



REGERINGSKANSLIET

Remiss

2015-07-15

S2015/04694/FST

Socialdepartementet

Enheten för familj och sociala tjänster

Karin Hjelmer

Telefon 08-405 44 81

STOCKHOLMS STAD Kommunstyrelsen Registraturet	
Ink.	2015-07-22
Dnr:	110-1202/2015
Till:	RVI

**Slutbetänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU
(SOU 2015:71)**

Remissinstanser:

1. Riksdagens ombudsmän (JO)
2. Riksrevisionen
3. Svea hovrätt
4. Helsingborgs tingsrätt
5. Stockholms tingsrätt
6. Varbergs tingsrätt
7. Kammarrätten i Göteborg
8. Kammarrätten i Sundsvall
9. Förvaltningsrätten i Malmö
10. Förvaltningsrätten i Uppsala
11. Förvaltningsrätten i Linköping
12. Förvaltningsrätten i Stockholm
13. Förvaltningsrätten i Umeå
14. Justitiekanslern
15. Domstolsverket
16. Åklagarmyndigheten
17. Polismyndigheten
18. Kriminalvården
19. Migrationsverket
20. Datainspektionen
21. Försäkringskassan
22. Socialstyrelsen
23. Inspektionen för vård och omsorg
24. Folkhälsomyndigheten
25. Statens institutionsstyrelse
26. Myndigheten för vårdanalys
27. Myndigheten för delaktighet
28. Myndigheten för internationella adoptionsfrågor
29. Barnombudsmannen
30. Skatteverket

31. Länsstyrelsen i Dalarnas län
32. Länsstyrelsen i Jönköpings län
33. Länsstyrelsen i Stockholms län
34. Länsstyrelsen i Östergötlands län
35. Statskontoret
36. Statens skolverk
37. Statens skolinspektion
38. Specialpedagogiska skolmyndigheten
39. Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor

40. Uppsala universitet
41. Lunds universitet
42. Göteborgs universitet
43. Stockholms universitet
44. Linköpings universitet
45. Örebro universitet

46. Alingsås kommun
47. Borgholms kommun
48. Borlänge kommun
49. Botkyrka kommun
50. Eslövs kommun
51. Falkenbergs kommun
52. Forshaga kommun
53. Gotlands kommun
54. Göteborgs kommun
55. Helsingborgs kommun
56. Kalix kommun
57. Karlshamns kommun
58. Kungsbacka kommun
59. Leksands kommun
60. Lindesbergs kommun
61. Ljusdals kommun
62. Luleå kommun
63. Malmö kommun
64. Sollentuna kommun
65. Stockholms kommun
66. Strängnäs kommun
67. Strömsunds kommun
68. Sunne kommun
69. Södertälje kommun
70. Trosa kommun
71. Uppsala kommun
72. Växjö kommun
73. Ystads kommun
74. Älvdalens kommun
75. Ängelholms kommun
76. Örebro kommun

77. Stockholms läns landsting
78. Uppsala läns landsting
79. Södermanlands läns landsting
80. Östergötlands läns landsting
81. Jönköpings läns landsting
82. Kronobergs läns landsting
83. Kalmar läns landsting
84. Blekinge läns landsting
85. Skåne läns landsting
86. Hallands läns landsting
87. Västra Götalands läns landsting
88. Värmlands läns landsting
89. Örebro läns landsting
90. Västmanlands läns landsting
91. Dalarnas läns landsting
92. Gävleborgs läns landsting
93. Västernorrlands läns landsting
94. Jämtlands läns landsting
95. Västerbottens läns landsting
96. Norrbottens läns landsting

97. Akademikerförbundet SSR
98. Autism- och Aspergerförbundet
99. Barnens Rätt i Samhället
100. Barnrättsbyrån
101. Familjehemmens Riksförbund
102. Familjerättssociomernas Riksförening
103. Familjevårdens Centralorganisation
104. Famna
105. Forum för familjevård
106. Fryshuset
107. Föreningen Sveriges Socialchefer
108. Goda Företagare för Barn och Unga
109. Handikappförbunden
110. Kommunala Företagens Samorganisation
111. Kvinnors Nätverk
112. Majblommans Riksförbund
113. Makalösa Föräldrar
114. Maskrosbarn
115. Maskrosföräldrar
116. Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa
117. Organisationen för vuxna adopterade och fosterbarn
118. Riksförbundet Attention
119. Riksförbundet för barn, unga och vuxna med utvecklingsstörning
120. Riksförbundet för Familjers Rättigheter
121. Riksförbundet för Förstärkt Familjehemsvård
122. Riksförbundet Gode män och Förvaltare

123. Riksförbundet för Rättigheter, Frigörelse, Hälsa och Likabehandling
124. Riksförbundet för Samhällets Styvbarn
125. Riksföreningen för skolsköterskor
126. Rädda Barnen
127. Röster för Barn
128. Samarbetsorgan för etniska organisationer i Sverige
129. Stiftelsen Allmänna Barnhuset
130. SUF-Kunskapscentrum
131. Svenska Barnläkarföreningen
132. Svenska Skolläkarföreningen
133. Svenska Vård
134. Sveriges advokatsamfund
135. Sveriges akademikers centralorganisation
136. Sveriges Kommuner och Landsting
137. Sveriges läkarförbund
138. Trygga Barnen
139. UNICEF Sverige
140. Vision
141. Vårdförbundet
142. Vårdföretagarna Almega

Remissvaren ska vara inkomna till Socialdepartementet
senast den 30 november 2015.

Svaren ska skickas i elektronisk form och då både i word- och pdf-format. Vänligen ange diarienumret S2015/04694/FST och remissinstansens namn i rubriken på e-postmeddelandet.

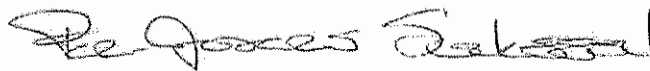
Remissvaren skickas till följande e-postadresser:
s.registrator@regeringskansliet.se och s.fst@regeringskansliet.se

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen och materialet i betänkandet.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria *Svara på remiss – hur och varför* (SB PM 2003:2). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se (<http://www.regeringen.se/sb/d/242/a/3652>).



Per-Anders Sunesson
Departementsråd

Kopia till

Fritzes kundservice, 106 47 Stockholm

Barns och ungas rätt vid tvångsvård

Förslag till ny LVU

Del A

*Slutbetänkande av Utredningen om tvångsvård för
barn och unga*

Stockholm 2015



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2015:71

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst.
Beställningsadress: Fritzes kundtjänst, 106 47 Stockholm
Ordertelefon: 08-598 191 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Webbplats: fritzes.se

För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer
på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Svara på remiss – hur och varför.

Statsrådsberedningen, SB PM 2003:2 (reviderad 2009-05-02)

En kort handledning för dem som ska svara på remiss. Häftet är gratis och kan laddas ner
som pdf från eller beställas på regeringen.se/remisser

Layout: Kommittéservice, Regeringskansliet.

Omslag: Elanders Sverige AB.

Tryck: Elanders Sverige AB, Stockholm 2015.

ISBN 978-91-38-24329-9

ISSN 0375-250X

Till statsrådet Åsa Regnér

Den 12 juli 2012 beslutade regeringen att tillkalla en särskild utredare med uppgift att göra en översyn av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) samt analysera behovet av förändringar och förtydliganden av regelverket. Vissa frågor som berör socialtjänstlagen (2001:453) ingick också i uppdraget. Den 3 september 2012 förordnades överdirektören Håkan Ceder som särskild utredare.

Den 19 juni 2013 beslutade regeringen att komplettera utredningens uppdrag med att också omfatta en översyn av olika placeringsalternativ för barns och ungas boende, vård och fostran enligt SoL och LVU samt att lämna förslag till fler alternativ än vad som finns i dag. Tilläggsuppdraget redovisades i februari 2014 genom delbetänkandet *Boende utanför det egna hemmet – placeringsformer för barn och unga* (SOU 2014:3). Delbetänkandet behandlade även en del frågor som ingick i de ursprungliga direktiven, bl.a. kraven på familjehem och jourhem samt gränsdragningen mellan familjehem och hem för vård eller boende (HVB).

Den 12 juni 2014 kompletterades uppdraget med en översyn av hur långsiktighet och stabilitet i större utsträckning kan säkerställas för barn som är eller bedöms bli långvarigt placerade. Tiden för slutredovisning förlängdes till den 15 juni 2015. Den har senare utsträckts till den 30 juni 2015.

Regeringens direktiv (2012:79 och 2014:87) till utredningen återfinns i sin helhet i bilagorna 1–2.

De experter och sakkunniga som har medverkat i utredningsarbetet anges nedan.

Som sekreterare anställdes från och med den 1 november 2012 utredaren Berith Josefsson och verksjuristen Pernilla Krusberg. Utredaren Håkan Aronsson anställdes som sekreterare från och med den 12 augusti 2013 till och med den 10 februari 2014. Den

1 september 2015 anställdes utredaren Pär Alexandersson som sekreterare. Informatören Jan Rehnberg har biträtt utredningen med att hämta in synpunkter från barn och unga som befinner sig i vård vid HVB. För att få tillgång till sådana synpunkter tillskrevs drygt 600 HVB.

Justitierådet Eskil Nord har varit utredningen behjälplig med råd, stöd och granskning i olika delar.

Utredningen antog namnet *Utredningen om tvångsvård för barn och unga*.

Till betänkandet fogas ett särskilt yttrande.

Utredningen överlämnar härmed slutbetänkandet *Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU*. Utredningens uppdrag är härmed slutfört.

Stockholm i juni 2015

Håkan Ceder

/Pär Alexandersson
Berith Josefsson
Pernilla Krusberg

Experter och sakkunniga i utredningen

Experter

Utredaren Håkan Aronsson, Socialstyrelsen, fr.o.m. den 5 oktober 2012 t.o.m. den 30 juni 2013.

Verksamhetsområdeschefen Carina Fransson, Gryning Vård AB, fr.o.m. den 5 oktober 2012 t.o.m. den 11 februari 2014.

Program- och utredningschef Anna Karin Hildingson Boqvist, Barnombudsmannen, fr.o.m. den 5 oktober 2012.

Planeringsdirektören Urban Lindberg, Statens institutionsstyrelse, fr.o.m. den 5 oktober 2012.

Professorn Titti Mattsson, Juridiska fakulteten Lunds universitet, fr.o.m. den 5 oktober 2012.

Handläggaren Sara Roxell, Sveriges Kommuner och Landsting, fr.o.m. den 5 oktober t.o.m. den 10 augusti 2014.

Juristen Monica Jacobsson, Socialstyrelsen, fr.o.m. den 11 september 2013 t.o.m. den 20 januari 2015.

Inspektören Ann-Charlotte Brandett, Inspektionen för vård och omsorg, fr.o.m. den 3 september 2013 t.o.m. den 28 februari 2015.

Områdeschefen Angelica Florin, Barn- och ungdomsenheten i Nässjö kommun, fr.o.m. den 31 mars 2014 t.o.m. den 30 september 2014.

Överläkaren Mie Lundqvist, barn- och ungdomspsykiatriska kliniken Länssjukhuset Ryhov Jönköping, fr.o.m. den 31 mars 2014.

Handläggaren Helene Nellvik, Sveriges Kommuner och Landsting, fr.o.m. den 15 september 2014.

Enhetschefen Ankie Widén, Barn- och ungdomsenheten i stadsdelen Majorna-Linné Göteborgs stad, fr.o.m. den 29 september 2014.

Inspektören Eva Kågström, Inspektionen för vård och omsorg, fr.o.m. den 1 mars 2015.

Juristen Åsa Malmros, Socialstyrelsen, fr.o.m. den 1 mars 2015.

Sakkunniga

Departementssekreteraren Jacob Holm, Utbildningsdepartementet, fr.o.m. den 5 oktober 2012 t.o.m. den 27 mars 2012.

Kanslirådet Jessica Lundahl, Socialdepartementet, fr.o.m. den 5 oktober 2012 t.o.m. 11 februari 2014.

Departementssekreteraren Olle Rosén, Finansdepartementet, fr.o.m. den 5 oktober 2012 t.o.m. den 9 oktober 2013.

Kanslirådet Katarina Sundberg, Finansdepartementet, fr.o.m. den 5 oktober 2012 t.o.m. den 22 november 2012.

Departementssekreteraren Katarina Arvidsson, Arbetsmarknadsdepartementet, fr.o.m. den 3 september 2013 t.o.m. den 11 februari 2014.

Departementssekreteraren Malin Gedda, Justitiedepartementet, fr.o.m. den 3 september 2013 t.o.m. den 11 februari 2014.

Departementssekreteraren Mattias Ahlquist, Utbildningsdepartementet, fr.o.m. den 28 mars 2012.

Departementssekreteraren Philip Fridborn Kempe, Finansdepartementet, fr.o.m. den 10 oktober 2013 t.o.m. den 29 april 2014.

Departementssekreteraren Christopher Carlsson, Socialdepartementet, fr.o.m. den 12 februari 2014.

Kanslirådet Sofia Landelius, Finansdepartementet, fr.o.m. den 31 mars 2014.

Departementssekreteraren Karin Moberg, Finansdepartementet, fr.o.m. den 30 april 2014.

Kanslirådet Charlotte Lönnheim, Socialdepartementet, fr.o.m. den 29 september 2014.

Innehåll

Förkortningar	35
Sammanfattning	39
1 Författningsförslag	63
1.1 Förslag till lag (2017:00) med särskilda bestämmelser om vård av barn och unga.....	63
1.2 Förslag till lag (2017:00) om förbud mot berusningsmedel m.m. vid hem för vård eller boende	90
1.3 Förslag till lag (2017:00) om hälsoundersökning av barn och unga vid beslut om vård utanför det egna hemmet.....	92
1.4 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)	93
1.5 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)	100
1.6 Förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.....	101
1.7 Förslag till lag om ändring i lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.....	106
1.8 Förslag till lag om ändring i lagen (1989:14) om erkännande och verkställighet av utländska vårdnadsavgöranden m.m. och om överflyttning av barn ..	109
1.9 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.....	110

1.10	Förslag till lag om ändring i lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård.....	112
1.11	Förslag till lag om ändring i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet	113
1.12	Förslag till lag om ändring i utlänningslagen (2005:716)	115
1.13	Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken (2010:110)	116
1.14	Förslag till lag om ändring i skollagen (2010:800)	119
1.15	Förslag till lag om ändring i delgivningslagen (2010:1932)	120
1.16	Förslag till lag om ändring i brottsskadelagen (2014:322)	121
1.17	Förslag till förordning om ändring i socialtjänstförordningen (2001:937)	122
2	Utredningens uppdrag och arbete	125
2.1	Direktiven	125
2.2	Uppdraget i korthet	126
2.3	Hur arbetet har bedrivits	127
2.3.1	Barns och ungas synpunkter har hämtats in.....	127
2.3.2	Forskning och erfarenheter från andra länder.....	128
2.3.3	Samråd och avstämning med andra utredningar	128
2.3.4	Utredningens övriga kontakter	129
2.4	Betänkandets disposition	130
3	Barnrättsperspektivets grunder	133
3.1	Inledning	133
3.2	Mänskliga rättigheter.....	133
3.3	Barnkonventionen	135

3.3.1	Medborgerliga, politiska, ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter	136
3.3.2	Särskilt om barnets bästa.....	138
3.3.3	Kontroll av efterlevnad.....	139
3.3.4	Barnkonventionen ska bli svensk lag.....	140
3.4	Europakonventionen	141
3.4.1	Rätt till respekt för privatliv, familjeliv, hem och korrespondens	142
3.5	Andra konventioner och dokument	144
3.6	Skyddet för enskildas rättigheter och friheter i svensk rättsordning.....	146
3.7	Rättssäkerhet.....	148
3.7.1	Formell rättssäkerhet	149
3.7.2	Materiell rättssäkerhet.....	150
3.8	Barnrätt, tvångsvård och etik	151
4	En ny LVU – inledande överväganden och förslag.....	153
4.1	Inledning	153
4.2	Vägen till dagens LVU.....	154
4.2.1	1902 års vanartslag.....	154
4.2.2	1924 års barnavårdslag.....	155
4.2.3	1960 års barnavårdslag.....	155
4.2.4	1980 års LVU	156
4.2.5	1990 års LVU	158
4.3	Barn- och ungdomsvårdens målgrupp	159
4.3.1	Olika former av utsatthet.....	159
4.3.2	Socialpolitikens betydelse för hur målgruppen beskrivs.....	160
4.3.3	Lagens benämningar.....	162
4.3.4	Otydlighet om målgruppen	163
4.4	Utveckling av vård enligt LVU och annan samhällsvård....	164
4.4.1	Några huvuddrag i utvecklingen.....	164
4.4.2	Kompetens i socialtjänstens myndighetsutövning.....	168

4.4.3	Barn och unga om samhällsvården	169
4.4.4	Statistik över insatser	170
4.4.5	Kostnader	176
4.5	Utredningens överväganden och förslag	177
4.5.1	Inledande överväganden	177
4.5.2	Det behövs en ny LVU	180
4.5.3	Barnrättsperspektivet måste stärkas i tvångsvården för barn och unga	183
4.5.4	Kunskapsstöd, kunskapsutveckling och uppföljning behövs för att syftet med den nya LVU ska uppnås	186
5	Barns och ungas rätt till skydd och god vård	189
5.1	Uppdraget	189
5.2	Utgångspunkter	189
5.3	Synen på barn – från objekt till en aktör med rättigheter..	191
5.3.1	Barnet ska tillförsäkras rättssäkerhet, integritetsskydd och autonomi	192
5.3.2	Barnkonventionens barnrättssyn	193
5.4	Ansvar för att barn får en trygg uppväxt	195
5.4.1	Vårdnadshavaren ansvarar för barnets grundläggande rättigheter	196
5.4.2	Socialnämnden ansvarar för stöd och skydd till barn och unga	197
5.5	Generella krav på socialtjänstens insatser	198
5.5.1	Respekt för den enskildes självbestämmande och integritet	198
5.5.2	Kvalitet och kompetens	198
5.5.3	Samverkan	199
5.6	Barns och ungas rättigheter under vårdens genomförande	199
5.6.1	God vård	200
5.6.2	Samhörighet med närstående och kontakt med hemmiljön	203
5.6.3	Utbildning och hälsa	206

5.6.4	Barn i HVB har sämre levnadsnivå	206
5.6.5	Placerade barns och ungas fritid	207
5.7	Barns och ungas rätt till delaktighet	209
5.7.1	Rätt att få relevant information	210
5.7.2	Rätt att få framföra sina synpunkter	212
5.7.3	Hänsyn ska tas till barns och ungas åsikter	214
5.7.4	Stöd till barn för att deras rättigheter ska tillvaratas	217
5.8	Utredningens överväganden och förslag	220
5.8.1	Inledande överväganden	220
5.8.2	Lagen ska syfta till skydd och en god vård	222
5.8.3	Tydligare krav på tvångsvården	223
5.8.4	Socialnämndens ansvar för umgänge ska även gälla syskon och andra närstående	230
5.8.5	Barnets eller den unges rätt till information och delaktighet ska förtydligas	231
5.8.6	Oberoende barnombud kan behövas för att tillgodose barns och ungas rättigheter	234
5.8.7	Uppföljning av vården	237
6	Öppna insatser utan samtycke	239
6.1	Uppdraget	239
6.2	Öppna insatser utan samtycke	239
6.2.1	Begrepp och termer	240
6.3	Förebyggande insatser enligt 22 § LVU	241
6.3.1	Dagens reglering	241
6.3.2	Användning	244
6.3.3	Förhållande till påföljdssystemet för unga lagöverträdare	247
6.3.4	Resultat av insatser enligt 22 § LVU	249
6.4	Öppen vård utan samtycke även vid brister i hemmiljön?	250
6.4.1	Tidigare utredningar	250
6.4.2	Andra förslag och analyser	253
6.4.3	Nya bestämmelser i SoL om åtgärder och insatser oberoende av samtycke	255

6.5	Förhållande till öppenvårdens utveckling	257
6.5.1	Statistik och öppna jämförelser	257
6.5.2	Olika typer av öppenvårdsinsatser	258
6.5.3	Effekter av öppenvård	259
6.5.4	Kan öppna insatser förebygga eller ersätta placering?	261
6.6	Öppna insatser utan samtycke i andra länder	262
6.6.1	Danmark	262
6.6.2	Norge	267
6.7	Utredningens överväganden och förslag	270
6.7.1	Inledande överväganden	270
6.7.2	Öppna insatser utan samtycke för unga till följd av deras eget beteende	273
6.7.3	Öppna insatser till barn under 15 år utan vårdnadshavares samtycke	276
6.7.4	Öppna insatser till vårdnadshavare utan deras samtycke	281
7	Förutsättningar för tvångsvård utanför det egna hemmet	287
7.1	Uppdraget	287
7.2	Förutsättningar för vård utanför det egna hemmet	288
7.3	Miljöfallen	288
7.3.1	Fysisk och psykisk misshandel	289
7.3.2	Otillbörligt utnyttjande	294
7.3.3	Brister i omsorgen	295
7.3.4	Något annat förhållande i hemmet	297
7.4	Betendefallen	300
7.4.1	Missbruk av beroendeframkallande medel	301
7.4.2	Brottslig verksamhet	303
7.4.3	Något annat socialt nedbrytande beteende	303
7.4.4	Förutsättningar för vård ur ett könsperspektiv ..	308
7.5	Konkreta respektive abstrakta rekvisit	309
7.6	Påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas	311

7.6.1	Aktualitetsprincipen.....	317
7.7	Samtycke till vård.....	319
7.7.1	Vård med stöd av LVU trots samtycke till frivillig vård.....	319
7.7.2	Samtyckets utformning.....	323
7.8	LVU-vård efter avslutad verkställighet av slutna ungdomsvård.....	323
7.8.1	LSU-vård under pågående LVU-vård	325
7.9	Vård för unga med en psykiatrisk problematik och gränsdragningen mot LPT.....	325
7.9.1	HFD:s domar från 2010.....	327
7.9.2	Psykiatrilagsutredningens förslag.....	331
7.10	Särskilt om vård av personer i åldern 18–20 år.....	333
7.11	Utredningens överväganden och förslag	335
7.11.1	Inledande överväganden.....	335
7.11.2	Miljörekvisiten ska vara oförändrade	337
7.11.3	Rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende ska modifieras	338
7.11.4	Rekvisitet missbruk av beroendeframkallande medel ska även omfatta dopningsmedel.....	345
7.11.5	Rekvisitet brottslig verksamhet ska behållas	346
7.11.6	Vård ska fortsatt kunna beredas den som ännu inte fyllt 20 år.....	347
7.11.7	Prognosrekvisitet ska vara oförändrat.....	350
7.11.8	Det ska framgå att lagen kan tillämpas trots att samtycke till vård har lämnats	351
7.12	Barn som får vård enligt LVU och är aktuella för utvisning.....	352
8	Omedelbart omhändertagande	357
8.1	Uppdraget.....	357
8.2	Förutsättningar för omedelbart omhändertagande	357
8.2.1	Sannolikt behov av vård enligt LVU	358
8.2.2	Rättens beslut kan inte avvaktas	359
8.2.3	Omedelbart omhändertagande vid häktning	361

8.2.4	Utformningen av nämndens beslut.....	361
8.3	Omedelbara omhändertaganden är vanligt förekommande.....	363
8.4	Beslutanderätt vid omedelbart omhändertagande	364
8.4.1	Även rätten kan besluta om omedelbart omhändertagande	364
8.5	Socialnämndens befogenheter under tiden för det omedelbara omhändertagandet.....	365
8.6	Beslutet ska underställas förvaltningsrätten	365
8.7	Förvaltningsrättens prövning	366
8.7.1	Utformningen av förvaltningsrättens beslut.....	367
8.8	Upphörande av beslutet	368
8.8.1	Beslutet underställs inte i rätt tid.....	368
8.8.2	Ansökan om vård görs inte	371
8.8.3	Frågan om vård avgörs slutligt	372
8.8.4	Beslut om upphörande när skäl för omhändertagande inte längre finns.....	373
8.9	Omedelbart omhändertagande i ärenden enligt Bryssel II-förordningen	374
8.9.1	Bryssel II-förordningen.....	374
8.10	Kritiska synpunkter på rättssäkerheten i samband med omedelbart omhändertagande	376
8.11	Utredningens överväganden och förslag.....	377
8.11.1	Inledande överväganden	377
8.11.2	Utformningen av nämndens beslut.....	378
8.11.3	Socialnämndens befogenheter behöver tydliggöras	379
8.11.4	Ett beslut om omedelbart omhändertagande ska underställas utan dröjsmål.....	381
8.11.5	Domstolens tidsfrist för prövning av nämndens beslut ska modifieras.....	382
8.11.6	Oförändrad tidsfrist för ansökan om vård	383
8.11.7	Ett beslut om vård ska gälla omedelbart.....	384

8.11.8	Omedelbart omhändertagande i ärenden enligt Brussels II-förordningen	385
9	Socialnämndens utredning och planering av vården	387
9.1	Uppdraget.....	387
9.2	Socialnämndens generella utredningsansvar.....	387
9.3	Socialnämndens utredningsansvar när det gäller barn	388
9.3.1	Långtgående utredningsansvar	388
9.3.2	Omedelbar skyddsbedömning.....	389
9.3.3	Förhandsbedömning	389
9.3.4	Nationell statistik saknas	391
9.3.5	Få anmälningar leder till insats	391
9.4	Utredningen – regler och tillämpning	392
9.4.1	Krav på skyndsamhet, underrättelse och delaktighet.....	392
9.4.2	Samtal med barn utan vårdnadshavarens samtycke.....	394
9.4.3	Möjlighet att hämta in information från utomstående.....	395
9.4.4	Utredningsansvaret och proportionalitetsprincipen	396
9.5	Utredning av unga över 18 år	397
9.6	Utredningens innehåll och genomförande	398
9.6.1	Planerad, strukturerad och kunskapsbaserad.....	398
9.6.2	Fokus på barnet	399
9.6.3	Barns behov i centrum (BBIC).....	399
9.6.4	Utredningar vid misstanke om brott.....	402
9.7	Barns och ungas delaktighet i utredningen	403
9.7.1	Rätt till relevant information och att komma till tals	403
9.7.2	Begränsad kunskap om dagsläget	404
9.7.3	Utvecklingsarbete pågår	405
9.8	Föräldrars och nätverkets delaktighet i utredningsprocessen	406

9.8.1	Samarbete med föräldrarna – en förutsättning för att kunna hjälpa barnet?.....	406
9.8.2	Arbetsätt som särskilt betonar delaktighet och involverar nätverket	407
9.9	Analys och riskbedömning	409
9.9.1	Bedömningsmetoder	409
9.10	Beslut och dokumentation av utredningen	411
9.10.1	Några dilemman i beslutsfattandet	412
9.11	Uppföljning efter avslutad utredning	413
9.12	Ansökan om vård enligt LVU	414
9.12.1	Ett fåtal utredningar leder till ansökan om LVU	414
9.12.2	Särskilda regler om utredningstid och offentligt biträde	415
9.12.3	Krav på utredningen	416
9.12.4	Innehållet i ansökan om vård enligt LVU	417
9.12.5	Granskning av beslutsunderlag och domar i LVU-ärenden.....	419
9.12.6	Synpunkter från organisationer.....	420
9.13	Vårdplan inför beslut om placering	422
9.14	Läkarundersökning enligt LVU.....	423
9.14.1	Samtycke är huvudprincipen	423
9.14.2	Ett komplement till den sociala utredningen	424
9.14.3	Tillämpningen av bestämmelsen	425
9.14.4	Regler och rekommendationer om intyg inom hälso- och sjukvården	426
9.15	Allmänt om hälsoundersökning i samband med placering	427
9.15.1	Stora hälsoproblem har påvisats	427
9.15.2	Rekommendationer om undersökning av barns och ungas hälsa inför placering	428
9.15.3	Hälsoundersökningar och andra undersökningar.....	429
9.15.4	Lagstiftning om hälsoundersökningar i andra nordiska länder	432

9.16	Utredningens överväganden och förslag	433
9.16.1	Inledande överväganden	433
9.16.2	Barns delaktighet i utredningen behöver utvecklas	436
9.16.3	Det tvärprofessionella arbetet vid utredning och placering ska stärkas	437
9.16.4	En ny bestämmelse om innehållet i ansökan om vård enligt LVU	439
9.16.5	Syftet med läkarundersökning inför ansökan om LVU ska tydliggöras	442
9.16.6	Hälsundersökning ska erbjudas barn och unga inför en placering.....	445
9.17	Förtroendevaldas roll och delegationsbestämmelserna	450
9.17.1	Nuvarande delegationsordning.....	450
9.17.2	Kunskapsläget om förtroendevaldas roll.....	452
9.17.3	Delegationsordningen bör ses över	453
10	Den rättsliga processen	455
10.1	Uppdraget.....	455
10.2	Den rättsliga processen.....	455
10.2.1	Rätten till en rättvis rättegång	456
10.2.2	Parter i processen	458
10.2.3	Offentligt biträde	461
10.2.4	Det offentliga biträdets uppgifter	465
10.2.5	Ställföreträdare för barn under 15 år	466
10.2.6	Muntlig förhandling	469
10.2.7	Domstolens utredningsansvar	475
10.2.8	Ramen för domstolens prövning	477
10.2.9	Sakkunniga och vittnen	478
10.2.10	Krav på skyndsam handläggning	481
10.3	Kompetens i rättsprocessen	481
10.3.1	Offentliga biträdenas kompetens	481
10.3.2	Inga specialiserade barndomstolar i Sverige.....	484
10.3.3	Domarnas kompetens	486
10.3.4	Nämndemännen	488
10.3.5	Synpunkter på kompetensen i domstolen.....	488

10.4	Utredningens överväganden och förslag.....	490
10.4.1	Inledande överväganden	490
10.4.2	Fortsatt processbehörighet från 15 år.....	491
10.4.3	Rätt till offentligt biträde i mål om begränsning av umgänget m.m.....	492
10.4.4	Särskilda lämplighetskrav på det offentliga biträdet.....	493
10.4.5	Det offentliga biträdets uppdrag ska tydliggöras	494
10.4.6	Domarnas kunskaper om barn behöver stärkas ..	496
10.4.7	Domstolen ska vid behov höra sakkunnig.....	498
10.4.8	Barns och ungas medverkan i domstolen behöver uppmärksammas	499
11	Placering enligt SoL utan vårdnadshavarens samtycke .	501
11.1	Uppdraget	501
11.2	Ungdomar i en utsatt livssituation	501
11.2.1	Barn som tidigt bryter upp hemifrån	502
11.2.2	Familjeperspektivet kan vara ett hinder för hjälp.....	503
11.2.3	Gruppen har uppmärksammas av barnrättsorganisationer.....	504
11.3	Allmänt om barns bestämmanderätt i förhållande till ålder och mognad	505
11.4	Barns självständiga rätt till bistånd	506
11.4.1	Barn som har fyllt 15 år kan ansöka om bistånd.....	506
11.4.2	Barn över 15 år kan få öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke.....	507
11.4.3	Barn kan inte vara frivilligt placerade utan vårdnadshavarens samtycke.....	508
11.4.4	I undantagsfall kan barn beviljas ekonomiskt bistånd till boende.....	509
11.5	Tidigare utredningar.....	510
11.6	Utredningens överväganden och förslag.....	510
11.6.1	Inledande överväganden	510

11.6.2	Placering enligt SoL för den som fyllt 16 år ska inte förutsätta vårdnadshavarens samtycke ...	511
12	Föräldrarnas rättsliga ställning och behov av stöd	519
12.1	Uppdraget.....	519
12.2	Utgångspunkter	520
12.2.1	Återföreningsprincipen	520
12.2.2	Kontakten med hemmiljön	521
12.2.3	Socialnämndens ansvar för att ge stöd till föräldrarna.....	521
12.3	Föräldrarnas situation och behov	522
12.3.1	Krisreaktioner behöver uppmärksammas och mötas	523
12.3.2	Vad föräldrar efterfrågar	525
12.4	Föräldrarnas rättsliga ställning under en placering	528
12.4.1	Möjlighet att påverka valet av hem	529
12.4.2	Rätt att få information	530
12.4.3	Delaktighet i planering och uppföljning	532
12.4.4	Partställning och rätt att föra talan.....	533
12.4.5	Rätt till offentligt biträde.....	535
12.4.6	Tillämpning av delaktighetsreglerna.....	536
12.4.7	Inhämtade synpunkter	537
12.5	Umgänge mellan barn och föräldrar	537
12.5.1	En förändrad syn på kontakt mellan föräldrar och placerade barn	537
12.5.2	Svensk lag utgår från barnets behov av umgänge	539
12.5.3	Planering av umgänget och umgängesbegränsning	539
12.5.4	Hemlighållande av vistelseort	541
12.5.5	Umgängesbedömning	542
12.5.6	Tillämpning av reglerna om umgänge	543
12.5.7	Inhämtade synpunkter	544
12.6	Samarbetet kring barnet och vilka hinder som finns	545

12.7	Socialnämndens ansvar för stöd och hjälp till föräldrarna.....	547
12.7.1	Bakgrund till nuvarande bestämmelse	547
12.7.2	Vägledning för tillämpningen.....	548
12.7.3	Stödet till föräldrarna är ofta bristfälligt.....	548
12.7.4	Lokala exempel.....	549
12.7.5	Föräldrastöd genom frivilligorganisationer.....	551
12.7.6	Inhämtade synpunkter.....	553
12.8	Regler om stöd till föräldrar i andra nordiska länder	554
12.8.1	Norge.....	554
12.8.2	Danmark.....	555
12.8.3	Finland.....	556
12.9	Utredningens överväganden och förslag.....	557
12.9.1	Inledande överväganden	557
12.9.2	Rätt till information och delaktighet	558
12.9.3	Offentligt biträde i flera situationer	559
12.9.4	Kunskapsstöd för säkrare bedömningar i fråga om umgänge	560
12.9.5	Stärkt stöd till vårdnadshavare i samband med omhändertagande	561
12.9.6	Nationellt stöd för implementering av bestämmelsen om föräldrastöd	564
13	Tryggheten för långsiktigt placerade barn	567
13.1	Uppdraget	567
13.2	Avgränsning och begrepp	568
13.3	Återförening och varaktighet i andra länder.....	570
13.3.1	Varaktighetsmodellen	570
13.3.2	Utvecklingen i Nordamerika och Storbritannien.....	571
13.4	Återförening och varaktighet i Sverige	573
13.4.1	Återförening är målet men avsteg är möjligt.....	573
13.4.2	En svensk modell för varaktighet.....	575
13.4.3	Tidigare utredningar	575
13.5	Det placerade barnets familjetillhörighet.....	578

13.5.1	Olika slags föräldraskap	578
13.5.2	Rätten till familj	578
13.5.3	Balansen mellan varaktighet och identitet	579
13.5.4	Familjetillhörighet ur barnets perspektiv.....	580
13.6	Instabilitet i vården av barn	581
13.6.1	Riskfaktorer för sammanbrott.....	582
13.6.2	Förekommer även då barn är yngre och långsiktigt placerade	583
13.6.3	Planerade flyttningar bidrar också till instabilitet	583
13.6.4	Barns upplevelser av sammanbrott	584
13.7	Särskilt om de små barnens behov av stabilitet.....	584
13.8	Lagbestämmelser som berör långvarigt placerade barn	586
13.9	Vårdplanen och dess roll	586
13.9.1	Syfte och avgränsning.....	587
13.9.2	Innehållet i vårdplanen	587
13.9.3	Samtycke till vårdplanen – en förutsättning för frivillig vård	588
13.9.4	Uppföljning av vårdplanen.....	589
13.9.5	Inhämtade synpunkter	589
13.10	Överväganden av vården.....	590
13.10.1	Bakgrund och syfte.....	591
13.10.2	Inget formellt förfarande	592
13.10.3	Övervägandet ska även vara framåtsyftande	592
13.10.4	Inhämtade synpunkter	593
13.11	Vårdens upphörande	594
13.11.1	Hemtagningsbegäran.....	594
13.11.2	Bedömningen ska relateras till det ursprungliga vårdbehovet.....	594
13.11.3	Förhållandena bör vara stabilt förbättrade.....	595
13.11.4	Tidigare förslag till förändring.....	596
13.11.5	Hemflyttning ska vara noga förberedd	597
13.11.6	Inhämtade synpunkter	597
13.12	Flyttningsförbud.....	598
13.12.1	Bakgrund till bestämmelsen.....	598

13.12.2	Syfte och förutsättningar.....	599
13.12.3	En temporär åtgärd – dock utan tidsgräns	600
13.12.4	Studie om flyttningsförbud	601
13.13	Återförening och stabilitet i tre olika rättsprocesser	603
13.13.1	Tidigare utredningar om sambandet mellan vårdens upphörande och flyttningsförbud	603
13.13.2	Rättspraxis	604
13.13.3	Dåligt samordnade processer	606
13.14	Vårdnadsöverflyttning på talan av socialnämnden	607
13.14.1	Brister i omsorgen som medför bestående fara...	608
13.14.2	Varaktigt förhinder att utöva vårdnaden	610
13.15	Vårdnadsöverflyttning till familjehemsföräldrar	610
13.15.1	Syftar till att stärka barnets rätt	611
13.15.2	Intentionerna har förändrats	613
13.15.3	Rättstillämpningen	614
13.15.4	Övervägande efter tre år i samma familjehem	616
13.15.5	Socialnämndens ansvar efter en vårdnadsöverflyttning	617
13.15.6	Kartläggningar på nationell nivå.....	619
13.15.7	Statistik över vårdnadsöverflyttningar	621
13.15.8	Forskningsbaserad kunskap saknas.....	622
13.15.9	Inhämtade synpunkter	622
13.16	Nationell adoption	624
13.16.1	Förutsättningar för adoption	625
13.16.2	Socialtjänstens roll vid nationell adoption.....	627
13.16.3	Adoption som barnavårdsinsats	630
13.16.4	Utfall av adoption jämfört med familjehemsvård	633
13.17	Regler som syftar till kontinuitet i andra nordiska länder	636
13.17.1	Norge	636
13.17.2	Danmark	638
13.17.3	Finland	641
13.18	Utredningens överväganden och förslag	641
13.18.1	Inledande överväganden	641

13.18.2	Långsiktighet i rekrytering och matchning av familjehem.....	644
13.18.3	Vårdplanen ska ange den långsiktiga inriktningen	645
13.18.4	Övervägande av vården ändras till rapportering	650
13.18.5	Hemtagningsbegäran behöver regleras	653
13.18.6	Vid prövning av om vården ska upphöra ska barnets bästa vara avgörande.....	656
13.18.7	Möjligheten till flyttningsförbud ska finnas kvar	665
13.18.8	Skälen för vårdnadsöverflyttning ska förtydligas	667
13.18.9	Förvaltningsdomstolarna bör pröva vissa mål om vårdnadsöverflyttning.....	672
13.18.10	Adoption bör uppmärksammas i vissa fall.....	674
14	Ansvar och befogenheter under vårdens genomförande	679
14.1	Uppdraget.....	679
14.2	Frågeställning	679
14.3	Termer och begrepp.....	680
14.4	Barns rättigheter och vårdnadshavarens ansvar	681
14.4.1	Barns grundläggande rättigheter.....	681
14.4.2	Vårdnadshavarens ansvar för att tillgodose barnets behov och utöva tillsyn	682
14.4.3	Vårdnadshavarens rätt att bestämma i frågor som gäller barnet	685
14.5	Vårdnadshavarens rättsliga ställning efter ett beslut om placering	689
14.6	Socialnämndens ansvar efter ett beslut om placering	690
14.6.1	Nämndens ansvar för en god vård.....	690
14.6.2	Nämndens uppsiktsansvar	690
14.7	Socialnämndens bestämmanderätt efter ett beslut om placering	692

14.7.1	Vid en SoL-placering.....	692
14.7.2	Vid en LVU-placering.....	692
14.7.3	Socialtjänsten ska samråda med föräldrarna	695
14.7.4	Barnets med- och självbestämmanderätt	696
14.8	Familjehem och HVB bestämmer i frågor om den dagliga omsorgen	697
14.8.1	Vid en SoL-placering.....	697
14.8.2	Vid en LVU-placering.....	698
14.9	Gränssättning inom ramen för omsorgs- och tillsynsansvaret.....	699
14.9.1	Vårdnadshavaren får vidta vissa gränssättande åtgärder	699
14.9.2	Nämnden har samma befogenheter som vårdnadshavarna	700
14.9.3	Familjehemsföräldrars skyldigheter och befogenheter.....	701
14.10	Gränssättande åtgärder och ordningsregler på HVB	701
14.10.1	Barnets rätt till skydd mot förnedrande behandling och bestraffning	701
14.10.2	Otillåtna begränsningsåtgärder	702
14.10.3	Oklara förutsättningar	705
14.10.4	Regelverket skiljer sig åt beroende på huvudman	707
14.11	Utredningens överväganden och förslag.....	712
14.11.1	Inledande överväganden	712
14.11.2	Nämndens bestämmanderätt under LVU-vård behöver förtydligas	714
14.11.3	Familjehemsföräldrars och HVB-personalens ansvar och befogenheter behöver tydliggöras	716
14.11.4	Kunskapsstöd och utbildning om gränssättande åtgärder	717
14.11.5	Ordningsregler på HVB	722
14.11.6	En ny lag om förbud mot innehav av narkotika och andra berusningsmedel på HVB... ..	725

15	Samverkan om hälsa och utbildning	731
15.1	Uppdraget.....	731
15.2	Samverkan – behov och förutsättningar.....	731
15.2.1	Placerade barns hälsa och utbildning är ofta bristfällig	732
15.2.2	Förutsättningar för samverkan	734
15.3	Tre viktiga samverkansbestämmelser	735
15.3.1	Skyldighet att samverka kring barn som far illa eller riskerar att fara illa.....	736
15.3.2	Skyldighet att upprätta en gemensam individuell plan.....	737
15.3.3	Krav på överenskommelser om samarbete.....	740
15.4	Samverkan inför och under en placering	743
15.4.1	Utvidgat ansvar för socialnämnden.....	743
15.4.2	Vägledning om placerade barns och ungas utbildning och hälsa.....	745
15.5	Samverkan för att tillgodose rätten till utbildning.....	746
15.5.1	Skolans ansvar	746
15.5.2	Stödinsatser i skolan vid placering i familjehem.....	747
15.5.3	Skolgången vid placering i HVB.....	748
15.5.4	Översyn av skolans arbete med utsatta barn	752
15.5.5	Nya bestämmelser om utbildning för elever i sambandsvård.....	752
15.6	Samverkan för att tillgodose behov av hälso- och sjukvård.....	754
15.6.1	Hälso- och sjukvård för barn och unga vid HVB	754
15.6.2	Särskilt om vård vid psykisk ohälsa bland barn och unga vid HVB	755
15.7	Utvecklingsbehov och utvecklingsarbete.....	759
15.7.1	SkolFam	760
15.7.2	Regionala utvecklingsledare.....	761
15.8	Utredningens överväganden och förslag.....	761
15.8.1	Inledande överväganden.....	761

15.8.2	Överenskommelser och samarbetsavtal i fråga om placerade barn och unga	763
15.8.3	Ansvarsfördelning och tvärprofessionell samverkan vid psykisk ohälsa	768
15.8.4	Fortsatt utveckling av stöd för att stärka skolresultat för placerade barn och unga	771
15.8.5	Samverkan om skollokaler mellan de särskilda ungdomshemmen och närliggande skolor	772
16	Vårdinnehåll av god kvalitet – med fokus på HVB	775
16.1	Uppdraget	775
16.2	Vårdens innehåll – ett nyckelområde för vård av god kvalitet	776
16.2.1	Utgångspunkter	776
16.2.2	Innehåll och kvalitet i familjehemsvård	777
16.2.3	Innehåll och kvalitet i institutionsvård	778
16.3	HVB – aktörer, innehåll och resultat	778
16.3.1	Institutionsvård med stöd av SoL och LVU	778
16.3.2	Ett heterogent fält med stark privatisering och en viktig statlig aktör	780
16.3.3	Kompetens och behandlingsinnehåll	783
16.3.4	Institutionsvård som livsmiljö	786
16.3.5	Behandlingsresultat	788
16.4	Styrning och kontroll	789
16.4.1	Kontraktskultur och kontraktproblem i institutionsvård	789
16.4.2	Tillstånd, tillsyn och annan kontroll av HVB	791
16.5	Institutionsvård med stöd av LVU för barn och unga med psykisk ohälsa	794
16.5.1	Psykisk ohälsa i förhållande till dagens LVU	795
16.5.2	Utredningar sedan införandet av dagens LVU	796
16.5.3	Inrättandet av SiS och utvecklingen av de särskilda ungdomshemmen	798
16.5.4	Barn och unga med omfattande psykisk ohälsa – en stor grupp vid HVB	800

16.5.5	Uppföljningar och utvärderingar av institutionsvårdens innehåll.....	802
16.5.6	Andra erfarenheter och synpunkter.....	805
16.6	Institutionsvård med stöd av LVU för barn och unga med hedersrelaterad problematik.....	807
16.7	Institutionsvård med stöd av LVU för ensamkommande barn.....	810
16.8	Utredningens överväganden och förslag.....	812
16.8.1	Inledande överväganden.....	812
16.8.2	Kompetens hos föreståndare och personal vid HVB.....	815
16.8.3	Tillgång till medicinsk och psykologisk kompetens vid HVB.....	817
16.8.4	Integrerad vårdform och utveckling av specialiserad och differentierad vård vid HVB	818
16.8.5	Forskning och utveckling.....	821
17	Verksamheten vid särskilda ungdomshem.....	825
17.1	Uppdraget.....	825
17.2	SiS verksamhet.....	825
17.2.1	Platsanvisning.....	826
17.2.2	De särskilda befogenheterna.....	827
17.2.3	Proportionalitetsprincipen.....	829
17.2.4	Rätt att överklaga beslut om de särskilda befogenheterna.....	830
17.3	Särskilt om vård i enskildhet och hållas i avskildhet.....	831
17.3.1	Vård i enskildhet.....	831
17.3.2	Hållas i avskildhet.....	835
17.3.3	Krav på att avskiljning av barn avskaffas.....	838
17.3.4	SiS översyn av avskiljning samt förslag till författningsändringar.....	841
17.3.5	Särskild tillsyn av avskiljning och vård i enskildhet.....	842
17.3.6	Tillsynen över utövandet av de särskilda befogenheterna.....	842

17.4	Tidigare förslag avseende de övriga särskilda befogenheterna	843
17.4.1	SiS förslag till lagändringar	843
17.4.2	Socialdepartementets promemoria Vissa skyddsåtgärder inom Statens institutionsstyrelses verksamhet	847
17.5	SiS arbete med värdegrund, etik och barns rättigheter	849
17.5.1	Handlingsplan för att stärka barns rättigheter	849
17.5.2	SiS arbete med fokusgrupper	850
17.6	Utredningens överväganden och förslag	850
17.6.1	Inledande överväganden	850
17.6.2	Tiden för platsanvisning förtydligas	855
17.6.3	Begreppet särskilda befogenheter ersätts med skyddsåtgärder	856
17.6.4	Proportionalitetsprincipen förtydligas	858
17.6.5	Förbud mot berusningsmedel m.m.	859
17.6.6	Kroppsvsitation och ytlig kroppsbesiktning	861
17.6.7	Visitation av bostadsrum (rumsvisitation)	865
17.6.8	Skyddsvisitation	868
17.6.9	Fysisk fasthållning	871
17.6.10	Vård vid läsbar enhet	872
17.6.11	Provtagning för kontroll av berusningsmedel m.m.	874
17.6.12	Begränsningar i rätten att ta emot besök och telefonsamtal	876
17.6.13	Övervakning av brev och andra försändelser	881
17.6.14	Avskiljning	882
17.6.15	Vård i enskildhet	891
17.6.16	Utomhusvistelse	893
17.6.17	Uppföljande samtal efter en vidtagen skyddsåtgärd	895
17.6.18	Underrättelse till Inspektionen för vård och omsorg	897
17.6.19	Kvarhålla en person som vårdas enligt LVU på sjukhus	899
17.6.20	Rätt att överklaga skyddsåtgärderna	901
17.6.21	Rätt till offentligt biträde	902

17.6.22	Systematiskt kvalitetsarbete för att minska behovet av skyddsåtgärder	903
18	Utslussning och stöd efter avslutad placering	905
18.1	Uppdraget.....	905
18.2	Utgångspunkter	905
18.2.1	Stöd och hjälp efter avslutad placering – en avgörande del av det samlade stödet.....	905
18.2.2	Tidigare utredningar	907
18.2.3	Samordning och samverkan	909
18.2.4	Begrepp och termer	909
18.3	Förberedelse inför vårdens upphörande och successiv utslussning.....	910
18.3.1	Socialnämndens ansvar	910
18.3.2	Stödmaterial inom ramen för BBIC	910
18.3.3	Placering med stöd av LVU i det egna hemmet ..	911
18.4	Stöd och hjälp efter avslutad placering – regler och tillämpning.....	911
18.4.1	Ansvar för stöd och hjälp.....	911
18.4.2	Socialstyrelsens allmänna råd och vägledning.....	912
18.4.3	Uppföljning efter avslutad vård.....	915
18.5	Forskning om stöd och hjälp efter avslutad placering.....	917
18.5.1	Internationell forskning	917
18.5.2	Unga om övergången från samhällsvård till vuxenliv i Sverige	918
18.5.3	Professionellas perspektiv på övergången från samhällsvård till vuxenliv	921
18.5.4	Stöd efter avslutad placering som en integrerad del av vården	922
18.6	Stöd och hjälp efter avslutad placering i övriga Norden	925
18.6.1	Norge	925
18.6.2	Danmark	927
18.6.3	Finland	929
18.6.4	Nordens barn – ett projekt hos Nordens välfärdscenter	931

18.7	Utredningens överväganden och förslag.....	932
18.7.1	Inledande överväganden	932
18.7.2	Utslussning och stöd och hjälp efter avslutad placering ska planeras.....	934
18.7.3	Tydligare inriktning på stöd och hjälp efter avslutad placering	936
18.7.4	Systematiskt utvecklingsarbete för stöd och hjälp efter avslutad placering	941
18.7.5	Stöd till organisering av barn och unga med erfarenhet av samhällsvård.....	945
19	Styrning med kunskap och systematisk uppföljning	947
19.1	Uppdraget	947
19.2	Styrning med kunskap.....	947
19.2.1	Utveckling av den statliga styrningen med kunskap.....	948
19.3	Systematisk uppföljning.....	949
19.3.1	Tre nivåer.....	949
19.3.2	Ansvar, underlag och pågående arbete på nationell nivå	950
19.3.3	Verksamhetsuppföljning – ansvar, underlag och pågående arbete	956
19.4	Tidigare förslag om förbättrade uppföljningsmöjligheter.....	957
19.4.1	Generella förslag om socialtjänststatistik och verksamhetsregister	957
19.4.2	Familjehemsvård	959
19.4.3	HVB.....	961
19.4.4	Samband med forskning och utveckling.....	962
19.5	Utredningens överväganden och förslag.....	963
19.5.1	Inledande överväganden	963
19.5.2	Statlig styrning med kunskap	964
19.5.3	System för uppföljning	966
19.5.4	Förbättrat underlag för styrning med kunskap och uppföljning	968

20	Konsekvenser av förslagen.....	971
20.1	Uppdraget.....	971
20.2	Förutsättningar för konsekvensanalyser	971
20.2.1	Kommittéförordningen.....	971
20.2.2	Finansieringsprincipen	972
20.3	Konsekvenser för barn och unga	974
20.3.1	Stärkt barnrättsperspektiv med ökad trygghet och säkerhet för barn och unga	975
20.3.2	Tillgång till skydd och vård.....	977
20.3.3	God vård när beslut om vård är fattat	979
20.3.4	Långsiktigt samhällsättagande efter en placering	982
20.3.5	Ett system för uppföljning.....	983
20.4	Jämställdhet.....	983
20.5	Ekonomiska konsekvenser	985
20.5.1	Samhällsekonomiska konsekvenser.....	985
20.5.2	Ekonomiska konsekvenser för staten	986
20.5.3	Ekonomiska konsekvenser för kommunerna.....	992
20.5.4	Ekonomiska konsekvenser för landstingen	999
20.5.5	Ekonomiska konsekvenser för andra aktörer	1001
20.5.6	Sammanställning av nya kostnader för staten, kommunerna och landstingen	1002
20.5.7	Finansiering	1003
20.6	Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen	1004
20.6.1	Nya befogenheter för socialnämnden	1005
20.6.2	Mildrade krav på socialnämnden	1005
20.6.3	Nya eller förtydligade krav på socialnämnden...	1006
20.6.4	Nya krav på landstingen.....	1010
20.7	Konsekvenser för att nå de integrationspolitiska målen ..	1011
20.8	Konsekvenser för brottsligheten och det brottsförebyggande arbetet	1012
20.9	Konsekvenser för små företag.....	1013
20.10	Övriga konsekvenser	1014

21	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser	1015
21.1	Ikraftträdande	1015
21.2	Övergångsbestämmelser	1015
22	Författningskommentar	1017
22.1	Förslag till lag (2017:00) med särskilda bestämmelser om vård av barn och unga	1017
22.2	Förslag till lag (2017:00) om förbud mot berusningsmedel m.m. vid hem för vård eller boende.....	1071
22.3	Förslag till lag (2017:00) om hälsoundersökning av barn och unga vid beslut om vård utanför det egna hemmet ...	1073
22.4	Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)	1075
22.5	Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)	1081
22.6	Förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall	1082
22.7	Förslag till lag om ändring i lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård	1086
22.8	Förslag till lag om ändring i lagen (1989:14) om erkännande och verkställighet av utländska vårdnadsavgöranden m.m. och om överflyttning av barn	1088
22.9	Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård	1088
22.10	Förslag till lag om ändring i lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård.....	1089
22.11	Förslag till lag om ändring i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet	1089
22.12	Förslag till lag om ändring i utlänningslagen (2005:716).	1089
22.13	Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken (2010:110)	1090

22.14 Förslag till lag om ändring i skollagen (2010:880).....	1091
22.15 Förslag till lag om ändring i delgivningslagen (2010:1932)	1091
22.16 Förslag till lag om ändring i brottsskadelagen (2014:322)	1091
Särskilt yttrande	1093
Referenser	1097
Bilagor	
Bilaga 1 Kommittédirektiv 2012:79	1125
Bilaga 2 Kommittédirektiv 2014:87	1141
Bilaga 3 Barnrättsperspektivet i LVU-sammanhang	1149
Bilaga 4 Små barns behov av en långsiktig trygg bas – en barnpsykologisk kunskapsöversikt.....	1179
Bilaga 5 Institutionsvård för barn och unga – tendenser, innehåll och utfall	1223

Förkortningar

A.a.	Anfört arbete, dvs. tidigare nämnd källa i noterna
ADAD	Adolescent Drug Abuse Diagnosis, en bedömningsmetod för unga missbrukare och unga med social problematik
ADHD	Attention-deficit/hyperactivity disorder, en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning
BBIC	Barns behov i centrum, system som stödjer utredning och dokumentation i social barn- och ungdomsvård
BEO	Barn- och elevombudet
BO	Barnombudsmannen
BrB	Brottsbalken
BRIS	Barnens Rätt i Samhället
BUP	Barn- och ungdomspsykiatri
BVC	Barnavårdscentral
BvL	1960 års barnavårdslag
bvl	Barnevernloven i Norge
Dir.	Direktiv från regeringen till statliga utredningar
Dnr	Diarienummer
Ds	Departementsserien
ESO	Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi, ett organ under Finansdepartementet
EU	Europeiska unionen
FB	Föräldrabalken

FN	Förenta nationerna
FL	Förvaltningslagen (1986:223)
FPL	Förvaltningsprocesslagen (1971:291)
HD	Högsta domstolen
HFD	Högsta förvaltningsdomstolen
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
HVB	Hem för vård eller boende
ICD-10	Internationell klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem
IFO	Socialtjänstens individ- och familjeomsorg
IVO	Inspektionen för vård och omsorg
JK	Justitiekanslern
JO	Justitieombudsmannen
kap.	Kapitel i författningar
KBT	Kognitiv beteendeterapi
LPT	Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård
LRV	Lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård
LSS	Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
LSU	Lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård
LU	Betänkande från riksdagens lagutskott
LUL	Lagen (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare
LVFS	Läkemedelsverkets författningssamling
LVM	Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
MI	Motivational Interviewing, motiverande samtal
MTFC	Multidimensional Treatment Foster Care
MultifunC	Multifunktionell behandling på institution och i närmiljö

NJA	Nytt Juridiskt Arkiv
OSL	Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
Prop.	Proposition
PSL	Patientsäkerhetslagen (2010:659)
PTSD	Posttraumatiskt stressyndrom
RB	Rättegångsbalken
RF	Regeringsformen
RFFR	Riksförbundet för familjers rättigheter
RFHL	Riksförbundet för Rättigheter, Frigörelse, Hälsa och Likabehandling
RÅ	Regeringsrättens årsbok
SBU	Statens beredning för medicinsk utvärdering
SCB	Statistiska centralbyrån
SIP	Samordnad individuell plan
SiS	Statens institutionsstyrelse
SKL	Sveriges Kommuner och Landsting
SoF	Socialtjänstförordningen (2001:937)
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453)
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
SOU	Statens offentliga utredningar
SoU	Betänkande av Socialutskottet
SPSM	Specialpedagogiska skolmyndigheten
UtlL	Utlänningslagen (2005:716)
TF	Tryckfrihetsförordningen
YTF	Yttrandefrihetsgrundlagen

Sammanfattning

Utredningens uppdrag och arbete

Regeringen beslutade den 12 juli 2012 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att göra en översyn av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Av direktiven framgår att även vissa frågor som rör socialtjänstlagen (2001:453, SoL) ingår i uppdraget (dir. 2012:79). Syftet med utredningen är att ytterligare stärka barnrättsperspektivet och rättssäkerheten för barn och unga samt bidra till kvalitetsutveckling inom den sociala barn- och ungdomsvården, med särskilt fokus på tvångsvård. Utredningen antog namnet Utredningen om tvångsvård för barn och unga.

Genom tilläggsdirektiv, beslutade den 19 juni 2013, fick utredningen i uppdrag att se över olika placeringsalternativ för barns och ungas boende, vård och fostran enligt SoL och LVU och att lämna förslag till flera alternativ än vad som finns i dag (dir. 2013:74). I denna del lämnade utredningen ett delbetänkande (SOU 2014:3) i februari 2014. Förutom förslag i enlighet med tilläggsdirektiven behandlades i delbetänkandet vissa frågor som ingår i utredningens ursprungliga direktiv. Det gällde bl.a. om kraven på familjehems- och jourhemsföräldrars lämplighet bör skärpas, om privata verksamheter inom familjehemsvården i vissa fall bör vara tillståndspliktiga samt hur kraven bör utformas för verksamheter som befinner sig i gränslandet mellan familjehem och hem för vård eller boende (HVB).

Den 12 juni 2014 beslutade regeringen att komplettera utredningens uppdrag med att göra en översyn av hur långsiktighet och stabilitet i större utsträckning kan säkerställas för barn som är eller bedöms bli långvarigt placerade (dir. 2014:87).

Utredningen har lagt stor vikt vid att inhämta synpunkter från barn och unga som har erfarenhet av att vara i samhällets vård samt ta del av rapporter och studier som beskriver samhällsvården ur ett barnperspektiv. Förutom kontakt med enskilda ungdomar har utredningen samtalat med grupper av ungdomar som har ingått i olika projekt hos Barnombudsmannen (BO) och ungdomar som är ambassadörer för Knas hemma, ett projekt som syftar till att stärka rättigheterna för barn och unga i familjehem och HVB. Utredningen har också via en brevlåda på BO:s webbplats tagit emot synpunkter från barn och unga med erfarenhet av vård enligt LVU.

Utredningen har hämtat in information från professionellt verkssamma, forskare, familjehemsföräldrar, personal vid HVB, barnrättsorganisationer, andra organisationer, myndigheter samt från enskilda föräldrar som kontaktat utredningen.

Utredningen har i behandlingen av olika delområden, i redogörelser, analyser och förslag eftersträvat att utgå från bästa tillgängliga kunskap. Mot den bakgrunden har i översynen lagts stor vikt vid att redovisa relevant forskning i olika delar.

Barnrättsperspektivets grunder

Utredningens huvuduppgift har varit att stärka barnrättsperspektivet i tvångsvården för barn och unga och i vissa andra delar av den sociala barn- och ungdomsvården. Det dokument som särskilt formulerar barns mänskliga rättigheter är barnkonventionen. Barnkonventionen kan sägas vara vår tids samhälleliga barnperspektiv som ska genomsyra alla beslut som rör barn. De förändringar som föreslås har därför framför allt sin grund i barnkonventionens normer och principer.

För att samhället ska kunna tillförsäkra barn och unga skydd och god vård även utan samtycke måste tvångsvården vara legitim och utföras med höga krav på rättssäkerhet och kvalitet. Det krävs vidare etiska analyser och överväganden både på en principiell nivå och i den dagliga tillämpningen av lagen.

En ny lag med barnet som rättighetsbärare

Utredningen anser att barnrättsperspektivet behöver stärkas i tvångsvården för barn och unga och att det kräver en omarbetning av dagens LVU. Utredningen föreslår en ny lag om tvångsvård för barn och unga, i betänkandet kallad den nya LVU. Med barn ska i den nya LVU avses varje människa under 18 år och med ung person, eller den unge, varje människa mellan 18 och 20 år.

Den nya LVU är mer pedagogisk och överskådlig jämfört med dagens LVU, vilket underlättar för barn och unga att förstå vilka regler som gäller, vilka rättigheter de har och vad de kan förvänta sig av insatserna. Den kunskapen är nödvändig för att barn och unga ska vara aktörer med egna rättigheter inom tvångsvården.

Det samlade förslaget till ny LVU innebär att kraven på vården blir tydligare också för de som ska tillämpa lagen och ge insatser med stöd av den. Därmed stärks barns och ungas rätt till skydd och vård på likvärdiga villkor i hela landet.

För att den nya LVU ska tillämpas på ett sådant sätt att barnrättsperspektivet får genomslag för varje barn och varje ung person som behöver skydd och vård krävs utöver en reformerad lagstiftning kunskapsstöd och kunskapsutveckling samt systematisk uppföljning på alla nivåer. Utredningen lämnar därför flera förslag som syftar till en samlad satsning på förbättringar av samhällsvården, i synnerhet tvångsvården.

Barns och ungas rätt till skydd och god vård

Det är en brist ur barnrättssynpunkt att det inte av nuvarande lag framgår vad vården syftar till och vad barn och unga och deras föräldrar kan förvänta sig av den. Utredningen föreslår att den nya LVU ska innehålla ett inledande kapitel som anger syftet med lagen samt vilka grundläggande rättigheter barnet eller den unge har under vårdens genomförande. Genom en inledande rättighetslista blir det lättare för berörda barn och unga att ställa krav på insatserna. Det förbättrar också möjligheterna att genom tillsyn, uppföljning och utvärdering fortlöpande följa att insatser med stöd av LVU motsvarar kraven.

Syftet med nya LVU är att tillförsäkra barn och unga skydd och en god vård. Följande krav ska gälla för vården:

- Vården ska vara av god kvalitet. Kvaliteten i vården ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.
- Vården ska särskilt vara trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet.
- Vården ska ges med omtanke och bygga på respekt för barnets eller den unges människovärde och integritet samt med aktning för barnets eller den unges person och egenart.
- Vården ska ges utifrån en helhetssyn på barnet och bedrivas i samverkan med andra berörda samhällsorgan och myndigheter.
- Ett barn eller en ung person som vårdas utanför det egna hemmet har rätt till samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön.
- Ett barn eller en ung person som vårdas utanför det egna hemmet ska ges möjlighet till en fritid som är anpassad till hans eller hennes ålder och intressen.

Andra grundläggande rättigheter som utredningen anser ska lyftas fram och tydliggöras i den nya LVU är rätten till information och delaktighet. Utredningen föreslår därför att dessa bestämmelser ska samlas i ett eget kapitel i den nya LVU. Nuvarande bestämmelse om barnets rätt till relevant information ska förtydligas med att barnet eller den unge återkommande ska få relevant information. Det ska även införas en ny bestämmelse om att informationen ska anpassas till den enskildes ålder, mognad, erfarenhet och andra individuella förutsättningar. Den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren har förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen.

Bestämmelsen gäller inte enbart den information som ges till barn och unga. Även den information som ges till vuxna, dvs. unga över 18 år och barnets vårdnadshavare, omfattas av kraven på att informationen ska vara anpassad och att den som ger informationen försäkras om att den blir förstådd.

Öppna insatser utan samtycke

Ett barnrättsligt perspektiv kan innefatta tidigare och mindre ingripande åtgärder än vård utanför det egna hemmet. Tillämpningen av den nuvarande bestämmelsen i 22 § LVU om förebyggande insatser på grund av den unges beteende har kartlagts av Socialstyrelsen. Denna möjlighet till öppna insatser utan samtycke används i mycket liten utsträckning. Kommunerna uppger att det bl.a. beror på att det går att få till stånd insatserna med samtycke, insatsen anses otillräcklig för att förändra den aktuella problematiken eller det saknas vägledning. Utredningen bedömer att det finns ett fortsatt behov av bestämmelsen och välkomnar att Socialstyrelsen överväger att ta fram nya allmänna råd och ett kunskapsstödande material. Utredningen föreslår också att det ska bli möjligt för socialnämnden att besluta om öppna insatser utan samtycke även i samband med upphörande av en placering, om barnet eller den unge bedöms vara i uppenbart behov av fortsatta insatser för att hindra ett sådant beteende som föranledde placeringen. Utredningen bedömer att öppna insatser utan samtycke i detta skede kan komma att fylla en viktig funktion att vidmakthålla positiva förändringar som uppnåtts under placeringstiden och förebygga återplacering.

Barn som fyllt 15 år kan med dagens regler få öppna insatser enligt SoL utan vårdnadshavarens samtycke. Utredningen föreslår att socialnämnden vid brister i hemmiljön, om det är lämpligt, också ska kunna besluta om kontaktperson för barn under 15 år utan vårdnadshavarens samtycke. En förutsättning för att det ska anses vara lämpligt är att barnet är positivt inställt till en sådan insats. Socialnämnden ska också vid lämplighetsprövningen beakta förutsättningarna för att insatsen kan ges på ett sådant sätt att dess förebyggande och kompenserande möjligheter tas tillvara utan att barnets situation i hemmet försvåras.

Öppna insatser till vårdnadshavare utan samtycke vid brister i barns hemmiljö innebär att krav ställs på att vårdnadshavaren ska ta emot stöd och ändra sitt beteende. Utredningen bedömer att sådana insatser skulle kunna fylla en funktion, men att det i dagsläget saknas tillräcklig kunskap om metoder och arbetsätt. Utredningen föreslår att regeringen ska ge en lämplig myndighet i uppdrag att under en fyraårsperiod följa utvecklingen av kunskapsläget

bl.a. utifrån erfarenheter i Norge och Danmark. Med detta som underlag föreslås regeringen bedöma om det är motiverat med en lagändring som öppnar upp för denna typ av insatser utan samtycke.

Förutsättningar för tvångsvård utanför det egna hemmet

Utredningen anser att nuvarande förutsättningar för vård enligt LVU i princip bör behållas oförändrade. Rekvisiten är väl inarbetade och det har över tid utvecklats rättspraxis som bidrar till ökad förutsägbarhet och likvärdighet. Miljörekvisiten och prognosrekvisitet för vård enligt LVU utanför det egna hemmet ska behållas oförändrade i sin helhet. När det gäller beteenderekvisiteten föreslås att "missbruk av beroendeframkallande medel" ersätts med "missbruk av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel". Till skillnad från nuvarande LVU ska således dopningsmedel omfattas.

Utredningen föreslår vidare att rekvisitet "något annat socialt nedbrytande beteende" ändras till "något annat i sig självt socialt nedbrytande beteende". Förändringen motiveras av att samhället måste ha ett tydligt ansvar för att bistå barnet eller den unge oavsett vilka bakomliggande orsaker som kan finnas till beteendet. Förtydligandet görs med anledning av domar i Högsta förvaltningsdomstolen som innebär att ett beteende som närmast kan betraktas som symtom på en psykiatrisk störning inte utgör ett sådant socialt nedbrytande beteende som avses i nuvarande 3 § LVU. Domarna avsåg unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Utredningen föreslår att vård enligt LVU ska beredas om det finns grundad anledning att anta att behövlig vård inte kan ges med samtycke. Tillägget "grundad anledning" i bestämmelsen om samtycke tydliggör att det, med stöd av ett uttalande i Socialutskottet, har ansetts finnas ett visst utrymme för att tillämpa LVU trots ett lämnat samtycke. Det rör situationer då samtycket inte anses tillförlitligt och inte kan garantera barnets trygghet. Utredningen föreslår att det uttryckligen ska framgå av nya LVU att det finns ett sådant utrymme för undantag. Denna tydlighet är viktig av rätts-

säkerhetsskäl, men också ur ett barnrättsperspektiv eftersom vård enligt LVU i vissa fall kan ge barnet en stabilare tillvaro.

Omedelbart omhändertagande

Utredningen har identifierat behov av vissa förändringar i syfte att stärka rättssäkerheten vid beslut om omedelbart omhändertagande enligt LVU. Utredningen föreslår därför att det i beslut om omedelbart omhändertagande ska anges om det grundas på sådana omständigheter som avses i 2 § (miljö) eller 3 § (beteende) i nuvarande LVU eller om beslutet grundas på båda dessa paragrafer. Grunden för beslutet kan nämligen ha betydelse för vilka tvångsåtgärder som får vidtas mot barn och unga under tiden för det omedelbara omhändertagandet. Utredningen föreslår också att det ska tydliggöras i nya LVU vilka befogenheter socialnämnden har under verkställigheten av ett omedelbart omhändertagande.

Ur rättssäkerhetssynpunkt är det angeläget att ett så ingripande beslut som omedelbart omhändertagande blir rättsligt prövat så snart som möjligt. Enligt dagens regler ska socialnämndens beslut om omedelbart omhändertagande samt handlingarna i ärendet underställas förvaltningsrätten inom en vecka. Utredningen föreslår att bestämmelsen kompletteras med tillägget "utan dröjsmål" som innebär snabbast möjliga handläggning med hänsyn till omständigheterna. Bestämmelsen som reglerar domstolens tidsfrist för prövning av nämndens beslut om omedelbart omhändertagande föreslås ändras så att veckofristen räknas från den dag då socialnämndens beslut kom in till rätten.

Utredningen föreslår vidare att rättens slutliga beslut om vård ska gälla omedelbart för att undvika att vården ibland måste avbrytas på grund av att rätten förbisett att särskilt förordna om att beslutet ska gälla omedelbart.

Ärenden och mål enligt LVU omfattas av den s.k. Bryssel II-förordningen. Artikel 20 i Bryssel II-förordningen medger att myndigheter och domstolar i brådskande fall vidtar interimistiska åtgärder avseende en person som vistas i landet även om en myndighet eller domstol i en annan medlemsstat är behörig att pröva målet i sak. I svensk lagstiftning är beslut om omedelbart omhändertagande en sådan interimistisk åtgärd. Ett beslut om

omedelbart omhändertagande förutsätter dock fortsatt LVU-vård vilket kolliderar med Bryssel II-förordningen som utgår ifrån att den fortsatta vården ska beslutas och ges i hemlandet. Utredningen föreslår därför att det ska införas bestämmelser i den nya LVU som möjliggör ett omedelbart omhändertagande enligt Bryssel II-förordningen.

Socialnämndens utredning och planering av vården

Socialnämnden har ett långtgående utredningsansvar när det gäller barn som kan vara i behov av stöd eller skydd. En utredning ska ha fokus på barnet och vid behov leda fram till insatser som blir till hjälp i barnets situation. Barnet har rätt till delaktighet i en utredning som rör hans eller hennes förhållanden. Ett fortsatt utvecklingsarbete om former för barns delaktighet kan, enligt utredningen, lämpligen ske inom ramen för överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om stöd till en evidensbaserad praktik för en god kvalitet inom socialtjänsten. Utredningen vill också framhålla betydelsen av att föräldrar och i vissa fall familjens nätverk involveras i utredningsprocessen för att öka förutsättningarna för hållbara lösningar.

Att utreda barns och ungas behov av stöd och skydd samt tillgodose behovet av insatser är ett kvalificerat arbete som kräver hög kompetens och stabila organisatoriska förutsättningar. Utredningen vill betona nödvändigheten av att komma tillrätta med den brist på stabilitet och därmed kompetens som i dag generellt sett präglar barn- och ungdomsvårdens myndighetsutövning.

Utredningen anser också att andra professionellas kompetens behöver tas tillvara på ett bättre sätt i utredningen och planering av vården. Utredningen föreslår därför att Socialstyrelsen får i uppdrag att stärka det tvärprofessionella arbetet när det gäller utredning och placering av barn och unga. I uppdraget ska ingå att, i samverkan med Skolverket, sprida information till hälso- och sjukvården, tandvården, förskolan och skolan om det samverkansbehov som följer av regelverket.

En liten andel av utredningar om barn och unga ligger till grund för vård enligt LVU. Utredningen föreslår att en ny bestämmelse förs in i nya LVU om vad en ansökan om vård enligt LVU ska

innehålla. Det innebär att nuvarande bestämmelse i LVU omarbetas och att nuvarande bestämmelse i socialtjänstförordningen (2001:937, SoF) tas bort. Vårdplanen föreslås få en tydligare roll när det gäller såväl möjligheten till återförening som den långsiktiga planeringen för barnet i ett annat hem.

Utredningen föreslår vidare att det ska framgå av den nya LVU att den obligatoriska läkarundersökningen inför en ansökan om vård enligt LVU syftar till att vara en del av underlaget för bedömningen av barnets eller den unges behov av vård och planeringen av vården.

Kunskapen om att placerade barn och unga som grupp har sämre fysisk och psykisk hälsa jämfört med genomsnittet bland barn har ökat. Forskare, praktiker och verksamma på nationell nivå har samstämt framfört att det är angeläget med en initial hälsoundersökning i anslutning till en placering, oavsett om den görs med stöd av SoL eller LVU. Syftet är att upptäcka tecken på ohälsa och säkerställa att barnet får den hälso- och sjukvård och tandvård som alla barn har rätt till. Utredningen delar denna uppfattning och föreslår att socialnämnden, om det inte är obehövt, ska begära en hälsoundersökning i anslutning till att vård i familjehem eller HVB för barn och unga inleds. Landstinget ska därefter vara skyldigt att erbjuda barnet eller den unge en hälsoundersökning. Landstingets skyldighet ska regleras i en särskild lag: lagen om hälsoundersökning av barn och unga vid beslut om vård utanför det egna hemmet.

Dagens beslutsordning i LVU-ärenden liksom i ett antal ärenden enligt SoL, lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall och föräldrabalken innebär att flera beslut fattas av förtroendevalda. Ordningen har en lång historik i Sverige. Samtidigt har det skett en ökad professionalisering inom socialtjänsten och höjda ambitioner att åstadkomma en mer kunskapsbaserad verksamhet. Beslutsordningen kan påverka förutsättningarna för kvalitetsutveckling och är även en viktig fråga ur rättssäkerhetssynpunkt. Utredningen anser därför att regeringen bör ta initiativ till en särskild översyn av de nuvarande delegationsbestämmelserna inom socialtjänstens område.

Den rättsliga processen

I syfte att stärka barns och ungas möjligheter att få sina rättigheter tillgodosedda i rättsprocessen i ärenden enligt LVU föreslår utredningen att det ska finnas möjlighet till offentligt biträde i mål om begränsning av umgänge och hemlighållande av barnets vistelseort.

Enligt utredningen är det viktigt att den som företräder barnet i rättsprocessen är lämplig och har kunskap om barn för att kunna sätta sig in i barnets situation och kommunicera med barnet. Utredningen föreslår särskilda lämplighetskrav och att det tydligt ska framgå att det offentliga biträdet ska ta tillvara barnets eller den unges rätt.

Kunskapen om barns behov och barns rättigheter behöver också stärkas i domstolen. Utredningen anser att de jurister som handlägger mål om tvångsvård för barn och unga bör ha särskild inriktning och utbildning samt intresse för den särskilda måltypen. Domstolsverket behöver erbjuda utbildning för att bl.a. kunna bedöma barnets bästa och barnets utsagor. Även om utgångspunkten i LVU-mål är att det primära ansvaret för utredningen ligger på parterna anser utredningen att domstolen i högre grad på eget initiativ ska begära in ytterligare utredning om underlaget behöver kompletteras. Utredningen föreslår därför att det införs en bestämmelse i den nya LVU som stadgar att förvaltningsrätten, om det behövs, ska höra lämplig sakkunnig vid muntlig förhandling, t.ex. expert inom barn- och ungdomspsykiatri eller barnmedicin. Sakkunskap kan också behövas i en specifik fråga, exempelvis hedersrelaterat våld och förtryck.

Utredningen anser att barns och ungas möjligheter att delta i den muntliga förhandlingen i domstolen behöver uppmärksammas mer. Det lämpliga i att barn och unga medverkar måste bedömas i varje enskilt fall utifrån barnets bästa. Domstolarna behöver dock göra sig mer tillgängliga för barn så att även yngre barn kan ges en möjlighet att vara med under den muntliga förhandlingen under trygga former.

Placering enligt SoL utan vårdnadshavarens samtycke

Utredningen har uppmärksammat en grupp ungdomar som lever i en utsatt situation, men som har svårt att få hjälp inom ramen för dagens regler. Det är ungdomar nära myndighetsåldern som far illa på grund av förhållandena i hemmet eller djupgående konflikter med sina föräldrar. Socialtjänsten har med hänsyn till vårdnadshavarens bestämmanderätt och försörjningsansvar små möjligheter att hjälpa barnet till ett annat boende så länge vårdnadshavaren inte samtycker till en placering och LVU inte anses tillämplig. Utredningen anser att ett stärkt barnrättsperspektiv och hänsyn till barnets ökade beslutskompetens i takt med stigande ålder och mognad motiverar att äldre barn ska få större bestämmanderätt när det gäller frivilliga insatser enligt SoL. Därför föreslås socialnämnden kunna besluta om placering av barn som fyllt 16 år, även utan vårdnadshavarens samtycke om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det. Det ska inte bara gälla möjligheten att inleda en placering utan också att kunna fortsätta en pågående frivillig placering.

Föräldrarnas rättsliga ställning och behov av stöd

Att barn och föräldrar om möjligt ska återförenas är en grundläggande princip i sociallagstiftningen. Hur socialnämnden planerar för och stödjer föräldrarna för att detta ska vara möjligt är en viktig rättsäkerhetsfråga. Utredningen föreslår att en vårdplan som avser barn, om det inte möter särskilda hinder, även ska beskriva vilka förändringar som krävs för att barnet ska kunna återvända hem och vilket stöd nämnden kan erbjuda vårdnadshavarna för att det ska vara möjligt.

Socialnämnden har redan med dagens lagstiftning ett generellt ansvar för att föräldrar till placerade barn får råd, stöd och annan hjälp som de behöver under vårdens genomförande. Utredningen föreslår att nämnden därtill aktivt ska erbjuda vårdnadshavare till barn som omhändertas enligt LVU på grund av miljön i hemmet stöd som kan bidra till att de blir delaktiga i vården och utvecklas i sitt föräldraskap. Stödet bör vara fristående från handläggningen av ärendet och behöver inte ges som bistånd. Att föräldrarna uppmuntras att vara delaktiga och får stöd kan ha stor betydelse för att

de ska finnas kvar i barnens liv. Det kan också avlasta barnet, förbättra kontakten mellan barn och föräldrar och öka stabiliteten och tryggheten för barnet. Socialstyrelsen föreslås få i uppdrag att stödja implementeringen av den nya bestämmelsen om stöd till vårdnadshavare och i det arbetet ta tillvara svenska och nordiska erfarenheter.

Utredningen anser att rättssäkerheten för vårdnadshavaren under vårdens genomförande i vissa avseenden behöver förstärkas. En bestämmelse föreslås i nya LVU om att barnets vårdnadshavare, så långt det är möjligt och lämpligt, ska få information om och ges möjlighet att vara delaktiga i genomförandet av vården. Vårdnadshavare föreslås också få rätt till offentligt biträde vid ärenden om umgängesbegränsning och hemlighållande av barnets vistelseort.

Umgängesrätten ska utgå från barnets behov och vilja. Bedömningarna av barnets behov av kontakt med föräldrarna på kort och lång sikt är ofta svåra att göra och kan få långtgående konsekvenser. Socialstyrelsen föreslås därför få i uppdrag att ta fram ett kunskapsstöd som kan bidra till mer rättssäkra och kunskapsbaserade bedömningar när det gäller omfattningen och utformningen av umgänget mellan barn som har omhändertagits med stöd av LVU och deras föräldrar.

Tryggheten för långsiktigt placerade barn

Enligt tilläggsdirektiven ska utredningen göra en översyn av hur långsiktighet och stabilitet i större utsträckning kan säkerställas för barn som är eller bedöms bli långvarigt placerade. Utredningen anser sammantaget att lagstiftningen i högre grad måste ta hänsyn till vissa barns behov av stabilitet i sin uppväxt. Förslagen i denna del ska samtidigt ses mot bakgrunden av de förslag som utredningen lämnar i kapitlet om föräldrarnas rättsliga ställning och behov av stöd. Barnets behov av långsiktighet kan i många fall tillgodoses genom att föräldrarna, med adekvat stöd, kan förändra sin situation så att barnet inom rimlig tid kan återförenas med ursprungsfamiljen.

Om möjligheten till återförening ter sig avlägsen är det viktigt att bedöma barnets framtida behov utifrån det perspektivet. Om det finns en fortlöpande dialog och ett bra samarbete mellan föräld-

rar, familjehemsföräldrar och socialsekreterare kan barnets långsiktiga boende relativt odramatiskt föras på tal. Utredningen anser dock att det behövs lagstöd för ett sådant arbetssätt och att vårdplanen behöver få en tydligare roll när det gäller den långsiktiga inriktningen för barnets boende. Därför föreslås att en vårdplan som avser barn ska revideras senast när barnet varit placerat i två år och särskilt avse barnets långsiktiga boende.

Socialnämnden har skyldighet att överväga vård som ges med stöd av SoL eller med stöd av LVU på grund av förhållandena i hemmet. Såväl begreppet övervägande som förfarandet i sig är otydligt då det uppfattas som en omprövning och därmed kan bidra till otrygghet för barnet. Utredningen föreslår därför att kravet på övervägande ersätts med en skyldighet för barnets särskilda socialsekreterare att minst var sjätte månad rapportera till socialnämnden om hur barnets behov tillgodoses, hur vårdnadshavarnas förhållanden utvecklar sig och, om vården bör fortsätta, hur den bör inriktas och utformas.

Utredningen anser att det är angeläget ur rättssäkerhetssynpunkt att det förs in en bestämmelse i den nya LVU om rätt för part att begära att vården ska upphöra. Samtidigt föreslås att en begäran från en vårdnadshavare om att vård enligt nuvarande 2 § LVU ska upphöra inte behöver prövas av socialnämnden om frågan om vård har prövats av nämnden eller rätten de senaste tolv månaderna. Återkommande rättsprocesser utan att förhållandena som har föranlett omhändertagandet har förändrats skapar oro och otrygghet för det placerade barnet. Tidsgränsen innebär inte att nämnden är förhindrad att vid nya omständigheter pröva frågan trots att ett år ännu inte förflutit.

Nuvarande regler om vårdens upphörande innebär att två rättsprocesser kan uppstå, en som prövar föräldrarnas lämplighet och en annan som prövar om barnet tar skada av en hemflyttning (flyttningsförbud). Utredningen anser inte att denna ordning är förenlig med ett barnrättsperspektiv. Utredningen föreslår därför att en bestämmelse ska föras in i den nya LVU om att barnets bästa ska vara avgörande vid prövningen av om vård enligt nuvarande 2 § LVU ska upphöra. Vid bedömningen ska det fästas särskilt avseende vid barnets inställning, om barnet sedan låg ålder eller under lång tid vårdats i familjehemmet, barnets umgänge med och relation

till vårdnadshavarna samt om barnet har en nära relation till familjehemsföräldrarna och en god förankring i den sociala miljön.

Med ovanstående förslag bedömer utredningen att det inte kommer att finnas behov av flyttningsförbud i samband med att vård enligt LVU upphör. Utredningen anser dock att bestämmelserna om flyttningsförbud behöver finnas kvar för att förhindra skadliga hemtagningar av barn som är frivilligt placerade.

Antalet vårdnadsöverflyttningar till familjehemsföräldrar har stadigt ökat, men förekommer ändå i relativt liten utsträckning sett till antalet barn som är långvarigt placerade i familjehem. Efter tre år i samma familjehem ska socialnämnden överväga om en ansökan om vårdnadsöverflyttning till familjehemsföräldrarna ska göras, dvs. bedöma om det är uppenbart bäst för barnet att det rådande förhållandet får bestå. Utredningen uppfattar att det finns en osäkerhet om vad som ska vägas in i en sådan bedömning. Därför föreslås att skälen som ska ligga till grund för socialnämndens ansökan om vårdnadsöverflyttning till familjehemsföräldrar ska förtydligas. Vid övervägande ska särskilt beaktas barnets och familjehemsföräldrarnas inställning till en vårdnadsöverflyttning, barnets relation till familjehemsföräldrarna och deras förmåga att tillgodose barnets behov av en trygg och god uppväxt samt deras inställning till och förmåga att tillgodose barnets behov av kontakt med föräldrar och andra närstående.

Utredningen anser också att regeringen bör ta initiativ till en översyn av om handläggningen av beslut om vårdnadsöverflyttning på talan av socialnämnden ska flyttas från allmän domstol till förvaltningsdomstol.

Vidare anser utredningen att socialtjänsten behöver ha kunskap om reglerna om adoption för att kunna bidra till samförståndslösningar när adoption bedöms vara till barnets bästa. Socialstyrelsen har en viktig roll att i relevanta sammanhang uppmärksamma adoption som en möjlighet inom ramen för dagens lagstiftning.

Ansvar och befogenheter under vårdens genomförande

Det finns en oklarhet i hur långt vårdnadshavarens bestämmanderätt sträcker sig vid vård enligt LVU. Utredningen föreslår därför ett förtydligande i den nya LVU om att socialnämnden övertar

bestämmanderätten i den utsträckning det behövs för att genomföra vården. Den aktuella bestämmelsen (nuvarande 11 § LVU) ska också ändras så att bestämmelsen enbart reglerar socialnämndens ansvar och befogenheter. I samband med att barnet eller den unge placeras får socialnämnden ta ställning till vilket ansvar och vilka befogenheter som ska överlåtas till den som får i uppdrag att utöva den faktiska vården av barnet eller den unge.

Ett annat område där det råder viss oklarhet är vilka gränssättande åtgärder som får vidtas inom ramen för det dagliga omsorgs- och tillsynsansvaret för barn som är placerade vid HVB. Utredningen anser att det angeläget, inte minst med hänsyn till rätts säkerheten för de barn som berörs, att öka kunskapen och samsynen i dessa frågor. Socialstyrelsen föreslås därför få i uppdrag att leda ett arbete för en gemensam kunskapsgrund och samsyn bland verksamhetsansvariga och personal i HVB. Inom ramen för uppdraget ska befintlig kunskap om olika typer av gränssättande åtgärder, effekter av att använda dem samt etiska aspekter sammanställas. Utifrån underlaget ska Socialstyrelsen ta fram ett vägledande stödmaterial som ska kunna användas för utbildningar på olika nivåer inom HVB-vården.

Utredningen föreslår att det ska införas en bestämmelse i SoF om att den som förestår verksamheten vid ett HVB ansvarar för att det finns ordningsregler för de dagliga rutinerna på boendet. Ordningsreglerna ska syfta till att skapa trygghet och trivsel för alla som vistas i boendet. De ska utarbetas under medverkan av de boende och följas upp regelbundet. Reglerna ska vara kända för både boende och personal och vara anslagna inom enheten så att de är väl synliga för de boende.

På de särskilda ungdomshemmen och på kommunalt drivna HVB är det möjligt att besluta om förbud mot innehav av alkohol och andra berusningsmedel samt, vid en överträdelse av förbudet, beslagta och förverka sådana medel. Ett privat HVB har ingen motsvarande befogenhet. Utredningen föreslår en ny lag: lagen om förbud mot berusningsmedel m.m. på hem för vård eller boende. Den nya lagen ska även kunna tillämpas vid HVB som drivs av enskilda.

Samverkan om hälsa och utbildning under en placering

Samverkan mellan socialtjänst, hälso- och sjukvård och skola är centralt för att barn och unga som är placerade i familjehem och HVB ska få ett samlat stöd när det gäller möjligheter till utveckling, god hälsa och utbildning. Det krävs inför en placering, under vårdens genomförande, i utslussningsskedet och sedan vården har upphört. Det finns ett regelverk som påbjuder samverkan kring målgruppen placerade barn och unga. För framgångsrik samverkan krävs dock även tydliga strukturer på regional och lokal nivå, stöd av ledningsnivån och kontinuerlig uppföljning och utvärdering.

Ett sätt att skapa en tydligare struktur och tydliggöra ansvarsfördelningen för samverkan är att träffa överenskommelser. Utredningen föreslår att det i SoL och hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, HSL) införs likalydande bestämmelser om att kommuner och landsting ska ingå överenskommelser om ett samarbete i fråga om vård utanför det egna hemmet av barn och unga. Kravet avser överenskommelser om samarbete såväl inför en placering som under genomförandet av vården och inför att den avslutas. Formerna för samverkan mellan landstingen och de särskilda ungdomshemmen bör särskilt uppmärksammas i anslutning till arbetet med dessa överenskommelser.

Utredningen föreslår också att Socialstyrelsen ska ges i uppdrag att ta fram ett vägledande kunskapsstöd till huvudmän och verksamheter om ansvarsfördelningen för vård och stöd vid psykisk ohälsa hos barn och unga i samhällsvård. Kunskapsstödet bör utformas så att det leder till ökad tydlighet om vad som är respektive huvudmans, verksamhets och professions ansvar inom området. Kunskapsstödet ska bl.a. kunna användas vid arbetet med de samverkansöverenskommelser som utredningen föreslår.

Utredningen anser att regeringen bör överväga att, inom ramen för fortsatta statliga satsningar inom området psykisk ohälsa avsätta särskilda medel för utveckling av tvärprofessionell samverkan mellan huvudmän i fråga om verksamheter som möter placerade barn och unga med psykisk ohälsa.

Utredningen anser vidare att det är angeläget att det nationella stödet till arbetet med att stärka skolresultat för placerade barn och unga kan fortsätta. När resultaten av den pågående effektutvärderingen av SkolFam är klara bör regeringen överväga behovet

av fortsatt stöd för att stärka skolresultaten för barn och unga i samhällsvård.

Vårdinnehåll av god kvalitet – med fokus på HVB

Institutionsvården bör bygga på bästa tillgängliga kunskap och utformas så att barn och unga är delaktiga och att deras erfarenheter tas tillvara. Vården bör vara evidensbaserad och ha ett tydligt barnrättsperspektiv. Utredningen bedömer att det finns flera hinder och risker för att institutionsvården inte ska motsvara dessa krav och behov. Det finns brister särskilt när det gäller kompetens, tillgång till kunskap om behandlingsmetoder och annat stöd, systematiskt arbete för att följa upp och utveckla vården och samverkan kring hälsa och utbildning. Att säkerställa tillgången till medicinsk och psykologisk kompetens vid enskilt och kommunalt drivna HVB är särskilt angeläget när vården sker med tvång, i synnerhet om verksamheten har en inriktning mot barn och unga med psykiska funktionsnedsättningar eller psykisk ohälsa. Eftersom psykisk ohälsa är vanligare bland flickor än bland pojkar vid HVB är dessa frågor också viktiga i ett jämställdhetsperspektiv.

Utredningen anser att regeringen bör överväga att ge Inspektionen för vård och omsorg (IVO) i uppdrag att utifrån sin tillsyn bedöma tillgången till medicinsk och psykologisk kompetens vid HVB om frågan inte aktualiseras i IVO:s egen planering och aktiviteter de närmaste åren.

Utredningen föreslår att regeringen ska ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda förutsättningarna för en eftergymnasial grundutbildning för personal vid HVB, vilken annan utbildning som kan vara lämplig för arbete med behandling av barn och unga i HVB och vilka författningsändringar som kan behövas för stärkta krav på kompetens hos föreståndare och personal inom institutionsvården.

Utredningen föreslår också att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utreda förutsättningar och former för en integrerad och mer specialiserad dygnsvård som samlat kan möta behov av vård med stöd av LVU och hälso- och sjukvård, främst psykiatrisk vård. I uppdraget bör även ingå att analysera förutsättningarna för dif-

ferentiering och specialisering i övrig institutionsvård med stöd av LVU.

Utredningen anser att det behövs ett program för forskning och utveckling om innehåll och kvalitet i samhällsvård för barn och unga. Ett sådant program bör särskilt omfatta stöd till praktisknära forskning. Det ligger inom ramen för Fortes möjligheter till fortsatta initiativ inom området att ta fram ett sådant program.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) bör, inom ramen för sitt utvidgade uppdrag inom socialtjänstområdet, överväga möjligheterna att ta fram en systematisk kunskapsöversikt om stöd till familjehem.

Verksamheten vid de särskilda ungdomshemmen

Utredningen lämnar ett antal förslag som gäller verksamheten vid de särskilda ungdomshemmen och i synnerhet de bestämmelser som reglerar de s.k. särskilda befogenheterna. Bestämmelserna om de särskilda befogenheterna medger att vissa tvångsåtgärder får vidtas om det bedöms nödvändigt för att kunna genomföra vården. Dessa bestämmelser innebär att de ungas fri- och rättigheter starkt begränsas och måste därför vara förenliga med både regeringsformen och internationella regler om mänskliga rättigheter såsom t.ex. Europakonventionen och barnkonventionen. I nuvarande lagstiftning benämns dessa tvångsåtgärder som särskilda befogenheter. I den nya LVU bör dessa, för att markera barnperspektivet i lagen, benämnas skyddsåtgärder.

Utredningens förslag medför att möjligheten till skyddsåtgärder i vissa avseenden görs mer restriktiva och i andra avseenden att de utvidgas. Det senare handlar bl.a. om att modernisera regelverket (t.ex. på grund av nya former för kommunikation) och att reglera sådant som i dag är oreglerat. Syftet med förslagen är att åstadkomma ökad rättssäkerhet för barn och unga genom att bestämmelserna preciseras och tydliggörs. Den differentiering av skyddsåtgärderna som förslagen innebär syftar till att säkra att mer ingripande åtgärder än vad som är nödvändigt aldrig ska vidtas, dvs. i linje med vad proportionalitetsprincipen föreskriver.

Förslagen innebär bl.a. att åtgärden avskiljning differentieras i två olika nivåer: avskiljning med öppen dörr och avskiljning med

låst dörr. Utredningen föreslår att tiden för hur länge en avskiljning får pågå minskas kraftigt. En avskiljning med låst dörr ska, enligt förslaget, som längst få pågå två timmar (i dag 24 timmar) och en avskiljning med öppen dörr som längst tre timmar. En avskiljning med låst dörr får följas av ett beslut om avskiljning med öppen dörr, men en sammanhängande avskiljning får, enligt utredningens förslag, aldrig överstiga tre timmar.

Dessutom föreslås att rätten att överklaga skyddsåtgärder utvidgas och att barn och unga ska ha rätt till offentligt biträde vid överklagande av beslut om skyddsåtgärder. Vidare föreslås en ny bestämmelse som innebär att Statens Institutionsstyrelses (SiS) kvalitetssäkringsarbete särskilt ska omfatta åtgärder som syftar till att minska behovet av skyddsåtgärder.

Utslussning och stöd efter avslutad vård

Utredningen anser att utslussning från vård utanför det egna hemmet samt stöd och hjälp efter avslutad placering är viktiga delar av samhällets åtagande för placerade barn och unga. Dessa delar behöver stärkas och utvecklas. Detta åtagande ska vara långsiktigt och bl.a. underlätta övergången till självständigt vuxenliv för unga som avslutar en placering.

Utredningen föreslår ett tillägg i bestämmelsen om genomförandeplan i SoF om att den också ska beskriva hur barnet eller den unge ska förberedas för tiden efter det att en placering i ett familjehem eller HVB har avslutats.

Utredningen föreslår också att en ny bestämmelse förs in i SoL som kompletterar det nuvarande kravet på att socialnämnden ska tillgodose det behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet har upphört. Kompletteringen förtydligar inriktningen på stödet och hjälpen, dvs. fortsatt kontakt med hemmet där barnet eller den unge har varit placerad och personligt stöd. För unga som ska ha en egen bostad sedan vården upphört bör stödet och hjälpen inriktas på frågor om ekonomi, boende, studier eller arbete.

Hur länge det tidigare placerade barnet eller den unge behöver stöd och hjälp varierar efter individuella behov. Socialnämndens särskilda ansvar för stöd och hjälp för dem som ska ha egen bostad

föreslås gälla tills den unge fyller 22 år. Samma förutsättningar ska gälla oberoende av om vården getts med stöd av SoL eller LVU.

Utredningen föreslår att regeringen avsätter särskilda medel för ett systematiskt utvecklingsarbete med målet att ta fram användbar kunskap om stöd och hjälp för en successiv övergång från placering till vuxentillvaro. Utvecklingsarbetet bör omfatta en forskningsanknuten försöksverksamhet med bl.a. användning av kontaktpersoner för stöd efter avslutad placering.

Styrning med kunskap och systematisk uppföljning

Styrning med kunskap och systematisk uppföljning berör praktiskt taget alla frågor som behandlas i detta betänkande och alla aktörer som har någon del i ansvaret inom området. Det förutsätter arbete på flera nivåer. Ytterst handlar det om att barnrättsperspektivet ska få genomslag i det dagliga arbetet inom samhällsvården för barn och unga.

Utredningen anser att SiS bör bli en resurs i den statliga styrningen med kunskap inom socialtjänst och hälso- och sjukvård i frågor som gäller institutionsvård för barn och unga. Det nationella utvecklingscentrumet för familjehemsvård som utredningen föreslagit i sitt delbetänkande (SOU 2014:3) bör också ses som en resurs i den statliga styrningen med kunskap i frågor om familjehemsvård.

Utredningen föreslår att Myndigheten för vårdanalys ska ges i uppdrag att utarbeta ett system för uppföljning av vård i familjehem och HVB. Systemet ska göra det möjligt att följa måluppfyllelsen i vård med stöd av LVU, men avse samhällsvården i stort för barn och unga. Barns och ungas erfarenheter av vården ska fångas upp i systemet och vara en viktig utgångspunkt för beskrivningar och analyser. I uppdraget bör ingå att bedöma hur dagens underlag kan användas på ett systematiskt och samordnat sätt, vilka kompletteringar som behövs och vilka regeländringar som detta kan kräva.

IVO behöver se över och utveckla arbetet med tillståndsgivning och tillsyn om utredningens förslag till en ny LVU genomförs. En fortsatt systematisering av det som framkommer vid IVO:s samtal med placerade barn och unga är angelägen.

Som exempel på ytterligare insatser som behövs för förbättrad styrning med kunskap och uppföljning anser utredningen att det är angeläget att regeringen går vidare med Socialstyrelsens förslag om en utredning av förutsättningarna för ett familjehemsregister. Regeringen bör också initiera ett fortsatt och systematiskt arbete för att lyssna på barn och unga i familjehem utifrån resultat och slutsatser från Socialstyrelsens och BO:s pågående uppdrag inom det området.

Konsekvenser av utredningens förslag

Av barnkonsekvensanalysen framgår bl.a. att den nya LVU, tillsammans med vissa andra författningsändringar, stärker barnrättsperspektivet i samhällets insatser för barn och unga. Det gäller både rätten till skydd och vård i vissa situationer och rätten till god vård när ett beslut om insats är fattat. Samhällets åtagande för stöd och hjälp efter en placering förtydligas också i utredningens samlade förslag. Utöver författningsändringarna bidrar utredningens förslag om nationellt kunskapsstöd och fortsatt kunskapsutveckling till att barn och unga tillförsäkras skydd och att vården förbättras.

Erbjudanden om hälsoundersökningar till barn och unga i samband med placering kan bidra till att hälsoproblem hos både flickor och pojkar kartläggs på likvärdiga villkor. Förslagen om innehåll och kvalitet i vård vid HVB bör på sikt leda till förbättrat stöd för bl.a. flickor med psykisk ohälsa, vilket är en viktig jämställdhetsfråga. Sammantaget kan förslagen om socialnämndens beslutsunderlag, samverkan under en placering och innehållet i institutionsvården bidra till att barn och unga som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck tillförsäkras skydd och en god vård.

Ett stärkt stöd och skydd till barn och unga i tvångsvård och annan samhällsvård kan leda till bättre framtidsutsikter för dem när det gäller hälsa, utbildning, personlig utveckling och yrkesliv. På sikt är detta också gynnsamt för samhällsekonomin. Flera av de föreslagna åtgärderna syftar till att undvika en ökning av nuvarande problem, vilket skulle kräva ytterligare kostsamma samhällsinsatser. Sammantaget torde de föreslagna förbättringarna på sikt leda till minskade kostnader för både kommunerna och staten.

Av den ekonomiska konsekvensbeskrivningen framgår sammanfattningsvis följande:

- Staten beräknas få nya temporära kostnader under en period på fyra år med 32 miljoner kronor det första året, 26,5 miljoner kronor det andra året, 13 miljoner kronor det tredje året och 2 miljoner kronor det fjärde året. Kostnaderna avser uppdrag till Socialstyrelsen och Myndigheten för vårdanalys och stöd till implementeringen av den nya LVU. Staten beräknas vidare få ökade permanenta kostnader med 5 miljoner kronor per år till följd av förslag om rätt till offentligt biträde i vissa mål samt rätt att överklaga beslut om skyddsåtgärder vid de särskilda ungdomshemmen.
- Kommunerna beräknas få ökade kostnader med 43–48 miljoner per år till följd av utökade arbetsuppgifter och ambitionshöjningar i lagstiftningen.
- Landstingen beräknas få ökade kostnader med 8 miljoner kronor per år till följd av utökade arbetsuppgifter.

Utredningen bedömer således att det kommer att uppstå kostnadsökningar för staten, kommunerna och landstingen om förslagen genomförs. Utredningen förfogar dock inte över förslag till finansiering, som kräver effektiviseringsvinster inom samhällsvården för barn och unga. På sikt kan sådana vinster vara möjliga, men utredningen måste konstatera att underlaget för att analysera förutsättningarna för effektiviseringsvinster är bristfälliga och att frågorna griper över större delar av den sociala barn- och ungdomsvården än vad som motsvaras av utredningens direktiv.

I förhållande till den kommunala självstyrelsen innebär förslagen till ny LVU och andra lagändringar vissa utökade och förtydligade krav på kommunernas och landstingens verksamhet. Utredningen anser att detta är nödvändigt med hänsyn till rätts-säkerheten och intresset av att placerade barn och unga tillförsäkras skydd och en god vård.

När det gäller konsekvenser för att nå de integrationspolitiska målen är en reformerad tvångsvård för barn och unga angelägen. Bland annat bör förslaget om tydligare inriktning på stöd och hjälp efter avslutad placering kunna bidra till förbättrade förutsättningar

för ensamkommande barn som avslutar en placering för övergång till självständigt vuxenliv.

En reformerad tvångsvård för barn och unga bidrar positivt till det brottsförebyggande arbetet. En tydligare inriktning på stöd och hjälp efter avslutad placering bör bidra till förbättrade förutsättningar även för de unga som omhändertagits till följd av brottslig verksamhet.

I fråga om konsekvenser för små företag kan konstateras att ungefär hälften av HVB för barn och unga bedrivs i enskild regi och många i form av små företag. Dessa företag åläggs inga nya uppgifter genom utredningens förslag. Förslagen om insatser för att uppnå ökad tydlighet i fråga om ansvar och befogenheter för personal på HVB och om vilka frågor som får omfattas av ordningsregler på HVB ger klarare förutsättningar för arbetet också på de institutioner som drivs av små företag.

Ikraftträdande

Utredningen föreslår att den nya LVU och övriga författningsändringar ska träda i kraft den 1 juli 2017.

Särskilt yttrande

Ett särskilt yttrande har avgivits av experten Anna Karin Hildingson Boqvist.