas men kan konstatera att avvägningar kring detta i vart fall inte redovisas.

#### **5.4.5 Sammanfattning av problem och förändringsbehov**

##### **Utgångspunkter**

Utgångspunkter för vår analys av dagens lagstiftning, liksom våra överväganden och de förslag som lämnas, är de målsättningar som beskrivs i kapitel 3. En lagstiftning av denna karaktär ska uppfylla högt ställda krav på tydlighet och förutsebarhet. Bestämmelserna ska vara utformade för att i möjligaste mån bidra till en tillämpning som präglas av likabehandling och där tvångsåtgärder används när de är ändamålsenliga, nödvändiga och till barnets eller den unges bästa. Vad gäller de frågor som detta avsnitt behandlar, det vill säga frågor om riskbedömningen, rekvisitens inbördes relation och barnets bästa, har utredningen identifierat en rad problem som skulle behöva åtgärdas för att lagstiftningen bättre ska svara mot de krav på rättssäkerhet som ska genomsyra en tvångs- och skyddslagstiftning för barn och unga och inte minst för att principen om barnets och den unges bästa ska få tydligt genomslag.

## Problem och förändringsbehov

- Bedömningen av risken för skada i det enskilda fallet och barnets eller den unges behov av vård tenderar att hamna i skymundan i prövningen av om det finns förutsättningar för ett ingripande med stöd av LVU.
- Kravet på att barnets eller den unges bästa ska vara avgörande för beslut enligt LVU innebär att en konkret bedömning i detta hänseende behöver göras och redovisas. I domar som rör vård enligt LVU redovisas mycket sällan frågan om vården är till barnets eller den unges bästa.
- Det är inte möjligt att göra en sammantagen bedömning av ett barns hemsituation och beteendeproblematik. Det är otydligt om det finns en möjlighet att göra en sammantagen bedömning av ett barns hemsituation *eller* beteendeproblem, det vill säga en sammantagen bedömning av de omständigheter som anges i 2 § LVU *eller* av de omständigheter som anges i 3 § LVU. Detta kan leda till att ett barn eller en ung person som löper en påtaglig risk för skada faller utanför lagstiftningens tillämpningsområde eller att beslut om vård enligt LVU inte på ett rättvisande sätt beskriver barnets eller den unges samlade behov.
- Sammanfattningsvis bör de bestämmelser om grunderna för vård som nu finns i 1–3 §§ LVU formuleras på ett sådant sätt att det är tydligt vad som ska prövas. Bedömningen av risken för skada, behovet av vården och vad som är barnets eller den unges bästa behöver betonas. Utgångspunkten är att det ofta är flera faktorer som tillsammans skapar en påtaglig risk för skada. Det bör därför övervägas i vilken utsträckning det ska gå att göra en sammantagen bedömning av ett barns eller en ungs livssituation.

## 5.5 Placering på särskilda ungdomshem

### 5.5.1 Inledning

Det ska, enligt 12 § LVU, finnas särskilda ungdomshem för barn och unga som bedöms vara i behov av att stå under särskilt noggrann tillsyn på grund av att de utsätter sin hälsa eller utveckling för en på-

taglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende. Det är Statens institutionsstyrelse (SiS) som är huvudman för dessa hem. Hemmen är, i enlighet med 12 § LVU, indelade i olika säkerhetsnivåer och på hem med förhöjd säkerhetsnivå gäller generella begränsningar bland annat avseende rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster (15 f §). Vården vid SiS ungdomshem bedrivs både på öppna och låsbara avdelningar (enheter).

SiS har för de barn och unga som placeras på de särskilda ungdomshemmen getts särskilda befogenheter som går längre än annars vid genomförandet av vård enligt LVU (15–20 c §§ LVU). De särskilda befogenheterna innebär möjligheter till bland annat inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster eller att ta emot besök, kroppsvisitation, ytlig kroppsbesiktning, vård vid låsbar enhet och vård i enskildhet.<sup>112</sup> Dessa befogenheter förutsätter oftast beslut i enskilda fall och får användas endast om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden.

Eftersom utredningens förslag kan innebära förändringar i vilka barn eller grupper av barn som vårdas enligt LVU är det nödvändigt att också lyfta frågor som rör förutsättningarna för placering på särskilda ungdomshem med de inskränkningar i rörelsefrihet och personlig integritet det kan innebära. Utredningens ambition är att förändringarna av grunderna för vård ska innebära en ökad rätts-säkerhet och ett större genomslag för barns och ungas rättigheter. Även detta gör det svårt att undvika frågan om förutsättningarna för placering på särskilda ungdomshem och ordningen för hur detta beslutas.

Parallellt med denna utredning pågår en utredning som ska se över den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag och organisation samt en utredning som bland annat ska se över möjligheten till särskilda befogenheter på HVB-hem.<sup>113</sup> Eftersom detta delbetänkande överlämnas innan dessa utredningar redovisat sina förslag saknas möjlighet att lägga förslag som rör förutsättningarna för placering och beslutsordningen för detta. Nedan redovisas dock vissa aspekter av dessa frågor som hänger nära samman med våra övriga förslag.

<sup>112</sup> Noteras bör att frågan om utökade befogenheter på särskilda ungdomshem för närvarande bereds inom Regeringskansliet, se Ds 2024:26.

<sup>113</sup> Utredningen om den statliga barn- och ungdomsvården (S 2024:01, dir. 2024:13) ska rapportera senast den 25 april 2025 och Utredningen om stärkt trygghet och säkerhet för barn och unga i hem för vård eller boende (S 2024:03, dir. 2024:18) senast den 9 maj 2025.

Utredningen återkommer vid behov med förslag i dessa frågor i slutbetänkandet.

### 5.5.2 Gällande regleringar om placering på särskilda ungdomshem

Det är socialnämnden som enligt 11 § LVU bestämmer hur vården av barnet eller den unge ska ordnas och var han eller hon ska vistas (placeras) under vårdtiden. Vård måste inledas utanför det egna hemmet och de boendeformer som kan bli aktuella är bland annat familjehem, hem för vård eller boende (HVB) eller stödboende.<sup>114</sup>

Beslut om var barnet ska placeras fattas således med stöd av 11 § LVU. Här finns ingen reglering om förutsättningarna för placering. Att det ska finnas särskilda ungdomshem framgår av 12 § första meningen LVU. Här anges att det ska det finnas särskilda ungdomshem för vård av unga som ”på någon grund som anges i 3 § LVU behöver stå under särskilt noggrann tillsyn”.

De särskilda befogenheterna på ungdomshemmen regleras därefter i 15–20 c §§ LVU. I 15 § LVU anges att om den unge vårdas på någon grund som anges i 3 § LVU och vistas i ett särskilt ungdomshem, får han eller hon hindras att lämna hemmet och i övrigt underkastas den begränsning av rörelsefriheten som är nödvändig för att vården ska kunna genomföras. Efterföljande bestämmelser om befogenheter hänvisar sedan till 15 § LVU vilket innebär att dessa befogenheter uttryckligen träffar de som vistas på särskilda ungdomshem och vårdas med stöd av 3 § LVU.

I 18 § LVU anges att vissa bestämmelser om befogenheter, bland annat möjligheten till kroppsvisitation, ytlig kroppsbesiktning och rumsvisitation, ska gälla för *alla* som vårdas på ett särskilt ungdomshem, om det är nödvändigt för att genomföra vården och upprätthålla ordningen på hemmet och regeringen, eller efter regeringens bemyndigande, SiS medger det. Dessa befogenheter kan alltså bli aktuella även för barn som inte vårdas med stöd av 3 § LVU.

---

<sup>114</sup> Se närmare om olika placeringsformer i 6 kap. socialtjänstlagen och 3 kap. socialtjänstförordningen (motsvaras av 9 kap. 1–4 §§ och kap. 22 i förslaget till ny socialtjänstlag, se prop. 2024/25:89).

### 5.5.3 Kan barn och unga som vårdas med stöd av 2 § LVU placeras på särskilda ungdomshem?

Bestämmelsen i 12 § LVU om att det ska finnas hem för unga som på någon grund som anges i 3 § LVU behöver stå under särskilt noggrann tillsyn är oförändrad sedan 1980 års lagstiftning. I specialmotiveringen till den dåvarande bestämmelsen anges att det är nödvändigt att utforma vården vid vissa institutioner på ett sådant sätt att unga som bereds vård på de grunder som nu återfinns i 3 § LVU kan ställas under särskilt noggrann tillsyn.<sup>115</sup> Även nuvarande 15 § LVU är i stort oförändrad sedan 1980 års lag. Det finns inga skrivningar i propositionen med innebörden att även barn och unga som vårdas på grund av förhållanden i hemmiljön ska kunna placeras på särskilda ungdomshem. Å andra sidan uttalas det inte heller att så inte ska vara fallet. När dessa bestämmelser fördes över till nuvarande LVU gjordes endast redaktionella justeringar och inga förändringar i sak var avsedda.<sup>116</sup>

Socialstyrelsens och SiS tolkning av gällande regelverk är att barn och unga kan placeras på särskilda ungdomshem oavsett om de vårdas med stöd av 2 eller 3 § LVU och även om de vårdas frivilligt enligt socialtjänstlagen. Däremot utgör 15 § LVU en begränsning av vilka som kan träffas av de särskilda befogenheterna. Barn som vårdas frivilligt eller med stöd av 2 § LVU får därför inte hindras att lämna hemmet eller underkastas begränsning av sin rörelsefrihet (15 § LVU) genom exempelvis placering på läsbar avdelning. De kan däremot omfattas av de befogenheter som följer av 18 § LVU, som exempelvis kroppsvisitation.<sup>117</sup> Även JO har vid flera tillfällen uttalat att det inte finns formella hinder mot att placera barn som vårdas med stöd av 2 § LVU på särskilda ungdomshem.<sup>118</sup> Att barn som behöver vård med anledning av brister i hemmiljön kan placeras på ett särskilt ungdomshem nämns också i bakgrundsbeskrivningen i regeringens proposition om stärkt rättssäkerhet på särskilda ungdomshem.<sup>119</sup>

Det saknas i de källor som nämns ovan utförligare motiveringar till varför även barn som vårdas endast med stöd av 2 § LVU kan

<sup>115</sup> Prop. 1979/80:1, s. 597.

<sup>116</sup> Prop. 1989/90:28, s. 113 och 116.

<sup>117</sup> Statens institutionsstyrelse (2022), Instruktion för SiS placeringsprocess och Socialstyrelsen (2023), LVU, Handbok för socialtjänsten, s. 249 f.

<sup>118</sup> Se bland annat JO:s beslut 2024-12-16, dnr 3348-2023.

<sup>119</sup> Prop. 2017/18:169, s. 32.

placeras på särskilda ungdomshem. Utredningen uppfattar det emellertid som att utgångspunkten för denna bedömning är att placeringsbeslut fattas med stöd av 11 § LVU och att denna paragraf saknar begränsningar av en socialnämnds rätt att besluta var barnet eller den unge ska placeras. Bestämmelsen i 12 § LVU som anger att det ska finnas hem för unga som på någon grund som anges i 3 § LVU behöver stå under särskilt noggrann tillsyn ska med andra ord inte betraktas som en begränsning av vilka som kan placeras på särskilda ungdomshem utan endast som en bestämmelse som anger att det ska finnas hem för unga med vissa behov.<sup>120</sup> En ytterligare motivering till denna tolkning av vilka som kan placeras på särskilda ungdomshem är att 15 § LVU uttryckligen begränsar de särskilda befogenheterna till att avse de som ”vårdas på någon grund som anges i 3 § LVU” samt att det i 18 § LVU anges att vissa befogenheter ska gälla för *alla* som vårdas på ett särskilt ungdomshem. Dessa skrivningar kan anses tala för att inte endast barn och unga som vårdas med stöd av 3 § LVU ska kunna placeras på särskilda ungdomshem.<sup>121</sup>

Frågan om det är möjligt att placera ett barn som vårdas endast med stöd av 2 § LVU på särskilda ungdomshem aktualiseras endast i ett fåtal mål i förvaltningsrätterna och har inte prövats av Högsta förvaltningsdomstolen. I de domar som utredningen har gått igenom finns exempel på att domstolen anser att barn och unga som vårdas endast med stöd av 2 § LVU *inte* kan placeras på särskilda ungdomshem men också exempel där en placering på särskilt ungdomshem bedöms möjlig så länge det är på en öppen avdelning.<sup>122</sup> Utredningen har under utredningstiden samtalat med erfarna domare från förvaltningsdomstolar i olika delar av landet. Samtliga domare utredningen varit i kontakt med har varit av uppfattningen att endast barn och unga som vårdas med stöd av 3 § LVU kan placeras på särskilda ungdomshem och att detta får anses följa av 12 § LVU. Det finns säkerligen andra uppfattningar i denna fråga i landets domarkår och utredningen nöjer sig med att konstatera att redovisad tolkning av gällande

---

<sup>120</sup> Jfr 6 kap. 3 § socialtjänstlagen (motsvaras av 9 kap. 8–9 §§ i förslaget till ny socialtjänstlag, se prop. 2024/25:89).

<sup>121</sup> Jfr JO:s beslut 2024-12-16, dnr 3348-2023, som hänvisar till 18 § LVU samt prop. 1992/93:61, s. 40.

<sup>122</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Uppsala, dom 2022-08-05 i mål nr 3688-22 och Förvaltningsrätten i Göteborg, dom 2016-06-28 i mål nr 6030-16.



bestämmelser i vart fall är vanligt förekommande bland de som har att pröva överklagade placeringsbeslut.

Sammanfattningsvis kan konstateras att ansvariga myndigheter, JO och förvaltningsdomstolar gör olika tolkningar av gällande regelverk ifråga om barn som omhändertagits med stöd av endast 2 § LVU kan placeras på särskilda ungdomshem. Utgångspunkten bör, enligt utredningens uppfattning, vara att bestämmelserna om placering på särskilda ungdomshem är så tydliga att det inte kan uppstå skilda uppfattningar av detta slag.

#### **5.5.4 Av vilka skäl kan ett barn eller en ung person placeras på särskilda ungdomshem?**

##### **Gällande bestämmelser och praxis**

Enligt den dominerande uppfattning som redovisas ovan fattas placeringsbeslut endast med stöd av 11 § LVU. Formuleringen i 12 § LVU om att det ska finnas hem för unga som behöver ”särskild tillsyn på grund av en sådan grund som anges i 3 §” ska med detta synsätt inte betraktas som en begränsning av vilka som får placeras på särskilda ungdomshem. 11 § LVU innehåller inte några bestämmelser som reglerar förutsättningarna för placering på särskilda ungdomshem eller för placeringsbeslut i övrigt. För beslut om placering gäller i stället samma bestämmelser som för frivilliga placeringar enligt socialtjänstlagen.<sup>123</sup> Det innebär bland annat att det i första hand ska övervägas om barnet kan tas emot av någon anhörig. Avgörande för om en viss placering är lämpligare än en annan är enligt praxis från Högsta förvaltningsdomstolen vad som är barnets eller den unges bästa. Detta ska betraktas som en överordnad princip framför andra principer vid ett placeringsbeslut.<sup>124</sup>

Med utgångspunkt i den tolkning av gällande bestämmelser om placering som görs av bland annat JO och SiS saknas således särskilda krav i lag på vilka förutsättningar som ska vara uppfyllda för att ett barn eller ung person ska kunna placeras på ett särskilt ungdomshem.

---

<sup>123</sup> Att bestämmelserna i socialtjänstlagen gäller för vårdens innehåll och utformning följer av nuvarande 10 § andra stycket LVU. Stycket föreslås upphävas i samband med införandet av den nya socialtjänstlagen, detta eftersom 1 kap. 1 och 2 §§ i den nya socialtjänstlagen har motsvarande innebörd. De bestämmelser om placering utanför hemmet som nu finns i 6 kap. socialtjänstlagen finns i 22 kap. i förslaget till ny socialtjänstlag, se. prop. 2024/25:89.

<sup>124</sup> Se HFD 2015 ref. 36 och 1 § femte stycket LVU.

Barn och unga kan, givet denna tolkning, placeras på särskilda ungdomshem oavsett om de vårdas frivilligt eller med stöd av 2 eller 3 § LVU under förutsättning att det anses vara till deras bästa. Däremot kan barn som vårdas endast med stöd av 2 § LVU inte placeras på låsta avdelningar och får endast omfattas av de särskilda befogenheter som följer av 18 § LVU, som exempelvis kroppsvsitation.

Jämförelse i sammanhanget kan göras med exempelvis Danmark som har tydliga regleringar av vilka barn som kan placeras på delvis slutna institutioner, slutna institutioner och så kallat säkrade avdelningar (§ 61–64 barnets lag). Placering på dessa institutioner kan bara komma i fråga om barnet placeras på grund av motsvarande omständigheter som anges i 3 § LVU. Det finns därtill en åldersgräns (12 år) och en rad andra villkor som ska vara uppfyllda beroende på vilken typ av institution det är fråga om.

### Tillämpning i socialnämnd och domstol

I den praktiska tillämpningen tycks inte helt självklart vad som ska beaktas vid en placering av barn och unga på särskilda ungdomshem. I en tillsynsrapport publicerad 2023 av Inspektionen för vård och omsorg framkommer att i sex av tio granskade kommuner har socialtjänsten fattat beslut om att placera barn på SiS särskilda ungdomshem utan att först ha gjort de överväganden som varit av betydelse för att kunna bedöma barnets bästa. Endast fem socialtjänster har inför sitt beslut övervägt och bedömt om barnets behov kunnat tillgodoses genom mindre ingripande åtgärder.<sup>125</sup>

Utredningens genomgång av domar från förvaltningsrätterna och kammarrätterna som rör placering på särskilda ungdomshem visar att också domstolarnas prövning varierar. Det förekommer att en placering på särskilt ungdomshem bedöms ”nödvändig för att säkerställa vården” eller ”bäst ägnad att främja vården”. Det förekommer också att det i domskälen redovisas att en placering på särskilt ungdomshem bedöms ”lämplig” eller att en placering bedöms vara till barnets eller den unges bästa.<sup>126</sup> Det förekommer också att domstolen resonerar om behovet av särskilt noggrann tillsyn ofta med utgångspunkt

---

<sup>125</sup> IVO (2023), Tillsyn av socialtjänstens handläggning av ärenden som rör barn och unga, Redovisning av regeringsuppdrag S2020/08835.

<sup>126</sup> Se exempelvis Kammarrätten i Göteborg, dom 2019-11-22 i mål nr 4977-19 och dom 2022-05-11 i mål nr 1184-22 och Kammarrätten i Stockholm, dom 2024-05-24 i mål nr 1558-24.

i tidigare rymningar eller misslyckade försök med öppna verksamheter.<sup>127</sup>

Sammanfattningsvis kan konstateras att det inte finns en samstämmig uppfattning angående förutsättningarna för placering på särskilda ungdomshem. Bestämmelsen i 12 § LVU om ”särskilt behov av tillsyn” ska enligt den dominerande tolkning som redovisas ovan inte förstås som en förutsättning för placering på särskilda ungdomshem. Det innebär att det saknas krav i lag på vilka förutsättningar som ska vara uppfyllda för att ett barn eller ung person ska placeras på särskilda ungdomshem utöver de allmänna krav som gäller för placeringar utanför hemmet enligt socialtjänstlagen.

### 5.5.5 Hur prövas frågan om placering på särskilda ungdomshem?

Det är en socialnämnd som enligt 11 § LVU fattar beslut om var ett barn eller ungdom ska placeras. Detta beslut kan sedan överklagas till domstol. Såväl ett beslut om placering under tiden för det omedelbara omhändertagandet och ett senare beslut om placering eller omplacering är möjliga att överklaga.<sup>128</sup> I ett mål om placering enligt LVU är domstolens prövning inte begränsad till att endast avse lämpligheten av socialnämndens placeringsbeslut utan domstolen har också möjlighet att besluta att en annan placering är lämpligare.<sup>129</sup> Detta med begränsningen att ett yrkande om placering i ett familjehem som inte har utretts inte kan bifallas utan en sådan utredning.

Ett överklagat beslut om placering kan ibland hanteras i samband med att domstolen prövar ansökan om vård, detta om överklagandet av placeringen i tid sammanfaller med ansökan om vård. Till skillnad från i exempelvis Finland och Norge är dock placeringsbeslutet eller placeringsformen inte en del av grundbeslutet om tvångsvård och blir inte automatiskt en del av samma process i domstol. Beslutet om en placering kan lika gärna överklagas i ett annat skede eller inte alls. Det bör också noteras i sammanhanget att rätten att överklaga ett beslut om placering tillkommer vårdnadshavare och barn som har fyllt 15 år. Såvitt gäller barn under 15 år saknas en uttrycklig rätt att

<sup>127</sup> Se exempelvis Kammarrätten i Göteborg dom 2021-02-25 i mål nr 3-21.

<sup>128</sup> Se 41 § första stycket 1 samt HFD 2022 ref. 44 angående möjligheten att överklaga placeringsbeslut med anledning av ett omedelbart omhändertagande enligt LVU.

<sup>129</sup> HFD 2015 ref. 36.

överklaga ett beslut om placering på egen hand (36 § andra stycket LVU). Detta hänger samman med att när det gäller beslut om placeringar och omplaceringar enligt LVU förordnas inte något offentligt biträde under ärendets beredning utan först vid ett överklagande. Ett barn under 15 år kan därför hamna i en situation där barnet för att få en ställföreträdare måste överklaga ett beslut det inte får överklaga för att det inte har en ställföreträdare.<sup>130</sup> Förslag för att åtgärda denna problematik har lämnats av en tidigare utredning vars betänkande är under beredning i Regeringskansliet.<sup>131</sup>

### 5.5.6 Sammanfattning av problem och förändringsbehov

#### Utgångspunkter

Utgångspunkter för vår analys av dagens lagstiftning är de målsättningar som beskrivs närmare i kapitel 3. En lagstiftning av denna karaktär ska uppfylla högt ställda krav på tydlighet och förutsebarhet. Bestämmelserna ska vara utformade för att i möjligaste mån bidra till en tillämpning som präglas av likabehandling och där tvångsåtgärder används när de är ändamålsenliga, nödvändiga och till barnets eller den unges bästa. Vad gäller de frågor som detta avsnitt behandlar, det vill säga förutsättningarna för placering på särskilda ungdomshem och hur detta prövas, har utredningen identifierat otydligheter som skulle behöva åtgärdas för att lagstiftningen bättre ska svara bland annat mot de krav på rättssäkerhet som ska genomsyra en tvångs- och skyddslagstiftning för barn och unga.

#### Problem och förändringsbehov

Parallellt med denna utredning pågår utredningar som ska se över den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag och organisation och möjligheten till särskilda befogenheter på HVB-hem.<sup>132</sup> Eftersom detta delbetänkande överlämnas innan dessa utredningar redovisat sina förslag saknas möjlighet att lägga förslag som rör förut-

---

<sup>130</sup> Se i detta sammanhang även HFD 2024 ref. 64.

<sup>131</sup> SOU 2023:40, s. 333 f.

<sup>132</sup> Utredningen om den statliga barn- och ungdomsvården (S 2024:01, dir. 2024:13) ska rapportera senast den 25 april 2025 och Utredningen om stärkt trygghet och säkerhet för barn och unga i hem för vård eller boende (S 2024:03, dir 2024:18) senast den 9 maj 2025.

sättningarna för placering och prövningen av detta. Utredningen får därför, vid behov, återkomma med bedömningar och konkreta förslag i dessa delar i slutbetänkandet men vill ändå sammanfattningsvis uppmärksamma följande problem och förändringsbehov:

- Det görs av ansvariga myndigheter, JO och domstolar olika tolkningar avseende förutsättningarna för placering på särskilda ungdomshem. Utgångspunkten bör vara att lagstiftningen tydligt ska ange förutsättningen för placering på särskilda ungdomshem. Särskilt gäller detta placeringar som innebär inskränkningar i rörelsefriheten och den personliga integriteten.
- Den dominerande tolkningen av gällande bestämmelser för placering är att även barn som vårdas med stöd av endast 2 § LVU kan placeras på särskilda ungdomshem. Dessa barn får däremot inte underkastas begränsningar av sin rörelsefrihet och endast omfattas av de särskilda befogenheter som följer av 18 § LVU, som exempelvis kroppsvisitation. Det är, enligt utredningens bedömning, svårt att motivera att barn som omhändertagits endast med stöd av 2 § LVU ska kunna placeras på särskilda ungdomshem. Denna fråga bör utredas närmare.
- Det förekommer att en domstol prövar ett överklagat placeringsbeslut i samband med en ansökan om vård men som utgångspunkt är varken placeringsformen eller placeringsbeslutet en del av prövningen vid domstolens beslut om vård enligt LVU. Detta försvårar för rätten att göra en bedömning av om vården är behövlig och om beslutet är till barnets och den unges bästa. Placeringsbeslut är förvisso överklagbara men detta kräver en aktiv handling av barnet och kan dessutom utesluta prövning för barn under 15 år. I praktiken innebär detta att det är möjligt att frihetsberöva ett barn under 15 år utan att det finns en absolut möjlighet till domstolsprövning av en sådan placering. Utredningens utgångspunkt är att beslut om placering på institutioner som kan begränsa barn och ungas rörelsefrihet och integritet bör prövas i domstol utan att det krävs en aktiv handling i form av ett överklagande. Det vore också önskvärt om frågan om placeringsform eller placeringsbeslut i större utsträckning kunde hanteras i samband med processen om vård enligt LVU på motsvarande sätt som görs i exempelvis Norge och Finland.

## 5.6 Överväganden och förslag

### 5.6.1 Inledning

#### Utgångspunkter för förändring

Utgångspunkter för vår analys av dagens lagstiftning, liksom våra överväganden och de förslag som lämnas i detta avsnitt, är de målsättningar som beskrivs närmare i kapitel 3. En lagstiftning av denna karaktär ska uppfylla högt ställda krav på tydlighet och förutsebarhet. Bestämmelserna ska vara utformade för att i möjligaste mån bidra till en tillämpning som präglas av likabehandling och där tvångsåtgärder används när de är ändamålsenliga, nödvändiga och till barnets eller den unges bästa. Mot bakgrund av de problem som identifierats och beskrivs i kapitlets föregående avsnitt presenteras här ett antal förslag för att stärka rättssäkerheten genom att skapa en ökad tydlighet och förutsebarhet och förutsättningar för likabehandling i rättstillämpningen. En genomgående ambition med lämnade förslag är att principen om barnets och den unges bästa ska få tydligare genomslag.

#### Arbete och metod

Utredningens utgångspunkt har varit att en lagstiftning av denna typ inte kan revideras utan att samla in kunskap och erfarenhet från berörda barn och unga samt en bred krets av yrkesverksamma, myndigheter och andra aktörer. Vi har vinnlagt oss om att ta ett stort antal kontakter och utifrån vårt uppdrag lyssna in de behov och problem som beskrivs. Vi har därtill studerat ett mycket stort antal domar och annat material som har gett oss en bred bild av rättstillämpningen. Domare, barnrättsjurister, kommunjurister, socio-nomer och andra yrkesverksamma har sedan getts tillfälle att lämna synpunkter på de konkreta förslagen.

## 5.6.2 Begrepp och definitioner tydliggörs

**Utredningens bedömning:** Centrala begrepp i LVU bör vara begripliga, användas konsekvent och på ett adekvat sätt beskriva innebörden av ett beslut eller en åtgärd. Lagstiftningen bör vidare kompletteras med definitioner av centrala begrepp.

**Utredningens förslag:** Det ingripande som kan göras med stöd av LVU och som nu benämns beredande eller beslutande av vård ska i stället benämnas omhändertagande för vård. Ett omedelbart omhändertagande ska benämnas omedelbart omhändertagande för tillfällig vård. Det som utgör nuvarande 1–3 §§ LVU ändras i enlighet med detta och följdändringar görs i ett antal övriga bestämmelser. Redaktionella ändringar föreslås även avseende ett antal andra uttryck i lagen med avsikt att skapa en tydlig och konsekvent begreppsanvändning.

Lagen får en inledande bestämmelse med en definition av vad som avses med vård och omhändertagande för vård.

Med vård avses sådana insatser som ingår i socialtjänstens ansvar för barn och unga.

Med omhändertagande avses att socialnämnden ges det ansvar och de befogenheter som följer av lagen att genomföra vården.

### Vårdbegreppet

Vård är ett centralt begrepp i LVU. Det saknas dock en definition i lagen och begreppet används med skiftande innebörd. Till skillnad från annan tvångsvårdslagstiftning som tydligt skiljer på vård och tvångsvård, används vård i båda dessa betydelser i LVU. Detta bidrar till att det också förekommer otydligheter i rättstillämpningen i så mån att vård används både för att beskriva ett barns samlade vårdbehov, vårdbehovet i LVU:s mening och själva tvångsvården.

Vård enligt LVU bör förstås som ett samlingsbegrepp för de insatser som kan tillförsäkras ett barn eller en ung person genom ett omhändertagande med stöd av lagen. Att vård sker med stöd av LVU innebär att socialnämnden får de befogenheter att genomföra vården som följer av lagen, exempelvis möjligheten att besluta var barnet

eller den unge ska placeras, om barnets eller den unges personliga förhållanden eller om umgängesbegränsning. Utgångspunkten är dock att vården till sitt innehåll inte skiljer sig från de insatser som kan ges i frivilliga former enligt socialtjänstlagen, såsom exempelvis placering i ett familjehem eller behandling för skadligt bruk av beroendeframkallande medel.

Socialtjänstens ansvar för barn och unga enligt 5 kap. socialtjänstlagen innefattar bland annat att verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden och i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om barnets eller den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet.<sup>133</sup> Socialtjänsten har därutöver ett yttersta ansvar för att barn och unga i kommunen får det skydd och stöd de behöver.<sup>134</sup> Den vård som kan tillförsäkras ett barn eller ung person genom ett tvångs-ingripande enligt LVU är sammanfattningsvis sådan vård som innefattas i socialtjänstens ansvar för barn och unga och som kan tillgodoses genom vård utanför hemmet och de andra insatser för barnet eller den unge som kan genomföras inom ramen för ett beslut om vård enligt LVU. Denna definition av vad som avses med vård föreslås komplettera lagens inledande bestämmelser.

## Omhändertagande för vård

### *Inledning*

Innebörden av ett beslut om vård enligt LVU är att en socialnämnd får det ansvar och de befogenheter som följer av lagen att bestämma över var barnet eller den unga ska vistas (placeras) och hur vården ska genomföras samt över barnets eller den unges personliga förhållanden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården. De begrepp som används för ett ingripande med stöd av lagen, att *besluta om vård* eller att *bereda vård*, tydliggör varken att det rör sig om en tvångsåtgärd eller vad denna åtgärd innebär. LVU skiljer sig i detta

---

<sup>133</sup> 5 kap. 1 § socialtjänstlagen. Bestämmelserna om socialtjänstens ansvar för barn och unga föreslås, med vissa ändringar, föras över till nya socialtjänstlagen, se prop. 2024/25:89, s. 428 ff. Till ändringarna hör bland annat ett tydliggörande av ansvaret att förebygga och motverka brottslighet bland barn och unga.

<sup>134</sup> Kommunens yttersta ansvar regleras i 2 kap. 1 § socialtjänstlagen som i förslaget till ny socialtjänstlag motsvaras av 4 kap. 1 §, se prop. 2024/25:89.



hänseende från annan svensk tvångsvårdslagstiftning och även från motsvarigheten till LVU i våra nordiska grannländer. Utredningens uppfattning är att de bestämmelser som reglerar ett beslut om vård enligt LVU bör vara begripliga och på ett adekvat sätt beskriva innebörden av beslutet.

### *Omhändertagande för vård*

I såväl förarbeten, rättsfall, litteratur och myndighetstexter som i dagligt tal beskrivs vård enligt LVU ofta som tvångsvård, omhändertagande av barn, omhändertagande för samhällsvård eller tvångsomhändertagande. Utredningens bedömning är att omhändertagande är det mest etablerade av dessa begrepp. Omhändertagande används återkommande i förarbetena till LVU, i praxis och i myndighetspublikationer. Det är ett begrepp som tydligare beskriver vad beslutet innebär där omhändertagandet, liksom i annan lagstiftning, signalerar att samhället går in och tar över bestämmanderätten i visst avseende. I 1960 års barnavårdslag benämndes ett ingripande med stöd av lagen ”omhändertagande för samhällsvård”. Begreppet omhändertagande återfinns numera bara i lagstiftningen avseende det *omedelbara* omhändertagandet. Det tycks inte finnas någon särskild orsak till att terminologin skiljer sig åt mellan det som nu benämns ”beslut om vård” respektive ”beslut om ett omedelbart omhändertagande”, som ju är ett tillfälligt beslut om vård. Att, liksom i motsvarande lagstiftning i Finland, benämna ett ingripande med stöd av LVU för *omhändertagande för vård* tydliggör enligt utredningens uppfattning vad beslutet innebär och ansluter till redan etablerad terminologi liksom till begreppet omedelbart omhändertagande.

### *Alternativa begrepp*

Utredningen har laborerat med flera olika begrepp som kan beskriva ett ingripande enligt LVU. Ett tänkbart alternativ till dagens formuleringar är att, precis som i annan svensk tvångsvårdslagstiftning, använda begreppet tvångsvård. Ett ingripande enligt LVU skulle då, på motsvarande sätt som i LPT och LVM, benämnas ”beslut om tvångsvård”. Vård med stöd av LVU skiljer sig emellertid från annan tvångsvård såtillvida att beslutet, för det fall det gäller ett barn, inne-

bär att barn och föräldrar skiljs åt och att socialnämnden övertar delar av vårdnadshavarnas bestämmanderätt och ansvar. Omhändertagande är ett begrepp som bättre beskriver denna typ av ingripande.

Ett ytterligare alternativ är att tydliggöra att ingripandet är en tvångsåtgärd genom att använda begreppet tvångsomhändertagande. Även detta är ett begrepp som är etablerat i förarbeten, praxis och litteratur. En svårighet med detta begrepp är att det förutsätter att det finns omhändertaganden som inte sker med tvång. Det förekommer förvisso att begreppet omhändertagande används för att beskriva frivilliga placeringar men detta är ovanligt. Därtill har vi redan begreppet omedelbart omhändertagande i LVU, att föra in begreppet tvångsomhändertagande skulle därför kunna bidra till en osäkerhet kring vad som skiljer begreppen åt och väcka frågor om vad ett omhändertagande är om det inte sker med tvång.

Ytterligare tänkbara begrepp är ”vård utan samtycke” eller, som i motsvarande dansk lagstiftning, ”placering utanför hemmet utan samtycke”. Det sistnämnda alternativet fungerar i dansk lagstiftning eftersom även frivilliga placeringar innebär att bestämmanderätten flyttas från vårdnadshavare till ansvarig myndighet. I en svensk kontext, där ett ingripande med stöd av LVU innebär att socialnämnden får en större bestämmanderätt över barnet eller den unge jämfört med vid frivilliga placeringar, skulle en sådan formulering inte motsvara beslutets innebörd. Inte heller ”vård utan samtycke” fångar på ett bra sätt beslutets innebörd, det vill säga det övertagande av ansvar och befogenheter för ett barn som ingripandet medför.

### Omedelbart omhändertagande för tillfällig vård

Beslut om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU innebär att ett barn eller en ung person under vissa förutsättningar kan omhändertas omedelbart om rättens beslut om vård inte kan avvaktas. Det samma gäller enligt 6 a § om åtgärder av behörig utländsk myndighet inte kan avvaktas. Förvaltningsrätten får enligt 9 a § medge att ett omhändertagande enligt 6 a § ska fortsätta om den unge fortsatt behöver *tillfällig vård*.

Utredningens förslag innebär som redovisats ovan att det som nu benämns beredande eller beslutande om vård ska benämnas omhändertagande för vård. För att tydligt skilja detta från det omedel-

bara omhändertagandet föreslås att det i de bestämmelser som gäller omedelbart omhändertagande tydliggörs att detta avser *tillfällig vård*. Det innebär att det genomgående görs en skillnad på ”omhändertagande för vård” och ”omedelbart omhändertagande för tillfällig vård”. Detta innebär inte någon skillnad i sak från vad som gäller i dag. Tillfällig vård är redan ett begrepp som används för att beskriva vården under ett omedelbart omhändertagande (se 9 a § LVU).

Förändringen bidrar till att tydliggöra att bestämmelser som gäller ”vården” även gäller tillfällig vård under tiden för ett omedelbart omhändertagande eller ett beslut om fortsatt tillfällig vård. Hit hör exempelvis bestämmelsen i 10 § LVU som anger när vården ska anses påbörjad och vad som anges i 11 § LVU om en socialnämnds befogenheter och ansvar under vårdtiden. Den tillfälliga vård som ges med stöd av LVU skiljer sig inte från den vård som annars ges med stöd av lagen utöver vad som är särskilt reglerat.

En alternativ lösning är att det omedelbara omhändertagandet i stället benämns ”omedelbart omhändertagande för vård”. Detta innebär att begreppet tillfällig vård skulle behöva mönstras ut och att det fortsatta omhändertagandet för tillfällig vård i stället skulle benämnas ”fortsatt omedelbart omhändertagande”. Av flera skäl är detta en mindre tydlig lösning. Begreppet omedelbart beskriver karaktären av det brådskande beslutet, en fortsatt (tillfällig) vård kan svårligen vara omedelbar. Det skapas inte heller en lika tydlig språklig skillnad till det omhändertagande för vård som sker efter en ansökan. Ytterligare ett alternativ är att mönstra ut både begreppet omedelbart och begreppet tillfällig vård och i stället kalla det omedelbara ingripandet för ”tillfälligt omhändertagande för vård” och den fortsatta tillfälliga vården för ”fortsatt tillfälligt omhändertagande för vård”. Detta är en lösning som uppfyller kraven på tydlighet. Utredningen ser dock fördelar med att behålla det etablerade uttrycket omedelbart.

## Övriga ändringar

Som en följd av vad som ovan redovisats avseende begreppen omhändertagande för vård och omedelbart omhändertagande för tillfällig vård görs redaktionella följdändringar i samtliga bestämmelser i LVU där dessa begrepp förekommer. I samband med detta ändras

i dessa bestämmelser ”den unge” till ”barnet eller den unge” eller, i förekommande fall, endast barnet. Mindre språkliga moderniseringar föreslås också.

Såvitt gäller 8 och 10 §§ LVU föreslås därutöver vissa förtydliganden. I nuvarande 10 § LVU anges att ”vården” ska anses påbörjad när barnet eller den unge har placerats utanför sitt eget hem. I nuvarande 8 § LVU anges en tidsfrist för socialnämnden att ansöka om vård efter att förvaltningsrätten fastställt ett beslut om omedelbart omhändertagande. Tidsfristen räknas inte från dagen för beslutet utan från den dag då ”omhändertagandet verkställdes”. Av förarbetena framgår att detta avser det så kallade faktiska omhändertagandet.<sup>135</sup> I fråga om hur detta ska tolkas har JO uttalat att en socialnämnds ansvar för den faktiska vården inträder så snart nämnden får kontakt med den unge under sådana förhållanden att vårdansvaret kan utövas. Ett beslut om omedelbart omhändertagande ansågs därför verkställt trots att den unge var intagen på sjukhus.<sup>136</sup>

Utredningen föreslår att det i 8 § LVU i stället anges att tidsfristen löper från den dag då vården enligt 10 § påbörjats. I 10 § LVU anges att vården ska anses påbörjad när barnet eller den unge på grund av ett beslut om omedelbart omhändertagande för tillfällig vård eller ett beslut om omhändertagande för vård har placerats utanför sitt eget hem eller när ”omhändertagandet på annat sätt har verkställts”.

Förändringarna tydliggör relationen mellan 8 och 10 §§, det vill säga att tiden för verkställande av ett omhändertagande korrelerar med tiden för vårdens påbörjande. Det förtydligar också vad som följer av JO:s beslut, det vill säga att vården ska anses påbörjad när barnet eller den unge genom en placering utanför hemmet eller på annat sätt befinner sig under socialnämndens ansvar. Denna föreslagna justering av 10 § LVU fyller också en funktion för de fall vården i undantagsfall inleds i barnets eget hem (se avsnitt 5.6.7).

Slutligen föreslås också förtydliganden avseende begreppen ”vistas” och ”placeras”. I nuvarande lagstiftning används vistelse, placering och vård omväxlande med samma innebörd. Så anges exempelvis i 11 § första stycket LVU att socialnämnden bestämmer var barnet eller den unge ska ”vistas” under vårdtiden. I samma stycke anges att Statens institutionsstyrelse i vissa fall för den som ”vårdas” på ett särskilt ungdomshem får besluta att denna tillfälligt ska ”vistas”

---

<sup>135</sup> Prop. 1979/80:1 Del A, s. 592.

<sup>136</sup> JO 1987/1988 s. 154.

i ett annat sådant hem. Innebörden av dessa begrepp är i denna kontext detsamma som innebörden av begreppet placering.

Socialnämndens beslut om var vården ska inledas eller beslut att flytta barnet eller den unge från det hem där han eller hon "vistas" får överklagas enligt 41 § första stycket 1 LVU. Den etablerade beteckningen på dessa beslut är emellertid placeringsbeslut.<sup>137</sup> Placering används även i denna betydelse i 10, 12 a, 13 b och 13 c §§ LVU. Vistelse används däremot även med en annan innebörd i nuvarande lagstiftning, exempelvis i 15 b § LVU som anger att den som vårdas på en låsbar enhet ska ges möjlighet att dagligen vistas utomhus. För att skapa ökad tydlighet och ett språkbruk i lagstiftningen som överensstämmer med det som är etablerat i praxis och myndighetspublikationer föreslås därför att begreppet vistas och vårdas ersätts av placeras i 11 § första stycket och 41 första stycket 1 §§ LVU. Ingen skillnad i sak är avsedd.

### 5.6.3 Det tydliggörs att det ska ske en prövning av vad som är nödvändig vård och att vården är till barnets eller den unges bästa

**Utredningens förslag:** Begreppet "behövlig vård" ersätts med "nödvändig vård". Ingen skillnad i sak är avsedd. Det tydliggörs att en socialnämnd i en ansökan om omhändertagande för vård ska redovisa de konkreta omständigheter som i enlighet med 2 eller 3 § LVU utgör grund för att barnet eller den unge behöver omhändertas för vård. Nämnden ska också redovisa vilken vård den planerar och anser är nödvändig och till barnets eller den unges bästa. Domstolen ska pröva och redovisa om denna vård är nödvändig och till barnets eller den unges bästa.

<sup>137</sup> Se exempelvis HFD 2015 ref. 36 och HFD 2022 ref. 44 samt Socialstyrelsen (2023), LVU, Handbok för socialtjänsten, s. 249 ff.

## Inledning

Utgångspunkten är att socialtjänstens insatser till barn och unga ska ges i samförstånd med den unge eller barnet och hans eller hennes vårdnadshavare enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen. En förutsättning för vård med stöd av LVU är att det kan antas att *behövlig vård* inte kan ges med samtycke av den unge eller av vårdnadshavare till ett barn och, när barnet har fyllt 15 år, av honom eller henne själv. En förutsättning för att vårdnadshavare, barn och unga ska kunna ta ställning till om de samtycker till vården är att det tydligt framgår vilken vård som är behövlig.

Utredningens bedömning är att begreppet behövlig vård bör ersättas av begreppet nödvändig vård. Det bör tydligt framgå att socialnämnden ska redovisa de konkreta omständigheter som ligger till grund för en ansökan och vilken vård den anser är nödvändig. Den osäkerhet som i dag råder i fråga om en domstols prövningsram bör åtgärdas genom att det tydliggörs att domstolen ska pröva om den planerade vården är nödvändig.

Att barnets eller den unges bästa är avgörande för beslut anges i 1 § LVU. Frågan om vården enligt LVU är till barnets eller den unges bästa är trots detta något som mycket sällan redovisas i domar som provar förutsättningarna för vård.

Utredningens bedömning är att det bör framgå i de bestämmelser som reglerar grunderna för vård att en förutsättning för ett omhändertagande för vård är att det är till barnets eller den unges bästa. Detta utan att uttrycket barnets eller den unges bästa ska förstås på något annat sätt än vad som nu är innebörden av 1 § femte stycket LVU.

## Behövlig vård ersätts med nödvändig vård

Begreppet behövlig vård går tillbaka till 1980 års lagstiftning och beskrivs i förarbetena som de insatser eller den vård som socialnämnden anser är *nödvändig* eller *behövlig*.<sup>138</sup> Begreppen nödvändig och behövlig används omväxlande och det är tydligt att *behövlig vård* är detsamma som *nödvändig vård*. Nödvändig vård är även i domar, ansökningar om vård och annat material ett etablerat begrepp för den behövliga vård som samtycket ska knytas till.

---

<sup>138</sup> Prop. 1979/80:1 Del A, s. 581–586.

Den nödvändiga vården ska inte förstås som alla åtgärder som skulle kunna vara till godo för barnet eller den unge utan de insatser som är nödvändiga för att avvärja risken för skada på hälsa eller utveckling eller, annorlunda uttryckt, nödvändiga för att förhindra att barnet tar skada.<sup>139</sup>

Begreppet *behövlig* är numera ett sällan använt ord och tenderar att flyta ihop med vad barnet *behöver* på ett sätt som skapar olyckliga missförstånd kring vilka insatser som är nödvändiga (behövlig vård) och vilka insatser barnet kan ha *behov* av utan att detta utgjort skäl för ett tvångsingripande med stöd av LVU. Begreppet *behövlig vård* bör därför ersättas med begreppet *nödvändig vård*. Detta är inte avsett som en ändring i sak.

## Domstolen ska pröva om vården är nödvändig och till barnets eller den unges bästa

### *Inledning*

Det är i dag inte självklart om och hur en domstol ska pröva om den planerade vården är *behövlig* (nödvändig) i mål som rör vård enligt 1–3 §§ LVU. Detta innebär att det, till skillnad från i våra nordiska grannländer, inte alltid sker en uttrycklig prövning av om mindre ingripande insatser, såsom stödinsatser i hemmet, är tillräckliga. Det innebär också att det inte alltid görs en prövning av om den planerade vården kan väntas lösa det aktuella problemet, exempelvis om en ungdoms beteendeproblem kan förväntas bli avhjälp genom viss placering och behandling. Med andra ord saknas förutsättningar för en domstol att göra en fullständig proportionalitetsbedömning. Utredningens utgångspunkt är att en domstol ska ta ställning till den vård som en socialnämnd anser är nödvändig och att detta också är en förutsättning för att kunna göra en bedömning av barnets bästa och för att avgöra om vården kan garanteras med samtycke eller inte.

Att barnets eller den unges bästa ska vara avgörande för beslut anges i 1 § LVU. Kravet på att barnets eller den unges bästa ska vara avgörande innebär att en konkret bedömning i detta hänseende ska

---

<sup>139</sup> Prop. 1979/80:1 Del A, s. 501, jfr prop. 1989/90:28, s. 68 och vad som anges om tvångsvårdens syfte i kapitel 3.

göras och redovisas.<sup>140</sup> I den omfattande studie av domar som utredningen låtit genomföra framkommer emellertid att frågan om vården är till barnets eller den unges bästa ytterst sällan är något som redovisas och är föremål för diskussion.<sup>141</sup> Därtill finns, enligt vad utredningen erfarit i samtal med yrkesverksamma inom socialtjänst och domstolar, en osäkerhet om hur frågan om barnets eller den unges bästa ska hanteras i beslutsprocessen.

Utredningens bedömning är att det bör framgå i de bestämmelser som reglerar förutsättningarna för ett omhändertagande enligt LVU att vården ska vara till barnets eller den unges bästa. På detta sätt ser lagstiftningen ut i flera andra länder, exempelvis i Finland där principen om barnets bästa återfinns både i lagens inledande bestämmelser och i den bestämmelse som anger förutsättningarna för tvångsvård. Att tydliggöra att vården ska vara till barnets eller den unges bästa är särskilt angeläget med en ny kapitelindeldad LVU där en bestämmelse om barnets bästa i det inledande kapitlet blir tydligt avskild från de bestämmelser som i senare kapitel reglerar grunderna för vård.

### *Särskilt om den nödvändiga vården*

Utredningens utgångspunkt är att en domstol ska ta ställning till den vård som en socialnämnd anser är nödvändig i enlighet med vad som var avsikten när 1980 års lagstiftning utformades. En domstol som prövar en ansökan om vård enligt nuvarande bestämmelser i LVU har inte att ta formell ställning till vårdformen eller en specifik placering. Beslut om placering överklagas och prövas i särskild ordning. Domstolen har inte heller möjlighet att justera vårdplanen. Någon skillnad i detta avseende är inte avsedd. Det formella utslaget av domstolens bedömning är även fortsättningsvis ett ställningstagande till socialnämndens ansökan om att ett barn ska omhändertas för vård med anledning av sådana förhållanden som anges i 2 eller 3 §. För att ta ställning till detta måste domstolen emellertid också göra en bedömning av om förhållandena är sådana att den planerade vården utanför hemmet är nödvändig (behövlig) för att förhindra den skada på barnets hälsa eller utveckling som det finns en påtaglig risk för.

---

<sup>140</sup> Jfr JO, beslut 2022-06-28, dnr 822-2022.

<sup>141</sup> Av drygt 15 000 domar om vård med stöd av LVU meddelade under perioden 2012–2019 förekommer det att rätten redovisar huruvida vård utanför hemmet anses vara i barnets bästa intresse i färre än en procent av domarna. Se närmare i avsnitt 5.4.4.



Att vården är nödvändig innebär att det finns ett behov av vården och att vårdbehovet inte kan tillgodoses på något mindre ingripande sätt, såsom genom stödinsatser i det egna hemmet. Att det ska finnas ett behov av vården innebär att vårdbehovet är sådant att det kan tillgodoses genom den planerade vården.

Den vård som kan tillgodoses inom ramen för LVU är sådan vård bestående av exempelvis placering, stöd och behandling som innefattas i socialtjänstens ansvar för barn och unga. Detta innebär inte att ett barn eller en ung person som omhändertas för vård inte också kan ha behov av vård eller andra åtgärder som andra huvudmän ansvarar för, till exempel inom psykiatri. Att ett beteende till viss del kan bero psykiatriskt tillstånd utesluter inte vård enligt LVU om det finns ett behov av den vård som socialtjänsten planerar (se närmare avsnitt 7.6.5 avseende överväganden i denna del).

Att det ska finnas ett behov av vården innebär att ett och samma beteende, exempelvis omfattande skolfrånvaro och isolering, kan uppfylla kravet på påtaglig risk för skada men att förutsättningarna för omhändertagande är uppfyllda endast om det också finns ett behov av den vård som kan tillgodoses genom en placering utanför hemmet och de övriga åtgärder socialnämnden kan vidta med stöd av LVU. Detta innebär att barnet, precis som i dag, också kan ha behov av annan vård, exempelvis inom psykiatri.

Att vården ska vara nödvändig ska också beaktas vid bedömningen av om vården ska upphöra. Det innebär att ett omhändertagande inte ska bestå om ett barn eller ung person inte längre har ett vårdbehov som kan tillgodoses inom ramen för socialtjänstens ansvar för barn och unga utan, exempelvis, enbart har behov av vård som andra huvudmän ansvarar för. Detsamma gäller om den nödvändiga vården numera kan ske genom mindre ingripande åtgärder. För barn som omhändertagits på grund av förhållanden i hemmet enligt 2 § LVU krävs liksom tidigare att omhändertagandet inte ska upphöra förrän de förhållanden i hemmet som ligger till grund för vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt (21 § LVU).

*Särskilt om barnets bästa*

Vid beslut enligt LVU ska vad som är bäst för den unge vara avgörande och den unges åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad (1 och 36 §§ LVU). Utredningen vill i detta sammanhang understryka den nära kopplingen mellan barnets eller den unges bästa och barnets eller den unges åsikter och möjlighet att komma till tals. Barns rätt till delaktighet och att komma till tals enligt barnkonventionen ska förstås som ett tillvägagångssätt som är nödvändigt för att korrekt kunna tillämpa principen om barnets bästa.<sup>142</sup>

Kravet på att barnets eller den unges bästa ska vara avgörande, det vill säga ges företräde framför andra intressen, innebär att en konkret bedömning av detta ska göras och redovisas.<sup>143</sup> För att åstadkomma en ordning där frågan om barnets eller den unges bästa får större tyngd och tydligt redovisas i beslut och domar är det enligt utredningens bedömning nödvändigt att återge principen om barnets eller den unges bästa även i de bestämmelser som reglerar grunderna för vård. Avsikten är inte att begreppet barnets eller den unges bästa ska ha en annan innebörd än i lagens inledande bestämmelse.

Frågan om barnets eller den unges bästa kan svårligen skiljas från bedömningen av behovet av vården. Ett beslut om omhändertagande för vård innebär alltid, i vart fall inledningsvis, att barnet eller den unge placeras utanför det egna hemmet (11 § LVU). Bedömningen av om ett omhändertagande är till barnets eller den unges bästa innebär att målet med vården och rätten till skydd måste vägas mot de risker och inskränkningar i barnets eller den unges rättigheter som vården också kan innebära. I en sådan bedömning måste beaktas såväl allvarlighetsgraden i den skada som barnet eller den unge löper en påtaglig risk för liksom de risker det kan medföra för det enskilda barnet eller ungdomen att skiljas från sina föräldrar och invanda miljö eller att placeras tillsammans med andra barn och unga med beteendeproblem.

En prövning av barnets bästa kan ses som en utredningsprocess vars omfattning beror på i vilken utsträckning barnets rättigheter och levnadsvillkor påverkas. Att skilja ett barn från sin familjemiljö är ett beslut som kan få stora konsekvenser för barnet och det kräver

---

<sup>142</sup> Jfr barnrättskommitténs kommentarer CRC/C/GC/14, p. 43.

<sup>143</sup> Se prop. 2002/03:53 s. 76 f. och JO, beslut 2022-06-28, dnr 822-2022.

en utförlig analys. De rättigheter i barnkonventionen som kan komma att påverkas vid ett omhändertagande behöver identifieras. Det kan röra sig om barnets rätt till familjeliv, identitet, utbildning och rätten till lek och fritid. Mot dessa rättigheter kan ställas barnets rätt till skydd mot alla former av våld, rätten till bästa uppnåeliga hälsa och skydd mot skadliga sedvänjor. För att kunna göra en bedömning av barnets bästa krävs också kunskap om barnets egna åsikter. Om det finns rättigheter som står i konflikt med varandra ska det redovisas hur den föreslagna åtgärden (omhändertagandet) motiverar det intrång i barnets andra rättigheter som kan bli följden av beslutet. För de unga som omfattas av LVU kan några rättigheter inte härledas från barnkonventionen. Motsvarande avvägning ska ändå göras med utgångspunkt i vad beslutet kan få för konsekvenser för den enskilda ungdomen.

Utredningens förslag innebär att det i en ny 1 a §, som anger förutsättningarna för ett omhändertagande, föreskrivs att vården ska vara nödvändig och till barnets eller den unges bästa. Att i stället ha ett avslutande stycke som påminner om att barnets eller den unges bästa är avgörande för beslut riskerar att göra frågan om barnets eller den unges bästa till något som pliktskyldigt noteras när bedömningen av förutsättningarna för ett ingripande redan har gjorts.

### **Socialnämnden ska redovisa vad de anser är nödvändig vård**

En förutsättning för att vårdnadshavare, barn och unga ska kunna ta ställning till om de samtycker till nödvändig vård är att det tydligt framgår vilken vård socialnämnden anser är nödvändig och även vad målet är med denna vård och hur detta mål ska uppnås, exempelvis vad målet är med en placering utanför hemmet och hur detta mål ska uppnås.

I 4 § LVU som reglerar vad en socialnämnds ansökan till en domstol ska innehålla anges att nämnden ska redogöra för ”den vård som socialnämnden avser att anordna”. Ansökan ska också, enligt socialtjänstförordningen, innehålla socialnämndens bedömning av barnets eller den unges behov av vård och en sådan vårdplan som ska tas fram när någon behöver vårdas utanför det egna hemmet. Vårdplanen ska bland annat innehålla de insatser som planeras, målet med vården och hur umgänget med föräldrar och andra närstående ska ordnas.

De vårdplaner som tas fram och lämnas in som underlag till domstolen innehåller naturligtvis sådana insatser som ingår i den nödvändiga vården, såsom den planerade placeringen utanför hemmet, men kan också innehålla målsättningar och insatser som rör barnets eller den unges mer generella behov som inte behöver vara knutet till grunderna för tvångsvård. Detta hänger samman med att målsättningen med socialtjänstens insatser till barn och unga enligt socialtjänstlagen är andra än det mer begränsade syftet med ett tvångs-ingripande enligt LVU som ska garantera vård som förhindrar viss skada.<sup>144</sup> När socialnämnden väl övertagit ansvaret för vården av ett barn eller en ung person och placerar det utanför hemmet ska denna vård utformas för att tillgodose barnets eller den unges generella behov och rättigheter med utgångspunkt i bestämmelserna i bland annat socialtjänstlagen, barnkonventionen och föräldrabalken. All denna vård som ett placerat barn eller ung person kan *behöva* utgör emellertid inte nödvändig vård i LVU:s mening.

Dagens utformning av ansökningar om vård enligt LVU och tillhörande vårdplaner innebär att det sällan går att läsa ut vilken eller vilka delar av den vård som avses anordnas som bedöms utgöra den nödvändiga vården och inte. Det görs helt enkelt ingen tydlig skillnad på den vård som barnet eller den unge *behöver* utifrån socialtjänstens breda ansvar för placerade barn och unga och den vård som är *behövlig* (nödvändig) i LVU:s mening.

Utredningens förslag innebär att bestämmelsen i 4 § LVU som reglerar vad en socialnämnds ansökan om vård ska innehålla justeras på så sätt att det framgår att socialnämnden ska redovisa vilken vård som den anser är nödvändig, vad målet är med denna vård och hur detta mål förväntas uppnås.

Utredningens förslag innebär också att det tydliggörs i 4 § LVU att socialnämnden i en ansökan om omhändertagande för vård ska redovisa de *konkreta* omständigheter som *i enlighet med 2 eller 3 §* utgör grund för att *barnet eller* den unge behöver omhändertagande för vård. Detta är avsett att markera vikten av att en domstol får in ett underlag som konkret och tydligt redogör för de omständigheter i hemmet eller i det egna beteendet som ligger till grund för ansökan.

---

<sup>144</sup> Se närmare i avsnitt 3.4 och 5.2.

#### 5.6.4 Grunderna för vård får en ny struktur

**Utredningens bedömning:** Grunderna för vård bör utformas på ett sätt som ger förutsättningar för en förutsebar och enhetlig tillämpning.

**Utredningens förslag:** De bestämmelser om grunderna för vård som nu finns i 1–3 §§ LVU får en ny struktur. Samtliga förutsättningar för ett beslut att omhänderta ett barn eller en ung person anges i en och samma inledande bestämmelse. Beskrivningen av vilka hemförhållanden eller beteenden som kan ligga till grund för ett omhändertagande anges liksom i nuvarande lagstiftning i 2 respektive 3 § LVU.

#### Inledning

Grunderna för vård regleras i dagens lagstiftning i 1–3 §§ LVU. Kravet på att det ska föreligga en påtaglig risk för skada på grund av vissa förhållanden återfinns i 2 och 3 §§ LVU medan frågan om samtycke till behövlig vård regleras i 1 § LVU. Den inledande första paragrafen innehåller dessutom andra mer generella bestämmelser (stycke 1 och 4) samt bestämmelsen om att den unges bästa ska vara avgörande för beslut (stycke 5) vilket naturligtvis gäller såväl grunderna för vård som andra beslut och åtgärder som vidtas med stöd av lagen.

Utformningen av 2 och 3 §§ LVU i kombination med att frågan om samtycke och barnets eller den unges bästa anges i en annan paragraf bidrar till att det inte är tillräckligt tydligt vad som ska prövas och att både skaderisken, frågan om samtycke och frågan om barnets eller den unges bästa tenderar att få en begränsad plats. Utredningens förslag innebär att de bestämmelser om grunderna för vård som nu finns i 1–3 §§ LVU får en ny struktur med syfte att stärka barnrättsperspektivet och rättssäkerheten genom att bidra till en enhetligare och mer förutsebar rättstillämpning där barnets eller den unges bästa är en tydlig del av prövningen.

Parallellt med utredningens arbete med detta delbetänkande om grunderna för vård har det inom Regeringskansliet pågått ett arbete med att utforma en lagrådsremiss med förslag till en ny LVU. För-

slagen som denna utredning lämnar är tänkta att inarbetas i ett förslag till en ny kapitelindelad lag. Författningsförslagen är utformade med detta i åtanke men utgår från nu gällande lagstiftning. Särskilt när det gäller de förslag på strukturförändringar som lämnas innebär denna situation vissa pedagogiska utmaningar.

Utredningens bedömning är att de generella bestämmelser som nu finns i 1 § första, fjärde och femte stycket LVU bör flyttas till ett nytt inledande kapitel tillsammans med de förslag på skrivningar om lagens syfte och definitionerna av vissa centrala begrepp som utredningen också lämnar förslag på (se avsnitt 3.4.3 och 5.6.2). Grunderna för vård bör därefter regleras i 1–3 §§ i ett senare kapitel. Eftersom det inte är vårt uppdrag att skapa en kapitelindelning och våra förslag måste kontrasteras mot nu gällande lagstiftning har vi i de författningsförslag som lämnas i kapitel 1 samlat alla inledande generella bestämmelser i en och samma paragraf (1 §). Grunderna för vård bör i en ny kapitelindelad lagstiftning återges i 1–3 §§ i ett senare kapitel men finns av pedagogiska skäl i författningsförslaget i 1 a, 2 och 3 §§.

## Grunderna för vård får en ny struktur

Utredningens förslag innebär att samtliga förutsättningar för ett omhändertagande för vård enligt LVU anges tydligt i en inledande paragraf. Paragrafens första stycke ser ut på följande sätt:

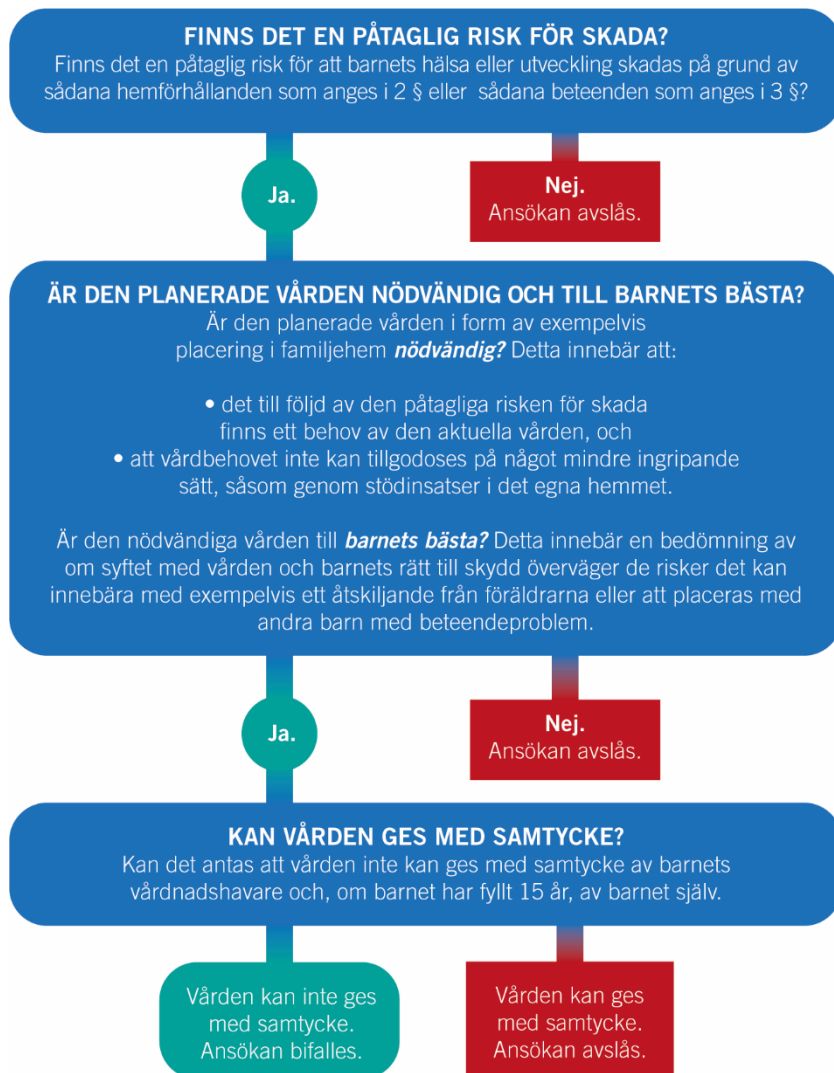
- 1 a § Ett barn ska omhändertas för vård om
1. det finns en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas på grund av sådana förhållanden i hemmet som anges i 2 § eller sådana beteenden som anges i 3 §,
  2. den planerade vården är nödvändig och till barnets bästa, och
  3. det kan antas att denna vård inte kan ges med samtycke av barnets vårdnadshavare och, om barnet har fyllt 15 år, av barnet själv.

Därefter följer ett andra stycke med motsvarande reglering för den som har fyllt 18 men inte 20 år. De specifika hemförhållanden eller beteenden som kan utgöra grund för ett ingripande enligt 1 a § räknas sedan upp i 2 och 3 §§ på motsvarande sätt som i dagens lagstiftning.

Den nya struktur som föreslås innebär att samtliga förutsättningar för ett beslut att omhänderta ett barn eller ung person återges i en och samma bestämmelse vilket skapar förutsättningar för en tydligare och mer enhetlig tillämpning. Samtidigt behålls beskrivningen

av hemförhållanden i 2 § och redogörelsen för olika beteendeproblem i 3 § vilket har flera fördelar, inte minst eftersom paragraferna kommit att bli etablerade begrepp.

**Figur 5.1** Illustration av utredningens förslag på utformning av förutsättningarna att omhänderta ett barn med stöd av LVU.



### 5.6.5 Det tydliggörs att det kan göras en sammantagen bedömning av de hemförhållanden som anges i 2 § LVU eller de beteenden som anges i 3 § LVU

**Utredningens bedömning:** Det är ofta flera faktorer som tillsammans skapar en risk för skada på ett barns eller ung persons hälsa eller utveckling. Det bör tydliggöras att det är möjligt att göra en sammantagen bedömning av de olika hemförhållanden som anges i 2 § LVU eller av de beteenden som anges i 3 § LVU. Det är däremot inte lämpligt att möjliggöra en sammantagen bedömning av både hemförhållanden och beteenden.

**Utredningens förslag:** I den bestämmelse som anger förutsättningarna för att omhänderta ett barn eller en ung person anges att den påtagliga risken för skada ska hänföras till sådana förhållanden i hemmet som anges i 2 § eller sådana beteenden som anges i 3 §. Av hänvisningen till förhållanden eller beteenden i pluralis följer att det är möjligt att göra en sammantagen bedömning. Detta innebär att det, om det förekommer flera riskfaktorer kopplade till ett barns hemsituation, kan göras en sammantagen bedömning av risken för skada utifrån de olika förhållanden som anges i 2 § LVU. På motsvarande sätt ger regleringen utrymme för en sammantagen bedömning av risken för skada med beaktande av de beteenden som anges i 3 § LVU.

### Det kan göras en sammantagen bedömning av de hemförhållanden som anges i 2 § LVU eller av de beteenden som anges i 3 § LVU

En central utgångspunkt är att det ofta är flera faktorer som tillsammans skapar en påtaglig risk för skada på ett barns eller ung persons hälsa eller utveckling. Dagens regleringar av grunderna för vård innebär att det inte är tydligt om det finns en möjlighet att göra en sammantagen bedömning av ett barns hemsituation eller beteendeproblem, det vill säga en sammantagen bedömning av de omständigheter som anges i 2 § LVU eller av de omständigheter som anges i 3 § LVU. Är exempelvis förutsättningarna för vård enligt 2 § LVU uppfyllda om ett barn vid en sammantagen bedömning löper en påtaglig risk



för skada på grund av brister i omsorgen *och* psykisk misshandel eller måste varje enskilt förhållande uppnå kravet på påtaglig risk för skada?

Om det inte går att göra en sammanvägning av alla faktorer i ett barns hemmiljö kan det innebära att förutsättningarna för vård enligt LVU inte anses uppfyllda för ett barn som löper en påtaglig risk att skadas på grund av sin hemmiljö om risken beror på flera olika faktorer som passar in under olika begrepp. Det kan också leda till att beslut om vård enligt LVU inte på ett rättvisande sätt beskriver barnets samlade behov. Motsvarande gäller för barn och unga som löper en påtaglig risk för skada på grund av det egna beteendet.

Om det inte går att göra en sammantagen bedömning av risken för skada i hemmiljön eller på grund av barnets eller den unges egna beteende innebär dessutom varje nytt begrepp i 2 eller 3 § som delvis överlappar andra begrepp att förutsättningarna för ett ingripande med stöd av lagen minskar.

Utredningens bedömning är att lagstiftningen ska möjliggöra en bedömning av ett barns hela hemsituation eller ett barns eller ung persons sammantagna beteendeproblematik. Samtidigt är det av rättssäkerhetsskäl angeläget att tydligt ange vilka hemförhållanden eller beteenden som kan utgöra grund för vård. Detta är också en förutsättning för att kunna ta ställning till vad som är nödvändig vård och om vården är till barnets eller den unges bästa. Förslaget på justeringen av bestämmelsernas struktur innebär att kravet på en påtaglig risk för skada flyttas från 2 och 3 §§ till 1 a §. Här anges att den påtagliga risken för skada ska hänföras till sådana förhållanden i hemmet som anges i 2 § eller sådana beteenden som anges i 3 §. Av hänvisningen till förhållanden eller beteenden i pluralis följer att det är möjligt att göra en sammantagen bedömning. Detta innebär att det, om det förekommer flera riskfaktorer kopplade till ett barns hemsituation, kan göras en sammantagen bedömning av risken för skada utifrån de olika förhållanden som anges i 2 § LVU. På motsvarande sätt ger regleringen utrymme för en sammantagen bedömning av risken för skada med beaktande av de beteenden som anges i 3 § LVU.

## Det ska inte gå att göra en sammantagen bedömning av både hemförhållanden och beteenden

Utredningen har diskuterat om det vore önskvärt att skapa en möjlighet till en sammantagen bedömning av ett barns hemsituation och beteendeproblem. Detta antingen genom att slå samman det som nu är 2 och 3 §§ LVU till en gemensam bestämmelse eller genom att skapa en ny bestämmelse som möjliggör omhändertagande av barn genom en sammantagen bedömning när förutsättningarna inte är uppfyllda enkom med stöd av 2 eller 3 § LVU. Utredningen kan se fördelar med en sådan möjlighet och det har efterfrågats av flera aktörer, inte minst av barnrättsorganisationer som ser behov av beslut som på ett mer rättvisande sätt beskriver barns samlade problematik och behov. Avsaknaden av en möjlighet att göra en gemensam bedömning av hemförhållanden och beteendesvårigheter kan därutöver leda till att ett barn som löper en påtaglig risk för skada faller utanför lagstiftningens tillämpningsområde om skadan är hänförlig till en kombinerad problematik.

Utredningen ser emellertid också stora problem ur rättssäkerhetsperspektiv med att införa en möjlighet till en gemensam bedömning av risken för skada på grund av situationen i hemmet och det egna beteendet. Det finns en närmast oöverblickbar mängd tänkbara kombinationer av de omständigheter som anges i 2 och 3 §§ LVU och risken är stor att det skulle bli otydligt både på vilken grund beslut fattas, hur olika förhållanden viktats och vad som krävs för att vården ska upphöra. Därtill kommer den omständigheten att barn som omhändertagits med stöd av 3 § LVU och placerats på ett särskilt ungdomshem kan omfattas av särskilda begränsningar av sin rörelsefrihet och integritet i enlighet med vad som anges i 15–20 §§ LVU.

Det har framförts till utredningen att möjligheten att göra en sammantagen bedömning av ett barns hemförhållanden och beteendeproblem skulle vara ett sätt att synliggöra yngre barns destruktiva beteenden. Utredningen bedömer dock att detta behov kan mötas av de förslag som utredningen lämnar i kapitel 6 avseende utformningen av 2 § LVU. Möjligheten att göra en sammantagen bedömning av hemförhållanden och beteenden har också lyfts som ett sätt att mer rättvisande beskriva barns behov och undvika att förlägga problembilden enbart hos barnet i de fall barnets beteendeproblem beror på eller hänger samman med förhållanden i hemmet.

I detta sammanhang bör noteras att utredningens förslag innebär att uttrycket i nuvarande 3 § LVU, att barn och unga ”utsätter sig” för en viss risk, har ersatts av uttrycket att det ska ”finnas” en viss risk. Behovet av att synliggöra hemförhållanden för barn som omhändertaras på grund av det egna beteendet och planera insatser som motsvarar barnets samlade behov är en fråga som utredningen avser återkomma till i slutbetänkandet.

Sammanfattningsvis är bedömningen att behovet av att kunna göra en sammantagen bedömning av risken för skada på grund av ett barns hemsituation och beteende inte är så stort att det är värt de risker som finns med en sådan lösning.

### 5.6.6 Att ett beteende är att betrakta som symtom på ett psykiatriskt tillstånd ska inte utesluta vård enligt LVU

**Utredningens bedömning:** Att ett beteende är att betrakta som symtom på ett psykiatriskt tillstånd ska inte utesluta ett omhändertagande för vård enligt LVU om vården är nödvändig och för barnets eller den unges bästa.

**Utredningens förslag:** Förutsättningarna för ett ingripande med stöd av LVU anges samlat i en inledande bestämmelse. Här uttrycks att den påtagliga risken ska hänföras till sådana förhållanden i hemmet eller i det egna beteendet som anges i 2 eller 3 § LVU. Av denna förändring följer att det är hemförhållandena eller beteendeproblemen i sig som åsyftas och inte de bakomliggande orsakerna.

I kapitel 7 (avsnitt 7.6.5) redogörs för bakgrund och överväganden avseende vilka barn och unga som ska omfattas av 3 § LVU. Sammanfattningsvis är utredningens bedömning att även barn och unga med psykiatriska tillstånd som löper en påtaglig risk att skadas men som inte vill ta emot insatser på frivillig väg måste ges möjlighet till vård och skydd med stöd av lagen. Att ett beteende är att betrakta som symtom på ett psykiatriskt tillstånd ska inte utesluta vård enligt LVU om den planerade vården är nödvändig och för barnets bästa. Den föreslagna utformningen av de bestämmelser som reglerar grunderna för vård innebär att förutsättningarna att omhänderta ett barn eller

en ung person anges samlat i en inledande bestämmelse. Här uttrycks att den påtagliga risken ska hänföras till sådana förhållanden i hemmet eller i det egna beteendet som anges i 2 eller 3 §. Av denna förändring får anses följa att det är hemförhållandena eller beteendeproblemen i sig som åsyftas och inte de bakomliggande orsakerna.

### 5.6.7 Vård av ett barn med stöd av 2 § LVU ska i vissa fall kunna inledas i det egna hemmet

**Utredningens bedömning:** Om ett barn har föräldrar som lever åtskilda bör vård enligt 2 § LVU kunna inledas i den ena förälderns hem om det i detta hem inte finns sådana brister som är skäl för ett ingripande med stöd av lagen.

**Utredningens förslag:** Huvudregeln i 11 § LVU om att vården ska inledas utanför barnets eller den unges egna hem kompletteras med ett undantag som möjliggör att vården av ett barn som omhändertagits med stöd av 2 § LVU får inledas i den ena förälderns hem om föräldrarna lever åtskilda och bristerna i hemmiljön finns endast hos den andre föräldern.

Vården ska enligt 11 § LVU alltid inledas utanför barnets eller den unges egna hem. Även om vården alltid ska inledas utanför det egna hemmet får socialnämnden medge att ett barn eller en ung person som ges vård med stöd av LVU placeras i sitt eget hem om detta kan antas vara bäst ägnat att främja vården. Möjligheten till en placering i hemmet tillämpas framför allt i ett utslussningsskede efter en tids placering utanför det egna hemmet. Det förekommer emellertid också att ett barn placeras hos eller tillsammans med en förälder när ett ingripande skett på grund av våldsutövning eller andra missförhållanden hos den andra föräldern. Det är i dag oklart om det alltid i sådana situationer finns rättsliga förutsättningar att inleda vården enligt LVU i den ena förälderns hem.<sup>145</sup>

Om ett barn har två vårdnadshavare som lever åtskilda kan det egna hemmet förstås som det hem där barnet mer varaktigt bor och vistas. Det är då möjligt att tolka 11 § LVU som att ett barn inledningsvis kan placeras i det hem där barnet inte varaktigt bor om detta

<sup>145</sup> Se avsnitt 5.2.5 och JO 1993/1994 s. 277, JO 2003/2004 s. 253 och JO 2011/2012 s. 437.

hem bedöms som lämpligt.<sup>146</sup> En sådan tolkning är emellertid inte självklar. Det finns därtill situationer där det är svårt att avgöra vilket hem som barnet varaktigt bor och vistas i och även situationer där det hem där barnet varaktigt bor är lämpligt och de missförhållanden som föranleder ett omhändertagande finns i barnets andra hem, exempelvis hos en umgängesberättigad förälder.

Utredningen om barn och unga i samhällsvård, vars förslag bereds inom Regeringskansliet, har föreslagit att kravet på att vården alltid ska inledas utanför den unges egna hem tas bort, detta bland annat för att möjliggöra placering av ett barn direkt hos den ena föräldern.<sup>147</sup> JO avstyrker detta förslag i sitt yttrande över betänkandet och framhåller bland annat de utmaningar som finns vid LVU-vård i hemmet i form av bristande insyn för socialtjänsten och otydliga gränsdragningar i uppsiktsansvaret.<sup>148</sup> Dessutom, påpekar JO, innebär förslaget inte en lösning på den problematik som finns avseende placering av ett barn direkt hos den ena föräldern.

Denna utrednings bedömning är att ett avskaffande av kravet på att vården enligt LVU ska inledas utanför det egna hemmet är en mycket stor förändring av nuvarande regelverk vars konsekvenser är svåra att överblicka. Att det i vart fall inledningsvis finns behov av en placering utanför det egna hemmet utgör i dag en central förutsättning för ett ingripande med stöd av lagen. En sådan förändring skulle därmed inte bara påverka vårdens genomförande utan också förutsättningarna för ett ingripande.

Utredningen anser emellertid, liksom utredningen om barn och unga i samhällsvård, att det är önskvärt att vård enligt LVU kan inledas i den ena föräldrarnas hem om det i detta hem inte finns sådana brister som är skäl för ett ingripande med stöd av lagen. Avsaknaden av en sådan möjlighet leder enligt vad utredningen erfarit till att barn som behöver vård med stöd av LVU ibland inte får detta eller att barn i onödan separeras från en lämplig förälder och sin invanda miljö. Båda dessa situationer är olyckliga.

Huvudregeln i 11 § LVU om att vården ska inledas utanför barnets eller den unges egna hem bör därför kompletteras med ett undantag som möjliggör att vården i vissa fall inleds i ett barns eget hem. Detta bör vara möjligt när ett barn har två hem och det i ett av dessa

---

<sup>146</sup> Se JO 1993/1994 s. 277.

<sup>147</sup> SOU 2023:66.

<sup>148</sup> JO, yttrande över betänkandet För barn och unga i samhällsvård (SOU 2023:66), dnr R 110-2023.

hem inte finns sådana brister som är skäl för ett ingripande med stöd av lagen. Behovet av att placera ett barn i den ena förälderns hem gör sig främst gällande vid vård på grund av sådana förhållanden i (det ena) hemmet som anges i 2 § LVU. De svårigheter som finns vid LVU-vård i hemmet i form av bland annat bristande insyn gör också det mindre lämpligt att öppna för en möjlighet till inledande placering i det egna hemmet vid vård med stöd av 3 § LVU. Förslaget är därför att 11 § andra stycket LVU kompletteras med en bestämmelse som anger att vården av ett barn som omhändertagits med stöd av 2 § får inledas i den ena förälderns hem om föräldrarna lever åtskilda och bristerna i hemmiljön finns endast hos den andre föräldern.

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

### 6.1 Inledning

#### 6.1.1 Uppdraget

Utredningens uppdrag att göra en översyn av grunderna för vård enligt LVU är ett led i det övergripande uppdraget att säkerställa att barn och unga får vård enligt LVU om de behöver det. I uppdraget ingår att se över förutsättningarna för vård både vid brister i hemmiljön och vid risker i den unges beteende.

Vad gäller vård på grund av förhållandena i hemmet anges i direktiven att det finns anledning att se över om förutsättningarna för vård svarar mot dagens behov av att skydda och stödja barn i dysfunktionella hemmiljöer. Det anges vidare att det är viktigt att vård enligt LVU används för att skydda barn och unga från utsatthet för våld, inklusive hedersrelaterat förtryck, och kriminella miljöer. Utredningen ska mot denna bakgrund analysera och ta ställning till behovet av att utöka möjligheterna att omhänderta barn som växer upp i hem med hedersrelaterat förtryck eller hem med en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet som kan innebära fara för barnets hälsa eller utveckling. Utredningen ska oavsett ställningstagande lämna förslag i denna fråga.

Med utgångspunkt i att barn och unga ska få vård enligt LVU om de behöver det och att barnets rättigheter ska få tydligare genomslag i lagstiftningen har utredningen ansett det angeläget att inte bara granska de begrepp som beskriver omständigheter i hemmiljön eller i det egna beteendet som kan ligga till grund för vård utan att också se över mer principiella och övergripande frågor som rör grunderna för vård. Överväganden och förslag av denna karaktär har lämnats i kapitel 5. I detta kapitel analyseras i vilken utsträckning 2 § LVU

svarar mot dagens behov av att skydda barn i de uppväxtmiljöer direktiven anger att utredningen ska granska närmare. Utredningen har under utredningstiden varit lyhörd även för andra behov av ändringar av 2 § LVU.

### 6.1.2 Utgångspunkter

Våra utgångspunkter är, som redovisats närmare i kapitel 3, att en lagstiftning som utgör både skydds- och tvångslagstiftning för barn och unga måste uppfylla mycket högt ställda krav på tydlighet och förutsebarhet. Bestämmelserna ska vara utformade för att i möjligaste mån bidra till en tillämpning som präglas av likabehandling och där tvångsåtgärder används när de är ändamålsenliga, nödvändiga och till barnets eller den unges bästa. Med avstamp i de specifika uppdrag som framgår av direktiven har utredningen varit särskilt uppmärksam på om dagens lagstiftning och tillämpning brister i dessa hänseenden. De förslag som lämnas är avsedda att svara mot de mer specifika uppdragen i direktiven och samtidigt i möjligaste mån bidra till ökad rättssäkerhet och genomslag för principen om barnets bästa.

LVU är en lagstiftning till skydd för barn och unga som inte ska tillgodose behov av samhällsskydd även om beslut att ingripa med stöd av lagen naturligtvis även kan få sådana effekter. Att LVU kan tillgripas endast för att skydda ett barn eller ung person och inte för att tillgodose andra intressen innebär att barn som växer upp i en hederskontext eller i hem med en nära koppling till allvarlig kriminalitet inte kan omhändertas som ett kriminalpolitiskt eller integrationspolitiskt verktyg riktat mot föräldrar eller andra anhöriga. Den centrala frågan är om det finns barn i dessa uppväxtmiljöer som löper en påtaglig risk för skada på sin hälsa eller utveckling och som har ett behov av vård enligt LVU, men som inte i tillräcklig utsträckning ges sådan vård. Om så är fallet är frågan om och hur grunderna för vård bör justeras eller övriga åtgärder vidtas för att bättre skydda dessa barn.



### 6.1.3 Disposition

Uppdraget att se över behovet av att utöka möjligheterna att omhänderta barn som växer upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck behandlas i avsnitt 6.2. Här redogörs för vad som avses med hedersrelaterat våld och förtryck, hur det kan ta sig uttryck och hur väl dagens reglering och tillämpning av 2 § LVU svarar mot behovet av att ingripa med stöd av lagen för barn som löper en risk för skada på sin hälsa eller utveckling grund av hedersrelaterat våld och förtryck.

Uppdraget att se över behovet av att utöka möjligheterna att omhänderta barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet behandlas i avsnitt 6.3. Här redogörs för vilka risker som särskilt kan aktualiseras för barn i dessa uppväxtmiljöer och hur väl dagens reglering och tillämpning av 2 § LVU svarar mot behovet av att ingripa med stöd av lagen för barn som under sådana hemförhållanden löper en risk för skada på sin hälsa eller utveckling.

Under utredningstiden har utredningen även uppmärksammat att det finns behov av att göra vissa ändringar av 2 § LVU vad gäller begreppet ”otillbörligt utnyttjande”. För detta redogörs i avsnitt 6.4. Slutligen behandlas i avsnitt 6.5 utredningens samlade överväganden och förslag avseende grunderna för vård vid brister i hemmiljön.

## 6.2 Barn som växer upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck

### 6.2.1 Inledande om hedersrelaterat våld och förtryck

#### Uppdraget

Utredningen ska analysera och ta ställning till behovet av att utöka möjligheterna att omhänderta barn som växer upp i hem med *hedersrelaterat förtryck*. I direktiven anges också att det är viktigt att vård enligt LVU används för att skydda barn och unga från utsatthet för *våld, inklusive hedersrelaterat förtryck*. Begreppet hedersrelaterat våld och förtryck är tydligt etablerat och även om det inte alltid ges ett helt enhetligt innehåll beskrivs det ofta på ett liknande sätt av myndigheter och andra aktörer. I kommande avsnitt använder utredningen därför begreppet hedersrelaterat våld och förtryck och inte heders-

relaterat förtryck. I såväl analysen av dagens lagstiftning som i de förslag som lämnas synliggörs emellertid särskilt det förtryck i en hederskontext som inte tar sig i uttryck genom våld.

### Vad avses med hedersrelaterat våld och förtryck?

Kännetecknande för hedersrelaterat våld och förtryck är att det är kollektivt utövat eller sanktionerat, det vill säga att det understöds eller uppmanas av flera personer i en familj eller släkt och är förankrat i en bredare krets. Både män och kvinnor och även syskon och andra barn i en familj eller släkt kan aktivt delta i utövandet av kontroll, våld och förtryck.<sup>1</sup>

I regeringens nationella strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor inkluderas frågor om hedersrelaterat våld och förtryck. Här beskrivs att våld och begränsningar i hederns namn tar sig specifika uttryck och bland annat kännetecknas av att individens intressen anses vara underordnade familjens.<sup>2</sup> I regeringens proposition om ett ökat skydd mot hedersrelaterad brottslighet ges följande definition av hedersrelaterat våld och förtryck:

Med hedersrelaterat våld och förtryck avses att människor, främst flickor och kvinnor men även pojkar och män, begränsas i sina liv och utsätts för påtryckningar och våld som syftar till att upprätthålla familjens kontroll över individen. Hedersrelaterat våld och förtryck är kopplat till hedersnormer som bygger på starka patriarkala eller heteronormativa föreställningar. De patriarkala föreställningarna tar sig uttryck i kontroll av flickor och kvinnor som sträcker sig från begränsningar i vardagen rörande klädsel, umgänge och rörelsefrihet till begränsningar i val av utbildning, arbete, äktenskap och äktenskapsskillnad. I sin mest extrema form kan hedersnormerna leda till allvarlig brottslighet såsom t.ex. hot om våld och våld, inklusive dödligt sådant. För de individer som försöker trotsa kontrollen kan följderna bli allvarliga.<sup>3</sup>

Hedersrelaterat våld och förtryck kan ta sig uttryck på en rad olika sätt. Det kan handla om allt ifrån inskränkningar i de utsattas levnadsvillkor till brottsliga gärningar såsom misshandel, könsstympning, äktenskapstvång eller barnäktenskap. Begränsningarna i vardagen kan exempelvis innebära tvång att bära vissa kläder, att inte få vara med

---

<sup>1</sup> Prop. 2019/2020:131, s. 24–25 och Barnafriad (2021), En handbok om hedersrelaterat våld och förtryck för dig inom Barnhusen, s. 8.

<sup>2</sup> En nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor, s. 134.

<sup>3</sup> Prop. 2019/2020:131, s. 24.

på vissa skol- och fritidsaktiviteter, att inte fritt få välja vänner eller partner, att inte få ha vänskapsrelationer eller kontakter med det motsatta könet eller att inte kunna vara öppen med sin sexuella läggning. Det kan också innebära att tvingas kontrollera sina syskon, att inte få välja eller välja bort religiös tillhörighet, att mobil- eller internetanvändning kontrolleras eller att ett barn på andra sätt hindras att fatta självständiga beslut och utvecklas åldersadekvat. Att bryta mot normerna kan leda till känslomässig och social utfrysning, kränkningar eller till allvarliga former av hot och våld, inklusive dödligt våld.<sup>4</sup>

I en rapport från Socialstyrelsen om bedömningen av hedersrelaterat våld och förtryck framhålls att våldsuttrycken i en hederskontext till stor del liknar de våldsuttryck som förekommer i våld i nära relationer och i våld mot barn i en miljö utan hedersnormer. Vissa våldsuttryck är dock mer specifika för hederskontexten såsom oskuldskontroller, oskuldsooperationer och könsstympning av flickor och kvinnor.<sup>5</sup>

Hedersrelaterat våld och förtryck är ofta riktat mot flickor och unga kvinnor. Hbtqi-personer och barn med funktionsnedsättningar är särskilt utsatta grupper i en hederskontext. Det förekommer också att pojkar och unga män är utsatta för hot, kontroll och begränsningar samt barnåktenskap och tvångsäktenskap som har sin bakgrund i hedersrelaterade normer. Pojkar förväntas därutöver i stor utsträckning bevaka och kontrollera sina systrar eller andra kvinnliga släktingar. Kontrollen kan ske i hemmet, i digitala miljöer, i skolmiljön och på flera andra arenor.<sup>6</sup> Det är viktigt att uppmärksamma att barn som utövar kontroll och våld i en hederskontext samtidigt kan vara utsatta själva.<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup> Prop. 2019/20:131 Ökat skydd mot hedersrelaterad brottslighet, s. 24 f., Barnafriad (2021), En handbok om hedersrelaterat våld och förtryck för dig inom Barnahuset.

<sup>5</sup> Socialstyrelsen (2021), Bedömning av hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i nära relationer, Stöd till socialtjänst och hälso- och sjukvård, s.14.

<sup>6</sup> Prop. 2019/20:131, Ökat skydd mot hedersrelaterad brottslighet, s. 24 f.

<sup>7</sup> Jämställdhetsmyndigheten (2021), Förebyggande arbete mot hedersrelaterat våld och förtryck, s. 18 f.

## Omfattning

Det har genomförts en rad olika kartläggningar av förekomsten av hedersrelaterat våld och förtryck i Sverige. Det saknas dock nationell statistik som kan ge en uppföljningsbar helhetsbild av barns utsatthet i denna kontext.<sup>8</sup>

På lokal nivå har förekomsten av hedersrelaterat våld och förtryck undersökts i flera städer och regioner. Örebro universitet genomförde 2019 en kartläggning av det hedersrelaterade våldets och förtryckets uttryck i Stockholm, Göteborg och Malmö, bland annat genom en enkät till barn i årskurs 9. Utifrån de definitioner som användes i studien beräknades 7–9 procent av barnen i årskurs 9 leva med hedersrelaterat våld, såsom fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld. Cirka 10–20 procent av barnen i studien angav att de lever med oskuldsnormer som innebär att de förväntas avstå från sex före äktenskapet och att de inte tillåts ha en kärleksrelation.<sup>9</sup>

En kartläggning av hedersrelaterat våld och förtryck bland barn i Uppsala genomfördes 2018 genom en undersökning riktad till elever i årskurs 9. Undersökningen visade att 20 procent av flickorna och 10 procent av pojkarna omfattades av krav på att inte ha sex innan äktenskapet. I denna grupp svarade 26 procent av flickorna och 7 procent av pojkarna att det är familjen som bestämmer vem de ska gifta sig med. Samma grupp svarade också i högre grad att de, om de skulle ha en kärleksrelation med någon som familjen eller släkten inte accepterar, skulle tvingas göra slut, tvingas till äktenskap, eller utsättas för någon form av hot eller våld. De förväntades även i större utsträckning vara heterosexuella och gifta sig som vuxna och fick i mindre utsträckning själva bestämma över partner, vänner, utbildning eller vänner. 46 procent av de flickor som uppgett att de inte själva får välja framtida partner uppgav att de utsätts för fysiskt våld och 61 procent uppgav att de utsätts för psykiskt våld i hemmet.<sup>10</sup>

Flera studier visar på starka samband mellan inskränkningar i barns möjligheter att själva få bestämma över sina relationer och deras utsatthet för våld. Detta samband framkommer bland annat i den nationella kartläggningen av våld mot barn som Stiftelsen All-

<sup>8</sup> Socialstyrelsen (2019), Slutredovisning av uppdraget att genomföra en nationell kartläggning av hedersrelaterat våld och förtryck. Se även Prop. 2021:22:138, s. 8.

<sup>9</sup> Baianstovu med flera (2019). Heder och samhälle - det hedersrelaterade våldets och förtryckets uttryck och samhällets utmaningar.

<sup>10</sup> Ghadimi och Gunnarsson (2018), UNG 018. En kartläggning av hedersrelaterat våld och förtryck bland unga i Uppsala.

männa Barnhuset genomförde på regeringens uppdrag 2016. De barn som uppgav att de inte får välja sin partner är betydligt oftare än andra utsatta för olika former av barnmisshandel. I denna grupp hade 88 procent av barnen utsatts för våld under uppväxten.<sup>11</sup>

När det gäller andra, mer specifika, uttryck för hedersvåld finns en rad myndighetsrapporter om exempelvis könsstympling, omvändelseförsök av hbtqi-personer och bortförande av barn och unga för tvångsäktenskap och uppfostringsresor.<sup>12</sup> Här kan exempelvis nämnas att Socialstyrelsen uppskattar att 68 000 kvinnor och flickor i Sverige kan ha utsatts för könsstympling.<sup>13</sup> Myndigheten har även gjort en uppskattning av antalet flickor som *riskerar* att utsättas för könsstympling och uppskattar att det rör sig om 13 000–23 000 flickor.

### Orosanmälningar avseende hedersrelaterat våld och förtryck

Många barn i en hederskontext känner inte till vilka rättigheter de har och förhållandena kan vara så pass normaliserade att omfattande bestraffningar och våld upplevs som legitima. Många saknar också kunskap om socialtjänsten och vilken hjälp som går att få.<sup>14</sup> Barn som är eller har varit utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck beskriver också att de upplevt en rädsla för att söka hjälp hos socialtjänsten. Det handlar bland annat om oro inför vad som ska ske när deras familjer får veta att de tagit kontakt med socialtjänsten.<sup>15</sup> I detta sammanhang bör påpekas att varken bristande kunskap om sina rättigheter eller normalisering av våld i uppväxtmiljön är unikt för barn i en hederskontext utan tvärtom vanligt även avseende barn som far illa i andra typer av uppväxtmiljöer. Flera aktörer med specifik kompetens på området lyfter emellertid detta som utmärkande för barn i en hederskontext.

---

<sup>11</sup> Jernbro och Landberg (2018), Det är mitt liv! Om sambandet mellan barnmisshandel och att inte få välja sin framtida partner.

<sup>12</sup> Se exempelvis Jämställdhetsmyndigheten (2023), När barn tvingas ta ansvar för sitt eget skydd och MUCF (2022), Unga hbtqi-personers utsatthet för omvändelseförsök i Sverige.

<sup>13</sup> Socialstyrelsen (2023). Uppskattning av antalet kvinnor och flickor i Sverige 2021 som kan ha varit utsatta eller riskerar att utsättas för könsstympling.

<sup>14</sup> Se exempelvis utdragen ur utredningens egna samtal med unga kvinnor med erfarenhet av LVU på grund av hedersrelaterat våld och förtryck och sammanställningen av ungas berättelser till Rädda barnens stödchat i Rädda barnen (2021), Allt jag inte får göra: Unga om hedersrelaterat våld och förtryck.

<sup>15</sup> Se exempelvis sammanställningen av utsattas egna berättelser i Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023), Bära eller brista, Erfarenheter av socialtjänstens stöd vid hedersrelaterat våld och förtryck.

I en intervjustudie om förskolans möte med hedersnormer framgår att hedersproblematik förekommer för barn i förskolan men att orosanmälningar framför allt görs vid observationer av tecken på fysiskt våld eller om barnet berättar om utsatthet för våld. Det är mindre vanligt att göra orosanmälningar till socialtjänsten när uttrycken uppfattas röra hedersrelaterade begränsningar.<sup>16</sup>

Stadsrevisionen i Göteborg granskade 2023 arbetet mot hedersrelaterat våld och förtryck i Göteborg och konstaterade att det under den granskade perioden inkommit mycket få orosanmälningar från förskolor och skolor om hedersrelaterat våld och förtryck. Stadsrevisionens bedömning var att det finns en risk att förskolor och skolor inte upptäcker utsatta barn och elever som därmed riskerar att inte få den hjälp och det stöd de har rätt till.<sup>17</sup>

Malmö stads stadsrevision genomförde 2024 en fördjupad granskning av stadens förskolenämnds arbete för att uppmärksamma de barn som lever under hedersrelaterat våld och förtryck.<sup>18</sup> I rapporten konstateras att det förekommer hedersproblematik för barn i förskoleåldern i Malmö men att förskolorna gör få orosanmälningar och att en mycket liten del av dessa gäller hedersproblematik. Enligt rapporten beskriver personal stora svårigheter i mötet med vårdnadshavare vid oro för hedersproblematik och att de därför ibland avstår från att lyfta sin oro. Detta beskrivs i sin tur bero på att de inte vill skada relationsbyggandet, att förskolan normaliserar viss utsatthet, och att det finns en rädsla för att barnet ska tas ifrån förskolan permanent eller råka illa ut. Slutligen beskrivs också hotbilden från vårdnadshavare och deras anhöriga som en tänkbar orsak till att oron för vissa barn inte lyfts vidare.

Även i Stockholm anges i en revisionsrapport från 2018 att antalet orosanmälningar från förskolan till socialtjänsten som grundat sig i misstanken att ett barn lever i en hederskontext uppskattas vara lågt.<sup>19</sup> I en kartläggning av samtliga orosanmälningar som ledde till en utredning i Stockholms stad 2021 framgår att 108 anmälningar gällde hedersrelaterad problematik för barn, 36 kom från skolan och inga från förskolan. Kartläggningen visade också på en mycket stor varia-

---

<sup>16</sup> Devin Rexvid (2024), Förskolans möte med hederskulturen.

<sup>17</sup> Stadsrevisionen Göteborgs stad (2023), Granskning av arbetet mot hedersrelaterat våld och förtryck.

<sup>18</sup> Stadsrevisionen Malmö (2024), Arbetet mot hedersrelaterat våld och förtryck.

<sup>19</sup> Stadsrevisionen Stockholm (2018), Hedersrelaterat våld och förtryck.

tion mellan olika stadsdelar vad gäller anmälningar med hedersproblematik som leder till utredning.<sup>20</sup>

## Barn får inte skydd i tid

Barn som utsätts för våld och andra missförhållanden i en hederskontext får ta ett stort eget ansvar för att få skydd och våldet kan pågå systematiskt under lång tid utan insatser från samhällets sida. Detta framgår bland annat i en rapport från Jämställdhetsmyndigheten som på regeringens uppdrag kartlagt hedersförtryck och annat våld och förtryck kopplat till utlandsvistelser.<sup>21</sup> Myndighetens kartläggning visar att många barn som blir bortförda till andra länder inte får tillräcklig hjälp och att de ofta behöver vara drivande själva för att få det stöd och det skydd som de behöver. Många barn som riskerar att föras bort eller har förts bort har varit utsatta för systematiskt fysiskt och psykiskt våld under uppväxten. Utsattheten har i många fall varit känd av en eller flera myndigheter sedan tidigare, ofta både skola och socialtjänst. Risken för att ett barn förs bort ökar i samband med pågående eller nära förestående myndighetsinsatser, liksom när samhällets skydd avtar.

Även i detta sammanhang bör påpekas att det också i andra typer av uppväxtmiljöer finns stora problem med att barn som far illa får ta ett stort eget ansvar för att få skydd och att våld och andra missförhållanden kan fortgå under lång tid utan insatser från samhällets sida.<sup>22</sup>

## 6.2.2 Barns och ungas åsikter och erfarenheter

### Inledning

I direktiven anges att utredningen ska utgå från placerade barns och ungas perspektiv, lyssna till dem och ta hänsyn till deras synpunkter och åsikter i framtagandet av förslagen. Utredningen har, såvitt gäller uppdraget som rör hedersrelaterat våld och förtryck, i samarbete med Linnamottagningen genomfört intervjuer med unga kvinnor som nyligen varit placerade enligt 2 § LVU på grund av våld och

<sup>20</sup> Stockholms stad (2022), Socialtjänstrapport 2021.

<sup>21</sup> Jämställdhetsmyndigheten (2023), När barn tvingas ta ansvar för sitt eget skydd.

<sup>22</sup> Se bland annat Heimer med flera (2017), Rättighetsbärare eller problembärare? Barns rätt att komma till tals och socialtjänstens insatser.

andra kränkningar i en sådan kontext. Linnamottagningen är en mottagning för unga personer som blivit utsatta för hedersrelaterat förtryck och våld och/eller blivit gifta eller riskerar att bli gifta mot sin vilja.

För att få en bredare bild av barn och ungas åsikter och erfarenheter har utredningen även tagit del av andra myndigheters och ideella organisationers sammanställningar av barn och ungas åsikter och erfarenheter från den sociala barn- och ungdomsvården.

### Utredningens egna samtal

De unga vuxna som utredningen samtalat med och som nyligen varit placerade enligt LVU på grund av hedersrelaterat våld och förtryck har olika erfarenheter och synpunkter på det stöd de fått av socialtjänsten och på hur vården med stöd av LVU har fungerat. Alla som utredningen samtalat med har uttryckt att de tycker att det var bra att samhället grep in och att de behövde skyddas från sin familj. Erfarenheterna av den faktiska vården och socialtjänstens bemötande skiljer sig åt. De erfarenheter och synpunkter utredningen tagit med sig från samtalen kan i övrigt sammanfattas på följande sätt:

- Det förekommer i regel våld och systematiska kränkningar under en lång tid innan samhället griper in. Varken skola eller socialtjänst reagerar i tillräcklig utsträckning eller tid på tecken på hedersrelaterat våld och förtryck.
- Barn och unga som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck måste själva aktivt söka samhällets skydd.
- Jämnåriga pojkar, exempelvis bröder eller kusiner, som utsatt flickorna för våld eller kontroll blir inte föremål för utredning och insatser från socialtjänsten.
- Oron för våld mot yngre syskon och/eller modern kan göra att utsatta ungdomar drar sig för att söka samhällets skydd.
- Socialtjänstens initiala skyddsbedömningar och utformningen av vården har ibland stora brister. Det förekommer att ungdomars berättelser om allvarligt våld inte tas på allvar och att de själva måste gömma sig för sin familj. Det förekommer också att social-



tjänsten använder sig av tolkar eller placeringsformer som utsätter placerade barn i en hederskontext för stora risker.

- Vårdens utformning, innehåll och kvalitet varierar stort. Vi har mött tidigare omhändertagna unga kvinnor med goda erfarenheter av trygga familjehemsplaceringar men även de som upplevt många omplaceringar och nya kränkningar inom ramen för vården. Begränsningarna som omgärdar vissa boenden innebar att vissa upplevde att de flytt från ett fängelse till ett annat.

## Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har på regeringens uppdrag samlat in erfarenheter från personer som utsatts för hedersrelaterat våld och förtryck och undersökt om kvaliteten i socialtjänstens stöd och insatser kan utvecklas för denna grupp.<sup>23</sup> Rapporten som uppdraget resulterade i publicerades 2023 och här redovisas att utsatta barn bland annat berättar att de:

- inte känt att socialtjänsten förstått dem när de sökt hjälp
- upplevt att socialtjänsten lyssnat för mycket på deras vårdnadshavare
- upplevt att socialtjänsten arbetat för familjeåterförening mot deras vilja.

I intervjuerna beskriver flera av de utsatta att socialtjänsthandläggare inte har förstått deras berättelser om förtryck och olika former av våld. De pekar på brister i de utredningar som socialtjänster har gjort och menar att handläggares knappa kunskap om hedersrelaterat våld och förtryck bidragit till att de inte fått tillräckligt stöd. Nästan alla utsatta, i synnerhet barn, beskriver att de varit rädda för att söka hjälp hos socialtjänsten. Det handlar framför allt om oro inför vad som ska ske när deras familjer får veta att de tagit kontakt med socialtjänsten. Rädslan har hindrat flera av de utsatta från att berätta allt för socialtjänsten.

Flera av de utsatta barnen har negativa erfarenheter av umgänge, familjebehandling och familjeåterförening. De berättar om hot, våld

---

<sup>23</sup> Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023), Bära eller brista, Erfarenheter av socialtjänstens stöd vid hedersrelaterat våld och förtryck.

och påtryckningar, och önskar att socialtjänsthandläggaren hade sett varningssignalerna och lyssnat på deras åsikt i stället för föräldrarnas.

### 6.2.3 Förutsättningarna att omhänderta ett barn enligt 2 § LVU på grund av hedersrelaterat våld och förtryck

#### Inledning

I följande avsnitt redovisas förarbetsuttalanden och praxis vad gäller förutsättningarna att omhänderta ett barn enligt 2 § LVU på grund av hedersrelaterat våld och förtryck. Inledningsvis beskrivs hur värderingen av barns uppgifter om missförhållanden görs och därefter redogörs för hur de olika specifika miljöförhållanden som omnämns i 2 § LVU kan appliceras på missförhållanden i en hederskontext. Avslutningsvis redovisas också den variation mellan olika domstolar som noterats.

Utredningen har för att få en bred bild av rättstillämpningen kartlagt och analyserat domar från förvaltningsrätter och kammarrätter som rör beslut om vård enligt 2 § LVU för barn i en hederskontext. En mindre kartläggning har omfattat avgöranden som rör specifika uttryck för hedersrelaterat våld och förtryck som exempelvis oskuldskontroller och risk för könsstympning. Utredningen har därutöver genomfört en bredare kartläggning som omfattar samtliga domar från förvaltningsrätterna från 2023 som rör vård enligt 2 § LVU för barn i en hederskontext. Totalt har denna kartläggning omfattat 97 domar avseende 137 barn.<sup>24</sup> För att få en tydligare bild av de ärenden som leder till ett avslag i förvaltningsrätten har motsvarande granskning av beslut att avslå en ansökan gjorts även för år 2022.<sup>25</sup> Här bör anmärkas att de sökmetoder som använts naturligtvis kan innebära ett bortfall. Bland annat kan det finnas mål som rör barn i en hederskontext där de sökord vi använt inte förekommer. Kart-

---

<sup>24</sup> Kartläggningen omfattar samtliga domar från förvaltningsrätterna under 2023 som rör ansökningar om vård enligt 2 § LVU för barn i en hederskontext. Sökningen har gjorts i Juno och omfattar både bifall och avslag. Följande sökord har använts (ensamma eller sammansatta i någon form): heder, bortgift, barnäktenskap, tvångsäktenskap, tvångsgifte, könsstympning, oskuld, social kontroll. De avgöranden där något av dessa ord använts i en annan kontext eller inte var av relevans för utgången i målet har rensats bort. Återstod gjorde 97 domar från hela landet, 86 bifall och 11 avslag (avseende totalt 137 barn), som sedan har granskats närmare.

<sup>25</sup> 2022 identifierades 12 avslagsdomar (avseende 14 barn) som sedan granskats närmare.

läggningen bedöms ändå ge en god bild av rättstillämpningen de aktuella åren.

### **Hur värderas barns egna uppgifter om våld och andra missförhållanden?**

I ärenden som rör våld och andra missförhållanden i hemmet är det inte ovanligt att det saknas vittnesmål eller annat stöd i en utredning som kan bekräfta ett barns egen berättelse. Detta är utmärkande i ärenden som rör hedersrelaterat våld och förtryck, bland annat eftersom våldet och andra missförhållanden kan uppfattas som legitima av släkt och övrig omgivning.<sup>26</sup>

Högsta förvaltningsdomstolen har i ett avgörande från 2017 uttalat sig om hur barns uppgifter om missförhållanden ska beaktas i mål om vård enligt LVU:

Om ett barns uppgifter om misshandel eller andra allvarliga missförhållanden får stöd av utredningen i övrigt i målet kan uppgifterna normalt läggas till grund för slutsatsen att sådana missförhållanden förekommit som krävs för att ett tvångsomhändertagande ska få ske. Ofta saknas dock annan utredning till stöd för barnets uppgifter om missförhållandena samtidigt som uppgifterna förnekas av föräldrarna. Vid den bedömning av uppgifternas tillförlitlighet som då måste göras ska barnets berättelse väga tungt, liksom barnets subjektiva upplevelse av hemförhållandena. Mot bakgrund av lagstiftningens syfte måste även ett yngre barns uppgifter kunna tillmätas sådan tyngd att de ensamma kan ligga till grund för ett beslut om omhändertagande. Vid värderingen av ett barns uppgifter bör beaktas bl.a. i vilket eller vilka sammanhang samt på vilket sätt uppgifterna har lämnats, om berättelsen är sammanhängande och konsekvent, om berättelsen är tydlig och detaljrik, om uppgifterna vidhållits samt barnets ålder och mognad och dess förståelse för innebörden och konsekvenserna av att uppgifterna lämnas.<sup>27</sup>

Högsta förvaltningsdomstolens uttalande har haft stor betydelse för domstolarnas bedömning av barns uppgifter om våld och andra missförhållanden i hemmet. Avgörandet refereras frekvent som utgångspunkt för bedömningen i de granskade LVU-målen som rör barn i en hederskontext.

I de domar från förvaltningsrätterna och kammarrätterna som utredningen gått igenom förekommer det i enstaka mål stödupp-

---

<sup>26</sup> Se bland annat Brå (2012), Polisens utredningar av hedersrelaterat våld, Rapport 2012:1.

<sup>27</sup> HFD 2017 ref. 42.

gifter om våld eller andra missförhållanden från skolpersonal, grannar, vänner och syskon. I de flesta fall har dock domstolen bara haft barnets egna uppgifter om våld och andra missförhållanden att utgå ifrån. Högsta förvaltningsdomstolens uttalande om vikten av ”barnets ålder och mognad och dess förståelse för innebörden och konsekvenserna av att uppgifterna lämnas” refereras relativt ofta och tycks ha fått genomslag i bedömningen av barns uppgifter i relation till barnets ålder. I de domar som omfattats av utredningens kartläggning har äldre barns berättelser om våldsutsatthet som utgångspunkt lagts till grund för rättens bedömning även när vårdnadshavarna nekar till beskrivningen och det saknas annat stöd för uppgifterna än barnets egna uppgifter.<sup>28</sup>

Det är vanligt att barn som utsätts för våld i en hederskontext på grund av skuld känslor, press eller hot från familjemedlemmar tar tillbaka eller förminskar tidigare lämnade uppgifter.<sup>29</sup> En tidigare kartläggning av LVU-domar som rör våld och förtryck knutet till utlandsvistelser visar att domstolarna i sådana situationer ofta bedömer den initiala berättelsen som trovärdig och, när ord står mot ord, ger barnets ursprungliga berättelse mer tyngd.<sup>30</sup> I de domar som utredningen studerat närmare är bilden inte lika entydig. I de mål där förvaltningsrätterna har bifallit en ansökan är det inte sällan så att domstolen, om barnet har ändrat sig eller förminskar sina uppgifter, har tagit fasta på barnets tidigare uppgifter om våld och beaktar att barnet kan ha ändrat sig med anledning av press, hot eller skuld känslor. Samtidigt är just ett barns ändrade uppgifter ofta ett bärande argument i de mål där en ansökan avslås.<sup>31</sup>

---

<sup>28</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Göteborg, dom 2023-02-09 i mål nr 166-23, Förvaltningsrätten i Jönköping, dom 2023-06-21 i mål nr 2076-23 och Förvaltningsrätten i Växjö, dom 2023-09-19 i mål nr 2829-23.

<sup>29</sup> Se exempelvis Jämställdhetsmyndigheten (2023), När barn tvingas ta ansvar för sitt eget skydd.

<sup>30</sup> Linell och Lundberg (2023), Hedersförtryck samt annat våld och förtryck under utlandsvistelse.

<sup>31</sup> I de avgöranden från förvaltningsrätterna som omfattas av utredningens kartläggning och där en ansökan har avslagits är det i 65 procent av målen ett bärande argumentet att barnet tagit tillbaka tidigare lämnade uppgifter.

## Miljöbegreppen i 2 § LVU och deras relevans för barn som far illa i en hederskontext

### *Inledning*

Förutsättningarna för att omhänderta ett barn på grund av förhållandena i hemmet anges i 2 § LVU. Vård ska beslutas om det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas på grund av:

- fysisk eller psykisk misshandel
- otillbörligt utnyttjande
- brister i omsorgen, eller
- något annat förhållande i hemmet

Det råder olika uppfattning om i vilken utsträckning det går att göra en samlad bedömning av olika missförhållandena i hemmet (se närmare om detta i kapitel 5). Detta blir tydligt vid en läsning av domar från förvaltningsrätterna och kammarrätterna som rör 2 § LVU för barn i en hederskontext. Det finns avgöranden med beskrivningar av uttryck för exempelvis fysiskt och psykiskt våld som förhåller sig relativt fritt till de specifika miljöförhållanden som anges i 2 § LVU. I dessa avgöranden görs i stället en samlad bedömning av barnets situation och det konstateras att barnet löper en påtaglig risk för skada på grund av exempelvis de samlade ”missförhållandena”, ”hemförhållandena”, ”omsorgsbristerna” eller ”det hedersrelaterade förtrycket”. I andra domar förhåller sig domskälen mer strikt till bestämmelsens angivna miljöbegrepp och går systematiskt igenom i vilken utsträckning det kan röra sig om exempelvis fysisk eller psykisk misshandel eller brister i omsorgen.

### *Vad omfattas av ”hemmet”?*

Uppräkningen av olika former av missförhållanden i 2 § LVU avslutas med ”eller något annat förhållande i hemmet”, vilket följaktligen innebär att alla missförhållanden förutses finnas i ”hemmet”. Med ”hemmet” menas både föräldrahemmet och ett annat hem där barnet vistas stadigvarande. Vård med stöd av 2 § LVU kan även bli aktuellt i

situationer där någon anmärkning inte kan riktas mot just det hem där barnet för tillfället befinner sig. Det kan röra sig om att ett barn befinner sig i ett annat hem än det egna och att föräldrarna står i begrepp att ta hem barnet. Vidare kan det vara fråga om att föräldrarna står i begrepp att placera barnet i en miljö som innebär fara för barnets hälsa eller utveckling eller att föräldrarna inte hindrar barnet från att vistas i en miljö som innebär fara för barnets hälsa eller utveckling.<sup>32</sup>

Begreppet ”hemmet” är avsett att också ha en abstrakt betydelse. Hemmet syftar således inte bara på den fysiska bostaden utan på alla de situationer då ett barn direkt eller indirekt står under vårdnadshavarens eller annan fostrares inflytande.<sup>33</sup>

Hedersrelaterat våld och förtryck mot barn upprätthålls ofta av föräldrar men ibland också av syskon och andra släktingar eller närstående som inte behöver befinna sig i det fysiska hemmet. Både hot och begränsningar kan dessutom utföras genom digitala kanaler och på andra fysiska platser än den egna bostaden. I de domar från förvaltningsrätterna och kammarrätterna som utredningen gått igenom finns inga exempel på att begreppet ”hemmet” uppfattas som så snävt att våld eller kränkningar som sker digitalt eller utanför den egna bostaden inte anses omfattas av 2 § LVU. Den omständigheten att våld och kränkningar utövas på platser utanför hemmet eller att förövaren är en äldre bror eller annan släkting betraktats i domstolen ofta som ”brister i omsorgen” om föräldrarna inte skyddar barnet från att utsättas. Om våldsutövaren inte är en förälder men en person som bor i barnets hem, exempelvis ett syskon, faller det som utgångspunkt in under ”annat förhållande i hemmet”.

### *Fysisk misshandel*

Utgångspunkten är att redan en ringa grad av fysisk misshandel kan anses utgöra en påtaglig risk för barnets hälsa eller utveckling om den inte är att betrakta som en enstaka överilad handling. Misshandel av allvarigare slag bör regelmässigt leda till att ett barn omhändertas för vård, åtminstone för en tid.<sup>34</sup> Riskbedömningen i 2 § LVU innebär att ett barn inte måste ha varit utsatt för våld för att en påtaglig

---

<sup>32</sup> Prop. 1979/80:1, s. 582 och prop. 1989/90:28, s. 108.

<sup>33</sup> Prop. 1989/90:28, s. 108.

<sup>34</sup> Prop. 1989/90:28, s. 65.

risk ska föreligga. En bedömning ska göras av vilken eller vilka risker barnet utsatts för i hemmet om ett omhändertagande inte görs.<sup>35</sup> Även hot om våld, att syskon utsatts för våld eller andra motsvarande omständigheter kan således innebära att det finns en påtaglig risk för att ett barns hälsa eller utveckling skadas på grund av fysisk misshandel.

I de domar från förvaltningsrätterna som omfattas av utredningens kartläggning förekom uppgifter om att barnet utsatts för fysiskt våld i cirka 80 procent av målen. Domstolen och socialnämnden hänvisar i de flesta fall till begreppet ”fysisk misshandel” i 2 § LVU. Det förekommer dock också exempel på att fysiskt våld vid en sammantagen bedömning i domskälen beskrivs som exempelvis en ”omsorgsbrist” eller ett ”missförhållande”. Hot om våld beskrivs ibland som fysisk misshandel och ibland som psykisk misshandel eller omsorgsbrister. De barn som omhändertogs för att de bevittnat våld beskrivs ofta löpa en risk att skadas på grund av antingen ”brister i omsorgen” eller ”psykisk misshandel”.

Vissa uttryck för våld och övergrepp är specifika för hederskontexten såsom könsstympning och oskuldskontroller. Kännedom eller misstankar om att föräldrar är på väg att låta könsstympa sin dotter innebär enligt Socialstyrelsens handbok för socialtjänsten att ställning ska tas till om ett ingripande enligt LVU behöver göras.<sup>36</sup> Att barn redan har utsatts för könsstympning förekommer i LVU-mål även om det inte är vanligt. Könsstympning beskrivs i domskälen och av parterna ibland som ”misshandel” och ibland som ”brister i omsorgen”. Vanligare än redan konstaterad könsstympning är emellertid hot om könsstympning eller att det bedöms finnas en risk för att barnet kommer att utsättas för könsstympning. Detta förekommer inte minst i mål om utreseförbud men även i mål om vård enligt 2 § LVU. Risk för könsstympning eller hot och rädsla för detta beskrivs omväxlande som ”fysisk eller psykisk misshandel” respektive ”brister i omsorgen”. Uppgifter om genomförda oskuldskontroller liksom rädsla för, eller hot om sådan kontroll, förekommer också i en del av de mål som omfattas av kartläggningen. Oskuldskontroller eller hot och rädsla för detta beskrivs av socialnämnder och domstolar omväxlande som psykisk misshandel eller omsorgs-

---

<sup>35</sup> Se HFD 2017 ref. 42.

<sup>36</sup> Socialstyrelsen (2023), LVU, Handbok för socialtjänsten, s.75 f.

brister. I sammanhanget kan nämnas att i en brottmålskontext kan en genomförd oskuldskontroll betecknas som våldtäkt.<sup>37</sup>

*Psykisk misshandel, omsorgsbrister och domstolarnas bedömning av uppgifter om kränkningar, hot och kontroll*

Med psykisk misshandel avses exempelvis att ett barn utsätts för psykiskt lidande genom systematiska kränkningar, nedvärdering eller terrorisering.<sup>38</sup> Psykisk misshandel kan förstås som en relation och ett förhållningssätt som bland annat hindrar utvecklingen av en positiv självbild hos ett barn. Hit hör barn som blir känslomässigt avvisade, barn som kränks, som hotas med att bli övergivna och som terroriseras. I förarbetena framhålls att psykisk misshandel omfattar barn som växer upp under hot från sin familj och att hit hör just flickor som växer upp i familjer med starkt patriarkala värderingar och vars utveckling hindras genom hot från i första hand manliga släktingar.<sup>39</sup>

Det är i många fall svårt att dra någon tydlig gräns mellan psykisk misshandel och brister i omsorgen. Under uttrycket brister i omsorgen faller situationer när barnet inte får tillräcklig omvårdnad. Det kan vara fråga om att den materiella omsorgen eller tillsynen brister allvarligt men även fall av psykisk och känslomässig försumelse omfattas av begreppet.<sup>40</sup>

Frågan om psykisk misshandel och social kontroll i en hederskontext berörs i rättsfallet HFD 2014 ref. 46, det hittills enda avgörande från Högsta förvaltningsdomstolen som uttryckligen rör vård enligt 2 § LVU med anledning av hedersrelaterade förhållanden. Målet gällde en flicka som vid tiden för ansökan om vård var 15 år. Socialnämnden ansåg att det fanns starka indikationer på att flickan var utsatt för hedersrelaterat våld och anförde att missförhållandena i hemmiljön utgjordes av både fysisk och psykisk misshandel och den konflikt som rådde mellan barn och föräldrar. Nämnden anförde bland annat att flickan varit utsatt för psykisk misshandel i form av hot, kränkningar, skuldbeläggning och begränsningar av sin personliga frihet. Det redovisades även att fadern uttryckt krav på

<sup>37</sup> Se NJA 2013 s. 548.

<sup>38</sup> Prop. 1989/90:28, s. 65.

<sup>39</sup> Prop. 2002/03:53, s. 82.

<sup>40</sup> Prop. 1979/80:1, s. 581 och 1989/90:28, s. 65.



oskuldskontroll och att han sökt upp henne i skolan på ett kontrollerande sätt. Högsta förvaltningsdomstolen ansåg att dessa uppgifter inte var tillräckligt konkretiserade och underbyggda för att det skulle finnas en påtaglig risk för skada men redovisade dem i sig som uttryck för psykisk misshandel. Domstolen konstaterar också i de sammanfattande slutsatserna att vad som kunnat beläggas om faderns kontrollerande beteende i och för sig utgjorde en riskfaktor i LVU:s mening men att det inte var visat att det förelåg en påtaglig risk för skada.

I stort sett samtliga domar från förvaltningsrätterna som omfattas av utredningens kartläggning innehåller uppgifter om hot, kränkningar och/eller stark social kontroll och icke åldersadekvat begränsning av barnens liv. Hot och kränkningar beskrivs av domstol och socialnämnd ofta som ”psykisk misshandel”. Omfattande begränsning och kontroll tycks däremot svårare att placera in i dagens begrepp i 2 § LVU och beskrivs ibland som ”psykisk misshandel”, ibland som ”omsorgsbrister”. Ibland beskrivs kontrollen och begränsningarna i stället som en påtaglig risk för skada på barnets hälsa eller utveckling utan att detta kopplas till ett särskilt begrepp i 2 § LVU. Om förövaren är en äldre bror eller annan person som bor i barnets hem kan begränsningar och kontroll också beskrivas som ett ”annat förhållande i hemmet”. Det förekommer enstaka mål där uppgifter om hot och begränsningar ensamt anses kunna ligga till grund för ett ingripande. I de allra flesta fall förekommer dock även fysiskt våld eller risk för fysiskt våld. Detta beror inte på att domstolarna som regel avslår ansökningar som inte har uppgifter om våld utan på att socialnämnderna inte i någon större utsträckning ansöker om vård enligt LVU utan att det förekommer uppgifter om våld.

### *Otillbörligt utnyttjande*

Med begreppet otillbörligt utnyttjande avses i första hand att en förälder utnyttjar ett barn sexuellt. Det kan också vara fråga om att barnet utnyttjas i pornografiskt syfte. I begreppet innefattas emellertid också att föräldrarna på barnet lägger ett så stort självständigt ansvar för familjen när det gäller att ta hand om syskon eller för-

äldrarna själva att barnet riskerar att ta skada av det.<sup>41</sup> Det förekommer i ett mindre antal av de domar som granskats uppgifter om att ett barn utnyttjats sexuellt. Det förekommer också att ett barns stora ansvar för hem och syskon lyfts fram som en del av missförhållandena och ett led i den sociala kontrollen av barnet. Att lägga ett stort ansvar för hushållsuppgifter och yngre syskon på en tonårsflicka kan vara ett led i en begränsning av hennes eget utrymme och självbestämmanderätt. Det finns i de domar som omfattas av kartläggningen inget exempel på där detta ensamt bedömts utgöra en grund för vård enligt LVU. Utredningen har inte heller sett något exempel där en socialnämnd eller en domstol hänvisar specifikt till begreppet ”otillbörligt utnyttjande” som grund för att omhänderta ett barn. Uppgifter om att ett barn behöver ta ett orimligt stort ansvar för hushållet betraktas som regel i stället som ”brister i omsorgen”.

#### *Något annat förhållande i hemmet*

I 2 § LVU finns uttrycket ”något annat förhållande i hemmet” med eftersom misshandel, otillbörligt utnyttjande och brister i omsorgen inte ansetts utgöra en heltäckande uppräkningslista av de missförhållanden som kan förekomma i ett barns hemmiljö. Syftet med begreppet är att täcka alla de situationer i ett hem som kan medföra att det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas.<sup>42</sup>

Som exempel på vad som kan omfattas av begreppet nämns i förarbetena bland annat situationer där missförhållanden beror på någon annan än vårdnadshavaren eller där en förälder inte knyter an till sitt barn. Av relevans för barn i hederskontext är också de avgöranden från Högsta förvaltningsdomstolens som slår fast att en tillräckligt allvarlig konflikt mellan barn och föräldrar eller en djup motvilja eller rädsla hos barnet kan falla under begreppet ”något annat förhållande i hemmet” och självständigt utgöra grund för vård enligt LVU.<sup>43</sup>

I rättsfallet RÅ 1990 ref. 97 konstaterar Högsta förvaltningsdomstolen bland annat att allvarliga relationsstörningar mellan en sextonåring och dennes föräldrar kan motivera vård enligt 2 § LVU. Huruvida detta beror på försummelse från föräldrarna är enligt dom-

---

<sup>41</sup> Prop. 1989/90:28, s. 65.

<sup>42</sup> Prop. 1989/90:28, s. 107.

<sup>43</sup> Se RÅ 1990 ref. 97 och HFD 2012 not. 31.

stolen av underordnad betydelse. Det är tillräckligt att det objektivt sett föreligger en påtaglig risk för barnets hälsa eller utveckling, samt att denna risk är att hänföra till något förhållande i barnets hem. Allvarliga konflikter eller rädsla hos barnet kan alltså självständigt utgöra grund för vård enligt LVU utan att detta är ett utslag för ”brister i omsorgen”. En situation präglad av konflikter och rädsla kan i stället omfattas av rekvisitet ”något annat förhållande i hemmet”.

I ett senare avgörande, HFD 2012 not. 31, som gällde ett 14-årigt barn med en svår beteendestörning och behov av vård uttalade Högsta förvaltningsdomstolen bland annat följande:

Av utredningen framgår att det finns en allvarlig konflikt mellan barnet och hans föräldrar. Oavsett vad som faktiskt har hänt i relationen mellan honom och dem måste det beaktas att O under lång tid entydigt och konsekvent har uppgett att han är rädd för sina föräldrar och känner ett djupt obehag inför tanken att flytta hem. Han har också före den frivilliga placeringen lämnat uppgifter som visar att han upplevt sin hem-situation som mycket otillfredsställande. Högsta förvaltningsdomstolen finner mot den angivna bakgrunden att den behandling som O genomgår skulle försvåras om familjehemsvården upphör och att detta skulle utgöra en påtaglig risk för att hans hälsa och utveckling skadas.

Att allvarliga konflikter eller rädsla ensamt kan utgöra grund för ingripande enligt LVU bör vara av relevans för barn som far illa i en hederskontext. Med enstaka undantag är detta emellertid inte något som legat till grund för beslut eller åberopats av parterna i de domar som utredningen granskat.

I sammanhanget bör också nämnas en dom från Högsta förvaltningsdomstolen som gäller ett barn som utsatts för våld av äldre syskon. I detta avgörande slår domstolen fast att det innebär en påtaglig risk för att ett barns hälsa och utveckling skadas om barnet utsätts för upprepat våld i hemmet utan att föräldrarna ingriper.<sup>44</sup> I de domar från förvaltningsrätterna och kammarrätterna som utredningen gått igenom är det framför allt i denna typ av situation som begreppet ”något annat förhållande i hemmet” aktualiseras. Det förekommer i en relativt stor andel av målen att ett barn utsatts för våld, hot eller kontroll av en äldre bror eller annan släkting och att föräldrarna inte anses ha skyddat barnet från detta. Denna typ av omständigheter betraktas som utgångspunkt som ett missförhållande som kan ligga till grund för ett ingripande enligt LVU och

---

<sup>44</sup> HFD 2017 not 20.

betecknas antingen som en omsorgsbrist eller som ett annat förhållande i hemmet.

### Stor variation mellan olika domstolar

I samband med kartläggningen av domar från förvaltningsrätterna som rör vård enligt 2 § LVU avseende barn i en hederskontext har utredningen noterat att domarna inte är jämnt spridda över landet på ett sätt som är proportionerligt i relation till domkretsarnas storlek och inte heller till antalet inkomna LVU-mål.<sup>45</sup> De domar där en socialnämnd har fått avslag på en ansökan är relativt få och jämnt fördelade över landet. Skillnaden består alltså inte i domstolarnas bedömningar utan i ett ojämnt inflöde av ansökningar från socialnämnderna. Skillnaderna mellan de olika domstolarna är relativt konstant även vid en jämförelse för en tioårs-period (2013–2023).<sup>46</sup> Förvaltningsrätten i Göteborg fick som exempel in nästan 100 fler LVU-mål som rörde en hederskontext än Förvaltningsrätten i Stockholm. Detta trots att Förvaltningsrätten i Stockholm har ett betydligt större befolkningsunderlag och totalt sett fler inkomna LVU-mål. Skillnaderna mellan domstolar skulle delvis kunna förklaras av att språkbruket för motsvarande företeelser kan variera, exempelvis att socialnämnder eller domstolar använder begreppet heder i mindre eller större utsträckning. Skillnader minskar men kvarstår dock även vid en jämförelse av mål utan begreppet heder. Även vid en jämförelse av mål om utreseförbud och mål om hemlighållande av vistelseort kan ett motsvarande mönster ses.

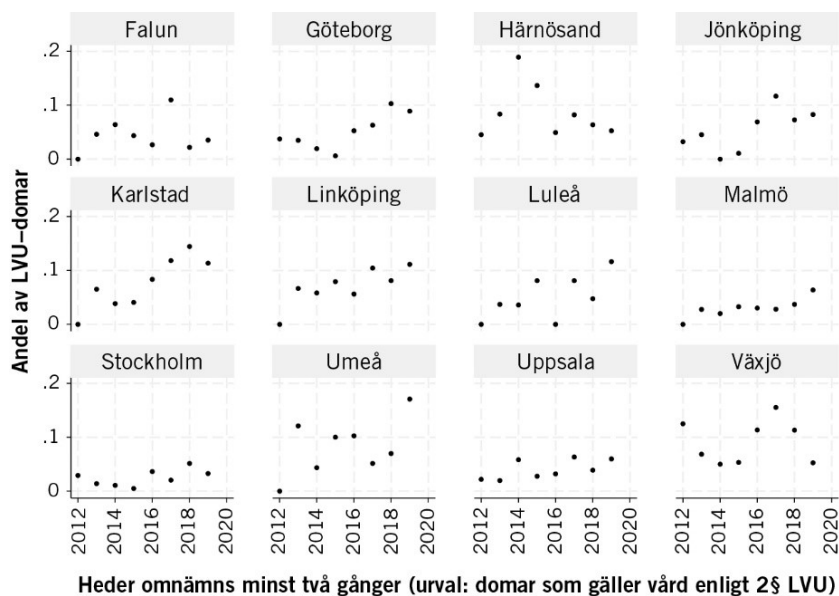
Ronja Helénsdotter vid Göteborgs universitet har för utredningens räkning undersökt förekomsten av begreppet heder i samtliga domar från förvaltningsrätterna som rör beredande av vård enligt 2 § LVU mellan år 2012 och 2020. Även detta resultat visar på stora skillnader mellan domstolarna (se figur 6.1 nedan).

---

<sup>45</sup> Jämförelse gjordes med antalet inkomna LVU-mål enligt Domstolsverkets statistik. Befolkningsunderlaget utgår ifrån SCB:s statistik för invånarantal i olika kommuner 2022.

<sup>46</sup> Sökningen har gjorts i Juno och omfattar domar som rör beredande eller upphörande av vård enligt 2 och 3 §§ LVU, år 2013–2023.

Figur 6.1 Variation mellan domstolar



## 6.2.4 Vad vet vi om barn i hederskontext som omhändertas med stöd av 2 § LVU

### Inledning

I avsnitt 6.2.3 har redovisats förutsättningarna att omhänderta ett barn enligt 2 § LVU på grund av hedersrelaterat våld och förtryck. Beskrivningen bygger bland annat på utredningens genomgång av domar från förvaltningsrätterna år 2023 som rör beredande av vård enligt 2 § LVU avseende barn i en hederskontext. Genom att granska LVU-domar som rör barn i en hederskontext framkommer också en bild av vilka typer av missförhållanden som förekommer, vilka grupper av barn som förekommer i dessa ärenden samt en rad andra omständigheter som är relevanta för utredningens uppdrag. Nedan redovisas resultatet av kartläggningen i denna del tillsammans med relevant forskning och myndighetsrapporter som också innehåller granskningar av LVU-domar som rör barn i en hederskontext.

## Utredningens kartläggning

Utredningens kartläggning av domar från förvaltningsrätterna år 2023 omfattar 111 domar avseende 151 barn.<sup>47</sup> Ett mindre antal mål gäller barn yngre än 10 år (knappt 15 procent av barnen i målen där förvaltningsrätten bifaller ansökan, något fler i de mål där ansökan avslås). Yngre barn förekommer nästan alltid i egenskap av syskon till äldre barn som omfattas av samma prövning eller som tidigare omhändertagits. Tre mål gäller tonårspojkar. Den stora majoriteten mål rör alltså flickor i åldrarna 11–17 år.

I enstaka mål förekommer uppgifter om att skolpersonal, polis, vårdpersonal, grannar eller andra har anmält oro för att barnet far illa. Den absoluta majoriteten av alla ärenden har kommit till socialtjänstens kännedom genom att barnen själva eller deras syskon sökt hjälp genom att vända sig till socialtjänsten, skolpersonal, eller vården. Det är inte ovanligt att det framkommer uppgifter om att äldre syst-rar tidigare varit föremål för LVU och att det finns yngre syskon i familjen utan att dessa är föremål för prövning.

Att barnet eller barnen berättar om fysiskt och psykiskt våld och hot om våld är ett dominerande tema. Uppgifter om att barnet utsatts för fysiskt våld förekommer i cirka 80 procent av målen. Det rör sig ofta om systematiskt våld som pågått under lång tid. Ett mindre antal barn, ofta i de yngre åldrarna, har själva inte utsatts för fysiskt våld utan i stället bevittnat våld mot äldre syskon eller mamman. Samtliga mål innehåller uppgifter om psykiskt våld, hot, kränkningar, kontroll och begränsningar av barnets liv (i enstaka fall har barnet endast bevittnat denna typ av kränkningar gentemot andra familjemedlemmar). Det som beskrivs som psykiskt våld, kränkningar eller hot rör sig om bland annat nedsättande omdömen, hot om våld eller hot om att bli bortgift, könsstympad eller förd ut ur landet. De begränsningar eller icke åldersadekvat kontroll som beskrivs rör framför allt tonårsflickorna (det vill säga majoriteten av målen) och utgörs av olika typer av begränsningar i deras självbestämmande såsom exempelvis att inte få välja vänner, inte få umgås med pojkar, inte få delta i all skolundervisning, inte få delta på fritidsaktiviteter, kontroll av mobilanvändning och tvång att bära viss klädsel. Ibland beskrivs också att barnen får ta ett stort ansvar för hemmet eller

---

<sup>47</sup> Kartläggningen omfattar samtliga förvaltningsdomar från 2023 som rör beredande av vård enligt 2 § LVU för barn i en hederskontext, se närmare i avsnitt 6.2.3 hur urvalet har gjorts.

yngre syskon, att det förekommer starka konflikter och att barnen är rädda för någon av sina föräldrar, äldre bror eller annan släkting. Utövaren av våld, hot och kontroll är i de flesta mål en förälder. Det är också relativt vanligt att ett barn utsatts för våld eller kontroll av en äldre bror.

I två mål som rör tonårspojkar tas fasta på deras utsatthet som både offer och förövare och det påpekas att det är ett missförhållande både att de bevittnat våld och att de levt med påtryckningar att själva utöva våld och kontroll.

### **Flickor som mellan 2010 och 2020 omhändertagits av socialtjänsten på grund av att de riskerade att utsättas för hedersvåld**

I en ännu opublicerad studie vid Stockholms universitet har Devin Rexvid, forskare vid Institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet, tittat närmare på omständigheterna kring flickors möjlighet att välja hur de ska klä sig. Studien bygger på en genomgång av 100 domar som gäller flickor i åldrarna 12 till 18 år, som mellan 2010 och 2020 omhändertogs av socialtjänsten på grund av att de riskerade att utsättas för hedersvåld eftersom de överskridit sina familjers normer för anständig klädsel. Av flickornas berättelser framgår att familjerna använder skrämsel, manipulation, hot och våld för att upprätthålla sin norm för anständig klädsel. Flickorna får inte umgås med pojkar. De ledsagas till och från skolan, kontrolleras i skolan och måste ta sig hem direkt efter skoldagens slut. De får inte ha pojkvän eller föräktenskapligt sex, de förbjuds att använda sociala medier och får inte gå på bio eller disko, dansa, idrotta eller cykla. Döttrarna tar ett stort ansvar för hushållsarbete och syskon. De utsätts för kränkande tillmälen, dödshot, våld, bortföranden och bortgifte eller hot om detta. Nästan alla flickorna säger att det som är ”anständig klädsel” inte har varit deras eget val, utan ett måste från familjen. Det är inte bara föräldrarna som utsätter sina döttrar för hedersvåld. Deras bröder har en aktiv roll om en syster bryter mot familjens normer. Merparten av flickorna i utredningarna vittnar om att de under flera år utsatts för grovt och upprepat hedersvåld utan att några myndigheter har gripit in.

## Hedersförtryck samt annat våld och förtryck under utlandsvistelse

På uppdrag av Jämställdhetsmyndigheten har forskare genomfört en studie av beslut enligt LVU där temat i domarna utgjordes av våld och förtryck kopplat till utlandsvistelse.<sup>48</sup> I slutrapporten som publicerades 2023 analyseras hur våld och förtryck under utlandsvistelse och risker kopplade till detta hanteras i beslut och domar enligt LVU under år 2022 för barn mellan 0–17 år. Det rör sig om totalt 119 ärenden om bland annat beredande av vård, utreseförbud och umgängesbegränsning. Vid sidan av risk för att föras bort eller att tidigare ha förts bort är hedersrelaterat våld och förtryck och fysisk misshandel det som i störst utsträckning förs fram i det underlag från socialnämnden som återges i domen. Fysisk misshandel förs fram i 65 procent av ärendena (77 av 119). Misshandeln beskrivs mycket sällan som en enskild händelse utan som systematiskt utövad under barnens uppväxt och ofta utövad med olika former av tillhyggen. I flera fall kan den ses som mycket grov, med våld mot huvud och stryppgrepp och där barn har fått uppsöka sjukvård då våldet lett till skador. Ofta har skydd enligt LVU, i den aktuella processen eller i ett tidigare skede, initierats genom att barn själva har berättat om utsatthet och sökt stöd. I många av ärendena framstår det som att ett stort ansvar läggs på barnen själva att hantera kontakt med närstående trots allvarligt våld och press på barnen att ta tillbaka uppgifter.

Det framkommer i domarna att barns berättelser riskerar att mötas av ett system som är illa rustat för att ta emot deras berättelser och möta deras behov av praktiskt och emotionellt stöd för att undkomma våldet. Barnens möjligheter att stå fast vid berättelser om våldsutsatthet kompliceras än mer av att det system som ska skydda barnen i stor utsträckning förväntas göra detta genom insatser till våldsutövarna.

---

<sup>48</sup> Linell och Lundberg (2023), Hedersförtryck samt annat våld och förtryck under utlandsvistelse.



## Våld i en hederskontext

I en avhandling från 2017 ingick en totalstudie av alla ansökningar om vård enligt 2 § LVU vid landets förvaltningsrätter under ett år för pojkar och flickor mellan 13 och 17 år.<sup>49</sup> Av de ansökningar som gjordes var våld från närstående, främst föräldrar, en vanlig grund för skydd. Av de 196 barn som var aktuella för en ansökan, uppgavs 70 procent (137 barn) ha utsatts för våld. Våldet beskrevs i majoriteten av ärendena som olika former av psykiskt och fysiskt våld som utövats systematiskt under lång tid. Över hälften av ungdomarna hade utsatts för våld av fler än en närstående. Det var fler flickor (96) än pojkar (41) som beskrevs som våldsutsatta. Flickor beskrevs också i högre utsträckning som utsatta för sexuella övergrepp och våld kopplat till oskuldsnormer, heder och äktenskap. Totalt 23 procent av de barn som var aktuella för en ansökan kategoriserades som utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck (46 av de 196 barnen). Av de aktuella flickorna kategoriserades 35 procent som utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck (42 av de 121 aktuella flickorna). I denna grupp beskrevs tidigare erfarenheter av att ha förts ut ur landet och där utsatts för exempelvis tvångsäktenskap, eller att de varit på väg att föras ut ur landet under pågående vård, men att resan stoppats. Flera barn förde också fram en stark rädsla för att föras ut ur landet om inte vården enligt LVU fastställdes.

Av de 137 barn som beskrevs som våldsutsatta hade 71 procent själva tagit initiativet att berätta om sin våldsutsatthet och söka skydd. Processen efter att våldet avslöjats för myndigheter beskrevs ofta som mycket svår för de barn med hög grad av press, hot, förnekande och skuldbeläggande från närstående. Studien visar också att de initiala insatserna från socialtjänsten i hög utsträckning var föräldraorienterade och för en tredjedel av barnen hade våldet avslöjats en eller flera gånger före den aktuella ansökan om LVU.

---

<sup>49</sup> Linell (2017), The characteristics and extent of child abuse: findings from a study of the Swedish Social Services child protection.

## Hedersrelaterade traditioner i en svensk kontext – en studie av omhändertagna flickor

Genom ett samarbete mellan en forskargrupp på Stockholms universitet, åtta kommuner i nordvästra Stockholms län och FoU-Nordväst presenterades 2008 en forskningsrapport som undersökte ärenden rörande flickor som omhändertagits med stöd av 2 § LVU.<sup>50</sup> I studien jämförs barn som omhändertagits på grund av missförhållanden i hemmet knutet till hedersrelaterat våld med barn som upplevt andra typer av missförhållanden.

Den mest påfallande skillnaden mellan livssituationen för de flickor som utsatts för hedersrelaterat våld och förtryck, jämfört med de övriga, beskrivs vara vårdnadshavarens aktivitet i fråga om kontroll och bestraffning av flickan. I den ena gruppen kontrolleras och begränsas en flickas hela livsutrymme. I den andra gruppen får en flicka allt för stort ansvar för sitt liv och lämnas vind för våg. En annan tydlig skillnad mellan de två grupperna gäller karaktären och omfattningen av den psykiska misshandeln. Samtliga flickor i hederskontext har utsatts för psykisk misshandel från båda föräldrarnas sida. För flickorna i den andra gruppen är det endast enstaka som utsatts för motsvarande grad av systematisk psykisk misshandel. Vidare är flickorna i hederskontext isolerade och ensamma med sina problem. Familjen är flickans hela värld, det omkringliggande samhället möter de flesta flickor endast genom skolan. Detta är flickor som har liten eller ingen fritid, som kontrolleras både i hemmet och i skolan. Flickan har ofta inget socialt liv utöver skolan. Socialtjänsten har haft mycket mindre kunskaper om dessa flickor än om de i gruppen där det inte föreligger en hedersrelaterad problematik. Där har socialtjänsten ofta haft stor insyn och dokumentation om flickans hemförhållanden. En konsekvens av att flickorna i hederskontext i högre grad är okända för socialtjänsten är att deras trovärdighet granskas ingående och att deras uppgifter ifrågasätts i högre grad än för de andra flickorna. I en övervägande majoritet av ärendena för flickorna i hederskontext förekommer uppgifter om fysisk misshandel, i ett antal ärenden även könsstympning eller hot om könsstympning. I samtliga ärenden förekommer uppgifter om psykisk

---

<sup>50</sup> Schlytter och Linell (2008), Hedersrelaterade traditioner i en svensk kontext - en studie av omhändertagna flickor. Forsknings- och utvecklingsenheten för socialtjänstens individ- och familjeomsorg i nordvästra Stockholm.

misshandel och i drygt hälften uppgifter om arrangerade äktenskap/tvångsäktenskap.

## Gift mot sin vilja

I en rapport från Ungdomsstyrelsen ingår en studie av barn som omhändertagits enligt LVU på grund av begränsningar, hot, tvång och våld i förhållande till normer kring äktenskap, oskuld, sexualitet, skam och heder.<sup>51</sup> Av den kartläggning som genomfördes framkom att inga pojkar hade omhändertagits på dessa grunder. Däremot hade flera av de omhändertagna flickorna bröder som av familjen förväntades begränsa, kontrollera och i vissa fall kränka och misshandla sina systrar. Alla de omhändertagna flickorna har begränsats utifrån normer inom familjen kring oskuld, sexualitet, skam eller heder. De har utsatts för hot, misshandel eller press av en eller flera familjemedlemmar för att inte överträda begränsningarna och de har bestraffats då de ansetts bryta mot normer inom familjen. Barnen uppgav att de uppfostrats till att inte uttrycka egna tankar och åsikter. De begränsades vad gällde att umgås med pojkar, att vara ensamma utanför hemmet, att bestämma över kläder och utseende, vad de skulle tro på, tänka och tycka och hur de skulle välja sin utbildning, framtid och äktenskap. Alla flickor uppgav att de utsatts för psykisk misshandel av sin mamma, pappa, syskon och/eller annan släkting i form av kränkningar, nedvärderingar, utfrysning, isolering eller hot. Hoten handlade om att misshandlas, vanställas, uteslutas från familjegemenskapen eller att giftas bort. Hälften av flickorna hade utsatts för dödshot. För flera handlade det om upprepade dödshot i samband med svår misshandel. Av de 32 flickor som ingick i studien hade 29 själva aktivt sökt hjälp och skydd från samhället på grund av sin situation och av dem var 24 helt okända för socialtjänsten vid anmälningstillfället. Fyra flickor hade tidigare varit omhändertagna då de utsatts för våld, hot och förtryck. När de har tagit tillbaka eller förminskat uppgifterna har de fått återvända hem.

---

<sup>51</sup> Ungdomsstyrelsen (2008), Gift mot sin vilja.

## Sammanfattning

De mönster som framkommer kan sammanfattas enligt följande:

- Det är framför allt flickor i tonåren som omhändertaras enligt 2 § LVU på grund av hedersrelaterat våld och förtryck.
- Barnen har utsatts för omfattande hot, kontroll, och begränsningar. Det har ofta förekommit fysiskt våld under lång tid.
- Syskon till utsatta barn utreds i liten utsträckning.
- Förövarna är föräldrar men ibland också äldre bröder eller andra släktingar.
- Barnen har i stor utsträckning själva sökt hjälp.
- Barnen drabbas ofta av skuld känslor och utsätts för press och hot efter att de berättat om sina hemförhållanden. Det kan innebära att de förminskar eller tar tillbaka tidigare lämnade uppgifter.

### 6.2.5 Särskilt om skydds- och riskbedömningar

#### Skyddsbedömning och inledande av utredning

En socialnämnd ska utan dröjsmål inleda en utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda en åtgärd. När en anmälan till socialnämnden rör barn eller unga ska nämnden genast göra en bedömning av om barnet eller den unge är i behov av omedelbart skydd.<sup>52</sup> Av förarbetena framgår att en sådan omedelbar skyddsbedömning ska göras samma dag som anmälan kommer in eller senast dagen efter om anmälan kommer in sent den dagen. Skyddsbedömningen kan leda till att en utredning behöver inledas omgående.<sup>53</sup> Inom fjorton dagar från det att en anmälan kommit in ska, om det inte finns synnerliga skäl, beslut fattas att inleda eller inte inleda en utredning.<sup>54</sup> Nuvarande bestämmelser om omedelbar

---

<sup>52</sup> 11 kap. 1 a § socialtjänstlagen.

<sup>53</sup> Prop. 2012/13:10, s. 60.

<sup>54</sup> Detta följer av 11 kap. 1 a § andra stycket socialtjänstlagen och föreslås föras över till den nya socialtjänstlagen.

skyddsbedömning och tidsfrist för beslut att inleda en utredning föreslås föras över till den nya socialtjänstlagen.<sup>55</sup>

## Stöd för bedömning av risk och skyddsbehov

Socialstyrelsen har tagit fram ett nytt bedömningsstöd, Heva, som lanseras under våren 2025 som ett stöd för socialtjänsten i arbetet med att upptäcka och bedöma utsatthet för hedersrelaterat våld och förtryck. Bedömningsstödet är utvecklat för utredningar av barn mellan 12 och 17 år och innehåller konkreta verktyg för att bedöma ett barns situation och riskerna för (fortsatt) utsatthet i en hederskontext.

Heva tar inte sikte på de akuta skyddsbedömningarna. Flera myndigheter och andra aktörer har påpekat att det finns ett behov av att komplettera befintliga bedömningsstöd med ett kunskaps- och bedömningsstöd som är särskilt inriktat på inledande akuta riskbedömningar av barns utsatthet för hedersrelaterat våld och förtryck. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har på regeringens uppdrag samlat in erfarenheter från personer som utsatts för hedersrelaterat våld och förtryck och undersökt om kvaliteten i socialtjänstens stöd och insatser kan utvecklas för denna grupp. I rapporten som publicerades 2023 framhålls bland annat att det akuta skedet kan vara särskilt utmanande när det gäller hedersrelaterat våld och förtryck, bland annat eftersom ärendena är relativt få. Handläggare inom socialtjänsten som myndigheten intervjuat efterlyser vägledning för det akuta skedet och beskriver befintliga stöd som antingen för omfattande eller avsedda för våld i nära relationer och inte för barn som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck. Myndighetens slutsats är bland annat att socialtjänstens akuta risk- och behovsbedömning kräver mer kunskap och stöd.<sup>56</sup> Även Jämställdhetsmyndigheten konstaterar i en rapport om hedersvåld kopplat till utlandsvistelse att det finns brister i socialförvaltningarnas inledande riskbedömningar.<sup>57</sup> Den kartläggning av bortförda barn och unga som myndigheten låtit genomföras visar att bortföranden ofta har skett i samband med myndighetsingripanden eller nära förestående ingripanden. Jämställdhetsmyndigheten konstaterar bland annat att riskbedömningar i

<sup>55</sup> Prop. 2024/25:89, s. 458 f.

<sup>56</sup> Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023), Bära eller brista.

<sup>57</sup> Jämställdhetsmyndigheten (2022), När barn tvingas ta ansvar för sitt eget skydd.

ärenden där barn och unga riskerar att föras bort inte genomförs i tillräcklig utsträckning, att det i många ärenden saknas uppgifter om vilka riskbedömningsmetoder som använts och att de metoder som används sällan är anpassade till hedersrelaterat våld och förtryck.

Behovet av stöd till socialtjänsten för säkra och adekvata risk- och skyddsbedömningar i det inledande skedet är en synpunkt som framförts till utredningen från såväl forskare, ideella organisationer och yrkesverksamma som arbetar med barn och unga som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck. De erfarenheter utredningen har tagit del av från unga personer som själva upplevt hedersrelaterat våld och förtryck bekräftar också vikten av akuta riskbedömningar som kan ge ökad säkerhet och trygghet för barn som riskerar våld och andra allvarliga kränkningar och behöver samhällets skydd.

### **6.2.6 Synpunkter till utredningen om behovet av att utöka möjligheterna att omhänderta barn som växer upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck**

#### **Enkätundersökningen**

Utredningen har genomfört en enkätundersökning till socialförvaltningar i olika kommuner och stadsdelar (se närmare om enkätundersökningen i kapitel 2). Av de kommuner som svarat på enkäten har 40 procent uppgett att de anser att det finns ett behov av att utöka möjligheterna till omhändertagande av barn som växer upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck. Bland de respondenter som svarat att de ser ett sådant behov lyfts bland annat att det bör finnas ett tydligare rekvisit som omfattar denna grupp. Det lyfts också ett behov av att denna grupp kan omfattas av 3 § LVU i situationer där barn eller unga utsätter sig för stora risker genom att återvända till sitt nätverk.

#### **Samtal med myndigheter, yrkesverksamma och ideella aktörer**

Utredningen har samtalat med och tagit del av erfarenheter och kunskap från ett stort antal myndigheter och från yrkesverksamma, såsom socialsekreterare, socialchefer, kommunjurister, domare, poliser och advokater. Vi har också träffat de regionala expert- och

stödfunktionerna för hedersrelaterat våld och förtryck i Göteborg och Stockholm, det nationella stödcentret vid Länsstyrelsen i Östergötland samt ideella organisationer som möter barn och unga som söker skydd på grund av en hedersproblematik.<sup>58</sup>

Samtliga som utredningen talat med har erfarenhet av barn som växer upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck och beskriver en oro för deras utsatthet. Många beskriver att detta är en grupp barn där våld och andra missförhållanden sällan upptäcks i tid och där samhället brister i förmågan att ge skydd och stöd. När det gäller behovet av att ändra lagstiftningen för att göra det möjligt att omhänderta fler barn som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck skiljer sig åsikterna åt. Många framför att det inte i första hand är lagstiftningen som är problemet utan att det är andra åtgärder som behövs. Samtidigt beskriver många att det är otydligt i vilken utsträckning hedersrelaterat förtryck omfattas av kriterierna i LVU om det inte förekommer fysiskt våld. Detta är särskilt något som påpekas av de myndigheter och organisationer som arbetar specifikt med hedersrelaterat våld och förtryck.

## 6.2.7 Norge och Danmark

### Danmark

I Danmark används begreppet ”negativ social kontroll” för att beskriva de begränsningar och den kontroll som kan förekomma bland annat i en hederskontext. I regeringens nationella handlingsplan om hedersrelaterade konflikter och negativ social kontroll definieras begreppet på följande sätt:

Negativ social kontrol i forhold til æresrelaterede konflikter handler om handlinger, styring, kontrol eller sanktioner, der i væsentlig grad hæmmer eller begrænser den enkeltes livsudfoldelse, adfærd, valg og rettigheder.<sup>59</sup>

Ett beslut om vård enligt LVU motsvaras i Danmark av ett beslut om placering utanför hemmet utan samtycke (anbringelse uden for

<sup>58</sup> Alla myndigheter och andra aktörer utredningen samtalat med redovisas i kapitel 2. Vad gäller ideella organisationer rör det sig i detta sammanhang om Glöm aldrig Pela och Fadime (GAPF) samt Kvinnors nätverk som driver Linnamottagningen i Stockholm och möter många ungdomar som söker skydd på grund av en hedersproblematik.

<sup>59</sup> Danska regeringen, Forebyggelse af æresrelaterede konflikter og negativ social kontrol, National handlingsplan, oktober 2016.

hjemmet uden samtykke). Detta regleras i en lag som heter barnets lag och som trädde i kraft 2024 (se närmare om den danska lagstiftningen i kapitel 4). Det finns inte i grunderna för placering utanför hemmet något begrepp särskilt avsett att omfatta barn som far illa inom ramen för en hedersproblematik. De grunder som aktualiseras för barn som far illa i en hederskontext är otillräcklig omsorg eller behandling av barnet (47 § punkt 1) eller övergrepp (47 § punkt 2). Otillräcklig omsorg för eller behandling av barnet är vida begrepp som rymmer en rad olika typer av missförhållanden.

Begreppen negativ social kontroll respektive hedersrelaterade konflikter har däremot förts in barnets lag i en rad andra sammanhang. Det finns bland annat en rätt till vissa former av stöd för de som är utsatta i denna kontext. Det är även särskilt reglerat hur riskbedömningar och utredningar ska skötas.

Om det vid en inledande screening (förhandsbedömning) visar sig att det kan vara fråga om negativ social kontroll eller hedersrelaterade konflikter finns en skyldighet att göra en riskbedömning innan barnets föräldrar och nätverk involveras (18 § barnets lag). I handledningen till barnets lag betonas särskilt att föräldrar och nätverk som huvudregel ska involveras först när barnet är i säkerhet.<sup>60</sup> En riskbedömning ska bland annat innehålla en bedömning av risken för våld, tvångsgifte och att barnets förs bort. I riskbedömningen ingår också att ta ställning till om det finns behov av att skydda barnet från umgänge med föräldrar och nätverk. Särskilda säkerhetskonsulenter med hederskompetens kan konsulteras i dessa bedömningar och polisen ska bistå vid behov.

I barnets lag regleras också att utredningssamtal med barn kan äga rum utan samtycke från vårdnadshavaren och utan dennes närvaro, när barnets bästa talar för det och om det finns oro för att barnet kan bli utsatt eller riskera att drabbas av negativ social kontroll eller en hedersrelaterad konflikt (137 §).

Det är också uttryckligt reglerat att det ska inledas utredningar på alla barn under 15 år i ett hushåll om ett av barnen blir föremål för beslut om placering utanför hemmet på grund av otillräcklig omsorg, behandling eller övergrepp (21 §). Denna bestämmelse gäller inte bara barn som utsätts för missförhållanden i en hederskontext. I de samtal utredningen fört med danska jurister som arbetar med

---

<sup>60</sup> Social og Boligstyrelsen (2023), Håndbog om barnets lov, s. 45.



tvångsvård av barn har dock framförts att denna bestämmelse bedöms vara av särskild vikt just för barn i en hederskontext.

## Norge

Även i Norge används begreppet ”negativ social kontroll” för att beskriva vissa uttryck av förtryck som kan förekomma i en hederskontext, men också i andra sammanhang. Begreppet används inte i gällande lagstiftning men i politiska och juridiska dokument. I regeringens handlingsplan om negativ social kontroll och hedersrelaterat våld definieras begreppet på följande sätt:

Press, oppsyn, trusler eller tvang som systematisk begrenser noen i sin livsutfoldelse eller gjentatte ganger hindrer dem i å treffe selvstendige valg om eget liv og fremtid. Dette gjelder for eksempel den enkeltes selvbestemmelse over egen identitet, kropp og seksualitet, frihet til å velge venner, fritidsaktiviteter, religion, påkledning, utdanning, jobb, kjæreste og ektefelle, og til å be om helsehjelp. I vurderingen av om et handlingsmønster utgjør negativ sosial kontroll, skal det tas hensyn til den kontrollerte partens alder og utvikling, samt til prinsippet om barnets beste.<sup>61</sup>

Bestämmelser om tvångsvård av barn och unga finns i barnskyddslagen som trädde i kraft 2023 (se närmare om den norska barnskyddslagen i kapitel 4). Grunderna för tvångsvård på grund av förhållanden i hemmet regleras i § 5–1. Här finns inte något begrepp särskilt avsett att träffa barn som far illa inom ramen för en hedersproblematik. De grunder som framför allt aktualiseras är punkt a och c i paragrafen, det vill säga allvarliga brister i omsorgen (a) eller misshandel och andra allvarliga övergrepp (c).

En statlig utredning som överlämnade sitt betänkande till regeringen i juni 2024 har sett över frågor som rör negativ social kontroll och hedersrelaterat våld. Förslagen innefattar ändringar i bland annat brottsbalken, barnskyddslagen och utlänningslagen.<sup>62</sup>

När det gäller barnskyddslagen för utredningen en diskussion om hur barn som utsätts för negativ social kontroll tydligare ska kunna omfattas av insatser, såväl i frivillig form som genom tvång. Utredningens majoritet landar i slutsatsen att begreppet negativ social kontroll inte lämpar sig som en uttrycklig grund för tvångs-

---

<sup>61</sup> Kunnskapsdepartementet Norge, Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold, Handlingsplan 2021–2024.

<sup>62</sup> NOU 2024:13.

vård. I stället föreslås en justering som innebär att den grund som gäller omsorgsbrister (§ 5–1 a) kompletteras genom att ”omsorg” ersätts med ”fysisk och psykisk omsorg” samt att det i lagen anges att det vid bedömningen om det föreligger omsorgsbrister ska läggas vikt vid om det förekommit allvarliga kränkningar av *barnets rätt till delaktighet och självbestämmande*. På motsvarande sätt föreslås att den psykiska misshandeln synliggörs (§ 5–1 c).

Med inspiration från Danmark identifierar utredningen också ett behov av att säkerställa goda riskbedömningar innan föräldrar involveras i ärenden om negativ social kontroll och hedersrelaterat våld. Utredningen föreslår därför att det införs en lagstadgad skyldighet för socialtjänsten att genomföra en riskbedömning innan föräldrar involveras eller informeras om att en utredning har inletts i ett ärende, eller får tillgång till handlingarna i ärendet.

## 6.2.8 Sammanfattning av problem och förändringsbehov

**Finns det barn som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck och som har ett behov av vård enligt LVU, men som inte i tillräcklig utsträckning ges sådan vård?**

Utredningens bedömning är att det finns barn som löper en påtaglig risk för skada på sin hälsa eller utveckling på grund av hedersrelaterat våld och förtryck och som har behov av vård med stöd av LVU, men som inte i tillräcklig tid eller utsträckning får sådan vård. I vilken utsträckning detta gäller för barn i en hederskontext i större eller mindre omfattning än för barn i andra uppväxtmiljöer har inte legat inom ramen för utredningens uppdrag att granska. Utredningens slutsats i denna del grundar sig på den genomgång av myndighetsrapporter, forskning och domar som utredningen gjort och på de samtal och intervjuer som gjorts med olika aktörer och med unga med egen erfarenhet av att växa upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck. De huvudsakliga skälen till utredningens bedömning är följande omständigheter:

- Barn som omhändertas med stöd av 2 § LVU på grund av hedersrelaterat våld och förtryck har ofta utsatts för fysiskt våld och även omfattande hot, kontroll och begränsningar under lång tid innan ett ingripande sker. Det är få barn som omhändertas enbart

med anledning av hot, kränkningar, kontroll och begränsningar om det inte också förekommer fysiskt våld, detta även om det rör sig om mycket allvarliga hot och kränkningar.

- Det är framför allt flickor i tonåren som omhändertas enligt 2 § LVU på grund av hedersrelaterat våld och förtryck. Även med utgångspunkt i att flickor är mer utsatta för våld och förtryck och att detta kan bryta ut eller eskalera under tonåren tyder mycket på att yngre barn inte upptäcks eller utreds i tillräcklig utsträckning. Bröder som utsätter sina syskon för våld och kontroll utreds i mycket liten utsträckning utifrån sin egen utsatthet och omhändertas sällan med stöd av 2 § LVU.
- Barn som omhändertas med stöd av 2 § LVU på grund av hedersrelaterat våld och förtryck har i mycket stor utsträckning själva sökt hjälp. De olika aktörer med hederskompetens som utredningen samtalat med, liksom den forskning och övrigt material som studerats, vittnar om att det finns många barn som utsätts för omfattande kränkningar och våld utan att få det stöd eller det skydd från samhället som de har rätt till.
- Det förekommer brister i de akuta skyddsbedömningarna avseende barn som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck. Detta gör att barn även efter en myndighetskontakt och under tiden för en förhandsbedömning eller utredning kan utsättas för fara. Det förekommer även att barn innan samhället griper in till deras skydd hinner föras ut ur landet och utsättas för bland annat våld eller tvångsåktenskap. Kartläggningar av bortförda barn och unga visar att bortföranden ofta sker i samband med myndighetsingripanden eller nära förestående ingripanden.
- Det finns en stor variation mellan olika förvaltningsdomstolar i antalet mål om vård enligt 2 § LVU som rör barn i en hederskontext. Skillnaderna är för stora för att vara slumpvisa. Detta kan vara ett tecken på att det saknas ett gemensamt språkbruk för barns utsatthet i en hederskontext. Det kan också vara ett tecken på att möjligheten att få skydd med stöd av LVU på grund av hedersrelaterat våld och förtryck skiljer sig åt beroende på var i landet barnet bor.

## Förändringsbehov

En central fråga är om den nuvarande utformningen och tolkningen av 2 § LVU innebär att det inte i behövlig utsträckning går att ingripa i situationer där barn utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck.

Utredningens bedömning är att de problem som iakttagits i stor utsträckning hänger samman med frågor som ligger utanför ramen för denna utredning. Hit hör exempelvis sådant som brist på resurser, behov av kompetensutveckling, att barn behöver mer information och kännedom om sina rättigheter och att det inte i tillräcklig utsträckning görs orosanmälningar från förskola och skola.

Vi ser dock ändå ett behov av vissa förändringar i lagstiftningen som tydliggör att och när det är möjligt att göra ett ingripande med stöd av LVU avseende barn som löper en påtaglig risk för skada på sin hälsa eller utveckling på grund av hedersrelaterat förtryck som inte tar sig i uttryck genom våld.

Det bör tydliggöras att omfattande kontroll, hot och begränsningar av ett barn ensamt kan utgöra sådana missförhållanden i hemmet som kan ligga till grund för ett ingripande med stöd av LVU. Det bör också tydliggöras att påtryckningar på pojkar att utöva våld eller kontroll av sina systrar eller andra släktingar kan utgöra en omsorgsbrist som innebär att barnet löper en sådan risk för skada att ett ingripande enligt LVU kan vara motiverat.

Därutöver finns behov av att lyfta frågan om hur de initiala skyddsbedömningarna och arbetet med barnens säkerhet kan förbättras samt om vi, liksom i Danmark, bör införa någon form av skyldighet att inleda en utredning om behovet av skydd för syskon i ett hushåll där ett barn är under utredning eller placeras enligt LVU på grund av missförhållanden i hemmet. Ett sådan skyldighet att utreda syskon är av relevans även för barn som far illa i andra former av uppväxtmiljöer.

## 6.3 Barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet

### 6.3.1 Inledande om risker för barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet

#### Inledning

I utredningens direktiv anges att barn som växer upp i hem där det finns en nära koppling till ”organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet” som kan innebära en påtaglig risk för barnets psykiska och fysiska hälsa eller sociala utveckling, behöver kunna beredas vård med stöd av LVU. Vad som avses med organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet anges inte närmare i direktiven, inte heller vad som avses med ”nära koppling”.

Brottsförebyggande rådet (Brå) framhåller att det finns många olika sorters kriminella miljöer och olika definitioner av organiserad brottslighet. En del syftar på mc-gäng, andra på släkt- eller stadsbaserade grupperingar. Vad gäller själva kriminaliteten är det vissa brottstyper som särskilt förknippas med sådan verksamhet, såsom utpressning, beskyddarverksamhet eller storskalig smuggling. Det finns med andra ord inte en organiserad brottslighet utan flera.<sup>63</sup>

Utredningen har inte bedömt att det finns skäl att närmare fördjupa sig i definitioner eller beskrivningar av den organiserade brottslighetens utbredning. Nedan beskrivs i stället översiktligt vilka typer av risker och utsatthet som kan vara utmärkande för barn som växer upp med föräldrar eller syskon som har ett våldsamt, kriminellt eller motsvarande normbrytande beteende. Barn i dessa uppväxtmiljöer kan naturligtvis löpa en risk för skada på grund av våld eller försummelse till följd av en förälders missbruk eller något annat missförhållande som förekommer även i hem som inte har koppling till allvarlig kriminalitet. Frågan är om det finns några missförhållanden som är särskilt utmärkande för barn i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet och i vilken utsträckning detta omfattas av de begrepp som beskriver olika missförhållanden i hemmet i 2 § LVU.

---

<sup>63</sup> Se bland annat Brå (2016), Kriminella nätverk och grupperingar, Rapport 2016:12.

## Risker för barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet

Det finns en lång rad studier och rapporter som beskriver hur en uppväxt i en hemmiljö där föräldrar eller syskon har ett våldsamt eller kriminellt beteende kan innebära en förhöjd risk för att ett barn inte får sina rättigheter tillgodosedda och själv riskerar att utveckla beteendesvårigheter.<sup>64</sup> I en svensk introduktion till teorier och forskningsbaserad kunskap om normbrytande beteende bland unga anges att barns problematik tycks vara kopplat till om föräldrarna själva uppvisar ett normbrytande, kriminellt beteende.<sup>65</sup> Sambandet mellan föräldrars och barns normbrytande beteende tycks dock påverkas av graden av negativa uppfostringsmetoder. Det innebär att överföringen av normbrytande beteende från en generation till en annan åtminstone delvis kan förklaras av en negativ föräldrabarnrelation och föräldrars användning av mindre effektiva uppfostringsmetoder. Föräldrarnas uppfostringsstrategier, engagemang och attityder till normbrytande beteende beskrivs också som en tydlig risk- eller skyddsfaktor där avsaknad av beivrande eller kanske till och med uppmuntran av normbrytande beteende innebär en förhöjd risk.<sup>66</sup>

I en studie av barn och unga i kriminella nätverk som genomförts av Brå konstateras att utsattheten för barn och unga inom kriminella nätverk är omfattande. En majoritet av de unga som intervjuades i studien hade en närstående som gått med i det kriminella nätverket innan de själva gjorde det. De flesta som debuterat direkt med grova brott hade involverats i ett nätverk som dominerades av bröderna eller den egna släkten.<sup>67</sup> I en annan rapport från Brå redovisas en intervjustudie med poliser. Här beskrivs bland annat att steget in i

---

<sup>64</sup> Se exempelvis Farrington, David P. & Welsh, Brandon (2007), *Saving children from a life of crime: early risk factors and effective interventions*, Mann, Emily A. & Arthur J. Reynolds (2006), *Early intervention and juvenile delinquency prevention: Evidence from the Chicago Longitudinal Study* och van Dijk, Kleemans och Eichelsheim (2018), *Children of Organized Crime Offenders: Like Father, Like Child? An Explorative and Qualitative Study Into Mechanisms of Intergenerational (Dis)Continuity in Organized Crime Families*.

<sup>65</sup> Andershed & Andershed (2019), *Risk- och skyddsfaktorer förnormbrytande beteende bland unga*, Att använda teori och forskning i praktiken.

<sup>66</sup> Andershed och Andershed (2019), *Risk- och skyddsfaktorer förnormbrytande beteende bland unga*, Att använda teori och forskning i praktiken, s. 32.

<sup>67</sup> Brå (2023), *Barn och unga i kriminella nätverk*, En studie av inträde, brott, villkor och utträde, Rapport 2023:13.

kriminalitet inte är särskilt långt för barn och unga som vuxit upp i familjer och släkter med en hög andel kriminellt belastade personer.<sup>68</sup>

Att ett barn har föräldrar eller syskon med ett antisocialt, våldsamt eller kriminellt beteende lyfts som riskfaktor i såväl Socialstyrelsens kunskapsstöd som i BBIC (Barns behov i centrum, den nationella strukturen för handläggning av ärenden i den sociala barn- och ungdomsvården).<sup>69</sup> I Socialstyrelsens grundbok för BBIC framhålls också att det är en riskfaktor för ett barn att ha föräldrar som involverar barnet i handlingar som är kriminella eller socialt stigmatiserande.<sup>70</sup> Som exempel nämns föräldrar som tvingar ett barn att arbeta, tigga eller begå kriminella handlingar. Det kan även röra sig om föräldrar som lämnar ett barn till någon som utnyttjar barnet eller som brister i att skydda barnet från att utnyttjas av någon annan.

### **Yrkesverksammas erfarenheter av barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet**

Utredningen har samtalat med och tagit del av erfarenheter och kunskap från ett stort antal myndigheter och från yrkesverksamma, såsom socialsekreterare, socialchefer, kommunjurister, domare, poliser och advokater.

Den samlade bilden som förmedlas är att barn som far illa på grund av en uppväxt i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet är en relativt liten grupp barn men samtidigt en grupp det finns en stor oro för. De risker som lyfts fram som framträdande för dessa barn är att föräldrar involverar sina barn i brottslighet eller för över destruktiva beteenden till barnen genom att uppmuntra, normalisera eller inte motsätta sig olika former av normbrytande beteenden såsom exempelvis våld eller kriminalitet. Barn kan genom föräldrar eller äldre syskon på så sätt socialiseras in i beteenden som kan innebära en påtaglig risk för skada på barnets hälsa eller utveckling. En annan risk som framhålls som utmärkande för dessa barn är den mer direkta utsatthet det kan innebära att vistas i miljöer där det förekommer exempelvis narkotikaförsäljning och vapen eller där det finns en allvarlig hotbild mot föräldrar eller syskon.

<sup>68</sup> Se bland annat Brå (2016), Kriminella nätverk och grupperingar, Rapport 2016:12.

<sup>69</sup> Socialstyrelsen (2020), Bedöma risk och behov för barn och unga som begår brott eller har annat normbrytande beteende Kunskapsstöd för socialtjänsten.

<sup>70</sup> Socialstyrelsen (2023), BBIC Grundbok, Barns behov i centrum, s. 78 f.

## Sammanfattning

Varken organiserad brottslighet eller allvarlig kriminalitet är entydigt definierade begrepp. Gruppen barn som växer upp med en nära koppling till dessa miljöer är inte heller en fast definierad och homogen grupp. Att växa upp med en förälder eller en annan nära anhörig som ägnar sig åt allvarlig brottslighet behöver inte innebära en påtaglig risk för skada i LVU:s mening. Det bör i sammanhanget också påpekas att både myndigheter och ideella aktörer lyfter behovet av och bristen på frivilliga stödinsatser till exempelvis gruppen barn med en frihetsberövad förälder.<sup>71</sup>

För de barn som växer upp i hem med en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet går det generellt att identifiera tre typer av riskfyllda situationer – som i och för sig också kan förekomma för andra barn – vilka tycks vara något mer utmärkande för barn i hem med en nära koppling till allvarlig kriminalitet:

- Den fara eller otrygghet det kan innebära att vistas i miljöer där det förekommer kriminell verksamhet, vapen, narkotika eller finns en hotbild och risk för våld mot föräldrar eller syskon.
- Risker att involveras i brottslig eller annars destruktiv verksamhet av föräldrar, syskon eller andra anhöriga.
- Risker för negativ normöverföring när föräldrar uppmuntrar, bekräftar eller möjliggör ett barns destruktiva beteenden såsom exempelvis våld eller kriminalitet.

### 6.3.2 Förutsättningarna att omhänderta ett barn enligt 2 § LVU om barnet far illa på grund av uppväxt i ett hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet

#### Inledning

Föräldrars egna problem kan inte i sig inte utgöra skäl för att omhänderta ett barn enligt LVU. Det väsentliga är de följder som föräldrarnas problem för med sig för barnet.<sup>72</sup> I följande avsnitt redo-

<sup>71</sup> Se Erikshjälpen, Räddningsmissionen och Buff Sverige (2021), Man måste få veta, Barns röster om att ha en frihetsberövad familjemedlem samt Socialstyrelsen (2018), Barn med frihetsberövade föräldrar, Kartläggning och analys.

<sup>72</sup> Prop. 1989/90:28, s. 108.



visas förutsättningarna att omhänderta ett barn enligt 2 § LVU på grund av den typen av utsatthet som beskrivs i avsnittet ovan, det vill säga barn som löper en påtaglig risk för skada på grund av:

1. en farlig eller otrygg hemmiljö,
2. en hemmiljö där barnet riskerar att involveras i brottslig eller annan destruktiv verksamhet, eller
3. en hemmiljö som präglas av uppmuntran eller möjliggörande av destruktiva beteenden som exempelvis våld eller kriminalitet.

Utredningen har för att få en bild av rättstillämpningen granskat domar från förvaltningsrätter och kammarrätter som gäller beredande av vård enligt 2 § LVU och som rör dessa specifika missförhållanden. Detta har gjorts genom att söka på avgöranden som gäller vård enligt 2 § LVU på grund av föräldrars våldsbejakande extremism, brottsliga verksamhet eller negativa normöverföring.<sup>73</sup> De typer av missförhållanden som eftersökts kan beskrivas på en rad olika sätt och med olika begrepp, genomgången av avgöranden i denna del får därför betraktas som nedslag i rättstillämpningen snarare än en regelrätt kartläggning.

### Inledande om miljöbegreppen i 2 § LVU

I 2 § LVU anges förutsättningarna för att omhänderta ett barn på grund av förhållanden i hemmet. Vård ska beslutas om det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas på grund av:

- fysisk eller psykisk misshandel
- otillbörligt utnyttjande
- brister i omsorgen, eller
- något annat förhållande i hemmet

Det råder olika uppfattning om i vilken utsträckning det går att göra en samlad bedömning av olika missförhållandena i hemmet

---

<sup>73</sup> Mer specifikt har följande sökord använts i Juno för att sedan gallra bort avgöranden som inte rör 2 § LVU eller som använder orden i en annan kontext: våldsbejakande, extrem, kriminalitet, kriminell livsstil, kriminellt leverne, kriminellt nätverk, normbrytande, riskfyllt beteende, destruktivt beteende.

(se närmare om detta i kapitel 5). Detta blir tydligt vid en läsning av domar från förvaltningsrätterna och kammarrätterna som rör 2 § LVU för barn i de kontexter vi efterforskat. Det finns avgöranden med beskrivningar av otrygga miljöer eller barn som utvecklat egna destruktiva beteenden där domstolen förhåller sig relativt fritt till de specifika miljöförhållanden som anges i 2 § LVU. I dessa avgöranden görs i stället en samlad bedömning av barnets situation för att konstatera att barnet löper en påtaglig risk för skada på grund av exempelvis de beskrivna ”missförhållandena”, ”omsorgsbristerna” eller bristerna i ”gränssättning och vägledning” eller i ”barnets behov av en trygg miljö”. I andra domar förhåller sig domskälen mer strikt till bestämmelsens angivna miljöbegrepp och går systematiskt igenom i vilken utsträckning det kan röra sig om exempelvis ”brister i omsorgen” eller ”något annat förhållande i hemmet”.

Barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet kan precis som barn i andra miljöer utsättas för fysisk eller psykisk misshandel eller otillbörligt utnyttjande. De rekvisit som framför allt aktualiseras för den mer specifika utsattheten barn i dessa miljöer kan uppleva är emellertid ”brister i omsorgen” och ”annat förhållande i hemmet”. Nedan redogörs därför närmare för dessa begrepp och hur de tillämpas avseende barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet.

### Annat förhållande i hemmet

Uppräkningen av olika former av missförhållanden i 2 § LVU avslutas med ”eller något annat förhållande i hemmet”, vilket följaktligen innebär att alla missförhållanden förutses finnas i ”hemmet”. Med ”hemmet” menas både föräldrahemmet och ett annat hem där barnet vistas stadigvarande. Vård med stöd av 2 § LVU kan även bli aktuellt i situationer där någon anmärkning inte kan riktas mot just det hem där barnet för tillfället befinner sig. Det kan röra sig om att ett barn befinner sig i ett annat hem än det egna och att föräldrarna står i begrepp att ta hem barnet. Vidare kan det vara fråga om att föräldrarna står i begrepp att placera barnet i en miljö som innebär fara för barnets hälsa eller utveckling eller om föräldrarna inte hindrar

barnet från att vistas i en miljö som innebär fara för barnets hälsa och utveckling.<sup>74</sup>

Begreppet "hemmet" är avsett att också ha en abstrakt betydelse. Hemmet syftar således inte bara på den fysiska bostaden utan på alla de situationer då ett barn direkt eller indirekt står under vårdnadshavarens eller annan fostrares inflytande.<sup>75</sup> Om ansvaret för barnet överförs på andra personer som inte kan tillförsäkra barnet en trygg uppväxtmiljö är även detta att betrakta som en omsorgsbrist.<sup>76</sup>

Skälet till att uttrycket "något annat förhållande i hemmet" finns med i 2 § LVU är att misshandel, otillbörligt utnyttjande och brister i omsorgen inte ansetts utgöra en heltäckande uppräknings av missförhållanden.<sup>77</sup> Syftet med begreppet är att täcka alla de situationer i ett hem som kan medföra att det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas. Som exempel på vad som kan omfattas av begreppet nämns i förarbetena bland annat situationer där missförhållanden beror på annan än vårdnadshavaren.<sup>78</sup>

När det gäller hur begreppet annat förhållande i hemmet ska tolkas finns ett avgörande från Högsta förvaltningsdomstolen som är av relevans för ärenden där barn lever i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet. Avgörandet gällde fyra barn vars förälder hade mottagit ett dödshot från sin klan och släktingar i hemlandet.<sup>79</sup> I domen uttalade Högsta förvaltningsdomstolen att de hot som riktats mot föräldern inte kunde anses utgöra ett "annat förhållande i hemmet" eftersom 2 § LVU syftar till att skydda barn från faror eller missförhållanden som en vårdnadshavare eller annan i barnens närhet orsakar. En otrygg miljö på grund av exempelvis hot eller våld från kriminella eller andra synes alltså inte i sig vara grund för ett ingripande enligt LVU.

Utsattheten för barn i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet kan orsakas av syskon och även av personer som inte bor i det egna hemmet. Utsattheten kan också bestå av vistelser i otrygga miljöer utanför hemmet. Dessa typer av situationer omfattas tydligt av 2 § LVU och i utredningens genomgång av domar från förvalt-

---

<sup>74</sup> Prop. 1979/80:1, s. 582 och prop. 1989/90:28, s. 108.

<sup>75</sup> Prop. 1989/90:28, s. 108.

<sup>76</sup> Prop. 1989/90:28, s. 107 f.

<sup>77</sup> Prop. 1989/90:28, s. 65.

<sup>78</sup> Prop. 1989/90:28, s. 107.

<sup>79</sup> HFD 2014 ref. 23.

ningsrätterna och kammarrätterna har detta inte uppmärksamrats utgöra ett tillämpningsproblem.

### **Brister i omsorgen**

Med brister i omsorgen avses situationer när ett barn inte får tillräcklig omvårdnad i sitt hem eller utsätts för en behandling som innebär fara för den psykiska eller fysiska hälsan, eller den sociala utvecklingen.<sup>80</sup> I samband med att ”psykisk misshandel” fördes in i 2 § LVU påpekades att ”brister i omsorgen” kan ligga nära situationer som kan bedömas som psykisk misshandel och att det inte alltid går att dra någon tydlig gräns däremellan.<sup>81</sup>

I förarbetena ges följande exempel på vad som kan utgöra brister i omsorgen:

- barnet utsätts för vanvård, det kan vara fråga om att barnet allvarligt missköts i fråga om hygien, kläder eller mat eller att den materiella omsorgen på annat sätt brister så allvarligt att barnets hälsa äventyras
- tillsynen eftersätts så att barnet inte får det skydd som är nödvändigt med hänsyn till hans eller hennes ålder
- föräldrarna medverkar inte till att barnet får nödvändig medicinsk behandling
- barnets känslomässiga eller psykiska behov eftersätts allvarligt på grund av exempelvis missbruk eller psykisk störning hos någon av föräldrarna
- barnets hälsa eller utveckling riskerar att skadas på grund av djupgående konflikter mellan föräldrarna
- föräldrarna överlåter ansvaret för barnet på andra personer som inte kan tillförsäkra barnet en trygg uppväxtmiljö.<sup>82</sup>

Högsta förvaltningsdomstolen har berört frågan om brister i omsorgen i flera avgöranden och uttalat sig om bland annat vanvård, föräldrar som inte medverkat till medicinsk utredning och om brister

---

<sup>80</sup> Prop. 1979/80:1, s. 581 f.

<sup>81</sup> Prop. 2002/03:53, s. 82.

<sup>82</sup> Prop. 1989/90:28, s. 65 och 107 f.

i omsorgen på grund av missbruk.<sup>83</sup> Inget avgörande rör dock specifikt den typen av utsatthet eller omständigheter som är särskilt utmärkande för barn i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet.

## Domar från förvaltningsrätterna och kammarrätterna

Utredningen har gått igenom ett stort antal domar från förvaltningsrätterna och kammarrätterna som rör vård enligt 2 § LVU på grund av:

1. en farlig eller otrygg hemmiljö,
2. en hemmiljö där barnet riskerar att involveras i brottslig eller annan destruktiv verksamhet, eller
3. en hemmiljö som präglas av uppmuntran eller möjliggörande av destruktiva beteenden som exempelvis våld eller kriminalitet.

### *Farliga och otrygga hemmiljöer*

I de avgöranden från förvaltningsrätterna och kammarrätterna som utredningen gått igenom finns många exempel på att olika former av farliga och otrygga miljöer kan utgöra sådana omständigheter som leder till vård med stöd av LVU. De farliga eller otrygga miljöerna sammanfaller ibland med förekomsten av andra missförhållanden men kan också ensamt utgöra skäl för ett ingripande. Här kan som exempel nämnas de mål som rör återvändande mödrar från IS i Syrien där omständigheten att barnen vuxit upp i en otrygg och farlig miljö i de flesta fall beskrivs som en omsorgsbrist som utgör skäl för ingripande enligt LVU.<sup>84</sup>

Otrygga och farliga miljöer förekommer också i avgöranden som beskriver föräldrar som har problem med kriminalitet eller nära koppling till kriminalitet. I dessa mål beskrivs ofta en rad olika missförhållanden som på olika sätt hänger samman med föräldrarnas kriminalitet eller koppling till sådana miljöer. Det kan exempelvis vara att våldsamma eller kriminella personer regelbundet vistas i bostaden

<sup>83</sup> Se exempelvis RÅ 1999 not. 83, RÅ 1996:61 och RÅ 2003 not. 102.

<sup>84</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2020-10-27 i mål nr 18261-20, Förvaltningsrätten i Linköping, dom 2021-11-03 i mål nr 6848-21 och Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2021-12-10 i mål nr 30073-21.

eller att föräldrarna tar med barnet under inbrottsförsök eller till andra motsvarande miljöer.<sup>85</sup> Det finns också exempel på avgöranden där det anses vara skäl för vård enligt LVU att föräldrarna regelbundet lämnar barnet för omsorg hos anhöriga med en ”kriminell livsstil” eller att föräldrarna på grund av upprepade häktes- och fängelsestider inte är närvarande i barnets liv och på grund av detta inte har förmåga att ge barnet trygghet.<sup>86</sup>

Att ett barn lever i en otrygg eller farlig miljö betecknas ofta som brister i omsorgen. I relativt många avgöranden som rör barn med denna typ av hemförhållanden förhåller sig domstolen emellertid ganska fritt till begreppen i 2 § LVU. Domstolen gör i dessa avgöranden snarare sammanfattande bedömningar av ”missförhållanden i hemmet” eller beskriver att det brister i ”tillgodoseendet av barnets behov av vård, trygghet och fostran” eller i ”förmågan att ge barnet en trygg, stabil och förutsebar hemmiljö”.<sup>87</sup>

### *Involvering i brottslig eller destruktiv verksamhet*

I de avgöranden från förvaltningsrätterna och kammarrätterna som utredningen gått igenom förekommer domar där missförhållandena i hemmet helt eller delvis består i att en förälder involverat sitt barn i brottslighet eller inte skyddat barnet från att involveras eller påverkas destruktivt av äldre syskon eller andra i barnets omgivning.<sup>88</sup> En oförmåga att skydda ett barn från skadligt inflytande från kriminellt belastade personer, exempelvis äldre syskon, kan i domar som rör vård enligt 2 § LVU beskrivas som en omsorgsbrist. Precis som när det gäller mål som rör farliga och otrygga miljöer förekommer det att domstolarna förhåller sig mer fritt till begreppen i 2 § LVU. Denna typ av omständigheter förekommer ibland också i bakgrundsredogörelsen i mål som rör omhändertagande av barn enligt 3 § LVU. Detta kunna tyda på att det är omständigheter som inte självklart leder till ett ingripande enligt LVU innan omständigheterna ut-

---

<sup>85</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2023-05-11 i mål nr 5991-23 och Kammarrätten i Jönköping, dom 2020-06-22 i mål nr 1127-20 och Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2019-07-24 i mål nr 13238-19.

<sup>86</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Malmö, dom 2019-09-17 i mål nr 9299-19, Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2021-12-08 i mål nr 29120-21.

<sup>87</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2021-12-08 i mål nr 29120-21 och Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2022-01-19 i mål nr 33837-21.

<sup>88</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Linköping, dom 2023-06-09 i mål nr 3120-23 och Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2023-07-07 i mål nr 10007-23.

vecklats på ett sådant sätt att barnet får ett eget beteende som når upp till förutsättningarna för omhändertagande enligt 3 § LVU.<sup>89</sup>

### *Uppmuntran eller möjliggörande av destruktiva beteenden*

I de avgöranden från förvaltningsrätterna och kammarrätterna som utredningen gått igenom förekommer domar där missförhållandena i hemmet helt eller delvis består i att en förälder uppmuntrar, legitimerar eller möjliggör barnets destruktiva eller normbrytande beteende och att detta anses utgöra skäl för ingripande enligt LVU. Det handlar bland annat om våldsamma eller kriminella beteenden som legitimeras eller uppmuntras och om barn som inte skyddas från radikaliserings och extrema värderingar. Både socialnämndernas argumentation och domskälen uppvisar en stor variation i hur denna typ av problematik beskrivs i relation till begreppen i 2 § LVU. Det är inte självklart om och i vilken utsträckning denna typ av risksituation omfattas av 2 § LVU och hur det i så fall ska beskrivas. Det finns exempel där en uppväxt i en extremistisk och våldsbejakande miljö beskrivs utgöra en omsorgsbrist.<sup>90</sup> Det finns också flera exempel där det beskrivs utgöra ett missförhållande i hemmet i LVU:s mening att föräldrar normaliserar eller legitimerar ett barns destruktiva och våldsamma beteende eller inte skyddar barnet från radikaliserings och påverkan av destruktiva värderingar.<sup>91</sup> Det finns emellertid också exempel på situationer där ett barn beskrivs ha tydliga problem med exempelvis våldsamt beteende och extrema värderingar men där domstolen inte närmare berör barnets beteendeproblem.<sup>92</sup>

Det samlade intrycket är att det inte är ovanligt att domstolar ser legitimering och normalisering av destruktiva beteenden som ett missförhållande i hemmet som kan utgöra grund för ett ingripande enligt LVU. Det är samtidigt tydligt att varken socialnämnderna eller domstolarna anser att det är självklart att detta är omständigheter som utgör missförhållanden enligt 2 § LVU. Framför allt tycks det finnas en osäkerhet kring vilka begrepp i nuvarande bestämmelse

<sup>89</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2021-12-10 i mål nr 30073-21.

<sup>90</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2020-10-27 i mål nr 18261-20, Förvaltningsrätten i Linköping, dom 2021-11-03 i mål nr 6848-21 och Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2021-12-10 i mål nr 30073-21.

<sup>91</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Linköping, dom 2023-06-09 i mål nr 3120-23, Förvaltningsrätten i Göteborg, dom 2022-12-12 i mål nr 10818-22 och Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2021-12-22 i mål nr 32155-21.

<sup>92</sup> Se exempelvis Kammarrätten i Stockholm, dom 2022-11-02 i mål nr 4751-22.

som omfattar denna typ av förhållanden. I många avgöranden där en domstol bifaller en ansökan om vård enligt LVU med hänsyn till denna typ av omständigheter förhåller domstolen sig relativt fritt till de förarbetsuttalanden och den praxis som finns avseende brister i omsorgen och knyter avgörandet snarare till att vårdnadshavaren brister i gränssättning och vägledning eller i förmågan att tillgodose barnens behov av vård, omsorg och fostran.

### Sammanfattande analys

Ingen av de tre risksituationer vi identifierat motsvaras tydligt av beskrivningen av omsorgsbrister i förarbetsuttalanden eller i praxis från Högsta förvaltningsdomstolen. Att låta ett barn vistas i otrygga eller farliga miljöer är en situation som befinner sig relativt nära de ursprungliga exempel på omsorgsbrister som ges i förarbetena. Vad gäller involvering i brottslig verksamhet och legitimering av destruktiva beteenden går detta att beskriva som omsorgsbrister men det är tydligt vid genomgången av avgöranden från förvaltningsrätter och kammarrätter att det finns en osäkerhet i fråga om detta ska beskrivas som brister i omsorgen och hur risken för skada i så fall ska bedömas.

Att granska avgöranden från domstolar är ett något trubbigt instrument för att avgöra om dagens rekvisit i 2 § LVU på ett adekvat sätt täcker upp den utsatthet som barn i familjer med nära koppling till allvarlig kriminalitet kan uppleva. Minst lika viktigt är hur bestämmelserna tolkas av socialsekreterare, kommunjurister och andra som utreder och utformar beslut och ansökningar om vård enligt LVU. Utredningen har genomfört studiebesök och samtal med socialsekreterare, socialchefer och kommunjurister och kan konstatera att uppfattningarna skiljer sig åt i fråga om i vilken utsträckning 2 § LVU omfattar barn i de risksituationer vi beskriver som utmärkande för barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet. De skilda uppfattningarna i denna fråga hänger ofta samman med om man anser att begreppet brister i omsorgen ska tolkas snävt utifrån de exempel som anges i förarbetena eller om det går att göra en vidare tolkning av begreppet.

Av förarbetena till LVU framgår att utgångspunkterna för lagstiftningen bland annat är de grundläggande behov som barn enligt



föräldrabalken har rätt att få tillgodosedda av sina föräldrar och andra vårdnadshavare.<sup>93</sup> I 6 kap. 1 § föräldrabalken anges att barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Vidare ska de behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. Om ett barns grundläggande rättigheter allvarligt kränks är samhället skyldigt – under de förutsättningar som anges i LVU – att ingripa för att skydda barnet.<sup>94</sup>

I förarbetena till 6 kap. 1 § föräldrabalken anges att det i rätten till omvårdnad inte endast ingår rätten för ett barn att få sina materiella behov tillfredsställda. Minst lika viktiga är barnets psykiska behov. I barnets rätt till trygghet ligger bland annat att få leva i ett stabilt förhållande och att ha någon att lita på. Till en god vård och fostran hör att barnet får känna sin samhörighet med familjen och att barnet får pröva sin förmåga och utveckla sina inneboende resurser för att eefter hand frigöra sig från sitt beroende av vårdnadshavarna. I en god fostran ligger också att barnet får lära sig att sätta gränser för sitt handlande och ta ansvar.<sup>95</sup>

De tre typer av risksituationer som utredningen identifierat som utmärkande för barn i familjer med nära koppling till allvarlig kriminalitet omfattas alla tydligt av föräldraansvaret enligt föräldrabalken, det vill säga av barns rätt till *omvårdnad, trygghet och en god fostran*. De yrkesverksamma som utredningen talat med som anser att begreppet brister i omsorgen tydligt täcker de aktuella risksituationerna beskriver ofta att de tolkar rekvisitet som att det omfattar hela föräldraansvaret enligt 6 kap. 1 föräldrabalken, det vill säga att även *trygghet* och *fostran* ingår i *omsorgen*. I de domar som studerats och där domstolen betraktar involvering i brottslighet och legitimering av destruktivt beteende som grund för vård enligt LVU görs detta också ofta med hänvisning till föräldrabalken och föräldraansvaret snarare än till begreppet brister i omsorgen.

Sammanfattningsvis kan följande konstateras. Det är möjligt att tolka ”brister i omsorgen” relativt snävt med utgångspunkt i de exempel som ges i förarbetena till LVU och som sedan utvecklats i praxis. Det finns då ett fokus på sådana brister i den materiella och känslomässiga omvårdnaden som kan uppträda när föräldrar har

---

<sup>93</sup> Prop. 1989/90:28, s. 57 f.

<sup>94</sup> Prop. 1989/90:28, s. 57 f.

<sup>95</sup> NJA II 1983 s. 4.

bekymmer med exempelvis psykisk ohälsa eller missbruk. Det är också fullt möjligt att tolka ”brister i omsorgen” bredare och anse att begreppet tar sikte på barns rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran enligt föräldrabalken.

### **6.3.3 Synpunkter till utredningen om behovet av att omhändertar fler barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet**

#### **Enkätundersökningen**

Utredningen har genomfört en enkätundersökning till socialförvaltningar i olika kommuner och stadsdelar (se närmare om enkätundersökningen i kapitel 2). Av de kommuner som svarat på undersökningen har 60 procent uppgett att de anser att det finns ett behov av att utöka möjligheterna till omhändertagande av barn som växer upp i hem med nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet. Bland de som svarat att de ser ett sådant behov lyfts bland annat situationer när äldre syskon eller föräldrar är aktiva i kriminalitet. Flera påtalar också svårigheterna att utreda barn i denna typ av hemförhållanden på grund av eventuella hotbilder samt att det ofta saknas uppgifter och samverkan med polis eller andra myndigheter. Det anges även att det kan vara svårt att arbeta förebyggande med barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet och att det vore önskvärt att tidigare kunna göra ett ingripande med stöd av LVU.

#### **Samtal med myndigheter, yrkesverksamma och ideella aktörer**

Utredningen har samtalat med och tagit del av erfarenheter och kunskap från ett stort antal myndigheter och yrkesverksamma, såsom socialsekreterare, socialchefer, kommunjurister, domare, poliser och advokater. Samtliga som utredningen talat med ser och har erfarenhet av barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet och beskriver en oro för deras utsatthet. När det gäller behovet av ändringar i lagstiftningen för att göra det möjligt att omhändertar fler barn i dessa uppväxtmiljöer skiljer sig åsikterna åt. Många anför att det inte i första hand är lagstiftningen som är pro-

blemet utan att det är andra åtgärder som behövs. Samtidigt beskriver många att det är otydligt hur kriterierna i 2 § LVU ska tillämpas på barn i dessa miljöer och hur riskbedömningen ska göras. Särskilt gäller detta för yngre barn som bor i en hemmiljö med brottsaktiva föräldrar och/eller äldre syskon och barn som utvecklat egna destruktiva beteenden som normaliseras eller legitimeras i hemmiljön.

Svaren i enkätundersökningen och de samtal utredningen haft med yrkesverksamma visar också att det finns svårigheter och utmaningar i arbetet med barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet. De problem som nämns är bland risken för hot och andra otrygga situationer för socialtjänstens personal och andra yrkesgrupper i arbetet med familjer med nära koppling till allvarlig kriminalitet. Därutöver beskrivs återkommande problem med att föra över information från polis till socialtjänst vilket försvårar utredningar och riskbedömningar för barn i dessa miljöer.<sup>96</sup>

#### 6.3.4 Barns och ungas åsikter och erfarenheter

I direktiven anges att utredningen ska utgå från placerade barns och ungas perspektiv, lyssna till dem och ta hänsyn till deras synpunkter och åsikter i framtagandet av förslagen. Utredningen har inhämtat barn och ungas åsikter och erfarenheter genom samtal och intervjuer som genomförts med hjälp av de ideella föreningarna Barnrättsbyrå, Linnamottagningen och Maskrosbarn. Vi har också genomfört intervjuer med placerade ungdomar på SiS särskilda ungdomshem Fagared. För att få en bredare bild av barn och ungas åsikter och erfarenheter har utredningen även tagit del av andra myndigheters och ideella organisationers sammanställningar av barn och ungas åsikter och erfarenheter från den sociala barn- och ungdomsvården.

Vi har samtalat med och på andra sätt tagit in erfarenheter från barn och unga som har vuxit upp i hem med en förälder eller syskon som har koppling till kriminalitet. Såvitt gäller dessa berättelser har utredningen tagit fasta på att detta är uppgifter som kan nämnas i bakgrunden eller i förbigående men att barn och unga snarare beskriver andra omständigheter när de får frågor om sin uppväxt och vad samhället borde ha gjort eller inte gjort. Det handlar exempelvis

---

<sup>96</sup> I sammanhanget kan noteras ett pågående lagstiftningsarbete som bland annat rör ett förslag om utökade möjligheter för socialtjänsten att lämna uppgifter till brottsbekämpande myndigheter, prop. 2024/25:65.

om bristande skolgång, våld, frånvarande föräldrar och en vuxenvärld som inte reagerat med förebyggande insatser i tid. Detta stärker utredningens uppfattning att barns utsatthet i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet måste förstås utifrån de konkreta risker och förhållanden som gäller det enskilda barnet.

### 6.3.5 Danmark

I Danmark har det som en del av så kallade fjärde gängpaketet gjorts en ändring i den lagstiftning som reglerar tvångsvård av barn (barnets lag) som ibland framställts som att det ska bli lättare att omhänderta barn till gängkriminella. Den genomförda ändringen innebär emellertid inte att förutsättningarna för placering utanför hemmet har förändrats. Däremot har det införts ett klagörande av vilka omständigheter som ska beaktas vid bedömningen av om en utredning ska inledas.

Kommunfullmäktige *ska* enligt 20 § barnets lag besluta om en barnskyddsutredning i vissa situationer. Dessutom *får* en utredning inledas när kommunen i övrigt bedömer att det är nödvändigt med hänsyn till barnets eller den unges behov av stöd. Ett tillägg till 20 § har nu införts med följande lydelse: "Vid prövningen enligt 1 § ska kommunfullmäktige bland annat fästa vikt vid om barnets eller den ungas nära familjemedlemmar har dömts för ett brott som omfattas av 81 a § i strafflagen." Den aktuella bestämmelsen i brottsbalken behandlar bland annat våld och dråp, och nära familjemedlemmar definieras som "föräldrar, syskon eller andra personer i barnets familj som har en nära relation till barnet".

Förändringen i barnets lag, som trädde i kraft i juni 2024, innebär inte ett krav på att inleda en utredning om det finns kännedom om att nära familjemedlemmar har dömts för vissa brott utan endast en förändring i viktningen av de omständigheter som ska beaktas vid bedömningen av om en utredning bör inledas.

### 6.3.6 Sammanfattning av problem och förändringsbehov

#### Finns det barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet och som har ett behov av vård enligt LVU, men som inte i tillräcklig utsträckning ges sådan vård?

Att ett barn växer upp i ett hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet behöver inte i sig innebära en påtaglig risk för skada på barnet i LVU:s mening. Barn i denna typ av uppväxtmiljö kan också, precis som barn i andra miljöer, utsättas för fysisk misshandel eller uppleva andra sådana missförhållanden som omfattas av 2 § LVU. Utredningen har emellertid identifierat tre typer av riskfyllda situationer som kan förekomma också för andra barn men som tycks något mer utmärkande för barn i ett hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet:

- Den fara eller otrygghet det kan innebära att vistas i miljöer där det förekommer kriminell verksamhet, vapen, narkotika eller finns en hotbild och risk för våld mot föräldrar eller syskon.
- Risken att involveras i brottslig eller annan destruktiv verksamhet av föräldrar, syskon eller andra anhöriga.
- Risken för negativ normöverföring när föräldrar uppmuntrar, bekräftar eller möjliggör ett barns destruktiva beteenden såsom exempelvis våld eller kriminalitet.

Utredningens bedömning är att det finns barn som lever i denna typ av utsatthet och som har behov av vård med stöd av LVU, men som inte i tillräcklig tid eller utsträckning får sådan vård. Detta gäller framför allt yngre barn som riskerar att involveras i brottslig eller annan destruktiv verksamhet och barn vars destruktiva beteenden legitimeras eller möjliggörs i hemmiljön. Utredningens slutsats i denna del grundar sig på en granskning av myndighetsrapporter, forskning och domar och på de samtal och intervjuer som gjorts med olika aktörer och ungdomar. Såväl genomgången av domar som samtalen med yrkesverksamma tyder på att det finns en osäkerhet i fråga om hur snävt begreppet ”brister i omsorgen” ska tolkas. Det leder till att det är oklart om och när yngre barns involvering i brottslighet och utveckling av destruktiva beteenden som legitimeras eller möjliggörs i hemmet omfattas av nuvarande lagstiftning. Utredningen

lägger också vikt vid att 60 procent av kommunerna i enkätundersökningen uppger att de ser ett behov av att utökade möjligheter att omhänderta barn i som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet samt vad som beskrivits i samtal med yrkesverkssamma angående de svårigheter och kunskapsbrister som finns på detta område vad gäller att göra utredningar och riskbedömningar.

## Förändringsbehov

En central fråga är om den nuvarande utformningen och tolkningen av 2 § LVU innebär att det inte i behövlig utsträckning går att ingripa i situationer där barn far illa på grund av en uppväxt i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet.

Utredningens bedömning är att de problem som iakttagits i stor utsträckning hänger samman med frågor som ligger utanför ramen för denna utredning. Hit hör exempelvis sådant som brist på resurser till förebyggande arbete, utredningar och insatser för barn och vuxna i dessa miljöer liksom frågor som rör informationsöverföring och sekretessgränser mellan polismyndigheten och socialtjänsten.

Vi ser dock även ett behov av vissa förändringar i lagstiftningen som tydliggör att och när det är möjligt att göra ett ingripande med stöd av LVU avseende barn som löper en påtaglig risk för skada på sin hälsa eller utveckling på grund av de typiska risksituationer som identifierats.

## 6.4 Begreppet otillbörligt utnyttjande

### 6.4.1 Inledning

Utredningens uppdrag att göra en översyn av grunderna för vård enligt LVU är ett led i det övergripande uppdraget att säkerställa att barn och unga får vård enligt LVU om de behöver det.

Vad gäller vård på grund av förhållandena i hemmiljön ska utredningen särskilt se över möjligheterna att omhänderta barn som växer upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck eller hem med en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet som kan innebära fara för barnets hälsa eller utveckling. För detta redogörs i föregående avsnitt.

Utredningen har inte uttryckligen haft i uppdrag att göra en bred kartläggning av dysfunktionella hemförhållanden. Det har inte heller ingått i uppdraget att analysera eventuella brister i samtliga de begrepp som nämns i 2 § LVU. Utredningen har emellertid varit lyhörd även för andra behov av förändringar än sådana som specifikt rör barn i de uppväxtmiljöer direktiven anger att vi ska granska närmare. Nedan redogörs av detta skäl för begreppet ”otillbörligt utnyttjande” och det förändringsbehov utredningen noterat avseende detta uttryck.

#### 6.4.2 Innebörden av begreppet otillbörligt utnyttjande

Begreppet otillbörligt utnyttjande infördes i 2 § LVU i samband med lagens tillkomst 1990 och avsikten var att det tillsammans med begreppen misshandel och brister i omsorgen skulle svara mot barns rätt till skydd enligt artikel 19 i barnkonventionen.<sup>97</sup> I denna artikel formuleras barns rätt att skyddas från alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp. Begreppet utnyttjande (exploitation) används i flera andra artiklar (artiklarna 32, 34, 36 och 39). Här framgår att utnyttjande, utöver prostitution, medverkan i pornografi och andra sexuella övergrepp, kan utgöras av exempelvis ekonomiskt utnyttjande eller att barnet får utföra skadligt arbete eller olagliga handlingar.<sup>98</sup>

Begreppet ”otillbörligt utnyttjande” ska svara mot konventionens ”utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp” och avser enligt förarbetena i första hand att någon i ett hem utnyttjar ett barn sexuellt. Det anges också att begreppet omfattar att ett barn utnyttjas i pornografiskt syfte, antingen av föräldrarna själva eller med föräldrarnas goda minne. Som exempel på situationer som faller in under begreppet beskrivs också när ett barn får ett så stort självständigt ansvar för familjen att barnet riskerar att ta eller att barnet tvingas till ett alltför ansträngande kroppsarbete.<sup>99</sup>

Begreppet otillbörligt utnyttjande förekommer relativt sällan i beslut och domar som rör vård enligt 2 § LVU. Det förekommer att sexuella övergrepp beskrivs som otillbörligt utnyttjande men det förekommer också att olika former av sexuella övergrepp eller

<sup>97</sup> Prop. 1989/90:28, s. 64–65.

<sup>98</sup> Jfr SOU 2020:63, s.782.

<sup>99</sup> Prop. 1989/90:28, s. 65 och 107.

sexuell exploatering beskrivs utan att detta knyts till ett specifikt begrepp i 2 § LVU. Utnyttjande av barn för hushållsarbete förekommer ibland som en av flera omständigheter som ligger till grund för ett ingripande enligt 2 § LVU, bland annat i mål som rör barn som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck. Detta beskrivs emellertid oerhört sällan som ”otillbörligt utnyttjande” utan hänförs regelmässigt till ”brister i omsorgen”.

### 6.4.3 Problem och förändringsbehov

I 2015 års LVU-utredning förs en diskussion om behovet av att byta ut begreppet ”otillbörligt utnyttjande” till ett modernare uttryck., Det diskuterades exempelvis om begreppet ”utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp” som förekommer i barnkonventionen skulle vara ett lämpligt alternativ. Utredningen kom dock till slutsatsen att det inte var motiverat att ändra skrivningen bara av språkliga skäl.<sup>100</sup>

Denna utrednings bedömning är att inte bara språkliga moderniseringskrav talar för att byta ut begreppet otillbörligt utnyttjande. Utgångspunkten är att en lagstiftning av denna karaktär måste uppfylla mycket högt ställda krav på tydlighet och förutsebarhet. Bestämmelserna ska vara utformade för att i möjligaste mån bidra till en tillämpning som präglas av likabehandling och där tvångsåtgärder används när de är ändamålsenliga, nödvändiga och till barnets eller den unges bästa. Otillbörligt utnyttjande är ett ålderdomligt uttryck som rent språkligt saknar en klar och tydlig innebörd. Begreppet är dessutom avsett att omfatta så vitt skilda företeelser som sexuella övergrepp och situationer där barn utnyttjas för omfattande hemarbete. Redan detta talar för att begreppet bör mönstras ut. Till detta kommer den omständigheten att rekvisitet sällan används i domar eller i ansökningar om vård enligt LVU, varken för att benämna sexuellt utnyttjande eller skadligt hushållsarbete eller annan form av utnyttjande.

I samtal med yrkesverksamma som inom socialtjänsten eller rättsväsendet har att tillämpa lagstiftningen har det inte framkommit några invändningar mot att begreppet otillbörligt utnyttjande utgår från 2 § LVU. Tvärtom ser många gärna att de begrepp som anges i bestämmelsen tydligare beskriver de missförhållanden som avses.

---

<sup>100</sup> SOU 2015:71, s. 337 f.



Det framhålls emellertid att en förutsättning för en sådan förändring är att de missförhållanden som nu anses omfattas av begreppet otillbörligt utnyttjande inte faller utanför bestämmelsens tillämpning utan kommer att omfattas av ett eller flera andra begrepp i 2 § LVU. Detta har även varit utgångspunkten för de förslag som utredningen lämnar i kommande avsnitt avseende en justering av begreppet otillbörligt utnyttjande.

## 6.5 Överväganden och förslag

### 6.5.1 Inledning

#### Utgångspunkter

Utredningens uppdrag är att analysera och ta ställning till behovet av att utöka möjligheterna att omhänderta barn som växer upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck eller i hem med en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet som kan innebära fara för barnets hälsa eller utveckling. Uppdraget är ett led i det övergripande uppdraget att säkerställa att barn och unga får vård enligt LVU om de behöver det.

Utredningens bedömning är, som redovisats i föregående avsnitt, att det finns barn i dessa uppväxtmiljöer som löper en påtaglig risk för skada på sin hälsa eller utveckling och som har behov av vård utanför hemmet med stöd av LVU, men som inte i tillräcklig tid eller utsträckning får sådan vård. De problem som iakttagits i detta hänseende hör samman med frågor som ligger utanför ramen för denna utredning. Hit hör exempelvis sådant som brist på resurser till förebyggande arbete, utredningar och insatser för barn och familjer. Vi ser dock även ett behov av vissa förändringar i lagstiftningen som tydliggör att och när det är möjligt att göra ett ingripande med stöd av LVU avseende barn som löper en påtaglig risk för skada på sin hälsa eller utveckling i de uppväxtmiljöer vi är ombedda att se närmare på. De förändringar som föreslås är avsedda att omfatta barn även i andra uppväxtmiljöer för att svara mot det övergripande uppdraget att säkerställa att barn och unga får vård enligt LVU om de behöver det.

## Arbete och metod

Utredningen har gått igenom domar, forskning och myndighetsrapporter och fört samtal med ett stort antal yrkesverksamma, myndigheter, ideella organisationer och inte minst ungdomar och unga vuxna med egna erfarenheter av samhällsvård och av att växa upp i de uppväxtmiljöer utredningen haft i uppdrag granska närmare. Vi har också genomfört en enkät till kommuner och bland annat frågat i vilken utsträckning de ser ett behov av att omhänderta fler barn som växer upp i en hederskontext eller i hem med en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet. Domare, barnrättsjurister, kommunjurister, socionomer och andra yrkesverksamma har också getts tillfälle att lämna synpunkter på de konkreta förslagen.

## Förslag på övergripande förändringar i grunderna för vård

I kapitel 5 lämnas förslag på förändringar i grunderna för vård av mer övergripande och principiell karaktär. Syftet med dessa förslag är att bidra till en tillämpning som präglas av likabehandling och där tvångsåtgärder används när de är ändamålsenliga, nödvändiga och till barnets eller den unges bästa. Dessa mer övergripande förslag hänger nära samman med de förslag som lämnas i kommande avsnitt och som tar sikte på barns utsatthet i vissa uppväxtmiljöer. Förändringar som gör att fler typer av förhållanden i hemmiljön tydligt omfattas av möjligheten att omhänderta ett barn med stöd av 2 § LVU bör genomföras samtidigt med förändringar som garanterar en mer rättssäker prövning där principen om barnets bästa får ett tydligt genomslag.

## 6.5.2 Begreppet negativ social kontroll ska föras in i 2 § LVU

**Utredningens bedömning:** Det finns barn som löper en påtaglig risk för skada på sin hälsa eller utveckling på grund av hedersrelaterat våld och förtryck och som har behov av vård med stöd av LVU, men som inte i tillräcklig tid eller utsträckning får sådan vård. Detta hänger i stor utsträckning samman med frågor som ligger utanför ramen för vårt uppdrag. Det finns dock även ett behov av vissa förändringar i lagstiftningen. Det bör förtydligas att påtryckningar, kontroll, hot eller tvång som begränsar ett barns livsutrymme och rätt till utveckling är ett sådant förhållande i hemmet som kan ligga till grund för ett ingripande med stöd av 2 § LVU.

**Utredningens förslag:** Uppräkningen av olika typer av missförhållanden i 2 § LVU kompletteras med begreppet ”negativ social kontroll”. Med negativ social kontroll avses påtryckningar, kontroll, hot eller tvång som systematiskt begränsar ett barns livsutrymme, eller vid upprepade tillfällen hindrar barnet att göra självständiga val om sitt liv och sin framtid. Den negativa sociala kontrollen ska förstås som en begränsning av ett barns rätt till utveckling och den rätt ett barn har till delaktighet och självbestämmande i takt med stigande ålder och mognad i enlighet med föräldrabalken och barnkonventionen.

### Inledande om barn som växer upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck

Utredningens bedömning är att det finns barn som löper en påtaglig risk för skada på sin hälsa eller utveckling på grund av hedersrelaterat våld och förtryck och som har behov av vård med stöd av LVU, men som inte i tillräcklig tid eller utsträckning får sådan vård. Detta ställningstagande grundar sig bland annat på följande omständigheter:

- Barn som omhändertas med stöd av 2 § LVU på grund av hedersrelaterat våld och förtryck har ofta utsatts för fysiskt våld och även omfattande hot, kontroll och begränsningar under en lång tid innan ett ingripande sker. Det är få barn som omhändertas

med anledning av hot, kränkningar, kontroll och begränsningar om det inte också förekommer fysiskt våld.

- Det är framför allt flickor i tonåren som omhändertas enligt 2 § LVU på grund av hedersrelaterat våld och förtryck. Även med utgångspunkt i att flickor är mer utsatta för våld och förtryck och att detta kan bryta ut eller eskalera under tonåren tyder mycket på att yngre barns och pojkars utsatthet inte upptäcks eller utreds i tillräcklig utsträckning.
- Barn som omhändertas enligt 2 § LVU på grund av hedersrelaterat våld och förtryck har i mycket stor utsträckning själva sökt samhällets skydd. De olika sakkunniga aktörer som utredningen samtalat med, liksom den forskning och övrigt material som studerats, vittnar om att det finns många barn som utsätts för omfattande kränkningar och våld utan att få det stöd eller det skydd från samhället som de har rätt till.

De problem som utredningen iakttagit i denna del hänger i stor utsträckning samman med frågor som ligger utanför ramen för vårt uppdrag. Hit hör exempelvis sådant som brist på resurser, behov av kompetensutveckling och att barn behöver mer information och kännedom om sina rättigheter. Utredningen ser dock även ett behov av vissa förändringar i lagstiftningen.

Hedersrelaterat våld och förtryck kan ta sig uttryck på en rad olika sätt. När det är fråga om fysisk misshandel eller sådana kränkningar som tydligt faller inom begreppet psykisk misshandel omfattas barns utsatthet i en hederskontext av de begrepp som beskriver olika missförhållanden i hemmet i nuvarande 2 § LVU.

Utredningens bedömning är att det finns ett behov av att förtydliga att även påtryckningar, kontroll, hot eller tvång som begränsar ett barns livsutrymme och rätt till utveckling kan utgöra sådana missförhållanden som avses i 2 § LVU och därmed ligga grund för ett ingripande enligt lagen. Det bör också tydliggöras att påtryckningar på barn att utöva våld eller kontroll av sina syskon eller andra närstående kan innebära att barnet löper en sådan risk för skada att ett ingripande enligt LVU kan vara motiverat, denna fråga behandlas närmare i avsnitt 6.5.3.

## Begreppet negativ social kontroll ska föras in i 2 § LVU

I både Danmark och Norge används begreppet negativ social kontroll för att beskriva begränsningar och kontroll som kan förekomma bland annat inom ramen för hedersrelaterat våld och förtryck (se avsnitt 6.2.7). I Sverige finns enstaka exempel på myndighetstexter, artiklar och domar som använder sig av begreppet men det saknas en etablerad svensk definition.

Utredningens bedömning är att begreppet negativ social kontroll på ett bra sätt beskriver sådana påtryckningar, kontroll, hot eller tvång som barn kan utsättas för såväl i en hederskontext som i andra uppväxtmiljöer. Begreppet föreslås i denna kontext ges följande huvudsakliga innehåll:

Med negativ social kontroll avses påtryckningar, kontroll, hot eller tvång som systematiskt begränsar ett barns livsutrymme, eller vid upprepade tillfällen hindrar barnet att göra självständiga val om sitt liv och sin framtid. Den negativa sociala kontrollen ska förstås som en begränsning av ett barns rätt till utveckling och den rätt ett barn har till delaktighet och självbestämmande i takt med stigande ålder och mognad i enlighet med föräldrabalken och barnkonventionen.

Begränsningarna och kontrollen kan gälla ett barns självbestämmande över sin identitet, kropp och sexualitet, friheten att välja vänner, fritidsaktiviteter, religion, klädsel, utbildning, yrke, partner eller att få tillgång till hälsovård. Begreppet utveckling ska tolkas brett och omfattar ett barns rätt till fysisk, mental, andlig, moralisk, psykologisk och social utveckling.<sup>101</sup> I bedömningen av om ett barn utsätts för negativ social kontroll måste hänsyn tas till barnets ålder och mognad samt till principen om barnets bästa.

Genom att föra in begreppet negativ social kontroll i 2 § LVU tydliggörs att situationer där ett barns livsutrymme kraftigt begränsas ensamt kan utgöra grund för ett ingripande enligt lagen.

En norsk statlig utredning som överlämnade sitt betänkande till regeringen i juni 2024 har bland annat sett över frågan om hur barn som utsätts för negativ social kontroll tydligare ska kunna omfattas av sociala insatser. Den norska utredningens bedömning var att begreppet negativ social kontroll inte lämpar sig som en uttrycklig grund för tvångsvård. I stället föreslogs en justering som innebär att den grund för tvångsvård som gäller omsorgsbrister kompletteras

---

<sup>101</sup> Jfr CRC/GC/2003/5, p. 12. och CRC/C/GC/7, p. 10.

genom att ”omsorg” ersätts med ”fysisk och psykisk omsorg” samt att det anges att det ska läggas vikt vid om det förekommit allvarliga kränkningar av ”barnets rätt till delaktighet och självbestämmande”. Skälen till denna bedömning var bland annat att det i den norska bestämmelsen som reglerar grunderna för tvångsvård på grund av förhållanden i hemmet inte går att göra en sammantagen bedömning av de olika missförhållanden som räknas upp. Att föra in en ny grund som delvis överlappar de övriga skulle därför kunna leda till att förutsättningarna för ett ingripande till skydd för barn i dessa situationer minskar.

Begreppet negativ social kontroll överlappar delvis begreppen psykisk misshandel och brister i omsorgen i 2 § LVU. Att begreppen i 2 § LVU delvis överlappar varandra utgör inte i sig ett problem under förutsättning att det är möjligt att göra en sammantagen bedömning av olika omständigheter i ett barns hemmiljö. Utredningens förslag på hur grunderna för vård ska utformas innebär att det tydliggörs att det, om det förekommer flera riskfaktorer kopplade till ett barns hemsituation, kan göras en sammantagen bedömning av risken för skada utifrån de olika förhållanden som anges i 2 § LVU (se avsnitt 5.6.5). Det innebär att denna invändning mot att föra in begreppet negativ social kontroll som grund för vård inte gör sig gällande i en svensk kontext.

Andra invändningar mot begreppet negativ social kontroll som utredningen har uppmärksammat på är att det skulle kunna uppfattas som ett utpekande av vissa grupper och att det i ett samhälle bör få finnas utrymme för en variation och skilda uppfattningar i frågor som rör barns delaktighet och självbestämmande.

Vad gäller detta vill utredningen framhålla följande. Negativ social kontroll beskriver inte vissa grupper utan, precis som övriga begrepp i 2 § LVU, vissa missförhållanden. Negativ social kontroll kan förekomma för barn som växer upp i en miljö som präglas av hedersnormer men är ett begrepp som beskriver en utsatthet som också barn i andra miljöer och sammanhang kan uppleva, exempelvis barn som av föräldrarna begränsas och isoleras från omvärlden på grund av ideologisk övertygelse eller psykisk ohälsa.

Det är en självklar utgångspunkt att barn och föräldrar kan ha olika förutsättningar och behov och att det i ett samhälle finns och måste få finnas olika sätt att fostra sina barn och leva som familj. Precis lika självklart är dock att alla barn har samma rättigheter och

lika värde. Det innebär bland annat att alla barn har rätt till delaktighet och självbestämmande i takt med stigande ålder och mognad och rätt till samhällets skydd och stöd om deras livsutrymme begränsas på ett sådant sätt att de far illa. Negativ social kontroll skiljer sig ur detta hänseende inte från begreppet brister i omsorg. Det finns ett stort utrymme för olika förutsättningar och inställningar även till frågor som rör exempelvis den materiella omsorgen om ett barn. Bestämmelserna om omhändertagande för vård enligt LVU tar sikte på sådana situationer där ett barns grundläggande rättigheter allvarligt kränks.

I detta sammanhang bör också framhållas att det av artikel 24.3 i barnkonventionen följer att konventionsstaterna ska vidta alla effektiva och lämpliga åtgärder i syfte att avskaffa traditionella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa. Skyldigheten omfattar alla barn utan åtskillnad. Barnrättskommittén har tillsammans med FN:s kommitté för avskaffande av diskriminering av kvinnor upprättat en allmän kommentar som särskilt behandlar avskaffandet av skadliga sedvänjor. Sedvänjor är enligt kommittéerna att definiera som skadliga bland annat om de utgör ett förnekande av barnets värdighet eller integritet och ett brott mot mänskliga rättigheter och grundläggande friheter i konventionen och om de utgör diskriminering av barn och resulterar i negativa konsekvenser för barn exempelvis genom skada eller våld i fysiskt, psykiskt, ekonomiskt eller socialt hänseende, samt begränsningar av deras möjlighet att delta fullt ut i samhället och nå sin fulla potential.<sup>102</sup>

Slutligen har också framförts till utredningen, som en invändning mot begreppet negativ social kontroll, att detta begrepp inte beskriver vidden av det våld och de kränkningar som kan förekomma inom ramen för hedersrelaterat våld och förtryck. Angående detta vill utredningen framhålla att uttrycket inte är avsett att beskriva alla former av kränkningar eller det våld som kan förekomma i en hederskontext utan specifikt sådana begränsningar som beskrivs i den definition av begreppet som föreslås ovan. Fysisk och psykisk misshandel omfattas av nuvarande 2 § LVU och begreppet negativ social kontroll kompletterar dessa rekvisit.

---

<sup>102</sup> CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18, p.15–16.

## Begrepp som diskuterats men inte bedömts lämpliga

Ett alternativ till begreppet negativ social kontroll är att i stället komplettera 2 § LVU med begreppet ”kränkningar av ett barns delaktighet och självbestämmande”. Utredningens bedömning är att negativ social kontroll är att föredra framför en sådan formulering, bland annat för att det kan ges en tydligare och mer precis definition med fylligare innehåll.

Enstaka aktörer har under utredningstiden även lyft frågan om det vore bättre att föra in begreppet hedersrelaterat förtryck i 2 § LVU. Utredningens bedömning är att sådan lösning inte är lämplig. Uppräkningen i 2 § LVU ska så tydligt och konkret som möjligt beskriva olika missförhållanden och inte det sammanhang dessa missförhållanden förekommer i eller de orsaker missförhållandena kan ha. Ett barn kan utsättas för exempelvis fysisk misshandel eller andra kränkningar som omfattas av de begrepp som anges i nuvarande 2 § LVU oavsett om de växer upp i en hederskontext eller i en annan uppväxtmiljö. Utredningen vill i sammanhanget framhålla att det i andra sammanhang kan vara både lämpligt och viktigt att särskilja hedersrelaterat våld och förtryck från andra former av utsatthet, bland annat för att kunna göra adekvata riskbedömningar.

### 6.5.3 Förtydliga innebörden av brister i omsorgen i 2 § LVU

**Utredningens bedömning:** Det finns barn som växer upp i hem med en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet och som har behov av vård utanför hemmet med stöd av LVU, men som inte i tillräcklig tid eller utsträckning får sådan vård. Detta hänger i stor utsträckning samman med frågor som ligger utanför ramen för vårt uppdrag. Det finns dock även ett behov av vissa förändringar i lagstiftningen. Det bör förtydligas att omsorgsbrister i 2 § LVU omfattar otrygga eller farliga hemmiljöer liksom hemförhållanden där ett barn involveras i brottslig eller motsvarande destruktiv verksamhet och situationer där föräldrar bekräftar, uppmuntrar eller möjliggör ett barns destruktiva beteende, såsom exempelvis våld eller kriminalitet.

Det finns därutöver ett behov av att tydliggöra att påtryckningar på barn att utöva våld eller kontroll av sina syskon eller



andra närstående kan innebära att barnet löper en sådan risk för skada att ett ingripande enligt LVU kan vara motiverat.

**Utredningens förslag:** Begreppet ”brister i omsorgen” i 2 § LVU utvidgas och ersätts av ”brister i omsorgen om barnets grundläggande behov”. Barns grundläggande behov ska förstås som barns rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken. Detta innebär ett tydliggörande av att omsorgsbrister tar sikte på hela föräldraansvaret och barns grundläggande rättigheter.

### **Inledande om barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet**

Att ett barn växer upp i ett hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet behöver inte i sig innebära en påtaglig risk för skada på barnet i LVU:s mening. Barn i dessa uppväxtmiljöer kan också, precis som barn i andra miljöer, utsättas för fysisk misshandel eller uppleva andra sådana missförhållanden som omfattas av begreppen i nuvarande 2 § LVU. Utredningen har emellertid identifierat tre typer av riskfyllda situationer som kan förekomma också för andra barn men som tycks något mer utmärkande för barn som växer upp i hem med nära koppling till allvarlig kriminalitet:

- Den fara eller otrygghet det kan innebära att vistas i miljöer där det förekommer kriminell verksamhet, vapen, narkotika eller finns en hotbild och risk för våld mot föräldrar eller syskon.
- Risken att involveras i brottslig eller annan destruktiv verksamhet av föräldrar, syskon eller andra anhöriga.
- Risken för negativ normöverföring när föräldrar uppmuntrar, bekräftar eller möjliggör ett barns destruktiva beteenden såsom exempelvis våld eller kriminalitet.

Utredningens bedömning är att det finns barn som växer upp under dessa förhållanden och som har behov av vård med stöd av LVU, men som inte i tillräcklig tid eller utsträckning får sådan vård. Detta gäller framför allt yngre barn som riskerar involvering i brottslig eller annan destruktiv verksamhet och barn vars destruktiva bete-

enden uppmuntras eller möjliggörs i hemmiljön. De problem som utredningen iakttagit i denna del hänger i stor utsträckning samman med frågor som ligger utanför ramen för vårt uppdrag. Hit hör exempelvis sådant som brist på resurser till förebyggande arbete och insatser för barn och vuxna i dessa miljöer liksom frågor som rör informationsöverföring mellan polismyndigheten och socialtjänsten. Utredningen ser dock även ett behov av vissa förändringar i lagstiftningen.

Utredningens bedömning är att begreppet brister i omsorgen bör kompletteras på ett sådant sätt att det tydligt framgår att 2 § LVU omfattar barn som upplever en farlig eller otrygg hemmiljö, en hemmiljö där barnet involveras i brottslig eller annan destruktiv verksamhet, eller en hemmiljö som präglas av uppmuntran, normalisering eller möjliggörande av destruktiva beteenden som exempelvis våld eller kriminalitet. Allt detta under förutsättningen att situationen är sådan att det finns en påtaglig risk för skada i LVU:s mening.

### **Begrepp som diskuterats men inte bedömts lämpliga**

Utredningen har laborerat med flera alternativa förslag på begrepp för att möta det behov av förtydligande som behövs. Ett alternativ är att justera brister i omsorgen till ”brister i fysisk och psykisk omsorg”. Omsorgsbrister omfattar redan idag både fysisk och känslomässig omsorg men tog ursprungligen framför allt sikte på den fysiska vanvården. De uttalanden och den praxis som finns avseende den psykiska och känslomässiga omsorgen tar framför allt sikte på den typ av försummelse som utmärker föräldrar med psykisk ohälsa och missbruk. Ett förtydligande innebärande att omsorgsbrister också omfattar den psykiska, känslomässiga eller sociala omsorgen skulle svara bättre mot den faktiska tillämpningen och syftet med bestämmelsen men också göra att vi tydligare inkluderar de barn som idag kan falla utanför bestämmelsens tillämpningsområde. Problemet med en sådan ändring är att detta också skulle kunna tolkas som en insnävning och att missförhållanden som nu inkluderas i begreppet brister i omsorgen inte längre anses omfattas.

## Förtydliga innebörden av brister i omsorgen genom att hänvisa till barns grundläggande behov

Av förarbetena till LVU framgår att utgångspunkten för lagstiftningen bland annat är de grundläggande behov som ett barn har rätt att få tillgodosedda av sina föräldrar och andra vårdnadshavare enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken.<sup>103</sup> Här anges att barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Vidare ska barn behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. I de fall ett barns grundläggande rättigheter allvarligt kränks är samhället skyldigt – under de förutsättningar som anges i LVU – att ingripa för att skydda barnet.<sup>104</sup>

I förarbetena till bestämmelsen i föräldrabalken anges att det i rätten till omvårdnad inte endast ingår rätten för barnet att få sina materiella behov tillfredsställda. Minst lika viktiga är barnets psykiska behov. I barnets rätt till trygghet ligger bland annat att få leva i ett stabilt hemförhållande och att ha någon att lita på. Till en god vård och fostran hör att barnet får känna sin samhörighet med familjen och att barnet får pröva sin förmåga och utveckla sina inneboende resurser för att efter hand frigöra sig från sitt beroende av vårdnadshavarna. I en god fostran ligger också att barnet får lära sig att sätta gränser för sitt handlande och ta ansvar.<sup>105</sup>

De tre typer av risksituationer som utredningen beskriver som utmärkande för barn i familjer med nära koppling till allvarlig kriminalitet omfattas alla tydligt av föräldraansvaret enligt föräldrabalken, det vill säga av barns rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Det är enligt vad utredningen erfarit fullt möjligt att tolka begreppet ”brister i omsorgen” relativt snävt med utgångspunkt i de exempel som ges i förarbetena till LVU och som sedan utvecklats i praxis. Det finns då ett fokus på sådana brister i den materiella och känslomässiga omvårdnaden som kan uppträda när föräldrar har problem med exempelvis psykisk ohälsa eller missbruk. Det är också fullt möjligt att tolka ”brister i omsorgen” bredare och anse att begreppet tar sikte på hela föräldraansvaret och barns grundläggande behov och rättigheter enligt föräldrabalken.

---

<sup>103</sup> Prop. 1989/90:28, s. 57 f.

<sup>104</sup> Prop. 1989/90:28, s. 57 f.

<sup>105</sup> NJA II 1983 s. 4.

Utredningens förslag innebär att ”brister i omsorgen” kompletteras och ersätts med ”brister i omsorgen om barnets grundläggande behov”. Barns grundläggande behov ska förstås som barns rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken. Detta innebär ett tydliggörande av att omsorgsbrister tar sikte på hela föräldraansvaret och barns grundläggande rättigheter och att brister i omsorgen omfattar såväl brister i den materiella och känslomässiga omsorgen som brister vad gäller trygghet, vägledning och uppfostran.

Av detta följer att brister i omsorgen om ett barns grundläggande behov omfattar till exempel otrygga eller farliga hemmiljöer liksom hemförhållanden där ett barn involveras eller riskerar att involveras i brottslig eller motsvarande destruktiv verksamhet av sina föräldrar eller när föräldrarna inte agerar för att förhindra en sådan utveckling. Begreppet omfattar också hemsituationer där föräldrar bekräftar, uppmuntrar eller möjliggör ett barns destruktiva beteende, såsom exempelvis våld eller kriminalitet. Andra förhållanden som omfattas är situationer där barn av föräldrarna utsätts för påtryckningar eller uppmuntras att utöva våld och kontroll av sina syskon eller andra närstående. Även situationer där ett barn tar skada av omfattande hushållsarbete, tvingas att utföra hårt kroppsarbete eller på annat motsvarande sätt utnyttjas omfattas av begreppet. Allt detta under förutsättningen att situationen är sådan att det finns en påtaglig risk för skada i LVU:s mening.

Avslutningsvis bör påminnas om 2 § LVU syftar till att skydda barn från faror eller missförhållanden som en vårdnadshavare eller annan i barnens närhet orsakar. En otrygg miljö på grund av exempelvis hot eller våld från kriminella i närområdet är inte grund för ett ingripande enligt LVU om detta inte har sin orsak i någon form av omsorgssvikt.<sup>106</sup> Inte heller finns rättsligt stöd för att omhänderta barn enbart på grund av fattigdom eller ekonomisk utsatthet.<sup>107</sup>

---

<sup>106</sup> Se HFD 2014 ref. 23.

<sup>107</sup> Holappa och Leviner, Fattigdom, social barnavård och barns rättigheter – en rättsvetenskaplig analys, s. 330 f.

## Följändringar i 11 § LVU

I 11 § femte stycket LVU anges att en socialnämnd under vårdtiden har samma ansvar som vårdnadshavaren för att den unges grundläggande rättigheter enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken tillgodoses. Uttrycket grundläggande rättigheter i 11 § femte stycket LVU föreslås ersättas av uttrycket grundläggande behov. Detta överensstämmer bättre med föräldrabalkens terminologi (jfr 6 kap. 2 § andra stycket föräldrabalken). Eftersom begreppet brister i omsorgen föreslås kompletteras med en hänvisning till barns grundläggande behov enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken bör språkbruket överensstämma.

### 6.5.4 Begreppet otillbörligt utnyttjande ersätts av sexuellt utnyttjande

**Utredningens förslag:** Begreppet ”otillbörligt utnyttjande” ersätts av begreppet ”sexuellt utnyttjande”. I uttrycket otillbörligt utnyttjande har också innefattats utnyttjande som inte är av sexuell karaktär, exempelvis att ett barn tar skada av omfattande hushållsarbete. Detta omfattas enligt utredningens förslag i stället av uttrycket ”brister i omsorgen om barnets grundläggande behov”.

Begreppet ”otillbörligt utnyttjande” avser i första hand att någon i hemmet utnyttjar barnet sexuellt. Det kan också handla om att barnet utnyttjas i pornografiskt syfte. Som exempel på situationer som faller in under begreppet beskrivs emellertid också när barnet får ett så stort självständigt ansvar för familjen att barnet riskerar att ta skada eller att barnet tvingas till ett alltför ansträngande kroppsarbete.<sup>108</sup> Begreppet används sällan i praktisk tillämpning, varken för att benämna sexuellt utnyttjande eller skadligt hushållsarbete eller annan form av utnyttjande.

Utgångspunkten är, som redogörs för i kapitel 3, att en lagstiftning av denna karaktär måste uppfylla mycket högt ställda krav på tydlighet och förutsebarhet. Bestämmelserna ska vara utformade för att i möjligaste mån bidra till en tillämpning som präglas av lika-behandling och där tvångsåtgärder används när de är ändamålsenliga, nödvändiga och till barnets eller den unges bästa. Otillbörligt utnytt-

<sup>108</sup> Prop. 1989/90:28, s. 65 och 107.

jande är ett ålderdomligt uttryck som rent språkligt saknar klar och tydlig innebörd. Att begreppet ska omfatta så vitt skilda företeelser som sexuella övergrepp och situationer där barn utnyttjas för hemarbete bidrar också till att begreppet blir otydligt.

I samtal med yrkesverksamma som inom socialtjänsten och rättsväsendet har att tillämpa lagstiftningen framkommer inga invändningar mot att begreppet otillbörligt utnyttjande utgår från 2 § LVU, tvärtom ser många gärna att de begrepp som används tydligare beskriver de missförhållanden som avses. En förutsättning för en sådan förändring är emellertid att de missförhållanden som nu anses omfattas av begreppet inte faller utanför bestämmelsens tillämpning utan omfattas av ett eller flera andra begrepp i 2 § LVU.

I barnkonventionens artikel 19 formuleras barns rätt att skyddas från alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp. Begreppet ”otillbörligt utnyttjande” i nuvarande 2 § LVU är avsett att svara mot uttrycket ”utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp”.

I 2015 års LVU-utredning förs en kortare diskussion om behovet av att uppdatera begreppet ”otillbörligt utnyttjande” till ett mer modernt uttryck. Det förslag som nämns i sammanhanget är att använda barnkonventionens begrepp (utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp), slutsatsen var dock att det inte var motiverat att ändra skrivningen bara av språkliga skäl.<sup>109</sup>

Utredningens bedömning är att ”utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp” förvisso är ett tydligare uttryck men liksom dagens begrepp lider av att det är avsett att omfatta så vitt skilda företeelser. Förslaget är därför att ”otillbörligt utnyttjande” ersätts med begreppet ”sexuellt utnyttjande”. Begreppet är inte avsett att till sin innebörd motsvara sexuellt utnyttjande i brottsbalken.

Med sexuellt utnyttjande avses övergrepp, kränkningar och utnyttjande av sexuell karaktär, exempelvis att någon i hemmet utsätter barnet för sexuella övergrepp eller kränkningar. Med begreppet avses även att ett barn utnyttjas i pornografiskt syfte eller på annat sätt exploateras sexuellt, antingen av föräldrarna själva eller utan att föräldrarna hindrar detta. Även så kallade oskuldskontroller faller inom begreppet sexuellt utnyttjande.

---

<sup>109</sup> SOU 2015:71, s. 337 f.

I uttrycket otillbörligt utnyttjande har också omfattats utnyttjande som inte är av sexuell karaktär, exempelvis att ett barn tar skada av omfattande hushållsarbete. Detta omfattas i enlighet med vad som beskrivs i avsnitt 6.5.3 i stället av uttrycket ”brister i omsorgen om barnets grundläggande behov”.

### 6.5.5 Ökat skydd för syskon

**Utredningens bedömning:** Om det finns misstankar om att ett barn utsätts för våld eller andra kränkningar i hemmiljön bör skydd och stöd vid behov också ges till eventuella syskon i samma hem. Detta är särskilt viktigt för barn som riskerar att utsättas för våld och andra övergrepp i en hederskontext.

Socialnämnden ska utan dröjsmål inleda en utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda en åtgärd. När en anmälan till socialnämnden rör barn eller unga ska nämnden genast göra en bedömning av om barnet eller den unge är i behov av omedelbart skydd. Skyddsbedömningen kan leda till att en utredning behöver inledas omgående. Inom fjorton dagar från det att en anmälan kommit in ska, om det inte finns synnerliga skäl, beslut fattas att inleda eller inte inleda en utredning.

Det finns ingen reglering i socialtjänstlagen som säkerställer att det sker en utredning eller en riskbedömning av eventuella syskon till ett barn som omhändertas på grund av missförhållanden i hemmet eller som är under utredning på grund av oro för hemmiljön.<sup>110</sup> Utredningen har under utredningstiden uppmärksammat att det är långt ifrån självklart att syskon till barn som utreds eller omhändertas med stöd av 2 § LVU blir föremål för utredning utifrån sitt eget behov av skydd. Detta kan ibland få mycket allvarliga konsekvenser, exempelvis förekommer det att syskon till barn som omhändertas på grund av uppgifter om våld i hemmet förs utomlands utan att en bedömning av syskonens skyddsbehov har gjorts.

I Danmark är det uttryckligt reglerat att det i samband med en utredning av ett barn ska göras en bedömning av om en utredning

---

<sup>110</sup> Det finns inte heller förslag på att föra in en sådan reglering i den nya socialtjänstlagen, se prop. 2024/25:89.

bör göras av övriga barn i hushållet. Om ett barn placeras utanför hemmet på grund av förhållanden i hemmet *ska* en utredning inledas på alla eventuella syskon i samma hushåll som inte har fyllt 15 år.

Utredningens bedömning är att det måste säkerställas att skydd och stöd vid behov också ges till syskon i samma hem om det finns misstankar om att ett barn utsätts för våld eller andra kränkningar i hemmiljön. Förslaget att införa en reglering som tydliggör att socialnämnden har en sådan skyldighet har mött ett positivt gensvar hos de myndigheter och yrkesverksamma som utredningen samtalat med. Behovet av en sådan förändring har särskilt lyfts av aktörer med expertkompetens inom hedersrelaterat våld och förtryck. Bland annat med anledning av att det i Regeringskansliet har pågått ett arbete med att ta fram en ny socialtjänstlag återkommer utredningen med förslag avseende denna fråga i slutbetänkandet.<sup>111</sup>

### 6.5.6 Stöd för akuta riskbedömningar i hedersrelaterade ärenden som rör barn

**Utredningens bedömning:** Det finns ett behov av metod- och kunskapsstöd till socialtjänsten för den akuta riskbedömningen i hedersrelaterade ärenden som rör barn. Stödet ska hjälpa socialtjänsten att garantera säkerheten för barn som behöver skydd från våld och andra allvarliga kränkningar i en hederskontext och utformas för omedelbara skyddsbedömningar och det inledande akuta skedet i en förhandsbedömning eller utredning av barns behov av stöd och skydd.

**Utredningens förslag:** Socialstyrelsen får i uppdrag att utreda förutsättningarna att utveckla ett metod- och kunskapsstöd till socialtjänsten för den akuta riskbedömningen i hedersrelaterade ärenden som rör barn.

Socialstyrelsen har tagit fram ett nytt bedömningsstöd, Heva, som lanseras under våren 2025 som ett stöd för socialtjänsten i arbetet med att upptäcka och bedöma utsatthet för hedersrelaterat våld och förtryck.

<sup>111</sup> Den nya socialtjänstlagen föreslås träda i kraft den 1 juli 2025, se prop. 2024/25:89.



Heva tar inte sikte på de inledande akuta riskbedömningarna. Flera myndigheter har uppmärksammat brister i de inledande skydds- och riskbedömningarna avseende barn som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck och även lyft ett behov av ett tydligare stöd till socialtjänsten i de inledande akuta bedömningarna av barns utsatt-het för hedersrelaterat våld och förtryck.<sup>112</sup> En kartläggning av bortförda barn och unga som Jämställdhetsmyndigheten låtit genomföra visar att bortföranden ofta har skett i samband med myndighetsin-gripanden eller nära förestående ingripanden. Myndigheten konstaterar bland annat att riskbedömningar i ärenden där barn och unga riskerar att föras bort inte genomförs i tillräcklig utsträckning och att de metoder som används sällan är anpassade till hedersrelaterat våld och förtryck.

Behovet av stöd till socialtjänsten för säkra och adekvata riskbedömningar i det inledande skedet är en synpunkt som framförts till utredningen från såväl forskare, ideella organisationer och yrkesverksamma som arbetar med barn och unga som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck. De erfarenheter utredningen har tagit del av från unga kvinnor som själva upplevt hedersrelaterat våld och förtryck bekräftar också vikten av akuta riskbedömningar som kan tillgodose säkerheten för barn som riskerar våld och andra allvarliga kränkningar och behöver samhällets skydd.

Utredningens bedömning är mot denna bakgrund att det finns ett behov av metod- och kunskapsstöd till socialtjänsten för den akuta riskbedömningen i hedersrelaterade ärenden som rör barn. Stödet ska hjälpa socialtjänsten att tillgodose säkerheten för barn som behöver skydd från våld och andra allvarliga kränkningar i en hederskontext och utformas för omedelbara skyddsbedömningar och det inledande akuta skedet i en förhandsbedömning eller utredning av barns behov av stöd och skydd.

Utredningens förslag är att Socialstyrelsen ges i uppdrag att utreda förutsättningarna att utveckla ett sådant metod- och kunskapsstöd till socialtjänsten. I uppdraget ingår att kartlägga och redogöra för befintliga riskbedömningsmetoder som kan användas i socialtjänstens arbete med akuta riskbedömningar i hedersrelaterade ärenden som rör barn. I uppdraget ingår också att redogöra för relevant forskning och bedöma olika metoders användbarhet samt att undersöka förut-

---

<sup>112</sup> Se avsnitt 6.2.5 samt bland annat Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023), Bära eller brista och Jämställdhetsmyndigheten (2022), När barn tvingas ta ansvar för sitt eget skydd.

sättningarna att utveckla ett metod- och kunskapsstöd anpassat till svenska förhållanden. Uppdraget bör genomföras i dialog med Barnombudsmannen.

## 7 Vård enligt LVU på grund av eget beteende

### 7.1 Inledning

#### 7.1.1 Uppdraget

Utredningens uppdrag att göra en översyn av grunderna för vård enligt LVU är ett led i det övergripande uppdraget att säkerställa att barn och unga får vård enligt LVU om de behöver det. I uppdraget ingår att se över grunderna för vård både vid brister i hemmiljön och vid risker i den unges beteende.

Vad gäller vård på grund av ett barns eller en ungdoms egna beteende ska utredningen särskilt göra en översyn av rekvisitet *annat socialt nedbrytande beteende*. I direktiven anges att även om begreppets tillämpningsområde i viss mån har förtydligats i praxis, så kvarstår otydligheter och gränsdragningsproblem. Utredningen ska därför göra en kartläggning av vilka skadliga riskbeteenden som finns hos barn och unga i dag och bedöma om dessa faller inom eller utanför rekvisitet. Utifrån kartläggningen ska utredningen sedan analysera och ta ställning till om rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende ska ändras för att inkludera fler beteenden eller om det ska införas fler rekvisit för att tydligare skilja mellan skadliga riskbeteenden av olika karaktär. I direktiven framhålls bland annat gruppen barn och unga som har både en social problematik och en psykiatrisk problematik, barn och unga som involveras och utnyttjas i kriminella nätverk samt unga som utsätts för risker om de återvänder till miljöer där de utsatts för hedersrelaterat våld.

### 7.1.2 Utgångspunkter

Våra utgångspunkter är, som redovisats närmare i kapitel 3, att en lagstiftning som utgör både skydds- och tvångslagstiftning för barn och unga måste uppfylla mycket högt ställda krav på tydlighet och förutsebarhet. I kapitel 5 lämnar vi förslag som innebär att bestämmelser om grunderna för vård får en ny struktur med syfte att göra det tydligare vad som ska prövas. Förslagen innebär bland annat att socialnämnden i en ansökan om omhändertagande för vård enligt LVU ska redovisa vilken vård den anser är nödvändig och att domstolen ska pröva om den planerade vården är nödvändig och till barnets eller den unges bästa.

Bestämmelserna i LVU ska vara utformade för att i möjligaste mån bidra till en tillämpning som präglas av likabehandling och där tvångsåtgärder används när de är ändamålsenliga, nödvändiga och till barnets eller den unges bästa. Med avstamp i de specifika uppdrag som framgår av direktiven har utredningen varit särskilt uppmärksam på om dagens lagstiftning och tillämpning brister i dessa hänseenden. De förslag som lämnas är avsedda att svara mot de mer specifika uppdragen i direktiven och samtidigt i möjligaste mån bidra till en ökad rättssäkerhet och genomslag för principen om barnets bästa.

LVU är en lagstiftning till skydd för barn och unga som inte ska tillgodose behov av samhällsskydd även om beslut att ingripa med stöd av LVU naturligtvis även kan få sådana effekter. Att LVU kan tillgripas endast för att skydda ett barn eller en ung person och inte för att tillgodose andra intressen innebär att ett omhändertagande för vård på grund av barn och ungas egna riskfyllda beteenden aldrig kan användas som ett kriminalpolitiskt verktyg. Den centrala frågan är om det finns barn och unga som på grund av sitt eget beteende löper en påtaglig risk för skada på sin hälsa eller utveckling och som har ett behov av vård enligt LVU, men som inte i tillräcklig utsträckning ges sådan vård. Om så är fallet är frågan om och hur grunderna för vård bör förändras.

### 7.1.3 Disposition

I avsnitt 7.2 finns en inledande redogörelse för 3 § som i korthet beskriver de egna beteenden, utöver socialt nedbrytande beteende, som i dag kan läggas till grund för ett beslut om vård. En fördjupad redo-

görelse för socialt nedbrytande beteende görs i avsnitt 7.3, där beskrivs rättsläget och tidigare utredningsförslag. Uppdraget att göra en kartläggning av vilka skadliga riskbeteenden som förekommer hos barn och unga i dag behandlas i avsnitt 7.4. Här redogörs för hur kartläggningen genomförts och resultatet av denna. I avsnittet görs också en analys av huruvida dessa skadliga riskbeteenden faller inom eller utanför tillämpningsområdet för socialt nedbrytande beteende. I avsnitt 7.5 behandlas frågan om skadliga riskbeteenden hos barn och unga som också har en psykiatrisk problematik. Här ges en bakgrund till den nuvarande tillämpningen av LVU och tidigare utredningsförslag. Dessutom redogörs för hur olika psykiatriska tillstånd tar sig uttryck. I avsnittet redogörs vidare för sociala insatser för barn och unga med psykiatriska tillstånd och vilka erfarenheter som barn och unga med psykiatriska tillstånd har av vård enligt LVU. Detta följs av en genomgång av underrättsavgöranden och en redogörelse för FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Avsnittet avslutas med en beskrivning av de problem som utredningen ser med nuvarande tillämpning av LVU avseende denna grupp barn och unga. Utredningens överväganden och förslag behandlas slutligen i avsnitt 7.6.

## 7.2 Inledande om 3 § LVU

De omständigheter som kan utgöra grund för vård med anledning av ett barns eller en ung persons eget beteende anges i 3 § LVU. Där framgår att vård ska beslutas om den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom:

- missbruk av beroendeframkallande medel,
- brottslig verksamhet, eller
- något annat socialt nedbrytande beteende.

Till skillnad från vad som gäller för vård med stöd av 2 § LVU, får vård med stöd av 3 § LVU även beslutas avseende en person som har fyllt 18 men inte 20 år. Detta förutsätter dock att sådan vård med hänsyn till den unges behov och personliga förhållanden i övrigt är lämpligare än någon annan vård. Med ”annan vård” avses annan in-

stitutionell vård som den unge kan få mot sin vilja, till exempel vård enligt LPT eller LVM.<sup>1</sup>

Med missbruk av beroendeframkallande medel avses missbruk av alkohol, narkotika och därmed jämställda medel liksom missbruk av mediciner. I förarbetena uttalas att ett regelbundet bruk av sådana preparat i barn- och ungdomsåren mycket snart kan leda till fara för den unges hälsa eller utveckling. Redan en utveckling mot ett beroende kan alltså sägas utgöra en påtaglig risk.<sup>2</sup> Vid bedömningen av om ett missbruk föreligger är det av betydelse vilket preparat den unge använder. Enstaka bruk av tung narkotika såsom heroin kan vara tillräckligt för att tala om missbruk. När det gäller till exempel alkohol krävs det ett mer frekvent bruk för att kunna tala om ett missbruk. Dopingpreparat omfattas inte av begreppet beroendeframkallande medel men bruk av dopingpreparat skulle enligt förarbetsuttalanden under vissa omständigheter kunna utgöra ett socialt nedbrytande beteende.<sup>3</sup> Utredningen har inte kunnat finna något beslut om vård enligt LVU där missbruk av dopingpreparat ensamt har legat till grund för beslutet.

Brottslig verksamhet föreligger vid brottslighet som ger uttryck för en sådan bristande anpassning till samhällslivet att det kan sägas föreligga ett vård- och behandlingsbehov. Begreppet innefattar inte enstaka brott som inte är av allvarlig art.<sup>4</sup>

## 7.3 Särskilt om annat socialt nedbrytande beteende

### 7.3.1 Rättsläget

Något annat socialt nedbrytande beteende infördes som grund för vård enligt LVU i samband med att den nuvarande lagstiftningen antogs 1990. Uttrycket ersatte "något annat därmed jämförbart beteende" som använts i den föregående lagstiftningen från 1980. Begreppet annat socialt nedbrytande beteende introducerades först i propositionen och genomgick därför ingen remissbehandling. Under lagstiftningsarbetet hade två andra förslag lämnats i fråga om hur bestämmelsen kunde utformas. Socialberedningen föreslog

---

<sup>1</sup> Se rättsfallet RÅ 83:52.

<sup>2</sup> Prop. 1979/80:1 del A, s. 583.

<sup>3</sup> Prop. 1998/99:3, s 88.

<sup>4</sup> Prop. 1979/80:1, del A s. 583.

uttrycket ”något annat därmed jämförbart levnadssätt”.<sup>5</sup> Med utgångspunkt i Socialberedningens förslag fick därefter en särskild utredare i uppdrag att göra en översyn av 1980 års lagstiftning. I departementspromemorian föreslog denne i stället uttrycket ”annat farligt levnadssätt”. Någon saklig förändring i förhållande till den dåvarande ordningen var inte tänkt.<sup>6</sup>

Det saknas i propositionen till 1990 års LVU mer utförliga resonemang och förklaringar till varför den särskilde utredarens förslag på begrepp kom att avfärdas. Beträffande valet mellan ”levnadssätt” och ”beteende” uttalar departementschefen emellertid att beteende har en snävare betydelse än levnadssätt och bättre passar in på de situationer som begreppet är avsett att täcka, det vill säga i första hand när den unge befinner sig i en olämplig miljö eller prostituerar sig.<sup>7</sup> I propositionen framgår att en majoritet av remissinstanserna tillstyrkte den särskilde utredarens förslag om att införa uttrycket ”annat farligt levnadssätt”. Invändningarna från de remissinstanser som avstyrkte förslaget kan sammanfattas som att uttrycket skulle kunna komma att omfatta situationer där ett omhändertagande inte är aktuellt, till exempel våghalsiga sporter. Samtidigt befarades att uttrycket inte skulle ge utrymme för ingripande gentemot beteenden som omfattades av då gällande lagstiftning, till exempel vissa avvikande beteenden på grund av psykisk störning.

I propositionen till 1990 års LVU beskrivs socialt nedbrytande beteende som att den unge beter sig på ett sätt som avviker från samhällets grundläggande normer. Som exempel på sådant beteende anges att den unge begår något eller några enstaka allvarliga brott utan att man för den skull kan tala om brottslig verksamhet. Vidare kan det vara fråga om att den unge vistas – annat än tillfälligt – i en så kallad knarkarkvart eller någon annan missbruksmiljö eller att den unge prostituerar sig och uppträder på en sexklubb.<sup>8</sup>

Begreppet har i viss mån förtydligats genom praxis från Högsta förvaltningsdomstolen. Det första avgörandet i frågan, från år 2000, innebar ett klagörande om att uppräknningen i förarbetena inte var uttömmande.<sup>9</sup> Därefter har domstolen intagit ett restriktivt förhållningssätt vid tolkning av rekvisitet. Det senaste avgörandet, från

---

<sup>5</sup> SOU 1986:20, s. 358.

<sup>6</sup> Ds S 1987:3, s. 73 f.

<sup>7</sup> Prop. 1989/90:28.

<sup>8</sup> Prop. 1989/90:28, s 109.

<sup>9</sup> Rättsfallet RÅ 2000 ref. 33.

februari 2024, innebar emellertid ett avsteg från detta och kan ses som en utvidgning av tillämpningsområdet.<sup>10</sup>

Nedan redogörs kortfattat för de avgöranden från Högsta förvaltningsdomstolen som behandlar rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende.

### **Situationer som av Högsta förvaltningsdomstolen har bedömts utgöra ett socialt nedbrytande beteende**

#### *RA 2000 ref. 33*

En 15-årig pojke hade ett aggressivt uppträdande och svårt att behärska sig. Han hotade och slog både kamrater och anhöriga och hade i de situationerna använt kniv. Han hade stängts av från olika skolor och andra institutioner samt gjort sig skyldig till annat brottsligt handlande. Pojken hade en tydlig dragning till asociala och destruktiva miljöer. Vad som framkommit innebar enligt domstolen att den unge visat ett socialt nedbrytande beteende och att hans utveckling därigenom påtagligt riskerade att skadas.

#### *HFD 2024 ref. 5*

En 15-årig pojke hade under längre tid isolerat sig i sitt rum. Som en konsekvens av detta hade han missat stora delar av sin skolgång. Högsta förvaltningsdomstolen menade att det närmast totala avskärmande från familjen och samhället i övrigt fick anses avvika från samhällets grundläggande normer och att beteendet därmed rymdes i begreppet socialt nedbrytande beteende i den mening som avses i 3 § första stycket LVU. Två justitieråd var skiljaktiga och menade att självvald isolering i hemmet är ett beteende av helt annat slag än de som exemplifieras i lagen och förarbetena. Mot denna bakgrund och med hänsyn till den restriktivitet som bör prägla tolkningen av 3 § första stycket LVU menade minoriteten att självvald isolering i hemmet inte kunde anses vara ett sådant socialt nedbrytande beteende som utgör grund för att bereda en ung person vård med stöd av bestämmelsen.

---

<sup>10</sup> Rättsfallet HFD 2024 ref. 5.



## Situationer som av Högsta förvaltningsdomstolen har bedömts inte utgöra ett socialt nedbrytande beteende

*RA 2010 ref. 24*

Ett beteende som närmast kunde betraktas som symtom på en psykisk störning ansågs inte utgöra ett sådant socialt nedbrytande beteende som avses i 3 § LVU. Domstolen menade att i annat fall skulle själva störningen i realiteten tillåtas ligga till grund för ett beslut om LVU vilket inte var avsikten med lagen. För att ett visst beteende ska karakteriseras som ett socialt nedbrytande beteende i LVU:s mening bör enligt domstolen krävas att det inte framstår som ett uttryck för den psykiska störningen utan i princip lika väl kan iaktas hos någon utan ett sådant funktionshinder.

*HFD 2015 ref. 7*

Frågan i målet var om en flicka, som vistades på hemlig ort på grund av misshandel, hot och kränkande behandling i hemmet, genom att riskera att röja sin vistelseort, uppvisade ett sådant socialt nedbrytande beteende som avses i 3 § LVU. Beteendet framstod enligt Högsta förvaltningsdomstolen snarast som ett obetänksamt handlande av en ung människa och inte som ett sådant socialt nedbrytande beteende som avses i LVU. Domstolen gjorde därutöver ett principiellt viktigt uttalande innebärande att tillämpningen av 3 § LVU inte får sträckas utöver vad som en rimlig tolkning av vad ordalydelsen av paragrafen kan anses innefatta. Högsta förvaltningsdomstolen anförde vidare att även om LVU är en skyddslagstiftning så är ett tvångsomhändertagande en ingripande åtgärd, särskilt om det sker med stöd av 3 § LVU. I fråga om unga som omhändertagits med stöd av denna bestämmelse och som har placerats i hem för särskild tillsyn (särskilda ungdomshem) ger lagen den som ansvarar för vården särskilda befogenheter som medger långtgående inskränkningar av den unges rörelsefrihet och personliga integritet (15–20 b §§ LVU). Enbart det förhållandet att den unge utsätter sig för risk innebär inte att det föreligger ett beteende som kan betecknas som socialt nedbrytande.

*HFD 2015 ref. 42*

En snart 17-årig ungdom misskötte sin medicinering och behandling av en allvarlig sjukdom, vilket innebar att han utsatte sig för mycket stora risker och potentiell livsfara. Beteendet kunde enligt domstolen emellertid svårigen anses som socialt nedbrytande enligt ordalydelsen i 3 § LVU och inte heller tydde förarbetsuttalanden på att den aktuella situationen var avsedd att omfattas.

### 7.3.2 Tidigare utredningsförslag

En särskild utredare fick 2012 i uppdrag att göra en översyn av LVU. Utredningen antog namnet Utredningen om tvångsvård för barn och unga och överlämnade 2015 slutbetänkandet *Barns och ungas rätt vid tvångsvård* (SOU 2015:71). Utredningen föreslog bland annat att rekvisitet ”något annat socialt nedbrytande beteende” skulle modifieras till ”något annat *i sig självt* socialt nedbrytande beteende”. I motiven anförde utredningen att den nya lydelsen var avsedd att omfatta barn och unga med psykiatrisk problematik och barn och unga som söker sig till eller befinner sig i riskfyllda miljöer eller önskar återvända till en miljö där hon eller han riskerar att utsättas för förtryck och våld. Lydelsen var även avsedd att omfatta barn och unga som lever ett kringflackande (vagabonderande) liv, barn och unga med självskadande eller aggressivt utagerande beteende och barn och unga med mycket omfattande skolfrånvaro. Förslaget kritiserades av JO och ett flertal andra remissinstanser, däribland kommuner och funktionsrättsorganisationer. En del av kritiken bestod i att tillägget ”i sig självt” inte skulle göra någon skillnad om beteendet som sådant inte var socialt nedbrytande.

## 7.4 Skadliga riskbeteenden hos barn och unga i dag

### 7.4.1 Uppdraget

Utredningen har i uppdrag att kartlägga vilka skadliga riskbeteenden som finns hos barn och unga i dag och bedöma om dessa faller inom eller utanför nuvarande tillämpning av begreppet socialt nedbrytande beteende. Med detta som utgångspunkt ska utredningen överväga om rekvisitet ”något annat socialt nedbrytande beteende” ska ändras

för att inkludera fler beteenden eller om det ska införas fler rekvisit för att tydligare skilja mellan skadliga riskbeteenden av olika karaktär.

#### 7.4.2 Hur kartläggningen har gjorts

I arbetet med att kartlägga vilka skadliga riskbeteenden som finns hos barn och unga i dag har utredningen samlat information från en bred krets av uppgiftslämnare. Metodologiskt har utredningen strävat efter att uppnå informationsmättnad. Det innebär att information inhämtats så brett som möjligt till dess det går att se ett mönster av återkommande svar och en avsaknad av nya eller relevanta uppgifter.<sup>11</sup> Vi har träffat forskare i kriminologi, socialt arbete, psykologi och psykiatri, medlemmar i SKR:s socialchefs nätverk, SKR:s kommunala barnrättsnätverk och SKR:s socialrättsliga forum, socialförvaltningar i Norrköpings kommun, Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning i Stockholm och Helsingborgs stad, poliser som arbetar med barn och unga, advokater som arbetar med LVU-mål, Nationellt centrum mot hedersrelaterat våld och förtryck, domare på Förvaltningsrätten i Stockholm och Kammarrätten i Stockholm, Sveriges skolkuratorers förening, Regionalt stödcentrum heder Göteborg, Barnombudsmannen samt personal och placerade ungdomar på SiS ungdomshem Fagared. Vi har även hållit hearing med företrädare för civilsamhällesorganisationerna Bris (Barnens rätt i samhället), Rädda Barnen, Brottsofferjouren, Linnamottagningen, GAPF – Glöm Aldrig Pela och Fadime, Unga Kris, Process Kedjan, RFSL (Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners, queeras och intersexpersoners rättigheter) och Attention samt haft separata möten med Maskrosbarn, Stiftelsen Allmänna Barnhuset och Barnrättsbyrån.

Utredningen har också genomfört en enkätundersökning som ställts till 90 kommuners socialförvaltningar varav 56 svarade. Respondenterna fick frågan om det finns skadliga riskbeteenden hos unga i dag som socialtjänsten bedömer faller utanför rekvisitet socialt nedbrytande beteende. Hälften av kommunerna svarade att så var fallet och dessa fick sedan i fritext uppge vilka beteenden det rör sig om.

Efter att ha sammanställt den information som inhämtats under kontakterna med ovan nämnda uppgiftslämnare har sökningar gjorts

---

<sup>11</sup> Bryman (2018), Samhällsvetenskapliga metoder, s. 500.

efter myndighetsrapporter och forskning om de olika beteendeproblemen som nämnts av olika aktörer, detta i syfte att fördjupa kunskapen och få en uppfattning om hur utbredda problemen är.

### 7.4.3 Kartläggningens resultat

Nedan ges en översikt av vilka skadliga riskbeteenden som finns hos barn och unga i dag enligt den kartläggning utredningen genomfört.

Figur 7.1 Översikt över skadliga riskbeteenden hos barn och unga i dag

Kriminalitet	Aktivt uppsökande av kriminella miljöer och umgängen	Missbruk av narkotika
Missbruk av lustgas	Utåtagerande och aggressivt beteende	Sexuell exploatering och risktagande
Självskadebeteende	Hemmasittande	Problematisk skolfrånvaro
Datorspel- och mobilberoende	Spelmissbruk	Grooming på Internet
Våldsbejakande extremism	Återvändande till familj där den unge löper stor risk att utsättas för hedersrelaterat våld och förtryck	Pojkar som utsätter kvinnliga släktingar för hedersrelaterat våld och förtryck

### Kriminalitet

En majoritet av de som utredningen har inhämtat kunskap och erfarenheter från har uppgett att det har skett en ökning i antalet barn och unga som på olika sätt har koppling till kriminalitet. Antingen genom att barnen eller de unga själva begår brott eller genom att de visats i riskfyllda miljöer och umgås med andra som ägnar sig åt brottslighet. Intresseorganisationer som arbetar med barn och unga i kriminalitet beskriver att de ser en ökning av barn som söker sig till kriminella miljöer och glorifierar en kriminell livsstil.

Uppfattningen hos vissa yrkesverksamma inom socialtjänsten är att barn och unga med koppling till kriminalitet har blivit yngre och att det i dag går betydligt snabbare att utveckla ett destruktivt

beteende. Flera socialsekreterare har berättat om att socialtjänsten nu kan komma i kontakt med en ungdom för första gången i samband med att denne blir misstänkt för ett allvarligt brott och jämför detta med att de tidigare i princip alltid hade kännedom om och kontakt med ungdomar som var i riskzonen för att begå brott. Det innebär också svårigheter att identifiera vilka barn och unga som kan komma att ägna sig åt brottslighet när en välfungerande ungdom plötsligt kan bli involverad i allvarlig kriminalitet. Bilden är emellertid inte entydig. Under utredningens kontakt med poliser som arbetar med ungdomsbrott har dessa i stället framfört att det är ovanligt att det inte finns någon tidigare kännedom om en ung person som begått ett allvarligt brott.

Barns och ungas kontakter med kriminalitet och riskfyllda miljöer har enligt många aktörer ändrat karaktär på så sätt att kontakterna inte längre nödvändigtvis sker fysiskt i området där ett barn eller en ung person bor. I betydande utsträckning har mötesplatserna blivit digitala och kontakterna sker på sociala medier.

Socialsekreterare, poliser och domstolar ser också en ökning av antalet flickor som är involverade i kriminalitet.

Statistiken tyder på att ungdomsbrottsligheten generellt minskar. Sedan 1995, då upprepade nationella självskattningsundersökningar har genomförts, framträder exempelvis en klar minskning av andelen ungdomar som uppger att de begått brottsliga handlingar. Samtidigt syns en utveckling där barn och unga i allt större utsträckning involveras och utnyttjas i den brottslighet som begås av kriminella nätverk, och där även unga personer begår grova våldsbrott. Brås sammanställning i rapporten Barn och unga i kriminella nätverk från 2023 visar att misstankar om vapenbrott, narkotikaöverlåtelse, utpressning och bedrägerier ökat avsevärt under senare år för barn som inte är straffmyndiga och barn under 18 år. Polismyndigheten har bedömt att 2023 var 232 barn under 15 år involverade och utnyttjade i kriminella verksamheter, vilket är en markant ökning jämfört med år 2019 då 74 barn i samma åldersgrupp uppskattades vara involverade.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Ju2023/02816, Uppdrag till Brottsförebyggande rådet att ta fram kunskap om utredningar där barn under 15 år misstänks för brott.

## Narkotikabruk

Skadligt bruk av narkotika och andra beroendeframkallande substanser är ett vanligt förekommande riskbeteende i de ärenden som hanteras av socialtjänster i landet.

Skolungdomars erfarenheter av bland annat alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar har undersökts årligen sedan 1971. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) har haft ansvaret för undersökningarna sedan 1986. Urvalen är riksrepresentativa för elever i årskurs 9. Sedan 2004 deltar även elever i gymnasiets år 2. Generellt kan sägas att andelen elever som uppger erfarenhet av narkotikabruk har varit relativt stabil de senaste 20 åren. Samtidigt har utvecklingen bland dem som väl använt narkotika visat på en viss ökning av det mer frekventa bruket, men ökningen har avstannat de senaste åren.

I 2024 års undersökning uppgav cirka 6 procent av flickorna och 5 procent av pojkarna i nionde klass att de använt narkotika någon gång. Andelen gymnasieelever som uppgav att de använt narkotika någon gång var runt 15 procent.<sup>13</sup>

## Bruk av lustgas

Användning av lustgas i berusningssyfte har under senare år blivit en allt vanligare företeelse bland barn och unga. Det har skett en påtaglig ökning av antalet frågor till Giftinformationscentralen om lustgas som har använts i berusningssyfte, både från personal inom hälso- och sjukvården och från privatpersoner. Inom hälso- och sjukvården används lustgas som narkosmedel och smärtstillande medel. Det är dock den icke-medicinska användningen av lustgas i berusningssyfte som har ökat och lett till skador. Vid inandning orsakar gasen ett kort och intensivt rus som kulminerar inom någon minut efter inhalationen och sedan snabbt avtar. Om gasen andas in direkt från lustgaspatronen kan intaget orsaka köldskador i munnen, näsan och ner i luftvägarna. Vid en frekvent och långvarig användning kan andra allvarliga skador uppkomma. En hög konsumtion leder till brist på vitamin B12 som i sin tur kan medföra nervskador. Långvarig användning kan även leda till psykoser, psykiatriska problem och, i sällsynta, fall blodproppar i hjärnan eller lungorna.

---

<sup>13</sup> CAN (2024), Nationell skolundersökning 2024, s. 30 f.

Användning vid enstaka tillfällen medför risk för köldskador och medvettslöshet.<sup>14</sup>

Den tidigare uppåtgående trenden tycks emellertid ha vänt de senaste två åren. År 2024 uppgav 4 procent av eleverna i årskurs 9 att de någon gång använt lustgas. I gymnasiet var andelen 8 procent. Det var 2 procent i nian och 5 procent i gymnasiet som uppgav att de hade använt lustgas under de senaste 12 månaderna. Jämfört med 2022 har såväl livstids- som årsanvändningen av lustgas minskat påtagligt bland gymnasieleverna 2024. Även niornas användning har sjunkit signifikant.<sup>15</sup>

### Utåtagerande och aggressiva beteenden

Under kartläggningen har flera uppgiftslämnare nämnt att utåtagerande och aggressivitet är en typ av riskbeteende som förekommer bland barn och unga i dag. Det är ett beteende som inte låter sig så lätt kartläggas och det är svårt att få någon uppfattning om hur utbredd det är bland barn och unga personer generellt. Utåtagerande och aggressivitet kan ta sig många olika uttryck och kan orsakas av olika typer av bakomliggande problem. Utåtagerande och aggressiva beteenden är vanligt förekommande i LVU-mål. I en genomgång av samtliga LVU-domar som avsåg 3 § LVU, beträffande unga under 18 år, under åren 2015–2016 kunde forskarna Maria Andersson Vogel och Tove Pettersson vid Stockholms universitet konstatera att utåtagerande beteende förekom som uppgivet problem i 68 procent av fallen som gällde pojkar och i 46 procent av fallen som gällde flickor.<sup>16</sup>

### Sexuella riskbeteenden

Sexuell destruktivitet såsom prostitution, att aktivt söka till äldre män och exponera sig på nätet är enligt flertalet som utredningen varit i kontakt med riskbeteenden som förekommer bland barn och unga i dag. Även ungdomar som exploaterar andra sexuellt genom grooming och spridning av så kallade ”nudes” är något som yrkes-

<sup>14</sup> SOU 2024:23, s. 90 f.

<sup>15</sup> CAN (2024), Nationell skolundersökning 2024, s. 43.

<sup>16</sup> Pettersson och Andersson Vogel, Tvångsomhändertaganden av unga – betydelse av kön, härkomst och socioekonomisk bakgrund för bedömningar i LVU-mål, Rapport 2023:1, s. 49.

verksamma ser en ökning av. Sociala medier erbjuder en ny, mer lättillgänglig, arena för denna typ av beteenden.

I forskarna Maria Andersson Vogels och Tove Petterssons genomgång av domar under åren 2015–2016 förekom sexuellt risktagande som grund för LVU i 24 procent av fallen beträffande flickor och i 2 procent av fallen beträffande pojkar.<sup>17</sup>

I en fördjupad kunskapsöversikt framtaget av Jämställdhetsmyndigheten i oktober 2023 har andelen unga som utnyttjas för sexuella tjänster legat relativt jämnt över tid. Runt 1 av 100 har i den nationella studien *Unga, sex och internet* uppgett att de har erfarenhet av att sälja sexuella tjänster (studien genomförs sedan 2004 i årskurs tre på gymnasiet). Bland unga är det ungefär lika många pojkar som flickor som har erfarenhet av att utnyttjas för sexuell exploatering. De verkliga siffrorna för hur många unga som exploaterats sexuellt är sannolikt betydligt högre än vad generella enkätstudier visar.<sup>18</sup> Även Folkhälsomyndigheten ställer återkommande frågor om sexuell exploatering till unga, 16–29 år, i sin befolkningsstudie UngKAB. I den senaste studien från 2024 uppgav 4 procent av unga kvinnor och 2 procent av unga män att de någon gång fått ersättning för sex. Bland unga med andra könsidentiteter som svarade på enkäten var andelen 11 procent.<sup>19</sup>

## Självskaдебeteenden

Självskaдебeteenden hos barn och unga är vanligt och ett riskbeteende som socialtjänsten ofta kommer i kontakt med. Det är också ett sådant riskbeteende som många yrkesverksamma bedömer inte kan betraktas som ett socialt nedbrytande beteende.

Ungefär fyra av tio elever i högstadiet och gymnasiet har någon gång skadat sig själva. Sedan 1990-talet har antalet unga som skadar sig själva ökat.<sup>20</sup> Det finns en stor variation i gruppen unga som skadar sig själva. En del har inga andra psykiska problem. Många som söker vård för självskaдебeteende har dock också andra psykiatriska tillstånd, så kallad samsjuklighet. Självskaдебeteendet är ofta kopplat till psykisk ohälsa som ångesttillstånd, depression eller åtstörningar.

---

<sup>17</sup> A.a., s. 50.

<sup>18</sup> Jämställdhetsmyndigheten (2023), Sexuell exploatering av barn och unga, s. 11.

<sup>19</sup> Folkhälsomyndigheten (2023), Ungas hälsa, relationer och sexliv – Resultat från UngKAB23, s. 54.

<sup>20</sup> Kunskapsguiden (2023), Vägledning för elevhälsan, Självskaдебeteende.



I bakgrunden finns ofta riskfaktorer som påverkar mående och utveckling, som att växa upp under svåra hemförhållanden. Hos personer med autism eller intellektuell funktionsnedsättning är det vanligt med så kallat repetitivt eller stereotypiskt självskadebeteende. Det innebär ett upprepande av beteenden som till exempel att dunka i huvudet eller dra sig i håret. Beteendet fyller ofta en självstimulerande eller lugnande funktion. Det kan också vara ett resultat av svårigheter att kommunicera.

Det vanligaste självskadebeteendet är att skära sig, men det förekommer också att en person bränner, slår, klöser eller nyper sig själv, förhindrar sår läkning eller drar sig i håret. En del unga använder sex som ett sätt att skada sig själva.<sup>21</sup> I studien Unga, sex och internet uppgav 9 procent av unga kvinnor och 2 procent av unga män, i gymnasiets år tre, att de ”skadat sig själva med sex”. De flesta av de som skadat sig med sex hade även erfarenhet av annat självskadebeteende. De hade även i mycket hög grad utsatts för sexuella övergrepp i olika former.<sup>22</sup>

Inom den psykiatriska specialistvården finns flera psykologiska behandlingar för att minska självskadebeteendet och lära sig hantera sina känslor. Ofta används dialektisk beteendeterapi (DBT) mentaliseringsbaserad terapi (MBT) och emotion regulation group therapy (ERGT).<sup>23</sup> Personer med självskadebeteenden kan emellertid få insatser i andra former, beroende på svårighetsnivå. Socialtjänsten kan ge stöd som riktar sig till individer som har lindrigt självskadebeteende i syfte att identifiera utlösande och vidmakthållande faktorer samt stödja personen i hela dess livssituation.<sup>24</sup>

## Omfattande skolfrånvaro – hemmasittare och socialt isolerade

Barn och unga som har en långvarig och omfattande skolfrånvaro är enligt flera aktörer som utredningen haft kontakt med, en grupp som har ökat. Det är också ett riskbeteende som flera yrkesverksamma bedömer inte omfattas av begreppet socialt nedbrytande beteende.

---

<sup>21</sup> Kunskapsguiden (2023), Självskadebeteende, Om självskadebeteende.

<sup>22</sup> Jämställdhetsmyndigheten (2023), Sexuell exploatering av barn och unga, s. 10.

<sup>23</sup> Kunskapsguiden (2023), Självskadebeteende, Om självskadebeteende.

<sup>24</sup> Nationella vård- och insatsprogram (hämtat från webben 2025-03-05), Program självskadebeteende, Behandling och stöd.

I en rapport framtagen av Skolverket ges en samlad nationell bild av andelen elever med olika grader av ogiltig respektive total frånvaro under hösten 2023. Med total frånvaro avses all frånvaro, det vill säga summan av giltig och ogiltig frånvaro. Kartläggningen visar att 15 procent av eleverna i förskoleklass och grundskola hade en total frånvaro på 15–29 procent. Andelen elever i förskoleklass och grundskolan som hade minst 50 procents total frånvaro var 1,5 procent. Jämfört med höstterminen under pandemiåret 2020 har andelen elever med minst 15 procents total frånvaro minskat för samtliga årskurser höstterminen 2023, utom för årkurs 9 där andelen är oförändrad. Samtidigt tycks den totala frånvaron fortfarande vara högre under höstterminen 2023 än före pandemin, höstterminen 2019. Det gäller förskoleklass och samtliga årskurser i grundskolan.<sup>25</sup>

Orsakerna till omfattande skolfrånvaro varierar. Det kan exempelvis vara fråga om social isolering, ha koppling till neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, mobbning, att barnet i stället vistas i destruktiva miljöer eller ägnar sig åt kriminalitet etcetera. Ett barn som har omfattande skolfrånvaro behöver alltså inte vara socialt isolerad.

Den grupp barn och unga som har i princip obefintlig skolnärvaro och håller sig socialt isolerade i hemmet brukar kallas hemmasittare och beskrivs vara en grupp som har ökat i antal.

## Våldsbejakande politisk, religiös och misogyn extremism

Den kartläggning utredningen gjort visar att dragningar till våldsbejakande politisk, religiös och misogyn extremism är ett riskbeteende som förekommer bland barn och unga i dag.

Säkerhetspolisen har i sin årsbok 2021 uppmärksammat en utveckling där digitala plattformar utgör en grund för radikalisering, rekrytering och planering, inte minst när det gäller unga personer. I flera fall har Säkerhetspolisen sett en koppling mellan psykisk ohälsa och mottagligheten för propaganda. Det är också allt yngre personer som tar del av våldsbejakande budskap och instruktioner kring hur vapen och sprängmedel kan tillverkas. Säkerhetspolisen ser i informationsflödet fler unga tonåringar som uttrycker att de mår dåligt, refererar till terrorister och olika typer av attentat och uttrycker sin

---

<sup>25</sup> Skolverket (2024), Nationell kartläggning av elevfrånvaron 2023.

vilja att ”göra något”. De senaste årens utveckling tyder på att antalet minderåriga i Sverige som både har avsikt och förmåga att delta i högerextremistiskt terrorrelaterad brottslighet har ökat. Sociala medier har kommit att bli den kanske främsta plattformen för våldsbejakande extremister, som flyttat delar av den fysiska verksamheten till digitala plattformar. De gör det möjligt för våldsbejakande extremister att radikalisera och rekrytera, men också att uppmana till brottsliga aktiviteter och planera brott. Dessutom kan de digitala plattformarna användas för att bygga gemenskap.<sup>26</sup>

Ingen enskild faktor kan förklara en utveckling mot radikalisering och våldsbejakande extremism. Forskningen lyfter dock fram ett antal riskfaktorer: ålder och kön; erfarenheter av våld, övergrepp och kriminalitet; psykisk ohälsa och psykiatriska diagnoser; arbetslöshet och att inte klara av skolan eller högre utbildning; upplevd eller faktisk social och politisk marginalisering och exkludering; kris och trauma; destruktiva familjerelationer; vänner och bekanta som är aktiva i våldsbejakande miljöer; och avsaknaden av sociala relationer.<sup>27</sup>

### Pojkar som utövar våld och förtryck gentemot kvinnliga släktingar

Forskare och civilsamhällesorganisationer med expertkunskap rörande hedersrelaterat våld och förtryck menar att pojkar ofta deltar i kontrollen av sina systrar eller andra kvinnliga släktingar men att deras normbrytande beteende inte uppmärksammas. Även företrädare för polisen har påtalat att pojkar i hederskontext sällan uppmärksammas i socialtjänstens arbete. När utredningen har intervjuat unga kvinnor som har erfarenhet av hedersrelaterat våld och förtryck har även de varit av uppfattningen att pojkars roll i hederskontexten behöver belysas i LVU-sammanhang. Pojkar i hederskontext beskrivs av forskarna Astrid Schlytter och Devid Rexvid som LVU:s blinda fläck.<sup>28</sup> Samtidigt som omhändertaganden av flickor som utsätts för fysisk och psykisk misshandel och omsorgsbrister genom hedersrelaterat våld och förtryck, inte är en ovanlig

---

<sup>26</sup> Säkerhetspolisen, Årsbok 2021, s. 35 ff.

<sup>27</sup> Centrum mot våldsbejakande extremism (2024), Våldsbejakande extremism i Sverige 2023/2024 – en sammanfattning.

<sup>28</sup> Schlytter och Rexvid (2014), Pojkars villkor i hederskontexten: LVU:s blinda fläck.

företeelse, så lyser bröderna till dessa flickor med sin frånvaro i mål om LVU.

En pojke som, i egenskap av manlig familjemedlem, kontrollerar en kvinnlig släkting far ofta själv illa av sitt beteende. Det är en belastning både för att det tar tid, för att det begränsar hans egen handlingsfrihet och för att han kan påverkas negativt av att ha motstående lojaliteter där en god relation till den kvinnliga familjemedlemmen får ge vika för familjens heder.<sup>29</sup>

### Ungdomar som vill återvända till en familj med hedersnormer

Flera som utredningen inhämtat upplysningar från har efterlyst ökade möjligheter att omhänderta äldre barn och ungdomar som söker sig tillbaka till familjer där de riskerar att utsättas för hedersrelaterat våld och förtryck. Forskare och företrädare för civilsamhällesorganisationer som har expertkunskap på området berättar att många flickor löper särskilt stor risk att utsättas för kontroll och förtryck när de uppnått myndighetsåldern. I och med att de då uppnått laglig ålder för att ingå äktenskap kan pressen bli mycket stor att gifta sig med någon som familjen utsett. Det är inte ovanligt att flickor som vårdats enligt 2 § LVU på grund av hedersrelaterat våld och förtryck, efter att vården har upphört, återupptar kontakten med sin familj eller i vart fall är ambivalenta till sådan kontakt och därmed utsätter sig för allvarliga risker.

### Spelmissbruk

Under utredningens kartläggning har bara enstaka uppgiftslämnare nämnt spelmissbruk som ett sådant skadligt riskbeteende som förekommer hos barn och unga i dag. Vid möten med yrkesverksamma inom socialtjänsten har det även ifrågasatts att spelmissbruk skulle vara ett problem som förekommer i någon nämnvärd utsträckning. Denna bild stämmer emellertid inte överens med vad barn och unga själva uppger i CAN:s nationella skolundersökning. Undersökningen visar en oroväckande utveckling av andelen gymnasieungdomar som spelat om pengar de senaste tolv månaderna. Andelen pojkar har ökat årligen sedan 2019, då andelen var 27 procent, till 2024 då den upp-

<sup>29</sup> Schlytter och Rexvid (2016), Mäns heder: Att vara både offer och förövare, s. 213 ff.

mättes till 43 procent. Även bland flickorna i gymnasiet har andelen som spelat om pengar de senaste 12 månaderna ökat, från 4 procent år 2019 till 8 procent år 2024. Långt ifrån alla dessa ungdomar har emellertid ett riskabelt spelande. Med riskabelt spel om pengar avses att i vart fall ibland spela för mer pengar än man har råd att förlora, behöva spela med större summor för att få samma känsla av spänning, återvända en annan dag för att försöka vinna tillbaka pengarna man har förlorat, och, låna eller sälja något för att få pengar att spela för. Bland pojkarna i årskurs 9 har andelen som uppvisat riskabelt spelande ökat mellan åren 2023 och 2024, från 5 procent till 9. Bland flickorna är andelen 1 procent under båda åren. I gymnasiet har andelen pojkar med riskabelt spelande ökat från 7 procent år 2021 till 14 procent 2024. Ökningen var dessutom som störst mellan åren 2023 och 2024 med 4 procentenheter. Bland flickorna i gymnasiet har andelen med riskabelt spelande varit 1 procent de senaste tre åren.<sup>30</sup>

Problem med spel om pengar kan ha negativ påverkan på stora delar av barn och ungas liv: relationer med vänner och familj, skolgång och ekonomi.<sup>31</sup> Riskerna är emellertid inte lika påtagliga som vid till exempelvis alkohol- eller narkotikamissbruk.

## Datorspel/mobilberoende

Barn och ungas beroende av datorspel och mobiltelefoner har nämnts av flera aktörer under kartläggningen som ett riskbeteende som förekommer men som inte säkert omfattas av begreppet socialt nedbrytande beteende. Såväl datorspelande som omfattande användning av mobiltelefon är en naturlig del av barn och ungas liv i dag och bör sällan ge anledning till oro. Men om en person har nedsatt kontroll över spelandet, en ökad prioritering av spelande över andra intressen och dagliga aktiviteter och ett spelande som fortsätter eller eskalerar trots negativa konsekvenser kan det vara fråga om ett datorspelsberoende som är en diagnos i WHO:s klassificeringssystem ICD-11. Det finns ett samband mellan datorspelande och psykisk ohälsa. Den som spelar mycket kan också få problem med den fysiska hälsan, skolan och sociala relationer.<sup>32</sup>

---

<sup>30</sup> CAN (2024), Nationell skolundersökning 2024, s. 47 ff.

<sup>31</sup> Folkhälsomyndigheten (2024), Spelproblem bland unga.

<sup>32</sup> Folkhälsomyndigheten (2024), Samband mellan dataspel och spel om pengar.

Mycket skärmtid kan leda till sämre och kortare sömn och depressiva symtom. Forskningen visar också tydligt att barn och unga som har hög användning av sociala medier kan bli mer missnöjda med sina kroppar. Vidare är övervikt eller fetma vanligare bland barn och unga med hög skärmtid. Barn och unga med hög skärmtid har oftare rygg- eller huvudvärk, men det är oklart i vilken riktning sambanden går. Problematisk användning av digitala medier liknar ett beroende och har i forskningen starkare koppling till negativa hälsoutfall än själva skärmtiden. Statistiken visar att cirka 7 procent av svenska ungdomar (11–15 år) har problematisk användning av sociala medier, och internationell forskning visar att 7–9 procent av 8–18-åringar har ett dataspelsberoende. Det vanligaste symtomet på problematisk användning är enligt den nationella statistiken att använda sociala medier för att fly från negativa känslor, vilket illustrerar den nära kopplingen till psykiska besvär. Forskningen visar att barn och unga med symtom på ADHD är en sårbar grupp med högre risk för att utveckla beroende av och få negativa effekter av digital medieanvändning.<sup>33</sup>

#### 7.4.4 Kartläggning av avslag i underrätterna

Eftersom en central fråga för utredningen är att överväga om rekvisitet ”annat socialt nedbrytande beteende” behöver utvidgas, har vi även gjort en kartläggning av ett stort antal avgöranden från förvaltningsdomstolarna där en ansökan om vård enligt 3 § LVU har avslagits på den grunden att det uppgivna beteendet inte ansetts utgöra ett socialt nedbrytande beteende.

Domarna har hämtats från samtliga förvaltningsrätter genom den juridiska databasen JUNO med hjälp av sökorden ”förvaltningsrätten avslår” + ”socialt nedbrytande beteende”. Sökningen har avgränsats till åren 2021–2024. Domarna har sedan gått igenom för att gallra bort de avgöranden som avsett annat än ansökan om vård och avgöranden där ansökan avslagits av andra skäl än att ett konstaterat beteende inte ansetts utgöra ett annat socialt nedbrytande beteende. Därefter har sökningar gjorts för att kontrollera om domarna senare ändrats i kammarrätten efter överklagande. Det går inte med säkerhet att säga att vi genom dessa sökord har identifierat

---

<sup>33</sup> Folkhälsomyndigheten (2024), Digitala medier och barns och ungas hälsa. En kunskaps-sammanställning.

samtliga relevanta avgöranden men bedömningen är att detta bör ge en god bild av rättstillämpningen. Sökningar har också gjort för att identifiera domar från kammarrätterna där ett bifall i förvaltningsrätten har ändrats med motiveringen att ett visst beteende inte har ansetts vara socialt nedbrytande. Sökorden ”kammarrätten bifaller” och ”socialt nedbrytande beteende” har använts.

Totalt rör det sig om ett hundratal domar där ett visst beteende i och för sig ansetts förekomma men där domstolen bedömt att det inte utgör ett socialt nedbrytande beteende. I många fall är skälet att beteendet inte har varit tillräckligt omfattande. En vanlig anledning till att en ansökan avslås är också att beteendet ansetts vara symtom på en psykiatrisk diagnos. De flesta avslagsdomar som utredningen granskat rör typer av beteenden som redan har framkommit under kartläggningen. Ett antal avgöranden gäller dock situationen att ett barn eller en ung person har avvikit hemifrån eller från någon form av boende eller har vägrat att ta emot hjälp och stöd för psykisk ohälsa.

#### **7.4.5 Omfattas dagens riskbeteenden hos barn och unga av rekvisitet ”annat socialt nedbrytande beteende”?**

##### **Inledning**

I avsnitt 7.5.3. redovisas resultatet av den kartläggning som utredningen har gjort av vilka skadliga riskbeteenden som förekommer hos barn och unga i dag. I detta avsnitt redogörs för i vilken utsträckning dessa riskbeteenden faller inom eller utanför rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende. Analysen utgår både från domstolspraxis och från utredningens egen bedömning huruvida beteendet överensstämmer med rekvisitets ordalydelse och förarbetsuttalanden.

Det bör nämnas att det i mål om vård enligt 3 § LVU sällan bara är en sorts beteende som ligger till grund för en ansökan. Ofta har barnet eller den unge en komplex beteendeproblematik. Vid prövningen av om förutsättningar för vård är uppfyllda på grund av annat socialt nedbrytande beteende ska en sammantagen bedömning göras av de olika beteenden som den unge visar upp.<sup>34</sup> Det gör att det i vissa fall är svårt att utröna om vissa sorters beteenden ensamt hade kunnat läggas till grund för beslutet om vård.

---

<sup>34</sup> Jfr rättsfallen RÅ 84 2:31 och RÅ 2000 ref. 33 samt JO, beslut 2017-03-30, dnr 7730-2016.

## Kriminalitet

Brottslig verksamhet är ett eget rekvisit i 3 § LVU. På grund av förhållandevis högt ställda krav på brottslighetens art eller omfattning så är det emellertid vanligt att brottslighet i stället betraktas som något annat socialt nedbrytande beteende. I ett avgörande från 1984 bedömde Högsta förvaltningsdomstolen att stöld vid tre tillfällen inte var brottslighet av sådan art att den unge kunde anses bedriva brottslig verksamhet. Enligt domstolen var brottsligheten däremot att se som yttringar av en social missanpassning som innebar en allvarlig fara för den unges hälsa och utveckling och därmed ett sådant ”jämförbart beteende” som kunde utgöra grund för vård enligt 1980 års LVU.<sup>35</sup>

Att begå något eller några allvarliga brott utan att man för den sakens skull kan tala om brottslig verksamhet anges i förarbetena till lagstiftningen som exempel på ett beteende som kan anses vara socialt nedbrytande. Ett annat exempel är att vistas i olämpliga miljöer, såsom så kallade knarkkvartar.

Att umgås med kriminella anses, beroende på omfattningen och skälen därtill, i många fall vara ett socialt nedbrytande beteende enligt kammarrättspraxis.<sup>36</sup> Det centrala är om umgänget innebär att den unge utsätter sin hälsa och utveckling för påtaglig risk att skadas.

## Narkotikabruk

Missbruk av beroendeframkallande medel är ett eget rekvisit i 3 § LVU. Det förekommer emellertid att användning av droger i kombination med annat riskbeteende sammantaget i stället anses utgöra ett socialt nedbrytande beteende. Enligt praxis från kammarrätterna kan så vara fallet när droganvändningen inte är av den intensitet eller varaktighet att den i sig kan anses som ett missbruk.<sup>37</sup>

---

<sup>35</sup> Rättsfallet RÅ 84 2:31.

<sup>36</sup> Kammarrätten i Stockholm, dom från den 26 februari 2024 i mål 118-24 och Kammarrätten i Jönköping, dom från den 19 september 2022 i mål 2156-22.

<sup>37</sup> Se exempelvis Kammarrätten i Göteborg, dom från den 4 maj 2018 i mål 1444-18 och Kammarrätten i Jönköping, dom från den 29 januari 2024 i mål 3288-23.



## Bruk av lustgas

Ett långvarigt, frekvent och icke medicinskt bruk av lustgas har i kammarrättspraxis betraktats som missbruk av beroendeframkallande medel.<sup>38</sup> Det förefaller emellertid råda viss osäkerhet hos socialnämnderna om lustgas är ett beroendeframkallande medel och det finns exempel på där en nämnd i stället gjort gällande att missbruk av lustgas är ett socialt nedbrytande beteende. I dessa fall har domstolarna bifallit ansökan på den grunden.<sup>39</sup>

## Utåtagerande och aggressiva beteenden

Sedan Högsta förvaltningsdomstolens avgörande i RÅ 2000 ref. 33 står det klart att ett utåtagerande och aggressivt beteende kan betraktas som ett sådant socialt nedbrytande beteende som kan utgöra grund för vård enligt LVU. I ärenden som rör barn och unga med denna typ av problematik förekommer det emellertid inte sällan invändningar om att beteendet är ett symtom på en psykiatrisk diagnos, vilket kan innebära att domstolen kommer fram till att det inte utgör ett socialt nedbrytande beteende med hänvisning till Högsta förvaltningsdomstolens avgörande RÅ 2010 ref. 24. Enligt kammarrättspraxis krävs det för att utgöra ett socialt nedbrytande beteende också att beteendet är av en viss art och har en viss omfattning. Enstaka överilade handlingar i affekt har inte ansetts utgöra ett socialt nedbrytande beteende.<sup>40</sup>

## Självskadebeteenden

När domstolarna prövar om ett självskadebeteende är att anse som ett socialt nedbrytande beteende uppkommer ofta frågan om det är ett symtom på en psykiatrisk diagnos. Självskadebeteenden förekommer dessutom ofta i kombination med bland annat ett utåtagerande beteende. I många fall är det inte helt klart om självskadebeteendet i sig anses utgöra ett socialt nedbrytande beteende.<sup>41</sup> I ett

<sup>38</sup> Kammarrätten i Göteborg, dom från den 17 juni 2024 i mål 3492-24 och Kammarrätten i Stockholm, dom från den 8 februari 2024 i mål 15-24.

<sup>39</sup> Kammarrätten i Stockholm, dom från den 5 september 2024 i mål 4720-24.

<sup>40</sup> Kammarrätten i Stockholm, dom från den 8 oktober 2018 i mål 6047-18.

<sup>41</sup> Se emellertid Kammarrätten i Stockholm, dom från den 29 februari 2024 i mål 193-24 där självskadebeteendet ansågs utgöra en del av ett socialt nedbrytande beteende.

avgörande från Kammarrätten i Stockholm, har emellertid domstolen bedömt att ett självskadebeteende som inte bara var en följd av den unges psykiatriska diagnos, utgjorde ett socialt nedbrytande beteende.<sup>42</sup> Utifrån hur uttrycket beskrivs i förarbeten – att den unge betar sig på ett sätt som avviker från samhällets grundläggande normer – så bedömer utredningen att beteenden som inte i första hand påverkar relationen till samhället eller andra människor negativt inte kan anses utgöra ett socialt nedbrytande beteende.

### Sexuella riskbeteenden

Att ett barn eller en ung person prostituerar sig eller uppträder på sexklubb anges som exempel på något annat socialt nedbrytande beteende i förarbetena till LVU. Enligt kammarrättspraxis kan även andra sexuella riskbeteenden utifrån arten, omfattningen och varaktigheten betraktas som ett socialt nedbrytande beteende.<sup>43</sup> Även sexuella riskbeteenden som sker per telefon eller genom sociala medier kan, beroende på omständigheterna, anses utgöra ett socialt nedbrytande beteende enligt kammarrättspraxis.<sup>44</sup>

Sexuella riskbeteenden bestående i att utsätta andra för sexuella handlingar mot deras vilja har i kammarrättspraxis bedömts kunna utgöra ett socialt nedbrytande beteende.<sup>45</sup> Så är fallet även beträffande gränsöverskridande och sexuellt avvikande beteenden.<sup>46</sup>

### Omfattande skolfrånvaro – hemmasittare och socialt isolerade

I avgörandet HFD 2024 ref. 5 uttalade Högsta förvaltningsdomstolen att den omständigheten att den unge tillbringar i princip all sin tid i hemmet och missköter sin skolgång normalt sett inte kan anses vara sådant socialt nedbrytande beteende som utgör grund för att besluta om beredande av vård. Är det emellertid fråga om att den unge i det närmaste totalt avskärmar sig från den egna familjen och samhället i övrigt så kan det utgöra ett socialt nedbrytande beteende.

---

<sup>42</sup> Kammarrätten i Stockholm, dom från den 5 december 2024 i mål 6484-24.

<sup>43</sup> Kammarrätten i Stockholm, dom från den 31 mars 2016 i mål 784-16.

<sup>44</sup> Kammarrätten i Sundsvall, dom från den 9 november 2023 i mål 1740-23.

<sup>45</sup> Kammarrätten i Göteborg, dom från den 29 april 2019 i mål 814-19.

<sup>46</sup> Se exempelvis Kammarrätten i Stockholm, dom från den 1 april 2016 i mål 672-16 och Kammarrätten i Sundsvall, dom från den 15 november 2023 i mål 1781-23.

Enbart skolfrånvaro kan, enligt de avgöranden från förvaltningsrätterna och kammarrätterna som rör detta, inte anses utgöra ett socialt nedbrytande beteende.<sup>47</sup>

### Våldsbejakande politisk, religiös och misogyn extremism

Praxis beträffande ungdomar som söker sig till eller är involverade i olika former av våldsbejakande extremism är sparsam. Klart är att politiska åsikter i sig inte kan utgöra grund för vård enligt LVU.<sup>48</sup> Att leva i en extremistisk kontext och umgås med personer som är aktiva i en våldsbejakande extremistisk miljö kan emellertid anses vara ett socialt nedbrytande beteende.<sup>49</sup> Skulle barnet eller den unge begå brott med extremistiska motiv kan det naturligtvis vara fråga om brottslig verksamhet eller socialt nedbrytande beteende.

### Pojkar som utövar våld och förtryck gentemot kvinnliga släktingar

Det finns mycket få avgöranden som rör pojkar som utövar våld och förtryck gentemot kvinnliga släktingar. Utredningen har bara funnit en dom från en förvaltningsrätt där det uttryckligen har prövats om just utövande av hedersrelaterat våld och förtryck är ett socialt nedbrytande beteende. Domstolen kom fram till att en grundläggande norm i det svenska samhället är att människor ska behandlas lika oberoende av kön och att det inte acceptabelt att inskränka kvinnliga familjemedlemmars individuella frihet med hänvisning till familjens eller släktens heder. Att göra detta med våld eller hot var enligt förvaltningsrättens mening att anse som ett socialt nedbrytande beteende.<sup>50</sup> Det finns andra avgöranden där utövandet av hedersrelaterat våld har lett till vård enligt 3 § LVU men där frågan om motivet inte har fått något utrymme i bedömningen. Utredningen har inte kunnat finna något avgörande som avser enbart situationen att en pojke inskränker en kvinnlig släktnings frihet, utan att det skett med hot eller våld.

<sup>47</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Växjö, dom från den 14 juni 2014 i mål 1522-24.

<sup>48</sup> Se exempelvis Förvaltningsrätten i Uppsala, dom från den 14 maj 2020 i mål 1696-20.

<sup>49</sup> Kammarrätten i Stockholm, dom från den 4 augusti 2022 i mål 3697-22.

<sup>50</sup> Förvaltningsrätten i Luleå, dom från den 20 maj 2019 i mål 817-19.

## Ungdomar som vill återvända till en familj med hedersnormer

Efter Högsta förvaltningsdomstolens avgörande HFD 2015 ref. 7 finns det en osäkerhet om 3 § LVU kan tillämpas i situationer då en flicka vill återvända till sin familj där hon riskerar att utsättas för hedersrelaterat våld och förtryck. I många fall har underrätterna uppfattat avgörandet som att en sådan vilja inte är ett socialt nedbrytande beteende.<sup>51</sup> Samtidigt så var omständigheterna i Högsta förvaltningsdomstolens dom rätt speciella. Enligt domstolen var flickans agerande, som innebar att hon riskerade att avslöja sin vistelseplats, snarast ett obetänksamt handlande av en ung människa. I en förvaltningsrättsdom skriver domstolen att den inte tolkar rättsläget som att det skulle saknas förutsättningar att tillämpa 3 § LVU på en ungdom som har fyllt 18 år och som visar på en vilja att återvända till en sådan destruktiv miljö där den unge riskerar att utsättas för våld och allvarliga kränkningar, även om den miljön skulle vara dennes egen familj.<sup>52</sup>

Att söka sig tillbaka till sin egen familj, även om det är förenat med allvarliga risker, kan enligt utredningens uppfattning svårigen beskrivas som ett beteende som avviker från samhällets grundläggande normer.

## Spelmissbruk

Enligt utredningens bedömning bör ett mycket omfattande spelmissbruk som innebär att den unge skuldsätter sig på ett sätt som allvarligt påverkar dennes ekonomiska och sociala trygghet kunna sägas utgöra ett socialt nedbrytande beteende. Såvitt utredningen har kunnat finna så finns det bara en förvaltningsrättsdom där det har prövats om ett missbruk av spel om pengar kan utgöra ett socialt nedbrytande beteende. I det aktuella fallet bedömde förvaltningsrätten att spelmissbruk tillsammans med utagerande, våldsamt och hotfullt beteende, att den unge avvikit vid flera tillfällen från placeringar, att han hade en bristande skolgång samt att han brukade alkohol utgjorde ett socialt nedbrytande beteende.<sup>53</sup>

---

<sup>51</sup> Se exempelvis Kammarrätten i Sundsvall, dom från den 4 augusti 2022 i mål 1207-22, Kammarrätten i Göteborg, dom från den 2 oktober 2019 i mål 4397-18 och Förvaltningsrätten i Karlstad, dom från den 22 augusti 2023 i mål 2907-23.

<sup>52</sup> Förvaltningsrätten i Falun, dom från den 31 juli 2023 i mål 2562-23.

<sup>53</sup> Förvaltningsrätten i Göteborg, dom från den 7 mars 2022 i mål 765-22.

## Datorspel/mobilberoende

Beroende av datorspel eller mobiltelefon kan medföra en social isolering. I de fall omständigheterna påminner om de som var för handen i HFD 2024 ref. 5 så bör ett sådant beroende kunna anses vara ett socialt nedbrytande beteende. Enbart den omständigheten att en ung person har ett datorspelsmissbruk som får vissa konsekvenser för skolgång och socialt umgänge har emellertid inte ansetts utgöra grund för vård.<sup>54</sup>

### 7.4.6 Sammanfattande analys

De flesta skadliga riskbeteenden som utredningen har identifierat genom kartläggningen faller in under den nuvarande tillämpningen av 3 § LVU. Detta överensstämmer med den bild som förmedlats från till utredningen från yrkesverksamma som framhåller att begreppet socialt nedbrytande beteende omfattar de situationer där barn och unga behöver omhändertas för vård. Drygt hälften av de kommuner som besvarade utredningens enkätundersökning uppgav att det inte finns skadliga riskbeteenden hos unga i dag som socialtjänsten bedömer faller utanför rekvisitet socialt nedbrytande beteende.

Även om socialt nedbrytande beteende har en bred innebörd visar genomgången av domstolsavgöranden också att uttrycket inte omfattar alla skadliga riskbeteenden. De förarbetsuttalanden som ger exempel på vad som kan utgöra ett socialt nedbrytande beteende är både kortfattade och föråldrade och Högsta förvaltningsdomstolens praxis på området är begränsad. Detta innebär att det lämnas ett stort tolkningsutrymme till socialnämnder och domstolar. Det innebär i sin tur att lika fall riskerar att behandlas olika och att tillämpningen inte blir tillräckligt förutsebar.

---

<sup>54</sup> Kammarrätten i Jönköping, dom från den 4 april 2014 i mål 503-14.

## 7.5 Skadliga beteenden hos barn och unga med psykiatriska tillstånd

### 7.5.1 Uppdraget

Utredningen ska analysera och ta ställning till om rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende ska ändras för att inkludera fler beteenden eller om det ska införas fler rekvisit för att tydligare skilja mellan skadliga riskbeteenden av olika karaktär. I direktiven anges att det finns otydligheter och gränsdragningsproblem som bland annat gäller barn och unga med både en social problematik och en psykiatrisk problematik.

### 7.5.2 Bakgrunden till nuvarande tillämpning av LVU

I förarbetena till LVU anges att socialtjänsten har det yttersta ansvaret för att barn och unga får den hjälp de behöver och att det kan finnas skäl att ingripa med ett omhändertagande enligt LVU mot ungdomar som till följd av en psykisk störning missbrukar, begår brott eller har ett annat socialt nedbrytande beteende. Det måste däremot avgöras från fall till fall vilken vård som är lämpligast. I vissa fall kan den nödvändiga vården ges inom ramen för socialtjänstens egna behandlingsresurser medan det i andra fall kan vara lämpligare att ge den unge vård inom psykiatri.<sup>55</sup>

Högsta förvaltningsdomstolen ansåg i sitt avgörande RÅ 2000 ref. 33 att det var fråga om ett socialt nedbrytande beteende när en 15-årig pojke hade ett aggressivt och utåtagerande beteende trots dennes invändningar om att han eventuellt hade en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som han behövde behandling för. I ett senare avgörande, RÅ 2010 ref. 24, intog emellertid Högsta förvaltningsdomstolen ett annat förhållningssätt och uttalade att ett beteende som närmast kan betraktas som symtom på en psykisk störning inte utgör ett sådant socialt nedbrytande beteende som avses i 3 § LVU. Domstolen menade att själva störningen annars i realiteten skulle tillåtas ligga till grund för ett beslut om LVU, vilket inte var avsikten med lagen. För att ett visst beteende ska karakteriseras som ett socialt nedbrytande beteende bör det enligt Högsta förvaltningsdomstolen krävas att det inte framstår som ett uttryck för den psykiska stör-

---

<sup>55</sup> Prop. 1989/90:28, s. 67.

ningen utan i princip lika väl kan iakttas hos någon utan ett sådant funktionshinder. Att det finns en psykiatrisk grundproblematik utgör enligt domstolen inget hinder mot att tillämpa LVU men är inte heller en tillräcklig förutsättning.

### 7.5.3 Tidigare utredningars bedömningar och förslag

Frågan om LVU ska vara tillämplig på barn och unga med psykiatriska tillstånd har behandlats av flera tidigare utredningar som har kommit till olika slutsatser. Högsta förvaltningsdomstolens ställningstagande i RÅ 2010 ref. 24 gjordes mot bakgrund av Barnpsykiatrikommitténs betänkande *Det gäller livet* (SOU 1990:31) och LVU-utredningens betänkande *Omhändertagen. Samhällets ansvar för utsatta barn och unga* (SOU 2000:77). Barnpsykiatrikommittén hade konstaterat att det rådde stor osäkerhet för de ungdomar som varken uppfyllde förutsättningarna för vård enligt 3 § LVU eller kravet på en allvarlig psykisk störning enligt LPT. Kommittén påpekade att många av dessa ungdomar har ett stort vårdbehov men att psykiska problem inte utgör grund för LVU. Med anledning av detta fick LVU-utredningen bland annat i uppdrag att se över gränsdragningsproblematiken mellan LVU och LPT. Utredningen kom fram till att ungdomar med psykiska problem har rätt att få stöd och hjälp hos den instans som har kompetens att behandla dem, nämligen psykiatrin. Slutsatsen var att varken LVU eller LPT skulle ändras utan att problemet egentligen låg i kvalitativa brister i den psykiatriska vården och brister i samarbetet mellan socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatrin.

Högsta förvaltningsdomstolens dom från 2010 skapade osäkerhet om hur LVU skulle tillämpas på barn och unga med psykiatriska diagnoser och allvarliga beteendesvårigheter. 2015-års LVU-utredning fick därför i uppdrag att se över gränsdragningen mellan LVU och LPT och överväga behovet av åtgärder för att förtydliga ansvarsfördelningen. I betänkandet *Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU* (SOU 2015:71) konstaterade utredningen att de som har att tillämpa lagen har anpassat sig på olika sätt till Högsta förvaltningsdomstolens avgörande. Bland annat genom att socialtjänster ibland tonar ned barnets psykiatriska problem för att diagnosen inte ska ses som ett hinder för vård och att utlåtanden från

BUP formuleras på ett sådant sätt att barnets diagnos inte får någon avgörande betydelse för det beteende som barnets uppvisar. Domstolarna kan då besluta om vård med stöd av LVU eftersom det inte finns någon utredning som ger tillräckligt stöd för att beteenden är ett symptom på diagnosen.

2015 års LVU-utredning anförde bland annat att Högsta förvaltningsdomstolens avgörande förutsätter att det är möjligt att göra en generell åtskillnad mellan sociala och neuropsykiatriska beteendefaktorer men att detta i praktiken ofta är omöjligt. Utredningens slutsats blev att lagstiftningen och rättstillämpningen inte kan förutsetta att det går att utesluta att missbruk, kriminalitet eller något annat socialt nedbrytande beteende inte orsakats av en neuropsykiatrisk diagnos. Samtidigt som utredningen instämde i Högsta förvaltningsdomstolens konstaterande att en funktionsnedsättning i sig inte kan utgöra grund för vård måste det enligt utredningen klargöras i lagstiftningen att samhället har ett ansvar att ge skydd, oavsett vilka bakomliggande orsaker som kan finnas till ett visst beteende som innebär en påtaglig risk för skada. Om det finns ett behov av vård, stöd eller annan hjälp som inte kan tillgodoses på annat sätt riskerar annars utsatta barn att falla utanför samhällets yttersta skyddsnät. Utredningens förslag var att rekvisitet skulle ändras till *något annat i sig självt socialt nedbrytande beteende*. Tillägget *i sig självt* skulle markera att det är barnets eller den unges beteende i sig som ska vara avgörande för om vård ska beslutas eller inte. Ändringen skulle innebära att även barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar skulle omfattas av LVU, oavsett om beteendet orsakades av diagnosen eller inte.<sup>56</sup>

Majoriteten av remissinstanserna tillstyrkte förslaget men hade synpunkter på utformningen. Ett antal remissinstanser avstyrkte emellertid förslaget om att modifiera bestämmelsen för att inkludera barn och unga med psykiska funktionsnedsättningar. Flera kommuner påpekade att det inte ligger inom socialtjänstens uppgift och kompetens att utreda, vårda och stödja barn och unga som är i behov av psykiatrisk vård. Ett antal intresseorganisationer, till exempel Autism- och Aspergerförbundet och Handikappförbundet var starkt kritiska till förslaget och menade att det skulle strida mot FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättningar. JO befarade att vård enligt LVU kan komma att tillgripas utan att andra vård-

---

<sup>56</sup> SOU 2015:71, s. 338 ff.

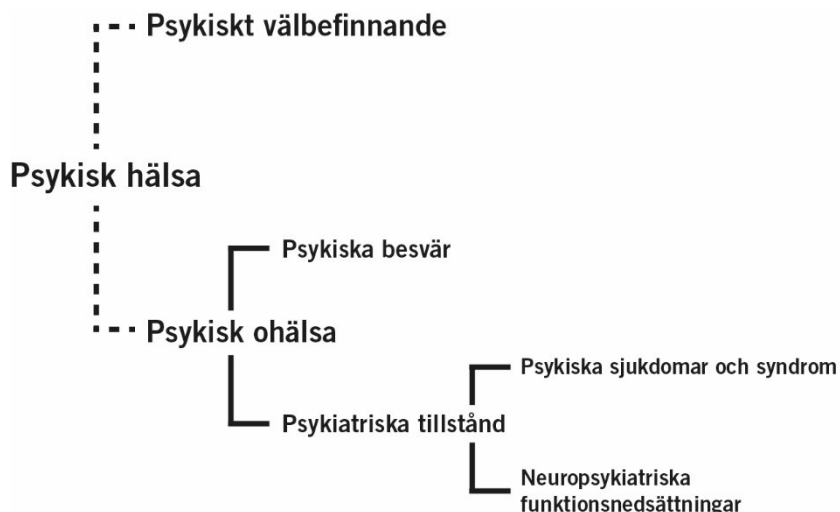


insatser utretts eller prövats i tillräcklig utsträckning och utan att det klargjorts om det är en lämplig vårdform. Flera remissinstanser anförde att en ändring som innebar att denna grupp barn och unga skulle omfattas av LVU, skulle kräva kunskapshöjande insatser inom socialtjänsten och införande av nya vårdinrättningar hos SiS med rätt medicinsk kompetens.<sup>57</sup>

#### 7.5.4 Vad menas med psykiatriskt tillstånd?

Den problematik, i form av ADHD och autismspektrumstörning, som var aktuell i RÅ 2010 ref. 24 benämndes av Högsta förvaltningsdomstolen som ”psykisk störning”. Detta begrepp är föråldrat och inte heller tydligt definierat. Utredningen har därför valt att i stället använda begreppet psykiatriskt tillstånd. Begreppet är definierat av Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, SBU och SKR som 2022 enades om en gemensam och enhetlig användning av begreppen inom området psykisk hälsa. Bilden nedan visar hur de olika begreppen hänger ihop.

Figur 7.2 Begrepp inom området psykisk hälsa



Källa: Socialstyrelsen (2024) *Begrepp inom området psykisk hälsa*.

<sup>57</sup> Socialdepartementet (2016), Remissammanställning Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU (SOU 2015:71), S2015/04694/FST.

Psykiatriska tillstånd är psykisk ohälsa där kraven för en psykiatrisk diagnos är uppfyllda. Till skillnad från psykiska besvär måste flera kriterier föreligga för att en diagnos ska kunna ställas. Symtomen måste även ha varit närvarande under en viss sammanhängande tidsperiod, vanligen minst 14 dagar, och medföra lidande för personen eller en nedsättning av funktionsförmågan. Psykiatriska tillstånd kan vara bestående eller av övergående natur och avgränsas utifrån diagnostiska kriterier i internationella diagnosystem (ICD/DSM). Psykiatriska tillstånd kan delas in i psykiska sjukdomar och syndrom respektive neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.<sup>58</sup>

### Förekomsten av psykiatriska tillstånd hos barn och unga

Enligt samstämmiga uppgifter från de aktörer som utredningen har inhämtat kunskap och erfarenheter från har det skett en kraftig ökning av andelen barn och ungdomar som uppvisar skadliga riskbeteenden och som samtidigt har psykiatriska diagnoser. Det har framförts till utredningen från yrkesverksamma inom socialtjänsten att det numera är en mycket hög andel av de barn och unga som kommer i kontakt med socialtjänsten som har en eller flera diagnoser.

Denna bild överensstämmer med den ökning av andelen barn och unga generellt som har fått en ADHD eller autismsdiagnos. Mellan åren 2019 och 2022 har andelen barn och unga som fått en ADHD-diagnos ökat med uppemot 50 procent. I åldersgruppen 10–17 år har 10,5 procent av pojkarna och 6 procent av flickorna en ADHD- eller ADD-diagnos. Bedömningen har att andelarna kommer öka till 15 procent för pojkar och 11 procent för flickor.<sup>59</sup>

Enligt en kartläggning som gjorts av Socialstyrelsen, har även antalet personer som diagnostiserats med autism ökat i Sverige under det senaste decenniet. Den största ökningen ses bland flickor i åldern 10–17 år, där ökningen har sexfaldigast sedan 2010. Förekomsten av autismsdiagnos var högst i åldersspannet 18–24 år, knappt 5 procent av männen och 4 procent av kvinnorna hade diagnosen autism 2023.<sup>60</sup>

Andra psykiatriska diagnoser som ofta förekommer hos personer med beteendeproblem är olika former av beteendesyndrom, främst

---

<sup>58</sup> Socialstyrelsen (2024), Begrepp inom området psykisk hälsa, s. 9.

<sup>59</sup> Socialstyrelsen (2023), Diagnostik och läkemedelsbehandling vid ADHD.

<sup>60</sup> Socialstyrelsen (2024), Autism. Förekomst och samsjuklighet.

trotssyndrom och uppförandestörning. Mycket talar emellertid för att dessa tillstånd är kraftigt underdiagnostiserade.<sup>61</sup>

En kartläggning av psykiatriska vårdbehov inom ungdomsvården och den slutna ungdomsvården på SiS, visade att förekomsten av minst en psykiatrisk diagnos var 79 procent (84 procent för flickor och 77 procent för pojkar). Det finns dock en osäkerhet i om siffrorna stämmer för hela den grupp barn och unga som vistas på SiS. Den vanligast ställda diagnosen var ADHD, vilken rapporterades i 60 procent av fallen, 16 procent hade trauma/PTSD, 15 procent autismspektrumtillstånd, 14 procent uppförandesyndrom och 7 procent trotssyndrom. Dessutom uppvisade en betydande andel kliniska symtom utan att ha en ställd diagnos.<sup>62</sup>

## Hur tar sig olika psykiatriska tillstånd uttryck?

I detta avsnitt redogörs i korthet för några av de vanligast förekommande psykiatriska tillstånden hos barn och unga som uppvisar skadliga riskbeteenden.

### *Autism*

Följande beskrivning är hämtad från Autismforum, som publiceras av Habilitering & Hälsa i Region Stockholm.<sup>63</sup>

Autism är en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som innebär svårigheter med socialt samspel samt begränsade och upprepade mönster i beteenden, intressen och aktiviteter. Symtomen måste ha funnits tidigt i livet och orsaka signifikant nedsättning av den nuvarande funktionsförmågan socialt, i arbete eller inom andra viktiga funktionsområden. Störningarna ska inte heller kunna förklaras bättre med intellektuell funktionsnedsättning eller globalt försenad psykisk utveckling.

Brister i förmågan till socialt samspel ska ha visat sig på följande områden.

---

<sup>61</sup> Långström, Niklas. Beteendesyndrom. I Barn- och ungdomspsykiatri [opublicerat manuskript, utges senare under 2025 av förlaget Natur och Kultur].

<sup>62</sup> Statens institutionsstyrelse (2023), Kartläggning av psykiatriska vårdbehov bland barn och unga inom SiS 2022.

<sup>63</sup> Region Stockholm Habilitering & Hälsa, Det här är autism.

- Bristande förmåga till social ömsesidighet. Bland annat i form av att kunna dela tankar och känslor med andra, ta initiativ till eller ge gensvar i sociala interaktioner.
- Bristande förmåga i icke-verbal kommunikation i sociala interaktioner. Bland annat i form av avvikelser i ögonkontakt och kroppsspråk samt bristande samstämmighet i verbal och icke-verbal kommunikation.
- Bristande förmåga att skapa, upprätthålla och förstå relationer till andra.

Begränsade och upprepande mönster i beteende, intressen eller aktiviteter ska visa sig i minst två av följande beteenden.

- Stereotypa och upprepade beteenden av olika slag, till exempel vifta med händerna på ett avvikande sätt, sortera och rada upp föremål på ett avvikande sätt eller att använda språket på ett upprepande och udda sätt såsom att omedelbart upprepa någon annans sista yttrande.
- Starkt bunden till rutiner och motstånd till förändringar, till exempel genom att bli mycket störd över även små förändringar och tala och tänka på ett sätt som ger litet utrymme för variation såsom att ställa samma fråga om och om igen fast man vet svaret.
- Fixering vid begränsade intressen som är ovanliga i intensitet eller fokusering, till exempel överdrivet inskränkta eller ensidiga intressen eller att vara starkt fäst vid något speciellt föremål.
- Ovanliga reaktioner eller intressen förknippade med lukt, känsel samt syn eller hörselintryck, till exempel att vara okänslig för smärta/värme/kyla, reagera starkt på specifika ljud eller ytstrukturer, vidröra eller lukta påfallande överdrivet på föremål eller vara visuellt fascinerad av ljus eller rörelse.

Autismsymtom visar sig olika hos olika individer beroende på bland annat ålder, språknivå och begåvning. Alla begåvningsnivåer förekommer hos personer med autism men de flesta har en genomsnittlig begåvning.

## ADHD

Följande beskrivning är, om inte annat anges, hämtad från Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri riktlinjer för ADHD som bland annat återger diagnoskriterierna enligt DSM-5. DSM-5 är en psykiatrisk diagnoshandbok som ges ut av det amerikanska psykiatrikerförbundet American Psychiatric Association.<sup>64</sup>

ADHD är en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som kännetecknas av svårigheter med uppmärksamhet och/eller hyperaktivitet. Symtomen stör eller försämrar kvaliteten i funktionsförmågan socialt, i studier eller i arbete och ska ha förelegat innan tolv års ålder och visa sig inom minst två olika områden (till exempel i hemmet, i skolan eller på arbetet; i samvaron med vänner eller närstående; vid andra aktiviteter).

ADHD innebär ett varaktigt mönster av bristande uppmärksamhet och/eller hyperaktivitet-impulsivitet som inverkar negativt på funktionsförmåga eller utveckling.

För att betraktas som bristande uppmärksamhet i det här sammanhanget krävs minst sex av följande symtom de senaste sex månaderna till en grad som är oförenlig med personens utvecklingsnivå och som har negativa effekter på sociala aktiviteter, studier och arbete.

- Ofta ouppmärksam på detaljer eller gör slarvfel i skolarbete, arbete eller andra aktiviteter.
- Svårigheter att bibehålla uppmärksamhet inför uppgifter eller lekar.
- Verkar sällan lyssna på direkt tilltal.
- Följer sällan angivna instruktioner och misslyckas med att genomföra skolarbete, hemsysslor eller arbetsuppgifter.
- Har ofta svårt att organisera sina uppgifter och aktiviteter.
- Undviker ofta, ogillar eller är ovillig att utföra uppgifter som kräver mental uthållighet.
- Tappar ofta bort saker som är nödvändiga för uppgifter eller aktiviteter.
- Är ofta lätt distraherad av yttre stimuli.
- Är ofta glömsk i det dagliga livet.

---

<sup>64</sup> Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri (2016), Riktlinje adhd.

Hyperaktivitet och impulsivitet föreligger om minst sex av följande symtom har funnits i minst sex månader till en grad som är oförenlig med personens utvecklingsnivå och har en direkt negativ inverkan på sociala aktiviteter och studier eller arbete.

- Har ofta svårt att vara stilla med händer eller fötter eller kan inte sitta still på stolen.
- Lämnar ofta sin plats i situationer då man förväntas sitta kvar en längre stund.
- Springer ofta omkring, klänger eller klättrar i situationer där det inte kan anses lämpligt.
- Klarar sällan av att leka eller förströ sig lugnt och stilla.
- Är ofta ”på språng”, agerar ”på högvarv”.
- Pratar ofta överdrivet mycket.
- Kastar ofta ur sig svar på frågor innan frågeställaren är färdig.
- Har ofta svårt att vänta på sin tur.
- Avbryter eller inkräktar ofta på andra.

Hos barn och ungdomar med ADHD finns en risk att beteendestörningarna utvecklas till att motsvara diagnoserna trotsyndrom eller uppförandestörning. Det finns också en betydande överrepresentation av skadligt bruk av droger liksom en tydligt ökad risk för deltagande i kriminella aktiviteter hos unga med ADHD. Det är vanligt att barn och unga med ADHD också har tvångssyndrom, ångestsyndrom och depression.

Vid ADHD förekommer trotsigt beteende enbart i situationer kopplade till bristande förmåga att behålla engagemang och uppmärksamhet eller att sitta stilla. Även om hyperaktivt och impulsivt beteende vid ADHD kan vara störande innefattar inte ADHD i sig överträdelser av sociala normer och andras rättigheter.<sup>65</sup>

---

<sup>65</sup> Långström, Niklas. Beteendesyndrom. I Barn- och ungdomspsykiatri [opublicerat manuskript, utges senare under 2025 av förlaget Natur och Kultur].

### *Trotssyndrom*

Trotssyndrom är en egen diagnos men som ofta ses tillsammans med ADHD. Ungefär hälften av de barn som har ADHD får också diagnosen trotssyndrom.<sup>66</sup>

Följande beskrivning är, om inte annat anges, hämtad från Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri riktlinjer för beteendesyndrom som bland annat återger diagnoskriterierna enligt DSM-5. DSM-5 är en psykiatrisk diagnoshandbok som ges ut av det amerikanska psykiatikerförbundet American Psychiatric Association.<sup>67</sup>

Trotssyndrom innebär ett mönster av argt eller irriterat humör, argumenterande eller trotsigt beteende och hämndlystnad. För att kunna ställa diagnosen ska det negativa, fientliga och trotsiga beteenden ha varat i minst sex månader och minst fyra av åtta kriterier vara uppfyllda

- Tappar ofta besinningen.
- Är ofta lättretad och stingslig.
- Är ofta arg och förbittrad.
- Argumenterar ofta mot auktoritetspersoner eller, för barn och ungdomar, mot vuxna personer.
- Trotsar ofta aktivt eller vägrar följa etablerade regler eller underordna sig krav från auktoritetspersoner.
- Förargar oftast avsiktligt andra.
- Skyller ofta på andra för sina egna misstag eller sitt eget dåliga uppförande.
- Har varit elak eller hämndlysten vid åtminstone två tillfällen under de senaste sex månaderna.

Trotssyndrom debuterar vanligtvis omkring skolstart även om tillståndet kan förekomma upp i vuxen ålder. Trotssyndrom diagnostiseras för sällan men förekommer bland barn i den allmänna befolkningen i stort sett lika ofta som ADHD. Syndromet förekommer

---

<sup>66</sup> Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri (2019), Riktlinje beteendesyndrom 2019.

<sup>67</sup> Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri (2019), Riktlinje beteendesyndrom 2019.

mycket ofta samtidigt med ADHD, men har ett viktigt tilläggsvärde avseende risker för fortsatt utagerande, våld, ångest och depressionsutveckling. Tillståndet ökar med andra ord risken för andra psykiatriska tillstånd under decennier framöver och är förknippat med framtida sociala och ekonomiska svårigheter.<sup>68</sup>

Trotssyndrom uppfattas som mildare och ses oftare hos yngre barn medan uppförandestörning, med allvarligare överträdelser av samhällsnormer, är vanligare i senare barndom och ungdom. Det kan både föregå och förekomma samtidigt som uppförandestörning.<sup>69</sup>

### *Uppförandestörning*

Följande beskrivning är, om inte annat anges, hämtad från Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri riktlinjer för beteendesyndrom som bland annat återger diagnoskriterierna enligt DSM-5. DSM-5 är en psykiatrisk diagnoshandbok som ges ut av det amerikanska psykiatrikerförbundet American Psychiatric Association.<sup>70</sup>

Uppförandestörning innebär ett varaktigt mönster av antisocialt eller aggressivt beteende som kränker andras rättigheter och bryter mot för åldern grundläggande regler och normer. Det debuterar under skol- eller tonår och kännetecknas av allvarliga antisociala och aggressiva beteenden mot djur och människor, oärlighet och allvarliga regelbrott. Uppförandestörning kännetecknas av tre eller fler av 15 diagnoskriterier under minst tolv månader och åtminstone ett under de senaste sex månaderna.

- Hotar, trakasserar eller skrämmer ofta andra.
- Påbörjar ofta slagsmål.
- Har använt något vapen som kan orsaka allvarlig fysisk skada på andra (till exempel slagträ, tegelsten, trasig flaska, kniv, pistol).
- Har visat fysisk grymhet mot annan person.
- Har visat fysisk grymhet mot djur.

---

<sup>68</sup> Långström, Niklas. Beteendesyndrom. I Barn- och ungdomspsykiatri [opublicerat manuskript, utges senare under 2025 av förlaget Natur och Kultur].

<sup>69</sup> A.a.

<sup>70</sup> Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri (2019), Riktlinjingslinje beteendesyndrom 2019.



- Har begått stöld under direkt konfrontation med offret (till exempel rån med eller utan vapenhot, väskryckning, utpressning).
- Har tvingat någon till sexuellt umgänge.
- Har avsiktligt anlagt brand i syfte att orsaka allvarlig skadegörelse.
- Har avsiktligt förstört andras egendom (på annat sätt än genom brand).
- Har brutit sig in i någon annans bostad, lokal eller bil.
- Ljuger ofta i syfte att uppnå fördelar eller undvika förpliktelser (det vill säga slår ”blå dunster” i ögonen på folk).
- Har tillskansat sig värden utan direkt konfrontation med något offer (till exempel snatteri eller förfalskning).
- Är ofta ute på nätterna trots föräldrarnas förbud med början före 13 års ålder.
- Har rymt från föräldrahem eller fosterhem och stannat borta över natten minst två gånger, eller en gång utan att återvända hem under en längre tid.
- Skolkar ofta från skolan med början före 13 års ålder.

Tillståndet förekommer ofta tillsammans med ADHD och medför starkt ökad risk för substansbrukssyndrom, ångest, depression och andra internaliserade psykiatriska tillstånd samt antisocialt personlighetssyndrom och psykosocial marginalisering som vuxen. Enligt studier är uppförandestörning, liksom trotssyndrom underdiagnostiserat i Sverige även jämfört med andra nordiska länder.<sup>71</sup>

### **7.5.5 Sociala insatser för barn och unga med psykiatriska tillstånd**

Socialstyrelsen har gett ut ett kunskapsstöd med rekommendationer för socialtjänstens arbete med barn i åldrarna 6–17 år med insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott. De rekommenderande insatserna bedöms över lag vara giltiga för

---

<sup>71</sup> Långström, Niklas. Beteendesyndrom. I Barn- och ungdomspsykiatri [opublicerat manuskript, utges senare under 2025 av förlaget Natur och Kultur].

barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och intellektuell funktionsnedsättning, givet att genomförandet kan anpassas för att passa individens fungerande. Det är enligt kunskapsstödet också viktigt att skilja på beteenden och färdigheter hos individen som är föränderliga och därmed möjliga att påverka i behandling, och färdigheter och funktioner hos individen som är begränsade till följd av funktionsnedsättningen och som inte kan förändras.<sup>72</sup>

Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri har publicerat riktlinjer för behandling vid beteendesyndrom (trotssyndrom och uppförandestörning) med rekommendationen att behandlingen i första hand ska inledas med psykosociala interventioner. Psykosociala insatser kan erbjudas inom hälso- och sjukvården men även av socialtjänsten. Målet med behandlingen är att öka ett barns eller ungdomens kontroll över sitt eget beteende och minska förekomsten av destruktiva beteenden som trots, normbrytande, missbruk och andra riskbeteenden. För mindre barn är beteendeproblemen ofta mest förekommande i hemmiljön, vilket gör att behandlingsinsatser som riktar sig mot föräldrarna ofta är tillräckliga. Vid behandling av tonåringar är insatser som riktar sig både till ungdomen själv, familjen och till de sammanhang där ungdomen befinner sig mer effektiva.<sup>73</sup>

Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri har även gett ut riktlinjer för autism. Av dessa framgår att vissa ungdomar med autism också kan utveckla asociala beteenden, hamna i olämpliga miljöer, begå kriminella handlingar och hamna i missbruk. Sedvanliga insatser och åtgärder behövs men det är viktigt att dessa genomförs av ett autismsperspektiv om de ska hjälpa ungdomarna. Inläggning och/eller placering på institution eller i familjehem kan ibland vara nödvändiga åtgärder.<sup>74</sup>

### 7.5.6 Integrerad vård

Integrerad vård är ett flerårigt utvecklingsprojekt där barn- och ungdomspsykiatri i fyra av landets regioner samverkar med SiS genom vissa utpekade särskilda ungdomshem. Syftet med projektet är att utveckla kunskaperna om hur vården kan förbättras för de barn och

---

<sup>72</sup> Socialstyrelsen (2021), Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott.

<sup>73</sup> Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri (2019), Riktlinje beteendesyndrom.

<sup>74</sup> Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri (2021), Riktlinje autism.

unga på SiS ungdomshem som behöver omfattande psykiatrisk vård. Grundtanken i projektet om integrerad vård är att vården ska ges av integrerade team där personal från barn- och ungdomspsykiatri och SiS arbetar tillsammans för att möta komplexa och sammansatta vårdbehov hos barn och unga. Regeringen har den 21 november 2024 gett Socialstyrelsen och SiS i uppdrag att förstärka och utveckla arbetet med integrerad vårdform för barn och unga som vårdas på SiS.<sup>75</sup> Uppdraget ska bidra till långsiktigt hållbara samverkansformer för SiS särskilda ungdomshem och barn- och ungdomspsykiatri. Uppdraget innebär att SiS tillsammans med deltagande regioner och med stöd av Socialstyrelsen ska fortsätta och intensivifiera det arbete med integrerad vård som påbörjades 2021 och som syftar till att barn som vårdas på SiS och som har både sociala och stora psykiatriska vårdbehov ska få sina behov tillgodosedda på ett sammanhållet sätt.

Socialstyrelsen ska senast den 30 november 2028 lämna en slutredovisning av uppdraget, med årliga delredovisningar under 2025–2027.

Det är oklart om integrerad vård kommer att implementeras permanent och i så fall i vilken omfattning.

### **7.5.7 Barns och ungas samt deras anhörigas åsikter och erfarenheter**

Riksförbundet Attention, som är en intresseorganisation för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och deras familjer, har samlat erfarenheter av vård och stöd till unga i rapporten ”Om vi bara hade fått hjälp tidigare”.<sup>76</sup> Resultaten baserades på en enkätundersökning som besvarades av 1 564 vårdnadshavare. Undersökningen visade att väntetiderna för att få en utredning hos BUP ofta är långa. Bara 17 procent fick tid för utredning inom tre månader. 22 procent av barnen fick vänta på utredning i ett–tre år. Den vanligaste behandlingen var läkemedel, vilket 69 procent av de svarande hade fått. Den näst vanligaste insatsen var utbildning om funktionsnedsättning, vilket 33 procent av barnen hade fått. 68 procent av de

---

<sup>75</sup> S2019/03898 S2024/02037 (delvis), Uppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete för att förbättra vården för barn och unga som vårdas på SiS och som har stora behov av psykiatrisk vård.

<sup>76</sup> Riksförbundet Attention (2023), Attentions rapport om vård- och stöd till unga 2023. ”Om vi bara hade fått hjälp tidigare”.

svarande uppgav att barnet och familjen inte fått något stöd av socialtjänsten med anledning av barnets diagnos. 75 procent ansåg att insatserna från vården helt eller delvis varit till nytta för barnet. Bland de som fick stöd från socialtjänsten var den vanligaste insatsen familjerådgivning. 71 procent av de som fick en insats hos socialtjänsten tyckte att den gjorde stor nytta eller hjälpte till viss del.

I en annan rapport, ”Vad är det för fel på dig? – Tjejer med NPF på SiS” har Riksförbundet Attention beskrivit erfarenheter hos unga flickor med en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som varit placerade på SiS. Rapporten bygger på intervjuer med tre flickor, som alla berättar att de har upplevt bristande bemötande och ibland kränkande behandling på SiS. En av de intervjuade berättar att hon tänker att om fler hade haft kunskap om hennes diagnoser och brytt sig om att ta reda på varför hon hamnade i affekt, så hade hon sluppit många konflikter och våldsamma situationer. Hon berättar samtidigt att det också fanns personal som visade omtanke, vilket betydde mycket för henne. Den samlade erfarenheten är till stor del negativ. En flicka beskriver att hon sörjer sina tonår som placerad och fortfarande kämpar med trauman från tiden då hon var omhändertagen. En annan berättar också om trauman från tiden på SiS och återkommande drömmar om att bli inlåst och isolerad. En tredje berättar att hon skickats runt mellan olika institutioner såsom SiS, HVB och psykiatrins slutenvård men att ingen ansett att de har rätt kompetens utan att någon annan bär ansvaret.<sup>77</sup>

En annan rapport från Riksförbundet Attention ”Var ska jag hamna”, är baserad på uppgifter från 100 barn och unga – med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning eller som var under utredning för sådan – i åldrarna 14 till 25 år som är eller har varit placerade på HVB och/eller i familjehem. Deras erfarenheter och önskemål är i viss mån allmängiltiga – barn och unga som placeras utanför hemmet behöver bli visade omtanke, kärlek och intresse och få hjälp att hantera och bevara relationer till biologiska föräldrar och andra viktiga anknytningspersoner. De behöver bli lyssnade på och göras delaktiga i sin egen vård. Barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar behöver ofta också anpassningar och stöd vilket kräver att socialtjänst och boenden har tillräcklig kunskap om funktionsnedsättningen. Bristande anpassningar kan få katastrofala konsekvenser

---

<sup>77</sup> Riksförbundet Attention (2023), ”Vad är det för fel på dig?” – Tjejer med NPF på SiS.

som kan leda till omplaceringar, förvärrad psykisk hälsa och försämrade livsvillkor.<sup>78</sup>

### **7.5.8 FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning**

Sverige ratificerade 2008 FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och samtidigt dess fakultativa protokoll. Några lagstiftningsåtgärder bedömdes inte behövas för att Sverige skulle tillträda konventionen, eftersom svensk rätt ansågs stå i god överensstämmelse med konventionens bestämmelser.<sup>79</sup> Konventionen har till syfte att säkerställa att personer med fysiska och psykiska funktionsnedsättningar kan åtnjuta sina mänskliga rättigheter. Konventionen skapar inte i sig några nya rättigheter utan har till syfte att undanröja hinder för personer med funktionsnedsättning att åtnjuta sina mänskliga rättigheter.<sup>80</sup>

#### **Artiklar i konventionen av särskild betydelse för LVU**

##### *Artikel 7 Barn med funktionsnedsättningar*

Artikeln anger bland annat att barnets bästa ska komma i främsta rummet i alla åtgärder som rör barn med funktionsnedsättning.

##### *Artikel 14 Rätt till frihet och personlig säkerhet*

Artikel 14 anger att konventionsstaterna ska säkerställa att personer med funktionsnedsättningar på lika villkor som andra

- a) åtnjuter rätt till frihet och personlig säkerhet
- b) inte berövas sin frihet olagligen eller godtyckligt och att varje frihetsberövande sker i enlighet med lagen samt att förekomst av funktionsnedsättning inte i något fall ska rättfärdiga frihetsberövande.

---

<sup>78</sup> Riksförbundet Attention (2021), "Var ska jag hamna". Röster från placerade barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

<sup>79</sup> Ds. 2008:23, s. 117 f.

<sup>80</sup> Ds. 2008:23, s. 11 f.

FN:s kommitté för funktionshindrades rättigheter har publicerat riktlinjer om rätten till frihet och säkerhet för personer med funktionsnedsättning.<sup>81</sup> I dessa har kommittén slagit fast att artikel 14 inte medger några undantag som innebär att personer kan frihetsberövas på grund av deras faktiska eller upplevda funktionsnedsättning. Kommittén konstaterar samtidigt att det finns lagstiftningar i flera konventionsstater som fortfarande medger situationer där personer kan berövas friheten på grund av sin faktiska eller upplevda funktionsnedsättning, till exempel lagar om psykiatrisk tvångsvård. Även om det skulle vara en förutsättning att också det finns andra skäl för frihetsberövandet, såsom att en person anses farlig för sig själva eller andra, så strider sådan lagstiftning mot konventionen. Kommittén uttalar också att personer med intellektuella eller psykosociala funktionsnedsättningar ofta anses vara farliga för sig själva och andra när de inte samtycker till eller motsätter sig medicinsk eller terapeutisk behandling. Friheten att göra egna val, vilken fastställs som princip i artikel 3, innefattar friheten att ta risker och göra misstag på lika villkor som andra. Däremot har alla människor, inklusive personer med funktionsnedsättning, en skyldighet att inte göra skada. Rättssystem som bygger på rättsstatsprincipen har straffrättsliga och andra lagar på plats för att hantera brott mot denna skyldighet.

Kommitténs riktlinjer behandlar inte särskilt frågan om hur artikeln förhåller sig till situationen när barn och unga som till följd av sin funktionsnedsättning, har ett beteende som innebär allvarliga risker för skada.

### *Artikel 23 Respekt för hem och familjeliv*

I artikeln stadgas bland annat att konventionsstaterna ska säkerställa att ett barn inte skiljs från sina föräldrar mot deras vilja, utom i de fall då behöriga myndigheter, som är underställda rättslig överprövning i enlighet med tillämplig lag och tillämpliga förfaranden, finner att sådant åtskiljande är nödvändigt för barnets bästa. Ett barn ska inte i något fall skiljas från sina föräldrar på grund av barnets eller

---

<sup>81</sup> FN:s kommitté för personer med funktionsnedsättning (2017), Guidelines on the right to liberty and security of persons with disabilities – annex to the Report of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, General Assembly Official Records Seventy-second session, Supplement No. 55 (A/72/55).

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

### 7.5.9 Genomgång av underrättsavgöranden

Högsta förvaltningsdomstolens avgörande i RÅ 2010 ref. 24 innebär att ett beteende som närmast kan betraktas som symtom på en psykisk störning inte utgör ett sådant socialt nedbrytande beteende som avses i 3 § LVU. När utredningen har gått igenom domar från förvaltningsrätterna och kammarrätterna har vi kunnat se att det sällan har förekommit någon barnpsykiatrisk expertis som bidragit med underlag till rätten i frågan om ett beteende är att betrakta som ett symtom på ett psykiatriskt tillstånd. I flera avgöranden som gäller normbrytande, utåtagerande och aggressiva beteenden hos personer som har en ADHD- eller autismdiagnos har domstolen bedömt att ett beteende är att betrakta som symtom på diagnosen trots att beteendet inte ingår i diagnoskriterierna.<sup>82</sup> Vid en genomgång av avgöranden som hänvisar till avgörandet RÅ 2010 ref. 24 har utredningen också kunnat se att det i några fall varit tillräckligt att ett beteende är en följd av att barnet mår psykiskt dåligt för att en ansökan ska avslås.<sup>83</sup> Det har inte funnits en fastställd diagnos eller, såvitt framgår av domen, ens en misstanke om en psykisk sjukdom eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Det finns dock även många domar där en domstol har bedömt att ett beteende till viss del, men inte uteslutande, kan förklaras av ett barns eller en ung persons funktionsnedsättning. Om beteendet kan iakttas hos någon utan en sådan funktionsnedsättning har ansökan om vård bifallits.<sup>84</sup>

---

<sup>82</sup> Se till exempel Förvaltningsrätten i Malmö, dom från den 2 september 2022 i mål 8482-22, Förvaltningsrätten i Luleå, dom från den 13 augusti 2019 i mål 1599-19, Förvaltningsrätten i Göteborg, dom från den 30 juli 2019 i mål 6761-19, Förvaltningsrätten i Karlstad, dom från den 4 juli 2019 i mål 3390-19.

<sup>83</sup> Se till exempel Förvaltningsrätten i Stockholm, dom från den 19 januari 2023 i mål 23835-22 och Förvaltningsrätten i Linköping, dom från den 21 april 2022 i mål 2253-22

<sup>84</sup> Se till exempel Förvaltningsrätten i Malmö, dom från den 9 december 2024 i mål 11745-24, Förvaltningsrätten i Falun, dom från den 7 oktober 2024 i mål 3481-24, Förvaltningsrätten i Göteborg, dom från den 2 oktober 2024 i mål 9234-24, Kammarrätten i Göteborg, dom från den 18 december 2024 i mål 6719-24 och Kammarrätten i Stockholm, dom från den 8 april 2022 i mål 982-22.

### 7.5.10 Problem med den nuvarande tillämpningen av LVU för barn och unga med psykiatriska tillstånd

Utredningen har samtalat med och tagit del av erfarenheter och kunskap från ett stort antal myndigheter och intresseorganisationer samt från yrkesverksamma, såsom socialsekreterare, socialchefer, kommunjurister och domare. Återkommande i dessa kontakter har det uttryckts osäkerhet kring huruvida LVU kan tillämpas på gruppen barn och unga med psykiatriska tillstånd och skadliga riskbeteenden. Andelen barn och unga med psykiatriska tillstånd har ökat i socialtjänstens verksamhet och dessa har ofta ett stort vårdbehov. Resultaten av den enkätundersökning som utredningen ställt till socialtjänster i landet, visar att knappt hälften av respondenterna upplever att det förekommer skadliga riskbeteenden hos barn och unga i dag som inte faller under rekvisitet ”annat socialt nedbrytande beteende”. I anslutande fritextsvar har drygt hälften av dessa kommuner angett ”psykisk ohälsa” eller ”funktionsnedsättning” som exempel på sådana skadliga riskbeteenden.

Den problembeskrivning som redovisas i 2015-års LVU-utredning, är av allt att döma giltig även i dag. Uppgifter som framkommit i utredningens kontakter med en lång rad aktörer tyder på att barn och ungas psykiatriska problematik ibland underdrivs i socialtjänstens utredningar för att inte riskera att domstolen avslår en ansökan om LVU. De flesta aktörer som utredningen har haft kontakt med är av uppfattningen att Högsta förvaltningsdomstolens avgörande från 2010 är olyckligt eftersom det inte ger denna grupp barn tillgång till vård med stöd av LVU om de har ett behov av sådan vård. Om den psykiatriska problematiken underskattas så finns det även risk för att ett barn som omhändertas enligt LVU inte får rätt hjälp. Om ett barn eller en ung person inte får vård med stöd av LVU finns inte någon alternativ möjlighet för samhället att ingripa med tvång om förutsättningarna för LPT inte är uppfyllda. Vill ett barn eller en ung person inte ta emot hjälp och stöd kan denne alltså falla mellan stolarna även i situationer där det finns ett behov av den vård socialtjänsten kan erbjuda.

Gällande praxis förutsätter att det går att avgöra om ett visst beteende beror på en diagnos eller inte. Detta trots att det i praktiken är mycket svårt att avgöra vilket framförts av flera aktörer med god sakkunskap som utredningen har varit kontakt med. Utredningens



genomgång av underrättsavgöranden visar att domstolarna hanterar frågan om psykiatriska tillstånd inom ramen för LVU-mål på olika sätt. I vissa avgöranden krävs det inte att det finns en fastställd diagnos, utan räcker med att barnet sannolikt har en diagnos och att beteendet sannolikt är ett utslag av den sannolika diagnosen. I andra avgöranden har den unge en konstaterad diagnos men det aktuella beteendet bedöms i princip lika väl kan iakttas hos någon utan ett sådant funktionshinder.

Problemen med den nuvarande tillämpningen består också i att barn och unga med psykiatriska tillstånd som ändå får vård enligt LVU, i många fall inte får en vård som är anpassad efter deras behov. Bristen på kunskap om funktionsnedsättningar kan leda till att vården medför ett stort lidande för ett barn eller en ung person, vilket motverkar hela syftet med ett omhändertagande för vård. Bristen på kunskap om det enskilda barnets eller ungdomens behov kan också bero på att den psykiatriska problematiken har underdrivits i ansökan om vård enligt LVU.

## 7.6 Överväganden och förslag

### 7.6.1 Inledande överväganden

Samhällets ansvar för barn och unga är långtgående. I en socialnämnds ansvar för barn och unga ingår bland annat att nämnden ska främja en allsidig personutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling i nära samarbete med vårdnadshavare eller andra som ansvarar för barns och ungas dagliga omsorg (5 kap. 1 § socialtjänstlagen<sup>85</sup>). Socialnämnden ska också sörja för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför hemmet (5 kap. 1 § 8 socialtjänstlagen<sup>86</sup>). Det är kommunen som svarar för socialtjänsten och som har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver om det inte finns andra huvudmän med det primära ansvaret för att tillgodose dessa behov (2 kap. 1 § socialtjänstlagen<sup>87</sup>). Man brukar i det avseendet tala om att socialtjänsten utgör det yttersta skyddsnetet. Det

---

<sup>85</sup> 18 kap. 1 § i förslaget till ny socialtjänstlag (se prop. 2024/25:89).

<sup>86</sup> 18 kap. 4 § i förslaget till ny socialtjänstlag (se prop. 2024/25:89).

<sup>87</sup> 4 kap. 1 § i förslaget till ny socialtjänstlag (se prop. 2024/25:89).

innebär att kommunen kan bli skyldig att under viss tid ge insatser i avvaktan på att någon annan ansvarig huvudman exempelvis ger den vård som personen behöver. Om den enskildes behov egentligen faller under annan huvudmans ansvar, så är socialtjänsten skyldig att ge tillfällig hjälp om vården inte kan anstå.<sup>88</sup> Enligt barnkonventionen, som är svensk lag, har konventionsstaterna en skyldighet att till det yttersta av sin förmåga säkerställa barns överlevnad och utveckling.

I kapitel 5 lämnas förslag på ändringar i grunderna för vård av mer övergripande karaktär. Dessa förslag innebär bland annat att fokus vid prövningen av om ett barn eller en ung person ska omhändertas enligt 3 § LVU inte är om det finns ett visst beteendeproblem eller ej. Det centrala är i stället om det finns en påtaglig risk för skada och om den planerade vården är nödvändig och till barnets eller den unges bästa. I detta ligger att det ska finnas ett behov av sådan vård som kan tillgodoses genom en placering utanför hemmet och de övriga åtgärder som socialnämnden kan vidta när vården sker med stöd av LVU. I detta ligger också att mindre ingripande åtgärder, såsom stödinsatser i hemmet, ska anses otillräckliga. Förslagen i detta avsnitt är avsedda att genomföras tillsammans med de förslag av mer övergripande karaktär som lämnas avseende grunderna för vård. Utredningens bedömning är att det är olämpligt att utvidga tillämpningsområdet för 3 § LVU utan att samtidigt ha en reglering som innebär att vården måste vara nödvändig och till barnets eller den unges bästa.

Utredningens uppdrag har varit att kartlägga vilka skadliga riskbeteenden som finns hos barn och unga i dag och bedöma om dessa faller inom eller utanför nuvarande tillämpning av begreppet socialt nedbrytande beteende. Med detta som utgångspunkt har utredningen därefter övervägt om rekvisitet ”något annat socialt nedbrytande beteende” ska ändras för att inkludera fler beteenden eller om 3 § LVU ska kompletteras med fler rekvisit för att tydligare skilja mellan skadliga riskbeteenden av olika karaktär.

---

<sup>88</sup> Rättsfallen RÅ 2004 ref. 79 och HFD 2011 not 92.

## Omfattas barn och ungas skadliga riskbeteenden av begreppet socialt nedbrytande beteende?

Utredningen har varit i kontakt med domstolar, ett stort antal yrkesverksamma inom socialtjänsten samt advokater som arbetar som offentliga biträden i LVU-mål. De allra flesta utredningen samtalat med har framfört att de anser att socialt nedbrytande beteende är ett tillräckligt bra begrepp som, tillsammans med övriga beteenderekvisit, inkluderar de beteenden som behöver omfattas av möjligheten till vård enligt LVU. Det har emellertid också framförts att det i dag förekommer beteenden hos barn och unga som enligt socialtjänstens bedömning innebär påtagliga risker för skada men som inte omfattas av rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende. Knappt hälften av de kommuner som besvarade den enkätundersökning som utredningen genomfört, uppgav att det finns skadliga riskbeteenden hos barn och unga i dag som de upplever inte omfattas av rekvisitet. Många yrkesverksamma från olika sfärer har också efterlyst nya klargörande förarbetsuttalanden och framhållit att socialt nedbrytande beteende är ett begrepp som för enskilda kan vara svårt att förstå.

Samhällets möjligheter att utan samtycke ingripa när ett barns eller en ung persons utveckling eller hälsa riskerar att skadas på grund av eget beteende är i dag begränsat till beteenden som på olika sätt är normbrytande. Det måste vara fråga om brottslig verksamhet, missbruk av beroendeframkallande medel eller något annat socialt nedbrytande beteende. Socialt nedbrytande beteende beskrivs i förarbetena som att den unge beter sig på ett sätt som avviker från samhällets grundläggande normer. Som exempel anges att den unge begår något eller några enstaka allvarliga brott utan att man för den sakens skull kan prata om brottslig verksamhet, att den unge vistas – annat än tillfälligt – i en s.k. knarkarkvart eller någon annan missbruksmiljö eller att den unge prostituerar sig eller uppträder på sexklubb.<sup>89</sup>

Normer uppstår och finns i sociala kontexter, de är uttalade eller oskrivna regler som anger hur vi förväntas tänka och bete oss inför andra människor och samhället i stort. Rekvisitets ordalydelse tillsammans med förarbetsuttalanden gör gällande att det krävs att beteendet i första hand ska påverka den unges relationer till samhället och andra människor negativt. Det innebär att vissa beteenden, som

---

<sup>89</sup> Prop. 1989/90:28, s. 109.

i och för sig medför en påtaglig risk för allvarlig skada, inte omfattas. Ett sådant exempel finns i Högsta förvaltningsdomstolens avgörande HFD 2015 ref. 42 där en pojke utsatte sig för livsfara genom att inte sköta sin medicinerings för en allvarlig sjukdom. Även situationer när en ung person söker sig tillbaka till sin egen familj, trots att det innebär en påtaglig risk att utsättas för våld, kan enligt utredningens bedömning svårigen sägas vara ett beteende som avviker från samhällets grundläggande normer. Utredningen är vidare tveksam till om och i vilken utsträckning självskadebeteenden kan anses passa in i rekvisitets ordalydelse och i de exempel som ges i förarbetena.

Begränsningen till normbrytande beteenden är problematisk av framför allt två anledningar. För det första kan det ge intryck av att vård enligt LVU ska tillgodose ett intresse av samhällsskydd och inte tar sikte på barnets eller den unges vårdbehov. För det andra finns det beteenden som inte kan anses vara normbrytande men som kan vara mycket skadliga för barns och ungas hälsa och utveckling. Begränsningen av samhällets möjligheter att ingripa, när ett barn eller en ung person löper en påtaglig risk att skadas, till att omfatta beteenden som är normbrytande kan inte motiveras på ett godtagbart sätt. En sådan begränsning som tar sikte på just normbrytande beteenden motsvarar inte det mycket breda ansvar som socialnämnden har för barn och unga enligt socialtjänstlagen och kan inte heller anses tillgodose barnkonventionens krav på att skydda barns rätt till överlevnad och utveckling. En begränsning som innebär att barn och unga som löper en påtaglig risk att skadas och som har ett behov av vård som kan ges med stöd av LVU ändå inte kan få det, kan inte heller anses vara förenlig med lagens syfte som en skyddslagstiftning för barn och unga. Ett liknande resonemang förs av Högsta förvaltningsdomstolen i avgörandet HFD 2024 ref. 5, i frågan om tillämpningsområdet för rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende. Domstolen skriver följande

Uppräkningen i förarbetena är inte uttömmande och uttrycket socialt nedbrytande beteende kan således avse även andra situationer än de som nämns där (RÅ 2000 ref. 33). Den nu aktuella situationen ligger visserligen långt ifrån de exempel som ges i förarbetena. Detta kan dock i sig inte vara avgörande för om det kan anses vara fråga om ett socialt nedbrytande beteende i den mening som avses i 3 § första stycket LVU. Vid tolkningen av bestämmelsen måste beaktas att LVU är en skyddslagstiftning för unga och att beslut enligt lagen ska fattas utifrån vad som är bäst för den unge. Att från bestämmelsens tillämpningsområde

helt utesluta andra skadliga och självdestruktiva beteenden än sådana som liknar de exempel som ges i förarbetena kan inte anses vara förenligt med lagens syfte.

Det bör till detta tilläggas att trots den begränsning som uttrycket socialt nedbrytande beteende innebär, har utredningen i kartläggningen av domar sett en tendens till att uttryckets innebörd tänjs för att omfatta beteenden som inte passar in i ordalydelsen eller i de beskrivningar som ges i förarbetena. Så är till exempel fallet med självskadebeteenden. Förekomsten av ett sådant beteende innebär tveklöst en påtaglig risk för skada men är ett sådant inåtvänt beteende som inte i första hand påverkar relationen till samhället eller andra människor negativt. En möjlig förklaring till varför självskadebeteenden ibland ändå anses utgöra grund för vård enligt LVU är att det skulle vara stötande att inte samhället skulle kunna ingripa i situationer när det finns ett stort vårdbehov. Det innebär emellertid att lagstiftningen inte blir så förutsebar som den borde vara.

Sammantaget ser utredningen att lagstiftningen såsom den är utformad och tillämpas innebär att inte alla barn och unga som skulle behöva vård enligt LVU får detta samt att uttrycket socialt nedbrytande beteende tolkas på ett sätt som inte alltid är helt förutsebart.

## 7.6.2 Socialt nedbrytande beteende i en modern kontext

**Utredningens bedömning:** Uttrycket socialt nedbrytande beteende bör behållas i 3 § LVU men måste sättas i en modern kontext.

Socialt nedbrytande beteende beskrivs i förarbetena som att den unge betar sig på ett sätt som avviker från samhällets grundläggande normer. Vad som utgör ett samhälles grundläggande normer är inte helt klart. Det är däremot klart att normer, även sådana som kan betecknas som grundläggande i ett samhälle, inte är konstanta utan förändras över tid. Det var till exempel inte särskilt länge sedan som barnafödande utanför äktenskapet och homosexuella relationer avvek från vad som då kunde beskrivas utgöra samhällets grundläggande normer. Det är otänkbart i dagens samhälle att betrakta detta som beteenden som behöver korrigeras.

Utredningen ser flera problem med uttrycket socialt nedbrytande beteende. Som redovisats i tidigare avsnitt omfattar begreppet inte alla de skadliga riskbeteenden som finns hos barn och unga i dag och som kan medföra ett behov av vård med stöd av LVU. Att uttrycket tar sikte på beteenden som avviker från samhällets grundläggande normer medför också en risk för ett alltför vidsträckt och otydligt tillämpningsområde. Vad som utgör samhällets grundläggande normer är både föränderligt över tid och en fråga öppen för olika uppfattningar och tolkningar. Det innebär en risk för bedömningar som är moraliserande och godtyckliga. Utredningen ser emellertid att riskerna med en för vidsträckt tillämpning av LVU generellt minskar genom de övergripande förändringar i förutsättningarna för vård enligt LVU som föreslås i kapitel 5, där bedömningen av risken för skada och behovet av social vård får större utrymme.

Utredningen ser också risker med att ta bort eller ändra rekvisitet socialt nedbrytande beteende eftersom det skulle kunna skapa osäkerhet i tillämpningen. Begreppet är väl etablerat, både i socialtjänstens verksamhet och i domstolarna. En övervägande majoritet av de yrkesverksamma som utredningen har haft kontakt med har inte förespråkat att rekvisitet utmönstras utan efterfrågar i stället tydligare vägledning och moderniserade exempel på vad socialt nedbrytande beteende kan vara i dagens samhälle.

I kommande avsnitt föreslår utredningen att 3 § LVU ska kompletteras för att omfatta beteenden som utan att vara socialt nedbrytande är på annat sätt destruktiva. Det finns därför anledning att uttala sig om gränsdragningen mellan ett socialt nedbrytande beteende och ett destruktivt beteende. Därutöver finns ett behov av att sätta begreppet socialt nedbrytande beteende i en modern kontext med utgångspunkt i de skadliga riskbeteenden som förekommer bland barn och unga i dag.

Med socialt nedbrytande beteende avses enligt nuvarande förarbetsuttalanden sådana beteenden som avviker från samhällets grundläggande normer. Kännetecknande för ett sådant beteende är att det påverkar barnets eller den unges relation till andra människor eller samhället i stort negativt i sådan utsträckning att dennes möjligheter att vara en del av samhällsgemenskapen skadas.

Exempel på sådant beteende, som förekommer bland barn och unga i dag, är att – annat än tillfälligt – delta i sammanhang där det förekommer allvarlig kriminalitet. De senaste årens utveckling visar

att barn och unga allt oftare utnyttjas för att begå allvarliga brott. Att ett barn eller en ung person tidigt i livet anammar prokriminella värderingar eller befinner sig i situationer där det finns en risk att denne kommer ägna sig åt allvarlig brottslighet är att betrakta som socialt nedbrytande.

En grundläggande norm i det svenska samhället är att alla människor ska behandlas lika oberoende av till exempel kön, sexuell läggning och religion. Att genom våld eller förtryck inskränka andra människors individuella frihet på grund av sådana omständigheter är också exempel på ett socialt nedbrytande beteende som förekommer bland barn och unga i dag. Så kan vara fallet när en pojke i en familj utövar hedersrelaterat våld eller förtryck mot en syster eller annan kvinnlig släkting. I dessa fall är det viktigt att utreda vad som ligger bakom beteendet, om ett barn tvingas eller utsätts för påtryckningar att utöva våld eller förtryck kan detta utgöra en sådan omsorgsbrist som innebär att det finns grund för vård med stöd av 2 § LVU.

Att delta i våldsbejakande politisk, religiös eller misogyn extremism kan också utgöra ett socialt nedbrytande beteende som förekommer bland barn och unga i dag. Här bör framhållas att barns och ungas rätt till religionsfrihet, yttrandefrihet och fri åsiktsbildning måste respekteras, det är den våldsbejakande aspekten som kan anses avvika från samhällets grundläggande normer på ett sådant sätt att det kan bli fråga om ett socialt nedbrytande beteende. Ett barns eller en ung persons åsikter kan aldrig ensamt läggas till grund för ett omhändertagande för vård.

Ytterligare riskbeteenden som förekommer bland barn och unga i dag är olika typer av aggressiva och utåtagerande beteenden. Dessa kan vara socialt nedbrytande beroende på omfattningen och i vilka sammanhang som beteendet förekommer. Ytterligare exempel på ett socialt nedbrytande beteende som förekommer i dag är att barn isolerar sig från familjen och samhället i övrigt på ett sådant sätt som var aktuellt i Högsta förvaltningsdomstolens avgörande 2024 ref. 3.

Att ett barn eller en ung person agerar på ett sätt som påtagligt försvårar för denne att leva ett självständigt liv förekommer bland barn och unga i dag och kan i vissa fall utgöra ett socialt nedbrytande beteende. Så kan vara fallet om ett skolpliktigt barn har en mycket omfattande skolfrånvaro som medför risker för utanförskap, arbetslöshet och sociala problem. En omsorgsfull bedömning måste göras

i det enskilda fallet utifrån omfattningen av problematiken, skälen till beteendet samt vilka risker för skada som kan ses till följd av beteendet. Skolan har ett ansvar att utreda upprepad och längre frånvaro och en omfattande skyldighet att vidta åtgärder.<sup>90</sup> Elever kan till exempel ha rätt till extra anpassning och särskilt stöd i skolarbetet.<sup>91</sup> Skolan har också en skyldighet att agera om det framkommer uppgifter om att eleven utsätts för kränkande behandling eller diskriminering.<sup>92</sup> Omfattande skolfrånvaro utgör inte ett socialt nedbrytande beteende om frånvaron beror på utomstående faktorer som barnet inte själv råder över. Utgångspunkten, precis som vid bedömningen av om andra beteenden ska betraktas som socialt nedbrytande i lagens mening, är om barnet har ett behov av vård för att förändra ett visst beteendemönster.

Även svåra fall av spelmissbruk förekommer bland barn och unga i dag och detta kan utgöra ett socialt nedbrytande beteende om det innebär att ett barn eller en ung person allvarligt skuldsätter sig på ett sätt som medför att barnet eller den unge sätter sig i farliga situationer eller får svårigheter att senare övergå till ett fungerande vuxenliv.

Bedömningen av om vissa beteenden avviker från samhällets grundläggande normer, måste ibland göras med beaktande av barnets eller den unges ålder. Ett yngre barns beteende som är helt otypiskt för dennes ålder kan i vissa fall betraktas som socialt nedbrytande. Det gäller till exempel yngre barn som aktivt söker sexuella kontakter med äldre personer. Även uppenbart avvikande sexuella riskbeteenden, att utsätta andra för sexuella handlingar mot deras vilja och prostitution kan betraktas som socialt nedbrytande. För att undvika risken för att lagstiftningen ger utrymme för en moraliserande tillämpning så bör vård med stöd av LVU på grund av barns och ungas sexuella beteenden i övrigt komma i fråga endast i de fall beteendet är att betrakta som destruktivt.

Det är viktigt att understryka att utredningens intention med de förslag som lämnas är att de barn som *behöver* vård enligt LVU ska få det. En sådan prövning måste alltid göras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Risken för skada, behovet av den vård som socialnämnden avser att anordna och frågan om barnets eller den unges bästa är avgörande.

---

<sup>90</sup> 7 kap. 19 a § skollagen (2010:800).

<sup>91</sup> 3 kap. 5 och 6 §§ skollagen.

<sup>92</sup> 6 kap. 10 § skollagen.



### 7.6.3 Destruktiva beteenden

**Utredningens bedömning:** 3 § LVU bör kompletteras för att omfatta vissa allvarliga riskbeteenden som inte kan betraktas som socialt nedbrytande.

**Utredningens förslag:** 3 § LVU ska kompletteras med uttrycket ”destruktivt beteende”.

Uttrycket socialt nedbrytande beteende omfattar inte alla de skadliga riskbeteenden som förekommer bland barn och unga i dag och som kan medföra ett behov av sådan vård som ryms i socialtjänstens ansvar för barn och unga. Det leder till att alla barn och unga som skulle behöva vård enligt LVU inte får detta. Det leder också till att uttrycket socialt nedbrytande beteende tolkas på ett sätt som inte är helt förutsebart.

Med utgångspunkt i att vård med stöd av LVU förutsätter ett behov av den vård som socialnämnden planerar och att vården är till barnets eller den unges bästa, bör 3 § LVU inkludera även sådana destruktiva beteenden som inte är att betrakta som socialt nedbrytande.

Utredningen har övervägt att ersätta uttrycket socialt nedbrytande beteende med ett begrepp som omfattar fler beteenden. Av flera skäl anser vi emellertid att uttrycket socialt nedbrytande beteende bör behållas (se närmare om denna bedömning i avsnitt 7.6.2). Bestämmelsen måste därför kompletteras för att omfatta de barn och unga som har ett behov av social vård för beteenden som innebär en påtaglig risk för skada på hälsa eller utveckling men som inte kan anses vara socialt nedbrytande.

Det finns beteenden som i och för sig innebär risker för hälsa eller utveckling men som inte kan motivera beslut om vård enligt LVU. I takt med stigande ålder och mognad har dessutom barn och unga rätt att fatta egna beslut om sina personliga förhållanden, vilket också innefattar friheten att ta risker och göra misstag. För att vård enligt LVU ska kunna bli aktuellt ska det vara fråga om ett för barnet eller den unge destruktivt beteende som innebär motsvarande risk för skada som vid övriga beteenderekvisit. Utredningens avsikt är att uttrycket destruktivt beteende ska vara tydligt avgränsat till vissa allvarliga riskbeteenden. Kännetecknande för ett beteende som kan

betraktas som destruktivt är att det visar på en tydligt bristande förmåga att skydda sig själv. Olika former av självskadebeteenden (fysiska och sexuella) eller att aktivt söka sig till miljöer eller situationer där det finns en överhängande risk att bli utsatt för våld eller förtryck kan utgöra sådana destruktiva beteenden som avses. Så kan exempelvis vara fallet om en person söker sig tillbaka till sin egen familj trots att det innebär en risk för att denne kommer utsättas för våld eller andra allvarliga kränkningar. Det är angeläget att göra en noggrann prövning av omständigheterna i det enskilda fallet. Till exempel får sexuellt självskadebeteende inte förväxlas med ett aktivt sexualliv eller att en ungdom har utsatts för sexuella övergrepp. Skulle det däremot vara fråga om försök att skada sig själv genom sexuella handlingar är det att betrakta som ett destruktivt beteende. Beträffande fysiska självskadebeteenden är det särskilt viktigt att göra en bedömning av om vårdbehovet kan tillgodoses inom ramen för socialtjänstens ansvar för barn och unga och inte enbart består i ett behov av vård som andra huvudmän ansvarar för. Skadligt bruk av icke beroendeframkallande läkemedel eller dopningsmedel kan utifrån omfattningen och omständigheterna i övrigt också vara att betrakta som ett destruktivt beteende.

I vissa fall kan ett barn eller en ung person, som på grund av omognad inte förmår ta ansvar för sin fysiska hälsa på ett sätt som utsätter denne för allvarlig fara, anses ha ett destruktivt beteende. Att genom försumlighet eller oförmåga utsätta sig själv för stor fara genom att inte fullfölja läkemedelsbehandling för en allvarlig sjukdom kan utgöra ett destruktivt beteende. Vid bedömningen behöver hänsyn tas till av vilka skäl som barnet eller den unge inte fullföljer läkemedelsbehandling, där dennes ålder och mognad behöver tas i beaktande. I detta sammanhang är det viktigt att framhålla följande. Rätten till självbestämmande och integritet är en grundläggande princip inom hälso- och sjukvården. Detta gäller också barn som har rätt att utifrån ålder och mognad själva bestämma eller påverka frågor som rör den egna hälso- och sjukvården. Skulle däremot ett barn eller en ung person, utan att ha tagit ställning mot medicinering, på grund av omognad försumma att ta ansvar för sin hälsa på ett sätt som innebär en påtaglig risk för fysisk skada, bör denne få samhällets hjälp att förändra sitt beteende. Det är också värt att framhålla i detta sammanhang att det inte ingår i socialtjänstens kompetens eller ansvarsområde att ägna sig åt hälso- och sjukvård. Däremot

har socialnämnden ett ansvar att verka för att alla barn som placeras utanför hemmet får den hälso- och sjukvård som de behöver (6 kap. 7 § 3 socialtjänstlagen<sup>93</sup>). Det vårdbehov som kan motivera ett omhändertagande enligt LVU är i dessa fall kopplat till barnets eller den unges beteendeproblem, inte till medicineringen i sig. Det som kan bli aktuellt för socialtjänsten i sådana situationer är att, i en gynnsam miljö, ge stöd och hjälp att skapa fungerande rutiner. Ett omhändertagande ska inte bestå om ett barn eller ung person inte längre har ett vårdbehov som kan tillgodoses inom ramen för socialtjänstens ansvar för barn och unga utan, exempelvis, enbart har behov av vård som andra huvudmän ansvarar för. Detsamma gäller om den nödvändiga vården numera kan ske genom mindre ingripande åtgärder.

Det har till utredningen framförts att den utvidgning av 3 § LVU som nu föreslås skulle innebära ett nytt syfte med LVU där socialtjänsten ska ingripa vid helt individuella skyddsbehov som inte påverkar den unges sociala relationer. Det har också gjorts gällande att uttrycket destruktivt beteende, till skillnad från nuvarande kriterier i 3 § LVU, inte utgår ifrån samhällets ansvar att kompensera för vårdnadshavarens ansvar och att ge skydd och stöd vid beteenden hos barn och unga som riskerar att skada deras möjligheter att utvecklas och leva i sociala sammanhang. Utredningen vill därför understryka att omhändertagande för vård på grund av ett destruktivt beteende, liksom vid övriga beteenderekvisit, tar sikte på vissa allvarliga situationer där samhället bör kunna träda in och kompensera för ett ansvar som egentligen primärt ligger hos vårdnadshavare. Är det fråga om ett barn vars vårdnadshavare, trots goda intentioner och konkreta försök, inte förmår skydda barnet, bör samhället ha en möjlighet att ingripa om barnets bästa motiverar det. Detsamma bör gälla om en ung person inte förmår skydda sig själv.

De beteenden som förslaget är avsett att träffa är sådana att de i vart fall på längre sikt riskerar att skada barnets eller den unges möjligheter att utvecklas och leva i sociala sammanhang. Skillnaden mellan ett destruktivt beteende och ett socialt nedbrytande beteende består i att ett destruktivt beteende inte i första hand kan anses avvika från samhällets grundläggande normer.

Det har också framförts att utredningens förslag ställer helt nya krav på hälso- och sjukvårdens delaktighet vid ett omhändertagande för vård enligt LVU. Utredningen vill med anledning av det återigen

---

<sup>93</sup> 22 kap. 8 § 3 i förslaget till ny socialtjänstlag (se prop. 2024/25:89).

understryka att vårdbehovet som motiverar ett omhändertagande enligt 3 § LVU förutsätter ett behov av social vård för att förändra ett visst beteendemönster. Såvitt gäller unga personer ska vården därtill anses lämpligare än någon annan vård. I sammanhanget bör också nämnas att barn och unga som får vård enligt LVU redan i dag kan ha omfattande behov av hälso- och sjukvård. Utredningen ser inte att en komplettering av 3 § LVU med uttrycket destruktivt beteende kommer att medföra någon betydande ökning av antalet omhändertagna barn och unga med omfattande behov av hälso- och sjukvård.

Med anledning av att ett omhändertagande för vård med stöd av 3 § LVU kan innebära en placering som utgör ett frihetsberövande på ett särskilt ungdomshem, vill utredningen särskilt framhålla att sådana placeringar bör göras med stor restriktivitet. Vi har under utredningstiden uppmärksammat brister i regleringen av förutsättningarna för placering på särskilda ungdomshem och avser att återkomma till detta i slutbetänkandet (se närmare i avsnitt 5.5).

Slutligen vill vi understryka att det alltid måste bedömas om det finns brister i hemförhållandena när barn uppvisar ett socialt nedbrytande och i övrigt destruktiva beteenden. Om vårdbehovet egentligen beror på brister i omsorgen om barnets grundläggande behov så bör omhändertagandet för vård göras med stöd av 2 § LVU.

### **Förslaget är förenligt med grundläggande fri- och rättigheter och Sveriges åtaganden i övrigt när det gäller mänskliga rättigheter**

Ett omhändertagande för vård enligt 3 § LVU kan innebära en placering i ett särskilt ungdomshem som i vissa fall innefatta ett frihetsberövande.

Enligt 2 kap. 8 § regeringsformen är var och en gentemot det allmänna skyddad mot frihetsberövanden. Rätten till skydd mot frihetsberövanden får emellertid begränsas genom lag för att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle. Begränsningen får aldrig gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till det ändamål som har föranlett den och inte heller sträcka sig så långt att den utgör ett hot mot den fria åsiktsbildningen. (2 kap. 20–21 §§ regeringsformen).

Ändamålet med utredningens förslag är att säkerställa att barn och unga som löper en påtaglig risk att skadas på grund av sitt eget

destruktiva beteende får den vård de behöver. Utredningen bedömer att ändamålet är godtagbart i ett demokratiskt samhälle. Att ett barn eller en ung person har ett destruktivt beteende kan aldrig ensamt läggas till grund för ett frihetsberövande. Ett omhändertagande för vård förutsätter till att börja med att det finns en påtaglig risk för att barnet eller den unges hälsa eller utveckling skadas, och att den planerade vården är nödvändig och för barnets eller den unges bästa. Vidare är en förutsättning för en placering som innebär ett frihetsberövande, att begränsningen i rörelsefriheten är nödvändig för att vården ska kunna genomföras (15 § LVU). Utredningen bedömer att förslaget att utvidga 3 § LVU till i övrigt destruktiva beteenden inte går utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet.

Enligt artikel 5 i Europakonventionen har var och en rätt till frihet och personlig säkerhet. Artikel 5 innehåller en uttömmande uppräkningslista av undantag till denna rätt som anger under vilka förutsättningar ett frihetsberövande är konventionsenligt. Syftet med artikeln är att förhindra godtyckliga frihetsberövanden. Artikel 5.1 d i Europakonventionen medger att en underårig får berövas friheten för att undergå skyddsuppfostran. Skyddsuppfostran kan avse skolundervisning men även andra åtgärder som är avsedda att skydda den underårige eller att främja dennes utveckling. Det krävs att den underårige får behandling eller fostran som är anpassad till hans eller hennes individuella situation. När frihetsberövandet avser en underårig är det avgörande om det beslutades som en sista utväg, för barnets bästa och syftade till att förebygga allvarliga risker för barnets utveckling. För att ett frihetsberövande ska vara konventionsenligt krävs också att det har stöd i inhemsk lag och har beslutats i den ordning som lagen föreskriver. I detta ligger att lagen måste vara tillräckligt tydlig för att ett frihetsberövande ska vara förutsebart i en grad som är rimlig med hänsyn till omständigheterna. Europadomstolen har till exempel funnit att en lag som tillät frihetsberövanden ”under exceptionella omständigheter” utan att närmare precisera vad det kunde avse, inte uppfyllde kraven på tydlighet.<sup>94</sup> Däremot har domstolen funnit att uttrycket ”antisocialt beteende”, trots att det inte närmare definierades i lag, var tillräckligt tydligt. Domstolen fann att genom etablerad rättspraxis betraktades prostitution och rymning som sådana antisociala beteenden som kunde föranleda

---

<sup>94</sup> Gusinskiy mot Ryssland, p. 62–64.

placering på låst institution vilket innebar att den enskilde rimligen kunde ha förutsett konsekvenserna av sitt handlande.<sup>95</sup>

Utredningens lämnar inga förslag som avser själva innehållet i den vård som kan följa av ett beslut om omhändertagande enligt LVU. Det finns därför inte anledning att bedöma hur frihetsberövanden genom placering på särskilda ungdomshem förhåller sig till undantaget om att underåriga får frihetsberövas för att undergå skydds-  
uppfostran. Det är däremot relevant att bedöma om det föreslagna uttrycket ”något i övrigt destruktivt beteende” uppfyller kravet på tydlighet och förutsebarhet. Utredningen bedömer till att börja med att de förändringar som föreslås i kapitel 5, om förutsättningarna för ett omhändertagande för vård, tillsammans med förslaget om att införa uttrycket ”något i övrigt destruktivt beteende” är utformade på ett sätt som avvärjer risken för godtyckliga frihetsberövanden, vilket är det centrala syftet med artikel 5 i Europakonventionen. Vidare bedömer utredningen att uttrycket ”destruktivt beteende” i det sammanhang det förekommer, som ett av flera uppräknade beteenden som alla innebär risker för barns och ungas hälsa och utveckling, är tillräckligt tydligt för att kunna förutse de beteenden som är menade att avses. Det vill säga sådana beteenden som visar på en tydligt bristande förmåga att skydda sig själv, såsom självskadebeteenden, att utsätta sig för risk för skada genom att inte fullfölja läkemedelsbehandling för en allvarlig sjukdom och att söka sig till situationer där man riskerar att utsättas för våld eller förtryck. Utredningen bedömer att förslagen står i överensstämmelse med regeringsformen och Europakonventionen och Sveriges övriga internationella åtaganden.

---

<sup>95</sup> D.L. mot Bulgarien och A. m.fl. mot Bulgarien.

#### 7.6.4 Skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel

**Utredningens bedömning:** Uttrycket missbruk av beroendeframkallande medel bör ändras för att överensstämma med den nya socialtjänstlagen.

**Utredningens förslag:** Uttrycket missbruk av beroendeframkallande medel ersätts av uttrycket skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel.

Parallellt med utredningens arbete med detta delbetänkande har det inom Regeringskansliet pågått ett arbete med att ta fram en ny socialtjänstlag. Regeringen föreslår bland annat en del språkliga förändringar för att modernisera lagen. För att återspegla den utveckling i begrepps användningen som skett inom missbruks- och beroendevården så föreslås uttrycket *missbruk* i den nya lagen ersättas av *skadligt bruk eller beroende*. Det omfattar bland annat bestämmelsen om särskilt kvalificerad kontaktperson i nuvarande 3 kap. 6 b § socialtjänstlagen (13 kap. 7 § i förslaget till den nya lagen), som är kopplad till grunderna för vård enligt LVU.<sup>96</sup>

För att få en enhetlig begrepps användning föreslår utredningen att samma språkliga förändringar ska göras i LVU. Någon förändring i sak är inte avsedd.

Det har inte legat inom ramen för utredningens uppdrag att göra en översyn av rekvisitet missbruk av beroendeframkallande medel. Utredningen har därför inte tagit ställning till om rekvisitet, i enlighet med vad som föreslås i SOU 2015:71, bör utvidgas och omfatta även icke beroendeframkallande läkemedel och dopningsmedel.<sup>97</sup> Skadligt bruk av sådana medel, kan beroende på omfattning och omständigheter i övrigt, emellertid omfattas av uttrycket destruktivt beteende.

<sup>96</sup> Prop. 2024/25:89, s. 372.

<sup>97</sup> SOU 2015:71, s. 345 f.

### 7.6.5 LVU ska kunna tillämpas även om ett beteende närmast kan betraktas som symtom på ett psykiatriskt tillstånd

**Utredningens bedömning:** Att ett beteende närmast kan betraktas som symtom på ett psykiatriskt tillstånd ska inte utesluta vård enligt LVU om den planerade vården är nödvändig och för barnets eller den unges bästa.

Frågan om tillämpningen av LVU beträffande barn och unga med psykiatriska tillstånd har varit föremål för debatt och återkommande avhandlats i utredningar och praxis under de senaste decennierna. 2015 års LVU-utredning föreslog att ett beteende som är socialt nedbrytande *i sig självt* kan utgöra grund för vård. Innebörden av förslaget var att även barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar skulle omfattas av LVU, oavsett om beteendet orsakades av diagnosen eller inte. Förslaget möttes av en del kritik under remissbehandlingen, främst från kommuner och funktionsrättsorganisationer. Det huvudsakliga argumentet mot förslaget var att det inte ligger inom socialtjänstens ansvarsområde eller kompetens att ge behandling till barn och unga med psykiatriska diagnoser utan att dessa får bäst hjälp genom psykiatri eller habiliteringen. Det påpekades också att exempelvis autism är en kognitiv funktionsnedsättning som inte går att behandla. Vidare gjordes det gällande att förslaget skulle strida mot artikel 14 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning om vården skulle medföra ett frihetsberövande. Artikel 14 stadgar bland annat att förekomsten av en funktionsnedsättning inte i något fall kan rättfärdiga ett frihetsberövande. Samma invändningar har förts fram även till vår utredning av funktionsrättsorganisationer.

Utredningen har förståelse för den kritik och de invändningar som redovisas ovan. Detta särskilt mot bakgrund av de brister som förekommer i den faktiska vården och vad utredningen uppmärksammat på ett mer övergripande plan angående förutsättningarna för vård enligt LVU (se närmare i kapitel 5). Det är inte tillfredsställande med en ordning där ett konstaterande av ett visst beteende hos ett barn eller en ung person kan leda till ett ingripande enligt LVU utan att det görs en prövning av om det finns ett behov av planerad vård och om åtgärden är till barnets eller den unges bästa. En förändring av 3 § LVU som bara innebär att även barn och unga



med psykiatriska diagnoser omfattas av lagstiftningen skulle kunna innebära att barn och unga omhändertas trots att de inte kan få rätt hjälp inom ramen för den vård som kan ges med stöd av LVU.

Det finns barn och unga med både psykiatrisk och social problematik, som har ett tydligt vårdbehov men som varken uppfyller kriterierna för LVU eller LPT enligt nuvarande tillämpning. Om dessa barn och unga inte vill ta emot vård på frivillig väg riskerar de att falla utanför samhällets yttersta skyddsnät och helt bli utan hjälp. Det förekommer att socialnämnder ändå ansöker om vård enligt LVU i sådana situationer och då ibland underdriver den psykiatriska problematiken. Detta är inte en acceptabel lösning, bland annat för att det enskilda barnet eller unga personen riskerar att inte få rätt hjälp när problematiken inte beskrivs på ett rättvisande sätt.

Gällande praxis förutsätter att det går att göra generella åtskillnader mellan sociala och neuropsykiatriska problem. En sådan åtskillnad är, enligt de aktörer med stor sakkunskap som utredningen varit kontakt med, ofta svår och ibland omöjlig att göra. Det innebär att det också kan förekomma att barn och unga inte blir aktuella för vård med stöd av LVU eftersom deras beteende felaktigt bedöms vara ett symptom på ett psykiatriskt tillstånd.

Det är nedslående att konstatera att diskussionen om vem som bär ansvar för denna grupp barn och unga har pågått i decennier och att barn och unga under tiden har fortsatt bli lidande. Oaktat det ansvar som faller på barn- och ungdomspsykiatrin fråntar det inte socialtjänstens roll som ett yttersta skyddsnät.

Utredningen anser att lagstiftningen inte kan utestänga vissa barn och unga, oavsett funktionsförmåga, från det yttersta skyddsnät som socialtjänstens ansvar för barn och unga utgör. Lagen måste ge möjlighet till vård och skydd även för barn och unga med psykiatriska tillstånd som löper en påtaglig risk att skadas men som inte vill ta emot insatser på frivillig väg. Redan i dag ingår det i socialtjänstens arbete att ge sociala insatser till personer med psykiatriska tillstånd. Det har framkommit både genom de kontakter som utredningen har haft med socialtjänster och genom tillgänglig statistik från bland annat SiS, att det är en förhållandevis stor grupp i socialtjänstens verksamhet. Socialtjänsten behöver anpassas till denna verklighet och tillföras tillräckliga ekonomiska resurser och rätt kompetens för att kunna ge barn och unga adekvat hjälp. Socialtjänsten har insatser som är verkningsfulla för att motverka fortsatta normbryt-

ande beteenden, även för barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Dessutom pågår ett pilotprojekt för att förstärka samarbetet mellan SiS särskilda ungdomshem och barn- och ungdomspsykiatri för att förbättra vården för de barn som har behov av omfattande psykiatrisk vård och som är placerade på SiS. Det ska dock tilläggas att det är oklart om integrerad vårdform kommer bli permanent.

Utredningens bedömning är sammanfattningsvis att LVU ska vara tillämplig på barn och unga med psykiatriska tillstånd. Detta under förutsättning att det finns ett behov av den vård som kan tillgodoses med stöd av LVU och att det är till barnets eller den unges bästa.

I kapitel 5 redogörs för de övergripande överväganden och förslag som utredningen lämnar om förutsättningarna för vård enligt LVU. Utredningens förslag innebär att alla förutsättningar för ett omhändertagande för vård samlas i en och samma bestämmelse (1 a §). Här anges som en första förutsättning för ett ingripande att det ska finnas en påtaglig risk för att barnet eller den unges hälsa eller utveckling skadas på grund av sådana förhållanden i hemmet som anges i 2 § eller sådana beteenden som anges i 3 §. Därtill krävs att den vård som socialnämnden planerar är nödvändig för att avvärja risken för skada och att vården, innefattande placeringen utanför hemmet, bedöms vara för barnets eller den unges bästa. Den påtagliga risken för skada ska hänföras till vissa angivna beteenden, detta oavsett orsak. Av förändringarna i bestämmelsernas struktur följer att även barn och unga vars skadliga beteende är att betrakta som ett symptom på ett psykiatriskt tillstånd kan bli föremål för vård enligt LVU. Se närmare om förslagen i denna del i avsnitt 5.6.6.

Att det också finns behov av psykiatrisk vård ska inte utgöra ett hinder för vård enligt LVU men en absolut förutsättning är att den vård som socialnämnden planerar kan förväntas bidra till förbättring på ett sätt som avvärjer risken för skada. Den vård som kan bli aktuell inom ramen för LVU syftar naturligtvis inte till att ”bota” det psykiatriska tillståndet, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar kan inte behandlas bort. Det som kan bli aktuellt är däremot att i förekommande fall ge barnet eller den unge sådan behandling, stöd och hjälp för till exempel normbrytande beteende som socialtjänsten har kompetens för och som bedöms vara verkningsfullt i det enskilda fallet. Det är i det avseendet viktigt att skilja på beteenden och färdigheter hos ett barn eller en ung person som är föränderliga och därmed

möjliga att påverka i behandling, och färdigheter och funktioner som är begränsade till följd av en funktionsnedsättning och som inte kan förändras. Har socialnämnden ingen insats som bedöms kunna bidra till en sådan förändring som avvärjer risken för skada kan vård enligt LVU inte bli aktuellt. Att ett barn eller en ung person med psykiatrisk diagnos får vård enligt LVU frångår på intet sätt andra huvudmäns ansvar. Tvärtom är det sannolikt ofta nödvändigt att socialtjänsten har ett tätt samarbete med psykiatrin och andra vårdgivare.

Ett beslut om omhändertagande för vård enligt LVU förutsätter också att det är för barnets eller den unges bästa. Vid bedömningen måste det i varje enskilt fall avgöras om vård enligt LVU är det lämpligaste alternativet för barnet eller den unge. Vid bedömningen av barnets bästa ska det bland annat beaktas om ett omhändertagande för vård enligt LVU riskerar att leda till avbrott i pågående psykiatrisk behandling. Det ska också göras en prövning av om en placering utanför hemmet kan medföra nya risker för barnets eller den unges hälsa eller utveckling.

Slutligen vill utredningen framhålla vikten av att alla barn och unga, särskilt de med särskilda behov kopplade till ett psykiatriskt tillstånd, ska ges vård som är individanpassad.

### **Förslaget är förenligt med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning**

Ett beslut om vård enligt 3 § LVU kan medföra placering på en låst avdelning vid ett särskilt ungdomshem, vilket innebär ett frihetsberövande. Frågan är då om utredningens förslag är förenligt med de åtaganden som Sverige har på grund av internationella konventioner.

Artikel 14 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning uppställer ett absolut förbud mot frihetsberövanden på grund av en funktionsnedsättning. Kommittén för rättigheter för personer med funktionsnedsättning har gett ut riktlinjer för artikel 14, vilka redovisats i korthet i avsnitt 7.6.9. Utredningen menar att artikel 14 måste tolkas utifrån konventionens övergripande syfte och allmänna principer, nämligen att personer med en funktionsnedsättning ska komma i åtnjutande av samma mänskliga rättigheter som andra. Konventionen skapar inte i sig några nya

rättigheter utan har till syfte att undanröja hinder för personer med funktionsnedsättning att åtnjuta sina mänskliga rättigheter.<sup>98</sup>

Utredningen tolkar konventionen och kommitténs uttalanden som att en lagstiftning som uttryckligen riktar sig mot personer med funktionsnedsättning och som medger frihetsberövanden är oförenlig med artikel 14. Satt i en svensk kontext skulle det sannolikt innebära att om lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade tillät tvångsvård som innebar ett frihetsberövande skulle detta strida mot konventionen. Vi bedömer dock att situationen är en annan om lagstiftningen i och för sig skulle kunna träffa personer med funktionsnedsättning men egentligen riktar sig antingen till en bredare personkrets eller inte anger någon specifik personkrets, såsom exempelvis är fallet med LVU och brottsbalken. Vid beslut om att en person ska frihetsberövas på grund av brott, är förekomsten av en funktionsnedsättning inte ett kriterium. Saken avgörs i stället av om personen i fråga har begått en brottslig handling för vilken fängelse är föreskrivet. En funktionsnedsättning kan ha bidragit till att personen begick den brottsliga handlingen men lagstiftningen har inte särbehandlat denna faktor.

Utredningens förslag om förändringar i förutsättningarna för ett omhändertagande för vård innebär också att det är andra kriterier än själva förekomsten av en funktionsnedsättning som avgör om ett frihetsberövande kan bli aktuellt. Saken avgörs på grund av andra faktorer såsom om personen faller inom den ålderskrets som lagen anger, löper en påtaglig risk att skadas på grund av ett visst beteende och har ett vårdbehov som kan tillgodoses genom den planerade vården. Inte heller i vårt förslag särbehandlas förekomsten av funktionsnedsättning. Särbehandlingen består i att lagstiftningen endast kan tillämpas på barn och unga upp till 20 års ålder. För denna grupp har lagstiftaren ansett att rätten till självbestämmande, innefattande friheten att göra egna val, får begränsas om den innebär en påtaglig risk för skada i vissa avseenden.

LVU är en skyddslagstiftning vars syfte är att förhindra att barn och unga skadas på grund av sitt eget beteende. Utredningens bedömning är att lagstiftningen som den tillämpas i dag särbehandlar barn och unga med psykiatriska tillstånd på ett sätt som inte gynnar dem. Dessa barn och unga får inte tillgång till det yttersta skydds nätet på lika villkor som sina jämnåriga.

---

<sup>98</sup> Ds. 2008:23, s. 11 f.

I överensstämmelse med artikel 7 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, ska ett beslut om omhändertagande för vård enligt LVU bara kunna tas om det är för barnets eller den unges bästa.



## 8 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

**Utredningens förslag:** Lagändringarna ska träda i kraft den 1 juli 2026.

**Utredningens bedömning:** Det behövs inte några övergångsbestämmelser.

### 8.1 Ikraftträdande

De föreslagna ändringarna i LVU bör träda i kraft den 1 juli 2026. Viss tid behövs för remittering och beredning inom Regeringskansliet. Utredningen bedömer även att Socialstyrelsen behöver tid att utarbeta stöd för tillämpningen av de nya bestämmelserna. Även kommunerna behöver tid att förbereda sig på en ny lagstiftning.

### 8.2 Övergångsbestämmelser

Utredningen bedömer att det inte behövs några övergångsbestämmelser. Det innebär att de nya bestämmelserna gäller från ikraftträdandet.





## 9 Konsekvenser av förslagen

### 9.1 Inledning

Utredningen ska genomföra de konsekvensbeskrivningar som framgår av kommittéförordningen (1998:1474).<sup>1</sup>

Enligt direktiven ska utredningen särskilt belysa och beakta förslagets konsekvenser för barn och unga och de potentiellt olika konsekvenser förslagen kan få för flickor och pojkar. Förslag på författningsändringar ska föregås av en integritetsanalys när så är påkallat. Utredningen ska säkerställa att de analyser och förslag som lämnas är förenliga med grundläggande fri- och rättigheter i regeringsformen, Europakonventionen, barnkonventionen och Sveriges åtaganden i övrigt när det gäller mänskliga rättigheter. Om förslagen i betänkandet påverkar den kommunala självstyrelsen, ska de särskilda överväganden som gjorts i enlighet med 14 kap. 3 § regeringsformen redovisas.

Vidare anges i direktiven att utredningen ska analysera de samhällsekonomiska effekterna av olika alternativ och beakta dessa i de förslag som läggs. Omfattningen av dessa analyser ska anpassas efter förslagets karaktär. Om förslagen innebär offentligfinansiella kostnader, ska förslag till finansiering lämnas. Utredningen ska också ta ställning till hur de föreslagna åtgärderna på bästa sätt ska kunna utvärderas och hur utvärdering kan gynnas.

Utredningen har i anslutning till respektive förslag redogjort för vilka problem förslaget syftar till att lösa samt vad som ska uppnås med lagändringen. I anslutning till respektive förslag finns också i förekommande fall överväganden kring alternativa sätt att uppnå det

---

<sup>1</sup> Utredningen tillsattes innan ändringarna i kommittéförordningen trädde i kraft den 6 maj 2024. I enlighet med p. 2 i övergångsbestämmelserna till dessa ändringar tillämpar utredningen 14–15 a §§ i kommittéförordningen i sin lydelse innan ikraftträdandet och därmed också den numera upphävda förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning. Se också p. 2 i övergångsbestämmelserna till den nu gällande förordningen (2024:183) om konsekvensutredningar.

önskade resultatet.<sup>2</sup> Frågor om hur föreslagna åtgärder kan utvärderas, redovisas när det är relevant i anslutning till respektive förslag.

Grundläggande fri- och rättigheter och Sveriges åtaganden när det gäller mänskliga rättigheter har varit centrala utgångspunkter i utredningens arbete och för lämnade förslag. Överväganden i dessa avseenden redovisas särskilt i kapitel 3 och finns även i anslutning till lämnade förslag.

## 9.2 Konsekvenser för barn och unga

Utredningens förslag syftar till att stärka barnrättsperspektivet och säkerställa att barn och unga får vård enligt LVU om de behöver det. Förslagets förmodade konsekvenser för barn och unga redovisas löpande i anslutning till respektive förslag. Ambitionen har varit att skapa en lagstiftning som är tydlig och förutsägbar för både barn, unga, vårdnadshavare och de som ska tillämpa lagen. Förslagen innebär sammantaget en viss förskjutning av fokus i prövningen av om förutsättningarna för ett ingripande enligt LVU är uppfyllda. Begreppen som beskriver vissa missförhållanden i hemmet (2 § LVU) och barn och ungas egna beteenden (3 § LVU) moderniseras och justeras på ett sådant sätt att de tydligare omfattar de barn och unga som kan ha behov av vård. Utredningens utgångspunkt är att barn och unga som löper en påtaglig risk för skada på sin hälsa eller utveckling ska kunna omhändertas för vård med stöd av LVU om vården är nödvändig och till barnets eller den unges bästa. I detta ligger att det ska finnas ett behov av vården som inte kan tillgodoses med mindre ingripande åtgärder.

Utredningens bedömning är att det skulle kunna innebära negativa konsekvenser för barn och unga att endast ändra de begrepp som beskriver vissa missförhållanden och beteenden i 2 och 3 §§ LVU på ett sådant sätt att fler förhållanden kan träffas av lagstiftningen. Bedömningen är emellertid att utredningens förslag i sin helhet kan förväntas öka lagstiftningens träffsäkerhet och bidra till att stärka barnrättsperspektivet och säkerställa att barn och unga

---

<sup>2</sup> I förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning anges bland annat att en konsekvensutredning ska innehålla en beskrivning av problemet och vad man vill uppnå, en beskrivning av vilka alternativa lösningar som finns och vilka effekterna blir om någon reglering inte kommer till stånd (6 §).

får vård enligt LVU om de behöver det och när det är till barnets eller den unges bästa.

### 9.3 Konsekvenser för jämlikhet och jämställdhet mellan könen

Regeringens mål för jämställdhetspolitiken är att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Det finns också sex jämställdhetspolitiska delmål: en jämn fördelning av makt och inflytande, ekonomisk jämställdhet, jämställd utbildning, jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet, jämställd hälsa och att mäns våld mot kvinnor ska upphöra.<sup>3</sup>

Utredningens förslag tar sikte på att stärka barnrättsperspektivet och rättssäkerheten i LVU bland annat genom att bidra till en enhetligare och mer förutsägbar rättstillämpning. Ur det perspektivet görs ingen skillnad mellan flickor och pojkar. Vissa av utredningens förslag kan emellertid komma att påverka flickor och pojkar på olika sätt och även ha en inverkan på de jämställdhetspolitiska målen. Här kan särskilt nämnas de av utredningens förslag som tar sikte på den särskilda problematik det innebär för barn att växa upp i hem med hedersrelaterat våld och förtryck. Förslagen innebär bland annat att det tydliggörs att omfattande kontroll och begränsningar av ett barn som hindrar barnets utveckling och möjlighet till ett självständigt liv kan utgöra ett sådant missförhållande som omfattas av 2 § LVU. Föreslagna förändringar innebär också att det tydliggörs att pojkar som utövar våld och kontroll över andra kan bli föremål för ingripanden enligt LVU. Därutöver föreslås att Socialstyrelsen ska se över förutsättningarna att bistå kommunerna med metod- och kunskapsstöd som bidrar till bättre akuta riskbedömningar för barn som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck. Sammantaget bedöms förslagen bidra till att barn och unga som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck, eller som utsätts för påtryckningar att utöva våld och förtryck, i större utsträckning kan få vård enligt LVU om de behöver det. I kombination med en samhällsvård av god kvalitet kan våra förslag bidra till att flickor och pojkar får samma rätt till kroppslig integritet och makt att forma sina egna liv.

---

<sup>3</sup> Se regeringens skrivelse 2016/17:10 och prop. 2005/06:155.

## 9.4 Ekonomiska konsekvenser

### 9.4.1 Förslag på ändringar i lagstiftning

Flera av utredningens förslag om ändringar i lagstiftningen handlar om förtydliganden av det slag som kan väntas få en god effekt på rättssäkerheten men som inte väntas leda till en ökad mängd ärenden hos socialnämnder och domstolar eller till en ökad arbetsbörda i övrigt. Hit hör exempelvis förslagen om nya begrepp och definitioner, en tydligare struktur för grunderna för vård enligt LVU och att barnets eller den unges bästa tydligt ska vara avgörande för beslut att omhänderta ett barn eller en ung person. Dessa förslag bedöms inte ha några kostnadskonsekvenser.

Begreppen som beskriver vissa missförhållanden i hemmet (2 § LVU) och egna beteendeproblem (3 § LVU) justeras på ett sådant sätt att de tydligare omfattar de barn och unga som kan ha behov av vård med stöd av lagen. Utredningens förslag innebär också att vissa beteenden som kan betraktas som symtom på ett psykiatriskt tillstånd inte utesluter ett omhändertagande för vård.

Dessa förändringar skulle i viss utsträckning kunna leda till en ökning av antalet utredningar och ärenden hos socialnämnder och ett ökat antal mål i domstol. Utredningen föreslår dock även att det ska ske en tydligare prövning av om den planerade vården är nödvändig och att barnets eller den unges bästa ska vara avgörande för ett ingripande enligt lagen. Detta kan tillsammans med de övriga justeringar som görs för att öka lagstiftningens tydlighet och träffsäkerhet antas kompensera för att fler typer av förhållanden i sig kan utgöra grund för ett omhändertagande. Sammantaget bedöms utredningens förslag inte leda till mer än möjligtvis en marginell ökning av antalet ärenden och mål enligt LVU.

### 9.4.2 Förslag på uppdrag till Socialstyrelsen

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen får i uppdrag att utreda förutsättningarna att utveckla ett metod- och kunskapsstöd till socialtjänsten för den akuta riskbedömningen i hedersrelaterade ärenden som rör barn. Uppdraget bör kunna genomföras på två år. Med en grov uppskattning bedömer utredningen att kostnaden för Socialstyrelsen totalt hamnar på cirka fyra miljoner kronor fördelat

på två år. När uppdraget är slutfört bedömer utredningen att det inte bör uppkomma några särskilda kostnader för Socialstyrelsen med anledning av uppdraget. Finansiering föreslås ske genom omfördelning av medel inom statens budget. Finansiering hämtas främst från utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

## 9.5 Samhällsekonomiska konsekvenser

Ur ett samhällsekonomiskt perspektiv bedömer utredningen att förslagen på sikt kommer att ha positiva konsekvenser. Förslagen bör leda till en ökad rättssäkerhet och därför generellt inverka gynnsamt på samhällsekonomin. De förslag som tar sikte på ökad tydlighet och transparens kan sannolikt bidra till en ökad effektivitet i myndigheternas ärendehantering och till färre omprövningar och överklaganden till domstol. Förslagen innebär också att barn som behöver hjälp och stöd kan få detta i större utsträckning och i ett tidigare skede. Under förutsättning att utredningens förslag kombinerats med en välfungerande samhällsvård, anser utredningen att förslagen även kan bidra till att minska framtida sociala problem, psykisk ohälsa, kriminalitet och utanförskap och därmed samhällskostnaderna för detta.

## 9.6 Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen

Av 14 kap. 3 § regeringsformen framgår att en inskränkning av den kommunala självstyrelsen inte bör gå längre än vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som har föranlett den.

Utredningens förslag innebär i vissa delar tydligare krav på socialnämnder. Bland annat ska en socialnämnd i en ansökan om att ett barn eller ung person ska omhändertas för vård enligt LVU redovisa vilken vård den anser är nödvändig och vad målet med denna vård är. Utredningens förslag bedöms emellertid inte leda till att kommuner får göra helt nya eller mer omfattande insatser än vad de redan gör eller är skyldiga att göra i dag. Det handlar inte om några förändringar av kommunala befogenheter eller skyldigheter eller av grunderna för kommunernas eller regionernas organisation eller verksamhetsformer. Utredningens förslag bedöms därför inte få några konsekvenser för den kommunala självstyrelsen.

## 9.7 Konsekvenser för brottsligheten och det brottsförebyggande arbetet

Ambitionen med utredningens förslag är att de barn och unga som behöver vård med stöd av LVU ska få det i tid men också att ingripanden som inte är till barnets eller den unges bästa ska undvikas. Förslagen kan antas bidra till en minskad risk för att barn och unga far illa, hamnar i utanförskap och i förlängningen dras in i brottslig verksamhet.

## 9.8 Övriga konsekvenser

En tydlig och förutsägbar lagstiftning som betonar att det ska finnas ett behov av vården och att den ska vara till barnets eller den unges bästa bedöms på sikt kunna leda till ökat förtroende och tillit till myndigheter och samhällets institutioner och regelverk i stort.

Utredningens förslag bedöms inte medföra några konsekvenser för företag eller sysselsättning och offentlig service i olika delar av landet. Inte heller bedöms förslagen få några konsekvenser för miljön eller för den personliga integriteten.

Förslagen bedöms också vara av begränsad betydelse för att nå de integrationspolitiska målen.

# 10 Författningskommentar

## 10.1 Allmänt om förslagen till lagändringar

Parallellt med utredningens arbete med detta delbetänkande om grunderna för vård har det inom Regeringskansliet pågått ett arbete med att utforma en lagrådsremiss med förslag till en ny kapitelindelad LVU. Förslagen som utredningen lämnar är tänkta att inarbetas i detta förslag. Författningsförslagen är utformade med detta i åtanke men utgår från nu gällande lagstiftning. Utredningens bedömning är att de generella bestämmelser som nu finns i 1 § första, fjärde och femte stycket LVU bör flyttas till ett nytt inledande kapitel tillsammans med de skrivningar om lagens syfte och definitionerna av vissa centrala begrepp som utredningen lämnar förslag på. Grunderna för vård bör därefter regleras i 1–3 §§ i ett senare kapitel.

Eftersom det inte varit vårt uppdrag att lämna förslag på en kapitelindelad lagstiftning och förslagen måste kontrasteras mot nu gällande lagstiftning har vi i de författningsförslag som lämnas i en och samma paragraf (1 §) samlat flera bestämmelser som i en ny lagstiftning lämpligen bör brytas upp i flera paragrafer i ett inledande kapitel. Grunderna för vård är avsedda att i en ny kapitelindelad lag återges i 1–3 §§ i ett senare kapitel men finns av pedagogiska skäl i författningsförslaget i 1 a, 2 och 3 §§.

I följande avsnitt kommenteras utredningens förslag till ändring av 1–4, 6, 10, 11 och 41 §§ samt förslaget till ny paragraf, 1 a §. Övriga förslag är av språklig eller redaktionell karaktär och bedöms inte behöva kommenteras ytterligare.

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

### 1 §

Insatser inom socialtjänsten för barn och *unga* ska göras i samförstånd med *barnet* och hans eller hennes vårdnadshavare, *eller den unge*, enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453). Insatserna ska präglas av respekt för *barnets och den unges* människovärde och integritet.

*Syftet med denna lag är att tillförsäkra barn och unga skydd och vård som inte kan ges med samtycke.*

*Under de förutsättningar som anges i denna lag, kan ett barn eller en ung person omhändertas för vård. Med vård avses sådana insatser som ingår i socialtjänstens ansvar för barn och unga enligt socialtjänstlagen. Med omhändertagande avses att socialnämnden ges det ansvar och de befogenheter som följer av denna lag att genomföra vården.*

*Även vissa andra åtgärder får vidtas utan samtycke enligt denna lag.*

Vid beslut enligt denna lag ska vad som är bäst för *barnet eller den unge* vara avgörande.

*Med barn avses en person som inte har fyllt 18 år. Med ung person eller den unge avses en person som har fyllt 18 men inte 21 år.*

Paragrafen innehåller bestämmelser om lagens syfte samt vissa definitioner och utgångspunkter.

*Första stycket* motsvarar med redaktionella ändringar paragrafens tidigare första stycke.

*Andra stycket* är nytt och behandlas i avsnitt 3.4. Här tydliggörs att lagens syfte är att samhället ska kunna fullgöra sina skyldigheter att i vissa angivna situationer tillgodose barns och ungas behov av vård och skydd när frivilliga insatser inte kan komma till stånd eller bedöms otillräckliga. Med *vård* avses sådana insatser som ingår i socialtjänstens ansvar för barn och unga och som kan tillgodoses genom ett omhändertagande för vård. Med *skydd* avses andra åtgärder som kan vidtas med stöd av LVU för att avvärja en risk för att barnet eller den unge skadas, såsom utreseförbud.

*Tredje stycket* är nytt och behandlas i avsnitt 5.6.2. Omhändertagande för vård ersätter uttrycken bereda vård och besluta vård. Någon ändring i sak är inte avsedd.

Utgångspunkten är att den vård som kan ges med stöd av LVU inte till sitt innehåll skiljer sig från de insatser som kan ges i frivilliga former enligt socialtjänstlagen. Detta förtydligas genom att det i tredje stycket anges att begreppet vård i LVU avser sådana insatser som ingår i socialtjänstens ansvar för barn och unga enligt social-



tjänstlagen. Innebörden av ett omhändertagande är att en socialnämnd får det ansvar och de befogenheter som följer av lagen att bestämma över hur vården ska genomföras och över barnets eller den unges personliga förhållanden. Detta förtydligas genom tredje styckets avslutande mening.

*Fjärde stycket* motsvarar, med redaktionella ändringar, paragrafens nuvarande fjärde stycke. De åtgärder som avses är således nuvarande 22, 24, 31 a, 32 a och 32 b §§.

*Femte stycket* motsvarar, med redaktionella ändringar, paragrafens nuvarande femte stycke. Vad som är barnets eller den unges bästa måste avgöras i varje enskilt fall utifrån en bedömning av de individuella förhållandena. Bedömningen ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet i kombination med att barnet eller den unge själv får komma till tals. Hänsyn ska tas till allt som rör barnets eller den unges fysiska och psykiska välbefinnande och utveckling. Så långt det är möjligt bör såväl långsiktiga som kortsiktiga effekter för barnet eller den unge beaktas.

*Sjätte stycket* är nytt och innehåller en definition av vem som i lagens mening ska betraktas som ett barn och en ung person. Med ett barn avses en person som inte har fyllt 18 år. Vård med stöd av 2 § LVU ska senast upphöra när ett barn fyller 18 år och vård med stöd av 3 § LVU senast när den unge fyller 21 år (21 §). Med den unge eller en ung person avses därför en person som har fyllt 18 men inte 21 år.

### 1 a §

*Ett barn ska omhändertas för vård om*

1. *det finns en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas på grund av sådana förhållanden i hemmet som anges i 2 § eller sådana beteenden som anges i 3 §,*

2. *den planerade vården är nödvändig och till barnets bästa, och*

3. *det kan antas att denna vård inte kan ges med samtycke av barnets vårdnadshavare och, om barnet har fyllt 15 år, av barnet själv.*

*En ung person som inte har fyllt 20 år får omhändertas för vård om*

1. *det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas på grund sådana beteenden som anges i 3 §,*

2. *den planerade vården är nödvändig, lämpligare än någon annan vård och till den unges bästa, och*

3. *det kan antas att denna vård inte kan ges med den unges samtycke.*

Paragrafen är ny och reglerar förutsättningarna för att omhänderta ett barn eller en ung person för vård. Ett barn *ska* omhändertas under vissa omständigheter medan en person som har fyllt 18 men inte 20 år *får* omhändertas under vissa omständigheter. Förutsättningarna att omhänderta barn och unga anges därför i varsitt stycke.

*Första stycket* anger under vilka förutsättningar ett barn ska omhändertas för vård och motsvarar, med vissa ändringar, tidigare 1 § andra stycket LVU. Övervägandena finns i avsnitt 5.6 och 7.6.5.

*Första stycket första strecksatsen* anger som en första förutsättning för ett omhändertagande att det ska finnas en påtaglig risk för att ett barns hälsa eller utveckling skadas på grund av sådana förhållanden i hemmet som anges i 2 § eller sådana beteenden som anges i 3 §. Kravet på en påtaglig risk för skada på barnets hälsa eller utveckling är oförändrat i förhållande till tidigare reglering.

Risken för skada ska hänföras till sådana förhållanden i hemmet som anges i 2 § eller sådana beteenden som anges i 3 §. Hänvisningen till förhållanden i pluralis markerar att det, om det förekommer flera riskfaktorer kopplade till ett barns hemsituation, kan göras en sammantagen bedömning av risken för skada utifrån de olika förhållanden som anges i 2 §. På motsvarande sätt ger regleringen utrymme för en sammantagen bedömning av risken för skada med beaktande av de beteenden som anges i 3 §. Övervägandena i denna del finns i avsnitt 5.6.5.

*Första stycket andra strecksatsen* anger att en förutsättning för ett omhändertagande är att vården är nödvändig och till barnets bästa.

Begreppet ”nödvändig vård”, som behandlas i avsnitt 5.6.3, ersätter begreppet ”behövlig vård”. Någon ändring i sak är inte avsedd.

Att den vård som socialnämnden planerar är nödvändig innebär att det till följd av den påtagliga risken för skada finns ett behov av den aktuella vården och att vårdbehovet inte kan tillgodoses på något mindre ingripande sätt, exempelvis genom stödinsatser i det egna hemmet.

Den vård som kan tillgodoses inom ramen för LVU är sådan vård som består av exempelvis en placering utanför hemmet eller stöd och behandling som innefattas i socialtjänstens ansvar för barn och unga. Detta innebär inte att ett barn eller en ung person som omhändertas för vård inte också kan ha behov av vård eller andra åtgärder som andra huvudmän ansvarar för, till exempel inom psykiatrin. Att ett beteende till viss del kan bero på ett psykiatriskt tillstånd utesluter

inte vård enligt LVU om det finns ett behov av den vård som socialtjänsten planerar. Överväganden i denna del finns i avsnitt 5.6.6 och 7.6.5.

Att vården ska vara nödvändig ska också beaktas vid bedömningen av om vården ska upphöra. Det innebär att ett omhändertagande för vård inte ska bestå om ett barn inte längre har ett vårdbehov som kan tillgodoses inom ramen för socialtjänstens ansvar för barn och unga utan, exempelvis, enbart behov av vård som andra huvudmän ansvarar för. Detsamma gäller om den nödvändiga vården numera kan ske genom mindre ingripande åtgärder. För ett barn som omhändertagits för vård på grund av förhållanden i hemmet enligt 2 § LVU krävs liksom tidigare att omhändertagandet inte ska upphöra förrän de omständigheter i hemmet som ligger till grund för omhändertagandet har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt (21 § LVU).

Vidare anges också att vården ska vara till barnets bästa. Överväganden i denna del finns i avsnitt 5.6.3. Att vården ska vara till barnets bästa följer redan av 1 § femte stycket, genom att det anges att avgörande för alla beslut enligt lagen ska vara vad som är bäst för barnet eller den unge. Genom att låta denna princip komma till uttryck även i 1 a § klargörs att den bedömning som görs beträffande vad som är bäst för barnet ska redovisas tydligt i de beslut och domar som rör omhändertagande av barn. Att vården är nödvändig för att avvärja risken för viss skada får som utgångspunkt anses sammanfalla med vad som är barnets bästa. Att det anges att vården ska vara till barnets bästa innebär dock att det måste göras en bedömning där målet med vården och barnets rätt till skydd vägs mot de risker och inskränkningar i barnets rättigheter som vården också kan innebära. I en sådan bedömning måste beaktas såväl allvarlighetsgraden i den skada som barnet löper en påtaglig risk för liksom de konsekvenser en placering utanför hemmet kan få för det enskilda barnet.

En domstol som prövar en ansökan om vård enligt LVU har inte att ta formell ställning till vårdformen eller en specifik placering. Ett beslut om placering överklagas och prövas i särskild ordning. En domstol har inte heller möjlighet att justera vårdplanen. Att det nu tydliggörs att en domstol ska göra en bedömning av om vården är nödvändig och till barnets bästa innebär ingen skillnad i detta avseende. Det formella utslaget av en domstols bedömning är även fortsättningsvis ett ställningstagande till socialnämndens ansökan

om att ett barn ska omhändertas för vård med anledning av sådana förhållanden som anges i 2 eller 3 § LVU. För att ta ställning till detta måste domstolen emellertid också göra en bedömning av om förhållandena är sådana att den planerade vården utanför hemmet är nödvändig för att förhindra den skada på barnets hälsa eller utveckling som det finns en påtaglig risk för och om detta sammantaget är till barnets bästa.

*Första stycket tredje strecksatsen* anger att en förutsättning för ett omhändertagande är att nödvändig vård inte kan ges med samtycke av barnets vårdnadshavare och, om barnet har fyllt 15 år, av barnet själv. Detta motsvarar, med redaktionella ändringar, vad som tidigare reglerats i 1 § andra stycket LVU.

*Andra stycket* anger under vilka förutsättningar en ung person får omhändertas för vård och motsvarar, med vissa ändringar, tidigare 1 § tredje stycket LVU. Innebörden av de förändringar bestämmelsen genomgått ska förstås på motsvarande sätt som redovisas ovan vad gäller förutsättningarna att omhänderta ett barn. Vården ska för en ung person också vara ”lämpligare än någon annan vård”. Uttrycket ersätter vad som tidigare angetts om att vården med hänsyn till den unges behov och personliga förhållanden i övrigt ska vara lämpligare än någon annan vård. Ändringen är redaktionell och ingen skillnad i sak är avsedd. Även fortsättningsvis ska således frågan om vården är lämpligare endast prövas med utgångspunkt i den unges förhållanden och inte med hänsyn till andra intressen.

## 2 §

*De förhållanden i hemmet som kan ligga till grund för omhändertagande av ett barn enligt 1 a § är*

- fysisk eller psykisk misshandel,
- sexuellt utnyttjande,
- brister i omsorgen om barnets grundläggande behov,
- negativ social kontroll, eller
- något annat skadligt förhållande i hemmet.

Paragrafen reglerar vilka hemförhållanden som kan ligga till grund för att omhänderta ett barn enligt 1 a § och motsvarar, med vissa ändringar, tidigare 2 § LVU.

I den *första strecksatsen*, som inte är ny, anges att fysisk eller psykisk misshandel är sådana förhållande i hemmet som kan utgöra skäl för ett omhändertagande för vård.

Den *andra strecksatsen*, som är ny, behandlas i avsnitt 6.5.4. Sexuellt utnyttjande ersätter det tidigare uttrycket otillbörligt utnyttjande. Begreppet är inte avsett att till sin innebörd motsvara sexuellt utnyttjande i brottsbalken.

Med sexuellt utnyttjande avses övergrepp, kränkningar och utnyttjande av sexuell karaktär, exempelvis att någon i hemmet utsätter barnet för sexuella övergrepp eller kränkningar. Med begreppet avses även att ett barn utnyttjas i pornografiskt syfte eller på annat sätt exploateras sexuellt, antingen av föräldrarna själva eller utan att föräldrarna agerat för att hindra detta. Även så kallade oskuldskontroller faller inom begreppet sexuellt utnyttjande.

I begreppet sexuellt utnyttjande innefattas vad som tidigare omfattats i begreppet otillbörligt utnyttjande, såvitt gäller utnyttjande av sexuell karaktär. Vad som i övrigt omfattats av uttrycket otillbörligt utnyttjande, exempelvis att ett barn tar skada av omfattande hushållsarbete, omfattas nu i stället av uttrycket ”brister i omsorgen om barnets grundläggande behov”, som behandlas nedan i kommentaren till tredje strecksatsen.

Den *tredje strecksatsen*, som är ny, behandlas i avsnitt 6.5.3. Uttrycket ”brister i omsorgen” har kompletterats med en hänvisning till barns grundläggande behov. Vad som tidigare omfattats av begreppet brister i omsorgen omfattas också av detta begrepp. Barns grundläggande behov syftar på de behov av omvårdnad, trygghet och en god fostran som barn har rätt att få tillgodosedda enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken. Detta innebär ett tydliggörande av att omsorgsbrister tar sikte på hela föräldraansvaret och barns grundläggande rättigheter och att brister i omsorgen omfattar såväl brister i den materiella och känslomässiga omsorgen som brister vad gäller trygghet, vägledning och uppfostran.

Av ovanstående följer att brister i omsorgen av ett barns grundläggande behov omfattar till exempel otrygga eller farliga hemmiljöer liksom hemförhållanden där ett barn involveras eller riskerar att involveras i brottslig eller motsvarande destruktiv verksamhet av sina föräldrar eller när föräldrarna inte agerar för att förhindra en sådan utveckling. Begreppet omfattar också hemsituationer där föräldrar bekräftar, uppmuntrar eller möjliggör ett barns destruktiva

beteende, såsom exempelvis våld eller kriminalitet. Andra förhållanden som omfattas är situationer där barn utsätts för påtryckningar eller uppmuntras att utöva våld och kontroll av sina syskon eller andra närstående. Även situationer där ett barn tar skada av omfattande hushållsarbete, tvingas att utföra hårt kroppsarbete eller på annat motsvarande sätt utnyttjas omfattas av begreppet.

Den *fjärde strecksatsen*, som är ny, behandlas i avsnitt 6.5.2. Här anges att negativ social kontroll är ett sådant förhållande i hemmet som kan utgöra skäl att omhänderta ett barn för vård. Med negativ social kontroll avses påtryckningar, kontroll, hot eller tvång som systematiskt begränsar ett barns livsutrymme, eller vid upprepade tillfällen hindrar barnet att göra självständiga val om sitt liv och sin framtid. Den negativa sociala kontrollen ska förstås som en begränsning av ett barns rätt till utveckling och den rätt ett barn har till delaktighet och självbestämmande i takt med stigande ålder och mognad. Begränsningarna och kontrollen kan gälla barnets självbestämmande över sin identitet, kropp och sexualitet, friheten att välja vänner, fritidsaktiviteter, religion, klädsel, utbildning, yrke, partner eller att få tillgång till hälsovård. Negativ social kontroll av ett barn kan förekomma i en uppväxt som präglas av hedersrelaterat våld och förtryck men beskriver också en utsatthet som barn i andra miljöer och sammanhang kan uppleva, exempelvis barn som på grund av föräldrarnas övertygelser eller psykiska ohälsa kraftigt begränsas eller isoleras från omvärlden.

I den *femte strecksatsen*, som inte är ny annat än genom en redaktionell ändring, anges att även något annat skadligt förhållande i hemmet kan utgöra skäl att omhänderta ett barn. Någon skillnad i sak avseende vad som omfattas av uttrycket är inte avsedd.

Med hemmet avses det eller de hem där ett barn vistas stadigvarande. Begreppet hemmet avser inte bara det fysiska hemmet utan alla situationer när ett barn direkt eller indirekt står under vårdnadshavarens eller annan fostrares inflytande.

Begreppet ”något annat skadligt förhållande i hemmet” är avsett att täcka alla de hemförhållanden som kan medföra att det finns en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas. Detta kan exempelvis vara när missförhållanden i hemmet beror på någon annan än vårdnadshavaren såsom en partner eller ett syskon. Det kan också röra sig om allvarliga relationsstörningar eller konflikter även om dessa inte är utslag av omsorgsbrister från föräldrarnas sida. Även en

stark rädsla eller motvilja hos barnet i förhållande till hemmiljön kan utgöra ett annat förhållande i hemmet.

### 3 §

*De förhållanden i form av barnets eller den unges egna beteende som kan ligga till grund för omhändertagande enligt 1 a § är*

- skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel,
- brottslig verksamhet, eller
- något annat socialt nedbrytande eller destruktivt beteende.

Paragrafen reglerar vilka egna beteenden som kan ligga till grund för att omhänderta ett barn eller en ung person enligt 1 a § och motsvarar, med vissa ändringar, tidigare 3 § LVU.

I den *första strecksatsen*, som är ny, anges att skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel, är ett sådant förhållande som kan utgöra skäl för ett omhändertagande enligt 1 a §. Uttrycket ersätter det tidigare uttrycket missbruk av beroendeframkallande medel. Någon förändring i sak är inte avsedd. Övervägandena i denna del finns i avsnitt 7.6.4.

I den *andra strecksatsen*, som inte är ny, anges att brottslig verksamhet är ett sådant förhållande som kan utgöra skäl för ett omhändertagande enligt 1 a §.

Den *tredje strecksatsen* är till viss del ny och behandlas i avsnitt 7.6.2 och 7.6.3. Uttrycket ”annat socialt nedbrytande beteende” har kompletterats med ”destruktivt beteende”.

Innebörden av begreppet socialt nedbrytande beteende är, liksom uttalats i tidigare förarbeten, att barnet eller den unge beter sig på ett sätt som avviker från samhällets grundläggande normer. Eftersom ett samhälles grundläggande normer är under kontinuerlig förändring finns dock skäl att utveckla vad som i dagens kontext kan utgöra ett socialt nedbrytande beteende.

Kännetecknande för ett socialt nedbrytande beteende är att det påverkar barnets eller den unges relation till andra människor eller samhället negativt i sådan utsträckning att möjligheterna att vara en del av samhällsgemenskapen skadas. Exempel på detta är att – annat än tillfälligt – delta i sammanhang där det förekommer allvarlig kriminalitet. Att anamma prokriminella värderingar eller befinna sig i

situationer som innebär en risk att begå allvarliga brott är socialt nedbrytande.

Att genom våld eller förtryck inskränka andra människors individuella frihet på grund av exempelvis kön, sexuell läggning, funktionsnedsättning eller religion är också exempel på ett socialt nedbrytande beteende.

Även deltagande i våldsbejakande extremism kan utgöra ett socialt nedbrytande beteende. I detta sammanhang bör framhållas att rätten till religionsfrihet, yttrandefrihet och fri åsiktsbildning måste respekteras och att ett barns eller en ung persons åsikter inte ensamt kan läggas till grund för ett omhändertagande för vård.

Att ett barn eller en ung person agerar på ett sätt som tydligt försvårar för denne att leva ett självständigt liv kan också utgöra ett socialt nedbrytande beteende. Så kan bland annat vara fallet vid ett svårt spelmissbruk, om det innebär att barnet eller den unge allvarligt skuldsätter sig på ett sätt som medför att denne sätter sig i farliga situationer eller innebär svårigheter att senare övergå till ett fungerande vuxenliv. Ett skolpliktigt barns omfattande skolfrånvaro kan också i vissa fall utgöra ett socialt nedbrytande beteende beroende på omfattningen och de bakomliggande orsakerna. Omfattande skolfrånvaro utgör inte ett socialt nedbrytande beteende om frånvaron beror på utomstående faktorer som barnet inte själv råder över. Utgångspunkten, precis som vid bedömningen av om andra beteenden ska betraktas som socialt nedbrytande i lagens mening, är om barnet har ett behov av vård för att förändra ett visst beteendemönster.

Andra exempel på socialt nedbrytande beteenden är att barnet eller den unge har ett utbrett utåtagerande, våldsamt eller aggressivt beteende eller i omfattande utsträckning isolerar sig från den egna familjen och samhället i övrigt.

Frågan om ett beteende kan anses avvika från samhällets grundläggande normer är i vissa fall beroende av barnets eller den unges ålder. Ett yngre barns beteende som är helt otypiskt för barnets ålder kan i vissa fall betraktas som socialt nedbrytande. Det gäller till exempel yngre barn som aktivt söker sexuella kontakter med äldre personer.

Även uppenbart avvikande sexuella riskbeteenden, att utsätta andra för sexuella handlingar mot deras vilja och prostitution kan betraktas som socialt nedbrytande. Vård med stöd av LVU på grund



av barns och ungas sexuella beteenden i övrigt bör komma i fråga endast i de fall beteendet är att betrakta som destruktivt.

Med begreppet destruktivt beteende avses beteenden som visar på en tydligt bristande förmåga att skydda sig själv men som inte i första hand kan betraktas som avvikande från samhällets grundläggande normer. Olika former av självskadebeteenden – till exempel fysiska och sexuella – och att aktivt söka sig till miljöer eller situationer där det finns en överhängande risk att bli utsatt för våld eller förtryck kan betraktas som destruktiva beteenden. Skadligt bruk av icke beroendeframkallande läkemedel eller dopningsmedel kan utifrån omfattningen och omständigheterna i övrigt också vara att betrakta som ett destruktivt beteende.

I vissa fall kan ett barn eller en ung person som på grund av omognad inte förmår ta ansvar för sin fysiska hälsa på ett sätt som utsätter denne för allvarlig fara anses ha ett destruktivt beteende. Så kan vara fallet när ett barn eller en ung person genom försumlighet eller oförmåga utsätter sig själv för allvarlig fara genom att inte fullfölja läkemedelsbehandling för en svår fysisk sjukdom. Vid bedömningen behöver hänsyn tas till barnets eller den unges ålder och mognad och skälen till att denne inte sköter sin medicinering. Rätten till självbestämmande och integritet är en grundläggande princip inom hälso- och sjukvården, också barn har rätt att utifrån ålder och mognad själva bestämma eller påverka frågor som rör den egna hälso- och sjukvården. Den som, utan att ha tagit ställning mot viss medicinering, på grund av omognad inte förmår ta ansvar för sin hälsa på ett sätt som innebär en påtaglig risk för skada, kan däremot anses ha ett destruktivt beteende. Det vårdbehov som kan motivera ett omhändertagande enligt LVU är i dessa fall kopplat till barnets eller den unges beteendeproblem, inte till medicineringen i sig. Det som kan bli aktuellt för socialtjänsten i sådana situationer är att, i en gynnsam miljö, ge stöd och hjälp att skapa fungerande rutiner.

En förutsättning för att omhänderta ett barn eller en ung person är enligt 1 a § att vården är nödvändig och till barnets eller den unges bästa. I detta ligger att det ska finnas ett behov av den vård som kan tillgodoses inom ramen för LVU. Det innebär att ett socialt nedbrytande eller destruktivt beteende kan uppfylla kravet på påtaglig risk för skada men att förutsättningarna för ett omhändertagande ändå inte är uppfyllda om det inte också finns ett behov av den vård som kan tillgodoses genom en placering utanför hemmet och de

övriga åtgärder socialnämnden kan vidta med stöd av LVU. Så kan vara fallet om vårdbehovet kan tillgodoses endast genom till exempel psykiatrisk vård. Att ett beteende till viss del kan bero på ett psykiatriskt tillstånd utesluter däremot inte vård enligt LVU om det finns ett behov av den vård som socialtjänsten planerar. Överväganden i denna del finns i avsnitt 5.6.6 och 7.6.5.

En bedömning måste göras av om det finns brister i hemförhållandena när ett barn uppvisar ett socialt nedbrytande eller destruktivt beteende. Om vårdbehovet beror på brister i omsorgen om barnets grundläggande behov bör omhändertagande för vård göras med stöd av 2 § LVU.

Det andra stycket i bestämmelsens tidigare lydelse, som anger förutsättningarna för vård när ett barn eller ung person har dömts till sluten ungdomsvård, har flyttats till 3 a §.

#### 4 §

Beslut om *omhändertagande för vård fattas* av förvaltningsrätten efter ansökan av socialnämnden.

- Ansökan *ska* innehålla en redogörelse för
- *barnets eller den unges förhållanden,*
  - *de konkreta omständigheter som i enlighet med 2 eller 3 § utgör grund för att barnet eller den unge behöver omhändertas för vård,*
  - *tidigare vidtagna åtgärder,*
  - *den vård som socialnämnden anser är nödvändig och till barnets eller den unges bästa, målet med denna vård och hur den är tänkt att genomföras,*
  - *hur relevant information har lämnats till barnet eller den unge,*
  - *vilket slags relevant information som har lämnats, samt*
  - *barnets eller den unges inställning.*

Paragrafen reglerar vad socialnämndens ansökan om omhändertagande för vård ska innehålla.

I den *andra strecksatsen* andra stycket förtydligas att socialnämnden ska beskriva de konkreta omständigheter i hemmet eller i barnets eller den unges egna beteende som utgör grund för vård enligt 2 eller 3 § LVU.

Den *fjärde strecksatsen* i andra stycket anger att en ansökan om omhändertagande för vård inte bara ska innehålla en redogörelse för den vård som avses anordnas utan att socialnämnden också ska redogöra för vilken vård den anser är nödvändig och till barnets eller den

unges bästa samt målet med denna vård. Vad uttrycket nödvändig vård avser framgår i kommentaren till 1 a §.

Övriga justeringar i paragrafen är av redaktionell karaktär.

## 6 §

Socialnämnden får besluta att den som *inte har fyllt 20 år omedelbart ska omhändertas för tillfällig vård*, om

1. det är sannolikt att *barnet eller* den unge behöver *omhändertas för vård enligt 1 a §*, och

2. rättens beslut om *omhändertagande för vård* inte kan avvaktas med hänsyn till risken för *barnets eller* den unges hälsa eller utveckling eller till att den fortsatta utredningen allvarligt kan försvåras eller vidare åtgärder hindras.

Om socialnämndens beslut om *omedelbart omhändertagande för tillfällig vård* inte kan avvaktas, får nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat *fatta ett sådant beslut*. Beslutet *ska* anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

När socialnämnden har ansökt om *omhändertagande för vård*, får även rätten besluta att *barnet eller* den unge omedelbart *ska* omhändertas *för tillfällig vård*.

Paragrafen reglerar förutsättningarna för omedelbart omhändertagande. Övervägandena finns i avsnitt 5.6.2.

I det *första och tredje stycket* tydliggörs att ett omedelbart omhändertagande avser tillfällig vård. Detta skiljer sig i sak inte från vad som gällt tidigare. Vård under ett omedelbart omhändertagande är av tillfällig karaktär, ingen skillnad är avsedd såvitt gäller begreppet vård. Det innebär exempelvis att vad som anges om när vården ska anses påbörjad i 10 § omfattar såväl tillfällig vård efter ett beslut om omedelbart omhändertagande som vård efter ett omhändertagande enligt 1 a §.

Övriga justeringar i paragrafen är av redaktionell karaktär.

## 10 §

Vården *ska* anses påbörjad när *barnet eller* den unge på grund av ett beslut om omedelbart omhändertagande *för tillfällig vård* eller *ett beslut om omhändertagande för vård* har placerats utanför sitt eget hem *eller när omhändertagandet på annat sätt har verkställts*.

Paragrafen reglerar när vården anses påbörjad. Överväganden finns i avsnitt 5.6.2.

Bestämmelsen har kompletterats på så sätt att det anges att vården ska anses påbörjad inte bara när barnet eller den unge placerats utanför sitt eget hem utan också när ett omhändertagande på annat sätt har verkställts. Det innebär ett förtydligande av att en socialnämnds ansvar för vården inträder så snart vårdansvaret kan utövas. Detta kan inträffa vid tiden för placering utanför det egna hemmet men även när förhållandena annars är sådana att nämnden kan utöva sitt ansvar för vården, exempelvis i vissa situationer där barnet eller den unge inledningsvis är intagen på sjukhus eller när vården inleds genom att ett barn placeras i sitt eget hem (jfr kommentaren till 11 §).

## 11 §

Socialnämnden bestämmer hur vården av *barnet eller den unge ska genomföras* och var han eller hon *ska placeras* under vårdtiden. I fråga om den som *är placerad* i ett hem som avses i 12 § första stycket får dock Statens institutionsstyrelse i samband med att *barnet eller den unge* transporteras besluta att han eller hon tillfälligt *ska placeras* i ett annat sådant hem.

*Vården ska inledas utanför barnets eller den unges eget hem. Vården av ett barn som omhändertagits med stöd av 2 § får dock inledas i den ena förälderns hem om föräldrarna lever åtskilda och bristerna i hemmiljön finns endast hos den andre föräldern. Nämnden får besluta att barnet eller den unge placeras i sitt eget hem om det i ett senare skede kan antas vara bäst ägnat att främja vården.*

Om nämndens beslut enligt första eller andra stycket inte kan avvaktas, får ordföranden eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat besluta i frågan. Beslutet *ska* anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

Nämnden eller den åt vilken nämnden har uppdragit *att genomföra* vården *ska* ha uppsikt över *barnet eller den unge* och, i den utsträckning det behövs för att genomföra vården, bestämma om hans eller hennes personliga förhållanden.

Nämnden har under vårdtiden samma ansvar som vårdnadshavaren för att *barnets* grundläggande *behov* enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken tillgodoses.

Paragrafen reglerar socialnämndens ansvar och befogenheter under vårdtiden.

I det *första stycket* ersätter uttrycket *placeras* uttrycken *vistas* och *vårdas*. Någon ändring i sak är inte avsedd. Överväganden i denna del finns i avsnitt 5.6.2.

I det *andra stycket* anges att vård med stöd av LVU alltid ska inledas utanför barnets eller den unges eget hem. Detta skiljer sig i sak inte från vad som gällt tidigare. Huvudregeln om var vården ska inledas har kompletterats med ett undantag som möjliggör att vården i vissa fall inleds i ett barns eget hem. Här anges att vården av ett barn som omhändertagits med stöd av 2 § får inledas i den ena förälderns hem om föräldrarna lever åtskilda och bristerna i hemmiljön finns endast hos den andre föräldern. Överväganden i denna del finns i avsnitt 5.6.7.

Efter att vården inletts utanför hemmet är det möjligt att, exempelvis i ett utslussningsskede, besluta att vården med stöd av LVU ska fortsätta i det egna hemmet om detta bedöms vara bäst ägnat att främja vården. Detta motsvarar vad som tidigare gällt.

I det *femte stycket* har uttrycket grundläggande rättigheter ersatts med grundläggande behov. Ingen skillnad i sak är avsedd. Överväganden i denna del finns i avsnitt 6.5.3.

Övriga justeringar i paragrafen är av redaktionell karaktär.

## 41 §

Socialnämndens beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol, när nämnden har

1. beslutat om var *barnet eller den unge ska placeras*,
  2. beslutat i fråga om fortsatt *omhändertagande för vård*,
  3. med stöd av 14 § beslutat i fråga om umgänge eller beslutat att *barnets vistelseort* inte ska röjas,
  4. fattat beslut enligt 22 § eller prövat om ett sådant beslut ska upphöra att gälla,
  5. med stöd av 31 § beslutat i fråga om umgänge,
  6. beslutat i fråga om fortsatt flyttningsförbud,
  7. beslutat i fråga om upphörande av ett fortsatt omhändertagande för tillfällig vård,
  8. beslutat i fråga om fortsatt utreseförbud, eller
  9. beslutat i fråga om tillfälligt undantag från ett utreseförbud.
- Andra beslut av nämnden enligt denna lag får inte överklagas.  
Rättens beslut enligt 8 och 31 f §§ i fråga om förlängd ansökningstid och enligt 32 § om läkarundersökning får inte överklagas.

Paragrafen reglerar vilka av socialnämndens beslut som får överklagas.

I *första punkten* anges att beslut om var barnet eller den unge ska placeras är sådana beslut som kan överklagas. Detta avser både beslut om var vården ska inledas och beslut att flytta barnet eller den unge

från det hem där han eller hon är placerad. Ingen skillnad i sak är avsedd. Överväganden i denna del finns i avsnitt 5.6.2.

Övriga justeringar i paragrafen är av redaktionell karaktär.

# Särskilt yttrande

## Särskilt yttrande av experten Pär Alexandersson

Utredningen lämnar i detta delbetänkande flera förslag som har förutsättningar att öka rättssäkerheten vid beslut om vård med stöd av LVU. Utredningen gör också viktiga bedömningar och ställnings-taganden om LVU som enbart en skyddslag för barn och unga.

På en punkt står jag inte bakom utredningens förslag med den utformning det fått. Det gäller förslaget i kapitel 7 om ”annat destruktivt beteende” som nytt kriterium för vård enligt 3 § LVU utöver de nu gällande kriterierna om missbruk, brottslig verksamhet och annat socialt nedbrytande beteende.

Redan tidigt i arbetet önskade utredningen ta in ”annat destruktivt beteende” som grund för vård enligt LVU. Då var avsikten att det nya kriteriet skulle ersätta det nuvarande rekvisitet ”socialt nedbrytande beteende”. Utredningen har senare, efter synpunkter från kommuner och domstolar, valt att behålla kriteriet ”socialt nedbrytande beteende” och i stället använda ”annat destruktivt beteende” om vissa behov av vård av antivirala som uppmärksammats under utredningsarbetet. Utredningen har inte på allvar utrett eller övervägt om dessa behov bättre skulle kunna mötas på andra sätt än med just ”annat destruktivt beteende” som nytt kriterium i 3 LVU.

I detta särskilda yttrande beskriver jag några alternativa lösningar som utredningen borde ha övervägt. Yttrandet är skrivet utifrån underlaget till utredningens sista expertgruppsmöte i arbetet med delbetänkandet och diskussionen under det mötet. Jag har inte haft möjlighet att beakta senare kompletteringar av texterna. Sådana kompletteringar i slutskedet kan å andra sidan inte kompensera för bristen på alternativa lösningar under utredningens arbete.

## Otydliga avgränsning av beteenden

De nuvarande kriterierna i 2 och 3 §§ LVU utgår från samhällets ansvar att kompensera för brister i vårdnadshavarens ansvar och att ge skydd och stöd vid beteenden hos barn och unga som riskerar att skada deras möjligheter att utvecklas och leva i ett socialt sammanhang. Det föreslagna nya kriteriet innebär ett delvis nytt syfte med LVU där socialtjänsten ska ingripa också vid helt individuella skyddsbehov. Utredningen föreslår ändringar i LVU som tydliggör att vården ska ligga inom ramen för socialtjänstens ansvar, men det innebär inte en entydig avgränsning. Socialtjänsten har inte bara ansvar för uppgifter som särskilt gäller barn och unga utan också det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver (2 kap. 1 § socialtjänstlagen).

De exempel som utredningen ger på annat destruktivt beteende avser självskadebeteenden, bristande förmåga att följa en viktig läkemedelsbehandling och att barn och unga söker upp miljöer och situationer där de kan riskera att utsättas för våld och förtryck. De två första exemplen faller i dag utanför socialt nedbrytande beteende och är nära förknippade med hälso- och sjukvård (självskadebeteende behandlas inom psykiatri, även på högspecialiserad nivå). Det sista exemplet omfattas redan delvis av socialt nedbrytande beteende.

Utredningen beskriver inte omfattningen av de situationer där det nya kriteriet ”annat destruktivt beteende”. Inte heller framgår det av delbetänkandet om det nya kriteriet bara ska tillämpas vid läkemedelsbehandlingar eller också vid andra hälso- och sjukvårdsbehandlingar såsom kirurgi, dialys, strålbehandlingar eller psykologiska behandlingar efter ett suicidförsök. Vidare är det oklart om barn och unga ska kunna omhändertas med tvång för att de ägnar sig åt fritidsaktiviteter som kan vara förknippade med våld, men som i sig inte är förbjudna.

I andra delar av betänkandet framhåller utredningen vikten av tydliga begrepp för en rättssäker tillämpning av LVU. Jag anser att det nya kriteriet borde ha utformats stramare, till exempel med en avgränsning till omhändertaganden vid särskilda skäl som anges i författningskommentar, för att minska utrymmet för oklara och ojämliga omhändertaganden.



## Vårdnadshavarens ansvar borde ha övervägts

Utredningens förslag om ”annat destruktivt beteende” utgår från barnets rätt till skydd, liv och hälsa enligt barnkonventionen. Jag delar utredningens bedömning att vård enligt LVU kan behöva beslutas i åtminstone några fler situationer än i dag till skydd för barn, även om det är oklart hur omfattande det behovet är. Men jag anser att utredningen borde ha övervägt en alternativ lösning till en utvidgning av de kriterier som i dag avser barnets eller den unges eget beteende.

Utredningen har inte analyserat om det varit möjligt att utgå från att de riskbeteenden som det handlar om ingår i vårdnadshavarens ansvar för barnet och att samhället bör kunna ingripa till skydd för barnet om vårdnadshavaren – utan att vara försumlig – inte förmår barnet att exempelvis följa en läkemedelsbehandling som det finns samtycke till eller avstå från att söka sig till miljöer med våld och förtryck. Ett beslut om vård enligt LVU skulle i det sammanhanget kunna ses som en form av skyddsuppfostran enligt vad som är möjligt med stöd av Europakonventionen (artikel 5.1 d). På det sättet hade det nya kriteriet också mer direkt anslutit till ett av de områden som redan omfattas av LVU, det vill säga kompensation för brister i vårdnadshavarens ansvar.

Om det nya kriteriet utformats utifrån samhällets ansvar att träda in när vårdnadshavaren, trots goda intentioner och konkreta försök, inte förmår skydda barnet så hade det också kunnat formuleras utan samma ensidiga inriktning som nu på barnets ”destruktiva” beteende. Jag är tveksam till om någon blir hjälpt av att ett barn som tidvis inte orkar fullfölja en läkemedelsbehandling, som kan ha allvarliga biverkningar och kanske har prövats tidigare med begränsad framgång, får sitt beteende officiellt kategoriserat som ”destruktivt” av lagstiftaren, socialnämnden och domstolen.

## Oklara motiv till frihetsinskränkningar för vuxna

Utredningens förslag om ”annat destruktivt beteende” som nytt kriterium omfattar också vård till vuxna i åldern 18–20 år. För personer i den gruppen kan frihetsinskränkningar inte motiveras med hänvisning till barnkonventionen. Vidare är det tveksamt om det är förenligt med Europakonventionen att omhänderta vuxna och myndiga personer för skyddsuppfostran bara för att de gör

sådant som det är fullt tillåtet för andra vuxna och myndiga att göra. HFD har i ett avgörande (HFD 2022 ref 11) bedömt att kriteriet socialt nedbrytande beteende är en försvarbar frihetsinskränkning för unga i åldern 18–20 år och motiverar sitt beslut med att dessa unga befinner sig i en ”svår social situation”. Utredningen klargör inte hur det nya kriteriet ska motiveras för den åldersgruppen om inriktningen på socialt beteende byts mot individuellt beteende. Ytterligare frihetsinskränkningar för unga i åldern 18–20 år kräver en grundligare analys av de etiska och rättsliga förutsättningarna än vad utredningen gjort och redovisar i detta delbetänkande.

När det gäller läkemedelsbehandlingar och eventuella andra hälso- och sjukvårdsbehandlingar är det överhuvudtaget svårt att se att det nya kriteriet fyller någon funktion för unga i åldern 18–20 år vid sidan av de möjligheter till tvångsvård som finns enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT. Däremot finns det en risk att möjligheten till tvångsomhändertaganden i anslutning till hälso- och sjukvårdsbehandlingar väcker frågor om statens respekt för att hälso- och sjukvården är frivillig. Det vore djupt olyckligt. Att hälso- och sjukvården generellt är frivillig hör till dess viktigaste etiska grunder i ett demokratiskt samhälle med respekt för mänskliga rättigheter.

### **Inga förslag om hälso- och sjukvårdens medverkan**

Huvuddelen av de nya skyddsbehov som utredningen beskriver som exempel på ”annat destruktivt beteende” rör barns och ungas kontakter med hälso- och sjukvården. Det gäller psykiatrisk vård vid självskaдебeteenden samt somatisk och eventuellt även psykiatrisk vård vid läkemedelsbehandling (och kanske också andra hälso- och sjukvårdsbehandlingar). Samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård är en viktig fråga vid många placeringar av barn och unga. Olika former av integrerad vård, med främst psykiatrisk vård i nära anslutning till institutionsvård, har utvecklats under senare år. Utredningens förslag ställer dock helt nya krav på hälso- och sjukvårdens delaktighet i alla led vid en placering.

Det är hälso- och sjukvårdens ansvar att göra de initiala bedömningarna av vilka medicinska och psykiatriska behandlingar som barnet eller den unge behöver. Vidare är det hälso- och sjukvårdens ansvar att bedöma om barnet är beslutskompetent i förhållande till

behandlingen. Vid valet av placeringsform och uppdrag till utförare behöver hälso- och sjukvården vara delaktig i att bedöma om insatsen kan genomföras utan att barnets eller den unges patientsäkerhet hotas, till exempel genom att lindrande eller akut hälso- och sjukvård snabbt kan erbjudas om barnets eller den unges hälsotillstånd försämras. Det sista måste tas med som en möjlighet i vårdplaneringen. Sjukdomar låter sig inre hejdas med domstolsbeslut och det finns ingen garanti för att stödjande och motiverande insatser från socialtjänsten ger önskat resultat tillräckligt snabbt. Slutligen behöver hälso- och sjukvården vara delaktig i bedömningen av vårdens avslut, som kan innebära att barnet eller den unge avlider om inte de motiverande och socialt stödjande insatserna varit tillräckliga.

Utredningen lämnar inga förslag om hur det nya kriteriet ”annat destruktivt beteende” ska förenas med tydliga krav på att socialtjänstens insatser kombineras med bedömningar och insatser från hälso- och sjukvården. Det medför risker att det nya kriteriet leder till att fler barn och unga omhändertas utan att ändå få den hjälp som de behöver för exempelvis sin fysiska och psykiska hälsa. Socialtjänstens yttersta ansvar innebär ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän, men om det finns oklarheter om det ansvaret finns det en risk för att socialtjänsten blir ensam med ansvaret.



# Referenser

## Offentligt tryck

### Propositioner, lagrådsremisser och regeringsskrivelser

Prop. 1902:30 *angående uppfostran åt vanartade och i sedligt afseende försummade barn.*

Prop. 1960:10 *förslag till lag om samhällets vård av barn och ungdom (barnavårdslag).*

Prop. 1975/76:170 *om ändring i föräldrabalken m.m.*

Prop. 1975/76:209 *om ändring i regeringsformen.*

Prop. 1979/80:1 *om socialtjänsten.*

Prop. 1981/82:141 *om ändring i lagstiftningen om kriminalvård i anstalt m.m.*

Prop. 1989/90:28 *om vård i vissa fall av barn och ungdomar.*

Prop. 1992/93:61 *om ändrat huvudmannaskap för vissa institutioner inom ungdomsvård och missbrukarvård.*

Prop. 1997/98:7 *Vårdnad, boende och umgänge.*

Prop. 1998/99:3 *Åtgärder mot dopning.*

Prop. 2000/01:80 *Ny socialtjänstlag m.m.*

Prop. 2002/03:53 *Stärkt skydd för barn i utsatta situationer m.m.*

Prop. 2004/05:123 *Stärkt rättssäkerhet och vårdinnehåll i LVM vården m.m.*

Prop. 2012/13:10 *Stärkt stöd och skydd för barn och unga.*

Regeringens skrivelse 2016/17:10, *Makt, mål och myndighet – feministisk politik för en jämställd framtid.*

Prop. 2017/18:169 *Stärkt rättssäkerhet vid genomförande av särskilda befogenheter på särskilda ungdomshem och LVM-hem.*

- Prop. 2018/19:77 *Förstärkta återfallsförebyggande åtgärder vid villkorlig frigivning.*
- Prop. 2019/2020:131 *Ökat skydd mot hedersrelaterad brottslighet.*
- Prop. 2021:22:138 *Ett särskilt brott för hedersförtryck.*
- Prop. 2021/22:178 *Barnets bästa när vård enligt LVU upphör – lex lilla hjärtat.*
- Lagradsremiss den 4 juli 2024, *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter.*
- Prop. 2024/25:65 *Ökat informationsflöde till brottsbekämpningen.*
- Prop. 2024/25:89 *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter.*

### **Statens offentliga utredningar (SOU)**

- SOU 1986:20 *Barns behov och föräldrars rätt.*
- SOU 1990:31 *Det gäller livet.*
- SOU 2000:77 *Omhändertagen. Samhällets ansvar för utsatta barn och unga.*
- SOU 2009:99 *Vanvård i social barnavård under 1900-talet.*
- SOU 2014:3 *Boende utanför det egna hemmet – placeringsformer för barn och unga.*
- SOU 2015:71 *Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU.*
- SOU 2020:47 *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag.*
- SOU 2020:63 *Barnkonventionen och svensk rätt.*
- SOU 2023:40 *Förbättrade möjligheter för barn att utkräva sina rättigheter enligt barnkonventionen.*
- SOU 2023:66 *För barn och unga i samhällsvård.*
- SOU 2024:23 *En trygg uppväxt utan nikotin, alkohol och lustgas.*

## Departementspromemorior

Ds S 1987:3 *Översyn av LVU.*

Ds 1994:85 *Barns rätt att komma till tals.*

Ds 2008:23 *FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.*

Ds 2023:20 *Utökade befogenheter på särskilda ungdomshem och LVM-hem.*

Ds 2021:7 *Barnets bästa när LVU upphör.*

Ds 2024:26 *Ökad trygghet och säkerhet på särskilda ungdomshem och LVM-hem.*

## Kommittédirektiv

Dir. 2024:13

Dir 2024:18

## Regeringsuppdrag

Ju 2023/02816, *Uppdrag till Brottsförebyggande rådet att ta fram kunskap om utredningar där barn under 15 år misstänks för brott.*

S 2019/03898 S2024/02037 (delvis), *Uppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete för att förbättra vården för barn och unga som vårdas på SiS och som har stora behov av psykiatrisk vård.*

## Utskottsbetänkanden och riksdagsskrivelser

Bet. 1979/80:SoU44.

Bet. 2020/21:SoU19 *Frågor om placerade barn och unga.*

Bet. 2021/22:SoU33 *Barnets bästa när vård enligt LVU upphör – lex lilla hjärtat.*

Riksdagsskrivelse 2021/22:322.

## Övrigt

Barnets bästa vid fortsatt vård enligt LVU, Utredning som ett led i socialutskottets beredning av fråga om ändring i LVU, dnr 1416-2021/22.

En nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor, utdrag ur skr. 2016/17:10.

Socialdepartementet (2016), *Remissammanställning Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU* (SOU 2015:71) S 2015/04694/FST.

## Rättsfall

### Europadomstolen

Tyrer mot Förenade Kungariket, nr. 5856/72, 25 april 1978.

Johansen mot Norge, nr. 17383/90, 7 augusti 1996.

Koniarska mot Förenade Kungariket, nr. 33670/96, 12 oktober 2000.

Z m.fl. mot Förenade Kungariket, nr. 29392/95, 10 maj 2001.

Gusinskiy mot Ryssland, nr. 70276/01, 10 november 2004.

A m.fl. mot Bulgarien, nr. 51776/08, 29 november 2011.

D.L. mot Bulgarien, nr. 7471/14, 17 oktober 2016.

### Högsta förvaltningsdomstolen

RÅ 83:52

RÅ 84 2:31.

RÅ 1990 ref. 97.

RÅ 1995 ref. 46.

RÅ 1996:61.

RÅ 1996 ref. 91.

RÅ 1996 not. 98.

RÅ 1999 not. 83.

RÅ 2000 ref. 33.

RÅ 2003 not. 102.



RÅ 2004 ref. 79.  
RÅ 2009 ref. 64.  
RÅ 2010 ref. 24.  
RÅ 2010 ref. 93.  
HFD 2011 not. 92.  
HFD 2011 not. 101.  
HFD 2012 not. 31.  
HFD 2014 ref. 23.  
HFD 2014 ref. 46.  
HFD 2015 ref. 7.  
HFD 2015 ref. 36.  
HFD 2015 ref. 42  
HFD 2015 ref. 64.  
HFD 2017 not 20.  
HFD 2017 ref. 42.  
HFD 2022 ref. 11.  
HFD 2022 ref. 44.  
HFD 2024 ref. 5.  
HFD 2024 ref. 64.

### **Högsta domstolen**

NJA 2007 s. 747.  
NJA 2013 s. 548.  
NJA 2021 s. 1065.  
NJA 2024 s. 642

### **Kammarrätterna**

Kammarrätten i Jönköping, dom 2014-04-04 i mål nr 503-14.  
Kammarrätten i Stockholm, dom 2016-03-31 i mål nr 784-16.  
Kammarrätten i Stockholm, dom 2016-04-01 i mål nr 672-16.  
Kammarrätten i Jönköping, dom 2017-06-02 i mål nr 1023-17.

Kammarrätten i Stockholm, dom 2018-01-09 i mål nr 18-18.  
Kammarrätten i Göteborg, dom 2018-05-04 i mål nr 1444-18.  
Kammarrätten i Stockholm, dom 2018-10-08 i mål nr 6047-18.  
Kammarrätten i Stockholm, dom 2018-12-18 i mål nr 6719-18.  
Kammarrätten i Göteborg, dom 2019-04-29 i mål nr 814-19.  
Kammarrätten i Göteborg, dom 2019-10-02 i mål nr 4397-19.  
Kammarrätten i Göteborg, dom 2019-11-22 i mål nr 4977-19.  
Kammarrätten i Göteborg dom 2021-02-25 i mål nr 3-21.  
Kammarrätten i Jönköping, dom 2020-06-22 i mål nr 1127-20.  
Kammarrätten i Göteborg, dom 2022-02-18 i mål nr 7291-21.  
Kammarrätten i Stockholm, dom 2022-04-08 i mål nr 982-22.  
Kammarrätten i Göteborg, dom 2022-05-11 i mål nr 1184-22.  
Kammarrätten i Jönköping, dom 2022-06-09 i mål nr 1079-22.  
Kammarrätten i Stockholm, dom 2022-08-04 i mål nr 3697-22.  
Kammarrätten i Sundsvall, dom 2022-08-24 i mål nr 1207-22.  
Kammarrätten i Jönköping, dom 2022-09-19 i mål nr 2156-22.  
Kammarrätten i Stockholm, dom 2022-11-02 i mål nr 4751-22.  
Kammarrätten i Göteborg, dom 2023-05-25 i mål nr 1925-23.  
Kammarrätten i Sundsvall, dom 2023-11-09 i mål nr 1740-23.  
Kammarrätten i Sundsvall, dom 2023-11-15 i mål nr 1781-23.  
Kammarrätten i Jönköping, dom 2024-01-29 i mål nr 3288-23.  
Kammarrätten i Stockholm, dom 2024-02-08 i mål nr 15-24.  
Kammarrätten i Stockholm, dom 2024-02-26 i mål nr 118-24.  
Kammarrätten i Stockholm, dom 2024-02-29 i mål nr 193-24.  
Kammarrätten i Stockholm, dom 2024-05-24 i mål nr 1558-24.  
Kammarrätten i Sundsvall, dom 2024-06-07 i mål nr 860-24.  
Kammarrätten i Stockholm, dom 2024-06-13 i mål nr 2379-24.  
Kammarrätten i Göteborg, dom 2024-06-17 i mål nr 3492-24.  
Kammarrätten i Stockholm, dom 2024-09-05 i mål nr 4720-24.  
Kammarrätten i Stockholm, dom 2024-12-05 i mål nr 6484-24.  
Kammarrätten i Göteborg, dom 2024-12-12 i mål nr 6998-24.  
Kammarrätten i Göteborg, dom 2024-12-18 i mål nr 67719-24.

Kammarrätten i Stockholm, dom 2025-01-24 i mål nr 7330-24.

Kammarrätten i Göteborg, dom 2025-02-05 i mål nr 7997-24.

### **Förvaltningsrätterna**

Förvaltningsrätten i Göteborg, dom 2016-06-28 i mål nr 6030-16.

Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2017-11-27 i mål nr 23373-17.

Förvaltningsrätten i Luleå, dom 2019-05-20 i mål nr 817-19.

Förvaltningsrätten i Göteborg, dom 2019-07-30 i mål nr 6761-19.

Förvaltningsrätten i Luleå, dom 2019-08-13 i mål nr 1599-19.

Förvaltningsrätten i Umeå, dom 2019-08-30 i mål nr 1731-19.

Förvaltningsrätten i Malmö, dom 2019-09-17 i mål nr 9299-19.

Förvaltningsrätten i Uppsala, dom 2020-05-14 i mål nr 1696-20.

Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2020-10-27 i mål nr 18261-20.

Förvaltningsrätten i Göteborg, dom 2020-12-04 i mål nr 13691-20.

Förvaltningsrätten i Göteborg, dom 2021-08-06 i mål nr 8251-21.

Förvaltningsrätten i Linköping, dom 2021-11-03 i mål nr 6848-21.

Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2021-12-08 i mål nr 29120-21.

Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2021-12-10 i mål nr 30073-21.

Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2021-12-22 i mål nr 32155-21.

Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2022-01-19 i mål nr 33837-21.

Förvaltningsrätten i Göteborg, dom 2022-03-04 i mål nr 11324-21.

Förvaltningsrätten i Göteborg, dom 2022-03-07 i mål nr 765-22.

Förvaltningsrätten i Linköping, dom 2022-04-21 i mål nr 2253-22.

Förvaltningsrätten i Uppsala, dom 2022-08-05 i mål nr 3688-22.

Förvaltningsrätten i Malmö, dom 2022-09-02 i mål nr 8482-22.

Förvaltningsrätten i Göteborg, dom 2022-12-12 i mål nr 10818-22.

Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2023-01-19 i mål nr 23835-22.

Förvaltningsrätten i Göteborg, dom 2023-02-09 i mål nr 166-23.

Förvaltningsrätten i Linköping, dom 2023-02-17 i mål nr 300-23.

Förvaltningsrätten i Falun, dom 2023-04-25 i mål nr 3924-22.

Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2023-05-11 i mål nr 5991-23.

Förvaltningsrätten i Linköping, dom 2023-06-09 i mål nr 3120-23.  
Förvaltningsrätten i Jönköping, dom 2023-06-21 i mål nr 2076-23.  
Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2023-07-07 i mål nr 10007-23.  
Förvaltningsrätten i Falun, dom 2023-07-31 i mål nr 2562-23.  
Förvaltningsrätten i Karlstad, dom 2023-08-22 i mål nr 2907-23.  
Förvaltningsrätten i Växjö, dom 2023-09-19 i mål nr 2829-23.  
Förvaltningsrätten i Uppsala, dom 2023-10-06 i mål nr 4791-23.  
Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2023-12-01 i mål nr 19831-23.  
Förvaltningsrätten i Stockholm, dom 2024-04-09 i mål nr 3914-24.  
Förvaltningsrätten i Malmö, dom 2024-05-31 i mål nr 3619-24.  
Förvaltningsrätten i Växjö, dom 2024-06-14 i mål nr 1522-24.  
Förvaltningsrätten i Göteborg, dom 2024-10-02 i mål nr 9234-24.  
Förvaltningsrätten i Falun, dom 2024-10-07 i mål nr 3481-24.  
Förvaltningsrätten i Malmö, dom 2024-10-28 i mål nr 10087-24.  
Förvaltningsrätten i Malmö, dom 2024-12-09 i mål nr 11745-24.

## Justitieombudsmannen

JO 1993/94 s. 277.

JO 1987/88 s. 154.

JO 2002/03 s. 234.

JO 2003/04 s. 254.

JO 2006/07 s. 212.

JO 2011/12 s. 437.

JO, yttrande över betänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård (SOU 2015:71), dnr R 107-2015.

JO 2015/16 s. 442.

JO, beslut 2017-03-30, dnr 7730-2016.

JO, beslut 2017-03-30, dnr 5565-2016.

JO, beslut 2018-11-23, dnr 3154-2016.

JO, beslut 2019-05-17, dnr 7875-2017.

JO, beslut 2022-06-28, dnr 822-2022.

- JO, beslut 2022-04-28, dnr 5984-2021.
- JO, beslut 2022-12-15, dnr 5324-2021.
- JO, yttrande över betänkandet För barn och unga i samhällsvård (SOU 2023:66), dnr R 110-2023.
- JO, beslut 2024-12-16, dnr 3348-2023.
- JO, Ocpat-inspektion av Statens institutionsstyrelse, det särskilda ungdomshemmet Nereby, dnr O 5-2023.
- JO, Ocpat-inspektion av Statens institutionsstyrelse, det särskilda ungdomshemmet Tysslinge, dnr O 25-2023.

## Myndighetspublikationer

- Barnafrid (2021), *En handbok om hedersrelaterat våld och förtryck för dig inom Barnabusen*.
- Brå (2012) *Polisens utredningar av hedersrelaterat våld*, Rapport 2012:1.
- Brå (2016), *Kriminella nätverk och grupperingar*, Rapport 2016:12.
- Brå (2023), *Barn och unga i kriminella nätverk, En studie av inträde, brott, villkor och utträde*, Rapport 2023:13.
- Centrum mot våldsbejakande extremism (2024), *Våldsbejakande extremism i Sverige 2023/2024 – en sammanfattning*.
- Folkhälsomyndigheten (2023), *Ungas hälsa, relationer och sexliv – Resultat från UngKAB23*.
- Folkhälsomyndigheten (2024) *Digitala medier och barns och ungas hälsa. En kunskapssammanställning*.
- Jämställdhetsmyndigheten (2021), *Förebyggande arbete mot hedersrelaterat våld och förtryck*, Rapport 2021:17.
- Jämställdhetsmyndigheten (2023), *När barn tvingas ta ansvar för sitt eget skydd. Slutredovisning av uppdrag att kartlägga och sprida kunskap om erfarenheter av hedersförtryck samt annat våld och förtryck kopplat till utlandsvistelse*, Rapport 2023:15.
- Jämställdhetsmyndigheten (2023), *Sexuell exploatering av barn och unga – en fördjupad kunskapsöversikt för dig som vill förstå, förebygga och upptäcka sexuell exploatering*.
- IVO (2023), *Tillsyn av socialtjänstens handläggning av ärenden som rör barn och unga*, Redovisning av regeringsuppdrag S2020/08835.

- IVO (2023) *Tillsyn av SiS särskilda ungdomshem 2021-2022. Redovisning av regeringsuppdrag S2021/03345.*
- IVO (2024) *Iakttagelser i korthet. Våld, hot, övergrepp eller droger på vart fjärde granskat HVB.*
- MUCF (2022), *Unga hbtq-personers utsatthet för omvändelseförsök i Sverige.*
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023), *Bära eller brista, Erfarenheter av socialtjänstens stöd vid hedersrelaterat våld och förtryck.*
- Riksrevisionen (2024), *SiS särskilda ungdomshem – brister i statens tvångsvård av barn och unga, RiR 2024:7.*
- SBU, *Rapport 265/2017 Insatser för bättre psykisk och fysisk hälsa hos familjehemsplacerade barn.*
- Skolverket (2024), *Nationell kartläggning av elevfrånvaron 2023.*
- Socialstyrelsen (2018), *Barn med frihetsberövade föräldrar, Kartläggning och analys.*
- Socialstyrelsen (2019), *Slutredovisning av uppdraget att genomföra en nationell kartläggning av hedersrelaterat våld och förtryck.*
- Socialstyrelsen (2020), *Bedöma risk och behov för barn och unga som begår brott eller har annat normbrytande beteende Kunskapsstöd för socialtjänsten.*
- Socialstyrelsen (2021), *Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott.*
- Socialstyrelsen (2022), *Omhändertaganden av barn enligt LVU – information för vårdnadshavare.*
- Socialstyrelsen (2023), *BBIC Grundbok, Barns behov i centrum.*
- Socialstyrelsen (2023), *LVU, Handbok för socialtjänsten.*
- Socialstyrelsen (2023), *LVU i det egna hemmet, Kartläggning och analys av hur socialtjänsten tillämpar 11 § andra stycket lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga.*
- Socialstyrelsen (2023), *Placerade barn och unga, Handbok för socialtjänsten.*
- Socialstyrelsen (2023), *Uppskattning av antalet kvinnor och flickor i Sverige 2021 som kan ha varit utsatta eller riskerar att utsättas för könsstympning.*

- Socialstyrelsen (2023), *Diagnostik och läkemedelsbehandling vid ADHD. Förekomst, trend och könsskillnader*.
- Socialstyrelsen (2024), *Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2023*.
- Socialstyrelsen (2024), *Begrepp inom området psykisk hälsa (version 1.1)*.
- Socialstyrelsen (2024), *Autism, Förekomst och samsjuklighet*.
- Stadsrevisionen Göteborgs stad (2023), *Granskning av arbetet mot hedersrelaterat våld och förtryck*.
- Stadsrevisionen Malmö (2024), *Arbetet mot hedersrelaterat våld och förtryck*.
- Stadsrevisionen Stockholm (2018), *Hedersrelaterat våld och förtryck*.
- Statens institutionsstyrelse (2022), *Instruktion för SiS placeringsprocess*.
- Statens institutionsstyrelse (2023) *Kartläggning av psykiatriska vårdbehov bland barn och unga inom SiS 2022, Dnr 1.1.3-4392-2023*.
- Statskontoret (2022), *SiS vård av barn och unga enligt LVU – förutsättningar för en trygg och ändamålsenlig vård, 2022:4*.
- Stockholms stad (2022), *Socialtjänstrapport 2021, En beskrivning av socialtjänsten i Stockholms stad*.
- Säkerhetspolisen (2021) *Årsbok 2021*.
- Ungdomsstyrelsen (2008), *Gift mot sin vilja*.

## Internationella dokument och publikationer

- Bufo (2023), *Saksbehandlinggrundskrivet, Rundskriv för barnevernstjänstens sakbehandling*.
- Barneverns- og helsenemnda (2024), *Saksgang, Sak med forhandlingsmøte*. <https://www.bvhn.no/sak-med-forhandlingsmoete.568834.no.html>.
- CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18, *Gemensam allmän rekommendation nr 31 av FN:s kommitté för avskaffande av diskriminering av kvinnor/allmän kommentar nr 18 av FN:s kommitté för barnets rättigheter, 14 november 2014*.
- CRC/C/GC/14, *Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 14 (2013) om Barnets rätt att i första hand få beaktat vad som bedöms*

- vara barnets bästa*, FN:s kommitté för barnets rättigheter, 29 maj 2013.
- CRC/C/GC/7, *Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 7 (2005) Genomförandet av barnets rättigheter under tidig barndom*, FN:s kommitté för barnets rättigheter, 20 september 2006.
- CRC/GC/2003/5, *Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 5 (2003), Allmänna åtgärder för genomförandet av konventionen om barnets rättigheter (artikel 4, 42 och 44.6)*, FN:s kommitté för barnets rättigheter, 27 november 2003.
- FN:s kommitté för personer med funktionsnedsättning (2017), *Guidelines on the right to liberty and security of persons with disabilities*, Annex till A/72/55: Report of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities – 13th through 16th sessions (2015-2016).
- Institutet för hälsa och välfärd (2025), *Handbok för barnskyddet*. <https://thl.fi/sv/publikationer/handbocker/handbok-for-barnskyddet>.
- Kunnskapsdepartementet (uå), *Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold, Handlingsplan 2021-2024*. Norge.
- Norges offentliga utredningar, *Lov og frihet*, NOU 2024:13.
- Regeringens handlingsplan (2016), *Forebyggelse af æresrelaterede konflikter og negativ social kontrol, National handlingsplan, Oktober 2016*. Danmark.
- Social- og Boligministeriet (2024) *Vejledning om anbringelse (delvejledning 4 af 6 til barnets lov)*, Social-, Bolig- og Ældremin., j.nr. 2023-5541
- Social og Boligstyrelsen (2023), *Håndbog om barnets lov*.

## Litteratur, publikationer från organisationer med mera

- Andershed, Anna-Karin och Andershed, Henrik (2019), *Risk- och skyddsfaktorer förnormbrytande beteende bland unga, Att använda teori och forskning i praktiken*.
- Baianstovu, Runa, Strid, Sofia, Särnstedt Gramnaes, Emmie, Cinthio, Hanna och Enelo, Jan-Magnus (2019), *Heder och samhälle – det*



- hedersrelaterade våldets och förtryckets uttryck och samhällets utmaningar.*
- BRIS (2024), *Är det här hemma nu? Om barn som bor i familjehem*, Rapport 2024:2.
- Bryman, Alan (2018), *Samhällsvetenskapliga metoder*. Tredje upplagan.
- CAN (2024) *CAN:s nationella skolundersökning 2024*.
- Danielius med flera (2023), *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis*, JUNO version 6 publicerad digitalt 2023.
- Erikshjälpen, Räddningsmissionen och Buffé Sverige (2021), *Man måste få veta, Barns röster om att ha en frihetsberövad familjemedlem*.
- Ghadimi, Mariet och Gunnarsson, Serine (2018), *UNG 018. En kartläggning av hedersrelaterat våld och förtryck bland unga i Uppsala*.
- Heimer, Maria, Näsman, Elisabet och Palme, Joakim (2017), *Rättighetsbärare eller problembärare? Barns rätt att komma till tals och socialtjänstens insatser*.
- Helénsdotter, Ronja (2024), *Överleva barndomen: effekter av att tvångsombänderta barn*, SNS Analys 106.
- Holappa, Tim och Leviner, Pernilla, *Fattigdom, social barnavård och barns rättigheter – en rättsvetenskaplig analys*, Socialvetenskaplig tidskrift 2024:3–4.
- Holmberg med flera, *Grundlagarna* (2019, Version 3A, JUNO).
- Farrington, David P. och Welsh, Brandon (2007). *Saving children from a life of crime: early risk factors and effective interventions*.
- Jermsten (2019), *Regeringsformen 2 kap. 9 §*, Lexino 2019-01-01.
- Linell, Hanna (2017), *The characteristics and extent of child abuse: findings from a study of the Swedish Social Services child protection*.
- Linell, Hanna och Lundberg, Lisa (2023), *Hedersförtryck samt annat våld och förtryck under utlandsvistelse*.
- Lundström, Tommy (1993), *Tvångsombändertagande av barn. En studie av lagarna professionerna och praktiken under 1900-talet*.

- Mann, Emily A. och Arthur J. Reynolds (2006), *Early intervention and juvenile delinquency prevention: Evidence from the Chicago Longitudinal Study*.
- Mattsson, Titti (2017), *Barnrättsperspektivet i tvångsvården för barn och unga*. I Leviner, P och Lundström, T (red.) *Tvångsvård av barn och unga*.
- Petrén, Gustaf och Ragnemalm, Hans (1980). *Sveriges grundlagar*.
- Pettersson, Tove och Andersson Vogel, Maria (2023), *Tvångsombändertaganden av unga – betydelse av kön, härkomst och socioekonomisk bakgrund för bedömningar i LVU-mål*.
- Rexvid, Devin (2024), *Förskolans möte med hederskulturen*.
- Riksförbundet Attention (2021), "Var ska jag hamna". *Röster från placerade barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar*.
- Riksförbundet Attention (2023) *Attentions rapport om vård- och stöd till unga 2023. "Om vi bara hade fått hjälp tidigare"*.
- Riksförbundet Attention (2023) "Vad är det för fel på dig?" – *Tjejer med NPF på SiS*.
- Rädda barnen (2021), *Allt jag inte får göra: Unga om hedersrelaterat våld och förtryck*.
- Schlytter, Astrid och Linell, Hanna (2008), *Hedersrelaterade traditioner i en svensk kontext – en studie av omhändertagna flickor. Forsknings- och utvecklingsenheten för socialtjänstens individ- och familjeomsorg i nordvästra Stockholm*.
- Shlytter, Astrid och Rexvid, Devin (2014), *Pojkars villkor i hederskontexten: LVU:s blinda fläck*. I Cederborg, A-C och Warnling Condradson, Barnrätt, En Antologi.
- Shlytter, Astrid och Rexvid, Devin (2016), *Mäns heder – att vara både offer och förövare*.
- SKR (2022), *Kartläggning av socialtjänstens insatser*.
- Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri (2016), *Riktlinje adhd*.
- Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri (2021), *Riktlinje autism*.
- Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri (2019), *Riktlinje beteendesyndrom*.

van Dijk, Kleemans och Eichelsheim (2018), *Children of Organized Crime Offenders: Like Father, Like Child? An Explorative and Qualitative Study Into Mechanisms of Intergenerational (Dis) Continuity in Organized Crime Families*.

## Webbpublikationer

Folkhälsomyndigheten (2024), Spelprevention, *Spelproblem bland unga*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/spelprevention/unga-och-spel/spelproblem-bland-unga/>

Folkhälsomyndigheten (2024), *Samband mellan dataspel och spel om pengar*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/spelprevention/om-spelproblem/samband-mellan-dataspel-och-spel-om-pengar/>

Region Stockholm Habilitering & Hälsa (hämtat från webben 2025-03-05), *Det här är autism*.

<https://www.autismforum.se/om-autism/det-har-ar-autism/>

Socialstyrelsen, Kunskapsguiden (2023), Vägledning för elevhälsan, *Självskadebeteende*. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/vagledning-for-elevhalsa/stodja-elever/elever-med-psykisk-ohalsa/sjalvskadebeteende/> senast granskad 2023-07-05.

Socialstyrelsen, Kunskapsguiden (2023), *Självskadebeteende, Om självskadebeteende*. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/psykisk-ohalsa/sjalvskadebeteende/om-sjalvskadebeteende/> senast granskad 2023-08-17.

Nationella vård- och insatsprogram (hämtat från webben 2025-03-05), *Program självskadebeteende, Behandling och stöd*.

<https://www.vardochinsats.se/sjalvskadebeteende/>



# Kommittédirektiv 2023:160

## **Stärkt barnrättsperspektiv i LVU och en översyn av grunderna för vård**

Beslut vid regeringssammanträde den 30 november 2023.

### **Sammanfattning**

En särskild utredare ska föreslå åtgärder i syfte att stärka barnrättsperspektivet vid vård enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU. I uppdraget ingår att se över grunderna för vård enligt LVU och att lämna förslag för att stärka skyddet och rättssäkerheten i samband med umgängessituationer och vårdens upphörande. I uppdraget ingår också att se över förbättringar av möjligheterna att besluta om och verkställa omhändertaganden samt att se över behovet av ökad sakkunskap i ärenden och mål enligt LVU.

Utredaren ska bl.a.

- analysera och ta ställning till om rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende ska ändras för att inkludera fler beteenden eller om det ska införas fler rekvisit för att tydligare skilja mellan riskbeteenden av olika karaktär,
- analysera och ta ställning till behovet av att utöka möjligheterna att omhänderta barn och unga som växer upp i hem med hedersrelaterat förtryck eller hem med en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet och oavsett ställningstagande lämna förslag i denna fråga,
- analysera och ta ställning till behovet av ökad sakkunskap i ärenden och mål om vård enligt LVU,

- analysera förutsättningarna för obligatoriska drogtester för vårdnadshavare och föräldrar vid umgänge och vårdens upphörande och oavsett ställningstagande lämna förslag på en sådan reglering,
- bedöma om fler åtgärder behövs för att förbättra socialnämndens förutsättningar att göra bedömningar som säkerställer barns trygghet och säkerhet vid umgänge och vårdens upphörande, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget ska redovisas senast den 28 augusti 2025.

### **Barnets rättigheter behöver få tydligare genomslag i tvångsvårdslagstiftningen för barn och unga**

Principen om barnets bästa kommer till uttryck i 1 § femte stycket LVU där det anges att vid beslut enligt lagen ska vad som är bäst för den unge vara avgörande. Det följer också av artikel 3 i FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) att vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa.

Barns rättigheter och trygghet är ett prioriterat område för regeringen. Barns rättighetsbärare och deras rätt till skydd och vård behöver värnas. Det gäller i synnerhet de barn och unga som vårdas enligt LVU. Även om principen om barnets bästa regleras i den inledande bestämmelsen i LVU behöver det säkerställas att principen tillgodoses i praktiken, särskilt vid prövningen av umgänge och vid vårdens upphörande. Det är enligt regeringen angeläget att barnets rättigheter får tydligare genomslag i tvångsvårdslagstiftningen för barn och unga.

Flera lagändringar i syfte att stärka principen om barnets bästa har under de senaste åren genomförts i LVU och socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL. I mars 2021 trädde nya bestämmelser i LVU och SoL om bl.a. regelbundna överväganden av vårdnadsöverflyttning och särskilda lämplighetskrav för offentliga biträden i kraft (prop. 2020/21:35, bet.2020/21:SoU5, rskr. 2020/21:128) och i juli 2022 trädde nya bestämmelser om bl.a. barnets bästa när vård enligt LVU upphör i kraft (prop. 2021/22:178, bet. 2021/22:SoU33, rskr. 2021/22:322).

I Regeringskansliet bereds även förslagen i betänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU (SOU 2015:71) och förslagen i promemorian Barnets bästa vid fortsatt vård enligt LVU (S2022/04724). Flera utredningar som på olika sätt berör barn och unga i samhällets vård har därutöver lämnat förslag på förbättringar för placerade barn och unga. Det pågår också utredningsuppdrag som ännu inte är slutförda, bl.a. i Utredningen om öppna insatser utan samtycke till vårdnadshavare och fler tidiga insatser till barn och unga (S 2022:D).

Även med beaktande av de åtgärder som vidtagits hittills och det arbete som fortfarande pågår är regeringens uppfattning att det fortfarande finns viktiga aspekter som behöver belysas när det gäller tvångsvårdslagstiftningen för barn och unga. Regeringen ser därför behov av att utreda skarpare och tydligare lagstiftning i fråga om umgänge och vårdens upphörande för att ytterligare stärka principen om barnets bästa. Regeringen ser även behov av att stärka utsatta barns och ungas möjligheter att få den vård de behöver. Av det skälet behöver bl.a. grunderna för vård enligt LVU ses över så att de svarar mot de beteenden och normer som finns i dagens samhälle.

## Uppdraget att säkerställa att barn och unga får den vård de behöver

### *En översyn av grunderna för vård enligt LVU*

Ett beslut om vård enligt LVU är en mycket ingripande, men ibland nödvändig, åtgärd för att säkerställa att barn och unga får det skydd och stöd de behöver när vård på frivillig väg inte är möjlig att genomföra.

I 3 § LVU anges förutsättningarna för att bereda den unge vård på grund av eget beteende. Enligt bestämmelsen krävs det att den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende.

Med annat socialt nedbrytande beteende menas enligt förarbetena att den unges beteende avviker från samhällets grundläggande normer. I förarbetena uttalas att annat socialt nedbrytande beteende kan vara att den unge begår något eller några enstaka allvarliga brott utan att man för den skull kan tala om brottslig verksamhet, att den unge vistas – annat än tillfälligt – i en så kallad knarkarkvart eller någon

annan missbruksmiljö eller att den unge prostituerar sig eller uppträder på en sexklubb (prop. 1989/90:28 s. 109). Högsta förvaltningsdomstolen har i en dom funnit att uppräknningen i förarbetena av vilka fall som utgör socialt nedbrytande beteende inte är uttömmande (RÅ 2000 ref. 33).

Begreppet annat socialt nedbrytande beteende är det vagaste av de tre beteenderekvisiten. Den generella utformningen gör det förvisso möjligt att inkludera nya sociala problem, men kan också leda till tillämpningsproblem. Förarbetena ger förhållandevis knapphändig vägledning, särskilt i fråga om andra skadliga och självdestruktiva beteenden än missbruk eller kriminalitet. Även om begreppets tillämpningsområde både utvidgats och förtydligats i praxis kvarstår otydligheter och gränsdragningsproblem.

Det gäller bl.a. hur socialt nedbrytande beteende ska bedömas i relation till barn och unga med både en social problematik och en psykiatrisk problematik, såsom neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, självskadebeteenden och ätstörningar. Högsta förvaltningsdomstolen har slagit fast att ett beteende som närmast kan betraktas som symptom på en psykisk störning inte utgör ett sådant socialt nedbrytande beteende som avses i 3 § LVU (RÅ 2010 ref. 24). En psykiatrisk grundproblematik eller vård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård utgör inget hinder mot att tillämpa LVU, men är därmed inte heller en tillräcklig förutsättning i sig.

Det handlar också om vilka typer av beteenden som faller inom tillämpningsområdet för ett socialt nedbrytande beteende. Högsta förvaltningsdomstolen har kommit fram till att misskötsel av mediciner svårligen kan anses vara socialt nedbrytande (se t.ex. HFD 2015 ref. 42). Vidare finns frågetecken kring hur man ska se på den risk som unga kan utsättas för när det gäller återvändande till miljöer där de utsatts för hedersrelaterat eller annat våld (se t.ex. HFD 2015 ref. 7).

Utredningen om tvångsvård för barn och unga lämnade i sitt slutbetänkande (SOU 2015:71) ett förslag på en modifiering av rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende. Syftet var att markera att det är beteendet i sig, och inte orsakerna bakom, som kan utgöra grund för vård enligt 3 § LVU.

Regeringen anser dock att begreppet socialt nedbrytande beteende behöver analyseras ytterligare och med en bredare ansats än vad som tidigare gjorts. Det finns behov av att analysera vilka riskbeteenden



som i dag anses falla inom eller utanför ramen för ett socialt nedbrytande beteende och om rekvisitet behöver moderniseras och utvidgas utifrån en sådan analys. Den kunskapsutveckling och de samhällsförändringar som skett sedan 2015, då Utredningen om tvångsvård för barn och unga (SOU 2015:71) lämnade sitt slutbetänkande, behöver beaktas i analysen. Det gäller t.ex. den utveckling som skett i fråga om barn och unga som involveras och utnyttjas i kriminella nätverk. Det är också viktigt att beakta den risk unga kan utsättas för när det gäller återvändande till miljöer där de utsatts för hedersrelaterat våld.

Det finns även anledning att analysera hur förutsättningarna för vård på grund av förhållandena i hemmiljön enligt 2 § LVU svarar mot dagens behov av att skydda och stödja barn i dysfunktionella hemmiljöer. I Tidöavtalet, som är en överenskommelse mellan Sverigedemokraterna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna, anges att det är viktigt att vård enligt LVU används för att skydda barn och unga från utsatthet för våld, inklusive hedersrelaterat förtryck, och kriminella miljöer. Barn som växer upp i hem där det finns en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet som kan innebära påtaglig risk för barnets psykiska och fysiska hälsa eller sociala utveckling behöver kunna beredas vård med stöd av LVU.

Utredaren ska därför

- kartlägga vilka skadliga riskbeteenden som finns hos barn och unga i dag och bedöma om dessa faller inom eller utanför nuvarande tillämpningsområde för rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende,
- analysera och ta ställning till om rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende ska ändras för att inkludera fler beteenden eller om det ska införas fler rekvisit för att tydligare skilja mellan skadliga riskbeteenden av olika karaktär,
- analysera och ta ställning till behovet av att utöka möjligheterna att omhänderta barn som växer upp i hem med hedersrelaterat förtryck eller hem med en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet som kan innebära fara för barnets hälsa eller utveckling och oavsett ställningstagande lämna förslag i denna fråga, och
- i övrigt lämna nödvändiga författningsförslag.

*Ökad sakkunskap i LVU-processen*

För att öka barns och ungas möjligheter att få sina rättigheter tillgodosedda och stärka rättssäkerheten i LVU-processen har de återkommande diskuterats om det finns ett behov av ökad sakkunskap i mål som rör barn och unga. Förslag som syftar till att öka förekomsten av sakkunskap i LVU-mål har tidigare lämnats i betänkandena Omhändertagen – Samhällets ansvar för utsatta barn och unga (SOU 2000:77) och Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU (SOU 2015:71). Nyligen föreslog också Utredningen om vikten av trygghet och kontinuitet för barn i utsatta situationer i sitt slutbetänkande Tryggare hem för barn (SOU 2022:71) att domstolen i mål om vårdnad, boende och umgänge ska kunna hämta in ett sakkunnigutlåtande från en psykolog om det behövs ytterligare utredning om barnets situation.

Socialnämnden har i dag möjlighet att inom ramen för sin utredningsskyldighet konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs för bedömningen av behovet av insatser. Vidare finns det enligt 24 § förvaltningsprocesslagen (1971:291), förkortad FPL, en möjlighet för domstolen att inhämta yttrande över frågor som kräver särskild sakkunskap. Utredningen om tvångsvård för barn och unga konstaterar dock i sitt betänkande (SOU 2015:71) att förvaltningsdomstolarna inte använder sig av möjligheten att anlita sakkunniga i någon större utsträckning i mål enligt LVU. I vissa andra måltyper, exempelvis i mål om psykiatrisk tvångsvård, är det särskilt reglerat att förvaltningsrätten, om det inte är uppenbart obehövt, ska höra lämplig sakkunnig vid den muntliga förhandlingen.

Det förslag som lämnas i betänkandet (SOU 2015:71) innebär att förvaltningsrätten vid behov ska kunna höra lämplig sakkunnig vid den muntliga förhandlingen för att barnet eller den unge ska få sitt behov av vård allsidigt belyst och korrekt bedömt, t.ex. av en expert inom barn- och ungdomspsykiatri eller barnmedicin. Enligt förslaget kan det även gälla sakkunskap i en specifik fråga som hedersrelaterat våld och förtryck.

Under remissbehandlingen möttes förslaget av kritik, bl.a. anfördes det att det i första hand måste ankomma på socialnämnden att se till att personer med särskild sakkunskap uttalar sig i ärendet, när detta anses påkallat. Vidare ifrågasattes behovet av den föreslagna bestämelsen eftersom möjligheten att höra sakkunnig redan finns

enligt 24 § FPL. Förslaget kritiserades också för att det inte på ett tydligt sätt redogörs för hur bestämmelsen ska tillämpas i praktiken och för hur domstolarna ska få kännedom om vilka sakkunniga som finns inom olika områden. Flera remissinstanser påpekade också att utredningen inte heller beräknat de ekonomiska konsekvenserna av förslaget.

Rätt använd kan ökad sakkunskap i LVU-processen bidra till att barn eller unga får den vård de har rätt till och behöver. Regeringen bedömer utifrån remissynpunkterna att frågan om sakkunskap i ärenden och mål om vård enligt LVU behöver belysas ur ett vidare och mer praktiskt perspektiv än vad som gjorts i tidigare utredningar. Det kan handla om ökad sakkunskap både under socialtjänstens och domstolens handläggning.

Utredaren ska därför

- analysera och ta ställning till behovet av ökad sakkunskap i ärenden och mål om vård enligt LVU samt till i vilka fall, av vilken typ och i vilken form sådan kunskap behövs,
- oavsett ställningstagande föreslå hur lämpliga sakkunniga ska utses, vilken kompetens de ska ha och under vilket skede av processen kunskapen ska användas, och
- föreslå nödvändiga åtgärder och lämna nödvändiga författningsförslag.

### *Bättre möjligheter att besluta om och verkställa omhändertaganden*

När ett barn eller en ung person är i omedelbart behov av vård enligt LVU finns en möjlighet för socialnämnden att ingripa akut och besluta om ett omedelbart omhändertagande, utan att behöva avvakta förvaltningsrättens beslut om vård.

Det är inte ovanligt att brottsutredande myndigheter har kunskap om eller får kännedom om situationer som innebär att barn eller unga bör omhändertas akut enligt LVU. I enlighet med Tidöavtalet bör därför förutsättningarna för att ge åklagare befogenhet att i vissa fall besluta om omedelbart omhändertagande enligt LVU utredas.

Ett beslut om ett omedelbart omhändertagande ska underställas förvaltningsrätten inom en vecka. I förarbetena uttalas det att beslutet ska underställas förvaltningsrätten utan dröjsmål. Tidsfristen på

en vecka motiveras av att det exempelvis kan vara nödvändigt att bifoga även annan utredning som finns tillgänglig hos nämnden och att det vid helger kan vara svårt att få tag i sådan utredning. Det hänvisas också till att det vid mellankommande helger kan uppstå förseningar i postgången (prop. 1979/80:1 s. 505 och 591).

Ett beslut om ett omedelbart omhändertagande är verkställt när det skett ett faktiskt omhändertagande av barnet eller den unge (prop. 1979/80:1 s. 592).

Riksdagens ombudsmän (JO) har i ett beslut om handläggningen i samband med ett omedelbart omhändertagande uttalat att det inte finns något utrymme för en socialnämnd att inom ramen för tidsfristen om en vecka avvakta med att underställa ett beslut om omedelbart omhändertagande till dess att beslutet är verkställt, det vill säga tills barnet eller den unge faktiskt har omhändertagits (JO 2021/22 s. 576). Av det aktuella beslutet framgår att det förekommit att socialnämnden i vissa fall avvaktat med att underställa förvaltningsrätten beslutet om omedelbart omhändertagande eftersom barn och unga i vissa fall avviker och håller sig undan efter att de fått information om att nämnden fattat ett beslut om att omedelbart omhänderta dem.

JO har även i ett beslut den 19 december 2022 (JO dnr 9081-2020) uttalat att avsikten med tidsfristen inte heller är att hantera problemet med att vårdnadshavare eventuellt avviker.

Enligt regeringens mening är det ytterst angeläget att de barn och unga som bedöms vara i behov av akut vård får den vård de behöver. I syfte att säkerställa att ett beslut om omedelbart omhändertagande faktiskt resulterar i ett omhändertagande av barnet eller den unge anser regeringen att det finns skäl att se över förutsättningarna för att inom ramen för gällande tidsfrist avvakta med underställningen av ett beslut om omedelbart omhändertagande.

Det finns även skäl att se över socialnämndens förutsättningar att inom ramen för den gällande tidsfristen verkställa ett beslut om vård enligt LVU i de fall barnet eller den unge har sin hemvist i Sverige men befinner sig utomlands. När domstolens beslut om vård enligt LVU har fått laga kraft har socialnämnden fyra veckor på sig att verkställa beslutet, annars förfaller det. Den omständigheten att barnet eller den unge befinner sig i ett annat land innebär generellt flera praktiska och administrativa svårigheter som kan påverka möjligheterna att verkställa beslutet inom tidsfristen. Det kan vara fråga om fall där socialnämnden väljer att ansöka om verkställighet av ett beslut om

LVU-vård i utlandet med stöd av rådets förordning (EU) 2019/1111 av den 25 juni 2019 om behörighet, erkännande och verkställighet av avgöranden i äktenskapsmål och mål om föräldraansvar, och om internationella bortföranden av barn (Bryssel II-förordningen) eller 1996 års Haagkonvention. Det händer att socialnämnden behöver återta en ansökan om verkställighet i utländsk domstol om beslutet om vård enligt LVU har hunnit förfalla innan verkställighetsprocessen i utlandet har avslutats. Regeringen ser därför ett behov av att se över om den nu gällande tidsfristen på fyra veckor är tillräcklig.

Utredaren ska därför

- analysera och ta ställning till om åklagare i vissa fall ska kunna besluta om omedelbart omhändertagande och oavsett ställningstagande lämna förslag i denna fråga,
- analysera och ta ställning till förutsättningarna för att inom ramen för gällande tidsfrist avvakta med att underställa förvaltningsrätten ett beslut om omedelbart omhändertagande för att säkerställa att beslutet kan verkställas,
- analysera och ta ställning till om tidsfristen på fyra veckor ska förlängas när ett beslut om vård enligt LVU för barn eller unga som befinner sig utomlands ska verkställas, och
- i övrigt lämna nödvändiga författningsförslag.

## Uppdraget att stärka skyddet och rättssäkerheten i LVU vid umgänge och vårdens upphörande

### *Obligatoriska drogtest*

I juli 2022 infördes bestämmelser som ger socialnämnden möjlighet att besluta att en vårdnadshavare eller förälder till ett barn som ges vård med stöd av 2 § LVU ska uppmanas att lämna drogtest inför umgänge och inför prövningen av om vård enligt LVU ska upphöra (prop. 2021/22:178, bet. 2021/22:SoU33, rskr. 2021/22:322).

Regleringen infördes för att ge socialnämnden verktyg för att kunna göra säkrare bedömningar i fråga om umgänge och vid vårdens upphörande. Det bedömdes även utifrån ett rättssäkerhetsperspektiv vara motiverat med en reglering som styr förfarandet och att det tydligt framgår av lagstiftningen under vilka förutsättningar som social-

nämnden får uppmana en vårdnadshavare eller förälder att lämna ett drogtest (prop. 2021/22:178 s. 73 och 74). Socialnämndens beslut att uppmana en vårdnadshavare eller förälder att lämna drogtest innebär inte någon skyldighet för den enskilde att underkasta sig drogtest.

En reglering med drogtest för vårdnadshavare och föräldrar vid umgänge och vid provning om vårdens upphörande är en inskränkning av vårdnadshavarens eller föräldrarnas rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv. Rätten till respekt för privat- och familjeliv skyddas av artikel 8 i den europeiskakonventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europa-konventionen). Enligt artikel 8.2 får en offentlig myndighet inte inskränka åtnjutandet av denna rättighet annat än med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till bl.a. skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter. En sådan inskränkning måste således ha ett legitimt syfte och vara proportionerlig.

Frågan om drogtest aktualiserar även frågor om skydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp i 2 kap. 6 § regeringsformen, förkortad RF. Denna bestämmelse garanterar den enskilde ett skydd gentemot det allmänna mot ett påtvingat kroppsligt ingrepp. Denna grundläggande fri- och rättighet får begränsas endast genom lag och endast för att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle. En begränsning får aldrig gå utöver vad som är nödvändigt eller utgöra ett hot mot den fria åsiktsbildningen såsom en av folkstyrelsens grundvalar. En begränsning får heller inte göras enbart på grund av politisk, religiös, kulturell eller annan sådan åskådning. Detta följer av 2 kap. 20 och 21 §§ RF.

För att ytterligare minska barns utsatthet, exempelvis i de fall någon form av skadligt bruk misstänks förekomma i hemmiljön, anser regeringen att det finns skäl att utreda obligatoriska drogtest vid umgänge och vårdens upphörande. Obligatoriska drogtest kan avse både att det ska vara ett obligatoriskt utredningsmedel för socialnämnden och en skyldighet för det omhändertagna barnets vårdnadshavare och föräldrar. Riksdagen har även tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om obligatoriska drogtest inför umgänge och LVU-vårdens upphörande (bet. 2021/22:SoU33 punkt 20, rskr. 2021/22:322). I de fall det är någon form av skadligt bruk hos föräldrarna som utgör grunden för tvångsomhändertagandet bör det enligt utskottet framgå av lagen att drogtest ska vara obligatoriska

för att bidra till bedömningen av huruvida omständigheterna har förändrats varaktigt och genomgripande (bet. 2021/22:SoU33 s. 35).

Utredaren ska därför

- analysera förutsättningarna för obligatoriska drogtestar för vårdnadshavare och föräldrar vid umgänge och vårdens upphörande och oavsett ställningstagande lämna förslag på en sådan reglering,
- särskilt ta ställning till om en vägran att lämna drogtest ska ha samma innebörd som ett positivt testsvaret, och
- i övrigt lämna nödvändiga författningsförslag.

### *Förutsättningar för säkrare bedömningar*

Socialnämnden har enligt 14 § LVU ett ansvar för att omhändertagna barns och ungas behov av umgänge med vårdnadshavare och föräldrar tillgodoses så långt det är möjligt. Vidare har socialnämnden enligt 21 § första stycket

LVU en skyldighet att besluta att vården ska upphöra, så snart LVU-vården inte längre behövs och de omständigheter som föranleder den vård som ges med stöd av 2 § LVU har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt.

När ett umgänge mellan barnet eller den unge och vårdnadshavare respektive föräldrar ska planeras eller vid prövningen av om vården ska upphöra är det av stor vikt att socialnämnden har förutsättningar att göra bedömningar som försäkrar barnet eller den unge en trygg och säker miljö. Det är också av vikt att detta sker på ett rättssäkert och ändamålsenligt sätt och att det avgörande för bedömningen är vad som bedöms vara barnets bästa.

Regeringen bedömer att det även i andra situationer än vid vårdnadshavares och föräldrars skadliga bruk behövs fler verktyg för att socialnämnden ska kunna göra bedömningar som är säkrare för barnet när det gäller umgänge och vårdens upphörande. JO efterlyser även i sitt remissvar över promemorian Barnets bästa när vård enligt LVU upphör (Ds 2021:7) ett större grepp om frågan om vad som krävs för att principen om barnets bästa ska få genomslag i umgängessituationer och vid vårdens upphörande. JO uttalar att det vore önskvärt att möjliga åtgärder övervägs också i de fall omsorgsbristen

beror på annat än att vårdnadshavaren har problem med missbruk (S2021/02397).

En bredare översyn av socialnämndens förutsättningar att göra säkra bedömningar för umgänge och vid prövning av vårdens upphörande bör därför göras. Detta är särskilt angeläget vid för barnet riskfyllda situationer på grund av exempelvis psykisk ohälsa, hedersproblematik eller en historik av olika former av våld inom familjen.

Utredaren ska därför

- kartlägga och analysera socialnämndens förutsättningar att göra bedömningar som säkerställer barns trygghet och säkerhet vid umgänge och vårdens upphörande,
- vid behov föreslå åtgärder för att socialnämnden ska få bättre förutsättningar att göra sådana bedömningar, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

### *Överklagande av beslut om umgängesbegränsning*

I de fall det inte är möjligt att på frivillig väg komma överens om barnets umgänge med vårdnadshavare eller föräldrar med fastställd umgängesrätt har socialnämnden, enligt 14 § andra stycket 1 LVU, rätt att ensidigt bestämma hur umgänget ska utövas under vårdtiden. Socialnämnden får dock inte utan starka skäl besluta om inskränkningar i umgänget mellan ett barn och barnets föräldrar. Bestämelsen om umgängesbegränsning ska tillämpas restriktivt (prop. 1979/80:1 s. 602). Ett beslut i fråga om umgänge enligt 14 § LVU är överklagbart enligt 41 § LVU. Barn över 15 år är enligt 36 § LVU processbehöriga och kan därmed överklaga beslutet liksom vårdnadshavare och föräldrar med fastställd umgängesrätt.

Om socialnämnden bedömer att det är nödvändigt, kan ett umgänge med andra personer än vårdnadshavare och föräldrar med fastställd umgängesrätt också begränsas. Det sker då med stöd av socialnämndens allmänna befogenhet att besluta om barnets eller den unges personliga förhållanden under vårdtiden enligt 11 § fjärde stycket LVU. En sådan begränsning av umgänget kan t.ex. riktas mot en förälder som varken är vårdnadshavare eller har fastställd umgängesrätt, syskon, mor- och farföräldrar eller andra släktingar och personer som vill ha kontakt med barnet eller den unge.



Ett beslut om att begränsa umgänget enligt 11 § fjärde stycket LVU räknas inte upp i katalogen över överklagbara beslut i 41 § LVU. Det innebär att varken barnet, oavsett processbehörighet, eller den som umgängesbegränsningen riktar sig mot har en rätt att överklaga beslutet enligt den lydelse som lagen har.

Samtidigt innebär rätten till en rättvis rättegång enligt artikel 6 i Europakonventionen att var och en, vid prövningen av hans eller hennes civila rättigheter och skyldigheter, är berättigad till en rättvis och offentlig förhandling inom skälig tid och inför en oavhängig och opartisk domstol. Konventionen gäller som svensk lag enligt lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna. I 2 kap. 19 § regeringsformen föreskrivs att en lag eller annan föreskrift inte får meddelas i strid med Sveriges åtaganden på grund av konventionen. Kammarrätten i Göteborg har i en dom den 4 november 2021 (mål nr 3616-21) bedömt att ett beslut om umgängesbegränsning som tas med stöd av 11 § LVU är överklagbart i enlighet med rätten till domstolsprövning enligt Europakonventionen.

Av rättssäkerhetsskäl bör det i en lagstiftning om tvångsvård framgå av lagtexten vilka beslut som kan överklagas. Med beaktande av beslutets ingripande karaktär och kravet på en rättvis rättegång enligt Europakonventionen finns det enligt regeringen skäl att analysera frågan om överklagbarheten av beslut om att begränsa umgänge enligt 11 § LVU.

Utredaren ska därför

- analysera om en annan person än en vårdnadshavare eller en förälder med fastställd umgängesrätt ska kunna överklaga en begränsning av umgänget mellan sig och barnet och i så fall i vilka fall,
- ta ställning till om en möjlighet till sådant överklagande ska regleras i LVU, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

I uppdraget ingår inte att se över processbehörigheten för barn i LVU.

*Förtydligande av vad som krävs för att vården ska upphöra*

När vård enligt LVU inte längre behövs, ska socialnämnden besluta att vården ska upphöra. Den 1 juli 2022 infördes ett förtydligande i LVU om att socialnämnden inte får besluta att vård enligt 2 § LVU ska upphöra förrän de omständigheter som föranleder vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt (prop. 2021/22:178, bet. 2021/22:SoU33, rskr. 2021/22:322). Den nya lydelsen är en kodifiering av den kammarrättspraxis som utarbetats genom åren kring vårdens upphörande.

I samband med att riksdagen antog propositionen tillkännagav den för regeringen det som utskottet anför om den framtida utformningen av bestämmelsen om en varaktig och genomgripande förändring (bet. 2021/22:SoU33 punkt 6, rskr. 2021/22:322). Utskottet anför att det finns ett behov av att i lagtext utveckla och förtydliga innebörden av varaktig och genomgripande förändring, liksom att förtydliga den information som ges till föräldrarna i samband med beslutet om tvångsvård om skälen för omhändertagandet och förutsättningarna för att omhändertagandet ska kunna upphöra (bet. 2021/22:SoU33 s. 17 och 18).

Det förtydligande som har gjorts i LVU om att vården inte får upphöra förrän de omständigheter som föranleder vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt är ett steg på vägen för att se till att ett omhändertagande inte upphör för tidigt och för att säkerställa barnets bästa. Det är dock angeläget att utreda om det krävs ytterligare förtydliganden och utveckling av vad som avses med en varaktig och genomgripande förändring. Utöver föräldraförmåga kan det t.ex. handla om att vårdnadshavarna har insikt i vad som låg till grund för omhändertagandet och att barnet ska ha fått möjlighet att bearbeta det som låg till grund för omhändertagandet.

Vidare kan det konstateras att det i nuläget, utöver åldersgränsen på 21 år, inte är angivet i LVU vad som krävs för att vården ska upphöra för de barn och unga som ges vård enligt 3 § LVU (beteendefallen) mer än att vården ska upphöra när den inte längre behövs. Det finns därför enligt regeringens mening anledning att överväga förtydliganden av under vilka förutsättningar vården av denna grupp ska upphöra.

Såväl grunden för ett omhändertagande enligt LVU som förutsättningarna för att omhändertagandet ska upphöra måste vara begrip-

liga för alla inblandade. Detta är särskilt viktigt ur rättssäkerhets-synpunkt, men det är även viktigt för att skapa trygghet och förutsägbarhet för både barn, unga och vuxna. Det finns därför även anledning att förtydliga den information som lämnas till vårdnadshavaren i samband med ett omhändertagande.

Utredaren ska därför

- analysera och föreslå hur kravet på varaktig och genomgripande förändring för att vård på grund av förhållanden i hemmet ska upphöras utformas,
- analysera och föreslå hur förutsättningarna för vårdens upphörande för de barn och unga som ges vård på grund av eget beteende kan förtydligas,
- föreslå hur information till vårdnadshavare om skälen för ett omhändertagande liksom förutsättningarna för att vården ska upphöra kan förtydligas, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

### *Socialnämndens skyldighet att noga förbereda den unges återförening*

Av 21 § andra stycket LVU framgår att socialnämnden inför ett upphörande av vård har ansvar för att noga förbereda återföreningen mellan den unge och den som har vårdnaden om den unge. Enligt förarbetena till bestämmelsen bör det behandlas redan i vårdplanen hur återföreningen ska förberedas. Vidare anges det att om den unge vårdats med stöd av LVU en längre tid kan det vara lämpligt att nämnden gör upp en plan för hur återföreningen ska genomföras (prop. 1989/90:28 s. 88 och 118).

JO anger i sitt remissyttrande över promemorian Barnets bästa när vård enligt LVU upphör (Ds 2021:7) bl.a. att bestämmelsen i sin nuvarande utformning inte utgör någon garanti för att nämndens noggranna förberedelser leder till ett bättre resultat för det enskilda barnet i och med att barnets vårdnadshavare kan välja att tacka nej till nämndens plan för hur en återförening ska genomföras och att bestämmelsen därför är förhållandevis uddlös ur det perspektivet. JO ställer sig frågan om den nuvarande bestämmelsen om nämndens skyldighet att förbereda återföreningen är tillräckligt konkret. Enligt

JO klargörs inte hur nämnden ska agera vid en återförening (S2021/02397).

Med hänsyn till den betydande förändring och de konsekvenser en återförening kan medföra för barn och vårdnadshavare anser regeringen att det finns skäl att närmare utreda socialnämndens ansvar enligt den aktuella bestämmelsen.

Utredaren ska därför

- analysera och ta ställning till behovet av att stärka och konkretisera socialnämndens ansvar för återförening, och
- föreslå nödvändiga åtgärder och lämna nödvändiga författningsförslag.

#### *Socialnämndens uppföljningskyldighet efter avslutad vård*

Sedan den 1 juli 2022 är det enligt 21 b och c §§ LVU obligatoriskt för socialnämnden att följa upp ett barns situation under maximalt sex månader från det att vården upphörde (prop. 2021/22:178, bet. 2021/22:SoU33, rskr. 2021/22:322).

Uppföljningskyldigheten av ett barn efter avslutad LVU-vård är av stor betydelse för att säkerställa ett tillräckligt skyddsnät. Även det sätt som uppföljningen utformas på och hur ofta kontakt bör tas inom ramen för uppföljningstiden kan givetvis vara av betydelse. Det finns enligt regeringen anledning att se över uppföljningstidens längd.

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om uppföljningstidens längd efter avslutad LVU-vård (bet. 2021/22:SoU33 punkt 14, rskr. 2021/22:322). Utskottet anför att det mot bakgrund av att det krävs allvarliga missförhållanden för att tvångsvård ska beslutas bör uppföljningen pågå under minst ett år (bet. 2021/22:SoU33 s. 31).

Utredaren ska därför

- bedöma om tiden för den uppföljning som socialnämnden ska göra när vård enligt LVU upphör ska förlängas,
- oavsett ställningstagande lämna förslag på en uppföljningstid på minst ett år, och
- i övrigt lämna nödvändiga författningsförslag.

## Konsekvensbeskrivningar

Barnrättsperspektivet ska vara utgångspunkten i arbetet och förslagens konsekvenser för barn och unga ska särskilt belysas och beaktas. Även förslagens potentiellt olika konsekvenser för flickor och pojkar ska särskilt belysas och beaktas. Förslag på författningsändringar ska föregås av en integritetsanalys när så är påkallat. Utredaren ska säkerställa att de analyser och förslag som lämnas är förenliga med grundläggande fri- och rättigheter i regeringsformen, Europakonventionen, barnkonventionen och Sveriges åtaganden i övrigt när det gäller mänskliga rättigheter. Om förslagen i betänkandet påverkar den kommunala självstyrelsen, ska de särskilda överväganden som gjorts i enlighet med 14 kap. 3 § regeringsformen redovisas.

Vid framtagandet av konsekvensbeskrivningen enligt kommittéförordningen (1998:1474) ska utredaren analysera de samhällsekonomiska effekterna av olika alternativ och beakta dessa i de förslag som läggs. Omfattningen av dessa analyser ska anpassas efter förslagets karaktär. Detta gäller särskilt i förhållande till uppdraget om att utreda förutsättningarna för att ge åklagare befogenhet att besluta om omedelbart omhändertagande enligt LVU.

De offentligfinansiella effekterna av utredarens förslag ska beräknas. Om förslagen innebär offentligfinansiella kostnader, ska förslag till finansiering lämnas. Utredaren ska ta ställning till hur de föreslagna åtgärderna på bästa sätt ska kunna utvärderas och hur utvärdering kan gynnas. Vid behov ska utredaren lämna sådana förslag. Det gäller särskilt vid förslag av större åtgärder.

## Kontakter och redovisning av uppdraget

Utredaren ska utgå från placerade barns och ungas perspektiv. Utredaren ska lyssna till dem och ta hänsyn till deras synpunkter och åsikter i framtagandet av förslagen. Därtill ska utredaren föra dialog med barns och ungas företrädare. Utredaren ska hålla sig informerad om och beakta relevant arbete som pågår inom Regeringskansliet och utredningsväsendet. Utredaren ska dessutom följa pågående relevanta myndighetsuppdrag och beakta resultatet av dessa. Även aktuell och relevant forskning inom området ska beaktas.

Utredaren ska ha en dialog med och hämta in synpunkter från Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg, Barnombuds-

mannen och andra berörda statliga och kommunala myndigheter samt Sveriges Kommuner och Regioner, Rädda Barnen, Unicef Sverige, Stiftelsen Allmänna Barnhuset och andra relevanta aktörer.

I den mån det bedöms lämpligt ska utredaren också ta del av och beakta erfarenheter från andra länder, särskilt de nordiska.

Uppdraget ska redovisas senast den 28 augusti 2025.

(Socialdepartementet)

# Statens offentliga utredningar 2025

## Kronologisk förteckning

---

1. Skärpta krav för svenskt medborgarskap. Ju.
2. Några frågor om grundläggande fri- och rättigheter. Ju.
3. Skatteincitament för forskning och utveckling. En översyn av FoU-avdraget och expertskatte-reglerna. Fi.
4. Moderna och enklare skatteregler för arbetslivet. Fi.
5. Avgift för områdessamverkan – och andra åtgärder för trygghet i byggd miljö. LI.
6. Plikten kallar! En modern personalförsörjning av det civila försvaret. Fö.
7. Ny kärnkraft i Sverige – effektivare tillståndsprövning och ändamålsenliga avgifter. KN.
8. Bättre förutsättningar för trygghet och studiero i skolan. U.
9. På språklig grund. U.
10. En förändrad abortlag – för en god, säker och tillgänglig abortvård. S.
11. Straffbarhetsåldern. Ju.
12. AI-kommissionens Färdplan för Sverige. Fi.
13. En effektivare organisering av mindre myndigheter – analys och förslag. Fi.
14. En skärpt miljöstraffrätt och ett effektivt sanktionssystem. KN.
15. Stärkta drivkrafter och möjligheter för biståndsmottagare. Volym 1 och 2. S.
16. Ett nytt regelverk för uppsikt och förvar. Ju.
17. Anpassning av svensk rätt till EU:s avskogningsförordning. LI.
18. Ett likvärdigt betygssystem. Volym 1 och 2. U.
19. Kunskap för alla – nya läroplaner med fokus på undervisning och lärande. U.
20. Kommunal anslutning till Utbetalningsmyndighetens verksamhet. Fi.
21. Miljömålsberedningens förslag om en strategi för hur Sverige ska leva upp till EU:s åtaganden inom biologisk mångfald respektive nettoupptag av växthusgaser från markanvändningssektorn (LULUCF). KN.
22. Förbättrad konkurrens i offentlig och privat verksamhet. KN.
23. Ersättningsregler med brottsoffret i fokus. Ju.
24. Publiken i fokus – reformer för ett starkare filmland. Ku.
25. Arbetslivskriminalitet – upplägg, verktyg och åtgärder, fortsatt arbete. A.
26. Tid för undervisningsuppdraget – åtgärder för god undervisning och läraryrkenas attraktivitet. U.
27. En socionomutbildning i tiden. U.
28. Frihet från våld, förtryck och utnyttjande. En jämställdhetspolitisk strategi mot våld och en stärkt styrning av centrala myndigheter. A.
29. Ökad kvalitet hos Samhall och fler vägar till skyddat arbete. A.
30. Enklare mervärdesskatteregler vid försäljning av begagnade varor och donation av livsmedel. Fi.
31. Utmönstring av permanent uppehållstillstånd och vissa anpassningar till miniminivån enligt EU:s migrations- och asylpakt. Ju.
32. Vissa förändringar av jaktlagstiftningen. LI.
33. Skärpta och tydligare krav på vandel för uppehållstillstånd. Ju.
34. Ett modernare konsumentskydd vid distansavtal. Ju.
35. Etableringsboendelagen – ett nytt system för bosättning för vissa nyanlända. A.

36. Skydd för biologisk mångfald i havs-  
områden utanför nationell jurisdiktion.  
UD.
37. Skärpta villkor för friskolesektorn. U.
38. Att omhänderta barn och unga. S.



# Statens offentliga utredningar 2025

## Systematisk förteckning

---

### Arbetsmarknadsdepartementet

- Arbetslivskriminalitet – upplägg, verktyg och åtgärder, fortsatt arbete. [25]
- Frihet från våld, förtryck och utnyttjande. En jämställdhetspolitisk strategi mot våld och en stärkt styrning av centrala myndigheter. [28]
- Ökad kvalitet hos Samhall och fler vägar till skyddat arbete. [29]
- Etableringsboendelagen – ett nytt system för bosättning för vissa nyanlända. [35]

### Finansdepartementet

- Skatteincitament för forskning och utveckling. En översyn av FoU-avdraget och expertskatte-reglerna. [3]
- Moderna och enklare skatteregler för arbetslivet. [4]
- AI-kommissionens Färdplan för Sverige. [12]
- En effektivare organisering av mindre myndigheter – analys och förslag. [13]
- Kommunal anslutning till Utbetalnings-myndighetens verksamhet. [20]
- Enklare mervärdesskatte regler vid försäljning av begagnade varor och donation av livsmedel. [30]

### Försvarsdepartementet

- Plikten kallar! En modern personal-försörjning av det civila försvaret. [6]

### Justitiedepartementet

- Skärpta krav för svenskt medborgarskap. [1]
- Några frågor om grundläggande fri- och rättigheter. [2]
- Straffbarhetsåldern. [11]
- Ett nytt regelverk för uppsikt och förvar. [16]

- Ersättningsregler med brottsoffret i fokus. [23]

- Utmönstring av permanent uppehålls-tillstånd och vissa anpassningar till miniminivån enligt EU:s migrations- och asylpakt. [31]

- Skärpta och tydligare krav på vandel för uppehållstillstånd. [33]

- Ett modernare konsumentskydd vid distansavtal. [34]

### Klimat- och näringslivsdepartementet

- Ny kärnkraft i Sverige – effektivare tillståndsprövning och ändamålsenliga avgifter. [7]
- En skärpt miljöstraffrätt och ett effektivt sanktionssystem. [14]
- Miljömålsberedningens förslag om en strategi för hur Sverige ska leva upp till EU:s åtaganden inom biologisk mångfald respektive nettoupptag av växthusgaser från markanvändnings-sektorn (LULUCF). [21]
- Förbättrad konkurrens i offentlig och privat verksamhet [22]

### Kulturdepartementet

- Publiken i fokus – reformer för ett starkare filmland. [24]

### Landsbygds- och infrastrukturdepartementet

- Avgift för områdessamverkan – och andra åtgärder för trygghet i byggd miljö. [5]
- Anpassning av svensk rätt till EU:s avskogningsförordning. [17]
- Vissa förändringar av jaktlagstiftningen. [32]

### **Socialdepartementet**

- En förändrad abortlag  
– för en god, säker och tillgänglig  
abortvård. [10]
- Stärkta drivkrafter och möjligheter för  
biståndsmottagare Volym 1 och 2. [15]
- Att omhänderta barn och unga. [38]

### **Utbildningsdepartementet**

- Bättre förutsättningar för trygghet  
och studiero i skolan. [8]
- På språklig grund. [9]
- Ett likvärdigt betygssystem  
Volym 1 och 2. [18]
- Kunskap för alla – nya läroplaner med  
fokus på undervisning och lärande. [19]
- Tid för undervisningsuppdraget – åtgärder  
för god undervisning och läraryrkenas  
attraktivitet. [26]
- En socionomutbildning i tiden [27]
- Skärpta villkor för friskolesektorn. [37]

### **Utrikesdepartementet**

- Skydd för biologisk mångfald i  
havsområden utanför nationell  
jurisdiktion. [36]