

Remissvar

Yttrande över utkast till lagrådsremiss: Elektronisk övervakning – ett verktyg för socialtjänsten till skydd för barn och unga

Datum: 2026-03-17

Dnr: S2026/00342

Till: Socialdepartementet

1 Sammanfattning

Svenska Barnläkarföreningen avstyrker bestämt förslaget om att införa elektronisk övervakning (s.k. fotboja) för barn och unga på initiativ av socialtjänsten.

Åtgärden riskerar att förskjuta ansvar från vuxenvärlden till barnet, förstärka stigma och utanförskap, och saknar stöd som ensam åtgärd för att förbättra barns situation. Barn i riskmiljö behöver i första hand trygga vuxna, relationella insatser och samordnat stöd, inte teknisk kontroll. Förslaget brister i evidens och står i direkt strid med internationell forskning om ungdomsrett, ungdomspsykiatrisk och social rehabilitering.

Om elektronisk övervakning trots detta införs och används, måste det tydliggöras att åtgärden inte ersätter andra insatser för barnet. Den måste vara strikt underordnad samtida stöd- och behandlingsinsatser. Vidare bör resurser avsättas för en oberoende, vetenskaplig och objektiv utvärdering av effekter och skadeverkningar (se Bilaga 1).

2 Övergripande utgångspunkter

Svenska Barnläkarföreningen delar målsättningen att förebygga att barn och unga involveras i brottslig verksamhet, men framhåller att förslaget måste prövas mot bestämmelserna i barnkonventionen.

Åtgärder som inskränker barns rörelsefrihet och personliga integritet ska tillämpas med stor restriktivitet, och principen om barnets bästa ska beaktas såväl generellt som i det enskilda ärendet. Kontrollåtgärder som innebär digital övervakning utgör ett synnerligen ingripande intrång i barnets liv och kan påverka identitetsutveckling och autonomi på ett sätt som inte i samma utsträckning gör sig gällande för vuxna. Åtgärden adresserar därtill inte i sig de bakomliggande faktorer som ofta bidrar till normbrytande beteenden, såsom otrygghet, bristande vuxennärvaro, skolfrånvaro, psykisk ohälsa och social utsatthet.

Att införa elektronisk övervakning som ett alternativ till placering vid Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem (SiS), i enlighet med förslaget, riskerar vidare att leda till att åtgärden används i

situationer där barn och unga inom nuvarande ordning inte skulle bli föremål för tvångsomhändertagande.

3 Barnläkarföreningens synpunkter

3.1 Åtgärden adresserar inte barnets behov

Elektronisk övervakning utgör inte en behandlingsinsats och skapar inte i sig trygghet, tillitsfulla relationer, skolnärvaro eller fungerande vardagsrutiner. Barnets situation förbättras när vuxna tar ansvar för att möta barnet och finns tillgängliga, oavsett om barnet vistas i hemmet eller i annan miljö. Åtgärden riskerar därmed att prioritera kontroll framför vård och stöd. Det saknas dessutom en tillräcklig analys av på vilket sätt elektronisk övervakning utan samtycke långsiktigt kan anses främja barnets bästa i enlighet med artikel 3 i lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.

3.2 Risk för stigma och negativ social funktion

Forskning om ungdomar som deltar i program med elektronisk övervakning visar ett samband mellan upplevd stigmatisering och försämrad social funktionsförmåga, vilket kan motverka rehabiliterande processer. Stigmatisering kan påverka självbild, sociala relationer samt delaktighet i skola och fritidsverksamhet negativt (Kotlaja & Wylie, 2024). Svenska Barnläkarföreningen framhåller därutöver en risk för att stigmatiseringen kan bidra till att barnet internaliserar en kriminell identitet, snarare än att stödjas i att bryta med den. Åtgärden kan även aktivera kroppens stresssystem, vilket riskerar att försämra exekutiva funktioner och känsloreglering – förmågor som är centrala för att kunna lämna en kriminell livsstil och som typiskt sett förutsätter professionellt stöd och rehabiliterande insatser. Mot denna bakgrund finns en risk att barnets rätt till rehabilitering enligt artikel 39 i lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter inte tillgodoses. Därutöver föreligger en påtaglig risk för att barn som omfattas av platsbunden elektronisk övervakning kan utsättas för våld eller andra kränkningar i hemmiljön utan reell möjlighet att lämna platsen eller undvika situationen. Sådana intrång i barnets privatliv och integritet aktualiserar skyddet enligt artikel 16 i lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter..

3.3 Risk för ansvarsförskjutning

Svenska Barnläkarföreningen framhåller att det finns en risk i att ansvaret för beteendeförändring i praktiken förskjuts till barnet genom teknisk övervakning, särskilt när adekvata stödinsatser inte tidigare har säkerställts. Samhällets och vårdnadshavares ansvar att tillgodose barnets behov av skydd och stöd kan inte ersättas av elektronisk övervakning. .

3.4 Begränsad kunskap och behov av oberoende utvärdering

Kunskapsunderlaget om effekterna av elektronisk övervakning för barn och unga är begränsat. Kritisk forskning indikerar dessutom att elektronisk övervakning ofta fungerar som en styrnings- och kontrollteknik snarare än som en rehabiliterande insats (Laurie & Maglione, 2020). Mot bakgrund av åtgärdens ingripande karaktär bör ett eventuellt införande inte ske utan en tydligt utformad plan för oberoende utvärdering av såväl effekter som potentiella skadeverkningar.

Studier från USA visar att det saknas empiriskt stöd för att elektronisk övervakning minskar återfall i brott bland ungdomar, samt att åtgärden i praktiken tenderar att prioritera kontroll framför stöd och vård (Weisburd, 2015). Brittisk forskning pekar på att (elektronisk) övervakning kan ha en kortsiktig brottsdämpande effekt, men att åtgärden saknar långsiktig påverkan på återfall. Vidare framhålls att elektronisk övervakning för ungdomar med låg risk kan vara kontraproduktiv och bidra till ökad framtida kriminalitet. I lagrådsremissen lyfts det danska exemplet fram som förebild, samtidigt som Danska Röda Korset betonar att tillit och dialog är mer verkningsfulla än digital kontroll.

Vetenskapliga studier från Belgien förespråkar att ett införande av elektronisk övervakning förutsätter att tydliga rekommendationer efterlevs (Van Biervliet, 2024). Flera av dessa rekommendationer står emellertid i direkt motsättning till lagrådsremissen. Rekommendationerna omfattar bland annat att barnet ska ges möjlighet att förstå åtgärden, att åtgärden ska vara tidsmässigt begränsad, att GPS kan användas, att insatsen ska kombineras med terapeutisk behandling, att den ska bygga på samtycke, samt att den ska utformas med fokus på belöningar och positiva incitament. Därtill betonas behovet av individualiserade rutiner vid överträdelser, återställande alternativ och regelbunden uppföljning och utvärdering. Delar av dessa rekommendationer ingår i lagrådsremissen, men samtycke, belönings- och incitamentsstrukturer och "restorative justice"*, liksom fri rörlighet under GPS-övervakning, behandlas dock inte eller ges där en i huvudsak motsatt betoning.

*Restorative justice ("återupprättande rättvisa") avser ett förhållningssätt där fokus ligger på att reparera den skada som en kränkning eller ett brott har orsakat, snarare än enbart på straff. I praktiken innebär det ofta strukturerade processer där den som utsatts, den som orsakat skadan och ibland även andra berörda (t.ex. familj eller lokalsamhälle) ges möjlighet att i dialog beskriva konsekvenserna, ta ansvar, komma överens om hur skadan kan gottgöras samt fastställa åtgärder för att minska risken för upprepning, under professionell ledning och med hänsyn till frivillighet och säkerhet.

4 Barnläkarföreningens förslag

Barnläkarföreningen föreslår att:

- förslaget om elektronisk övervakning inte genomförs.
- förebyggande insatser stärkas med tidiga insatser, samverkan mellan myndigheter i tidigt stadium.
- om elektronisk övervakning ändå införs ska det i författning, förarbeten och styrning tydligt framgå att åtgärden aldrig ersätter samtidigt stöd- och behandlingsinsatser för barnet. Resurser öronmärks för oberoende, vetenskaplig och objektiv utvärdering av effekter och skadeverkningar samt jämförelse med alternativa insatser (Bilaga 1). Uppföljning ska inkludera barnets hälsa, skolnärvaro, upplevd trygghet och delaktighet, samt indikatorer på stigma, isolering och psykisk ohälsa.

5 Avslutning

Barnläkarföreningen står på barnets sida. Barn och unga i riskmiljö behöver fler trygga vuxna och mer samordnat stöd. Elektronisk övervakning riskerar att bli en symbolisk kontrollåtgärd som inte adresserar orsakerna till barnets svårigheter. Svenska Barnläkarföreningen anser att utkastet till lagrådsremissen saknar stöd i både barnrätt och vetenskap. Att ersätta socialt och professionellt stöd med teknisk kontroll är en farlig väg som riskerar att skada barns utveckling snarare än att skydda dem. Föreningen förordar stärkta resurser till beprövade, relationsbaserade metoder.

För Svenska barnläkarföreningen

Anna Olivecrona
Ordförande

Stefan Rune
Ordförande BLF: delförening för barn som far illa

Godfried van Agthoven
Ordförande BLF:s utskott för Etik och Barnets rättigheter

Bilaga 1 – Förslag till oberoende utvärdering vid eventuell användning

Om elektronisk övervakning ändå införs bör regeringen säkerställa en oberoende och vetenskapligt robust utvärdering. Utvärderingen bör planeras före implementering och omfatta både effekt och skadeverkningar.

A. Syfte

Att pröva om elektronisk övervakning, som ett tidsbegränsat kontrollinslag inom en bredare insatsplan, minskar involvering i brottslig verksamhet och om åtgärden medför oavsiktliga negativa konsekvenser för barnets hälsa, utveckling och delaktighet.

B. Design

Rekommenderade principer:

- Oberoende utvärderare utan organisatoriskt eller ekonomiskt egenintresse.
- Förhandsregistrerad analysplan och tydligt definierade utfallsmått.
- Jämförelse mot alternativa insatser (inte mot "ingen insats").
- Uppföljning på kort och längre sikt (t.ex. 3, 6 och 12 månader).
- Barns egna erfarenheter ska inhämtas systematiskt och åldersanpassat.

C. Utfallsmått

Primära utfall (exempel):

- Nya brottsmisstankar/lagföringar eller dokumenterad nyrekrytering till kriminella nätverk.
- Skolnärvaro och skolresultat.
- Återgång till trygg fritidsverksamhet/meningsfull sysselsättning.

Sekundära utfall (exempel):

- Psykisk hälsa (t.ex. skattningsskalor), sömn och stress.
- Upplevd trygghet och relationell tillit till vuxna (socialtjänst, vårdnadshavare, skola).
- Stigma/utanförskap och social funktion (i linje med befintlig forskning).
- Familjebelastning och eventuella negativa effekter på och i hemmiljön (såsom våld i andra former av misshandel).

D. Rapportering

Resultat bör rapporteras öppet och transparent, inklusive negativa utfall och subgruppsanalyser (t.ex. ålder, kön, skolanknytning och tidigare psykiatrisk problematik).

Referenser

1. Socialdepartementet. Utkast till lagrådsremiss: Elektronisk övervakning – ett verktyg för socialtjänsten till skydd för barn och unga. (Utkast, ikraftträdande föreslås 1 januari 2027).
2. Lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen).
3. Kotlaja, M. M., & Wylie, L. E. (2024). Electronically Monitored Youth: Stigma and Negative Social Functioning. *Crime & Delinquency*, 70(10), 2760–2779.
<https://doi.org/10.1177/00111287231161522>
4. Weisburd, Kate, Monitoring Youth: The Collision of Rights and Rehabilitation (September 17, 2015). 101 Iowa L. Rev. 297 (2015), Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2585224>
5. Van Biervliet, D. (2023). Electronic Monitoring of Juveniles in Flanders (Belgium): Lessons Drawn From Western European Countries. *Youth Justice*, 24(2), 165-184.
<https://doi.org/10.1177/14732254231184774> 2024
6. Laurie, E., & Maglione, G. (2020). The Electronic Monitoring of Offenders in Context: From Policy to Political Logics. *Critical Criminology*, 28, 685–702. <https://doi.org/10.1007/s10612-019-09471-7>