

# Barnen som samhället svek

*- åtgärder med anledning av övergrepp och allvarliga försummelser i samhällsvården*

*Betänkande av Upprättelseutredningen*

*Stockholm 2011*



---

STATENS OFFENTLIGA  
UTREDNINGAR

---

SOU 2011:9

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:  
Fritzes kundtjänst  
106 47 Stockholm  
Orderfax: 08-598 191 91  
Ordertel: 08-598 191 90  
E-post: [order.fritzes@nj.se](mailto:order.fritzes@nj.se)  
Internet: [www.fritzes.se](http://www.fritzes.se)

*Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen (SB PM 2003:2, reviderad 2009-05-02)*  
– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som ska svara på remiss.  
Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på  
<http://www.regeringen.se/remiss>

Textbearbetning och layout har utförts av Regeringskansliet, FA/kommittéservice.

Tryckt av Elanders Sverige AB  
Stockholm 2011

ISBN 978-91-38-23528-7  
ISSN 0375-250X

## Till statsrådet Maria Larsson

Genom regeringsbeslut den 18 februari 2010 bemyndigade regeringen statsrådet Maria Larsson att tillkalla en särskild utredare, med uppdrag att lämna förslag till hur en upprättelseprocess för enskilda som utsatts för övergrepp och vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården under perioden 1920–1980 kan utformas.

Som särskild utredare förordnades från samma dag f.d. generaldirektören Kerstin Wigzell.

Som experter i utredningen förordnades från den 15 mars 2010 professor emeritus Gunvor Andersson, barnläkare och docent Lars H Gustafsson, biskop Lennart Koskinen, professor Ann-Charlotte Smedler samt f.d. generaldirektören Anita Werner.

Utredningen antog namnet Upprättelseutredningen.

Utredare Berith Josefsson förordnades som sekreterare i utredningen från den 15 mars samt hovrättsassessor Joakim Westerlund från den 1 juli 2010. Advokat Maria Strömhage förordnades som sekreterare från den 18 april till den 16 juli 2010.

FoU-ledaren Sofia Lager Millton vid Regionförbundet i Jönköpings län har genomfört och sammanställt intervjudelen i den undersökning som riktats till landets kommuner. Karin Mossler vid Socialdepartementets analysfunktion har svarat för beräkningarna som utgör underlag till bedömningen av kostnaderna för den ekonomiska ersättningen. Professor Carl Göran Svedin har, på utredningens uppdrag, genomfört en nationell och internationell kunskapsöversikt om förekomst av övergrepp mot barn och unga i samhällsvård.

Fortlöpande samråd har skett med Utredningen om vanvård i den sociala barnvården (S 2006:05)

Upprättelseutredningen överlämnar härmed sitt betänkande ”*Barnen som samhället svek – åtgärder med anledning av övergrepp och allvarliga försummelser i samhällsvården*” (SOU 2011:9). Uppdraget är i och med detta slutfört.

Stockholm i februari 2011

Kerstin Wigzell

/Berith Josefsson

Joakim Westerlund

# Innehåll

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>13</b>
<b>Författningsförslag .....</b>	<b>33</b>
<b>1 Utredningens uppdrag .....</b>	<b>39</b>
<b>2 Skälen för en upprättelseprocess .....</b>	<b>41</b>
2.1 Människor har gjort sina röster hörda.....	41
2.2 Vanvårdsutredningens slutsatser.....	42
2.3 Några berättelser.....	44
2.4 En nödvändig upprättelseprocess .....	46
<b>3 Utgångspunkter för uppdragets genomförande.....</b>	<b>49</b>
3.1 Upprättelseprocessens olika delar .....	49
3.2 En skyndsam process är nödvändig .....	50
3.3 Ett gemensamt ansvar för det som hänt och för upprättelseprocessen.....	51
3.4 Uppdragets genomförande.....	52
3.5 Hur betänkandet är upplagt .....	53
3.6 Användningen av några begrepp .....	54
<b>4 Ceremoniell inramning för upprättelseprocessen.....</b>	<b>57</b>
4.1 Inledning.....	57

4.2	En ceremoni som bygger på vanvårdades önskemål .....	57
4.3	Förberedelser .....	60
<b>5</b>	<b>Barn och mänskliga rättigheter.....</b>	<b>61</b>
5.1	Inledning.....	61
5.2	Barnkonventionen.....	62
5.2.1	Historik .....	62
5.2.2	Barnkonventionen i svensk rätt .....	63
5.2.3	Barnkonventionens bestämmelser .....	64
5.2.4	Barnrättskommittén.....	67
5.3	Europakonventionen.....	67
5.4	Övriga internationella dokument.....	68
<b>6</b>	<b>Allmänna överväganden kring ekonomisk ersättning åt tidigare vanvårdade.....</b>	<b>71</b>
6.1	Inledning.....	71
6.2	Allmänt om ersättning för skada.....	72
6.2.1	Skadeståndslagen (1972:207) .....	72
6.2.2	Skadestånd enligt Europakonventionen .....	78
6.2.3	Skadeprövning inom några särskilda områden.....	80
6.2.4	Statens frivilliga skadeståndsprövning.....	85
6.2.5	Ersättning ex gratia .....	85
6.2.6	Preskription.....	86
6.3	Tidigare särskilda ersättningar i Sverige.....	89
6.3.1	Ersättning till steriliserade.....	89
6.3.2	Ersättning till HIV-smittade.....	95
6.3.3	Ersättning till neurosedynskadade.....	96
6.3.4	Delegationen för romska frågor.....	98
6.4	Utredningens överväganden .....	99
6.4.1	Inledning.....	99
6.4.2	Krav från vanvårdade .....	100
6.4.3	Samhällets särskilda ansvar för barn och unga i samhällsvård .....	101
6.4.4	En kränkning av barnets mänskliga rättigheter.....	103
6.4.5	Ersättningens funktion.....	105

6.4.6	Möjlighet att söka skadestånd enligt gällande regler.....	107
6.4.7	Jämförelse med tidigare ersättningar.....	109
6.4.8	Internationell jämförelse.....	111
6.4.9	Risk för besvikelser.....	111
6.4.10	Risk för missbruk.....	112
6.4.11	Risk för spridning till andra grupper.....	113
6.4.12	Sammanfattande bedömning.....	114
<b>7</b>	<b>Förslag till ekonomisk ersättning åt tidigare vanvårdade.....</b>	<b>119</b>
7.1	Inledning.....	119
7.2	Ersättning i andra länder.....	119
7.2.1	Inledning.....	119
7.2.2	Norge.....	120
7.2.3	Irland.....	126
7.3	Principer för ersättningen.....	131
7.3.1	Inledning.....	131
7.3.2	Modell 1: Ersättning för kränkning.....	132
7.3.3	Modell 2: Ersättning för efterföljande skador.....	133
7.3.4	Modell 3: Ersättning utifrån behov.....	133
7.3.5	Modell 4: Ersättning som bekräftelse.....	134
7.3.6	Slutsatser och förslag.....	134
7.4	Vilka förhållanden bör ge rätt till ersättning?.....	138
7.4.1	Inledning.....	138
7.4.2	Vanvårdsutredningens definition av vanvård.....	139
7.4.3	Utredningens förslag.....	140
7.5	Vem har möjlighet att få ersättning?.....	146
7.5.1	Inledning.....	146
7.5.2	Bestämmelser om samhällsvård under 1900-talet.....	146
7.5.3	Händelser under perioden 1920–1980.....	148
7.5.4	Vilka placeringar avses?.....	149
7.5.5	Samband med vården.....	151
7.5.6	Rätten till ersättning är personlig.....	152
7.6	Ersättningens storlek.....	153
7.6.1	Inledning.....	153
7.6.2	Ersättningsbelopp i praxis.....	154

7.6.3	Utredningens förslag .....	160
7.7	Beviskrav .....	164
7.8	En särskild lag .....	167
7.9	Handläggning och beslut .....	168
7.9.1	Beslut om ersättning .....	168
7.9.2	Frågor om handläggning.....	170
<b>8</b>	<b>Överväganden och förslag kring andra åtgärder i upprättelseprocessen .....</b>	<b>177</b>
8.1	Inledning.....	177
8.2	Ta del av aktmaterial och berätta sin historia för att skydda barn i framtiden .....	178
8.2.1	Möjlighet att få hjälp att efterforska sitt arkivmaterial .....	178
8.2.2	Möjlighet att rekonstruera sin historia i en dialog....	179
8.3	Vikten av att hålla kunskapen levande .....	180
8.3.1	En utställning som levandegör samhällsvården bakåt i tiden .....	180
8.3.2	Intervjumaterialet kan vara underlag för forskning.....	182
8.4	Frivilligorganisationers stöd till samhällsvårdade .....	182
<b>9</b>	<b>Samhällsvårdens utveckling under de senaste decennierna .....</b>	<b>185</b>
9.1	Inledning.....	185
9.2	Nya begrepp och huvudmän.....	186
9.3	Centrala principer i lagstiftning och praxis .....	187
9.3.1	Lag och förarbeten .....	187
9.3.2	Bibehållen kontakt med föräldrarna och återförening som mål .....	187
9.3.3	Placering ska ske så nära hemmet som möjligt .....	189
9.3.4	Placering hos anhöriga ska eftersträvas .....	189
9.3.5	De samhällsvårdade barnen kommer mer till tals .....	190



9.4	Andra övergripande trender .....	192
9.4.1	Fler ungdomar i samhällsvård trots satsning på öppna insatser .....	192
9.4.2	Privatisering av vården ställer nya krav på socialtjänsten.....	193
9.4.3	Ökad professionalisering .....	195
9.4.4	Inslagen av strukturerade arbetsätt och evidensbaserade metoder har ökat.....	197
9.4.5	Skärpta krav på planering och uppföljning av vården .....	199
9.5	Statens övergripande ansvar och tillsyn.....	202
9.5.1	Återkommande kritik av familjehemsvården.....	202
9.5.2	En otydlig nationell bild av institutionsvården för barn och unga.....	204
9.5.3	Ny tillsynsorganisation och förstärkt tillsyn.....	205
9.6	Utredningens slutsatser.....	206
9.6.1	Samhällsvården är nödvändig .....	206
9.6.2	Omsorgen om de samhällsvårdade barnen – hela samhällets ansvar.....	206
9.6.3	Brist på stabilitet och därmed kompetens.....	207
9.6.4	Förbättra samhällsvården – inte bara undvika den ...	208
9.6.5	Likvärdighet och utveckling kräver regional samverkan och ökat statligt engagemang.....	209
9.6.6	Samhällets kontroll behöver förbättras .....	209
<b>10</b>	<b>Risker, övergrepp och allvarliga försummelser i dagens samhällsvård .....</b>	<b>211</b>
10.1	Inledning.....	211
10.2	Forskning om missförhållanden i samhällsvården .....	212
10.2.1	Internationell kunskapsöversikt .....	213
10.2.2	Särskilt om risker för unga på institution .....	215
10.2.3	Sammanfattning .....	216
10.3	Tidigare kännedom om missförhållanden i svensk samhällsvård .....	217
10.3.1	Kartläggning av sexuella övergrepp i familjehem.....	217
10.3.2	Sammanbrott till följd av missförhållanden .....	218
10.3.3	Iakttagelser vid tillsyn av HVB.....	219

10.3.4	Placerade barns kontakter med BRIS .....	220
10.3.5	Sammanfattning .....	221
10.4	Kartläggning av övergrepp eller annan vanvård .....	221
10.4.1	Enkät och uppföljande intervjuer .....	221
10.4.2	Misstanke om övergrepp .....	223
10.4.3	Misstanke om annan vanvård .....	225
10.4.4	Reflektioner från uppgiftslämnare .....	228
10.4.5	Sammanfattande analys.....	229
10.5	Inventering av riskfaktorer .....	232
10.5.1	Reflektioner utifrån Vanvårdsutredningens intervjuer .....	232
10.5.2	Andra reflektioner om riskfaktorer som framförts till utredningen.....	232
10.5.3	De statliga ungdomshemmens särskilda befogenheter kan missbrukas .....	233
10.5.4	Ordningsregler vid HVB kan vara integritetskränkande .....	234
10.5.5	Strukturerade metoder kan användas felaktigt.....	235
10.6	Utredningens slutsatser .....	236
10.6.1	Övergrepp och allvarliga försummelse förekommer även i dag .....	236
10.6.2	Utforskat område som väcker känslor .....	236
10.6.3	Riskerna vid samhällsvård är komplexa .....	237
<b>11</b>	<b>Åtgärder för att öka säkerheten i samhällsvården .....</b>	<b>239</b>
11.1	Inledning.....	239
11.2	Insatser för säkerhet på nationell och lokal nivå .....	240
11.2.1	Pågående och planerade insatser på nationell nivå....	240
11.2.2	Utredningens slutsatser om nationella insatser för säkerhet.....	246
11.2.3	Lokala rutiner för säkerhet inom samhällsvården.....	247
11.2.4	Utredningens slutsatser om lokala insatser för säkerhet.....	252
11.2.5	Överväganden och förslag om hur säkerheten i samhällsvården kan förbättras .....	253
11.3	Samhällsvårdade barns och ungas rättsskydd .....	257
11.3.1	Rättsskyddet är svagt under placeringen .....	257

11.3.2	Tvångsmedlen inom den statliga ungdomsvården har ifrågasatts .....	258
11.3.3	Rättsosäkra och oetiska regler förekommer vid HVB.....	259
11.3.4	Barns och ungas rätt till delaktighet behöver uppmärksammas .....	260
11.3.5	Brister i delaktighet kring vad som dokumenteras ...	261
11.3.6	Överväganden och förslag om hur placerade barns och ungas rättigheter kan stärkas .....	262
11.4	Uppföljning av placerade barns och ungas situation .....	266
11.4.1	Stärka skyddet i vården och i uppföljningen av barnets situation .....	266
11.4.2	Överväganden och förslag om hur uppföljningen av barn och unga i samhällsvård kan förbättras .....	270
11.5	Kvalitet och säkerhet inom familjehemsvården .....	272
11.5.1	Familjehemsvården – ett försummat område .....	272
11.5.2	Överväganden och förslag om stöd till utveckling av familjehemsvården .....	274
11.5.3	Överväganden och förslag om kvalitetskrav för familjehem och jourhem.....	277
11.5.4	Överväganden och förslag om utökad kontroll av privat konsulentstödd familjehemsverksamhet .....	280
<b>12</b>	<b>Ekonomisk ersättning vid framtida fall av övergrepp och allvarliga försummelser .....</b>	<b>285</b>
12.1	Inledning.....	285
12.2	Befintliga möjligheter till skadestånd .....	286
12.3	Ersättning inom andra områden .....	287
12.4	Utredningens överväganden.....	288
<b>13</b>	<b>Konsekvenser av utredningens förslag .....</b>	<b>291</b>
13.1	Beräkning av kostnaderna för den ekonomiska ersättningen till tidigare vanvårdade .....	291
13.2	Utredningens bedömning av kostnaderna för den ekonomiska ersättningen.....	293

13.3 Andra kostnader.....	295
13.4 Utredningens överväganden kring finansieringen .....	295
13.5 Uppföljning av processen .....	296
13.6 Övriga konsekvenser.....	297
<b>14 Författningskommentar .....</b>	<b>299</b>
14.1 Inledning.....	299
14.2 Lag (2012:000) om ersättning på grund av övergrepp eller försummelse i samhällsvården av barn och unga.....	299
14.3 Lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).....	307
<b>Referenser.....</b>	<b>309</b>
<b>Bilaga</b>	
<i>Bilaga 1</i> Kommittédirektiv.....	319

# Sammanfattning

## Utredningens uppdrag

Regeringen tillsatte i februari 2010 (dir 2010:15) en utredning med uppdrag att lämna förslag till hur en upprättelseprocess för enskilda som utsatts för övergrepp och vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården kan utformas (S 2010:02). Utredningen antog namnet Upprättelseutredningen. Bakgrunden till utredningen var frågan om upprättelse för människor som berättat om att de som barn utsatts för vanvård i fosterhem och på institutioner. Upprättelseutredningen fick i uppdrag att besvara följande frågor:

- Hur kan en upprättelseprocess och ett erkännande av det som hänt dem som utsatts för vanvård och övergrepp ges en lämplig ceremoniell inramning?
- Behövs åtgärder, utöver redan vidtagna, för att det som hänt inte ska upprepas?
- Behöver åtgärder för upprättelse vidtas utöver det som sker genom Utredningen om dokumentation och stöd till enskilda som utsatts för övergrepp och vanvård i den sociala barnvården (Vanvårdsutredningen, S 2006:05)?
- Hur kan befintliga åtgärder för rehabilitering bättre komma dem till del som utsatts för vanvård och övergrepp?
- Kan och bör ekonomisk ersättning lämnas till dem som utsatts och hur ska ett system för sådan kompensation i så fall utformas?

## Skälen för en upprättelseprocess

I början av 2000-talet började människor, som när de var barn utsattes för vanvård i fosterhem och på institutioner, att göra sig hörda. De berättade om sina upplevelser av övergrepp, utnyttjande och kränkningar för media, myndigheter och politiskt ansvariga.

Krav på ursäkter, kompensation och förändringar framfördes med stor kraft från många människor samtidigt. Känslor av skam hade ersatts av ilska.

Betydelsen av detta är mycket stor. Viktiga frågor om människosyn och utsatta barns rättigheter väcktes liksom frågor om samhällets ansvar för barn som omhändertagits för samhällsvård. De som berättat har därmed gjort en viktig insats för samhället.

Som en följd av att människor fört fram sina berättelser tillsatte regeringen i juni 2006 Vanvårdsutredningen. Uppdraget var att ”granska och kartlägga allvarliga övergrepp och vanvård vid institutioner och familjehem inom den sociala barnvården”, främst genom att intervjua människor som utsatts för vanvård.

I januari 2010 lämnade Vanvårdsutredningen en rapport om vad som kommit fram i de över 400 intervjuer som då hade genomförts. I rapporten berättas om svåra missförhållanden. Många vittnar om att de som barn varit hungriga och skräckslagna, tvingats till hårt arbete, fått utstå hot och straff, misshandlats och utnyttjats sexuellt samt särbehandlats på ett kränkande och ibland rent sadistiskt sätt. De vittnar om hur övergivna och hjälplösa de varit.<sup>1</sup>

Vanvården har skett när barnet genom myndighetsbeslut skilts från sina föräldrar och placerats i samhällets vård. Syftet med vården har varit att skydda och hjälpa barnet till en tryggare uppväxt. Att vården sedan istället varit direkt farlig för barnets hälsa och utveckling innebär ett stort svek från samhällets sida. De barn som utsatts för vanvård har utsatts för en dubbel kränkning, dels genom övergreppen i sig, dels genom att de lämnats utan uppsikt och ofta utom räckhåll för hjälp.

Upprättelseutredningen menar att ett förbehållslöst erkännande av att barn utsatts för lidande i samhällets vård måste vara den moraliska utgångspunkten för upprättelseprocessen.

Samhällets oförmåga eller underlåtenhet att skydda de barn man omhändertagit strider mot mänskliga rättigheter och barns rätt till

---

<sup>1</sup> Vanvård i social barnvård under 1900-talet (SOU 2009:99). Den som vill få en fullständig bild av vanvården måste ta del av den rapporten.

skydd, som de kommer till uttryck i barnkonventionen och andra internationella dokument, som Sverige anslutit sig till.

Utredningen vill framhålla att det som kommit fram i Vanvårdsutredningens intervjuer inte ger en generellt giltig bild för samhällsvården som helhet, vilket inte heller varit den utredningens uppdrag. Många barn som vuxit upp i samhällets vård har mötts av kärlek och närhet från de människor som öppnat sina hem. Likaså har många barn fått uppleva stöd och omtanke från anställda inom barnavården och på institutioner. Detta faktum minskar dock inte på något sätt lidandet för de barn som istället utsatts för övergrepp, hårdhet och förnedring.

## Utgångspunkter för uppdragets genomförande

Upprättelseprocesser och motsvarande innehåller vanligtvis följande moment:

- Sanningssökande och dokumentation.
- Erkännande och ursäkt.
- Kompensation till dem som drabbats, ekonomisk eller av annat slag.
- Åtgärder för att förhindra upprepning.

Upprättelseprocessen i Sverige inleddes när Vanvårdsutredningen tillsattes. Berättelserna från människor som vanvårdats som barn utgör tillsammans med journaler och andra handlingar en dokumentation av en verklighet som tidigare inte synliggjorts. Upprättelseutredningen går i detta betänkande vidare med de övriga tre delarna.

I flera andra länder, t.ex. Norge, Irland, Island, Australien och Kanada, har liknande processer inletts. Ytterligare andra länder har nyligen börjat uppmärksamma frågan.

Enskilda personer som utsatts för vanvård samt organisationer som bildats för att främja vanvårdades intressen har framfört många och värdefulla synpunkter och förslag till utredningen. Dessa har varit en självklar utgångspunkt för utredningens arbete. Förslagen har rört alla delar av upprättelseprocessen. På en del punkter har synpunkterna varit relativt samstämmiga, t.ex. när det gäller den ceremoniella inramningen för erkännandet och ursäkten. På andra punkter har skillnaderna varit större. De allra flesta anser t.ex. att ekonomisk kompensation bör utges, men det finns olika synpunkter

på utformningen. Alla synpunkter som kommit fram har varit värdefulla för utredningens slutliga överväganden och förslag, även när utredningen kommit fram till andra slutsatser än de föreslagna.

Utredningen menar att alla de samhällsorgan och enskilda personer som på något sätt varit delaktiga, dvs. samhället i vid mening, har ett gemensamt ansvar för det som hänt barnen. Upprättelseprocessen måste bygga på ett reservationslöst engagemang hos alla ansvariga organ, om de människor som utsatts för vanvården ska kunna uppleva processen som ett äkta och allvarligt menat erkännande. Det yttersta ansvaret för upprättelseprocessen vilar på staten och den högsta politiska makten i egenskap av lagstiftare och som symbol för hela samhällskollektivet.

Den första delen av upprättelseprocessen – sanningssökandet och dokumentationen – har pågått sedan 2006. Processen har inletts utan att det varit tydligt vart den ska leda. Människor har uppskattat möjligheten att berätta om det man varit med om, men många upplever samtidigt väntan på beslut om erkännande, ursäkt och andra åtgärder som osäker och plågsam. De intervjuade har bidragit med sina traumatiska och integritetskänsliga minnen från barndomen och har nu rätt att mötas av ansvarigas svar. Utredningen vill därför med kraft betona vikten av att så skyndsamt som möjligt fullfölja hela processen.

## Den ceremoniella inramningen

Organisationer som företräder de som varit utsatta för vanvård och enskilda som utredningen talat med har i stort sett samstämmiga uppfattningar om den ceremoniella inramningen. Man önskar få ett erkännande och en ursäkt från högsta politiska nivå och man anser att det ska ske vid en ceremoni som regeringen inbjuder till. Andra förslag är att ceremonin ska ske i riksdagshuset och att det ska finnas en möjlighet att få en skriftlig ursäkt. Utredningen menar att detta är väl motiverade önskemål, av fundamental betydelse för hela processen.

Det främsta syftet med ceremonin är att samhället i bred bemärkelse ska erkänna det som tidigare förtigits eller negligerats. Erkännandet bör omfatta stat, kommuner och landsting som alla har haft, och har, ett ansvar för de samhällsvårdade barnens välfärd och säkerhet. Även professionella och allmänhet som förstått men inte ingripit bör omfattas.



Ett annat syfte med ceremonin bör vara att visa att samhället har förmågan att lyssna till de barn och vuxna, som sällan framför krav eller kritik och som i stor utsträckning är beroende av myndigheters välvilja och kompetens.

Ceremonin bör kompletteras med aktiviteter, som kan fördjupa ansvarigas kunskaper och förståelse för det som hänt och för vad som behövs för att det inte ska upprepas. En ambition bör vara att människor med egna erfarenheter av samhällsvården medverkar med sina kunskaper och insikter.

Utredningen menar att ceremonin bör genomföras så snart som möjligt efter att utredningen lagt fram sitt betänkande. Det är angeläget att det inte uppstår en ny tid av osäkerhet om nästa steg i processen.

## Barn och mänskliga rättigheter

Den enskildes mänskliga rättigheter har varit en given utgångspunkt för utredningens arbete. De mänskliga rättigheterna kan definieras som de rättigheter staten enligt internationella överenskommelser ska garantera den enskilda individen. De flesta konventioner som finns rörande mänskliga rättigheter, t.ex. Europakonventionen, gäller såväl barn som vuxna. Staten ska ansvara för att de mänskliga rättigheterna upprätthålls i praktiken. Det sker främst genom ett fungerande rättsväsende, lagstiftning, undervisning och annat socialt stöd. Staten är skyldig att se till att dess företrädare agerar i enlighet med de mänskliga rättigheterna och måste på olika sätt hindra att företrädarna kränker rättigheterna. Varje rättighet för individen innebär en motsvarande skyldighet för staten.

Barnkonventionen handlar om barnets rätt att få sina grundläggande rättigheter och behov tillgodosedda. Barnets bästa ska komma i främsta rummet vid åtgärder som rör barnet och barnet har rätt att uttrycka sina åsikter och få dem beaktade. Vidare innehåller konventionen bland annat rätten till särskilt skydd mot övergrepp och utnyttjande, som t.ex. skydd mot fysiskt och psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling samt skydd mot sexuella övergrepp och sexuell exploatering. Barn som berövats sin familjemiljö eller som för sitt eget bästa inte kan tillåtas stanna kvar i familjemiljön, har rätt till särskilt skydd och bistånd från statens sida.

Ett antal andra internationella dokument har också betydelse för samhällsvårdade barns rättigheter. Så antog t.ex. Europarådets parlamentariska församling i oktober 2010 en rekommendation till medlemsstaterna att förbjuda alla former av våld mot barn på institutioner samt att inleda processer i fråga om övergrepp som skett bakåt i tiden och erbjuda offren full rättvisa.

### **Allmänna överväganden kring ekonomisk ersättning åt tidigare vanvårdade**

Utredningen har gått igenom gällande regelverk för ekonomisk ersättning av relevans för utredningens överväganden kring en ekonomisk ersättning till tidigare vanvårdade. I betänkandet finns en redogörelse för skadeståndslagen, skadestånd enligt Europakonventionen, skadeprovning inom några särskilda områden, såsom patientskadeersättning, samt statens frivilliga skadeståndsprövning och ersättning ex gratia. Utredningen kan konstatera att den som blivit utsatt för vanvård så långt tillbaka i tiden, som det här är fråga om, har mycket små möjligheter att få skadestånd enligt gällande regler.

Utredningen har även gått igenom de specifika former av ersättning som tidigare enligt särskild ordning lämnats i Sverige och som utgått till tvångssteriliserade, neurosedynskadade och HIV-smittade.

Människor som under sin barndom utsattes för vanvård i fosterhem eller på institution har till utredningen framfört tydliga krav på att staten ska lämna ekonomisk ersättning på grund av vanvården. Grunden för detta anser man vara att ansvariga myndigheter inte fullgjorde sina skyldigheter gentemot dem när de som barn var omhändertagna och placerade genom samhällets försorg. Man pekar också på att andra länder betalat ut ersättning i samband med liknande upprättelseprocesser. Flera av de vanvårdade har betonat att en utebliven ersättning skulle upplevas som ytterligare ett svek från samhällets sida. Någon har uttryckt det som att många vanvårdade upplevde sig sakna värde som barn och att en nekad ersättning nu skulle bekräfta att man som vuxen fortfarande betraktas som mindre värd.

Det främsta skälet för en ekonomisk ersättning är, enligt utredningens mening, att samhället har ett särskilt ansvar för barn som omhändertagits mot föräldrarnas vilja eller som föräldrarna anförtrott i samhällets vård för att barnet skulle få det bättre.

Enligt utredningens mening har staten också ett moraliskt ansvar att erbjuda någon form av gottgörelse till de medborgare som i samhällets vård blivit behandlade på ett sådant sätt att deras mänskliga rättigheter blivit kränkta.

Slutligen har en ersättning även betydelse för statens och ansvariga myndigheters legitimitet gentemot medborgarna och i synnerhet gentemot dem som i dag och i framtiden behöver den sociala barn- och ungdomsvårdens tjänster.

Mot bakgrund av ovanstående anser utredningen

- att det bör införas en särskild möjlighet till ekonomisk ersättning åt dem som utsatts för vanvård i samhällsvården av barn och unga.

## **Förslag till ekonomisk ersättning åt tidigare vanvårdade**

En grundläggande utgångspunkt för utredningens förslag till utformning av ersättningen är att den ska stå i överensstämmelse med svensk rättspraxis samt vara rättssäker. Utredningen har gått igenom ersättningssystemen i Norge och Irland, främst vad gäller förutsättningarna för att beviljas ersättning, ersättningsbelopp och beviskrav. Utredningen har slutligen från enskilda och organisationer fått många olika förslag till utformning av ersättningen och till ersättningsnivåer.

### *Principer för ersättningen*

Utredningen har övervägt olika principiella modeller för ersättningen.

Den första modellen innebär att den ekonomiska ersättningen betraktas som en kompensation för den kränkning som vanvården innebar när den inträffade. Ersättningens storlek skulle här bli beroende av hur allvarlig kränkningen bedöms vara. Utredningen bedömer emellertid att det är i det närmaste omöjligt att långt i efterhand på ett rättvist sätt gradera olika människors upplevelser av vanvården eller att jämföra olika sorters vanvård.

Den andra modellen är en ersättning för skador, som vanvården har orsakat. Även här skulle ersättningen komma att variera, beroende på hur stora skadorna bedöms vara. Även om vanvården självfallet har påverkat barns möjligheter till utveckling, bedömer utredningen att det i många fall skulle vara svårt att avgöra vilka skador

som kan hänföras till vanvården och vilka som kan ha andra orsaker.

Den tredje modellen är en ersättning som grundar sig på den enskildes aktuella behov av rehabilitering m.m., oavsett hur svår vanvården varit. Det skulle innebära att den som utsatts för svåra övergrepp, men som trots detta klarat sig bra i livet inte skulle få någon ersättning.

Den fjärde modellen är en ersättning som lämnas som ett erkännande av samhällets svek mot den enskilde och alltså inte som ett försök att kompensera för den skada som uppstått genom vanvården. Ersättningen utgår då med ett och samma belopp utan inbördes gradering.

Sammanfattningsvis anser utredningen att det inte är möjligt att på ett rättvist sätt kompensera de vanvårdade för den individuella kränkning och den specifika skada som var och en av de drabbade utsatts för. Alltför stor vikt skulle i sådant fall också läggas vid den enskildes förmåga att så här långt efteråt presentera sina upplevelser och känslor.

Utredningen föreslår därför

- att ekonomisk ersättning ska lämnas med ett enhetligt belopp till alla ersättningsberättigade och
- att ersättningen ska betraktas som ett erkännande av samhällets svek mot dem som drabbats och som en bekräftelse av deras lidande.

#### *Vilka förhållanden bör ge rätt till ersättning?*

Den föreslagna ekonomiska ersättningen motiveras av samhällets särskilda ansvar för barn som omhändertagits och placerats i samhällets vård. Förslaget innebär betydande avsteg från gällande skaderättsliga principer och en extraordinär möjlighet för berörda jämfört med andra skadedrabbade grupper. Det finns därför skäl att inte låta möjligheten till ersättning omfatta alltför många situationer. Den ekonomiska ersättningen bör utformas så att den endast omfattar de allvarligaste fallen av vanvård.

Utredningen föreslår

- att ersättning ska beviljas för övergrepp eller försummelse av *allvarlig art*,

- att frågan om övergreppet eller försummelsen varit av allvarlig art ska bedömas med hänsyn till samtliga omständigheter vid tidpunkten för händelsen och
- att särskild vikt ska läggas vid om övergreppet eller försummelsen medfört en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling allvarligt skadas.

#### *Vem har möjlighet att få ersättning?*

I regeringens direktiv anges att utredningens förslag ska gälla människor som under perioden 1920–1980 varit omhändertagna för samhällsvård enligt de lagar som då gällde. Detta utgör en första avgränsning av möjligheterna att få ersättning. Med hänsyn till skälen för en ekonomisk ersättning måste det också krävas att övergreppen eller försummelsen kan kopplas till samhällsvården. Ersättningen bör dessutom vara ett bidrag till en personlig upprättelse.

Utredningen föreslår mot bakgrund av detta

- att rätten till ersättning ska avse övergrepp och försummelser som inträffat under perioden 1920–1980,
- att det ska röra sig om händelser som inträffat under den tid som den drabbade varit omhändertagen för samhällsvård,
- att övergreppet eller försummelsen ska ha skett i samband med vården och
- att rätten inte ska kunna överlåtas till någon annan.

#### *Ersättningsens storlek*

I utredningens direktiv anges att en eventuell ersättning ska stämma överens med svensk rättspraxis. Även om utredningen föreslår en ersättning som bygger på andra principer, är ersättningen vid kränkning med anledning av brott av betydelse för beloppets storlek. Gällande praxis innebär bland annat att riktigt grova våldsbrott, däribland mordförsök, och våldtäkt mot barn vanligtvis ger ett ersättningsbelopp om cirka 100 000 kronor.

Utredningens förslag innebär att det bara är övergrepp och försummelse av allvarlig art som ska ersättas. Det är således enbart de förhållandevis svåra fallen av vanvård som kommer att ge möjlighet

till ersättning. Ersättningsbeloppet ska vara rimligt för alla som omfattas av rätten till ersättning. Dels för dem som utsatts för sådan behandling som precis når upp till gränsen för vad som kan utgöra grund för ersättning. Dels för dem som blivit synnerligen svårt drabbade och som kanske dagligen och under många år blivit utsatta för grovt våld i fosterhemmet eller utsatts för upprepade sexuella övergrepp. Mot denna bakgrund bör beloppet vara högt jämfört med den ersättning som normalt utgår vid kränkning på grund av brott.

Vid en bedömning av samtliga dessa omständigheter anser utredningen att ett belopp som uppgår till 250 000 kronor är väl avvägt.

Utredningen föreslår

- att ersättningen för var och en av de ersättningsberättigade ska uppgå till 250 000 kronor,
- att från detta belopp ska avräknas vad den ersättningsberättigade eventuellt tidigare kan ha erhållit för samma händelser och
- att ersättningen ska undantas vid beräkningen av inkomstprövade socialförsäkringsförmåner eller kommunala bidrag och avgifter.

#### *Beviskrav*

De händelser som ska prövas inför beslut om ersättning har inträffat långt tillbaka i tiden, vilket kan göra det svårt att styrka det inträffade. Det bör dock i allmänhet gå att visa att den sökande har varit omhändertagen under den tid som vanvården ska ha ägt rum. Det finns därför ingen anledning att på den punkten tillämpa något annat beviskrav än det som normalt tillämpas i skadeståndsmål.

När det däremot gäller själva vanvården anser utredningen att kraven på bevisning måste vara jämförelsevis låga. Uppgifter som uttryckligen styrker intervjupersoners berättelser om vanvård förekommer, av naturliga skäl, mycket sällan i aktmaterialet. Indirekt stöd bör ibland kunna ges genom anteckningar i olika handlingar, t.ex. att sjukvården noterat förekomst av skador med oklart ursprung, att barnets föräldrar uttryck oro för missförhållanden eller att en fosterförälder haft kända alkoholproblem. Det kan också finnas viss annan stödbevisning, t.ex. vittnesmål från grannar, skolpersonal och andra som haft kontakt med barnet. I de fall det

helt saknas stödbevisning bör enbart en skriftlig berättelse från sökanden inte räcka för att uppfylla beviskraven. Den sökande kan dock begära muntlig förhandling och i ett sådant fall får det göras en sedvanlig prövning av tilltron till uppgifterna.

Utredningen föreslår mot denna bakgrund att en rätt till ersättning förutsätter

- att den som söker ersättning kan *visa* att han eller hon varit omhändertagen vid tidpunkten för den aktuella händelsen och
- att den sökande presenterar så mycket bevisning att det *kan antas* att övergrepp eller försummelse av allvarlig art har inträffat.

### *En särskild lag, handläggning och beslut*

Utredningen föreslår vidare

- att rätten till ersättning ska regleras genom en särskild lag,
- att en av regeringen utsedd nämnd ska pröva ansökan om ersättning,
- att en ny särskilt inrättad myndighet ska handlägga ärendena,
- att denna myndighet ska ha långtgående service- och undersökningsskyldighet i syfte att hjälpa den sökande och
- att ansökan om ersättning bör göras inom två år efter det att lagen trätt i kraft.

## **Överväganden och förslag kring andra åtgärder i upprättelseprocessen**

Enligt regeringens direktiv ska utredningen överväga om ytterligare åtgärder behövs som en del av upprättelseprocessen. Syftet med nedanstående förslag är att bidra till upprättelse för alla dem som utsattes för vanvård, men berör även andra som varit omhändertagna. Förslagen handlar dels om samhällsvårdade barns rätt att som vuxna rekonstruera och så långt möjligt kunna förstå sin barndomshistoria, dels om insatser för att lära av kunskapen om vanvården och hålla den levande.

Många av dem som intervjuats av Vanvårdsutredningen har framhållit det värdefulla i att få del av sitt aktmaterial. Även om det

har lett till smärtsamma insikter så har det samtidigt bidragit till att man bättre lärt känna sin egen barndomshistoria. Man kan även ha ett behov av att samtala kring det som varit, för att bättre kunna förstå skeenden och varför olika beslut fattades.

Utredningen föreslår

- att kommunerna bör underlätta för människor som tillbringat viktiga delar av sin barndom i samhällsvård att hitta sitt akt-material och
- att kommunerna bör erbjuda människor möjlighet att berätta och samtala om sina erfarenheter.

Utredningen anser att det är av stor vikt att frågan om vanvård i samhällsvården av barn inte faller i glömska. Den kunskap som kommit fram bör spridas, diskuteras och fördjupas bland allmänhet, politiker, människor med erfarenhet av samhällsvård, familjehemsföräldrar och professionellt verksamma. På många håll i landet finns det också en lokal historia, till exempel i form av en tradition med ett stort antal fosterhem eller en institution som varit en integrerad del av orten.

Utredningen föreslår

- att regeringen tar initiativ till en utställning i syfte att sprida kunskap om samhällsvården i ett historiskt perspektiv och om den vanvård som förevarit. En lämplig utförare kan vara Stiftelsen Allmänna Barnhuset, eventuellt i samarbete med Nordiska Museet.

Frivilliga organisationer bör kunna ha en betydelsefull roll i att stödja barn och unga i samhällsvård och vuxna som har samhällsvården bakom sig. Ungdomar och unga vuxna kan t.ex. behöva möta andra med samma bakgrund. Vuxna som utsatts för vanvård kan vara i stort behov av psykosocialt stöd. Utredningen bedömer att flera organisationer kan och vill göra en insats på området.

Utredningen föreslår därför

- att Allmänna Arvsfonden bör överväga att, inom ramen för sina stadgar, ta initiativ till en särskild satsning på stöd till barn och vuxna som finns i eller har erfarenhet av samhällsvård.



## Samhällsvårdens utveckling under de senaste decennierna

Utredningens uppdrag är även att, som en del av upprättelseprocessen, föreslå åtgärder för att det som hänt inte ska upprepas. Säkerheten i samhällsvården kan inte ses isolerad från kvaliteten i familjehems- och institutionsvården. I betänkandet ges därför en kort beskrivning av samhällsvårdens utveckling under de senaste decennierna. Utredningens slutsats är att samhällsvården utan tvekan har förbättrats om man t.ex. ser till kunskapsutvecklingen, den ökade förståelsen för barns och ungas situation, arbetssättet samt betydelsen av att underlätta kontakten med de biologiska föräldrarna. Samtidigt är skillnaderna i ambitionsnivå mellan kommunerna orimligt stora och det finns generella brister när det t.ex. gäller organisation, kompetens, planering och uppföljning av vården. Hälso- och sjukvårdens och skolans insatser för de samhällsvårdade barnen är inte heller tillräckliga. Bristerna har uppmärksammats gång efter annan, bland andra av Riksdagens revisorer, utan att det har lett till påtagliga förbättringar.

## Risker, övergrepp och allvarliga försummelser i dagens samhällsvård

### *Förekomst*

Frågan om övergrepp och andra allvarliga missförhållanden i familjehem och på institutioner i Sverige har hittills inte undersökts systematiskt. Emellanåt har enskilda fall uppdagats, men har då betraktats och hanterats som isolerade händelser. Enstaka studier har också genomförts. Socialstyrelsen kartlade t.ex. i början av 1990-talet förekomsten av sexuella övergrepp i familjehem. Under åren 1988–1993 fick socialtjänsten kännedom om 86 fall. En nationell undersökning i början av 1990-talet visade att avbrutna placeringar i vissa fall berodde på uppenbara missförhållanden. Även en nationell tillsyn under åren 2006–2008 av institutioner för barn och unga visade att det förekommer misshandel och sexuella övergrepp från andra ungdomars sida.<sup>2</sup>

Utredningen har genomfört en egen kartläggning av socialtjänstens kännedom om misstänkta fall av övergrepp eller annan

---

<sup>2</sup> De statliga ungdomshemmen omfattades inte av denna tillsyn.

vanvård riktad till landets kommuner.<sup>3</sup> Sammanlagt 246 barn och unga misstänks ha utsatts för övergrepp eller allvarliga försummelser under åren 2008 och 2009, varav 85 procent var placerade i familjehem. Relaterat till totala antalet barn och unga, som varit placerade någon gång under samma period, motsvarar det nära en procent. Resultatet säger dock ingenting om det faktiska antalet som utsatts. Mörkertalet är sannolikt stort. När det gäller de misstänkta fallen bedömde socialtjänsten att misstankarna i huvudsak var välgrundade.

I flertalet fall är det fråga om mycket allvarliga övergrepp och missförhållanden. Psykisk misshandel i form av hårda och olämpliga bestraffningar, brist på omvårdnad, negativ särbehandling och kränkningar förekommer fortfarande i dag. En dryg tredjedel av samtliga fall rörde fysisk misshandel, varav nära en tredjedel var grovt våld såsom slag med tillhygge, sparkar och strypgrepp. En fjärdedel av samtliga fall rörde sexuella övergrepp, varav en tredjedel var våldtäkt eller annan form av grova sexuella övergrepp. Familjehemsföräldrarna hade i vissa fall allvarliga problem som t.ex. missbruk, kriminalitet eller sexualiserat beteende, vilket drabbade de placerade barnen. Missförhållandenas karaktär och allvarlighetsgrad har anmärkningsvärda likheter med vad som har framkommit i Vanvårdsutredningens intervjuer.

### *Risikfaktorer*

Internationell forskning tyder på att barn och unga i samhällsvård löper större risk att utsättas för övergrepp än andra barn och unga. Vissa av de samhällsvårdade barnen löper i sin tur större risk än andra samhällsvårdade, exempelvis barn och unga med funktionsnedsättningar eller beteende- och känslomässiga svårigheter samt barn som placeras långt från hemmet. Ungdomar i vissa institutionsmiljöer riskerar inte bara att utsättas för övergrepp av personal utan även av andra placerade ungdomar.

Andra riskfaktorer som har nämnts i samband med utredningens kartläggning är familjehem med rigida uppfostringsmetoder, familjehem som drar sig undan kontakt och familjehem som tillåts ta emot många barn med stora behov. Riskfaktorer i institutionsvård kan vara dysfunktionalitet i personalgruppen, integritetskrän-

---

<sup>3</sup> Kartläggningen genomfördes genom enkäter och telefonintervjuer med en svarsfrekvens på 88 procent av landets kommuner.

kande ordningsregler och för låg personaltäthet. Riskerna i dag kan ha stora likheter med tidigare identifierade risker men ta sig andra uttryck.

Utredningen kan konstatera

- att övergrepp och allvarliga försummelser förekommer i en oacceptabel omfattning även i dagens samhällsvård av barn och unga och
- att kunskapen och medvetenheten om risk för allvarliga missförhållanden behöver öka.

## Åtgärder för att öka säkerheten i samhällsvården

I betänkandet redogörs för pågående och planerat arbete på den nationella nivån i syfte att förbättra samhällsvården av barn och unga. Redogörelsen visar att värdefullt arbete pågår. Utredningen anser dock att arbetet för ökad säkerhet inom samhällsvården inte har den omfattning och långsiktighet som krävs för att man ska kunna säga att samhället på övergripande nivå har gjort det som behövs för att förhindra en upprepning av vanvården. Utredningen har, genom den ovan nämnda kartläggningen, även funnit att det är sällsynt med dokumenterade och väl kända rutiner inom kommunernas socialtjänst och på institutioner för att förebygga, upptäcka och åtgärda missförhållanden i samhällsvården av barn och unga. Utredningen har inte heller kunnat finna några exempel på systematiskt arbete med att samla in och analysera allvarliga händelser som inträffat eller fel som begåtts.

Utredningen föreslår därför

- att regeringen initierar ett nationellt långsiktigt program för ökad säkerhet inom samhällsvården av barn och unga,
- att Barnskyddsutredningens förslag om att det av lagen ska framgå att socialnämnden har ansvar för att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom den sociala barn- och ungdomsvården genomförs samt
- att regeringen uppdrar åt Socialstyrelsen att kontinuerligt följa omfattningen av övergrepp och allvarliga försummelser samt analysera och sprida de erfarenheter som görs.

Säkerheten för barn och unga i samhällsvård är nära kopplad till barnets rättigheter. Barnets rättskydd är i dagens lagstiftning reglerat

fram till beslut eller dom, men är svagt tillgodosett under själva samhällsvården. Att få ta del av dokumentationen av vården och få sina synpunkter antecknade är en viktig del av barnets möjlighet att påverka vården.

Utredningen anser

- att huvudmän och arbetsledning måste ta ett aktivt ansvar för att de arbetssätt och metoder som tillämpas respekterar de placerade barnens rättigheter och är etiskt genomtänkta och försvarbara,
- att Socialstyrelsen bör stödja huvudmännen i utvecklingen av etiskt och rättsligt grundade arbetssätt inom institutionerna samt redovisa både vilken vetenskaplig och etisk prövning en metod har genomgått innan den introduceras i praktiken samt
- att barnet, i takt med ålder och mognad, måste få insyn i sin personakt och få sina synpunkter dokumenterade.

Utredningen föreslår även

- att en översyn av lagstiftningen i syfte att stärka placerade barns och ungas rättigheter under genomförandet av vården bör övervägas.

Socialtjänstens uppföljning av det placerade barnets situation är den allra viktigaste åtgärden för att förhindra och upptäcka missförhållanden i ett tidigt skede. I dag finns stora och väl kända brister i uppföljningen, både när det gäller personkontinuitet och hur ofta barnet besöks liksom hur barnet ges möjlighet att komma till tals.

Utredningen föreslår att Barnskyddsutredningens förslag genomförs i fråga om

- att det ska finnas en av nämnden särskilt utsedd socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet och
- att den särskilt utsedda socialsekreteraren ska besöka barnet i den omfattning som är lämplig utifrån barnets behov, dock minst fyra gånger om året.

Familjehemsvården är av strategisk betydelse genom sin unika karaktär och potential. Samtidigt befinner sig de barn som placeras i familjehem i en särskilt utsatt situation. Många kommuner är alltför små för att på egen hand ha tillräcklig specialistkompetens

och för att kunna tillgodose behovet av kompletterande stöd till familjehemmen. Det regionala samarbetet kring rekrytering, utbildning, stöd, säkerhet och metodutveckling bör därför förstärkas.

Utredningen föreslår

- att det regionala samarbetet kring familjehemsvården bör få ekonomiskt och kunskapsmässigt stöd och
- att en långsiktig satsning för att utveckla familjehemsvården bör göras, baserad på regionalt samarbete och inom ramen för avtal mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting.

Socialnämnden måste försäkra sig om att de familjehem och jourhem som man anlitar är lämpliga och väl förberedda för uppgiften. Vissa hem intar en särställning genom att de som huvudsaklig sysselsättning och inkomstkälla tar emot flera barn och ungdomar med stora behov från olika kommuner. Jourhemsverksamheten har samtidigt ökat kraftigt och till stor del ersatt kortare institutionsvård. Det är rimligt att det ställs större krav på dessa familjehem och jourhem, jämfört med vanliga familjehem, och att kontrollen förbättras. Utredningen bedömer även att dagens otydliga ansvarsfördelning mellan de privata konsulentstödda verksamheterna och socialtjänsten kan innebära att det placerade barnet får sämre samhällsligt skydd. Utredningen anser att det är rimligt att kraven på och kontrollen av dessa verksamheter skärps.

Utredningen föreslår

- att det bör regleras vad en utredning av familjehem och jourhem ska omfatta,
- att utbildning inför en placering bör vara ett krav,
- att det bör krävas ett särskilt tillstånd för ett enskilt hem som tar emot fler än två barn, som inte är syskon, för stadigvarande eller tillfällig vård och fostran och
- att den konsulentstödda verksamheten i sin helhet bör omfattas av det särskilda tillstånd som Barnskyddsutredningen föreslagit.

## Ekonomisk ersättning vid framtida fall av vanvård

Barn i samhällsvård är i dag generellt sett mer skyddade mot missförhållanden än tidigare. Men övergrepp och försummelser förekommer fortfarande och insatser för att förhindra och åtgärda missförhållanden är ännu outvecklade. Det finns därför skäl att överväga ett system med ekonomisk ersättning vid framtida fall av övergrepp och allvarlig försummelse, där kommunen inte fullgjort sina skyldigheter.

Redan i dag finns möjligheter för barn som utsatts för brott att få viss ersättning enligt skadeståndslagen om barnet kan visa att förutsättningarna för skadestånd föreligger. Därutöver finns särskilda former för kompensation till den enskilde i verksamheter där höga krav måste kunna ställas på den som bedriver verksamheten. Om exempelvis en skola inte uppfyller sina lagliga skyldigheter gentemot en elev som utsätts för kränkningar kan skolan bli skadeståndsskyldig gentemot eleven. För att underlätta för eleven att bevisa att han eller hon blivit utsatt för kränkande behandling gäller i dessa fall ett beviskrav som är lägre än det som normalt tillämpas för ersättning enligt skadeståndslagen. Dessutom har det så kallade Barn- och elevombudet rätt att föra elevens talan. Kommunerna har från 2011 också fått befogenhet att kompensera enskilda som drabbats av bristfällig hantering av socialtjänstens bistånd.

Det går inte att helt undvika att barn kommer att fara illa i samhällsvården även i framtiden. Utredningen föreslår därför

- att förutsättningarna för att införa en framtida skyldighet för kommunen att betala skadestånd till barn och unga som utsätts för övergrepp eller allvarlig försummelse i samhällsvården utreds.

## Konsekvenser av utredningens förslag

Kostnaderna för den föreslagna ersättningen kommer att bero på hur många människor som söker och beviljas sådan ersättning. Det är inte möjligt att på förhand fastställa antalet. Utredningens uppskattningar av antalet bygger på offentlig statistik, svensk och internationell forskning samt erfarenheter från liknande ersättningsystem i Sverige och andra länder. Uppskattningarna är osäkra. Utredningen bedömer sammantaget att det mest sannolika är att mellan 2 000 och 5 000 personer kommer att söka och beviljas ersättning. Med en ersättning på 250 000 kronor kommer de totala

kostnaderna att ligga mellan 500 miljoner och 1,25 miljarder kronor, fördelade på två eller tre år. De totala kostnaderna för hanteringen beräknas uppgå till mellan 8 och 21 miljoner kronor, fördelade på två eller tre år.

Utredningen anser att staten i egenskap av lagstiftare och ansvarig på nationell nivå bör svara för finansieringen av den ekonomiska ersättningen. När det gäller kostnaderna för de framåtsyftande åtgärder som föreslås i kap 11 och 12, så anser utredningen att det är rimligt att kommuner och andra berörda huvudmän och vårdgivare ansvarar för finansieringen. Det vore orimligt om staten skulle behöva finansiera framtida insatser för att förhindra att barn och ungdomar utsätts för vanvård i samhällsvården.

Utredningen anser slutligen att de åtgärder som vidtas inom ramen för upprättelseprocessen bör följas upp. Det är viktigt att de insatser som nu vidtas är långsiktiga och inte har karaktären av engångsmanifestation. En uppföljning ger också möjlighet att rätta till en insats som inte genomförs på avsett vis och att dra viktiga erfarenheter av den nu pågående upprättelseprocessen inför hanteringen av svåra situationer i framtiden.

# Författningsförslag

## **1. Förslag till lag (2012:000) om ersättning på grund av övergrepp eller försummelse i samhällsvården av barn och unga**

Härigenom föreskrivs följande.

### **Innehåll**

- 1 §** I denna lag finns bestämmelser om
- lagens tillämpningsområde i 2 §,
  - rätt till ersättning i 3–5 §§,
  - inkomstprövade förmåner i 6 §,
  - beslut om ersättning i 7 §,
  - ansökan om ersättning i 8 och 9 §§,
  - muntlig förhandling i 10–12 §§, och
  - överklagande i 13 §.

### **Lagens tillämpningsområde**

**2 §** Denna lag gäller ersättning av staten till personer som utsatts för övergrepp eller försummelse under den tid de har varit omhändertagna för samhällsvård med stöd av

1. lagen (1902:67 s. 1) angående uppfostran åt vanartade och i sedligt avseende försummade barn,

2. lagen (1918:422) om fattigvården,

3. lagen (1924:361) om samhällets barnavård och ungdomsskydd, eller

4. lagen (1960:97) om samhällets vård av barn och ungdom.



Lagen är endast tillämplig på övergrepp eller försummelse som inträffat under perioden den 1 januari 1920–den 31 december 1980.

### Rätt till ersättning

**3 §** Den som har varit omhändertagen för samhällsvård i enlighet med 2 § har rätt till ersättning enligt denna lag om det kan antas att han eller hon i samband med vården har utsatts för övergrepp eller försummelse av allvarlig art.

Frågan om övergreppet eller försummelsen har varit av allvarlig art ska bedömas med hänsyn till samtliga omständigheter vid tidpunkten för händelsen. Särskild vikt ska läggas vid om övergreppet eller försummelsen har medfört en påtaglig risk för att barnets eller den unges hälsa eller utveckling allvarligt skadas.

**4 §** Ersättningen uppgår för var och en till 250 000 kr.

Från detta belopp avräknas vad den ersättningsberättigade tidigare kan ha erhållit i ersättning på grund av övergrepp eller försummelse som avses i 3 §.

**5 §** Rätten till ersättning är personlig och kan inte överlåtas.

Rätten till ersättning förfaller om sökanden avlider innan beslut om ersättning har meddelats. Avlider sökanden efter att ett beslut om ersättning har meddelats, tillfaller ersättningen dödsboet.

### Inkomstprövade förmåner

**6 §** För den som har fått ersättning enligt denna lag ska tillgångar uppgående till ett belopp om 250 000 kr anses som förmögenhet och inte beaktas vid tillämpning av

1. 97 kap. 6–10 §§ socialförsäkringsbalken,
2. 102 kap. 10–13 §§ samma balk,
3. 26 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
4. 19 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade,
5. 2 kap. 7 § och 4 kap. 14 § studiestödslagen (1999:1395), eller
6. 4 kap. 1 § och 8 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453).

## Beslut om ersättning

7 § Beslut om ersättning fattas av en särskild nämnd.

Ordföranden i nämnden ska vara eller ha varit ordinarie domare.

Regeringen utser nämnden och förordnar om dess sammansättning och arbetsformer.

## Ansökan om ersättning

8 § En ansökan om ersättning ska göras skriftligen av den som ansökan avser.

9 § En ansökan om ersättning ska ha kommit in till nämnden senast den 1 juli 2014. Ansökningar som kommer in därefter ska avvisas.

## Muntlig förhandling

10 § Nämnden ska hålla muntlig förhandling om sökanden begär det och det inte är uppenbart obehövt.

11 § Muntlig förhandling ska vara offentlig.

Om det kan antas att det vid en förhandling kommer att lämnas någon uppgift för vilken det hos nämnden gäller sekretess som avses i 26 kap. 14 a § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), får ordföranden vid förhandlingen besluta att förhandlingen ska hållas inom stängda dörrar.

12 § En sökande eller annan som har inställt sig till en muntlig förhandling får av nämnden beviljas ersättning av allmänna medel för kostnader för resa och uppehälle, om nämnden finner det skäligt att ersättning betalas ut. Nämnden får bevilja förskott på ersättningen.

Närmare bestämmelser om ersättning och förskott meddelas av regeringen.

## Överklagande

13 § Ett beslut enligt denna lag kan inte överklagas.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2012.

## 2 Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Härigenom föreskrivs i fråga om offentlighets- och sekretesslagen

*dels* att 26 kap. 15 § ska ha följande lydelse,

*dels* att det i lagen ska införas en ny paragraf, 26 kap. 14 a §, och närmast före 26 kap. 14 a § en ny rubrik av följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### 26 kap.

*Ersättning på grund av övergrepp eller försummelse i samhällsvården av barn och unga*

#### 14 a §

*Sekretess gäller i verksamhet enligt lagen (2012:000) om ersättning på grund av övergrepp eller försummelse i samhällsvården av barn och unga för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.*

*För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.*

#### 15 §

Den tystnadsplikt som följer av 5 och 13 §§ inskränker rätten enligt 1 kap. 1 § tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 1 och 2 §§ yttrandefrihetsgrundlagen

Den tystnadsplikt som följer av 5, 13 och 14 a §§ inskränker rätten enligt 1 kap. 1 § tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 1 och 2 §§ yttrandefrihetsgrundlagen

att meddela och offentliggöra uppgifter. att meddela och offentliggöra uppgifter.

Den tystnadsplikt som följer av 1, 3, 4 och 6 §§ inskränker rätten att meddela och offentliggöra uppgifter, när det är fråga om uppgift om annat än verkställigheten av beslut om omhändertagande, beslut om vård utan samtycke eller beslut om sluten ungdomsvård.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2012.

# 1 Utredningens uppdrag

I regeringens direktiv (dir. 2010:15) anges att uppdraget syftar till att ta fram förslag till olika åtgärder för att ge upprättelse åt de människor som under perioden 1920–1980 utsattes för vanvård och övergrepp i den sociala barn- och ungdomsvården.

Utredningen ska lämna förslag till hur en upprättelseprocess och ett erkännande av det som hänt kan ges en lämplig ceremoniell inramning. Utredningen ska här samråda med företrädare för de som drabbats och i övrigt medverka till en bred förankring bland berörda aktörer.

I direktiven redovisas åtgärder som vidtagits eller planeras för att förbättra tillsynen av och kvaliteten i samhällsvården. Utredningen ska ta ställning till om ytterligare åtgärder, utöver redan vidtagna, behövs för att det som hänt inte ska upprepas.

Enligt direktiven är möjligheten att få berätta om sina upplevelser av övergrepp och vanvård en väsentlig del av en upprättelseprocess. Utredningen ska överväga om ytterligare åtgärder behövs, utöver det som görs inom ramen för Utredningen (S 2006:05) om dokumentation och stöd till enskilda som utsatts för övergrepp och vanvård i den sociala barnvården.<sup>1</sup> Det kan t.ex. gälla möjligheten för människor, som inte i tid anmält sig till Vanvårdsutredningen, att få berätta sin historia och få den dokumenterad. Det kan, enligt direktiven, också handla om hur frivilligorganisationer kan bidra och om hur kunskapen som inhämtats kan tas till vara.

Utredningen ska analysera och undersöka möjligheterna för människor som drabbats att få sina behov av rehabilitering tillgodosedda och som de enligt gällande lagstiftning har rätt till, men upplever att de inte har tillgång till.

---

<sup>1</sup> Denna utredning tog namnet Utredningen om vanvård i den sociala barnvården och kallas i det följande för Vanvårdsutredningen.

I länder där utredningar om vanvård och övergrepp genomförts har de drabbade i flera fall beviljats ekonomisk kompensation från staten, delstater eller kommuner som en del av gottgörelseprocessen. Utredningen ska överväga om det är lämpligt att ekonomisk eller annan kompensation lämnas till dem som i sin barndom utsatts för vanvård och övergrepp i samhällsvården och hur ett system för sådan kompensation i så fall ska utformas. Utgångspunkten ska vara att en sådan kompensation står i överensstämmelse med svensk praxis inom området. Utredningen ska bland annat besvara frågan om lämpliga kriterier, en eventuell enhetlig ersättning samt hur en rättssäker procedur ska utformas.

Slutligen ska utredaren, om så krävs, lämna förslag till förändringar i lag eller förordning. Om förslagen medför kostnadsökningar för stat, landsting eller kommuner ska utredaren föreslå en finansiering.

Direktiven återfinns i sin helhet i bilaga 1 till detta betänkande.

## 2 Skälen för en upprättelseprocess

### 2.1 Människor har gjort sina röster hörda

I början av 2000-talet började människor som utsattes för vanvård när de som barn var placerade i fosterhem och institutioner att göra sig hörda. De berättade om sina upplevelser i media och upp-vaktade myndigheter och politiskt ansvariga med krav på erkän-nande, uppmärksamhet och kompensation. Man tog även initiativ till rättsliga processer med krav på skadestånd.<sup>1</sup> Flera föreningar startades av människor som utsatts för vanvård, i syfte att stödja varandra och att få erkännande och förändringar till stånd.

Detta var något nytt för socialtjänsten. Klagomål och krav på förändringar och kompensation framfördes med kraft och envishet från många människor samtidigt. Känslor av skam ersattes av ilska. Liknande reaktioner kom i andra länder.

Betydelsen av detta är mycket stor. Viktiga frågor om människo-syn, mänskliga rättigheter och alla barns rätt till skydd har väckts lik-som frågor om statens legitimitet och samhällets ansvar för utsatta barn. Ett viktigt stycke svensk socialpolitisk historia kom upp till ytan.

Som en följd av människors mod och förmåga att föra fram sina berättelser vidtog regeringen ett antal åtgärder. I december 2005 fick Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga omfattningen av regel-bundna eller systematiska kränkningar, övergrepp och vanvård vid institutioner inom den sociala barnvården under åren 1950–1980. Styrelsen beskrev i sin rapport att det hade förekommit kränk-ningar, övergrepp och vanvård på institutioner i Sverige, men att det inte gick att bedöma omfattningen. Socialstyrelsen föreslog att en oberoende kommitté eller myndighet skulle tillsättas för att granska övergrepp och vanvård på institutioner och i familjehem.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> F.n. pågår såvitt utredningen känner till inga sådana processer.

<sup>2</sup> Socialstyrelsen, 2006.



I juni 2006 tillsatte regeringen Vanvårdsutredningen (S 2006:05) med uppgift att granska och kartlägga allvarliga övergrepp och vanvård vid institutioner och fosterhem inom den sociala barnavården, i huvudsak genom att intervjua människor som drabbats och dokumentera vad som framkommer. Dokumentationen ska sammanställas så att den kan bidra till att liknande förhållanden kan undvikas i framtiden och så att den blir betydelsefull även för andra vanvårdade än de som intervjuats. Enligt direktiven är syftet att *”dels ge upprättelse åt de drabbade, dels ge lärdom för framtiden”*.

Vanvårdsutredningen lämnade i december 2009 ett delbetänkande (S 2009:99), som bygger på erfarenheterna från 404 intervjuer. Utredningen redovisade där att intervjupersonerna under sina placeringar i fosterhem eller institution blivit utsatta för försummelse och övergrepp. Regeringen konstaterade sedermera i direktiven till Upprättelseutredningen att Vanvårdsutredningens delbetänkande *”ger tillräcklig information för att kunna konstatera att det förekommit vanvård och övergrepp i den sociala barnavården i vårt land”*.

## 2.2 Vanvårdsutredningens slutsatser

Vanvårdsutredningen redovisar i sitt betänkande att intervjupersonerna under sina placeringar i fosterhem eller institution levit under svåra missförhållanden. Det har handlat om barn som ständigt varit hungriga och skräckslagna, som fått utstå tvång, hot och straff, blivit utsatta för fysisk misshandel och sexuella övergrepp, utnyttjats i hårt arbete och särbehandlats på ett kränkande och ibland sadistiskt sätt. Förövare har varit fosterföräldrar, personal eller andra barn på institutioner, personal från andra delar av den sociala barnavården eller andra i hemmets eller institutionens närhet. Av intervjupersonerna var de flesta födda under 1950-talet, därefter kom personer födda under 1940-talet. Åldern på de intervjuade vid intervjutillfället varierade från 21 till 86 år.

Vanvårdsutredningen har inte kunnat dra några generella slutsatser av sitt material. Man framhåller att materialet inte är representativt för hur samhällsvårdade barn i allmänhet haft det under sin placering. Utredningen konstaterar dock att de som intervjuats har utsatts för försummelse och övergrepp enligt nedanstående.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> SOU 2009:99. Med ”otillräcklig tillsyn” avses fosterhemmets eller institutionens uppsikt över barnet under placeringen.

**Andel av de intervjuade som utsatts för olika slag av vanvård**

Integritetskränkning	86 %
Fysiskt våld	76 %
Otillräcklig omvårdnad	76 %
Tvång, regler och straff	74 %
Sexuella övergrepp, kvinnor	61 %
Utnyttjad i arbete	54 %
Fysiskt våld med tillhygge	49 %
Otillräcklig skolgång	45 %
Sexuella övergrepp, män	42 %
Hot och hotfulla situationer	41 %
Otillräcklig tillsyn	26 %

Det går inte, enligt Vanvårdsutredningen, att dra några tydliga slutsatser om skillnader över tiden. Med tanke på samhällets utveckling i stort finns det dock anledning att anta att t.ex. utnyttjande i hårt arbete eller helt utebliven skolgång har minskat. Sexuella övergrepp har förekommit under alla decennier.

Vanvårdsutredningen bedömer att kommuner som placerat och ansvarat för uppföljningen av barnets situation under placeringen har brustit i sitt ansvar, genom passivitet och alltför ensidig tilltro till fosterhem eller institutionspersonal. Inte heller myndigheter med ansvar för tillsynen har levt upp till sitt ansvar. Intervju-personerna berättar om hur ensamma och övergivna de varit som barn och hur sällan någon frågat efter deras upplevelser eller velat lyssna på signaler om missförhållanden.

Vanvårdsutredningen föreslår i sitt delbetänkande att regeringen tar nödvändiga initiativ för att be de drabbade om ursäkt, tillstår ansvariga myndigheters bristande förmåga att skydda de samhällsvårdade barnen, vidtar åtgärder för att förhindra en framtida upprepning samt vidtar åtgärder för upprättelse och rehabilitering av dem som drabbats. Utredningen anser även att förslag i Barnskyddsutredningen (SOU 2009:68) kring uppföljningen av placerade barn ska genomföras samt att sanktionsregler införs om man bryter mot de föreslagna reglerna.

Vanvårdsutredningen ska lämna sitt slutbetänkande senast den 30 september 2011. Ytterligare nära 600 personer beräknas då ha intervjuats, sammanlagt alltså nära 1 000 personer.

## 2.3 Några berättelser

För att få en fullständig bild av den vanvård som barn utsatts för måste man ta del av Vanvårdsutredningens betänkande. Nedan följer några berättelser, som en ytterligare illustration av vad som hänt. För att ingen enskild ska kunna identifieras bygger var och en på flera olika berättelser.

A omhändertogs när han var sju år (1940-talet) Han kom till en familj med ett litet jordbruk. Där fanns redan två egna barn. A behandlades systematiskt sämre än fosterföräldrarnas egna barn. Han stängdes ute från familjegemenskapen och fick bo i ett uthus, även på vintern. A fick inte heller äta tillsammans med familjen eller vara med när gäster kom. Under perioder när det var mycket att göra i jordbruket hölls A hemma från skolan. A var den enda som fick stryk; örfilar, sparkar och knuffar var legio. Han bestraffades hårdhänt vid minsta felgrepp i arbetet eller om han sa något som uppfattades som otacksamt eller olydigt. A har inget minne av att barnavården kom på besök och förstod aldrig varför han var där eller var hans föräldrar fanns. Först när A var sexton år kom han därifrån. Fosterföräldrarna har aldrig hört av sig.

B omhändertogs när hon var nio år (1950-talet) och placerades i en fosterfamilj. Fosterpappan var alkoholist och misshandlade regelbundet både B och fostermamman, med och utan tillhyggen. B tyckte om sin fostermamma, men denna kunde inte skydda henne. Fosterpappan tyckte om att hota och förnedra B på olika sätt, t.ex. genom att tvinga henne att visa upp sig på ett kränkande sätt för hans ”suparkompisar” och att genomgående kalla henne horunge och bastard. I berusat tillstånd brukade han jaga henne med skjutvapen och kniv. B har nu av journalerna förstått att fosterpappans alkoholism var känd av de sociala myndigheterna. B stannade i fosterhemmet i fem år.

C omhändertogs som tioåring (1960-talet). Hon kom först till ett fosterhem hon trivdes i. När hon blev 13 år flyttades hon till en annan familj. Fosterpappan började i stort sett direkt att utnyttja C sexuellt, vilket pågick i fyra år, innan hon lyckades ta sig ifrån fosterhemmet. Hon levde i daglig skräck för att bli ensam med fosterpappan. Hon var också rädd för sin fostermamma, som behandlade henne mycket strängt. När hon försökte berätta för fostermamman blev hon kallad hora och beskylld för att ha förfört pappan. Hon visste inte hur hon skulle nå sina föräldrar eller barnvårdsnämnden. Hon blev heller aldrig uppsökt av någon från nämnden. Hon har senare förstått att fostermamman har beskrivit henne som opålitlig och lögnaktig.

D flyttades redan från tidiga år runt mellan olika fosterhem, institutioner och det biologiska hemmet. Han hade svårt att få kamrater. Som nioåring (1970-talet) tillbringade han nästan ett år på institution. Där blev han de andra pojkarnas ”strykpojke” och förnedrades regel-

bundet sexuellt. Efter ett tag började även en av de anställda att tvinga honom till sexuella handlingar. Detta upprepades vid en senare vistelse på samma institution. Vid fjorton års ålder togs D in på sjukhus för en svår depression. Av journalerna har han senare förstått att institutionsledningen och sjukhuset kände till att han förnedrades sexuellt, men skulden för detta lades på honom själv.

Berättelserna skildrar olika utslag av vanvård under tiden i samhällsvård. De handlar om misshandel, missbruk, sexuella övergrepp, psykiskt sjuka fosterföräldrar, bisarra grymma straff och tungt arbete för små barn.

Vanvårdsutredningen pekar på att det sannolikt finns en underrapportering, både i antalet människor som hört av sig och i de enskilda berättelserna. Att minnas det man varit med om och att öppna sig för okända personer är svårt och att berätta det värsta kräver ytterligare självövertunnelse.

Även om varje människas minnen från samhällsvården och upplevelse av vanvården är unik så stärker berättelserna i mångt och mycket varandra. Alla har inte utsatts för fysisk misshandel, sexuella övergrepp eller hårt arbete. Gemensamma drag är dock särbehandlingen, kränkningarna, hoten, rädslan och ensamheten.

Många av dem som intervjuats kan berätta om perioder där de behandlats väl i andra fosterhem eller av vuxna i närheten, medan andra vittnar om att de levtt i ett konstant tillstånd av utsatthet.

## 2.4 En nödvändig upprättelseprocess

Regeringen har redan i utredningens direktiv slagit fast att Vanvårdsutredningens rapport ger tillräcklig information för att kunna konstatera att det förekommit vanvård och övergrepp i samhällsvården av barn och unga i vårt land.

Ett erkännande av de utsatta barnens lidande måste vara den moraliska utgångspunkten för upprättelseprocessen.

Den andra utgångspunkten är att samhällets oförmåga eller underlåtenhet att skydda det omhändertagna barnet strider mot mänskliga rättigheter och barns rätt till skydd, som de kommer till uttryck i FN:s förklaring om de mänskliga rättigheterna, Europakonventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och konventionen om barnets rättigheter (Barnkonventionen). Sverige har på olika sätt anslutit sig till att följa dessa internationella dokument<sup>4</sup>. Det innebär en skyldighet för staten att ta ansvar för det som har hänt och att vidta nödvändiga åtgärder för att det inte ska upprepas. Det är också en fråga om statens legitimitet i förhållande till medborgarna i allmänhet och till direkt berörda i synnerhet.

Upprättelseutredningen menar att en särskilt uppfordrande omständighet är att övergreppen och vanvården skett när barnet skilts från sina föräldrar och placerats i samhällets vård. Antingen mot föräldrarnas, och ibland även barnets, vilja eller när föräldrarna anförtrott vården till samhället under förespegling av att detta sker för barnets bästa. Att vården sedan varit direkt farlig för barnets hälsa och utveckling innebär ett stort svek från samhällets sida. De människor som utsatts för vanvård säger sig ofta ha upplevt en dubbel kränkning. Dels genom övergreppen i sig, dels genom att man lämnats ensam med sina plågoandar utom räckhåll för hjälp.

Det faktum att ett antal andra länder vidtagit olika åtgärder för att kartlägga missförhållanden och kompensera dem som drabbats är ytterligare ett skäl för vårt land att fullfölja den upprättelse som inletts genom Vanvårdsutredningens intervjuer.

En upprättelseprocess blir också en bekräftelse på att samhället vill möta människor i utsatta situationer på ett värdigt och respektfullt sätt. Det gäller både människor som tidigare har utsatts för vanvård och de barn och deras föräldrar som i dag är beroende av samhällsvården. Hur samhället hanterar frågan om upprättelse

---

<sup>4</sup> En närmare redogörelse för dokumenten återfinns i kapitel 5 och 6.

för begångna fel är en utomordentligt viktig signal också till de senare.

Avslutningsvis vill utredningen framhålla två saker. För det första ger det som kommit fram i Vanvårdsutredningens intervjuer inte en generellt giltig bild för samhällsvården. Många barn som vuxit upp i samhällets vård har mötts av kärlek och närhet från de människor som öppnat sina hem. Likaså har många barn fått uppleva stöd och omtanke från anställda inom barnvården och på institutioner. Detta faktum minskar dock inte på något sätt lidandet för de barn, som i stället mött våld, hårdhet och förnedring.

För det andra har många av de barn som utsatts för vanvård i fosterhem och institutioner också i övrigt vuxit upp under svåra förhållanden, för vilka den sociala barnvården inte kan lastas. Allt sammantaget under uppväxten, inte bara samhällets vanvård, har sannolikt försvårat barnets möjligheter att leva ett gott liv som vuxen. Men inte heller detta minskar samhällets ansvar för att man – i stället för att kompensera barnet för risker och vanvård i ursprungsmiljön – har förvärrat barnets möjligheter till en trygg barndom, hälsa och utveckling. Snarare gör dåliga bakgrunds-förhållanden att samhället har ett ännu större ansvar för att inte ytterligare belasta barnet.

## 3 Utgångspunkter för uppdragets genomförande

### 3.1 Upprättelseprocessens olika delar

Utredningens huvuduppdrag är att lämna förslag till hur en upprättelseprocess för enskilda som utsatts för övergrepp och vanvård i samhällets vård av barn och unga under perioden 1920–1980 kan utformas.

Utredningen har under arbetets gång haft många kontakter med enskilda genom brev, telefonsamtal och möten. Utredningen har även haft regelbundna kontakter med organisationer som företräder vanvårdade. Syftet har varit att inhämta synpunkter på vad en upprättelseprocess bör innehålla för att underlätta för utsatta för vanvård att göra ett personligt bokslut.

Självklart skiftar uppfattningarna. Frågan om upprättelse är i grunden subjektiv. Det finns emellertid några gemensamma inslag, som allmänt av vanvårdade ansetts utgöra nödvändiga delar av processen. Utredningen betraktar dessa som en viktig utgångspunkt för sina förslag.

Omständigheterna skiljer sig åt, men alla upprättelseprocesser<sup>1</sup> innehåller vanligtvis följande delar:

- Sanningssökande och dokumentation.
- Erkännande och ursäkt.
- Kompensation, ekonomisk eller av annat slag.
- Åtgärder för att förhindra upprepning.

Ett ytterligare inslag kan vara rättsliga processer gentemot förövarna.

Man kan säga att upprättelseprocessen i Sverige egentligen inleddes redan 2006 när Vanvårdsutredningen tillsattes. Intervju-

---

<sup>1</sup> Benämningarna skiftar också, t.ex. processer eller kommissioner för att uppnå försoning, gottgörelse eller sanning. Utredningen har valt att använda direktivens benämning – upprättelseprocess.

personernas berättelser, journaler och andra handlingar är stommen i sanningssökandet. Upprättelseutredningen går nu i detta betänkande vidare med de andra tre delarna.

I flera länder, Norge, Irland, Island, Wales, Australien och Kanada, har kartläggningar eller motsvarande av förekomsten av vanvård inom den sociala barnvården genomförts och upprättelseprocesser har inletts eller planeras. I några fall, Australien och Kanada, kan man säga att omhändertagandet av barn i ursprungsbefolkningen i sig har varit ett övergrepp, som dessutom kan ha inneburit vanvård. Andra länder har nyligen börjat uppmärksamma frågan. Europarådets parlamentariska församling har antagit en rekommendation, där ministerkommittén uppmanas be medlemsstaterna att anta lagstiftning för att förbjuda alla former av våld mot barn, identifiera strukturella brister inom institutioner samt implementera och utveckla strategier för att förhindra övergrepp i framtiden.<sup>2</sup>

I Vanvårdsutredningens delbetänkande (SOU 2009:99) finns beskrivningar av några andra länders åtgärder och processer. I Sverige har tyngdpunkten legat på fosterhem, medan institutionsvården varit nästan helt dominerande i andra länder. I övrigt finns stora likheter mellan länderna, såsom barnens maktlöshet och övergivenhet, det bristande intresset från omvärlden, grymheterna i övergreppen och att de vanvårdades röster inte hörts förrän media har uppmärksammat dem.

### 3.2 En skyndsam process är nödvändig

Vanvårdsutredningen har haft i uppdrag att ta fram och dokumentera grava missförhållanden som hittills inte varit synliga. De andra momenten i upprättelsen återstår ännu. Till skillnad från en del andra länder har den svenska processen inletts utan att det varit tydligt vart den ska leda.

I skrivande stund har Vanvårdsutredningen pågått i över fyra år. Upprättelseutredningen har tagit emot många samtal från människor, som har uppskattat intervjuerna men som samtidigt väntar på erkännande, ursäkter och åtgärder av olika slag. Man upplever denna osäkra väntan som plågsam, ”som att ha rivit upp ett sår utan att få hjälp att läka det” och menar att man nu kanske återigen riskerar att inte bli lyssnad på.

---

<sup>2</sup> Rekommendationen antogs i oktober 2010 (1934).



Människor har lämnat ut traumatiska och integritetskänsliga minnen från sin barndom och har rätt att mötas av ansvarigas svar. Utredningen vill därför betona vikten av att så skyndsamt som möjligt fullfölja hela processen.

Utredningen vill samtidigt peka på hanteringen av steriliseringsfrågan i Sverige. Där angav regeringen redan i direktiven till 1997 års steriliseringsutredning att utredningen både skulle belysa frågan historiskt, göra en kartläggning av hur många personer som steriliserats samt lägga fram förslag om ersättning för dem som drabbats av sterilisering mot sin vilja. Den sistnämnda frågan skulle redovisas med förtur. Steriliseringsutredningen betonade sedermera att det var angeläget att de som steriliserats mot sin vilja fick ersättning så fort som möjligt.<sup>3</sup>

### 3.3 Ett gemensamt ansvar för det som hänt och för upprättelseprocessen

Utredningen menar att de samhällsorgan och enskilda personer som på något sätt varit delaktiga, dvs. samhället i vid mening, har ett gemensamt ansvar för det som hänt barn i fosterhem och på institutioner.

Varje förövare är självklart ansvarig för sina handlingar. De som sett och hört men inte agerat, t.ex. grannar och lärare, bär på ett ansvar för att man inte velat se eller förhållit sig för alltför passiv. Ansvarsutkrävande eller rättsprocesser gentemot enskilda ligger dock utanför ramen för både Vanvårdsutredningen och Upprättelseutredningen.

Ansvar för att ha underlåtit eller misslyckats med att skydda barn från vanvård faller på stat, kommuner, landsting och de som har haft ett politiskt eller professionellt ansvar för verksamheter där vanvård förekommit. Även om huvudmannaskap och lagstiftning förändrats under perioden ligger det tyngsta ansvaret, enligt utredningens mening, dels på staten i egenskap av ansvarig för lagstiftning och tillsyn, dels på kommunerna som ansvariga för uppföljning och stöd till det enskilda barnet.

Utredningen anser att det yttersta ansvaret för upprättelseprocessen vilar på staten och den högsta politiska makten som företrädare och symbol för helheten och samhällskollektivet. Men

---

<sup>3</sup> Dir. 1997:100.

det krävs samtidigt att alla berörda visar ett aktivt intresse. Utredningen har, i möten med företrädare för i första hand kommuner och statliga myndigheter men även vårdgivares organisationer, yrkesorganisationer samt andra berörda, efterhört vilka slutsatser dessa för egen del dragit av det som framkommit och hur man tänker arbeta för att det inte ska hända igen.

En upprättelseprocess måste bygga på ett förbehållslöst engagemang hos ansvariga parter om den av drabbade ska kunna upplevas som ett äkta erkännande. Utredningens syn på ansvarsfrågan omfattar därför också finansieringen av åtgärder som ingår i upprättelseprocessen. Utredningen kan inte finna någon anledning till att åtgärder, som t.ex. rehabilitering eller insatser för att förhindra övergrepp och vanvård i framtiden, ska finansieras av någon annan än ansvarig huvudman eller vårdgivare.

### 3.4 Uppdragets genomförande

En viktig utgångspunkt för utredningen har varit att diskutera upprättelseprocessen med människor som vanvårdats, både med enskilda och med företrädare för de organisationer som bildats för att främja vanvårdades intressen. Utredningen har tagit initiativ till möten och tagit emot samtal, mejl och skrivelser med synpunkter på vad upprättelseprocessen bör innehålla. Önskemål och krav har på en del punkter varit relativt samstämmiga, t.ex. när det gäller den ceremoniella inramningen och möjligheten till ekonomisk kompensation, och på andra punkter skilt sig åt, t.ex. när det gäller utformning av en ekonomisk kompensation. Alla de synpunkter som kommit fram har varit värdefulla för utredningens överväganden och förslag, även när utredningen kommit fram till andra slutsatser.

Utredningen har därutöver genomfört fem hearings med olika grupper av aktörer inom området såsom kommuner, vårdföretag, organisationer för familjehemsvård och institutionsvård, organisationer för berörda professioner samt brukarorganisationer. Syftet har varit dels att inhämta synpunkter på upprättelseprocessen, dels efterhöra vad ansvariga på olika nivåer är beredda att framgent göra för att öka säkerheten i vården och förhindra upprepning av det som hänt.

Utredningen har även haft särskilda möten med statliga myndigheter, forskare på området m.fl. Även här har ett uttalat syfte

varit att ta reda på vad man är beredd att göra inom det egna ansvarsområdet. Socialstyrelsen och Statens Institutionsstyrelse har inkommit med skriftliga avsiktsförklaringar, där man redovisar de initiativ man tagit för att öka säkerheten inom samhällsvården av barn och unga.<sup>4</sup> Även Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har redovisat sina pågående eller planerade insatser.

Utredningen har haft regelbundna kontakter med Vanvårdsutredningen som bidragit med viktigt underlagsmaterial. På grund av sekretess har Upprättelseutredningen emellertid inte haft direkt tillgång till de intervjuer som gjorts, vilket till viss del försvårat utredningens arbete.

### 3.5 Hur betänkandet är upplagt

#### *Disposition*

För beskrivning och analys av den vanvård som tidigare drabbat barn och unga hänvisas till Vanvårdsutredningens delbetänkande från januari 2010 (SOU 2009:99).

Betänkandet inleds med en redogörelse i kapitel 2–3 för Upprättelseutredningens syn på skälen för en upprättelseprocess och på utgångspunkterna för en sådan process.

Därefter behandlas i kapitel 4 frågan om den ceremoniella inramningen för upprättelseprocessen, där erkännande och ursäkt är huvudtema.

Frågan om barn och mänskliga rättigheter är en viktig grund för utredningens förslag och behandlas i kapitel 5.

I kapitel 6 och 7 finns utredningens överväganden och förslag om ekonomisk ersättning till dem som utsatts för vanvård.

Kapitel 8 innehåller utredningens överväganden och förslag om andra åtgärder inom ramen för upprättelseprocessen.

I kapitel 9 beskrivs hur samhällsvården utvecklats efter socialtjänsteformen, dvs. efter den tid som Vanvårdsutredningen omfattar. Utredningen gör i kapitel 10 en genomgång av det som är känt om förekomsten av övergrepp och allvarlig försummelse i nutid. Där redovisas även den undersökning kring förekomsten under åren 2008–2009, som utredningen genomfört.

I kapitel 11 redogörs för de olika åtgärder som pågår eller planeras för att förbättra vården, med fokus på samhällsvårdade barns

---

<sup>4</sup> Socialstyrelsen 2010d; Statens Institutionsstyrelse 2010.

säkerhet. Där presenteras även utredningens förslag på ytterligare åtgärder för att förhindra en upprepning av vanvården.

I kapitel 12 diskuteras utredningen frågan om ekonomisk ersättning till den som utsätts för övergrepp och allvarliga försummelser i framtiden.

I kapitel 13 diskuteras de ekonomiska konsekvenserna av utredningens förslag.

### *Tidsperiod*

I utredningens direktiv sägs att upprättelse ska ges åt de människor som under perioden 1920–1980 utsatts för vanvård och övergrepp när de var i samhällets vård. Detta har egentligen endast betydelse för frågan om ekonomisk ersättning till tidigare drabbade. Utredningen behandlar den frågan i kapitel 7.

När det gäller upprättelsen i sin helhet anser utredningen att det inte är relevant eller ens praktiskt möjligt att exkludera människor som utsatts för vanvård under senare år.

## **3.6 Användningen av några begrepp**

I kapitel 2–7 används genomgående ordet *fosterhem*. År 1982 ersattes *fosterhem* av *familjehem* i lagstiftningen och är följaktligen det begrepp som huvudsakligen används från kapitel 8.

Benämningen *barnavård* har i historiska sammanhang använts för att beskriva vården av omhändertagna barn och unga. Numera används begreppet *social barnavård*, eller oftare *barn- och ungdomsvård*, i en utvidgad betydelse och omfattar socialtjänstens samlade insatser för barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa. Det innebär förebyggande insatser, verksamhet för utredning och uppföljning, öppenvårdsinsatser, kontaktpersoner, - familjer, familjehems- och institutionsvård m.m.

Upprättelseutredningens uppdrag omfattar barn och ungdomar som omhändertagits för samhällsvård, inte den sociala barn- och ungdomsvården som helhet. Därför används begreppet *samhällsvård* nästan genomgående i betänkandet. *Barnavård* används ibland för vården av omhändertagna barn under tidigare decennier.

Med *barn* avses en människa under 18 år och med *barn och unga* avses människor 0–20 år, som är den åldersgrupp som berörs av den

svenska samhällsvården. *Unga* används i betänkandet liktydigt med *ungdomar* och avser åldersgruppen 13–20 år. En konsekvent användning av begreppet *barn och unga* för att inkludera 18–20-åringar, som många gånger marginellt berörs av innehållet i ett visst avsnitt, skulle påverka läsbarheten negativt. Därför används *barn* genomgående i vissa delar av betänkandet, omväxlande med *barn och unga*.

När utredningen behandlar det som framkommit i Vanvårdsutredningens intervjuer används ordet *vanvård*. Ordet *vanvård* används dock inte för de oacceptabla förhållanden och gärningar som inträffar i samhällsvården i dag. I stället används orden *övergrepp och allvarliga försummelser*.

När det gäller frågan om ekonomisk kompensation till tidigare drabbade föreslås detta kunna utgå vid *övergrepp och försummelse av allvarlig art*.

## 4 Ceremoniell inramning för upprättelseprocessen

### 4.1 Inledning

Enligt regeringens direktiv ska Upprättelseutredningen ta fram förslag till en lämplig ceremoniell inramning för upprättelseprocessen. I det arbetet ska utredningen samråda med företrädare för de som har drabbats och medverka till en bred förankring bland berörda aktörer.

### 4.2 En ceremoni som bygger på vanvårdades önskemål

**Utredningens bedömning:** Det förslag till utformning och innehåll, som följer nedan, utgår i allt väsentligt från önskemål som framförts till utredningen, vilket är en förutsättning för att ceremonins budskap ska uppfattas som trovärdiga. Utredningen bedömer förslagen också som både rimliga och möjliga att genomföra.

#### *Stor samstämmighet bland vanvårdade*

Enskilda vanvårdade och företrädare för olika organisationer har i stort sett helt samstämmiga uppfattningar om den ceremoniella inramningen. Man önskar få ett erkännande och en ursäkt från högsta politiska nivå och man anser att det ska ske vid en ceremoni som regeringen inbjuder till.

Utredningens anser att detta är väl motiverade önskemål. Ett erkännande och en ursäkt är en fundamental del av en upprättelse-

process. Regeringen har ett övergripande ansvar och är en symbol för hela samhällskollektivet.

### *Syfte och budskap*

Syftet med ceremonin är att samhället i bred bemärkelse ska erkänna det som tidigare förtigits eller negligerats. Syftet är också att de som utsatts för vanvård ska få en ursäkt på alla ansvarigas vägnar. Erkännande och ursäkt måste vara reservationslösa och så utformade att de kan bidra till att människor som utsatts för vanvård ska kunna gå vidare.

Ursäkten bör som utgångspunkt ha statens ansvar för mänskliga rättigheter, skydd av barn, lagstiftning och tillsyn. Ursäkten bör också omfatta kommuner och landsting, som haft ett direkt ansvar för de samhällsvårdade barnens välbefinnande. Även professionellt ansvariga och allmänhet som förstått, men inte ingripit, ska omfattas. Ett erkännande av allas ansvar och skuld måste framföras utan att det egna ansvaret förminskas.

Syftet med ceremonin bör även vara att visa att samhället förmår att lyssna till människor, som sällan framför krav och kritik och som är beroende av myndigheters välvilja och kompetens.

Ursäkten bör följas av utfästelser om vad som kommer att göras för att kompensera dem som drabbats och för att förhindra upprepning. Så många och tydliga besked som möjligt är viktigt för trovärdigheten.

### *Tidpunkt*

Som tidigare nämnts har människor som utredningen talat med nästan unisont framhållit hur svårt det är att vänta på ett erkännande och en ursäkt från regeringen. Regeringen uppmanade, genom tillsättandet av Vanvårdsutredningen 2006, människor att berätta det som myndigheter inte tidigare frågat efter eller trott på, vilket uppfattats som positivt. Nu väntar man dock sedan länge på svar och reaktion från den som frågat.

Utredningen anser mot den bakgrunden att ceremonin bör genomföras så snart som möjligt efter det att utredningen lagt fram sitt betänkande. Det är angeläget att det inte uppstår en lång tid av osäkerhet om nästa steg i processen. Det finns en risk att det i så

fall kan uppfattas som att regeringen tvivlar på att en ursäkt alls är motiverad.

### *Utformning*

Ceremonin är till för dem som vanvårdats, vilket måste genomsyra utformningen i sin helhet. Vanvårdade bör inbjudas genom brev till dem som varit i kontakt med Vanvårds- eller Upprättelseutredningen och genom allmän information. Ambitionen bör vara att ingen som anser sig vara drabbad av vanvård och vill närvara ska avvisas på grund av platsbrist. Man bör även överväga att bidra till resekostnader för den som bor på ett visst avstånd från platsen för ceremonin. TV-utsändning bör vara ett alternativ till närvaro på plats.

Erkännandet och ursäkten bör, enligt så gott som alla drabbade som hört av sig till utredningen, framföras av statsministern på hela samhällets vägnar. Företrädare för riksdagspartier, kommuner, lands- ting, berörda myndigheter, och andra som representerar ett ansvar, t.ex. privata vårdgivare och organisationer av professionella, bör närvara. Utredningen har mött ett stort positivt intresse för deltagande från dem utredningen har haft kontakt med.

Ceremonin bör ske i riksdagshuset för att visa på allvar och vikt.

### *Kringarrangemang*

Ceremonin kan eventuellt avslutas med en gemensam samling, för att möjliggöra samtal och gemensamma reflektioner mellan drabbade och företrädare för myndigheter och politik. Den kan även kompletteras med andra aktiviteter, i syfte att fördjupa lagstiftarens och andras kunskap om det som under tidigare decennier drabbat många barn i samhällets vård, t.ex. genom seminarier, hearings eller motsvarande för riksdagsledamöter och andra speciellt inbjudna. En ambition bör vara att människor med egen erfarenhet av samhällsvården medverkar med sina kunskaper. Även praktiskt verk- samma bör inbjudas att medverka, däribland socialchefer, familje- hemsföräldrar och socialsekreterare med ansvar för myndighets- utövningen.

Flera vanvårdade har framfört önskemål om att också få en skriftlig ursäkt från regeringen. I en känslös situation kan det



vara svårt att uppfatta budskapet i sin helhet och en skriftlig ursäkt kan, utöver att vara en ytterligare bekräftelse, bli en hjälp att komma ihåg.

### 4.3 Förberedelser

Utredningen vill betona att förslagen ovan bara utgör en del av det som har diskuterats med vanvårdade och andra berörda. En definitiv förankring kan inte göras utan att datum och ställningstaganden till övergripande inriktning, utformning och finansiering har gjorts.

Kostnaderna för ceremonin beräknas till 2,5–3 miljoner kronor, beroende på deltagarantal och eventuellt bidrag till resor. Många människor kan tänkas höra av sig efter ceremonin för frågor och synpunkter, för vilket det bör finnas beredskap. Frivilliga organisationer, kyrkor och kommuner bör här kunna engageras.

## 5 Barn och mänskliga rättigheter

### 5.1 Inledning

Den enskildes mänskliga rättigheter har varit en given utgångspunkt för utredningens arbete. Det finns därför anledning att här kort redogöra för begreppet mänskliga rättigheter samt för vilken betydelse dessa rättigheter kan ha för samhällsvårdade barn och unga.

De mänskliga rättigheterna kan definieras som de rättigheter staterna genom internationella överenskommelser ska garantera den enskilda individen. Staten ska skydda individen från ingrepp i de grundläggande friheterna och från olika typer av övergrepp samt tillgodose hans eller hennes grundläggande behov. Rättigheterna är alltså knutna till individen som ska kunna åtnjuta rättigheterna ensam eller tillsammans med andra. Rättigheterna fungerar som en begränsning av statens makt över individen. Det är staten, inklusive hela den offentliga sektorn, som har ansvar för att rättigheterna främjas och skyddas. Varje rättighet för individen innebär därför en motsvarande skyldighet för staten.<sup>1</sup>

Staten ska ansvara för att de mänskliga rättigheterna upprätthålls i praktiken. Det sker främst genom ett fungerande rättsväsende, lagstiftning, undervisning och socialt stöd. Staten är skyldig att se till att dess företrädare agerar i enlighet med de mänskliga rättigheterna och måste på olika sätt hindra att företrädarna kränker dessa rättigheter. Staten har också viss skyldighet att se till att privata aktörer handlar i enlighet med rättigheterna. Privata aktörer som begår brott döms normalt sett dock inte för brott mot de mänskliga rättigheterna utan enligt nationell lagstiftning.<sup>2</sup>

Det internationella samarbetet kring de mänskliga rättigheterna utvecklades framför allt efter andra världskriget. Erfarenheterna

---

<sup>1</sup> Se vidare Utrikesdepartementets och Integrations- och jämställdhetsdepartementets skrift *Mänskliga rättigheter – en introduktion*, 2007.

<sup>2</sup> Samma källa.

från kriget gjorde att det växte fram en uppfattning bland länderna i FN att världssamfundet måste ta ett gemensamt ansvar för den enskildes mänskliga rättigheter.<sup>3</sup>

I det följande presenterar utredningen några konventioner och andra internationella dokument som kan ha betydelse för samhällsvårdade barns rättsliga ställning. Framställningen syftar till att ge en översiktlig bild av barnets rättigheter utifrån ett människorättsperspektiv och ska inte ses som någon uttömmande redogörelse för rättsområdet mänskliga rättigheter.

## 5.2 Barnkonventionen

### 5.2.1 Historik

#### Genèvedeklarationen

En deklaration om barns rättigheter, kallad Genèvedeklarationen, antogs av Nationernas Förbund 1924. Detta var det första internationella dokument som uttryckligen behandlade barns rättigheter. Deklarationen riktade sig inte till staterna och var inte heller juridiskt bindande. Den riktade sig i stället mera allmänt till män och kvinnor i alla länder. De rättigheter som tas upp i deklarationen är grundläggande och inkluderar bland annat barns rätt till en normal utveckling samt till mat, sjukvård och skydd mot utnyttjande.<sup>4</sup>

#### Deklarationen om barns rättigheter

År 1959 antog FN:s generalförsamling en ny icke juridiskt bindande deklaration om barnets rättigheter. Ett flertal av dagens grundläggande principer för skydd av barn finns med i detta dokument.

Deklarationen innehåller tio principer om barnets rättigheter. Dessa principer innebär i huvudsak följande. Barnet är särskilt

---

<sup>3</sup> År 1948 antog FN:s generalförsamling den allmänna förklaringen om de mänskliga rättigheterna. Förklaringen är ett internationellt dokument som fastställer att alla människor är födda fria och lika i värde och rättigheter. I förklaringen slås bland annat fast att rättigheterna gäller för var och en, oavsett t.ex. ras, hudfärg, kön, språk, religion, politisk uppfattning eller social ställning.

<sup>4</sup> Legislative History of the Convention of the Rights of the Child, Volume 1, United Nations 2007, s. 3.

skyddsvärt och ska ges de möjligheter som krävs för att utvecklas i en miljö av frihet och värdighet. Stor hänsyn ska tas till barnets bästa. Ett barn behöver kärlek och förståelse för att kunna utveckla sin personlighet. Det ska, om möjligt, växa upp hos sina föräldrar och, under alla omständigheter, i en omgivning av ömhet och moralisk och materiell trygghet. Barn utan familj ska ha rätt till särskild omvårdnad. Detsamma gäller för dem som saknar tillräcklig försörjning. Barnet ska vidare ha rätt till utbildning samt att delta i lek. Barnets bästa ska vara utgångspunkten för såväl utbildning som vägledning av barnet. Barnet ska skyddas mot alla former av försummelse, grymhet och utnyttjande och ska inte vara föremål för något slags handel. Det ska inte tas emot i anställning före en lämplig minimiålder och ska under inga omständigheter utföra arbete som kan skada dess hälsa eller utbildning eller störa den fysiska, psykiska eller moraliska utvecklingen. Slutligen anges att barnet ska skyddas från diskriminerande sedvänjor och ska uppfostras i en anda av förståelse, tolerans, vänskap mellan människor, fred och universellt brödraskap.

### 5.2.2 Barnkonventionen i svensk rätt

De deklarationer som antogs 1924 respektive 1959 fick begränsad genomslagskraft, eftersom de, till skillnad från konventioner, inte är juridiskt bindande och inte uppdrar åt något enskilt organ att tillse att de efterlevs. FN:s nu gällande konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) antogs 1989 och trädde i kraft den 2 september 1990.

Sverige har ratificerat barnkonventionen. Konventionen är emellertid inte svensk lag, eftersom den inte är inkorporerad i svensk lagstiftning. I stället för inkorporering har man i Sverige valt metoden att transformera bestämmelserna. Detta innebär att de delar av konventionen som har ansetts behöva införlivas med svensk rätt har omarbetats (transformerats) till svensk författningstext.

Eftersom barnkonventionen inte har inkorporerats i svensk lagstiftning är den alltså inte direkt tillämplig som svensk lag. Svenska domstolar och andra myndigheter är därmed inte formellt bundna av konventionen. Däremot är konventionen en bindande överenskommelse mellan de stater som har ratificerat den. Artikel 4 förpliktigar staterna att vidta alla lämpliga åtgärder för att

genomföra konventionen. Det är alltså svenska staten som är ansvarig för att konventionen – genom lagstiftning eller andra åtgärder – efterlevs i Sverige.

### 5.2.3 Barnkonventionens bestämmelser<sup>5</sup>

Enligt artikel 1 i barnkonventionen är man barn till dess man fyller 18 år. Konventionen är inriktad på individen, det enskilda barnet, och de materiella artiklarna handlar om barnets rätt att få sina grundläggande rättigheter och behov tillgodosedda. Den inkluderar alla typer av mänskliga rättigheter. Således innehåller den såväl medborgerliga och politiska som ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter. Barnkonventionen innehåller också en särskild dimension av de mänskliga rättigheterna som inte återfinns i de andra stora konventionerna på området: rätten till särskilt skydd mot övergrepp och utnyttjande.

Barnkonventionens inledning, preambeln, speglar de principer om mänskliga rättigheter som har formulerats i FN:s konventioner och deklARATIONER. Där slås fast att barn, på grund av sin sårbarhet, behöver vård och skydd. Det betonas också att det är familjen som har det primära ansvaret för den vård och det skydd barnet behöver, samtidigt som barnet är i behov av samhälleligt skydd. Vidare framhålls vikten av respekt för de kulturella värden som finns i barnets miljö och vikten av internationellt samarbete för att säkra barnets rättigheter.

I preambeln betonas också att familjen är den grundläggande enheten i samhället och den naturliga miljön för alla dess medlemmar och särskilt viktig för barnens utveckling och välfärd. Barnets behov av och rätt till båda sina föräldrar och föräldrarnas ansvar för barnet går också som en röd tråd genom barnkonventionens bestämmelser. Konventionen sätter barnets behov framför föräldrarnas. Staterna ska säkerställa att ett barn inte mot sin vilja skiljs från sina föräldrar, om ett åtskiljande inte är nödvändigt för barnets bästa. Ett beslut om att skilja ett barn från dess föräldrar kan emellertid, enligt konventionen, vara nödvändigt t.ex. "vid övergrepp mot eller vanvård av barnet från föräldrarnas sida eller då föräldrarna lever åtskilda och ett beslut måste fattas angående barnets vistelseort" (artikel 9).

---

<sup>5</sup> Jfr SOU 1997:116, avsnitt 2.2 och 2.3.

Barnets rättigheter är i barnkonventionen formulerade i de olika sakartiklarna. De rättigheter i konventionen som kan hänföras till kategorin *medborgerliga och politiska rättigheter* är t.ex. rätten till registrering vid födseln, namn och nationalitet (artikel 7 och 8), åsiktsfrihet (artikel 12), yttrande- och informationsfrihet (artikel 13), religionsfrihet (artikel 14), förenings- och församlingsfrihet (artikel 15) samt skydd för privat- och familjelivet (artikel 16). Till medborgerliga rättigheter räknas också förbudet mot att utsätta barnet för tortyr eller annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning och reglerna som avser frihetsberövande (artikel 37) samt reglerna rörande barnet i straffprocessen och kriminalvården (artikel 40). Hit hör också rätten till asyl (artikel 22).

Till de *ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna* hör rätten till goda utvecklingsbetingelser i vid mening, bland annat rätten till hälso- och sjukvård (artikel 24), social trygghet och socialförsäkring (artikel 26), skälig levnadsstandard (artikel 27), barnomsorg (artikel 18) samt utbildning (artikel 28). Likaså hör barnets rätt till kultur, till vila och fritid, lek och rekreation samt rätt att fritt delta i det kulturella och konstnärliga livet (artikel 31) till dessa rättigheter. Barn som tillhör etniska, religiösa eller språkliga minoriteter eller en urbefolkning ska ha rätt att tillsammans med andra utöva sin egen kultur och religion samt sitt eget språk (artikel 30). Staterna åläggs i artikel 4 en skyldighet att vidta åtgärder "med utnyttjande till det yttersta av sina tillgängliga resurser" för att tillgodose dessa grundläggande behov hos ett barn.

Barnkonventionen innehåller också, som nämns ovan, en särskild sorts rättigheter, som kan sägas vara en utveckling av de traditionella mänskliga rättigheterna. Det är de rättigheter som ger barnet *särskilt skydd mot övergrepp och utnyttjande*, som t.ex. skydd mot alla former av fysiskt och psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, sexuella övergrepp (artikel 19), skydd mot ekonomiskt utnyttjande (artikel 32), skydd mot narkotika (artikel 33), skydd mot sexuell exploatering (artikel 34) och skydd i väpnade konflikter (artikel 38). I artikel 19 finns även en bestämmelse som ålägger staten att vidta alla lämpliga lagstiftnings-, administrativa och sociala åtgärder samt åtgärder i utbildningssyfte för att skydda barnet mot övergrepp i någon form. Här bör vidare särskilt uppmärksammas artikel 20 och artikel 39. Enligt artikel 20 ska ett barn som berövats sin familjemiljö, eller som för sitt eget bästa inte kan tillåtas stanna kvar i denna miljö, ha rätt till särskilt skydd och bistånd från statens sida. Artikel 39 ålägger staten en

skyldighet att vidta alla lämpliga åtgärder för att främja fysisk och psykisk rehabilitering samt social återanpassning av ett barn som utsatts för någon form av vanvård, utnyttjande eller övergrepp, tortyr eller någon annan form av grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.

Sakartiklarna i barnkonventionen ska ses som en del av en helhet där samtliga artiklar är lika viktiga. I konventionen finns dock i artiklarna 2, 3, 6 och 12 fyra grundläggande, allmänna principer. Principerna i dessa speglas och konkretiseras i konventionens övriga sakartiklar. De fyra principerna är:

- *Förbud mot diskriminering* (artikel 2). Grundtanken är att barn är jämställda och har lika värde. Rättigheterna i konventionen ska gälla alla enskilda barn som befinner sig inom ett lands jurisdiktion utan åtskillnad "av något slag". Barnet ska vidare skyddas mot alla former av diskriminering eller bestraffning på grund av barnets eller dess föräldrars ras, hudfärg, kön, språk, nationella, etniska eller sociala ursprung, egendom, handikapp, börd eller ställning i övrigt.
- *Principen om barnets bästa* är en annan av konventionens grundpelare (artikel 3). Vid alla åtgärder som rör barn "ska barnets bästa komma i främsta rummet". Principen om barnets bästa kan härledas ur två fundamentala tankar som båda har satt spår i konventionen. Den ena utgår från att barn är sårbara och behöver stöd och skydd och den andra betonar barnperspektivet i beslutsfattandet. Artikel 3 kompletteras bland annat av den ovan nämnda artikel 39 som ålägger staten en skyldighet att vidta alla lämpliga åtgärder för att främja fysisk och psykisk rehabilitering samt social återanpassning av ett barn som utsatts för någon form av vanvård, utnyttjande eller övergrepp.
- *Rätten till liv* (artikel 6) är en grundläggande rättighet. Artikeln ger barn ett skydd mot att bli dödade och den ska läsas tillsammans med artikel 37 som stadgar ett direkt förbud mot dödsstraff. Artikel 6 går emellertid längre än rätten till liv, genom att i andra punkten betona barns rätt till överlevnad och rätten till utveckling i vid mening.
- *Rätten att uttrycka sina åsikter* (artikel 12) i alla frågor som rör barnet självt är ett budskap om att barns åsikter ska respekteras. Det finns i artikeln också en utvecklingsaspekt, "barnets åsikter

ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad", således en betoning av barns deltagande i frågor som rör dem själva.

#### 5.2.4 Barnrättskommittén

Barnkonventionen innehåller också bestämmelser om hur konventionens tillämpning ska övervakas. I enlighet med artikel 43 i barnkonventionen har en internationell barnrättskommitté upprättats i FN. Kommittén, som är ett oberoende expertorgan, har till uppgift att följa upp och kontrollera staternas tillämpning av konventionens regler.

Medlemsstaterna ska vart femte år lämna en rapport om de framsteg som har gjorts för att förverkliga de rättigheter som anges i konventionen. Rapporteringen följs av ett förhör med företrädare för regeringen. Som underlag för förhöret samlar kommittén även in uppgifter från andra håll. Barnombudsmannen, enskilda organisationer, FN:s egna organ och enskilda personer kan också skicka in information till kommittén. Efter förhöret sammanställer kommittén sina kommentarer, där rekommendationer ges om hur staten bör agera för att förbättra genomförandet av barnkonventionen.

### 5.3 Europakonventionen

Europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen) undertecknades av bland annat Sverige i Rom år 1950 och trädde i kraft den 3 september 1953. Den gäller sedan den 1 januari 1995 som svensk lag.

Europakonventionen omfattar alla persongrupper, således även barn och unga. I konventionen och senare antagna tilläggsprotokoll slås ett antal grundläggande mänskliga rättigheter fast. Där finns bestämmelser om bland annat rätten till skydd mot tortyr och omänsklig eller förnedrande behandling, rätten till personlig frihet, rätten till domstolsprövning samt rätten till skydd för privat- och familjeliv.

Europakonventionens efterlevnad kontrolleras av Europadomstolen, som avgör mål enligt konventionen. Hos Europadomstolen kan såväl mellanstatliga mål som enskilda klagomål prövas. Frågan om den



enskildes rätt till skadestånd enligt Europakonventionen behandlas i kapitel 6 i detta betänkande.

## 5.4 Övriga internationella dokument

Utöver barnkonventionen och Europakonventionen finns ett flertal internationella dokument som har betydelse för barns rättigheter. De konventioner som finns rörande mänskliga rättigheter gäller såväl barn som vuxna. De olika kommittéer och procedurer som har upprättats för att granska staternas respekt för de mänskliga rättigheterna har därför till uppgift att studera också hur de respekteras gentemot barn.<sup>6</sup>

Som nämnts inledningsvis antog FN:s generalförsamling år 1948 en *allmän förklaring om de mänskliga rättigheterna*. En särskild hänvisning till barn finns i artikel 25, där det sägs att mödrar och barn är berättigade till särskild omvårdnad och hjälp samt att alla barn, oavsett om de är födda inom eller utanför äktenskapet, har rätt till samma sociala skydd.

Några av de rättigheter som har slagits fast i FN-konventioner tar också särskilt sikte på barn. Artikel 24 i *konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter*, som antogs av FN 1966, ger barnet rätt till namn och nationalitet och till sådant skydd som dess ställning som minderårig kräver. I *konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter*, även denna antagen av FN 1966, kan särskilt nämnas bestämmelserna om skydd mot utnyttjande av barn samt förbud mot att använda barn i arbete som sätter deras liv i fara eller hindrar deras normala utveckling (artikel 10.3), om främjande av barns utveckling (artikel 12.2) samt om rätten till utbildning (artikel 13).<sup>7</sup>

I övrigt kan beträffande barn i samhällsvård nämnas *deklarationen om sociala och rättsliga principer rörande skydd av och omsorg om barn, särskilt med hänsyn till nationell och internationell placering i fosterhem och adoption* som kompletterar barnkonventionen med artiklar om familjehemsplacerade barns rättsliga skydd. Ett annat sådant dokument är *europiska konventionen om utövandet av barns rättigheter*, som kom till år 1996 och som syftar till att stärka barns rättsliga ställning i familjerättsliga processer.

---

<sup>6</sup> SOU 1997:116, avsnitt 2.2.

<sup>7</sup> SOU 1997:116, avsnitt 2.2.

Ytterligare dokument som på olika sätt behandlar vård utanför det egna hemmet är *Resolution (77)33 on the Placement of Children*, *Europarådets rekommendationer Rec (2005)5 om barns rättigheter vid institutionsvård* och *Recommendation No R(87)6 on Foster Families*. Avslutningsvis bör här också nämnas *Lissabonfördraget* och *EU:s rättighetsstadga*, enligt vilken barn ska ha rätt till det skydd och den omvårdnad som behövs för deras välfärd. Stadgan betonar även vikten av barns rätt att få uttrycka sina åsikter och att få åsikterna beaktade.

Slutligen kan nämnas att Europarådets parlamentariska församling (PACE) nyligen har diskuterat frågan om övergrepp mot barn på institutioner. Församlingen antog i oktober 2010 en rekommendation<sup>8</sup> där ministerkommittén uppmanas att be medlemsstaterna att bland annat anta lagstiftning för att förbjuda alla former av våld mot barn, men också att inleda processer i fråga om övergrepp som skett bakåt i tiden. I rekommendationen skriver man att medlemsstaterna bör hantera tidigare övergrepp och erbjuda full rättvisa till offren, vilket bland annat innefattar kompensation och terapeutisk hjälp.

---

<sup>8</sup> Rec. 1934(2010).

## 6 Allmänna överväganden kring ekonomisk ersättning åt tidigare vanvårdade

### 6.1 Inledning

Utredningen har i uppdrag att ta fram förslag till olika åtgärder för att ge upprättelse åt dem som under perioden 1920–1980 utsattes för vanvård i samhällsvården av barn och unga. Utredningen ska bland annat överväga om det är lämpligt att ekonomisk kompensation lämnas till de drabbade. Om utredningen anser att sådan ersättning bör lämnas, ska utredningen enligt direktiven även lämna förslag på hur ett system för kompensation bör utformas.

I detta kapitel behandlar utredningen frågan om ekonomisk kompensation bör lämnas till dem som utsatts för vanvården. Som angetts ovan är utredningens uppdrag uttryckligen begränsat till vanvård som ägt rum under tidsperioden 1920–1980. Resonemanget i detta kapitel avser därför främst händelser som inträffat under den angivna perioden. Utredningen vill framhålla att det är direktivens utformning som slår fast denna begränsning och att det inte ligger några andra överväganden bakom utredningens tidsmässiga avgränsning av frågan. Händelser som inträffat före eller efter den aktuella perioden berörs kortfattat i avsnitt 7.5.3. Frågan om eventuell ersättning åt dem som i framtiden kan komma att drabbas av vanvård behandlas i kapitel 12.

Utredningen beskriver här nedan de allmänna förutsättningarna för ekonomisk kompensation enligt gällande regelverk. I det sammanhanget beskrivs bland annat skadeståndslagen, brottsskadlagen och statens frivilliga skadeståndsprövning. Även reglerna om preskription behandlas. Därefter följer en redogörelse för några specifika former av ersättningar som tidigare lämnats i Sverige. Utredningens överväganden presenteras sist i kapitlet.

## 6.2 Allmänt om ersättning för skada

### 6.2.1 Skadeståndslagen (1972:207)

#### Allmänt

Skadeståndslagens tillämpningsområde anges i lagens 1 kap. 1 §, där det sägs att lagens bestämmelser tillämpas om inte annat är föreskrivet eller särskilt avtalat. Bestämmelserna i lagen kompletteras vidare av allmänna skadeståndsrättsliga grundsatser. En sådan grundläggande princip är att det ska finnas ett orsakssamband mellan en handling och en skada. Det krävs också att orsakssambandet är adekvat, vilket i stora drag innebär att orsakssambandet mellan handlandet och skadan inte får vara alltför svår-förutsebart, säreget eller avlägset. I sådana fall är den handlande inte skyldig att ersätta skadan.<sup>1</sup>

Huvudprincipen för *beviskrav* i skadeståndsmål är att det är den skadelidande som ska *visa* att förutsättningar för skadeståndsskyldighet föreligger. Den skadelidande ska alltså styrka förekomsten av en skada, att det finns ett orsakssamband mellan handlande och skada och även att motsidan varit vållande. Beviskravet kan dock variera. Vad gäller exempelvis orsakssamband har beviskravet i praxis i ett antal fall lindrats i situationer där det ansetts vara särskilt svårt att uppfylla.<sup>2</sup>

#### Culparegeln samt skadetyper

Enligt 2 kap. 1 § skadeståndslagen ska den som uppsåtligen eller av vårdslöshet vållar person- eller sakskada ersätta skadan. Denna grundläggande princip inom skadeståndsrätten benämns ofta *culparegeln*. Som gemensamt uttryck för handlande eller underlåtenhet som kan medföra skadeståndsansvar används i skadeståndslagen begreppet *vållande*.

Bestämmelsen i 2 kap. 1 § skadeståndslagen omfattar, som framgår ovan, endast *person- eller sakskada*. För att någon ska vara skyldig att ersätta så kallad *ren förmögenhetsskada*, dvs. ekonomisk skada som uppkommit utan samband med att någon lider person- eller sakskada, är utgångspunkten enligt 2 kap. 2 § skadeståndslagen att skadan ska ha vållats genom brott. Inte heller så kallad

<sup>1</sup> Bengtsson, B. & Strömbäck, E. 2008, s. 38 f.

<sup>2</sup> Bengtsson, B. & Strömbäck, E. 2008, s. 38 f.

*ideell skada*, som är en sammanfattande benämning på skador av sådant slag att de inte går att värdera ekonomiskt, ersätts enligt culpregeln, om skadan inte har samband med person- eller sakskada. I 2 kap. 3 § skadeståndslagen finns en särskild bestämmelse om ideellt skadestånd i form av ersättning för *kränkning*. För att skadestånd enligt denna bestämmelse ska utgå krävs att det rör sig om en allvarlig kränkning som skett genom brott som innefattar ett angrepp mot den kränktes person, frihet, frid eller ära. Personskada och kränkning samt ersättning för dessa skadetyper behandlas närmare nedan.

### Solidariskt ansvar

Om det finns flera skadeståndsskyldiga svarar de enligt 6 kap. 4 § skadeståndslagen *solidariskt* för skadeståndet. Denna regel kan tillämpas även när de ansvarigas skadeståndsskyldighet grundas på olika bestämmelser. Att de skadeståndsskyldiga är solidariskt ansvariga innebär att den skadelidande kan vända sig till vem som helst av dem och kräva ut hela skadeståndsbeloppet. Den som betalat skadeståndet till den skadelidande får därefter kräva ersättning från de andra skadeståndsskyldiga utifrån vad de är skyldiga att utge (regressrätt).<sup>3</sup>

### Principalansvar

En arbetstagare som genom fel eller försummelse vållar skada i tjänsten är enligt 4 kap. 1 § skadeståndslagen endast ansvarig att ersätta skadan i den mån synnerliga skäl föreligger med hänsyn till omständigheterna. I stället är huvudregeln att arbetsgivaren är ansvarig för skador som vållats av arbetstagaren i tjänsten. Denna princip, som kallas *principalansvaret*, är närmare reglerad i 3 kap. 1 § första stycket skadeståndslagen. Arbetsgivaren är enligt denna bestämmelse skyldig att ersätta person- eller sakskada som arbetstagaren vållar genom fel eller försummelse i tjänsten, ren förmögenhetsskada som arbetstagaren i tjänsten vållar genom brott och skada på grund av att arbetstagaren genom fel eller försummelse i tjänsten kränker någon annan på det sätt som anges i 2 kap. 3 § skadeståndslagen.

---

<sup>3</sup> Hellner J. & Radetzki M. 2010, s. 240 f.

## Det allmännas ansvar vid myndighetsutövning

I 3 kap. 2 § skadeståndslagen finns en komplettering av principalansvaret för stat och kommun vid myndighetsutövning. Enligt bestämmelsen är stat och kommun skyldiga att ersätta personskada, sakskada och ren förmögenhetsskada, som vållats genom fel eller försummelse vid myndighetsutövning i verksamhet för vars fullgörande staten eller kommunen svarar. Ansvaret omfattar vidare skada på grund av att någon annan kränkts på sätt som anges i 2 kap. 3 § skadeståndslagen genom fel eller försummelse vid sådan myndighetsutövning.

Myndighetsutövning i skadeståndslagens mening kan sägas vara sådana beslut och åtgärder från det allmännas sida som är ett uttryck för samhällets rätt att utöva makt över medborgarna. Det kan röra sig om anspråk på en förmån som bara det allmänna kan ge, vilket innebär att det allmänna intar en sorts monopolställning. Också beslut som är ett led i offentlig kontrollverksamhet räknas hit. Såväl handlande som underlåtenhet att handla kan utgöra myndighetsutövning. Om en åtgärd som är vidtagen av det allmänna ska anses utgöra myndighetsutövning får avgöras med hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet.<sup>4</sup>

Som nämns ovan förutsätter skadeståndsansvar att det kan bevisas att vållande föreligger. Beträffande det allmännas ansvar vid myndighetsutövning kan det dock knappast begäras mer av den skadelidande än att han eller hon påvisar att ett fel förekommit, som i och för sig är så allvarligt att det får antas bero på oaktsamhet på myndighetens sida. Den skadelidande behöver alltså inte visa vari oaktsamheten närmare bestämt ligger. En myndighets skadeståndsansvar är vidare oberoende av om det går att utreda vilken enskild tjänsteman som är ansvarig för felet. Det står också klart att det allmänna ansvarar när flera befattningshavare begått mindre förbiseenden som tillsammans medför att försumlighet måste konstateras hos myndigheten (kumulerade fel).<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Bengtsson, B. & Strömbäck, E. 2008, s. 94 f.

<sup>5</sup> Bengtsson, B. & Strömbäck, E. 2008, s. 97.

## Förbud att föra skadeståndstalan mot de högsta statsorganen

Talan om ersättning enligt 3 kap. 2 § skadeståndslagen får enligt 3 kap. 7 § samma lag inte föras med anledning av beslut av riksdagen, regeringen, Högsta domstolen eller Högsta förvaltningsdomstolen, om inte beslutet upphävts eller ändrats. Detsamma gäller beslut av lägre myndighet som efter överklagande prövats av någon av de nämnda instanserna, om inte beslutet upphävts eller ändrats.<sup>6</sup>

## Särskilt om personskada

Det finns i skadeståndslagen ingen uttrycklig definition av begreppet *personskada*. Som personskada anses emellertid såväl kroppsliga som psykiska defekttillstånd. Kroppsliga defekttillstånd utgörs av direkta skador på kroppen. Psykiska defekttillstånd kan bestå i chockverkan av en viss händelse, men också av mera långvariga psykiska besvär som en följd av den aktuella händelsen. Besvären bör bedömas som personskada endast om medicinsk påvisbar effekt föreligger, vilket innebär att allmänna känslouttryckningar som vrede, rädsla, oro eller sorg som ofta upplevs i samband med en skadegörande handling normalt inte utgör ersättningsgill personskada. Medicinsk påvisbar effekt kan normalt dokumenteras genom sjukskrivning eller läkarintyg.<sup>7</sup>

I 5 kap. 1 § första stycket skadeståndslagen anges de ersättningsposter som en person som lidit personskada har rätt till. Enligt bestämmelsen omfattar skadestånd till den som tillfogats personskada ersättning för sjukvårdskostnad och andra kostnader för den skadelidande, inbegripet skälig kompensation till den som står den skadelidande särskilt nära, inkomstförlust samt fysiskt och psykiskt lidande av övergående natur (sveda och värk) eller av bestående art (lyte eller annat stadigvarande men) samt särskilda olägenheter till följd av skadan.

Skadestånd för *sjukvårdskostnader* utgår för kostnader både i förfluten tid och i framtiden. I posten ingår bland annat utgifter för sjukhusvård, kostnad för läkare, röntgen, sjukgymnastik, eftervård, medicin, resekostnader, utgifter för särskild hjälp i hemmet samt hjälpmedel. Skadestånd utgår inte för kostnader som ersätts från

---

<sup>6</sup> Hellner J. & Radetzki M. 2010, s. 445.

<sup>7</sup> Bengtsson, B. & Strömbäck, E. 2008, s. 143 f.

annat håll, såsom genom socialförsäkringen. Endast nödvändiga och skäliga kostnader ersätts.<sup>8</sup>

Vad gäller ersättning för *inkomstförlust* anges i 5 kap. 1 § andra stycket skadeståndslagen att sådan ersättning ska motsvara skillnaden mellan å ena sidan den inkomst som den skadelidande skulle ha kunnat uppbära om han inte hade skadats och å andra sidan den inkomst han trots skadan har eller borde ha uppnått.

De övriga posterna i 5 kap. 1 § skadeståndslagen, dvs. sveda och värk, lyte och men samt särskilda olägenheter, utgör samtliga ideella skador. *Sveda och värk* utgörs av fysiskt och psykiskt lidande under den akuta sjuktiden. Under posten sveda och värk ersätts smärta och andra fysiska obehag men även sådana psykiska reaktioner som ångest, sömn- och koncentrationssvårigheter, depressiva reaktioner, sexuella störningar m.m. som visar sig under den akuta sjuktiden. Ersättningen tar inte bara sikte på sådant lidande som skadan i sig innebär utan också på lidande som följer med olika slags vård och behandling.<sup>9</sup>

*Lyte och men* avser fysiskt och psykiskt lidande av bestående art, dvs. sådana följder av skadan som kvarstår efter att den skadelidandes tillstånd blivit stationärt och behandling i egentlig mening har upphört. Det rör sig alltså om skadeföljder som kan antas påverka den skadades liv permanent. Ersättningen för *lyte* tar sikte på fysiskt och psykiskt lidande på grund av skador såsom vanställande kroppsfel, ärr, hälta, förlust av kroppsdel och liknande. Ersättningen för *annat stadigvarande men* avser andra framtida följder av skadan, dvs. inte bara sådana som medför direkt smärta eller obehag utan också sådana som medför svårigheter för den skadelidande att klara sig i ett normalt liv. Det kan röra sig om bestående lidande och obehag som är förknippat med rörelseinskränkning, dövhet samt förlorad eller nedsatt syn, lukt eller smak. Andra sådana skador är upphörd eller nedsatt potens och sterilitet. Även oro för att i framtiden drabbas av sviter av skadan eller råka ut för skadefall som förvärrar följderna av det inträffade ersätts som stadigvarande men. Hit hör också lidande på grund av omgivningens reaktion.<sup>10</sup>

I ersättning för sveda och värk samt lyte och men kan ingå ersättning för vissa kostnader. Posten *särskilda olägenheter* avser däremot rent ideella skadeföljder, såsom anspänning i arbetet eller andra påtagliga besvär eller svårigheter att fungera i arbetet. Även

---

<sup>8</sup> Bengtsson, B. & Strömbäck, E. 2008, s. 152 f.

<sup>9</sup> Prop. 2000/01:68, s. 24.

<sup>10</sup> Prop. 2000/01:68, s. 25 f.



besvär i den dagliga livsföringen och förlust av möjlighet att utöva fritidsysselsättning kan omfattas. Ersättning för dessa skador lämnas normalt i form av ersättning för lyte och men. Endast om en skadelidande i ett enskilt fall inte kan anses tillräckligt kompenserad för dessa skadeföljder utgår ytterligare ersättning för särskilda olägenheter.<sup>11</sup>

## Särskilt om ersättning för kränkning

### *Kränkningersättning under 1900-talet*

Före 1972 fanns de allmänna reglerna om skadestånd i 6 kap. strafflagen av 1864 (SL). Där stadgades att skada som någon tillfogade annan genom brott skulle ersättas av den som begått brottet. Skyldigheten att betala skadestånd förelåg oavsett om brottet begåtts med uppsåt eller av vållande (oaktsamhet). I SL fanns regler bland annat om vad som kunde ersättas vid kroppsskada (2 §), om ersättning för lidande genom brott mot den personliga friheten och ärekränkande gärning (3 §) samt om ersättning till efterlevande till dödad person (4 §).<sup>12</sup>

En regel om skadestånd på grund av kränkning genom brott fanns således redan före skadeståndslagens tillkomst år 1972. I skadeståndslagen, där rätten till skadestånd i viss mån utvidgades, togs regeln till en början upp i 5 kap. 1 §. År 1975 flyttades den till 1 kap. 3 § och år 2001 till sin nuvarande plats i 2 kap. 3 §, där den också omformulerades. Samtidigt tillkom i 5 kap. 6 § första stycket samma lag en ny regel om hur kränkningersättning ska bestämmas.

### *Gällande rätt*

I 2 kap. 3 § skadeståndslagen finns således en särskild bestämmelse om ersättning för kränkning. Bestämmelsen omfattar endast brott av det slag som räknas upp i bestämmelsen, dvs. brott mot den kränktes person, frihet, frid eller ära. Det rör sig om brott som på något sätt angriper den skadelidandes personliga integritet. Kränkningersättning avser att ge kompensation för känslor som den kränkande handlingen har framkallat hos den skadelidande, såsom rädsla, förnedring, skam eller liknande som inte tar sig sådana

<sup>11</sup> Bengtsson, B. & Strömbäck, E. 2008, s. 227 f.

<sup>12</sup> Se mer om detta i Bengtsson, B. & Strömbäck, E. 2008, s. 15 f.

medicinska uttryck att det föreligger en personskada.<sup>13</sup> Ersättning för kränkning är således en särskild form av ideellt skadestånd som inte förutsätter att fysisk skada uppkommit.

Den skadegörande handlingen behöver inte utgöra brott enligt brottsbalken, utan även gärning som enligt annan lagstiftning utgör brott kan vara skadegrundande. Det är inte heller nödvändigt att gärningsmannen blivit dömd för brottet.<sup>14</sup>

Skadestånd med anledning av kränkning ska enligt 5 kap. 6 § skadeståndslagen utgå efter vad som är skäligt med hänsyn till handlingens art och varaktighet. Det ska särskilt beaktas om handlingen haft förnedrande eller skändliga inslag, varit ägnad att framkalla allvarlig rädsla för liv eller hälsa, riktat sig mot någon med särskilda svårigheter att värja sin personliga integritet, om den inneburit missbruk av beroende- eller förtroendeförhållande eller om den varit ägnad att väcka särskild uppmärksamhet.

Enligt 2 kap. 3 § skadeståndslagen utgår ersättning endast när någon har blivit *allvarligt* kränkt. I förarbetena till bestämmelsen finns uttalanden som kan ge viss ledning för vad som ska anses vara en allvarlig kränkning. Där sägs bland annat att vid bedömningen om kränkningen är att anse som allvarlig bör beaktas samtliga omständigheter kring handlingen. En viss ledning kan vid bedömningen hämtas i den uppräknade som görs i 5 kap. 6 § skadeståndslagen rörande faktorer som påverkar skadeståndets bestämmande. Vad som är att anse som en allvarlig kränkning får alltså bedömas från fall till fall. Det är enligt förarbetena klart att sexualbrott regelmässigt innebär en allvarlig kränkning. Även de flesta våldsbrott får anses medföra en kränkning som är allvarlig. Också ringa fall av misshandel kan under vissa omständigheter innefatta en allvarlig kränkning, t.ex. om misshandeln sker under uppmärksammade former eller på annat sätt har ärekränkande inslag.<sup>15</sup>

## 6.2.2 Skadestånd enligt Europakonventionen

### Europadomstolen

Enskilda som påstår sig vara offer för en stats kränkning av Europakonventionen har möjlighet att väcka talan mot staten hos Europadomstolen (se artikel 34 i konventionen). Fel som begås av en stat

---

<sup>13</sup> Prop. 2000/01:68, s. 48.

<sup>14</sup> Hellner, J. & Radetzki, M. 2010, s. 81.

<sup>15</sup> Prop. 2000/01:68, s. 65 f.

ska dock i första hand rättas till på det nationella planet och klagomål till Europadomstolen ska ses som en sista utväg (artikel 35). En förutsättning för att ett klagomål ska tas upp till prövning av Europadomstolen är därför att inhemska rättsmedel först uttömts. I annat fall ska framställningen avvisas. Om de inhemska rättsmedlen har uttömts ska talan väckas hos Europadomstolen inom sex månader från dagen för det nationella beslutet.<sup>16</sup>

I sina domar fastställer Europadomstolen om svarandestaten brutit mot någon bestämmelse i Europakonventionen. I de fall där ett brott mot konventionens bestämmelser konstateras har Europadomstolen enligt artikel 41 möjlighet att utdöma skadestånd (*”skälig gottgörelse”*). Ersättningen kan innefatta gottgörelse för såväl ekonomisk som ideell skada. Om kränkningen av Europakonventionen varit av formell art eller annars av mindre betydelse för den klagande konstaterar Europadomstolen enbart att själva beslutet att den enskilde utsatts för en kränkning av sina rättigheter är tillräcklig gottgörelse. Någon ersättning utdöms då alltså inte.<sup>17</sup>

### Svenska domstolar

Artikel 13 i Europakonventionen anger att var och en vars rättigheter enligt konventionen kränkts ska ha tillgång till ett *effektivt rättsmedel* inför en nationell myndighet. Enligt Europadomstolens praxis räcker det att en klagande kan visa att han eller hon har en rimlig grund för sitt påstående om konventionsbrott för att det ska finnas en rätt till ett effektivt rättsmedel. Vad som är ett effektivt rättsmedel har preciserats i domstolens praxis. Uttrycket anses ha en vidare innebörd än att enskilda ska ha rätt till en förnyad prövning av beslut eller domar. I princip måste ett rättsmedel, för att anses effektivt, medge en lika långtgående prövning av om konventionen blivit överträd som den prövning Europadomstolen gör. Rättsmedlet ska dessutom antingen förebygga den påstådda kränkningen eller dess fortsättning eller gottgöra en kränkning som redan har inträffat. I vissa fall har ett konstaterande av att en kränkning förekommit ansetts i sig utgöra tillräcklig gottgörelse för uppkommen skada (se ovan).

Högsta domstolen har i en serie avgöranden haft anledning att ta ställning till hur konstaterade överträdelser av Europakonventionen

---

<sup>16</sup> Danelius, H. 2007, s. 28.

<sup>17</sup> Danelius, H. 2007, s. 52.

kan gottgöras på nationell nivå.<sup>18</sup> Av domstolens avgöranden följer att en förpliktelse för staten att gottgöra en överträdelse av konventionen i första hand ska göras på så sätt att tillämpningen av 3 kap. 2 § skadeståndslagen överensstämmer med innehållet i konventionen (fördragskonform tillämpning). En sådan tillämpning kan innebära att vissa i svenska lagmotiv, i svensk praxis eller i svensk doktrin antagna begränsningar inte kan upprätthållas. I den mån förpliktelsen inte kan uppfyllas genom en fördragskonform tillämpning av skadeståndslagen får den emellertid uppfyllas genom att skadestånd döms ut även utan särskilt lagstöd. Högsta domstolen har slagit fast att ideellt skadestånd kan utdömas med utgångspunkt i Europakonventionens artiklar.<sup>19</sup> Staten kan således, även utan särskilt stöd i svensk lag, åläggas att betala skadestånd för kränkning av rättigheter enligt Europakonventionen i den mån det behövs för att Sverige ska uppfylla sina skyldigheter enligt konventionen. Högsta domstolen har också uttalat att även kommuner kan åläggas att betala skadestånd utan särskilt lagstöd vid överträdelser som sker inom ramen för den verksamhet som kommunen svarar för.<sup>20</sup>

Det kan här nämnas att frågan om statens skyldighet att ekonomiskt ersätta den som drabbats av en överträdelse av konventionen nyligen har utretts av Utredningen om det allmännas ansvar enligt Europakonventionen (Ju 2009:08). Utredningen har i sitt betänkande (SOU 2010:87) bland annat föreslagit en lagreglering av de fall där det enligt konventionen krävs att skadestånd ska kunna lämnas till den som drabbats av en konventionsöverträdelse. Förslaget behandlas för närvarande i Regeringskansliet.

### 6.2.3 Skadeprövning inom några särskilda områden

#### Brottsskadeersättning

Enligt brottsskadelagen (1978:413) kan så kallad *brottsskadeersättning* utgå av statsmedel för skada till följd av brott. Grunden till ersättningen är att den som är skadeståndsskyldig på grund av brott ofta saknar betalningsförmåga. Möjligheten att få försäkringsersättning i sådana situationer är också ofta begränsad. Utan ett särskilt skydd från det allmänna skulle alltså den skadelidande i prak-

---

<sup>18</sup> Jfr bland annat NJA 2005 s. 462, NJA 2007 s. 295 och NJA 2007 s. 584.

<sup>19</sup> Se bland annat NJA 2005 s. 462.

<sup>20</sup> NJA 2009 s. 463.

tiken sällan kunna få någon ersättning utbetald på grund av en brottslig handling.<sup>21</sup>

Ärenden om brottsskadeersättning prövas enligt brottsskadelagen av en särskild myndighet, *Brottsoffermyndigheten*. Ärenden som är av principiell betydelse eller annars av större vikt prövas dock av en särskild nämnd inom myndigheten, *Brottskadenämnden*. Nämnden utses av regeringen och dess ordförande och vice ordförande ska vara eller ha varit ordinarie domare. Myndighetens beslut kan inte överklagas, men tidigare beslut kan tas upp till omprövning.

En grundläggande förutsättning för att brottsskadeersättning ska utgå är att sökanden skadats på grund av ett brott. Om gärningsmannen är känd krävs i princip en fällande dom eller ett beslut från åklagare att underlåta åtal. I fall med en okänd gärningsman gör Brottsoffermyndigheten en självständig bedömning, grundad på förundersökningshandlingar och medicinsk dokumentation samt uppgifter från sökanden. I bevishänseende krävs en övervägande sannolikhet för att sökanden fått sina skador genom brott.<sup>22</sup>

Brottskadeersättning kan enligt brottsskadelagen utgå för *personskada* samt, i de fall det rör sig om ett brott mot någons person, frihet eller frid för kränkning och under vissa förutsättningar även för *sakskada* och *ren förmögenhetskada*. Även barn som bevittnat ett brott som varit ägnat att skada tryggheten och tilliten hos barnet i dess förhållande till en närstående person kan ha rätt till brottsskadeersättning.

Storleken på brottsskadeersättningen bestäms enligt de principer som framgår av 5 kap. skadeståndslagen (jfr 5 § brottsskadelagen). Brottskadeersättning är subsidiär i förhållande till andra slags ersättningar och i brottsskadelagen finns en rad bestämmelser om avräkning av andra ersättningar som utgått på grund av en skada. Det finns vidare bestämmelser om jämkning, självrisk och takbelopp för brottsskadeersättning.

Brottsoffermyndigheten är inte bunden av domstolsavgörande rörande den skadegörande händelsen. Om domstolen i ett enskilt fall prövat skadeståndet bestäms dock oftast brottsskadeersättningen till samma belopp. Att rättstillämpningen inte varit riktig, att ersättningsnivån klart avvikit från rådande praxis eller att Brottsoffermyndigheten kan grunda sitt beslut på andra omständigheter än de

---

<sup>21</sup> Hellner, J. & Radetzki, M. 2010, s. 470.

<sup>22</sup> Brottsoffermyndighetens referatsamling 2009, s. 8 f.

som varit kända för domstolen kan utgöra skäl för myndigheten att besluta om ett annat belopp än vad domstolen kommit fram till.<sup>23</sup>

I personskadefall använder Brottsoffermyndigheten Trafikskadenämndens hjälptabeller (se nedan).<sup>24</sup>

### Trafikskadeersättning

Trafikskadelagen (1975:1410) är enligt lagens 1 § tillämplig på skador till följd av trafik med motordrivet fordon, med vissa undantag. Enligt 8 § första stycket trafikskadelagen utgår en ersättning kallad *trafikskadeersättning* för person- eller sakskada som uppkommer till följd av trafik här i landet. Sådan ersättning beräknas som framgår av 9 § trafikskadelagen enligt skadeståndsrättsliga principer. Ersättningen utgår normalt från trafikförsäkringen för berörda fordon (10 och 11 §§ trafikskadelagen).

Enligt 6 § första stycket trafikförsäkringsförordningen (1976:349) ska samtliga försäkringsgivare som driver trafikförsäkringsverksamhet i Sverige tillsammans med *Trafikförsäkringsföreningen* upprätthålla och bekosta en skaderegleringsnämnd, vars reglemente godkänns av regeringen. Denna nämnd, *Trafikskadenämnden*, ska verka för en enhetlig och skälig personskadereglering inom trafikförsäkringen. Nämndens främsta uppgift är att lämna rådgivande yttranden om ersättning från trafikförsäkringen till försäkringsgivarna i personskadeärenden. Försäkringsgivarna har, enligt trafikförsäkringsförordningen, skyldighet att begära yttrande från nämnden innan man erbjuder den skadelidande uppgörelse i vissa särskilt viktiga ersättningsfrågor. Försäkringsbolagen ska även hänskjuta andra frågor om ersättning till nämnden om den skadelidande begär det eller det annars finns särskilda skäl till det.<sup>25</sup>

En skadelidande som inte är nöjd med en uppgörelse som ett försäkringsbolag erbjuder efter att ha hört Trafikskadenämnden kan väcka talan vid domstol för att få ersättningsfrågan prövad. I praktiken träffas dock i de flesta fall en uppgörelse enligt den rekommendation som lämnats av nämnden. En skadelidande kan också väcka talan vid domstol utan att nämnden dessförinnan har hörts.<sup>26</sup>

---

<sup>23</sup> Brottsoffermyndighetens referatsamling 2009, s. 9.

<sup>24</sup> Brottsoffermyndighetens referatsamling 2009, s. 10.

<sup>25</sup> Gabrielson, E., s. 645.

<sup>26</sup> Gabrielson, E., s. 647.

Trafikskadenämnden fastställer regelbundet hjälptabeller som används för bedömning av storleken på ersättning för personskada.

### Patientskadeersättning

År 1975 tillkom en frivillig försäkringslösning, som innebar att patienter som skadats i hälso- och sjukvården inte längre behövde väcka talan vid domstol i syfte att visa att fel eller försummelse förelegat för att få ersättning för sin skada. I stället kunde ersättningsrätten bestämmas på objektiv grund enligt försäkringsvillkoren. Patientskadelagen (1996:799), som kom att ersätta denna försäkringslösning och trädde i kraft 1997, bygger till stor del på villkoren i den tidigare försäkringen.<sup>27</sup> År 1996 bildades den ideella föreningen *Patientförsäkringsföreningen* (PFF). Medlemskap i föreningen är obligatoriskt för företag som marknadsför patientförsäkring i Sverige (se 15 § första stycket patientskadelagen) och föreningen har hand om frågor av gemensamt intresse för medlemmarna.<sup>28</sup>

Ersättning för skada enligt patientskadelagen utgår i form av *patientskadeersättning*. Sådan ersättning kan erhållas för personskada som någon fått i egenskap av patient i hälso- och sjukvården på sätt som närmare beskrivs i 6 § patientskadelagen. Någon definition av begreppet "patient" finns inte i lagen. I förarbetena anges emellertid att med patient avses alla som etablerat en kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal angående sitt eget hälsotillstånd.<sup>29</sup>

Patientskadeersättning bestäms enligt patientskadelagen med tillämpning av skadeståndslagens regler om skadeståndets bestämmande. Det finns i lagen också bestämmelser om självrisk och takbelopp för ersättningen.

Enligt patientskadelagen är alla vårdgivare skyldiga att ha en försäkring som täcker ersättning för skador som omfattas av lagen. Ersättning utges ur patientförsäkringen. Om en vårdgivare är oförsäkrad svarar PFF för att ersättning utbetalas till en patient som skadats. Medlemmarna i PFF får sedan solidariskt svara för skadeersättningen. Patientskadeersättning som PFF utger till en patient återkrävs sedan från den försäkringspliktige vårdgivaren. PFF debiterar även de vårdgivare som saknar försäkring en avgift, patientförsäkringsavgift, för den tid som försäkring saknats.<sup>30</sup>

<sup>27</sup> Hellbacher, U. & Espersson, C. 2000, s. 1 f.

<sup>28</sup> Patientförsäkringsföreningens verksamhetsberättelse 2008, s. 3.

<sup>29</sup> Prop. 1995/96:187, s. 76.

<sup>30</sup> Patientförsäkringsföreningens verksamhetsberättelse 2008, s. 3 16 och 21 §§ patientskadelagen.

Försäkringsgivare som ingår i PFF ska enligt patientskadelagen gemensamt upprätthålla och bekosta en patientskadenämnd. Närmare föreskrifter om *Patientskadenämnden* lämnas av regeringen. Nämnden ska enligt förordningen (1996:992) om Patientskadenämnden bestå av en ordförande och sex andra ledamöter. Ordföranden ska vara, eller ha varit, ordinarie domare. Av övriga ledamöter ska tre företräda patienternas intressen, en vara medicinskt sakkunnig, en vara väl förtrogen med personskadereglering hos försäkringsgivare och en ha särskild kunskap om verksamhet som rör hälso- och sjukvård.

Patientskadenämnden har att verka för en enhetlig och rättvis tillämpning av patientskadelagen. Enligt 17 § andra stycket patientskadelagen ska nämnden på begäran av patient eller annan skadelidande, vårdgivare, försäkringsgivare eller domstol yttra sig över ersättningsfall. Patientskadenämnden har också enligt sin arbetsordning att ta ställning till om ersättning kan lämnas på skadeståndsrättslig grund. Nämndens yttrande är rådgivande, men följs i princip alltid av försäkringsgivaren.<sup>31</sup>

Som angetts ovan krävs enligt grundläggande skadeståndsrättsliga principer att det finns ett orsakssamband mellan skadan och en viss åtgärd för att en skada ska kunna ersättas. Vidare är det den skadelidande, i detta fall patienten, som har bevisbördan för att ett sådant orsakssamband föreligger. För patientskador är dock beviskravet sänkt. Detta är uppfyllt om det är övervägande sannolikt att ett orsakssamband föreligger mellan skadan och behandlingen (se 6 § patientskadelagen). I praktiken går skaderegleringen till så att det är försäkringsgivaren som inledningsvis utreder en skadeanmälan. Först om försäkringsgivaren inte finner något samband mellan skadan och den vidtagna åtgärden är det patienten som måste visa att det finns ett samband.<sup>32</sup>

En skadelidande kan välja att i stället kräva skadestånd enligt allmänna skadeståndsregler. Patienten kan också, om försäkringsgivaren meddelat ett beslut som patienten är missnöjd med, inom viss tid väcka talan vid domstol.<sup>33</sup>

I detta sammanhang bör även nämnas *Läkemedelsskadenämndens* verksamhet. Denna nämnd är i princip en motsvarighet till Patientskadenämnden på läkemedelsområdet. För läkemedels-

---

<sup>31</sup> Hellbacher, U., Espersson, C. & Johansson, H. 2006, s. 14.

<sup>32</sup> Hellbacher, U., Espersson, C. & Johansson, H., 2006, s. 17.

<sup>33</sup> Hellbacher, U., Espersson, C. & Johansson, H., 2006, s. 15.



skador finns dock ingen bakomliggande lagstiftning, utan ersättningen baseras på en frivillig försäkringslösning.<sup>34</sup>

#### 6.2.4 Statens frivilliga skadeståndsprövning

Den som har ett skadeståndsanspråk mot staten kan, i stället för att väcka talan vid domstol, vända sig till Justitiekanslern (JK) eller i vissa fall direkt till den ansvariga myndigheten. Enligt förordningen (1995:1301) om handläggning av skadeståndsanspråk mot staten finns nämligen möjlighet att på frivillig väg reglera vissa skadeståndsanspråk som riktas mot staten.

JK handlägger enligt förordningen bland annat anspråk som rör felaktiga beslut eller underlåtenhet att meddela beslut av en statlig myndighet. Sådana ärenden kan t.ex. avse skadeståndsanspråk grundande på 3 kap. 2 § skadeståndslagen. Även Kammarkollegiet handlägger enligt förordningen anspråk på ersättning inom vissa områden. Ärenden som inte handläggs av JK eller Kammarkollegiet hanteras av den centrala förvaltningsmyndighet inom vars verksamhetsområde skadan inträffat.

Handläggningen hos JK är skriftlig. De beslut som fattas inom ramen för reglerna om statens frivilliga skadereglering enligt den aktuella förordningen kan inte överklagas. En enskild som är missnöjd med beslutet kan i stället på sedvanligt sätt ansöka om stämning mot staten vid allmän domstol.

#### 6.2.5 Ersättning ex gratia

Regering och riksdag har utan särskilt lagstöd i vissa situationer beslutat om kompensation till enskilda personer, så kallad ex gratia-ersättning (ersättning ”av nåd”). Beslut om sådan ersättning fattas i varje enskilt fall. Möjligheten att utge ex gratia-ersättning kan ses som ett komplement till de lagregler som finns om ersättningsskyldighet för det allmänna i främst skadeståndslagen. I situationer då dessa bestämmelser inte i ett enskilt fall leder till skadeståndsskyldighet har regeringen ändå undantagsvis beviljat ersättning till den som blivit lidande av rättsläget. I vissa fall har regeringen tagit hänsyn till att fel har begåtts i en situation där det

---

<sup>34</sup> Se [www.lakemedelsforsakringen.se](http://www.lakemedelsforsakringen.se)

allmänna varit inblandat, utan att den skadelidande kunnat åberopa felet som grund för skadestånd.<sup>35</sup>

Ex gratia-ersättning har utgått i en rad olika situationer. Ett exempel är de ersättningar som utbetalats till neurosedynskadade. Ett annat är de ersättningar som betalats till personer som smittats med HIV genom att de i samband med vård inom den allmänna hälso- och sjukvården erhållit blod eller blodprodukter som varit HIV-kontaminerade. De här angivna exemplen behandlas närmare i avsnitt 6.3 nedan.

## 6.2.6 Preskription

### Preskription av brott

Det finns tre huvudformer av preskription av brott: åtalspreskription, absolut preskription och påföljdspreskription. Av 35 kap. 1 § brottsbalken framgår att *åtalspreskription* innebär att påföljd inte får ådömas om den misstänkte inte har häktats eller fått del av åtal inom viss tid från brottet. Preskriptionstiden i 35 kap. 1 § brottsbalken är bestämd till olika antal år utifrån det straff som högst kan följa på brottet. Den är

- två år om det svåraste straff som kan följa på brottet är fängelse i ett år,
- fem år om det svåraste straffet är högre men inte över fängelse i två år,
- tio år om det svåraste straffet är högre men inte över fängelse i åtta år,
- femton år om det svåraste straffet är fängelse på viss tid över åtta år, och
- tjugofem år om fängelse på livstid kan följa på brottet.

Normalt bestäms preskriptionstiden således av maximum i straffskalan för respektive brott.

Sedan den 1 juli 2010 gäller inte bestämmelserna om preskription för vissa grova brott, såsom exempelvis mord, dråp, folkmord och terroristbrott, när det rör sig om vuxna lagöverträdare. Det samma gäller försök till dessa brott (35 kap. 2 § brottsbalken). Enligt övergångsbestämmelserna ska de nya preskriptionsreglerna

---

<sup>35</sup> Bengtsson, B. 2009, s. 325 f.

för de aktuella brotten tillämpas även på brott som har begåtts före ikraftträdandet, om inte möjligheten att döma till påföljd har bortfallit dessförinnan enligt äldre bestämmelser.

Av 35 kap. 4 § första stycket brottsbalken framgår att preskriptionstiden löper från den dag då brottet begicks. För vissa sexualbrott mot barn börjar preskriptionstiden löpa först när den som utsatts för brottet fyller, eller skulle ha fyllt, 18 år (35 kap. 4 § andra stycket brottsbalken). Preskriptionstiden för sådana brott är alltså förlängd.

Åtalspreskription förhindras om den misstänkte häktas eller erhåller del av åtal för brottet innan gärningen preskriberats. Om så har skett gäller således inte de nu behandlade preskriptionstiderna.

Bestämmelserna om åtalspreskription kompletteras i 35 kap. 6 § brottsbalken av bestämmelser om *absolut preskription*. De innebär att sedan en viss tid förflutit från brottet, får det aldrig dömas till påföljd för brottet även om preskriptionsavbrott har skett enligt 35 kap. 1 § brottsbalken.

Bestämmelser om *påföljdspreskription* vid dom på fängelse finns i 35 kap. 8 och 9 §§ brottsbalken. De innebär att ett fängelsestraff bortfaller om det inte börjar verkställas inom viss tid sedan domen vunnit laga kraft. Preskriptionstiden bestäms utifrån fängelsestraffets längd och är som längst trettio år. I 35 kap. brottsbalken finns även bestämmelser om preskription av böter, vite, sluten ungdomsvård och ungdomstjänst.

### Preskription av skadeståndsanspråk

Preskription av en fordran<sup>36</sup> innebär att betalning inte kan utkrävas om den som innehar fordringen (borgenären) försummat att inom preskriptionstiden göra fordringen gällande, t.ex. genom att kräva den betalningsskyldige (gäldenären) på betalning i enlighet med fordringen.

De allmänna preskriptionsbestämmelserna i preskriptionslagen (1981:130) gäller även för skadeståndskrav enligt skadeståndslagen. Enligt huvudregeln i 2 § första stycket preskriptionslagen preskriberas en fordran tio år efter dess tillkomst om inte preskriptionen

<sup>36</sup> Med *fordran* (eller fordring) menas rätt för en part att få viss prestation från annan i pengar eller in natura. En fordran kan föreligga på grund av avtal mellan parterna eller på grund av en ensidig utfästelse från en av dem, t.ex. en gåvoutfästelse. En fordran kan också uppkomma utan avtal, t.ex. när någon har rätt till skadestånd för skada som har tillfogats honom eller henne.

avbrutits dessförinnan. Vad avser skadeståndsanspråk räknas preskriptionstiden normalt från tidpunkten för den skadegörande handlingen.<sup>37</sup>

Enligt 3 § preskriptionslagen preskriberas en fordran på grund av brott inte före utgången av tiden för åtalspreskription om inte frågan om ansvar för brottet avgjorts tidigare. Om så har skett, preskriberas fordringen ett år efter den dag dom eller slutligt beslut meddelas, såvida inte den allmänna preskriptionstiden enligt 2 § går ut senare.

Bestämmelsen i 3 § preskriptionslagen innebär således att preskriptionstiden för skadeståndsanspråk på grund av brott i vissa fall kan bli längre än den allmänna preskriptionstiden på tio år. Detta inträffar i praktiken när det svåraste straff som kan följa på brottet är över åtta års fängelse (se 35 kap. 1 § brottsbalken). Det gäller t.ex. grov misshandel där det högsta straffet är tio års fängelse och åtalspreskriptionen femton år (3 kap. 6 § och 35 kap. 1 § 4 p. brottsbalken). Som framgår ovan gäller särskilda bestämmelser om beräkning av preskriptionstid för vissa sexualbrott mot barn. Vidare har, som också nämnts ovan, preskriptionen för vissa allvarliga brott avskaffats.

Preskriptionsavbrott kan enligt 5 § preskriptionslagen ske på i huvudsak tre sätt:

- genom att gäldenären utfäster betalning, erlägger ränta eller amortering eller erkänner fordringen,
- genom att gäldenären får ett skriftligt krav eller erinran från borgenären, eller
- genom att borgenären väcker talan mot gäldenären.

Om preskriptionsavbrott skett gäller som huvudregel att ny preskriptionstid löper från dagen för avbrottet (se 6 och 7 §§ preskriptionslagen).

Preskriptionslagen trädde i kraft den 1 juli 1981. Enligt övergångsbestämmelserna till lagen gäller de nya preskriptionsreglerna även fordringar som kommit till före ikraftträdandet och som då inte var preskriberade enligt äldre bestämmelser. Om preskriptionsavbrott gjorts enligt äldre bestämmelser, gäller åtgärden även efter den nya lagens ikraftträdande. Den nya lagens preskriptionstider ska dock tillämpas på fordringen.

---

<sup>37</sup> Hellner J. & Radetzki M. 2010, s. 431.

En förutsättning för tillämpning av preskriptionsreglerna i en rättegång är att part gör invändning om preskription. Görs inte detta ska domstol pröva talan i sak.

## 6.3 Tidigare särskilda ersättningar i Sverige

### 6.3.1 Ersättning till steriliserade

#### Bakgrund

I samband med att man i massmedia under slutet av 1900-talet började uppmärksamma de tvångssteriliseringar som skett tidigare under seklet uppkom en debatt kring frågan om ekonomisk ersättning. En utredning tillsattes och påbörjade sitt arbete under 1997. Utredningsuppdraget kunde delas in i tre delar: en historisk belysning, en kartläggning och ett förslag till ekonomisk ersättning. Beträffande frågan om ekonomisk ersättning angav regeringen redan i direktiven tydligt att utgångspunkten för utredningens arbete skulle vara att sådan ersättning skulle föreslås utgå till dem som mot sin vilja eller på någon annans initiativ hade blivit steriliserade.

Steriliseringsutredningen lade i januari 1999 fram delbetänkandet *SOU 1999:2 Steriliseringsfrågan i Sverige 1935–1975, Ekonomisk ersättning*, där det föreslogs att en särskild lag om ersättning till steriliserade skulle införas.<sup>38</sup> Regeringen ställde sig i allt väsentlig bakom de förslag som presenterades i utredningen och den 1 juli 1999 trädde lagen (1999:332) om ersättning till steriliserade i vissa fall (steriliseringsersättningslagen) i kraft.

Beslut om ersättning enligt steriliseringsersättningslagen fattades av en särskild nämnd, *Steriliseringsersättningsnämnden*. Nämndens verksamhet pågick under åren 1999–2003.

#### Förutsättningar för ersättning

Genom steriliseringsersättningslagen gavs personer som steriliserats enligt lagen (1934:171) om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet, lagen (1941:282) om sterilisering, eller före år 1976 med myndighets medverkan utan stöd av lag, möjlighet att få ersättning. Av 2 § steriliserings-

---

<sup>38</sup> Persson, L. & Werner A. 2004, s. 1 f.

ersättningslagen följer att den som steriliserats har rätt till ersättning om han eller hon 1) varken undertecknat ansökan om sterilisering eller skriftligen samtyckt till sterilisering; 2) vid tidpunkten för ansökan om sterilisering eller då sterilisering utfördes var omyndig eller underårig; 3) vid tidpunkten för ansökan om sterilisering eller då sterilisering utfördes var intagen på anstalt, vårdhem eller liknande institution; 4) steriliserats på grund av att han eller hon var diagnostiserad som sinnessjuk, sinnesslö eller epileptiker; 5) enligt uttryckligt myndighetskrav steriliserats för att få dispens att ingå äktenskap, för att få genomgå abort eller för att få mödrahjälp eller annat statligt eller kommunalt bidrag; eller 6) får antas ha samtyckt till steriliseringen på grund av att en myndighet har utövat otillbörlig påverkan eller varit försumlig.

Regeringen konstaterade i propositionen till steriliseringsersättningslagen att det passerat lång tid sedan ingreppen skedde och att det därför kunde bli svårt att finna klara belägg för omotiverade påtryckningar mot den enskilde i myndigheternas material. I dessa situationer skulle den steriliserades egna upplevelser därför ges ett betydande tolkningsföreträde, vilket innebar att en ansökan om ersättning i tveksamma fall hellre skulle beviljas än avslås.<sup>39</sup>

### Ersättningsens storlek

Enligt 3 § första stycket steriliseringsersättningslagen utgår ersättning till steriliserade med ett schablonbelopp om 175 000 kronor. Steriliseringsutredningen framhöll bland annat att ersättningen avsåg händelser som inträffat långt tillbaka i tiden. En bedömning av ersättningsfrågan skulle därför till stor del bli beroende av den enskildes förmåga att vid tidpunkten för prövningen uttrycka sina känslor och upplevelser samt av vad som antecknats i ansökningshandlingar och journaler. Det fanns, menade man, risk för att de som steriliserats skulle komma att känna sig orättvist behandlade om en myndighet skulle göra en individuell bedömning av deras lidande. Steriliseringsutredningen menade vidare att ett förslag om schablonersättning betydligt skulle underlätta handläggningen av ersättningsfrågorna så att ersättning kunde betalas ut snabbare.<sup>40</sup>

För att komma fram till det ersättningsbelopp som föreslogs, 175 000 kronor, jämförde utredningen med svensk praxis beträffande

---

<sup>39</sup> Prop. 1998/99:71, s. 9.

<sup>40</sup> Regeringens skrivelse 2000/01:73, s. 4.

skadeståndsrättslig ersättning vid personskada. En av utredningens slutsatser var att den ersättning som de tvångssteriliserade borde erhålla i vart fall skulle motsvara vad en person som drabbades av sterilitet genom brott eller olyckshändelse erhöll i invaliditetsersättning inom ramen för den skadeståndsrättsliga ersättningen för lyte och men. Vid tidpunkten för utredningens arbete uppgick denna ersättning till 110 000 kronor. Utredningen framhöll vidare att staten utöver en invaliditetsersättning borde utge ett belopp som motsvarade en ersättning för det lidande eller den kränkning som den enskilde utsatts för. Mot bakgrund av dessa slutsatser kom utredningen fram till beloppet 175 000 kronor.<sup>41</sup>

Frågan om ersättningens storlek behandlades även i propositionen till steriliseringsersättningslagen. Där framhöll man att redan det förhållandet att regeringen genom att tillsätta Steriliseringsutredningen erkände att utformningen av 1934 och 1941 års steriliseringslagar och deras tillämpning i praktiken präglades av ett synsätt som samhället senare tagit avstånd från innebar en upprättelse för dem som drabbats. Regeringen framhöll vidare att det var naturligt att de som steriliserats mot sin vilja eller på någon annans initiativ också skulle få en ekonomisk gottgörelse, även om man var medveten om att en sådan ersättning aldrig skulle kunna ersätta den enskilde för det lidande som denne fått utstå. Mot denna bakgrund ansågs ersättningen främst ha en symbolisk funktion.

I propositionen konstaterades att ersättningen till steriliserade innebar ett betydande avsteg från rådande skadeståndsrättsliga principer när det gäller det allmännas ansvar. Den ersättning som beslutades utgå till steriliserade skulle därför, framhöll man, inte kunna åberopas av andra grupper som stöd för skadeståndsanspråk mot staten.<sup>42</sup>

### Särskilt om ersättningen

Rätten till ersättning enligt steriliseringsersättningslagen betraktas som en personlig upprättelse.<sup>43</sup> Rättigheten kan därför inte överlåtas. Enligt lagen förfaller rätten till ersättning om sökanden avlider innan beslut om ersättning meddelas. Om sökanden avlider

---

<sup>41</sup> Regeringens skrivelse 2000/01:73, s. 4.

<sup>42</sup> Regeringens skrivelse 2000/01:73, s. 6.

<sup>43</sup> Prop. 1998/99:71 s. 22.

efter att beslut om ersättning meddelats så tillfaller ersättningen dödsboet.

Ersättning enligt steriliseringsersättningslagen är skattefri. För den som fått ersättning med stöd av lagen ska ersättningsbeloppet dessutom undantas vid beräkningar av inkomstprövade socialförsäkringsförmåner och inkomstprövade kommunala bidrag och avgifter. Detta gäller för resten av livet, oavsett om pengarna rent faktiskt finns kvar eller inte.<sup>44</sup>

Steriliseringsutredningen konstaterade att regeringen, när utredningen genomfördes, i 17 fall hade betalat ut ersättning till personer som blivit steriliserade med stöd av de tidigare gällande steriliseringslagarna (så kallad *ex gratia*-ersättning). Regeringen hade betalat ut ersättning i fall där formella fel kunnat konstateras i handläggningen enligt då gällande lagstiftning. Ersättningsbeloppen hade uppgått till mellan 40 000 och 60 000 kronor.<sup>45</sup> Enligt steriliseringsersättningslagen ska sådan *ex gratia*-ersättning avräknas från den ersättning som utbetalas enligt bestämmelserna i lagen.

### Organisation för handläggning av ersättningen

Beträffande handläggningen av ersättningsärendena framhöll Steriliseringsutredningen att denna måste vara såväl snabb och effektiv som rättssäker och att det krävdes en organisation med erfarenhet av och kunskap om såväl juridiska som medicinska frågor. Enligt utredningens uppfattning skulle det inte vara meningsfullt att bygga upp en ny, särskild organisation med eget kansli för den begränsade tid ersättningsfrågan skulle hanteras. Med hänsyn till antalet ärenden och krav på någon form av domstolsprövning kunde inte de organ som vanligen handlägger ersättningskrav mot staten utnyttjas, exempelvis Justitiekanslern och Regeringskansliet. Att låta en organisation nära knuten till Socialstyrelsen handlägga ärendena ansågs inte heller vara lämpligt. En viktig och avgörande invändning mot detta var enligt utredningen att Socialstyrelsen i princip var den myndighet som en gång beslutade om de steriliseringar som nu var föremål för utredning och ersättning. På de skäl som Steriliseringsutredningen anförde beslutades att den praktiska handläggningen av ansökningarna om ersättning skulle anförtros åt Personskadereglering AB (PSR), som då handlade den

<sup>44</sup> Regeringens skrivelse 2000/01:73, s. 7.

<sup>45</sup> Regeringens skrivelse 2000/01:73, s. 4 f.



offentliga sjukvårdens och stora delar av den privata sjukvårdens patientskadeärenden.<sup>46</sup>

Steriliseringsutredningen framhöll vidare att ersättningen till steriliserade genom lagregleringen skulle bli en civil rättighet enligt bestämmelserna i Europakonventionen. Detta medförde enligt utredningen att den enskilde hade en rätt att få sin sak prövad av domstol. Av den anledningen föreslogs att alla beslut om ersättning skulle fattas av en särskild nämnd, uppbyggd på sådant sätt att kraven på domstolsprövning enligt Europakonventionen uppfylldes.<sup>47</sup>

En ny myndighet, som fick namnet Steriliseringsersättningsnämnden, inrättades för att bedöma ansökningar och besluta om ersättning. En särskild utredare fick i uppdrag av regeringen att förbereda inrättandet av nämnden. I enlighet med utredningens förslag bestod nämnden av en ordförande, som hade varit ordinarie domare, en parlamentariker, en ledamot med medicinsk erfarenhet (gynekolog) och en ledamot med social-psykiatrisk kompetens (psykiater). Samtliga hade personliga ersättare.<sup>48</sup>

Steriliseringsersättningsnämndens beslut kunde inte överklagas. Detta motiverades bland annat med nämndens utformning. Mot en rätt att överklaga talade också enligt förarbetena effektivitets- och kostnadsskäl. Ett avslag från nämndens sida innebar emellertid inte ett hinder för den enskilde att återigen ansöka om ersättning och i samband därmed ange nya omständigheter till stöd för sina krav. En sådan framställning skulle prövas av nämnden på nytt. Nämnden kunde också själv ompröva ett ärende om man konstaterade att man tidigare felaktigt avslagit ett ersättningskrav eller om man upptäckte andra uppenbara felaktigheter. Ett avslag från nämndens sida hindrade i sig inte den enskilde från att väcka talan vid domstol och kräva ersättning på allmän skadeståndsrättslig grund.<sup>49</sup>

Nämnden skulle hålla muntlig förhandling om den ersättningsökande begärde det och det inte var uppenbart obehövligt. Verksamheten utgjorde sådan myndighetsutövning som medförde att den stod under tillsyn av Justitiekanslern och Riksdagens ombudsmän.<sup>50</sup>

För att informera om den nya lagstiftningen samt inrättandet av Steriliseringsersättningsnämnden företog regeringen ett antal informationsinsatser. Under våren 1999 distribuerades en informations-

<sup>46</sup> Regeringens skrivelse 2000/01:73, s. 5.

<sup>47</sup> Regeringens skrivelse 2000/01:73, s. 5.

<sup>48</sup> Regeringens skrivelse 2000/01:73, s. 6.

<sup>49</sup> Prop. 1998/99:71, s. 26.

<sup>50</sup> Regeringens skrivelse 2000/01:73, s. 7 f.

folder om den nya lagen till samtliga apotek, försäkringskasskontor, patientnämnder och vårdcentraler i landet. I foldern fanns en särskild talong genom vilken ansökningsblanketter kunde beställas. Foldern gjordes i två versioner, varav den ena på lättförståelig svenska. Från den 27 maj 1999 och ett par veckor framåt, sände Sveriges televisions "Anslagstavlan" information om steriliseringsersättningslagen, adress och telefonnummer till Steriliseringsersättningsnämnden samt var information kunde hämtas.<sup>51</sup>

I samband med att steriliseringsersättningslagen trädde i kraft infördes bestämmelser i dåvarande sekretesslagen, som i stora drag överensstämde med de som gällde för sekretess inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Samma sekretesskrav ansågs lämpliga vid handläggningen av anspråk på ersättning på grund av sterilisering. Sekretessbestämmelsen omfattade även nämndens sammanträden och de uppgifter som framkom där samt nämndens beslut.<sup>52</sup>

### Steriliseringsersättningsnämndens verksamhet

Steriliseringsersättningsnämnden påbörjade sin verksamhet den 1 juli 1999, samma dag som steriliseringsersättningslagen trädde i kraft. Lagen i sig är inte tidsbegränsad. Ansökningar om ersättning ska dock enligt en bestämmelse i lagen ha inkommit till nämnden senast före utgången av december månad 2002. Ansökningar som inkommit därefter ska enligt samma bestämmelse avvisas. Nämnden avgjorde 2 100 ärenden innan dess verksamhet upphörde helt den 30 november 2003. Akter och diarium har överlämnats till Riksarkivet.<sup>53</sup>

Under den tid nämnden var aktiv tillhandahöll PSR personal för beredning och föredragning av nämndens ärenden. PSR tillhandahöll också lokaler och kontorsmaterial för nämndens räkning. Ersättning till PSR utgick efter antal avgjorda ärenden, enligt ett avtal mellan nämnden och PSR. Nämndens sammanträden ägde rum i Riksdagens lokaler. Ekonomihanteringen sköttes av Kammarkollegiet.<sup>54</sup>

---

<sup>51</sup> Regeringens skrivelse 2000/01:73, s. 8.

<sup>52</sup> Prop. 1998/99:71, s. 25.

<sup>53</sup> Persson, L. & Werner A. 2004, s. 5.

<sup>54</sup> Regeringens skrivelse 2000/01:73, s. 8; Persson, L. & Werner A. 2004, s. 5.

Handläggningen i nämnden var skriftlig. I några fall begärdes muntlig förhandling av den sökande och en sådan begäran bifölls alltid.<sup>55</sup>

Arkivmaterialet i Riksarkivet och Socialstyrelsen arkiv var inte alltid fullständigt. En del ansökningshandlingar om sterilisering gick inte att återfinna och i andra fall visade det sig att underlagsmaterialet varit bristfälligt. I de allra flesta fall var det emellertid möjligt att få fram ett fullgott underlag för nämndens beslut. I enlighet med vad som uttalats i förarbetena fästes också stor vikt vid sökandens egna uppgifter.<sup>56</sup>

### Ansökningar inkomna efter december månad 2002

Ansökningar som inkommit till nämnden för sent, men innan dess verksamhet avslutades, överlämnades, på sökandens begäran, till Socialdepartementet för handläggning. Även personer som inte kommit in med ansökan inom ansökningstiden hänvisades dit.<sup>57</sup> Regeringen kan efter utredning bevilja ersättning av humanitära skäl enligt de grunder och med det belopp som gäller enligt steriliseringsersättningslagen.<sup>58</sup> Regeringen har uttalat att avsikten är att använda samma bedömningsgrunder som Steriliseringsersättningsnämnden för ansökningar som eventuellt inkommer till regeringen efter det att ansökningstiden har gått ut eller efter det att steriliseringsersättningslagen har upphävts.<sup>59</sup>

### 6.3.2 Ersättning till HIV-smittade

Under första delen av 1980-talet smittades cirka 200 personer i Sverige, direkt eller indirekt, med HIV genom att de, i samband med vård inom den allmänna hälso- och sjukvården, fick blod eller andra former av blodprodukter som var HIV-kontaminerade. De två grupper som drabbades var blödarsjuka, som smittades av faktorkoncentrat framställt ur blodplasma, och personer som fått blodtransfusioner i samband med operativa ingrepp.

---

<sup>55</sup> Persson, L. & Werner A. 2004, s. 5.

<sup>56</sup> Regeringens skrivelse 2000/01:73, s. 9.

<sup>57</sup> Persson, L. & Werner A. 2004, s. 6.

<sup>58</sup> Prop. 1998/99:71, s. 27.

<sup>59</sup> Regeringens skrivelse 2000/01:73, s. 10.

Dessa HIV-smittade har vid flera tillfällen erhållit ersättning ur såväl patient- som läkemedelsförsäkringarna. Sådan ersättning har vid vissa tillfällen utgått med engångsbelopp till samtliga drabbade. Staten har även betalat ut ex gratia-ersättning till dessa personer med sammanlagt 260 000 kronor vardera.

I april 1997 träffades dessutom en överenskommelse mellan staten, Landstingsförbundet och Personskadereglering AB (PSR) om utbetalning av ersättning till nära anhöriga till dem som smittats av HIV genom åtgärder inom hälso- och sjukvården. För detta ändamål ställdes 20 000 000 kronor till förfogande, varav högst 100 000 kronor skulle utbetalas till nära anhöriga till varje enskild HIV-smittad. Utbetalning skedde efter en ansökning till PSR som också fick i uppdrag att informera om möjligheten att ansöka om ersättning, utreda om de som ansökte om ersättning hade rätt till sådan samt betala ut ersättningen. En särskild nämnd tillsattes hos vilken enskilda kunde begära omprövning om de inte ville godta PSR:s beslut i ersättningsärendena. Enligt PSR:s slutrapport i juni 1998 hade sammanlagt drygt 14,5 miljoner kronor till 224 anhöriga delats ut.

Det kan även noteras att det för dessa HIV-smittade finns en särskild lag om avgiftsfria sjukvårdsförmåner.<sup>60</sup>

### 6.3.3 Ersättning till neurosedynskadade

Regeringen uppdrog år 2002 åt Justitiekanslern (JK) att utreda myndigheternas handläggning av den så kallade neurosedyn-katastrofen.<sup>61</sup> Bakgrunden till detta var att ett antal neurosedynskadade begärt ersättning från staten och gjort gällande bland annat att statens hantering i samband med godkännande och senare återkallelse av registrering av läkemedlet Neurosedyn, som orsakat skadorna, varit bristfällig.

Enligt uppgift föddes cirka 150 barn i Sverige under åren 1959–1963 med svåra missbildningar orsakade av läkemedlet Neurosedyn, vars aktiva substans var talidomid. Vid tidpunkten för JK:s utredning var cirka 100 av de drabbade vid liv. Läkemedlet registrerades i Sverige av Medicinalstyrelsen (en myndighet som numera uppgått i Socialstyrelsen) under 1959 och tillverkades och så-

---

<sup>60</sup> Lagen (1993:332) om avgiftsfria sjukvårdsförmåner m.m. för vissa hiv-smittade.

<sup>61</sup> Följande redogörelse grundar sig huvudsakligen på JK:s utlåtande angående neurosedyn-katastrofen.

lades i landet av Aktiebolaget Astra (Astra) på licens. Under 1961 uppmärksammades Medicinalstyrelsen på vissa biverkningar av Neurosedyn i form av nervskador, vilket ledde till att Astra i reklamen för läkemedlet påpekade denna risk. I slutet av november 1961 fick Medicinalstyrelsen kännedom om att det fanns misstankar om att vissa allvarliga fostermisbildningar hade orsakats av talidomid. Astra kontaktades för att varningar mot medlet skulle ges. Detta skedde först i form av varningar till läkarkåren mot att förskriva Neurosedyn till gravida kvinnor. Det fattades därefter beslut om att försäljningen av Neurosedyn skulle stoppas och Astra återkallade den 15 december 1961 registreringen för läkemedlet och meddelade läkare och apotek att läkemedlet skulle tas bort från marknaden. Medicinalstyrelsen gick emellertid inte ut med varningar till allmänheten.

När skadorna blivit kända väcktes talan om skadestånd mot Astra. Målet avslutades med en förlikning under hösten 1969, enligt vilken Astra bland annat åtog sig att utge vissa årliga skadeståndsbelopp från och med den 1 januari 1968. Beloppen skulle fördelas mellan de skadelidande efter deras bestämmande. Det årliga beloppet för varje barn uppgick till 6 000 kronor med indexreglering.

JK:s uppdrag innefattade bland annat att utreda om myndigheternas agerande i samband med talidomidkatastrofen varit tillräckligt, om de handlat i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet samt om gällande lagstiftning följts. JK skulle också utreda om katastrofen rimligen borde ha kunnat undvikas genom ett annat handlande från myndigheternas sida.

I sitt utlåtande, som meddelades den 30 april 2003, konstaterade JK att läkemedelskontrollen av Neurosedyn varit otillräcklig i den mening att riskerna för fosterskador vid användning av läkemedlet inte upptäcktes i samband med att det registrerades och inte heller under tiden fram till november 1961. Det anfördes vidare att fosterskadorna dock synes ha varit nära nog omöjliga att förutse för de svenska myndigheterna och att förfarandet vid godkännandet av Neurosedyn skedde i enlighet med gällande praxis. Inga fel eller försummelser kunde enligt JK läggas myndigheterna till last i detta sammanhang.

Enligt JK framstod det som mer diskutabelt att Medicinalstyrelsen underlät att varna allmänheten för läkemedlet när riskerna blivit kända. I utlåtandet konstaterades att det är svårt att göra uttalanden om hur Medicinalstyrelsens agerande skulle ha bedömts

vid en domstolsprövning, men att det är möjligt att en domstol hade kommit fram till i vart fall att Medicinalstyrelsens förfarande inte var det lämpligaste. JK:s slutsats blev att en domstol sannolikt inte ålagt staten någon skadeståndsskyldighet enligt då gällande lagstiftning på grund av Medicinalstyrelsens underlåtenhet att varna allmänheten. Det kunde således inte bli fråga om någon skadeståndsskyldighet för staten på denna grund.

JK uttalade sig också om huruvida staten borde utge ersättning till de drabbade ex gratia. Med hänsyn till att det rörde sig om exceptionellt ömmande fall, där staten varit inblandad på så sätt att den offentliga läkemedelskontrollen inte skyddat mot skadorna, förordades i utlåtandet att staten skulle ersätta var och en av de då levande neurosedynskadade med ett engångsbelopp om 250 000 kronor. Beloppet borde enligt utlåtandet ses som en form av upprättelse, men också som en viss kompensation för lidande. Ersättningen föreslogs vara fri från skatt och inte påverka övriga sociala förmåner.

Regeringen följde i huvudsak JK:s förslag, men höjde ersättningsbeloppet till 500 000 kronor åt varje drabbad. Beloppet undantas enligt en särskild lag vid beräkning av vissa inkomstprövade socialförsäkringsförmåner och inkomstprövade kommunala bidrag och avgifter.<sup>62</sup>

#### 6.3.4 Delegationen för romska frågor

Regeringen beslutade år 2006 att inrätta Delegationen för romska frågor för att med utgångspunkt i Sveriges internationella åtaganden om att skydda och främja de mänskliga rättigheterna, vara nationellt pådrivande i arbetet med att förbättra romers situation i Sverige. I delegationens uppdrag ingick bland annat att utreda romers situation i Sverige genom att inhämta, sammanställa, analysera och redovisa erfarenheter och kunskap som finns på området samt lämna förslag på hur romers livsvillkor i samhället ska kunna förbättras.

Även Delegationen för romska frågor berörde frågan om gottgörelse och ekonomisk ersättning till dem som utsatts för olika övergrepp. Delegationen konstaterade i sitt betänkande *Romers rätt – en strategi för romer i Sverige* (SOU 2010:55) att gottgörelse kan vara antingen individuell eller kollektiv. Med individuell gottgörelse

---

<sup>62</sup> Se lagen (2005:466) om beräkning av inkomstprövade socialförsäkringsförmåner m.m. för neurosedynskadade.

avsågs kompensation som syftar till att gottgöra individen för skada som han eller hon lidit av övergreppet. Med kollektiv gottgörelse avsågs däremot sådan kompensation som ges till gruppen av drabbade i sin helhet, exempelvis kultursatsningar. Den kollektiva gottgörelsen ska, enligt delegationen, uttrycka både ånger och en erkänsla från samhällets sida samtidigt som gruppens rättmätiga krav på materiella satsningar erkänns.<sup>63</sup>

Delegationen för romska frågor föreslog inte någon särskild *individuell* kompensation till romer i Sverige. Som skäl för detta anfördes att det i flera av de typfall av övergrepp som i så fall skulle komma i fråga redan finns processer där behovet av individuell kompensation tillgodoses. Delegationen förklarade att detta gäller framför allt frågan om tvångssteriliseringar men även frågan om tvångsplacering av fosterbarn. För de andra typer av övergrepp som kan antas ha begåtts gentemot romer, utöver dessa två, bedömde delegationen att *kollektiv* gottgörelse var en lämpligare form av kompensation.

## 6.4 Utredningens överväganden

### 6.4.1 Inledning

I detta avsnitt presenterar utredningen sina överväganden avseende frågan om ekonomisk ersättning bör lämnas till dem som utsatts för vanvård när de var i samhällets vård. Avsnittet inleds här nedan med en redogörelse för några av de krav som framställts från de vanvårdade och deras organisationer. Därefter diskuterar utredningen samhällets särskilda ansvar för barn i samhällsvård och vad detta betyder för frågan om ersättning. Utredningen för också ett resonemang kring mänskliga rättigheter och vilket ansvar som dessa kan anses ålägga staten. Resonemanget följs av en analys beträffande vilken funktion som kan tillskrivas ekonomisk ersättning på grund av kränkning. I anslutning till detta behandlas även möjligheten till skadestånd enligt gällande svensk rätt. Utredningen diskuterar också betydelsen av att liknande ekonomisk ersättning betalats ut vid några tidigare tillfällen i Sverige, men även att upprättelseprocesser i andra länder resulterat i en rätt till ekonomisk gottgörelse. I avsnittet återfinns också frågor som rör eventuella risker med att införa en ordning med ekonomisk ersättning åt dem

<sup>63</sup> SOU 2010:55, s. 544.

som blivit utsatta för vanvård. Avsnittet avslutas med en redogörelse för utredningens sammanfattande bedömning.

#### 6.4.2 Krav från vanvårdade

Från såväl enskilda som de organisationer som företräder de vanvårdade har framförts mycket tydliga krav på att staten ska lämna ekonomisk ersättning för den vanvård som ägt rum i samhällsvården av barn och unga. Kraven har varierat en del vad gäller formerna för ersättningen och ersättningens storlek.<sup>64</sup> De allra flesta har emellertid det gemensamt att de anser att grunden för statens skyldighet att ersätta de drabbade är att de ansvariga myndigheterna inte fullgjort sina skyldigheter gentemot de samhällsplacerade barnen. En återkommande inställning är att vanvården tillåtits ske därför att statliga och kommunala myndigheter inte i tillräcklig omfattning tagit sitt ansvar i förhållande till dessa barn.

Bland de krav som framställts finns de som beskriver ersättningen som kompensation för de förlorade möjligheter i livet som vanvårdens skadeverkningar inneburit. Enligt dessa är staten ansvarig för sådana förhållanden som att den drabbade givits sämre förutsättningar att utbilda sig och att få ett arbete. Sådana uteblivna möjligheter anges i sin tur ha inneburit sämre möjligheter till fast inkomst men också lägre pension och allmänt sett lägre levnadsstandard. En närliggande synpunkt som också framförts är att de drabbade i många fall har merkostnader för sjukvård m.m. och att dessa kostnader beror på att vanvårdades hälsotillstånd generellt är sämre än hos andra samhällsmedborgare.

Andra krav som utredningen tagit del av innebär att ersättning bör lämnas i förebyggande syfte, så att framtida vanvård förhindras. Grunden för detta resonemang är att samhällets kostnader för ersättningen kan antas påverka de ansvariga myndigheterna så att de förbättrar uppföljningen av de placerade barnens situation.

Att ekonomisk ersättning betalats ut i andra länder där liknande upprättelseprocesser ägt rum förs av flera drabbade fram som ett särskilt argument för att ersättning bör lämnas även i Sverige.

De flesta krav på ekonomisk ersättning som utredningen har tagit del av utgår i någon form från att ersättningen utgör en viktig del i statens ansvarstagande i förhållande till de övergrepp eller den

---

<sup>64</sup> Den närmare utformningen av de olika krav som framställts i fråga om storlek och former för ersättningen redovisas närmare i kapitel 7 nedan.



försummelse som förekommit i samhällsvården. Ersättningen betraktas då som ett konkret bevis på att statsmakternas ursäkt och avståndstagande från det inträffade är allvarligt menade. Det har även framförts att pengarna inte är det viktigaste, men att de utgör en betydelsefull del i processen för upprättelse och för att de drabbade ska kunna gå vidare i livet.

Flera av de vanvårdade har starkt betonat att en utebliven ersättning skulle upplevas som ytterligare ett svek från samhällets sida. Nekat ersättning skulle därför enligt flera förstärka den drabbades självbild av att inte bli sedd eller att inte vara något värd. Någon har uttryckt det som att många vanvårdade inte upplevde sig ha något värde som barn och att en nekad ersättning nu skulle bekräfta att de som vuxna fortfarande betraktas som betydelselösa.

### **6.4.3 Samhällets särskilda ansvar för barn och unga i samhällsvård**

En särskild ordning med ekonomisk ersättning till dem som utsatts för vanvård i samhällsvården av barn och unga skulle innebära att denna grupp i fråga om skadestånd särbehandlades framför andra grupper av skadelidande. En fråga som måste ställas är därför om det är motiverat att dessa personer ska ges särskild möjlighet till ersättning samtidigt som de flesta andra är hänvisade till att använda allmänna skadeståndsrättsliga regler.

Av största betydelse för utredningens ställningstagande i denna fråga är att det handlar om barn, som i sig är en utsatt grupp, och att dessa har placerats i fosterhem eller på institution genom myndigheternas försorg. Samhället har därmed övertagit ansvaret för dessa barn, oavsett om det skett mot föräldrarnas (och ibland även barnens) vilja eller med deras godkännande. Genom att överta ansvaret för dessa barn har samhället också åtagit sig att skydda dem och att göra sitt bästa för att förbättra förhållandena för dem.

De barn som har omhändertagits för samhällsvård har dessutom haft inga eller ytterst små möjligheter att själva påverka sin situation. De har inte sällan placerats långt från det så kallade naturliga nätverket, dvs. föräldrar, släkt och vänner, och har därför vanligtvis inte heller haft möjlighet att söka stöd i detta nätverk, i den mån det överhuvudtaget funnits något. De placerade barnen har därför ofta varit helt utlämnade åt fosterföräldrar eller institutionspersonal och ansvariga myndigheter.

Att barn som berövats sin familjemiljö är särskilt exponerade för risken att utsättas för övergrepp och utnyttjande är en viktig utgångspunkt även i barnkonventionen. I konventionens artikel 20 anges uttryckligen att barn som tillfälligt eller varaktigt berövats sin familjemiljö eller som för sitt eget bästa inte kan tillåtas stanna kvar i denna miljö ska ha rätt till särskilt skydd och bistånd från statens sida (se mer om detta i kapitel 5). Unicef har i en kommentar till barnkonventionen förklarat att den rätt till särskilt skydd och bistånd som stadgas för de barn som berövats sin familjemiljö visar kärnan i det som alla samhällen är skyldiga sina barn: om föräldrarna inte kan tillgodose sina barns behov har barnen ett moraliskt anspråk på oss andra.<sup>65</sup>

Det förhållande att samhället har övertagit ansvaret för barn i samhällsvård är således något som enligt utredningens mening på ett avgörande sätt även skiljer dessa barn från t.ex. barn som blivit utsatta för vanvård eller övergrepp i sin biologiska familj. Beträffande sådana barn kan det visserligen anses att myndigheterna – i de fall man känt till rådande förhållanden – borde ha ingripit i större utsträckning eller i ett tidigare skede. Skillnaden ligger emellertid i att dessa barn inte fullt ut överlämnats i samhällets vård. Genom beslutet att omhänderta barnet har möjligheten för föräldrar eller det naturliga nätverket att skydda barnet kraftigt beskurits och i stället övertagits av samhället, som därför måste sägas ha ett särskilt ansvar för barnets välbefinnande.

Genom Vanvårdsutredningens arbete har dessutom framkommit att de myndigheter som haft till uppgift att försöka ge barnet goda uppväxtvillkor inte tagit sitt ansvar i fråga om uppföljning och tillsyn av vården. Många av de personer som intervjuats av Vanvårdsutredningen har också förklarat att de upplevt att de utsatts för dubbla kränkningar: dels vanvården i sig, dels det förhållandet att de under placeringen varit helt utlämnade åt sig själva, utan att ha någon att vända sig till och utan att någon från myndigheternas sida visat sig intresserad av deras situation.

I Vanvårdsutredningens delbetänkande redogörs för de intervjuades berättelser om känslor de burit på under sitt vuxna liv och som de tillskriver den vanvård de utsattes för i sin barndom. Det handlar om bestående känslor av att vara utanför, att inte duga och att inte passa in. Det handlar i stor utsträckning också om känslor av skuld och skam. Många anklagar sig själva för att de inte

---

<sup>65</sup> Unicef, 2008, Handbok om barnkonventionen, s. 203 f.

lyckades undgå den vanvård som de utsattes för. Flera intervju-personer har vidare berättat att de som vuxna har haft svårt för att lita på myndighetspersoner. Många upplever det även som att man har förlorat sin barndom. Slutligen har många redogjort för det man ibland kallar ”*loss of opportunities*”, dvs. förlorade möjligheter. Det handlar om förlorade möjligheter till utbildning, arbete och inkomst. Många har exempelvis berättat om en mycket pressad ekonomisk situation som de hänför till den bristande skolgång de fick under tiden i samhällsvård.<sup>66</sup>

Sammanfattningsvis konstaterar utredningen att samhället har ett alldeles särskilt ansvar för de barn och unga som omhändertagits för samhällsvård. Samtidigt utgör de som utsatts för vanvård i samhällsvården en synnerligen utsatt grupp i samhället. Det finns mot denna bakgrund starka skäl som talar för att dessa människor ska få rätt till ekonomisk ersättning, trots att detta skulle innebära en särbehandling jämfört med många andra skadelidande.

#### 6.4.4 En kränkning av barnets mänskliga rättigheter

Genom Vanvårdsutredningens arbete har det således blivit tydligt att det funnits barn som levt under helt oacceptabla förhållanden medan de varit omhändertagna för samhällsvård. Det är uppenbart att den behandling som flera av dessa barn blivit utsatta för står i strid med de principer som ligger till grund för bland annat Europakonventionen och barnkonventionen.

Som redovisats under avsnitt 6.2 kan den som blivit utsatt för en kränkning av någon av de rättigheter som skyddas av Europakonventionen under vissa omständigheter vara berättigad till skälig gottgörelse för skadan (jfr artikel 13 och 41). Någon motsvarande rätt till gottgörelse finns inte i barnkonventionen. Däremot finns enligt barnkonventionen en skyldighet för staten att vidta alla lämpliga åtgärder för att främja fysisk och psykisk rehabilitering samt social återanpassning av ett barn som utsatts för någon form av vanvård, utnyttjande eller övergrepp, tortyr eller någon annan form av grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning (jfr artikel 39).

Utredningens bedömning i detta kapitel omfattar enbart händelser som inträffat under perioden 1920–1980. Det innebär att eventuella brottsliga gärningar som utgångspunkt är preskriberade.

<sup>66</sup> SOU 2009:99, s. 313 f.

I vilken utsträckning den enskilde ändå skulle kunna kräva ersättning enligt gällande skadeståndsrättsliga bestämmelser behandlas närmare på andra ställen i betänkandet. Här kan dock konstateras att preskriptionen innebär att den enskilde i normalfallet torde sakna laglig rätt till skadeståndersättning i dag.

Till detta kommer att flera av de här aktuella händelserna har inträffat innan de internationella konventionerna om mänskliga rättigheter trädde i kraft.<sup>67</sup> Enligt en allmän folkrättslig princip<sup>68</sup> är en internationell konvention inte tillämplig bakåt i tiden (retroaktivt). Denna princip gäller även Europakonventionen och barnkonventionen. För varje konventionsstat gäller alltså förpliktelse enligt den aktuella konventionen först från den tidpunkt då konventionen trädde i kraft för just denna stat. Handlingar som staten genom sina organ företagit före ikraftträdandet kan därför inte medföra ansvar för konventionsbrott.

Det sagda innebär att det i många fall torde vara svårt att i dag utkräva juridiskt ansvar av staten på den grunden att ett barn blivit utsatt för en kränkning av sina mänskliga rättigheter långt tillbaka i tiden. Men även om staten enligt konventionsrätten inte kan åläggas något juridiskt ansvar för händelser som inträffat innan de aktuella konventionerna trädde i kraft, så finns det, enligt utredningens mening, skäl att här resonera kring ett moraliskt ansvar för staten.

Genom att tillträda konventionerna om mänskliga rättigheter har staten åtagit sig att agera för att skydda människor från att bli utsatta för en kränkning av de rättigheter som omfattas av konventionerna. I linje med detta ligger att staten har skyldighet att ta avstånd från olika former av kränkande behandling, inte minst för att markera att sådant agerande inte är accepterat i samhället. Mot denna bakgrund är det enligt utredningens mening inte främmande att påstå att staten har också ett allmänt moraliskt ansvar att erbjuda någon form av erkännande eller gottgörelse i förhållande till de medborgare som blivit behandlade på ett sådant sätt att deras mänskliga rättigheter blivit kränkta.<sup>69</sup>

---

<sup>67</sup> Europakonventionen trädde i kraft 1953 (och gäller som svensk lag sedan 1995). Barnkonventionen trädde i kraft 1990.

<sup>68</sup> Denna princip har också kommit till uttryck i Wienkonventionen om traktaträtten, som antogs i Wien den 23 maj 1969 och trädde i kraft den 27 januari 1980.

<sup>69</sup> I en rapport från FN:s säkerhetsråd från år 2004 som behandlar FN:s agerande i samband med så kallad övergångsrättvisa i konfliktdrabbade samhällen (The rule of law and transitional justice in conflict and post-conflict societies, S/2004/616) diskuteras bland annat statens ansvar för konfliktens offer. Säkerhetsrådet betonar i rapporten att de mänskliga rättigheterna konstituerar en skyldighet för staten att agera inte enbart mot förövarna utan

### 6.4.5 Ersättnings funktion

Det är enligt utredningens mening tydligt att samhället har ett särskilt ansvar för de barn som utsatts för vanvård medan de varit omhändertagna för samhällsvård. Som framgår av redogörelsen i de föregående avsnitten finns det också uttryckliga krav från flera av de vanvårdade på ekonomisk ersättning. För det fortsatta resonemanget finns det emellertid skäl att stanna upp ett slag vid frågan om ersättnings funktion. Det är nämligen inte självklart att just ekonomisk ersättning är den bästa upprättelsen. Med andra ord, fyller en ekonomisk kompensation någon berättigad funktion i förhållande till det lidande och den kränkning som vanvården orsakat?

Det ligger nära till hands att i detta sammanhang göra jämförelser med de principer som utgör grund för regleringen av ideella skador i svensk skadeståndsrätt. Skadestånd har i allmänhet som främsta syfte att fungera som en ekonomisk ersättning för en viss uppkommen skada. Det innebär i normalfallet att den som orsakat skadan ska ersätta den drabbade för den ekonomiska förlust som skadan inneburit. När det gäller ideella skador kompliceras bedömningen emellertid av att det kan vara svårt att avgöra hur skadan på ett lämpligt sätt ska översättas i pengar. Beträffande andra ideella skador än kränkning, råder inget tvivel om att den grundläggande tanken bakom ersättningen i allmänhet är densamma som vid ersättning av ekonomiska skador, nämligen att ersättningen ska bestämmas utifrån skadans omfattning. När ersättning utdöms för sveda och värk, till exempel, graderas den enskilda skadan efter vissa faktorer och därefter sätts skadeståndets storlek i förhållande till denna gradering. Skadeståndets funktion är således att i det enskilda fallet *kompensera* för skadan.<sup>70</sup>

När det gäller kränkingsersättning har denna grundtanke om full kompensation för uppkommen skada däremot frångåtts. Graderingen av skadeståndet – bedömningen av hur stor ersättningen ska vara – görs då i stället genom mer eller mindre *objektiva* bedömningar av den kränkande gärningen.

I prop. 2000/01:68 beskriver regeringen hur den ser på kränkingsersättnings möjlighet att ersätta den uppkomna skadan:

Kränkingsersättningen avser att kompensera känslor som den kränkande handlingen har framkallat hos den skadelidande, såsom

---

också gentemot offren, bland annat genom att erbjuda offren olika sorters reparativa åtgärder (se mer om detta i avsnittet om ersättnings funktion nedan).

<sup>70</sup> Schultz, M., s. 36 f.

rädsla, förnedring, skam eller liknande som inte tar sig sådana medicinska uttryck att det föreligger en personskada. Det ligger visserligen i sakens natur att själva kränkningen inte kan suddas ut genom ersättning i pengar. Ersättningen kan dock lindra verkningarna av kränkningen. Den kan bidra till att den skadelidande får upprättelse för den förnedrande och kränkande handlingen och därmed också bidra till att återställa självrespekten och självkänslan. Genom ersättningen kan den skadelidande t.ex. unna sig något extra och därigenom skingra tankarna på kränkningen och den olust och det obehag som han eller hon har åsamkats. Den som utsatts för mycket grova kränkningar kan få en möjlighet att genom ersättningen göra nödvändiga förändringar i sin livssituation.

Även om det inte finns något rationellt sätt att värdera ideella skador, så framstår det nog för de flesta som en självklarhet att den typ av övergrepp som medför rätt till kränkningersättning förtjänar ett skadeståndsrättsligt skydd. Skadestånd för kränkning har för övrigt en stark ställning även i många utländska rättsordningar. Också enligt Europakonventionen finns en uttrycklig princip om gottgörelse vid kränkningar av den enskildes rättigheter. Anledningen till att kränkningersättningen trots allt har en stark ställning torde bero på att ersättningen främst fyller en annan funktion än att ersätta en direkt skada, nämligen att i ett vidare perspektiv ge den skadedrabbade en bekräftelse på det lidande han eller hon upplevt genom kränkningen. Ersättningen fungerar enligt detta synsätt snarare som ett symboliskt erkännande än som direkt compensation. Den svenska regeringen uttryckte en liknande ståndpunkt i det ovan återgivna stycket ur prop. 2000/01:68, där regeringen angav att ersättningen kan *”bidra till att den skadelidande får upprättelse för den förnedrande och kränkande handlingen och därmed också bidra till att återställa självrespekten och självkänslan.”*

Regeringens resonemang ligger i detta avseende i linje med det som brukar föras fram i fråga om ersättning i samband med olika former av nationella eller internationella upprättelseprocesser. I internationell rätt talas i dessa sammanhang om så kallad övergångsrättvisa (transitional justice). Med övergångsrättvisa avses den process som inom bland annat FN används för att efter allvarliga konflikter eller nationella trauman övergå till varaktig fred, demokrati och respekt för de mänskliga rättigheterna.<sup>71</sup>

Enligt läran om övergångsrättvisa förutsätter en effektiv upprättelseprocess att sanningen om övergrepp av de mänskliga rättigheterna

<sup>71</sup> Jfr bland annat rapport från FN:s säkerhetsråd The rule of law and transitional justice in conflict and post-conflict societies (2004).

synliggörs – eventuellt genom någon form av sanningskommission – samt att det genomförs rättsprocesser mot dem som gjort sig skyldiga till övergreppen. En annan viktig del inom övergångsrättvisa utgörs av olika former av ersättningsprogram till dem som utsatts för övergreppen. Ersättningsprogrammen kan bestå av såväl individuellt som kollektivt utformad gottgörelse och kan innehålla både ekonomisk och icke ekonomisk kompensation. Genom att staten ger ersättning åt dem som drabbats av konflikten får dessa ett konkret bevis på att deras situation uppmärksammas. Ersättningen blir därmed ett tydligt erkännande av de drabbade som individer och deras lidande.<sup>72</sup>

Ekonomisk ersättning åt dem som utsatts för allvarliga övergrepp handlar också om att på ett konkret sätt uttrycka statens ansvar för sina medborgare. Efter större konflikter eller nationella trauman utgör ersättningen ett viktigt led i processen att på nytt bygga upp statens legitimitet bland dem som på olika sätt fallit offer för konflikten. Men även när utbredningen av övergreppen är mer begränsad till art eller omfång har ersättningen betydelse i strävan att bibehålla allmänhetens förtroende för staten inom de samhällsområden där övergreppen inträffat.<sup>73</sup>

Sammanfattningsvis kan utredningen konstatera att ekonomisk ersättning till följd av en allvarlig kränkning har en erkänt viktig funktion att fylla i att ge de drabbade ett erkännande av deras situation och lidande. Detta förhållande hindrar inte att upprättelse skulle kunna erhållas även genom andra åtgärder. Betydelsen av ekonomisk ersättning som ett steg mot upprättelse har emellertid uttryckligen betonats av flera av dem som utsatts för vanvård i samhällsvården. Det finns mot denna bakgrund inte anledning att betvivla att en ekonomisk ersättning skulle ha en viktig funktion att fylla även i den process om upprättelse som här behandlas.

#### 6.4.6 Möjlighet att söka skadestånd enligt gällande regler

Som framgått av tidigare avsnitt omfattar utredningens överväganden i detta kapitel händelser som inträffat under perioden 1920–1980. Eventuella brottsliga gärningar har därmed utförts så

<sup>72</sup> Guidance Note of the Secretary-General – United Nations Approach to Transitional Justice (2010).

<sup>73</sup> Jfr bland annat Guidance Note of the Secretary-General – United Nations Approach to Transitional Justice (2010) och rapport från FN:s säkerhetsråd The rule of law and transitional justice in conflict and post-conflict societies (2004).

långt tillbaka i tiden att de på grund av preskription inte längre torde falla inom ramen för åtal. Även om ett krav på skadestånd inte automatiskt preskriberas enbart på den grunden att gärningen som kravet grundas på blivit preskriberad, innebär detta att nära nog samtliga eventuella ersättningskrav i praktiken också är preskriberade. Den som utsattes för vanvård för länge sedan torde därför i allmänhet sakna laglig rätt till skadeståndersättning i dag.

Men även om i stort sett alla anspråk på ersättning i dag är preskriberade så visar genomgången i avsnitt 6.2 att det – innan preskription inträdde – i vissa fall funnits rättsliga förutsättningar för en skadeståndsprocess på grund av vanvård. Enligt den nu gällande skadeståndslagen från 1972 finns en skyldighet för stat och kommun att ersätta personskada, sakskada och ren förmögenhetsskada som vållats genom fel eller försummelse vid myndighetsutövning. Skadeståndsansvaret omfattar också skada på grund av att någon annan kränkts genom brott mot person, frihet, frid eller ära, dvs. kränkningersättning. Även i fråga om enskilda förövare finns regler om ersättning för bland annat personskada och kränkning. Det förhållandet att det redan genom de befintliga skadeståndsreglerna i vissa fall har funnits en rätt till ersättning för den som utsatts för vanvård skulle därmed kunna framföras som ett skäl emot en särskild rätt till ersättning.

Det är emellertid inte enbart de materiella skadeståndsreglerna som är av intresse. Också de praktiska förutsättningarna för att kunna få ersättning i form av skadestånd måste beaktas. Det kan med fog förutsättas att det i många situationer kan upplevas som en tung börda för den enskilde att föra bevisning om att en skada inträffat, om dess storlek och andra frågor som är av betydelse för att kunna nå framgång med ett skadeståndsanspråk. Inte minst om vanvården har inträffat långt tillbaka i tiden. En skadeståndsprocess i domstol innebär dessutom en risk att den förlorande parten tvingas betala uppkomna rättegångskostnader, något som kan drabba den enskilde hårt.

Det största motståndet mot att driva en skadeståndsprocess mot de ansvariga kan emellertid också vara av en annan art. Känslor av skam och självanklagelser är inte ovanliga hos dem som i unga år utsatts för övergrepp. De drabbade har inte sällan varit helt utlämnade åt dem som gjort sig skyldiga till vanvården. Dessa förhållanden har inneburit att många lidit i det tysta och utan att ha någon att anförtro sig till. Men även i de fall där de vanvårdade barnen haft mod att berätta för sina föräldrar torde en skade-



ständprocess ofta ha uppfattats som orealistisk. En mycket stor del av de drabbade barnens biologiska föräldrar har själva haft en svår situation och befunnit sig i mycket starkt underläge gentemot fosterföräldrar, institutionspersonal och ansvariga myndighetspersoner.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att den som utsatts för vanvård långt tillbaka i tiden har mycket små möjligheter att vinna framgång med ett skadeståndsanspråk enligt gällande regler. Det finns därutöver goda skäl att anta att en skadeståndprocess för många av de drabbade varit så förknippad med osäkerhet och obehag att de inte haft kraft att berätta om det inträffade, än mindre föra en skadeståndstalan mot de ansvariga. Det är utredningens bedömning att dessa förhållanden talar för att de som blivit utsatta för vanvård under den tid de varit omhändertagna för samhällsvård bör kunna få ersättning enligt särskilda regler.

#### 6.4.7 Jämförelse med tidigare ersättningar

Regeringen har vid ett antal tidigare tillfällen ersatt personer som på olika sätt farit illa på grund av statens agerande. Ett sådant exempel är ersättning till neurosedynskadade. Justitiekanslern skrev i sin rapport<sup>74</sup> att staten varit inblandad på så sätt att den offentliga läkemedelskontrollen inte skyddat mot skadorna och att staten borde ge ersättning till de drabbade ex gratia. Ersättningen skulle enligt rapporten ses som en form av upprättelse, men också som en viss kompensation för lidande. Regeringen följde i huvudsak Justitiekanslerns rekommendationer och beslutade om en ersättning till var och en av de drabbade.<sup>75</sup>

Ett annat exempel är ersättning till personer som i samband med vård inom den allmänna hälso- och sjukvården blivit HIV-smittade. Dessa har vid olika tillfällen erhållit ersättning ur patient- och läkemedelsförsäkringarna, men även ex gratia-ersättning av staten.

Särskild uppmärksamhet bör också ägnas åt den ersättning som staten betalat ut till dem som mot sin vilja eller på någon annans initiativ blivit steriliserade. Här kan noteras att det i propositionen till steriliseringsersättningslagen sägs att redan tillsättandet av

---

<sup>74</sup> Se avsnitt 6.3 ovan.

<sup>75</sup> Uttrycket "ex gratia" översätts vanligen med "av nåd" (jfr avsnitt 6.2 ovan). Det finns anledning att påpeka att flera berörda hört av sig till utredningen och fört fram att de vänder sig mot att utredningen benämner en eventuell ekonomisk ersättning till vanvårdade för "ex gratia-ersättning", eftersom det kan uppfattas som kränkande eller nedvärderande att ersättningen ges "av nåd".

Steriliseringsutredningen innebar ett erkännande av att utformningen av 1934 och 1941 års steriliseringslagar och deras tillämpning i praktiken präglades av ett synsätt som samhället i dag tar avstånd från. Det förhållandet att utredningen tillsattes ansågs därmed i sig innebära en upprättelse för dem som drabbats. I propositionen sägs emellertid vidare att detta enbart till viss del kan lindra det lidande steriliseringarna har inneburit och att det därför är naturligt att de som steriliserats mot sin vilja eller på någon annans initiativ också får en ekonomisk gottgörelse. Samtidigt påpekas i propositionen att regeringen är medveten om att en sådan ersättning aldrig kan ersätta den enskilde för det lidande som denne fått utstå och att ersättningen därför framför allt får en symbolisk funktion.<sup>76</sup>

Det kan således konstateras att regeringen i olika former även tidigare betalat ut ersättningar till dem som orättfärdigt drabbats av myndigheternas agerande, även om den skadegörande handlingen inträffat långt tillbaka i tiden.

Det är tydligt att det råder många likheter mellan frågan om ersättning till dem som steriliserats mot sin vilja och frågan om ersättning till dem som vanvårdats i samhällsvården. Visserligen handlade steriliseringsersättningen till övervägande del om situationer där det var lätt att konstatera att övergrepp skett. Det var i stort sett enbart de fall som gällde otillbörlig påverkan (2 § 6 p. steriliseringsersättningslagen) som innefattade en bedömning av sökandens uppgifter om vad som hade inträffat och hur sökanden hade upplevt detta. Beträffande ersättning på grund av vanvård skulle däremot nära nog samtliga fall bli beroende av en bedömning av om förutsättningar för ersättning föreligger. I båda fallen är emellertid de drabbade i mycket stor utsträckning människor som befunnit sig i en särskilt utsatt situation och som till följd av myndigheternas agerande – eller i vissa fall brist på agerande – blivit utsatta för allvarliga kränkningar.

I propositionen till steriliseringsersättningslagen framhålls att det förslag till ersättning som läggs fram i propositionen innebär ett betydande avsteg från gällande skadeståndsrättsliga principer när det gäller det allmännas ansvar och att förslaget därför inte i framtiden kan åberopas av andra grupper som kan komma att kräva skadestånd av staten.<sup>77</sup> Detta uttalande kan dock inte tolkas så att

---

<sup>76</sup> Jfr prop. 1998/99:71, s. 9.

<sup>77</sup> Prop. 1998/99:71, s. 9. Jfr även det särskilda yttrandet av sakkunnige Bertil Bengtsson i SOU 1999:2, s. 181 f.

det för all framtid skulle råda något hinder mot att på liknande sätt konstruera en särskild lag som ger vissa grupper rätt till ersättning, när detta anses särskilt befogat.

Sammanfattningsvis bör förekomsten av dessa tidigare ersättningsformer tala för att även de som utsatts för vanvård i samhällsvården av barn och unga ska ges möjlighet till ekonomisk kompensation.

#### 6.4.8 Internationell jämförelse

En upprättelseprocess med anledning av vanvård av barn på barnhem har genomförts i Irland. I Norge pågår flera parallella kommunala upprättelseprocesser, där den så kallade Stavangermodellen utgjort mall för utformningen av majoriteten av dessa. Vidare pågår på Island förhandlingar om upprättelse på grund av vanvård. Upprättelseprocesser har genomförts även i Australien och i Kanada, men här har processerna främst avsett förhållandena kring omhändertagande av ursprungsbefolkningens barn. Gemensamt för de nämnda upprättelseprocesserna är att de alla omfattar ekonomisk ersättning som en del av upprättelsen.<sup>78</sup>

Utredningen konstaterar således att flera liknande upprättelseprocesser i andra länder innehåller ekonomisk ersättning till dem som utsatts för vanvård. Detta förhållande bör i viss mån kunna tala för att även en svensk upprättelseprocess ska omfatta någon form av ekonomisk ersättning till de drabbade.

#### 6.4.9 Risk för besvikelser

Ett förslag om rätt till ekonomisk ersättning åt dem som blivit utsatta för vanvård kommer av naturliga skäl att medföra vissa svåra gränsdragningsfrågor. Svårigheterna för den drabbade att styrka att vanvård förekommit har medfört att det från både enskilda och en del av de organisationer som företräder de vanvårdade förts fram synpunkter om att *alla* som varit omhändertagna för samhällsvård bör vara berättigade till ersättning. Ett sådant resonemang skulle emellertid innebära att ett mycket stort antal personer som i realiteten inte blivit utsatta för vanvård skulle kunna söka och få ersättning. Om ersättningen skulle ges på ett sådant urskillningslöst sätt,

---

<sup>78</sup> För en utförligare beskrivning av upprättelseprocesserna i andra länder hänvisas till kapitel 7 och till Vanvårdsutredningens delbetänkande (SOU 2009:99), s. 71 f.

förlorar den snabbt karaktären av en upprättelse för dem som utsatts för en verklig kränkning från myndigheternas sida. Frågor om gränsdragning kommer att behandlas närmare i kapitel 7. Redan här kan dock konstateras att eventuella svårigheter i fråga om gränsdragning, enligt utredningens mening, inte kan sägas utgöra skäl emot en särskild rätt till ekonomisk ersättning på grund av vanvård.

Från enskilda och organisationer har även förts fram olika synpunkter på hur ett system för ersättning på grund av vanvård skulle kunna konstrueras (se om även detta i kapitel 7). Utredningen är medveten om att ett eventuellt förslag om rätt till ekonomisk ersättning inte kan tillgodose alla dessa olika synpunkter. Det går därför inte att bortse från att en rätt till ersättning också i viss utsträckning kan skapa negativa känslor eller besvikelser hos en del. Risken för eventuella besvikelser är emellertid enligt utredningens mening inte något beaktansvärt skäl emot en rätt till ekonomisk ersättning.

#### 6.4.10 Risk för missbruk

Som framhållits i föregående avsnitt kommer en rätt till ersättning åt dem som blivit utsatta för vanvård att medföra vissa gränsdragningsfrågor. En sådan gränsdragningsfråga gäller vad som ska krävas av den sökande i fråga om att bevisa att han eller hon har blivit utsatt för sådan vanvård att ersättning bör lämnas.

Det finns i detta sammanhang anledning att reflektera över frågan om tilltron till de uppgifter som kan komma att ligga till grund för en rätt till ersättning. Det går av naturliga skäl inte att bortse från att en möjlighet till ersättning kan föra med sig en risk för att systemet missbrukas på så sätt att någon eller några av de sökande försöker anpassa sin berättelse till de krav som ger rätt till ersättning.

Vilken betydelse som kan tillmätas den enskildes berättelse är i sin tur beroende av vilka beviskrav som ställs upp för att kriterierna för ersättning ska anses uppfyllda. Detta behandlas närmare i kapitel 7. Redan nu kan emellertid konstateras att det i en del fall finns stödbevisning i form av aktmaterial och läkarjournaler men även i form av berättelser från personer som blivit vittnen till vanvården. I andra fall kan det inte presenteras mer än korta journalanteckningar om var barnet i fråga varit placerat och under vilka tidsperioder placeringen ägt rum. I ytterligare några fall

saknas stödbevisning helt. För att ersättningen ska vara mer än endast en teoretisk möjlighet till kompensation bör en bedömning av rätten till ersättning därför i stor utsträckning utgå från den enskildes egna uppgifter och upplevelser av förhållandena i familjehemmet eller på institutionen.

Det blir i slutändan fråga om en bedömning av trovärdigheten i och tillförlitligheten av de uppgifter som lämnas. Utredningens uppfattning är dock att det inte finns något som tyder på att risken för utnyttjande genom oriktiga berättelser är större när det gäller ersättning för vanvård än när det gäller andra frågor. Även om det inte går att bortse från att det finns en risk för att systemet i enstaka fall kan komma att missbrukas, bedömer utredningen därför inte att denna risk är så påfallande att den i sig kan sägas utgöra ett skäl emot ersättning.

#### 6.4.11 Risk för spridning till andra grupper

Som tidigare nämnts sägs i propositionen till steriliseringsersättningslagen att det förslag till ersättning som lades fram innebär ett betydande avsteg från gällande skadeståndsrättsliga principer för det allmännas ansvar och att förslaget därför inte i framtiden ska kunna åberopas av andra grupper som kan komma att kräva skadestånd av staten.<sup>79</sup> Det går inte att bortse från att ett förslag om ersättning på grund av vanvård i samhällsvården av barn och unga skulle kunna medverka till att även andra grupper av skadelidande kan komma att ställa krav på ersättning från staten.

Utredningen anser att det finns starka skäl att vara restriktiv när det gäller att skapa särskilda regler som är tillämpliga för endast en viss grupp av befolkningen. Det är emellertid utredningens uppfattning att det inte enbart bör ses som ett problem eller en risk, om staten vidtar sådana extraordinära åtgärder när övertygande skäl talar för det. Möjligheten för särskilt utsatta grupper i samhället att gemensamt föra fram sina synpunkter och krav på upprättelse bör betraktas som ett utslag av de principer som utgör grunden för ett demokratiskt samhälle. I enlighet med det resonemang som förts ovan beträffande övergångsrättvisa (transitional justice)<sup>80</sup> kan en sådan särskild åtgärd i vissa situationer dessutom vara ett viktigt inslag i en strävan att återuppbygga statens legitimitet inom de

<sup>79</sup> Prop. 1998/99:71, s. 9.

<sup>80</sup> Se avsnittet om ersättnings funktion ovan.

samhällsområden där det förekommit allvarliga kränkningar av medborgarnas mänskliga rättigheter. En bedömning av behovet av särskilda ersättningsregler måste därför göras i varje enskilt fall och utifrån de förhållanden som gäller vid varje aktuellt tillfälle. Insikten om att liknande krav kan ställas i framtiden bör således inte utgöra ett hinder för den ersättning som nu är föremål för utredning.

Utredningen vill här framhålla att det nu rör sig om ett mycket speciellt förhållande, där samhället givit sig den extrema rätten att ta barnet från dess föräldrar och sedan placerat barnet – utan möjligheter för barnet att komma därifrån eller att få skydd – i en miljö där det blivit utsatt för grova kränkningar. Som framkommit i avsnitt 6.4.3 ovan utgör de barn som vanvårdats i samhällsvården också en alldeles särskilt utsatt grupp. Utredningen bedömer därför att det finns principiella och humanitära skäl som talar för att de vanvårdade ska få rätt till ekonomisk ersättning, trots att detta skulle innebära ett avsteg från allmänna skadeståndsrättsliga principer.

Det är således av avgörande betydelse för utredningens ställningstagande att det här rör sig om en extraordinär situation där det finns starka skäl för ersättning. Med detta sagt finns det anledning att framhålla att eventuella specialregler om ersättning på grund av vanvård inte bör kunna åberopas till stöd för krav från andra grupper som kan komma att kräva skadestånd av staten. I detta avseende har utredningen således ingen annan uppfattning än den som fördes fram i propositionen till steriliseringsersättningslagen.

#### 6.4.12 Sammanfattande bedömning

<p><b>Utredningens bedömning:</b> Det bör införas en möjlighet till ekonomisk ersättning åt dem som utsatts för vanvård i samhällsvården av barn och unga.</p>
--

Det råder inget tvivel om att vissa barn har utsatts för fullkomligt oacceptabla levnadsförhållanden medan de varit omhändertagna för samhällsvård. Det är viktigt att betona att detta skett i en situation där samhället rent faktiskt övertagit ansvaret för barnet. Samhället har därigenom också åtagit sig att göra sitt yttersta för att skydda barnet och för att skapa så goda uppväxtvillkor för barnet som

möjligt. Det är utredningens bedömning att det mot denna bakgrund är nödvändigt att samhället kraftfullt tar avstånd från den vanvård som förekommit och samtidigt tydligt tar ansvar för att ge de drabbade bästa möjliga upprättelse.

Det har genom de vanvårdades kontakter med utredningen klart framkommit att en ekonomisk ersättning från staten skulle vara av stor betydelse för de drabbade och att ersättningen skulle kunna erbjuda en efterlängtd bekräftelse av det lidande som vanvården inneburit. Det skulle också innebära ett erkännande av de drabbade som individer. Betydelsen av ekonomisk ersättning åt de vanvårdade har även betonats av de organisationer som företräder de drabbade.

Ekonomisk ersättning till följd av en kränkning av den personliga integriteten är således utan tvekan betydelsefull när det gäller att ge de vanvårdade upprättelse för det lidande som de har utsatts för. Detta betonas också i såväl nationella som internationella uttalanden om ersättningens funktion. Men ersättningen har även betydelse i fråga om statens legitimitet inom de samhällsområden där kränkningarna inträffat. Ekonomisk ersättning kan här vara av stor vikt när det gäller att på nytt bygga upp förtroendet för statliga och kommunala myndigheter.

Samtidigt möter den som utifrån gällande skadeståndsrättsliga regler vill föra en talan om skadestånd stora hinder. Dels är skadeståndsanspråket troligtvis preskriberat, dels torde det i många fall vara mycket svårt att bevisa förekomsten av övergrepp som inträffat långt tillbaka i tiden. En rätt till ekonomisk ersättning på grund av vanvård i samhällsvården av barn och unga förutsätter därför att särskilda regler tillskapas för detta ändamål. Dessa regler skulle i sig utgöra ett avsteg från vad som är vanligt i juridiska sammanhang. En sådan lösning skulle också, när det gäller rätten till skadestånd, innebära att de som utsatts för vanvård särbehandlades jämfört med övriga skadelidande.

Av största vikt för utredningens ställningstagande är emellertid att samhället har åtagit sig ett alldeles särskilt ansvar för de barn och unga som av myndigheterna omhändertagits för samhällsvård. Av utredningens resonemang ovan framgår dessutom att det finns anledning att betrakta dem som utsatts för vanvård i samhällsvården som en särskilt utsatt grupp i samhället. Det är utredningens bedömning att det därför på såväl principiella som humanitära grunder är angeläget att överväga en särskild ordning med ekonomisk ersättning till denna grupp, trots att det skulle innebära

en särbehandling i förhållande till andra skadelidande. Liknande särbehandlingar på grund av humanitära skäl har dessutom förekommit tidigare, bland annat i samband med ersättning till dem som utsatts för tvångssterilisering.

Ett annat skäl som rent faktiskt kan anses tala för att ekonomisk ersättning bör lämnas är tillsättandet av både Vanvårdsutredningen och Upprättelseutredningen. Många av dem som utredningen varit i kontakt med har uppgett att Vanvårdsutredningens arbete väckt svåra minnen till liv. Även om de flesta berättat att de upplevt intervjun i Vanvårdsutredningen som positiv har de återuppväckta minnesbilderna i många fall skapat stor oro och ångest hos den som blivit intervjuad. Flera av dem som med Vanvårdsutredningens hjälp lyckats ta del av tidigare olästa journalanteckningar om sin barndom har berättat att även denna nyfunna information medfört stora påfrestningar. Dessa förhållanden har inneburit att frågan om ansvaret för den vanvård som förekommit åter blivit aktuell för många människor.

När Vanvårdsutredningen tillsattes år 2006 angavs emellertid uttryckligen i direktiven att frågan om ekonomisk ersättning till de drabbade inte skulle behandlas inom ramen för den utredningens arbete. Detta innebär att frågan om ersättning "hängt i luften" sedan 2006. Den uppkomna situationen har av naturliga skäl skapat förhoppningar bland de drabbade om vad Vanvårdsutredningens intervjuer i slutändan ska leda till, inte minst i fråga om eventuell ekonomisk kompensation. Här måste även beaktas att initierandet av upprättelseprocesser i flera andra länder resulterat i en rätt till ekonomisk ersättning åt de drabbade. Det är därför föga förvånande att det uppstått föreställningar om att Vanvårdsutredningens arbete är startskottet på en ordning med ekonomisk ersättning även i Sverige. Det är utredningens intryck att dessa förhållanden tillsammans skapat stora förväntningar hos många av de drabbade om en rätt till ersättning. Genom tillsättandet av Upprättelseutredningen har dessa förväntningar ökat ytterligare.

Utredningen anser att det inte går att bortse från betydelsen av de förväntningar som skapats genom tillsättandet av Vanvårdsutredningen och Upprättelseutredningen. Inte minst gäller detta, som berörts ovan, eftersom motsvarande processer i flera andra länder resulterat i att ersättning beviljats i någon form. En utebliven ersättning i Sverige skulle därför kunna uppfattas som att de vanvårdade blev utsatta för ännu ett svek av samhället.



Frågan om ersättning till dem som blivit utsatta för vanvård i samhällsvården av barn och unga är i grunden en politisk fråga. Det är dock utredningens övertygelse att det i det här fallet finns starka skäl att föreslå att ersättning i någon form bör kunna lämnas till dem som utsatts för vanvården. Utredningen är medveten om att det inte är möjligt att utrada den kränkning av den personliga integriteten som många vanvårdade upplevt. En upprättelseprocess omfattar därför mycket mer än enbart ekonomisk ersättning. Det förhållandet att ekonomisk kompensation betalas ut kan emellertid ses som det konkreta synliga beviset på en personlig upprättelse i vidare mening.

## 7 Förslag till ekonomisk ersättning åt tidigare vanvårdade

### 7.1 Inledning

Som framgått av föregående kapitel anser utredningen att det finns skäl att föreslå en rätt till ersättning åt dem som utsatts för vanvård under den tid de varit omhändertagna för samhällsvård. Enligt direktiven ska utredningen därmed också lämna förslag på hur ett system för sådan ersättning bör utformas. Det anges uttryckligen i direktiven att ersättningen som utgångspunkt ska stå i överensstämmelse med svensk praxis inom området.

I detta kapitel presenterar utredningen sina förslag till ett system för ekonomisk ersättning. Kapitlet inleds med en översiktlig redogörelse för hur motsvarande ersättning utformats i några andra länder. Därefter beskriver utredningen sina principiella ställningstaganden i fråga om ersättningens utformning och syfte. Utredningen redovisar också sina förslag angående vilken vanvård som ska ge rätt till ersättning, vem som kan komma i fråga för ersättning, hur högt ersättningsbeloppet bör vara samt vilka beviskrav som rimligen kan ställas på de sökande. Kapitlet avslutas med frågor som rör handläggning och beslut.

### 7.2 Ersättning i andra länder

#### 7.2.1 Inledning

Det har i ett flertal länder gjorts utredningar om bristande omsorg och övergrepp i den sociala barnvården. En utförligare redogörelse för de utredningar som genomförts i Norge, Irland, Wales, Australien och Kanada finns i Vanvårdsutredningens delbetänkande (SOU 2009:99). I bland annat Norge och Irland har utredningarna resul-

terat i upprättelseprocesser för de drabbade. I detta avsnitt redogörs kort för dessa processer, främst vad gäller förutsättningarna för ersättning, ersättningsbelopp och beviskrav.

## 7.2.2 Norge

### Stortingets rettferdsvederlag

#### *Rettferdsvederlag*

I Norge erbjuder Stortinget en allmän ersättningsform som benämns *rettferdsvederlag*. Ersättningen är i första hand aktuell för enskilda personer som farit illa i förhållande till andra i samma situation. Det är också av betydelse om det allmänna kan lastas för det den enskilde drabbats av. Beviskraven för *rettferdsvederlag* är lägre än i den allmänna skadeståndsrätten.<sup>1</sup>

Frågan om en sökande ska beviljas ersättning, och hur stor denna ska vara, avgörs efter en skälighetsbedömning utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Syftet med ersättningen är inte att ge full ersättning för den skadelidandes skada och *rettferdsvederlag* utgår normalt med lägre belopp än vad en skadelidande kan ha rätt till enligt allmänna, skadeståndsrättsliga principer.<sup>2</sup> Syftet med *rettferdsvederlag* är att det ska vara en sista möjlighet till ekonomisk ersättning för skada eller förlust. Ersättningen är alltså avsedd att vara subsidiär till andra ersättningsmöjligheter.<sup>3</sup> Någon avräkning för annan ersättning som erhållits av den sökande till följd av skadan, t.ex. av en kommun, sker normalt inte.<sup>4</sup>

*Statens Sivilrettsforvaltning* tar emot ansökningar om *rettferdsvederlag* och agerar sekretariat i dessa ärenden. I de fall där det behövs ytterligare utredning skickar Statens Sivilrettsforvaltning ansökningen vidare till olika fackinstanser för beredning. Beslut i frågan om ersättning fattas av en särskild nämnd, ett *rettferdsvederlagsutvalg*. *Rettferdsvederlagsutvalget* har normalt befogenhet att besluta om ersättning med upp till 200 000 Nkr.<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> NOU 2004:23, s. 153.

<sup>2</sup> NOU 2004:23, s. 153.

<sup>3</sup> Det kongelige barne- og familiedepartement St.meld. nr. 24 (2004-2005) *Erstatningsordninger for barn i barneheimar og spesialskular for barn med åtferdsvanskar*, s. 10.

<sup>4</sup> Information från samtal med Propp, 2010-06-17.

<sup>5</sup> <http://www.justissekretariatene.no/nb/Innhold/rettferdsvederlag/> (tillgänglig 2010-05-12).

*En anpassad form av rettfærdsvederlag för placerade barn*

Stortinget antog 2005 ett förslag om en utvidgad och anpassad form av *rettfærdsvederlag* för personer som varit placerade inom barnvården.<sup>6</sup> Ändringarna innebar att beviskraven sänktes och det fastslogs att man skulle lägga större vikt vid den sökandes egen redogörelse. Den övre gränsen för ersättningsbeloppet höjdes till 300 000 kronor. Vid fastställande av ett eventuellt *rettfærdsvederlag* tar man bland annat hänsyn till hur allvarliga övergreppen eller den bristande omsorgen varit, hur lång tid placeringen pågått samt eventuella skador det lett till för den sökande. Den nuvarande ordningen omfattar barn som varit placerade såväl på institutioner som i fosterhem under perioden fram till 1980.<sup>7</sup>

**Allmänt om kommunala upprättelseprocesser**

I Norge har det även inrättats ett flertal kommunala ersättningsordningar. Majoriteten av dessa är gemensamma för flera kommuner, vilket innebär att ett antal kommuner gått samman och organiserar och administrerar ordningen gemensamt. I en del deltar även län. Vid utgången av 2009 fanns det 30 olika former av sådana kommunala processer, normalt kallade *oppreisningsordning* eller *billighetserstatning*. Av dessa var 11 pågående, 8 avslutade (innebärande att ansökningstiden löpt ut) och 9 antagna men inte påbörjade per den 31 december 2009. Två ersättningsordningar avslutades per den 1 januari 2010. De flesta kommunala ersättningsordningar är inrättade utifrån principen att kommunen är ansvarig i de fall man fattat beslut om placering av ett barn, oavsett om barnet därefter varit placerat på en institution eller i ett fosterhem beläget i denna kommun. I ett fåtal ordningar är utgångspunkten att brister i en kommuns tillsynsansvar över institution eller fosterhem ger rätt till ersättning.<sup>8</sup>

Gemensamt för de kommunala ersättningsordningarna är att de ger ekonomisk ersättning för icke-ekonomisk skada. Samtliga ordningar omfattar barn placerade på institutioner och de flesta även barn som varit placerade i fosterhem.<sup>9</sup>

<sup>6</sup> St.meld. nr. 24 (2004-2005) och Innst. S. nr. 217 (2004-2005) *Innstilling til Stortinget frå familie-, kultur- og administrasjonskomiteen*.

<sup>7</sup> <http://www.justissekretariatene.no/nb/Innhold/rettfærdsvederlag/Barnehjemsbarn/> (tillgänglig 2010-05-12).

<sup>8</sup> Pettersen, K.-S. 2010.

<sup>9</sup> Pettersen, K.-S. 2010.

Ersättningsordningarna är normalt organiserade runt stadgar (*vedtekter*) som bland annat anger syftet med ordningen, hur ärenden ska behandlas samt vilka kriterier som ska ligga till grund för behandling av en ansökan om upprättelse. I flertalet fall inrättas en slags nämnd, ett så kallat *utvalg*, för behandling av ärendena. Till de flesta utvalg finns knutet ett sekretariat, som har till uppgift att motta ansökningar, förbereda ärenden och avge sin inställning i dessa ärenden till utvalget. I de flesta fall kan beslut enligt de kommunala ersättningsordningarna överklagas enligt förvaltningsrättsliga bestämmelser. Det finns vidare en möjlighet för utvalget att ompröva sitt beslut innan det lämnas vidare till den instans som ska behandla överklagandet.<sup>10</sup>

Normalt tar utvalget emot ansökningar under en viss, begränsad tid. De tidsperioder som omfattas av rätten till upprättelse enligt de kommunala modellerna baseras i de flesta fall på hur den norska barnvården varit organiserad historiskt.<sup>11</sup>

I de flesta kommunala ersättningsordningar finns fastställt beloppskategorier för den ersättning som kan utgå. Den stora skillnaden mellan de olika ordningarna är de ersättningsbelopp som sökanden kan tillerkännas. Den maximala ersättningen i de kommunala ersättningsordningarna varierar mellan 100 000 och 750 000 Nkr. I många fall är det ett betydande spann mellan det lägsta och det högsta belopp som kan utgå. Det är vidare varierande i vad mån avräkning sker av andra ersättningar som erhållits från exempelvis stat eller annan kommun.<sup>12</sup>

I Norge har inrättats ett nationellt kompetenscentrum, *Prosjekt Oppreisning (Propp)*, som bistår kommuner och län med råd i samband med inrättande av en upprättelseprocess. Även enskilda kan vända sig till Propp för att få hjälp i processen, bland annat med att upprätta en ansökan om ersättning.<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup> Pettersen, K.-S. 2010 samt information från samtal med Prosjekt Oppreisning (Propp), 2010-06-17.

<sup>11</sup> Pettersen, K.-S. 2010.

<sup>12</sup> Pettersen, K.-S. 2010.

<sup>13</sup> För ytterligare information se [www.propp.no](http://www.propp.no).

## Särskilt om Stavangermodellen

### *Allmänt*

Stavanger har utarbetat en modell för kommunal upprättelse, den så kallade *Stavangermodellen*, som kom att användas i det län, Rogaland, i vilket Stavanger är beläget. Ansökningstiden för Rogalands *oppreisningsordning* gick ut den 1 oktober 2008.

Cirka 75 procent av de kommuner som har, har haft eller har beslutat om att inrätta upprättelseprocesser har använt sig av stadgar som grundar sig på Stavangermodellen.<sup>14</sup> Även om ett stort antal kommunala oppreisningsordningar grundar sig på Stavangermodellen är stadgarna i samtliga dessa ordningar inte identiska. Avvikelse görs således i varierande omfattning från de stadgar som använts i Rogaland.

Enligt stadgarna för Rogalands oppreisningsordning önskar deltagarkommunerna genom ordningen att ta ett moraliskt ansvar för, och ge en förbehållslös ursäkt till, personer som varit utsatta för övergrepp eller bristande omsorg på institution eller i fosterhem där de har placerats av kommunen under perioden fram till den 1 januari 1993. Enligt Stavangermodellen är utgångspunkten att kommunstyrelsens ordförande ska ge en offentlig, tydlig och förbehållslös ursäkt till tidigare barnhemsbarn. Vidare ska en personlig sådan ursäkt skickas till de drabbade i brev från kommunstyrelsens ordförande.<sup>15</sup>

Personer som varit placerade på institution eller i fosterhem av kommunen under den aktuella tidsperioden och utsatts för övergrepp eller drabbats av bristande omsorg beviljas kommunal upprättelse när det anses rimligt. Ett villkor för att upprättelse ska beviljas är att den sökande åtar sig att inte väcka talan mot kommunen på samma grunder som utvalget beviljar upprättelse för.

En utgångspunkt i Stavangermodellen är att det ges bidrag från kommunen för bildande av en stödgrupp. Vidare ska oppreisningsordningen kungöras brett och ett flertal gånger, för att alla som omfattas av ordningen ska nås av informationen. Sökanden ska också erbjudas stödsamtal hos psykolog i upp till tio timmar.<sup>16</sup>

---

<sup>14</sup> <http://www.propp.no/504732/> (tillgänglig 2010-05-31).

<sup>15</sup> <http://www.propp.no/1044010> (tillgänglig 2010-05-31).

<sup>16</sup> <http://www.propp.no/1044010> (tillgänglig 2010-05-31).

*Vanvård som ger rätt till ersättning*

Vilken vanvård som kan ge rätt till ersättning enligt Stavangermodellen behandlades av Stavangers bystyre i samband med att oppreisningsordningen antogs den 1 juni 2006. Det anges i det så kallade *saksfremlegget* att med *øvergriep* avses fysiska, psykiska och sexuella övergrepp. Detta omfattar bland annat fysisk bestraffning (slag eller andra former av misshandel), instängning, fastbindning, spolning med kallt vatten, trakasserier och hot, kränkande eller nedvärderande omnämnande, sexuella övergrepp (här görs hänvisning till norska strafflagens bestämmelser) från personal/överordnande och andra som haft hand om uppföstran, passning, skötsel och omsorg.<sup>17</sup>

I tillägg till detta kan det ha förekommit övergrepp mellan barn och unga. Detta anges omfatta hot, misshandel och sexuella övergrepp begångna av andra barn och unga medan de uppehöll sig på en institution samtidigt som den drabbade. Detta anges vittna om bristande kompetens, tillsyn och uppföljning från personalens och tillsynsorganens sida.

Med *bristende omsorg* avses allvarliga brister i den praktiska och känslomässiga omsorgen. Det omfattar bland annat materiella förhållanden såsom husrum, kläder, mat, hjälp med skolarbete, tillrättläggande av kontakten med syskon och andra nära familjemedlemmar samt tillvaratagande av psykiska behov av närhet, trygghet och trivsel.

Enligt uppgift från *Prosjekt Oppreisning* (Propp) härleds beskrivningen av vanvård som ger rätt till ersättning ur 1953-års norska *lov om barnevern*. Även om en handling inträffat dessförinnan tillämpas således lagens normer beträffande sådan vanvård. Trots detta tar det beslutande organet i vissa situationer hänsyn till de normer som allmänt gällde för omsorg om barn vid den tidpunkt då handlingen inträffade.<sup>18</sup>

*Beviskrav*

Vid bedömning av en ansökan företas enligt stadgarna en fri, civilrättslig bedömning av den dokumentation som finns i ärendet. För att utvalget ska anse att sökanden utsatts för en straffbar handling krävs enligt samma bestämmelse att det föreligger klar sannolikhets-

<sup>17</sup> Saksfremlegg Stavanger kommune 8 maj 2006 ref. ROV-06/5703-1, s. 10.

<sup>18</sup> Information från samtal med Propp 2010-16-17.

övervikt för detta. I en del stadgar för kommunala ersättningsordningar som baseras på Stavanger-modellen anges vidare uttryckligen att det ska läggas stor vikt vid den sökandes egen berättelse, även om det inte finns stöd för denna i annan bevisning.<sup>19</sup>

Enligt uppgift från Propp tillämpas beviskravet i praktiken så att det krävs att det föreligger sannolikhetsövervikt för att den drabbade utsatts för övergrepp eller bristande omsorg för att ersättning ska utgå.<sup>20</sup>

### *Särskilt om ersättningen*

Vid bedömning av om upprättelse ska ges och storleken på ersättningen, *oppreisningen*, görs det skillnad mellan å ena sidan aktiva övergreppshandlingar, dvs. konkreta olovliga och straffbara handlingar, och å andra sidan det som kallas passiva handlingar, dvs. bristande omsorg. Det anges särskilt att utgångspunkten för *oppreisningen* inte är juridiskt ansvar för ekonomisk förlust.

Ersättning kan utgå med följande belopp.

- Till en sökande som genom sin berättelse och eventuellt genom annan dokumentation klargör att han eller hon blivit utsatt för sexuella övergrepp, upprepade övergrepp eller grovt våld utges en oppreisning på 725 000 Nkr.
- På motsvarande grunder utgår oppreisning till en sökande som klargör att han eller hon blivit utsatt för andra övergrepp med 500 000 Nkr.
- Till en sökande som inte är i stånd att avge en beskrivande förklaring av vad övergreppen bestått i utges en standardoppreisning på 300 000 Nkr.
- Till en sökande som genom sin berättelse och eventuellt genom annan dokumentation klargör att han eller hon drabbats av bristande omsorg utges en oppreisning på 300 000 Nkr.
- Till en sökande som inte är i stånd att avge en beskrivande förklaring av vad sådan bristande omsorg bestått utges en standardoppreisning på 200 000 Nkr.

---

<sup>19</sup> Se t.ex. stadgarna för Agderkommunene, Aust og Vest <http://www.propp.no/1015462/> (tillgänglig 2010-06-18).

<sup>20</sup> Information från samtal med Propp, 2010-06-17.



Personer som fått ersättning på grund av övergrepp kan inte också få ersättning till följd av bristande omsorg.

Eventuell ersättning som den sökande fått i form av rettfæderfæderlag avräknas inte från det belopp den sökande har rätt till enligt oppreisningsordningen.<sup>21</sup>

En sökande ska enligt Stavangermodellen erbjudas gratis, frivillig ekonomisk rådgivning. Beviljad ersättning kan utbetalas som ett engångsbelopp eller delas upp utifrån sökandens önskemål.<sup>22</sup>

Enligt 5 § i stadgarna utbetalas ersättning till den som gjort ansökningen. Om den sökande avlider innan ett beslut om upprättelse fattats tillfaller ersättningen dödsboet.

Vid ingången av 2010 var 10 kommunala ersättningsordningar avslutade och 11 pågående. 20 av dessa, omfattande 60 kommuner, hade vid utgången av 2009 mottagit totalt 3 987 ansökningar, varav 3 375 behandlats. I 2 637 fall hade det fattats beslut om att utge ersättning. Den genomsnittliga ersättning som då utbetalats var cirka 500 000 Nkr.<sup>23</sup>

### 7.2.3 Irland

#### Inledning

Vanvård av barn på institutioner i Irland uppmärksammandes i slutet av 1990-talet. Detta resulterade i att man startade *The Commission to Inquire into Child Abuse* (CICA), med uppdrag att ta emot redogörelser från dem som ansåg sig ha vanvårdats inom barnvården. Man antog också *Residential Institutions Redress Act, 2002* (Redress Act) som reglerar de drabbades rätt till ersättning och inrättandet av en särskild nämnd, *Residential Institutions Redress Board*, för behandling av ansökningar om ersättning.

---

<sup>21</sup> <http://www.propp.no/1044010> (tillgänglig 2010-05-31).

<sup>22</sup> <http://www.propp.no/1044010> (tillgänglig 2010-05-31).

<sup>23</sup> Pettersen, K.-S. 2010.

## Residential Institutions Redress Board

### *Allmänt*

Residential Institutions Redress Board (RB) är ett oberoende prövningsorgan. Till RB finns knutet en organisation bestående av bland annat administrativ personal, juridiska ombud samt medicinska rådgivare.<sup>24</sup>

Möjligheten till ekonomisk ersättning för vanvård gäller inte alla som varit placerade i den irländska barnvården. I en bilaga till Redress Act anges vissa institutioner som en sökande ska ha varit placerad på för att vara berättigad till ekonomisk kompensation. Endast personer som varit placerade på en institution som finns med på denna lista kan alltså komma i fråga för ersättning.<sup>25</sup>

### *Handläggning<sup>26</sup>*

En ansökan till RB ska vara skriftlig. I samband med att RB handlägger ansökningen kan nämnden begära att den sökande ska tillhandahålla ytterligare information eller bevisning. Vidare kan RB göra egna undersökningar av de omständigheter som anges i ansökningen genom att kontakta myndigheter såsom exempelvis polisen.

I ansökningshandlingen till RB kan den sökande ange om han eller hon är intresserad av att ingå en förlikning i stället för att låta RB formellt behandla ärendet. I fall där det inte förs förlikningsförhandlingar, eller någon förlikning inte träffas, håller RB en förhandling. Vid förhandlingen är den sökande normalt närvarande personligen. Vidare kallas eventuella vittnen. Även personer som utpekats som ansvariga för vanvård kan ha rätt att avlägga vittnesmål. Om så är fallet kan den sökande och den utpekade personen efter RB:s godkännande även ha rätt att förhöra varandra. Även RB har rätt att ställa frågor till den sökande, personer som utpekats som ansvariga för vanvård och eventuella vittnen.

Om den sökande accepterar beslutet om ersättning måste denne avstå från sina rättigheter att väcka talan vid domstol rörande samma sak. För det fall den sökande inte accepterar beslutet, finns däremot inget hinder mot att väcka talan vid domstol.

---

<sup>24</sup> A guide to the redress scheme under the Residential Institutions Redress Act, 2002, 2005.

<sup>25</sup> A guide to the redress scheme under the Residential Institutions Redress Act, 2002, 2005.

<sup>26</sup> Residential Institutions Redress Act 2002 10(4).

### *Beviskrav*

En sökande måste bevisa följande omständigheter (*"establish to the satisfaction of the Board"*) för att ha rätt till upprättelse:

1. sin identitet,
2. att han eller hon under sin barndom bott på en institution som omfattas av RB:s verksamhet, samt
3. att han eller hon skadades under den tid som han eller hon bodde på institutionen och att skadan var en följdriktig konsekvens av vanvården.<sup>27</sup>

I Redress Act finns inga ytterligare särskilda bestämmelser om beviskrav eller bevisbörda. I den guide RB publicerat anges att det är upp till den sökande att visa (*"satisfy the Board"*) att han eller hon är berättigad till upprättelse enligt lagens bestämmelser.<sup>28</sup>

Det beviskrav som den sökande har att uppfylla är i praktiken förhållandevis lågt. Det normala civilrättsliga beviskravet som tillämpas i Irland är sannolikhetsövertikt och det krav som tillämpas av RB är i praktiken lägre än detta.<sup>29</sup>

### *Begreppet vanvård*

I Irland definieras begreppet vanvård (*"abuse"*) i *Redress Act*. Vanvård beskrivs där som

1. avsiktligt eller vårdslöst orsakande av fysisk skada, eller underlåtenhet att förhindra sådan skada, på barnet;
2. en persons utnyttjande av ett barn för den personens, eller annan persons, sexuella upphetsning eller tillfredsställelse;
3. underlåtenhet att ta hand om ett barn som resulterar i allvarlig försämring av barnets fysiska eller psykiska hälsa eller utveckling eller har allvarliga, skadliga effekter på hans eller hennes beteende eller välgång;
4. någon annan handling, eller underlåtenhet att handla, gentemot barnet som resulterar i allvarlig försämring av barnets fysiska

---

<sup>27</sup> Residential Institutions Redress Act 2002 7(1).

<sup>28</sup> *A guide to the redress scheme under the Residential Institutions Redress Act, 2002, 2005.*

<sup>29</sup> Information från Sharon Moonan, Residential Institutions Redress Board, den 1 juli 2010.

eller psykiska hälsa eller utveckling eller har allvarliga, skadliga effekter på hans eller hennes beteende eller välgång.<sup>30</sup>

Även skada (*"injury"*) definieras i lagen och anges omfatta fysisk och psykisk skada. Både skador som fortfarande existerar och som den sökande tidigare lidit av omfattas av begreppet.<sup>31</sup>

Det är inte nödvändigt att själva vanvården skett på institutionen, utan även vanvård som orsakats av eller möjliggjorts av en person med anknytning till institutionen men som skett på annan plats kan under vissa förutsättningar berättiga till ersättning.<sup>32</sup>

### *Särskilt om ersättningen*

Utgångspunkten för den ersättning RB beviljar är att den ska vara skälig med hänsyn till de unika omständigheterna som gäller i varje enskilt fall. Det finns fyra principer enligt vilka ersättning kan utgå.<sup>33</sup>

1. Enligt den första principen lämnas ersättning utifrån hur allvarlig vanvården och skadorna som den sökande drabbats av varit. Sådan ersättning bestäms i en tvåstegsprocess. I det första steget viktas RB de olika elementen som utgör den drabbades upplevelser utifrån en särskild tabell. De olika delar som viktas av RB är hur allvarlig vanvården varit, hur allvarliga medicinskt konstaterade fysiska eller psykiska men den drabbade fått till följd av vanvården, hur allvarliga psykosociala sjukdomar som följt av vanvården samt, slutligen, vilka möjligheter som gått den drabbade förlorade i livet till följd av vanvården (*"loss of opportunity"*). Sedan samtliga dessa omständigheter viktats gör RB en helhetsbedömning för att avgöra om den viktning bedömningen lett fram till är skälig.

Baserat på vad RB kommer fram till efter denna bedömning bestäms det belopp som den drabbade ska få i ersättning. RB har fem olika nivåer för ersättning, som är baserade på den viktning man kommer fram till i bedömningen ovan. Skada enligt den lägsta nivån ger ersättningsbelopp på upp till 50 000 Euro. Därefter följer nivåerna 50 000–100 000 Euro, 100 000–150 000 Euro, 150 000–200 000 Euro och slutligen 200 000–300 000 Euro.

---

<sup>30</sup> Residential Institutions Redress Act 2002 1(1).

<sup>31</sup> Residential Institutions Redress Act 2002 1(1).

<sup>32</sup> *A guide to the redress scheme under the Residential Institutions Redress Act, 2002, 2005.*

<sup>33</sup> *A guide to the redress scheme under the Residential Institutions Redress Act, 2002, 2005.*

2. I fall där vanvården inte varit begränsad till specifika handlingar, utan där istället den allmänna stämningen på en institution präglats av rädsla och förtryck kan RB bevilja ytterligare ersättning. Sådan ersättning kan dock inte överstiga 20 procent av den ersättning som beviljats enligt de principer som beskrivs i punkten 1 ovan.
3. Den ersättning som RB beviljar kan även innefatta ersättning för utgifter för behandling av den skada som den sökande drabbats av.
4. Slutligen kan RB bevilja ersättning för kostnader för ansökningen till nämnden. I detta ingår bland annat ersättning för ombudskostnader.

Ersättning som RB beslutar om betalas normalt ut som en klumpsumma. Det finns dock möjlighet för RB, på begäran av den sökande eller efter nämndens eget beslut, att dela upp ersättningen på flera delbetalningar. RB erbjuder vidare en tjänst bestående i finansiell rådgivning till personer som beviljas ersättning.<sup>34</sup>

Om en sökande avlider efter att en ansökning lämnats in till RB har de efterlevande rätt att driva ansökningsprocessen vidare.<sup>35</sup>

#### *Beslut och ersättningsbelopp*

Sista dag för ansökan om upprättelse till RB var den 15 december 2005 och ansökningarna kan avse tiden fram till denna dag. De flesta av de institutioner som omfattas av Redress Act upphörde under slutet av 1970-talet eller början av 1980-talet och endast ett fåtal av dem bedrev fortfarande verksamhet när ansökningstiden till RB gick ut.<sup>36</sup>

RB har också möjlighet att under vissa förutsättningar acceptera ansökningar som inkommit efter den 15 december 2005. Någon slutdag för mottagande av ersättningar finns inte. Per den 24 december 2009 hade RB mottagit 14 667 ansökningar, varav 13 743 hade behandlats. 10 188 förlikningserbjudanden hade då lämnats och i 2 741 fall hade ersättning beviljats efter förhandling. 814 ansökningar hade dragits tillbaka, avvisats eller resulterat i ett beslut om att inte bevilja ersättning. Av de ansökningar som avvisats låg majoriteten

---

<sup>34</sup> *Annual Report of the Residential Redress Board 2008.*

<sup>35</sup> *A guide to the redress scheme under the Residential Institutions Redress Act, 2002, 2005.*

<sup>36</sup> Information från Sharon Moonan, Residential Institutions Redress Board, 2010-07-01.

utanför RB:s ansvarsområde, innebärande att de rörde händelser på institutioner som inte omfattas av Redress Act.<sup>37</sup>

Det genomsnittliga ersättningsbelopp som beviljats per den 30 november 2009 var 63 240 Euro och det högsta ersättningsbeloppet 300 500 Euro. Cirka 50 procent av de beviljade ersättningarna låg inom nivån 50 000–100 000 Euro.<sup>38</sup>

### 7.3 Principer för ersättningen

**Utredningens förslag:** Ersättning ska lämnas med ett enhetligt belopp till alla ersättningsberättigade. Ersättningen ska betraktas som ett erkännande av samhällets svek mot de vanvårdade och som en bekräftelse av deras lidande.

#### 7.3.1 Inledning

När det gäller ersättningens utformning har det från både enskilda och från de organisationer som företräder de vanvårdade framförts ett flertal olika förslag på hur ett system för ekonomisk ersättning bör se ut. Bland dessa förslag finns sådana som innebär att ersättning bör lämnas utifrån vilken skada vanvården inneburit för den enskilde. Här finns resonemang som tar sikte på den skada som vanvården innebar vid tidpunkten för händelsen, men även sådan skada som visat sig senare i livet. Denna syn på ersättningen, som en kompensation för uppkommen skada, innefattar vanligtvis också ett system med olika ersättningsnivåer, där den som drabbats av störst skada ska tillerkännas högst ersättningsbelopp.

Andra förslag innebär att ersättningsbeloppen bör bestämmas utifrån vilken kränkning barnet blev utsatt för genom vanvården. Dessa går i stor utsträckning ut på att ersättningsbeloppets storlek görs beroende av kränkningens art och svårighetsgrad. Några av resonemangen innebär att ersättningsbeloppet även bör bestämmas mot bakgrund av hur länge barnet varit omhändertaget för samhällsvård. Enstaka förslag har dessutom framförts om att ersättningen bör utgöras av ett engångsbelopp, oavsett hur allvarlig vanvården varit.

<sup>37</sup> Residential Institutions Redress Board, *Newsletter 24th December 2009* samt information från Sharon Moonan, Residential Institutions Redress Board, 2010-07-01.

<sup>38</sup> *Annual Report of the Residential Institutions Redress Board, 2008.*

Men även helt andra typer av idéer om ersättning har lagts fram. Exempelvis har några förespråkat en sorts livränta i stället för ett engångsbelopp. Ytterligare några har ansett att det vore bäst med en fond, ur vilken vanvårdade skulle kunna söka ersättning för rehabilitering eller andra särskilda behov på grund av vanvården.

Det har således framkommit ett stort antal olika förslag på hur ett system med ekonomisk ersättning bör utformas. Det finns mot den bakgrunden skäl att reflektera över vilket syfte ersättningen ska ha i upprättelseprocessen. Först när syftet med ersättningen är fastlagd, är det rimligt att ta ställning till ersättningens närmare utformning. Utredningen väljer därför att i det följande presentera fyra olika modeller av ersättningssystem. De olika modellerna skiljer sig åt i principiellt hänseende. Därefter ger utredningen sin egen syn på vilken ersättningsform som är mest ändamålsenlig.

### 7.3.2 Modell 1: Ersättning för kränkning

Den första modellen innebär att den ekonomiska ersättningen betraktas som en kompensation för den kränkning som vanvården innebar när den inträffade, dvs. vid tidpunkten för vanvården. Detta liknar i stora drag kränkningersättning enligt skadeståndslagen. Sådan ersättning avser att kompensera känslor som den kränkande handlingen har framkallat hos den skadelidande, såsom rädsla, förnedring, skam eller liknande.

Om syftet med ersättning är att kompensera för den kränkning som vanvården inneburit blir ersättningsbeloppet oundvikligen beroende av hur allvarlig kränkningen varit. Det blir här fråga om att göra en individuell bedömning av vilken kränkning som förelegat i varje enskilt fall. Vid denna bedömning bör såväl den tid som kränkningen pågått som arten av den kränkande handlingen beaktas. Enkelt uttryckt innebär detta att ju större lidande som totalt sett drabbat barnet under vanvården, desto högre bör ersättningen vara. Även här finns således likheter med kränkningersättning enligt skadeståndslagen. Sådan ersättning ska nämligen beräknas efter vad som är skäligt med hänsyn till handlingens art och varaktighet.

Modellen påminner också i många avseenden om den som använts enligt den så kallade Stavangermodellen, vilken tillämpats i en del norska kommuner. Enligt den modellen bestäms ersättningen utifrån vanvårdens art och omfång.

### 7.3.3 Modell 2: Ersättning för efterföljande skador

Den andra modellen innebär att den ekonomiska ersättningen betraktas som en direkt kompensation för de skador som uppkommit till följd av vanvården. Till detta system kan hänföras rena personskador hos den drabbade, men även följskador såsom ökade kostnader för sjukvård eller uteblivna möjligheter till egen inkomst ("loss of opportunity"). Även här blir det således fråga om ersättningsbelopp som kan variera kraftigt mellan olika vanvårdade, allt beroende av vilken skada som vanvården kan sägas ha inneburit för den enskilde individen.

Modell 2 liknar i vissa avseenden den ordning som gäller i Irland. Där baseras nämligen ersättningen i stor utsträckning på de skador som vanvården orsakat. Som beskrivits i avsnitt 7.2 utgår ersättning enligt det irländska systemet efter en sammanvägning av hur allvarlig vanvården varit, hur allvarliga medicinskt konstaterade fysiska eller psykiska men den drabbade fått till följd av vanvården, hur allvarliga psykosociala följsjukdomar som följt av vanvården samt, slutligen, vilka möjligheter som gått den drabbade förlorade i livet till följd av vanvården. Den ersättning som betalas ut kan dessutom innefatta ersättning för utgifter för behandling av den skada som den sökande drabbats av.

### 7.3.4 Modell 3: Ersättning utifrån behov

En annan tänkbar modell går ut på att man fokuserar på den enskildes verkliga behov av ekonomiskt stöd som det ser ut i dag. Enligt den här modellen kan den som drabbats av vanvård ansöka om ersättning för att täcka särskilda kostnader som han eller hon har på grund av vanvården. Det kan röra sig om kostnader för sjukvård och tandvård, men också om kostnader för att täcka olika rehabiliteringsbehov.

Ersättningen blir på det här sättet högst individuell. Beloppet kan följaktligen också variera kraftigt beroende på det behov som finns vid tidpunkten för beslutet. Hur allvarlig vanvård som faktiskt drabbat den enskilde har däremot ingen betydelse för beloppets storlek.

Ett system för att bevilja ersättning utifrån den drabbades behov kan konstrueras på olika sätt. Ett sätt kan vara att det på ansökan av den enskilde en gång för alla – utifrån en behovsbedömning – meddelas ett slutligt beslut av något beslutande organ. Ett annat sätt



kan vara att det inrättas en fond ur vilken vanvårdade har möjlighet att löpande ansöka om kostnader som kan uppkomma till följd av vad de blivit utsatta för som barn.

### 7.3.5 Modell 4: Ersättning som bekräftelse

Den fjärde modellen utgår från att det inte går att mäta den enskildes kränkning eller lidande i pengar. Ersättning enligt denna modell lämnas i stället som ett erkännande av samhällets svek mot den drabbade. Den utgör ett bevis på att man uppmärksammat den enskildes lidande och att man tror på hans eller hennes berättelse. Ersättningen kan inte betecknas som ett skadestånd i traditionell mening, eftersom det inte har till syfte att ersätta någon specifik kränkning, skada eller kostnad för den enskilde.

Ersättningens storlek blir enligt den här modellen oberoende av vanvårdens art eller varaktighet. För att rätt till ersättning över huvud taget ska komma i fråga måste visserligen krävas att vanvården varit av viss svårighetsgrad. När väl den gränsen passerats, blir det emellertid fråga om ett och samma belopp för alla berörda, utan inbördes gradering.

### 7.3.6 Slutsatser och förslag

De fyra modellerna ovan kan kort sammanfattas på följande sätt. Modell 1 syftar till att kompensera för den kränkning som den drabbade upplevt. Modell 2 avser att ersätta den skada som vanvården orsakat. Modell 3 erbjuder ersättning till den enskilde utifrån vilket faktiskt behov han eller hon bedöms ha i dag. I modell 4, slutligen, utgör ersättningen ett erkännande av samhällets svek och en bekräftelse på det lidande som vanvården inneburit för den drabbade. Ersättningen enligt modellerna 1–3 är individuell och kan variera i storlek utifrån den enskildes skada respektive behov. Ersättningsbeloppet enligt modell 4 är däremot ett och samma för alla som beviljas ersättning.

När det gäller ersättning för kränkning enligt *modell 1* kan det tyckas tilltalande att den enskilde kompenseras för det lidande som vanvården innebar. Det faktum att kränkningen kan ha upplevts olika av olika personer talar också för att det vore rimligt med individuella ersättningsbelopp. Det är emellertid svårt att sätta sig in i och be-

döma enskilda människors lidande. Särskilt när det gäller händelser som skett långt tillbaka i tiden. Men oavsett när händelserna inträffat är det i det närmaste omöjligt att på ett rättvist sätt gradera olika människors upplevelser av vanvården och att ställa dessa i relation till ett visst ersättningsbelopp.

Beslut om skadestånd för kränkning på grund av brott fattas visserligen dagligen i svenska domstolar. Svårigheterna att bedöma den verkliga kränkningen har emellertid medfört att fokus i dessa fall främst ligger på gärningen och inte så mycket på den enskildes upplevelse av situationen. Graderingen av skadeståndet görs därför i praktiken genom mer eller mindre objektiva bedömningar av den kränkande handlingen. Här har Brottsoffermyndighetens praxis mycket stor betydelse för vilken ersättning som normalt sett följer på olika gärningar.<sup>39</sup>

I den mån man verkligen avser att ersätta den enskildes upplevda kränkning går det emellertid inte att utgå enbart från gärningen. Liknande situationer kan upplevas högst olika av olika människor. För att bedöma individens verkliga lidande förutsätts därför att hänsyn tas till samtliga omständigheter i det enskilda fallet, vilket av naturliga skäl är mycket svårt. Möjligheten att bedöma den verkliga kränkningen är därför i stor utsträckning beroende av den enskildes förmåga att i dag uttrycka sina känslor och upplevelser av det inträffade. Rätten till en högre ersättning blir i slutändan beroende av om sökanden lyckas bevisa att han eller hon utsatts för den kränkning som krävs för den högre ersättningsnivån.

Det finns dessutom en påtaglig risk för att de vanvårdade kommer att känna sig orättvist behandlade om en myndighet i dag ska tala om vad deras individuella lidande är värt i pengar. Detta talar enligt utredningens mening för att ersättningsbeloppet inte ska knytas till en värdering av den kränkning som den drabbade upplevt i samband med samhällsvården.

När det gäller *modell 2* (ersättning för skador som uppkommit till följd av vanvården), kan konstateras att det i många fall skulle vara svårt att i efterhand avgöra vilka skador som är att hänföra till vanvården och vilka som kan ha andra orsaker. Det gäller särskilt beträffande den drabbades hälsa och den svårdefinierade rätten till ersättning för förlorade möjligheter ("loss of opportunity"). Men även skadorna i sig kan vara svåra att värdera. Utredningen anser därför att inte heller denna modell är att föredra.

---

<sup>39</sup> Se mer om Brottsoffermyndighetens praxis i avsnitt 7.6.

*Modell 3 (ersättning utifrån behov)* har den fördelen att ersättning betalas ut på grund av det verkliga behov av ersättning som den drabbade har i dag. På så sätt kan den här modellen sägas träffa dem som verkligen behöver hjälpen. Ersättningen kan därför betraktas som både konstruktiv och framåtblickande. Just det förhållandet att ersättningen utgår från det behov som föreligger i dag kan emellertid också medföra att den uppfattas som orättvis. Graden av vanvård som drabbat en människa som barn behöver nämligen inte nödvändigtvis stå i relation till det lidande eller det hjälpbehov som samma människa upplever i vuxen ålder. Med den här modellen skulle den som upplevt svår vanvård, men som av olika anledningar klarat sig förhållandevis bra i livet, inte ha rätt till ersättning. Samtidigt skulle den som utsatts för lindrigare vanvård kunna ha ett betydligt större behov av stöd och hjälp, och därmed också större möjligheter till ersättning. En lösning som innebär att ersättning beviljas utifrån nuvarande behov riskerar således att tappa förankringen i det förflutna. Det kan därför också ifrågasättas om en sådan lösning verkligen motsvarar de krav som ställs på ekonomisk ersättning i en upprättelseprocess. En upprättelseprocess har ju till sitt yttersta syfte att hantera just relationen till händelser som inträffat bakåt i tiden. Denna nackdel kan i viss mån anses gälla även beträffande ersättning för efterföljande skador enligt modell 2.

Det bör betonas att ersättningen är till för människor som bär på mycket svåra erfarenheter från den tid de var i samhällets vård. Många av de drabbade har genom sina upplevelser förlorat förtroendet för samhället och myndigheterna. Samhället får därför i det närmaste anses ha förverkat möjligheten att inta rollen av att veta vad som är bäst för dessa människor. En ordning där samhället ännu en gång sätter sig över de drabbade och bestämmer vilket behov av hjälp de har i livet kan mot denna bakgrund uppfattas som direkt olämplig. Av dessa skäl avråder utredningen även från att använda modell 3.

*Modell 4 (ersättning som erkännande och bekräftelse)*, slutligen, innebär alltså att ersättning utgår som ett erkännande av det som hänt och inte som ett försök att kompensera den skada som uppkommit på grund av vanvården. Detta medför att ersättningsbeloppet är enhetligt till alla som beviljas ersättning, oavsett arten eller varaktigheten av vanvården.

Ett system med ett enhetligt ersättningsbelopp kan uppfattas som orättvist av några. Det kan emellertid också betecknas som rättvist just på grund av att alla får ett och samma belopp. Som utredningen

betonat ovan är det nämligen inte möjligt att på ett objektivt sätt gradera olika människors upplevelser av vanvården eller att jämföra olika sorters vanvård. Insikten att det inte går att på ett rättvist sätt kompensera de vanvårdade för den skada de orsakats talar därmed för att ersättningen bör utgöras av ett enhetligt belopp till alla drabbade. En strävan att trots detta ersätta det verkliga lidandet skulle dessutom innebära att orimligt stor vikt lades vid den enskildes förmoda att i dag presentera sina känslor och upplevelser av vanvården.

För ett enhetligt belopp talar också synpunkter som framförts till utredningen från det norska Projekt Oppreisning (Propp), som i Norge bistår såväl kommuner och län som enskilda som drabbats av vanvård. Enligt dessa synpunkter hade ett enhetligt ersättningsbelopp varit att föredra. Erfarenheterna i Norge visar nämligen, enligt Propp, att ett graderat ersättningssystem riskerar att hos den vanvårdade skapa en känsla av att ha blivit orättvist behandlad när det gäller ersättningsnivån. Upplevelsen av att ha blivit orättvist behandlad kan, enligt Propp:s erfarenheter, uppkomma i förhållande till andra ersättningsberättigade, men också i förhållande till den egna ersättningen, när den enskilde anser att han eller hon borde ha fått ett högre ersättningsbelopp.

Det kan noteras att ersättningen till dem som tvångssteriliserats betalades ut med ett enhetligt, schabloniserat, belopp. Även för denna grupp människor var det lidande enskilda personer genomgått på grund av steriliseringen mycket olika. I Steriliseringsutredningens delbetänkande (SOU 1999:2) anges som ett exempel på detta att sterilisering kunde drabba en omyndig kvinna som ännu inte hunnit få barn, men också en betydligt äldre kvinna som redan hade flera barn och svåra hemförhållanden. Steriliseringsutredningen gjorde bedömningen att mycket talade för att kränkningen mot den yngre kvinnans integritet och liv kunde anses mer djupgående och allvarlig än den kränkning som drabbade den äldre kvinnan. Utredningen konstaterade emellertid att det är svårt att sätta sig in i och bedöma enskilda människors lidande och att gradera detta, vilket angavs som ett skäl att föreslå en enhetlig ersättning. Som ytterligare skäl för en enhetlig ersättning angav utredningen att en graderad ersättning riskerar att leda till besvikelser hos de drabbade och att en enhetlig ersättning skulle underlätta handläggningen av ersättningsfrågan.

Som den här utredningen framfört på flera ställen tidigare i betänkandet är det av stor vikt att en utbetalning av ersättning till de berättigade ska kunna ske så snart som möjligt. Det går inte att bortse från att en enhetlig ersättning sannolikt skulle underlätta hand-

läggningen av ersättningsfrågorna. Därmed skulle också ersättning kunna betalas ut snabbare.

Sammanfattningsvis anser utredningen att starka skäl talar för att ekonomisk ersättning till den som drabbats av vanvård i den sociala barnvården bör utgå med ett enhetligt belopp i enlighet med den ersättningsmodell som här kallats modell 4. Ersättningen bör därmed betraktas som ett erkännande av att den ersättningsberättigade utsatts för oförsvarligt lidande och inte som en skadeståndsrättslig kompensation för någon konkret skada.

## 7.4 Vilka förhållanden bör ge rätt till ersättning?

**Utredningens förslag:** Ersättning ska beviljas för övergrepp eller försummelse av allvarlig art.

Frågan om övergreppet eller försummelsen har varit av allvarlig art ska bedömas med hänsyn till samtliga omständigheter vid tidpunkten för händelsen. Särskild vikt ska läggas vid om övergreppet eller försummelsen har medfört en påtaglig risk för att barnets eller den unges hälsa eller utveckling allvarligt skadas.

### 7.4.1 Inledning

Utredningen ska enligt direktiven besvara frågan hur lämpliga kriterier för en eventuell ekonomisk ersättning bör utformas. En central del i denna frågeställning gäller vilka förhållanden som ska kunna ge rätt till ersättning.

Utredningen har mottagit ett stort antal synpunkter från de vanvårdade och deras organisationer i denna fråga. Synpunkterna har varierat åtskilligt när det gäller vilken grad av missförhållanden som ska kunna aktualisera en rätt till ersättning. Några har gått ut på att det bör vara tillräckligt att man har blivit intervjuad av Vanvårdsutredningen. Andra har varit inriktade på att endast de mest allvarliga fallen av vanvård bör kunna resultera i ersättning.

Utredningen behandlar i detta avsnitt frågan om vilka förhållanden som ska kunna ge rätt till ersättning. Frågan om vilka krav som bör ställas på att dessa förhållanden också haft samband med samhällsvården behandlas i avsnitt 7.5.

### 7.4.2 Vanvårdsutredningens definition av vanvård

Vanvårdsutredningens definition av begreppet vanvård utgår från barnkonventionen. Varje bemötande av ett enskilt barn som i något avseende avviker från de rättigheter som stadgas i konventionen har därmed betecknats som vanvård. Vanvårdsutredningen har därefter sorterat in vanvården i två huvudgrupper: *försummelse* och *övergrepp*.<sup>40</sup>

*Försummelse* har delats in i

- otillräcklig omvårdnad i fosterhem eller på institution,
- otillräcklig tillsyn av fosterföräldrar eller institutionspersonal, samt
- bristfällig skolgång.

*Övergrepp* har delats in i

- fysiskt/emotionella övergrepp och
- sexuella övergrepp.

Vanvårdsutredningen har inte funnit det meningsfullt att fullt ut skilja på fysiska övergrepp och emotionella övergrepp trots att flera försök har gjorts i den riktningen. Man menar att alla övergrepp innehåller komponenter av emotionella kränkningar.

De fysiskt/emotionella övergreppen är enligt Vanvårdsutredningens klassificering indelade i

- fysiskt våld med tillhygge,
- övrigt fysiskt våld,
- skadligt tvång,
- regler och straff,
- hot och hotfulla situationer,
- integritetskränkning, samt
- särbehandling och orättvisor.

De sexuella övergreppen är indelade i

- hands on-övergrepp och
- hands off-övergrepp.

---

<sup>40</sup> Avsnittet bygger på Vanvårdsutredningens definition av begreppet vanvård så som den är beskriven i sammanfattningen till Vanvårdsutredningens delbetänkande (SOU 2009:99), s. 23 f.

Hands on-övergrepp innebär enligt Vanvårdsutredningens definition beröring/penetrering av offret. Hands off-övergrepp utgörs däremot av övergrepp där offret inte är utsatt för någon fysisk beröring.

### 7.4.3 Utredningens förslag

#### Övergrepp och försummelse

##### *Allmänt*

Det är viktigt att påpeka att utredningen inte har som sin uppgift att definiera vad som bör betecknas som *vanvård*. Det här avsnittet handlar i stället om att formulera *kriterierna för en rätt till ekonomisk ersättning*. Men även om utredningen således inte har till uppgift att definiera vanvård, så finns det behov av att använda tydliga begrepp för de handlingar som kan ligga till grund för en rätt till ersättning. Utredningen ställer sig i det avseendet bakom Vanvårdsutredningens övergripande klassificering av situationer som kan utgöra vanvård. Liksom Vanvårdsutredningen anser således utredningen att det finns skäl att dela upp vanvården i *övergrepp* och *försummelse*.

Uppdelningen skapar inte någon klar och definitiv gräns mellan dessa båda begrepp. Åtskilliga fall av vanvård skulle således kunna sorteras in under såväl övergrepp som försummelse. Utredningen förklarar i det följande sin syn på begreppen. I samband med detta presenterar utredningen också ett antal exempel. Det är dock inte möjligt att lämna någon fullständig redogörelse för vilka fall som utgör övergrepp eller försummelse. Redogörelsen här nedan ska således betraktas enbart som en exemplifiering av begreppen och inte som en uttömmande beskrivning.

##### *Övergrepp*

De fall som betecknas som *övergrepp* kan i sin tur delas in i fysiska, psykiska och sexuella övergrepp. Beträffande samtliga grupper av övergrepp gäller att det i princip saknar betydelse om gärningen kan klassificeras som en brottslig handling. Det är i stället övergreppet mot det enskilda barnet som måste bedömas. Detta utvecklas närmare i samband med kravet på "allvarlig art" nedan.

Med *fysiska övergrepp* avses framförallt det förhållandet att fysiskt våld av något slag utövats mot barnet, med eller utan tillhygge. Det

rör sig således i första hand om situationer som kan rubriceras som brott mot liv eller hälsa enligt 3 kap. brottsbalken. Härunder sorterar handlingar som exempelvis misshandel eller försök till dråp eller mord. Begreppet fysiska övergrepp kan innefatta även andra situationer. Handlingar som kan betecknas som olaga tvång eller grov fridskränkning är exempel på detta. Men även vad som kan kallas utnyttjande i arbete, dvs. att barnet använts som arbetskraft för att utföra arbete som i förhållande till barnets ålder och utveckling varit alltför tungt, kan utgöra ett fysiskt övergrepp.

*Psykiska övergrepp* omfattar handlingar som inneburit att barnet utsatts för psykiskt lidande genom mer eller mindre systematiska kränkningar. Härunder sorterar hot om våld eller andra otillbörliga repressalier med syfte att kränka barnet. Hotfulla situationer som där barnet på grund av uttalade eller outtalade hot upplevt stark rädsla, oro eller förvirring hör också hit. Att barnet tvingats se på när fosterföräldrarna slagit andra i familjen bör regelmässigt också betraktas som ett psykiskt övergrepp mot barnet. Till denna grupp av övergrepp kan föras även integritetskränkningar, nedvärdering och negativ särbehandling i förhållande till fosterföräldrarnas biologiska barn alternativt andra barn på institutionen.

Till *sexuella övergrepp* hör alla handlingar eller situationer med sexuell innebörd där barnet utnyttjats för att tillfredsställa annans behov. Hit hör enligt utredningens mening samtliga i dag kriminaliserade sexualbrott enligt 6 kap. brottsbalken. Övergreppet behöver inte ha innefattat fysiskt våld eller ens fysisk beröring. Även sådana övergrepp som utgör exempelvis utnyttjande av barn för sexuell posing omfattas således av begreppet.

### *Försummelse*

Med *försummelse* avses handlingar som innefattar underlåtenhet att tillgodose barnets grundläggande behov eller i övrigt underlåtenhet att garantera och befrämja barnets trygghet, säkerhet och utveckling i psykologiskt, medicinskt, socialt eller fysiskt hänseende. Försummelsen kan således vara av många olika slag. Det kan handla om att barnet inte fått tillräckligt med mat eller endast serverats undermålig kost. Det kan också handla om att barnet av fosterföräldrarna nekats tillgång till nödvändig sjukvård och tandvård eller viktiga mediciner. Men även mer allmänna brister i omvårdnaden kan räknas hit, exempelvis en kontinuerlig underlåtenhet att sköta barnets hygien.



Till försummelse bör föras också olika former av otillräcklig tillsyn, där de som ansvarat för barnet inte haft tillräcklig uppsikt över barnet och barnet av den anledningen utsatts för oacceptabla risker eller farliga miljöer. Försummelse kan vidare i vissa fall utgöras av att barnet förvägrats normal skolgång eller att barnet inte fått stöd och hjälp med skolarbetet. Slutligen kan nämnas att barnet kan ha blivit utsatt för försummelse av mer psykiskt eller socialt slag om det exempelvis genomgående utsatts för en mycket känslökall uppfostran eller helt förvägrats kontakt med kamrater.

### Allvarlig art

Som utredningen utvecklat i kapitel 6 finns starka skäl som talar för att det bör införas en möjlighet till ersättning för vanvård i vissa fall. Samtidigt är det viktigt att framhålla att ett system med ekonomisk ersättning innebär en extraordinär möjlighet för de berörda att söka ersättning som inte andra skadedrabbade grupper i samhället har. I förarbetena till steriliseringsersättningslagen har betonats att förslaget till ersättning åt dem som steriliserats innebär ett betydande avsteg från gällande skadeståndsrättsliga principer när det gäller det allmännas ansvar och att förslaget därför inte i framtiden ska kunna åberopas av andra grupper som kan komma att kräva skadestånd av staten. Det finns således anledning att vara försiktig med att låta möjligheten till ersättning på grund av vanvård omfatta alltför många situationer. De skäl som ligger till grund för utredningens förslag om ersättning gör sig dessutom starkast gällande beträffande dem som utsatts för de mest allvarliga formerna av övergrepp eller försummelse. Det måste därför noga övervägas vilken sorts vanvård som bör kunna ge rätt till sådan ersättning. Man bör således göra en tydlig skillnad mellan frågan om vad som kan betecknas som ”vanvård” och vad som bör utgöra ”ersättningsberättigande vanvård”.

Utredningen har i avsnitt 7.3 ovan redovisat sin inställning att den ekonomiska ersättningen bör lämnas med ett enhetligt belopp till alla ersättningsberättigade. Det belopp som lämnas måste därför rimligen kunna fungera som en form av gottgörelse för alla de fall av vanvård som omfattas av möjligheten till ersättning. Det är utredningens uppfattning att behovet av upprättelse generellt sett är störst bland dem som råkat mest illa ut. Strävan att genom ekonomisk ersättning erbjuda upprättelse bör därför avse främst denna grupp. Om ersättning då lämnas för även förhållandevis lindriga fall

av kränkande behandling finns det en uppenbar risk att ersättningen förlorar karaktären av upprättelse för den målgrupp som främst avses. Kravet på verklig upprättelse åt dem som utsatts för allvarliga fall av övergrepp eller försummelse talar således för att mindre allvarliga fall av vanvård inte bör omfattas av rätten till ersättning.

Sammanfattningsvis anser utredningen att det finns skäl att utforma rätten till ekonomisk ersättning så att den enbart gäller för dem som utsatts för allvarliga övergrepp eller allvarlig försummelse. Detta kan beskrivas som att övergreppen eller försummelsen måste ha varit av *allvarlig art* för att ersättning ska kunna beviljas.

Det är inte möjligt att ge en uttömmande beskrivning vad som krävs för att ett övergrepp eller en försummelse ska bedömas vara av allvarligt art. En sådan exakt beskrivning är inte heller önskvärd. En kränkning är normalt sett inte en isolerad händelse som kan bedömas för sig. Verkligheten låter sig inte definieras på det sättet. I stället är det viktigt att hänsyn tas till hela bilden av i vilket sammanhang det skedde. Vad som utgör ett övergrepp eller en försummelse av allvarlig art får därför avgöras från fall till fall, med en värdering av *samtliga omständigheter vid tidpunkten för händelsen*.

Utredningen föreslår att frågan om övergreppet eller försummelsen varit av allvarlig art bör utgå från om det på grund av förhållandena i det enskilda fallet funnits *en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling allvarligt skadas*. Förekomsten av en risk för allvarlig skada bör därmed ha stor betydelse för utgången av bedömningen. Detta kan uttryckas som att *särskild vikt* bör läggas vid om sådan skada förelegat. Ordalydelsen ger därmed vid handen att en sådan risk innebär en presumtion för att övergreppet eller försummelsen varit av allvarlig art. Även andra omständigheter kan emellertid påverka bedömningen.

En prövning av om det förelegat en risk för en viss effekt innebär att det inte är avgörande om den riskerade effekten också inträffat. I det här aktuella fallet uppställs således inte något krav på att övergreppet eller försummelsen verkligen medfört någon allvarlig skada för den drabbade. Det räcker att det funnits en risk för en sådan skada. Risken bör emellertid ha varit *påtaglig*. I detta ligger att det inte kan vara fråga om någon ringa risk för skada. Övergående eller mindre betydande risk för skada är alltså inte tillräcklig.<sup>41</sup>

Utredningens förslag innebär således att särskild vikt ska läggas vid om övergreppet eller försummelsen medfört en påtaglig risk för

---

<sup>41</sup> Jfr i detta fall 2 och 3 §§ lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

att den unges hälsa eller utveckling allvarligt skadas. Uttrycket *hälsa eller utveckling* används för att beskriva en persons fysiska eller psykiska hälsa eller sociala utveckling. Detta uttryck förekommer även i 2 och 3 §§ lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Någon skillnad jämfört med hur begreppen hälsa eller utveckling används i den lagen åsyftas inte här.

Till skillnad från 2 och 3 §§ LVU gäller dock enligt utredningens förslag till ersättning att risken avser *allvarliga* skador på den unges hälsa eller utveckling. Detta innebär inte att skadorna behöver ha varit livslånga eller att de inneburit en fara för den drabbades liv. De bör däremot ha varit sådana att det inte kan sägas ha rört sig om exempelvis hastigt övergående smärta eller endast kortvarigt psykiskt lidande.

Kriterierna för ersättning innebär normalt att enstaka fall av ringa våld, som i och för sig skulle kunna bedömas som ringa misshandel enligt nu gällande bestämmelser, inte kan medföra en rätt till ersättning. Det är emellertid inte enbart våldets karaktär som avgör om det är allvarligt utan även förhållandena i övrigt, vilket kan innebära att samma handling kan bedömas olika beroende på sammanhanget. Både övergrepp och försummelse kan avse såväl en enstaka händelse som upprepade händelser. Ett övergrepp eller en försummelse som i sig inte skulle bedömas som allvarlig kan genom att den upprepas innebära en påtaglig risk att allvarligt skada barnets hälsa eller utveckling.

Det förhållandet att övergreppet eller försummelsen förutsätts ha varit av allvarlig art får inte förväxlas med det krav på allvarlig kränkning som råder för att kränkingsersättning ska kunna utgå enligt skadeståndslagen. Brottsoffermyndighetens praxis avseende vad som i det sammanhanget är en allvarlig kränkning har således inte betydelse för bedömningen av vad som är ett allvarligt övergrepp eller en allvarlig försummelse. Enligt Brottsoffermyndighetens praxis utgår 5 000 kronor eller mer i ersättning för kränkning på grund av brott. Redan de kränkningar som ersätts med så låga belopp som 5 000 kronor<sup>42</sup> betraktas således som allvarliga när det gäller kränkingsersättningen. Det är emellertid utredningens uppfattning att det generellt sett bör krävas betydligt mer än så, för att det ska vara motiverat med den extraordinära rätt till ersättning på grund av vanvård som här föreslås.

Vanvårdsutredningen har i sitt delbetänkande påtalat att ett barns lidande och utsatthet inte låter sig definieras av vilka synsätt som

---

<sup>42</sup> Se mer om ersättningsbeloppen vid kränkning i avsnitt 7.6.

för tillfället varit förhärskande. Utredningen ställer sig bakom denna inställning. Bedömningen av vad som ska kunna ge rätt till ersättning bör därför inte heller vara knuten till gränsen för vad som var straffbart eller tillåtet *vid tidpunkten* för händelsen. I stället bör bedömningen utgå från ett *barnperspektiv*, där särskild vikt läggs vid risken för skada enligt resonemanget ovan.

Detta förhållningssätt får betydelse inte minst på de områden där gränsen för det straffbara förändrats över tid. Mest tydligt gäller det beträffande vad som före år 1979 kunde klassificeras som tillåten aga. För en utförlig beskrivning av bestämmelserna om aga i socialtjänsten hänvisas här till Vanvårdsutredningens delbetänkande.<sup>43</sup> Den omständigheten att aga var tillåten innebar emellertid inte på något sätt att allt våld i uppfostringsyfte var lagligt eller allmänt accepterat. Det angavs exempelvis i 14 kap. 16 § strafflagen att, för den händelse någon under utövning av laga rättighet att aga den som stod under hans lydnad, tillfogade denne *skada som var ringa*, han inte skulle fällas till straff för det. Sådan aga som medförde allvarigare skada var således inte straffri. Stadgandet upphävdes 1957.<sup>44</sup>

Utredningens inställning är även här att utgångspunkten för rätten till ersättning bör vara om barnet blivit utsatt för ett övergrepp av allvarlig art. Det är således barnperspektivet och risken för allvarlig skada hos barnet som är styrande, inte vilka handlingar som vid tillfället var tillåtna.

Utredningens förslag att man ska ta hänsyn till samtliga omständigheter vid tidpunkten för händelsen innebär också att det är nödvändigt att ha förståelse för dåtidens samhällsförhållanden. Synen på barn som deltar i arbete var t.ex. väldigt annorlunda i början av 1900-talet än den är i dag. Men det är även nödvändigt att ta hänsyn till sådant som att de ekonomiska förutsättningarna varit betydligt sämre än i dag och att hälso- och sjukvården inte var lika utbyggd.

Sammanfattningsvis föreslår utredningen således att ersättning ska kunna beviljas för övergrepp eller försummelse av allvarlig art. Frågan om övergreppet eller försummelsen har varit av allvarlig art ska utifrån ett barnperspektiv bedömas med hänsyn till samtliga omständigheter vid tidpunkten för händelsen. Särskild vikt ska läggas vid om övergreppet eller försummelsen har medfört en påtaglig risk för att barnets eller den unges hälsa eller utveckling allvarligt skadas.

---

<sup>43</sup> SOU 2009:99, s. 97 f.

<sup>44</sup> NJA II 1957, s. 388 f.

## 7.5 Vem har möjlighet att få ersättning?

**Utredningens förslag:** Rätten till ersättning avser övergrepp eller försummelse som har inträffat under perioden 1920–1980.

En förutsättning för att övergreppet eller försummelsen ska omfattas av rätten till ersättning är att det rör sig om händelser som har inträffat under den tid som den drabbade genom de sociala myndigheternas försorg har varit omhändertagen för samhällsvård. Övergreppet eller försummelsen måste dessutom ha skett i samband med vården.

Rätten till ersättning ska vara personlig och inte kunna överlåtas.

Rätten till ersättning ska förfalla om sökanden avlider innan beslutet har meddelats. Avlider sökanden efter att ett beslut om ersättning har meddelats ska ersättningen tillfalla dödsboet.

### 7.5.1 Inledning

I föregående avsnitt konstaterade utredningen att ekonomisk ersättning kan beviljas på grund av övergrepp eller försummelse av allvarlig art. I detta avsnitt diskuterar utredningen *vem* som efter ansökan kan komma i fråga för sådan ersättning.

Avsnittet inleds med en kortfattad beskrivning av de lagar som har reglerat den sociala barnvården under 1900-talet. Därefter redogör utredningen för de formella förutsättningarna för ersättning, bland annat vad som menas med att vanvården måste ha skett medan den drabbade var omhändertagen för samhällsvård. Även frågan om krav på samband mellan vanvården och samhällsvården behandlas i detta avsnitt. Slutligen diskuteras om ersättningen bör vara personlig och vad som gäller om den som utsatts för vanvård hinner avlida innan ersättning beviljas eller betalas ut.

### 7.5.2 Bestämmelser om samhällsvård under 1900-talet

I detta avsnitt ges en kortfattad presentation av de lagar som har reglerat den sociala barnvården under 1900-talet.<sup>45</sup>

År 1902 genomfördes flera betydelsefulla barnvårdsreformer och det är först med dessa lagar som Sverige fick en särskild lagstiftning

<sup>45</sup> För en närmare redogörelse av barnvårdslagstiftningen under 1900-talet hänvisas till Vanvårdsutredningens delbetänkande (SOU 2009:99), s. 53 f.

på barnavårdsområdet. Detta år antogs lagar som innebar att straffmyndighetsåldern höjdes från 14 till 15 år och att ungdomar i åldern 15–18 år i stället för straff kunde dömas till tvångsuppfostran på allmän uppfostringsanstalt. Samma år antogs också *lagen (1902:67) angående uppfostran åt vanartade och i sedligt afseende försummade barn* enligt vilken samhället kunde tvångsomhänderta vanartade eller försummade barn under 15 år. Samhället fick här rätt till omhändertagande mot föräldrarnas vilja. Reformen lade fast principen om samhällets skyldighet att tillförsäkra och barnets rätt att få uppfostran och vård. I samband med detta antogs också *lagen (1902:63) om fosterbarns vård*, enligt vilken fosterhemsplacerade barn under sju år som vårdades mot ersättning skulle garanteras ett visst skydd av samhället. Utackorderade barn över sju år var emellertid utan skydd.

Barn som levde under fattiga förhållanden kunde också omfattas av fattigvårdslagstiftningen. Fattigvårdslagen från år 1918, *lagen (1918:422) om fattigvården*, innehöll bland annat bestämmelser om hjälp från det allmännas sida för nödställda barn. Dessa barn kunde tillerkännas fattigvård genom att familjeförsörjaren erhöll understöd för barnet. Fattigvård utanför hemmet kunde beslutas för minderåriga, vilka definierades som de under 16 år. Fattigvården utövades inom varje kommun av en fattigvårdsstyrelse och fram till 1924 års barnavårdslag (se nedan) föll barn som vårdades utanför hemmet på grund av fattigdom under fattigvårdsstyrelsens ansvar. Genom 1924 års lag överfördes emellertid fattigvårdsstyrelsernas uppgifter rörande dessa barn på barnavårdsnämnderna.

År 1924 antogs *lagen (1924:361) om samhällets barnavård*. Lagen innebar att varje kommun måste inrätta en barnavårdsnämnd med ansvar för all kommunal barnavård. Lagen skilde på omhändertagande för samhällsvård och omhändertagande för skyddsuppfostran. Samhällsvård innefattade hjälp för fattiga, handikappade, övergivna och föräldralösa barn. Beslut om samhällsvård kunde genomföras endast med föräldrarnas samtycke. Skyddsuppfostran avsåg hjälp för vanvårdade och vanartade barn. Ett beslut om skyddsuppfostran kunde ske även utan samtycke från föräldrarna.

Enligt 1924 års barnavårdslag kunde vanartade barn under 18 år omhändertas för skyddsuppfostran. I övrigt gällde en åldersgräns på 16 år. Lagen bytte den 1 januari 1935 namn till *lagen om samhällets barnavård och ungdomsskydd* eftersom den efter detta datum omfattade även ungdomar upp till 21 år.

1924 års barnavårdslag ersattes av *lagen (1960:97) om samhällets vård av barn och ungdom*. Genom den nya lagen avskaffades be-

greppet vanart. Uppdelningen i skyddsuppfostran och samhällsvård avskaffades också och lagen talade endast om samhällsvård. Barn under 21 år kunde omhändertas på grund av sitt eget beteende och barn under 18 år kunde omhändertas på grund av hemmiljön.

När *socialtjänstlagen (1980:620)* och *lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)* trädde i kraft 1982 talade man om underåriga som togs emot för stadigvarande vård och fostran i annans hem. Underårig var person under 18 år. Unga som vårdades på grund av eget beteende kunde ges vård även efter 18 år enligt LVU. Som längst kunde vården pågå tills den unge var 20 år och 6 månader minus 1 dag. Denna åldersgräns försköts 1985 till 21 år. Dessa lagar har ersatts av de nu gällande *lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga* och *socialtjänstlagen (2001:453)*.

### 7.5.3 Händelser under perioden 1920–1980

Utredningen har enligt direktiven i uppdrag att ta fram förslag till olika åtgärder för att ge upprättelse åt de människor som under perioden 1920–1980 utsattes för vanvård i den sociala barnvården. Direktiven begränsar således uttryckligen uppdraget till händelser som inträffat under perioden 1920–1980.

Det kan noteras att Vanvårdsutredningens uppdrag inte har begränsats till samma tidsperiod. I Vanvårdsutredningens direktiv anges nämligen att uppdraget omfattar människor som varit placerade med stöd av barnvårdslagen (1924:361, 1960:97), socialtjänstlagen (1980:620, 2001:453) eller lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. Dessutom anges att händelser som inträffat så nyligen att de faller inom ramen för åtal inte ska omfattas av uppdraget. Den *bortre* gränsen för Vanvårdsutredningens uppdrag är därmed 1924 års barnvårdslag, vilket innebär att samhällsvård som skett före 1924 års lag inte omfattas. När det gäller gränsen mot *nutid* definieras den av preskriptionstiden på så sätt att uppdraget inte omfattar handlingar som ännu inte preskriberats. Även bland den vanvård som inträffat efter år 1980 finns emellertid gärningar som i dag är preskriberade. Det betyder att Upprättelseutredningens uppdrag inte sträcker sig lika långt fram i tiden som Vanvårdsutredningens.

Sammanfattningsvis omfattar det förslag till ersättning som utredningen inom ramen för sitt uppdrag här presenterar enbart händelser som inträffat under åren 1920–1980. Denna tidsmässiga avgränsning

beror enbart på att utredningens uppdrag uttryckligen definierats till vanvård som inträffat under den angivna perioden. Några andra överväganden ligger således inte bakom valet av tidsperiod. Avgränsningen i tid innebär emellertid att de människor som utsatts för övergrepp eller försummelse av allvarlig art före 1920 eller efter 1980 inte har någon rätt till ersättning enligt det här presenterade förslaget. Utredningen vill dock framhålla att regeringen även i dessa fall har möjlighet att bevilja ersättning av humanitära skäl (ex gratia). Det kan förslagsvis ske enligt de grunder och med det belopp som i övrigt gäller enligt den här föreslagna lagen om ersättning.

#### 7.5.4 Vilka placeringar avses?

En av de viktigaste utgångspunkterna för utredningens förslag till ekonomisk ersättning är att vanvården har förekommit i en situation där samhället övertagit ansvaret för barnet. Samhället har därigenom också åtagit sig att skydda barnet och att skapa så goda uppväxtvillkor för barnet som möjligt.

Frågan var gränsen för samhällets ansvar i en upprättelseprocess bör dras är emellertid allt annat än enkel att besvara. Upprättelseprocessen kan inte omfatta alla som upplevt övergrepp eller försummelse under sin uppväxt. Det bör rimligen krävas att lidandet i viss utsträckning uppkommit till följd av att ansvariga myndigheter inte fullgjort sina uppgifter på ett korrekt sätt. Men även om man utgår från i vilka situationer barn blivit utsatta för samhällets och myndigheternas svek saknas en självklar avgränsning. Utgångspunkten för utredningens ställningstagande, i fråga om vilka placeringar som bör omfattas av möjligheten till ekonomisk ersättning, blir därför utredningens uppdrag såsom detta formulerats i direktiven. Där talas om vanvård ”i den sociala barn- och ungdomsvården”.

Samhällets ansvar för vanvården kan tyckas starkast och mest självklar i de fall de sociala myndigheterna omhändertagit barnet mot föräldrarnas och barnets vilja. I dessa fall har myndigheterna med tvång placerat barnet i ett annat hem än det egna. Det måste anses självklart att denna grupp barn och unga omfattas av det ansvar som ligger till grund för upprättelseprocessen och att de ingår i den krets som bör ges möjlighet till ekonomisk ersättning.

Nästa tänkbara grupp utgörs av de barn som visserligen placerats genom de sociala myndigheternas försorg, men där detta skett med föräldrarnas – och i förekommande fall barnets – *samtycke*. Gränsen



mellan placeringar med eller utan samtycke har i praktiken många gånger varit flytande, eftersom föräldrarna (oftast den ensamstående modern) har haft få valmöjligheter till att lämna bort sitt barn. Men även i de situationer där placeringen varit fullt ut frivillig har det varit ett självklart syfte att barnet ska få det bättre. Genom att placera barnet i fosterhem eller på institution har samhället också åtagit sig att skydda barnet och att göra sitt yttersta för att förbättra förhållandena för barnet. Rätten till ekonomisk ersättning bör därför omfatta även sådana placeringar som skett med samtycke från föräldrarna och barnet.

Utöver dessa två grupper finns det barn som placerats genom privat försorg, så kallade *privatplacerade barn*. Frågan är om även vanvård som drabbat barn i privata placeringar omfattas av utredningens uppdrag. Här finns skäl att jämföra med Vanvårdsutredningens uppdrag. Detta omfattar, enligt direktiven, ”*kvinnor och män som varit placerade i familjehem eller vid institutioner med stöd av barnavårdslagen (1924:361, 1960:97), socialtjänstlagen (1980:620, 2001:453) eller lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga*”. Uppdraget syftar till att kartlägga vanvård av flickor och pojkar som varit placerade i familjehem/fosterhem eller vid institutioner ”*inom den sociala barnavården*”. Vanvårdsutredningen har tolkat sitt uppdrag som att det enbart gäller personer som placerats av den sociala barnavården. Vanvård som drabbat exempelvis privatplacerade barn har därför som utgångspunkt inte omfattats av Vanvårdsutredningens arbete. Personer som *inte* placerats av den sociala barnavården har följaktligen inte heller blivit intervjuade av Vanvårdsutredningen.<sup>46</sup>

Mot denna bakgrund anser Upprättelseutredningen att möjligheten till ekonomisk ersättning, enligt utredningens uppdrag, enbart bör omfatta de barn som *placerats av de sociala myndigheterna*. Detta kan uttryckas som att barnet – för att kunna få ersättning – ska ha varit *ombändertaget* för samhällsvård *med stöd av* då gällande lagar. Utredningen följer därmed den avgränsning som Vanvårdsutredningen gjort beträffande möjligheten att bli intervjuad.

Detta ställningstagande innebär att placeringar som skett på privat väg inte omfattas av den föreslagna ordningen till ekonomisk ersättning. Det innebär också att den absoluta merparten av de barn som kom till Sverige under andra världskriget, så kallade finska krigsbarn, inte omfattas av möjligheten till ersättning. Barnförflyttning-

---

<sup>46</sup> Jfr SOU 2009:99, s. 42 f.

arna från Finland till Sverige organiserades nämligen huvudsakligen av olika privata hjälporganisationer som grundades när Finland drogs in i kriget. För det fall något av de finska krigsbarnen däremot placerades genom den svenska sociala barnvårdens försorg, omfattas de dock på samma sätt som andra barn som placerats på detta sätt.

Barn som efter adoption placerats i ett annat hem än det egna omfattas inte heller av utredningens förslag till ersättning. Det är en inte helt ovanlig situation att barn som genom de sociala myndigheternas försorg placerats i ett fosterhem, efter en tid kommit att adopteras av fosterföräldrarna. I dessa fall omfattar ersättningsmöjligheten vanvård som inträffat under den tid barnet varit fosterbarn, men inte vanvård som inträffat efter adoptionsbeslutet.

Det förtjänar framhållas att upprättelseprocesserna i Norge enbart riktat sig till dem som placerats av de kommunala myndigheterna. Vidare var den irländska processen begränsad till barn som varit placerade på vissa särskilt angivna institutioner. Barn som placerats i privata fosterhem omfattades således över huvud taget inte av möjligheten till ersättning i Irland.

Sammanfattningsvis bör möjligheten till ekonomisk ersättning omfatta de personer som utsatts för övergrepp eller försummelse under den tid som de genom de sociala myndigheternas försorg varit omhändertagna för samhällsvård. Med hänsyn till att utredningens uppdrag begränsats till händelser som inträffat under perioden 1920–1980 bör omhändertagandet ha skett med stöd av lagen (1902:67 s. 1) angående uppfostran åt vanartade och i sedligt afseende försummade barn, lagen (1918:422) om fattigvården, lagen (1924:361) om samhällets barnvård och ungdomsskydd eller lagen (1960:97) om samhällets vård av barn och ungdom.

### 7.5.5 Samband med vården

En förutsättning för en rätt till ersättning enligt utredningens förslag är således att vanvården skett under den tid som barnet varit omhändertaget genom de sociala myndigheternas försorg. Det bör dock även krävas att vanvården på något rimligt sätt kan kopplas till samhällsvården. Det bör således föreligga ett *samband* mellan å ena sidan vården av barnet och å andra sidan det övergrepp eller den försummelse som enligt utredningens förslag ska kunna grunda en rätt till ersättning.

Kravet på ett samband med vården innebär att sådana händelser som inte har någon koppling till socialtjänsten eller till fosterhemmet eller institutionen där barnet var placerat inte heller kan grunda en rätt till ersättning. En händelse där ett fosterhemsplacerat barn exempelvis i skolan blivit utsatt för ett övergrepp från en lärare kan således normalt inte omfattas av kravet på att det ska ha funnits ett samband med vården.

Kravet på samband är emellertid inte samma sak som att övergreppet eller försummelsen måste ha skett *i* vården för att ersättning ska kunna lämnas. Även andra övergrepp än sådana som begåtts av fosterföräldrarna i hemmet eller av vårdpersonalen på institutionen kan därmed omfattas av möjligheten till ersättning. Exempelvis bör övergrepp som begåtts av fosterföräldrarnas biologiska barn normalt bedömas ha samband med vården. Även övergrepp av andra barn på en institution där barnet var placerat bör räknas hit.

Frågan om övergreppet eller försummelsen har skett i samband med vården får emellertid besvaras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Särskild vikt bör läggas vid om normal omsorg från fosterhemmets eller institutionens sida hade kunna förhindra det inträffade. I sådant fall får det som utgångspunkt antas finnas ett tillräckligt samband med vården.

#### 7.5.6 Rätten till ersättning är personlig

En del av dem som utsatts för vanvård kommer av naturliga skäl att ha avlidit när en eventuell lag om ersättning träder i kraft. Eftersom ersättningen ska utgöra ett försök till personlig upprättelse från samhällets sida mot den enskilde bör, enligt utredningens mening, ersättning endast lämnas till dem som ännu är i livet och själv kan begära ersättning.

Det kan visserligen hävdas att det är stötande att ersättning inte lämnas om den sökande hinner avlida på grund av att hanteringen av ärendet, av skäl som inte beror på sökanden, drar ut på tiden. Ersättningens karaktär av personlig upprättelse bör emellertid väga tyngst i dessa sammanhang. Det måste här också beaktas att möjligheten till ersättning är ett högst exceptionellt undantag från den normala rättsordningen.

Sammanfattningsvis anser utredningen att ett beslut att lämna ersättning endast ska kunna meddelas om den drabbade är i livet när beslutet meddelas. Avlider personen efter att ersättningsbeslutet

meddelats men innan den betalats ut ska ersättningen betalas ut till dödsboet. Förutsättningen att rätten till ersättning är personlig medför också att det inte är möjligt att överlåta rätten till ersättning på någon annan.

## 7.6 Ersättningens storlek

**Utredningens förslag:** Ersättningen ska för var och en av de ersättningsberättigade uppgå till 250 000 kronor.

Från detta belopp ska avräknas vad den ersättningsberättigade tidigare kan ha erhållit i ersättning på grund av övergrepp eller försummelse som här avses.

För den som har fått ersättning ska tillgångar uppgående till ett belopp om 250 000 kronor undantas vid beräkningen av inkomstprövade socialförsäkringsförmåner eller inkomstprövade kommunala bidrag och avgifter.

### 7.6.1 Inledning

Även när det gäller ersättningens storlek har utredningen mottagit många skiftande synpunkter från organisationer och enskilda. En del av dessa har grundats på att beloppet bör vara individuellt anpassat eller åtminstone uppdelat på några olika nivåer. Som framgått i avsnitt 7.3 föreslår utredningen dock att ersättning ska lämnas med ett enhetligt belopp som är lika för alla ersättningsberättigade. Skälen för utredningens ställningstagande i detta avseende finns i nämnda avsnitt och redovisas inte ytterligare här.

Synpunkterna från de drabbade varierar alltså också i fråga om beloppets storlek. Det har framförts att ett alltför lågt belopp vore en kränkning i sig. Många har också framfört att beloppet bör vara i den storleksordning som gällt i Norge eller Irland. Andra har föreslagit att ersättningen bör jämföras med den som lämnas av Justitiekanslern på grund av felaktigt frihetsberövande. Som skäl för ett högt belopp har inte sällan åberopats det förhållande att de drabbade orsakats skador, såväl fysiska som psykiska, för resten av livet. Några har ansett att ersättningsbeloppet bör vara högt för att ha en avskräckande effekt för staten. I dessa fall har man alltså sett ersättningen som en sorts preventiv straffavgift för staten.

I utredningens direktiv anges uttryckligen att ersättningen som utgångspunkt ska stå i överensstämmelse med svensk praxis inom området. Utredningen lämnar därför i detta avsnitt en översiktlig beskrivning av praxis i fråga om ersättning för kränkning på grund av brott. I anslutning till det beskriver utredningen även utgångspunkterna för den ersättning som lämnas på grund av felaktigt frihetsberövande. Här görs också en kort sammanfattning av ersättningen i Norge och Irland samt den ersättning som i vissa särskilda fall tidigare lämnats i Sverige. Utredningen presenterar därefter sina slutsatser i fråga om beloppets storlek. I anslutning till detta behandlar utredningen även några frågor om hur ersättningen bör hanteras vid exempelvis beräkning av inkomstprövade förmåner.

## 7.6.2 Ersättningsbelopp i praxis

### Kränkningersättning

Som framkommit ovan ska utredningens förslag till ekonomisk ersättning ses som en ersättning för samhällets svek mot de drabbade och som en bekräftelse av deras lidande. Ersättningen bygger därmed inte på samma principer som den ersättning som utgår för kränkning i anledning av brott. Av den anledningen anser sig utredningen inte heller bunden av de belopp som enligt praxis utbetalas i kränkningersättning. Detta betyder dock inte att denna praxis saknar betydelse för utredningens ställningstagande. Nedan lämnas därför en översiktlig redogörelse av gällande praxis beträffande ersättningsnivåerna vid kränkning.

Praxis i fråga om kränkningersättning har utformats främst av Brottsoffermyndigheten och uppgifterna här nedan är hämtade från Brottsoffermyndighetens referatsamling 2009.<sup>47</sup> De fall som tas upp i referatsamlingen är att se som ”normalfall”. Omständigheterna i det enskilda fallet kan därför vara sådana att det är motiverat att lämna såväl lägre som högre ersättning till den drabbade.

Det lägsta ersättningsbeloppet för kränkningersättning från Brottsoffermyndigheten är 5 000 kronor. Anledningen till detta är att endast allvarliga kränkningar enligt skadeståndslagen ska ersättas och att det inte betraktas som en allvarlig kränkning om skälig ersätt-

---

<sup>47</sup> Brottsoffermyndighetens praxis tillämpas även av domstolarna och Högsta domstolen har hänvisat till myndighetens praxis vad gäller ersättningsnivå för kränkning (se t.ex. NJA 1997 s. 315).

ning inte uppgår till 5 000 kronor. De oftast förekommande beloppen ligger mellan 5 000 och 15 000 kronor.

När det gäller kränkning vid *våldtäkt mot barn* tillämpar Brottsoffermyndigheten ett schablonbelopp om 75 000 kronor. Det kan bli fråga om högre ersättning – 100 000 kronor respektive 125 000 kronor – om omständigheterna kring brottet är försvårande. Våldtäkt mot barn med inslag av våld eller tvång medför ersättning för kränkning med 100 000 kronor eller mer.

Vid bestämmande av kränkingsersättning för *sexuellt utnyttjande av barn* tas hänsyn till omständigheter som skillnaden i ålder och mognad, barnets ålder och graden av frivillighet. Ersättning i dessa fall utgår normalt med upp till 50 000 kronor. Kränkingsersättning för sexuella övergrepp mot barn har i ett fall där det rörde sig om ett stort antal övergrepp under en period av nästan två år utgått med 125 000 kronor. Ersättning för *sexuellt ofredande* lämnas vanligtvis med belopp upp till 20 000 kronor.

Normalbeloppet för kränkning vid *mordförsök* är 100 000 kronor. I vissa särskilt hänsynslösa fall har dock kränkingsersättning utgått med högre belopp. I andra fall har ersättningen bestämts till ett lägre belopp, med hänsyn till att omständigheterna gjort att gärningen anses vara mindre kränkande. Exempel på sådana omständigheter är att offret inte ådrog sig någon större fysisk skada och att det var fråga om ett snabbt händelseförlopp.

Kränkingsersättning för *olaga hot* utgår vid verbalt hot normalt med 5 000 kronor och om den hotande understryker sitt hot med ett livsfarligt vapen med 10 000 kronor. Ersättning för ofredande har lämnats med upp till 15 000 kronor och för olaga tvång med upp till 20 000 kronor.

I detta sammanhang är det särskilt intressant att jämföra med den ersättning som lämnats vid *våld i en nära relation riktat mot barn*. I dessa fall anses det som en försvårande omständighet att brottet begåtts av någon barnet ska kunna känna förtroende för. Sådana brott begås också ofta i offrets hem. Barnet befinner sig i en beroendeställning och är i regel helt skyddslöst. I övrigt ser man till omständigheter som exempelvis hur lång tid brottet pågått, våldets karaktär, eventuella tillhyggen som använts och förnedrande inslag. Om gärningen klassificeras som *grov fridskränkning* medför det en viss höjning av ersättningsnivån. Ersättning i den övre delen av ersättnings-skalan, upp till 100 000 kronor, har utgått vid grov fridskränkning

samt i ett fall där det rört sig om *misshandel* och *hot* som skett så gott som varje vecka, under vissa perioder dagligen, under lång tid.<sup>48</sup>

Av Brottsoffermyndighetens praxis framgår att ersättning under 25 000 kronor för våld i nära relation med barn normalt avser våld som inte kan betecknas som särskilt grovt och där det inte heller rör sig om mer än några enstaka övergrepp. Här nedan redovisas fallbeskrivningar där kränkningen bedömts så allvarlig att ersättning beviljats med 25 000 kronor eller mer.<sup>49</sup>

#### 25 000 kronor

En pojke misshandlades av sin pappa då pojken var 8–9 år. Han tilldelades slag med öppen hand i ansiktet. Vid ett tillfälle slängde pappan ned pojken på golvet och sparkade eller stampade honom i ansiktet. Vid ytterligare ett tillfälle höll pappan en kniv mot sonen och hotade att döda honom samt slängde ut honom genom ett fönster. Tingsrätten dömde pappan för misshandel och olaga hot samt förpliktade honom att utge skadestånd till pojken med 25 000 kronor för kränkning. Brottskadeersättning utgick med samma belopp. Dnr 5394/04.

#### 35 000 kronor

Ett tre månader gammalt spädbarn misshandlades av sin pappa. I samband med ett blöjbyte tog pappan ett kraftigt tag om barnets fotleder. Därefter bröt, vred eller drog pappan i fotlederna samt skakade barnet. Våldet orsakade frakturer i båda skenbenen och i båda vadbenen. Hovrätten dömde pappan för grov misshandel och förpliktade honom att betala skadestånd till barnet med 35 000 kronor för kränkning. Brottsoffermyndigheten utgav brottsskadeersättning med samma belopp. Dnr 2866/04.

#### 50 000 kronor

En pojke misshandlades av sin pappa vid ett stort antal tillfällen – främst i deras gemensamma bostad – under en period då pojken var 7–11 år. Pappan sparkade honom på bland annat benen, magen och kroppen samt tilldelade honom slag i ansiktet, knuffade in honom i en vägg, tilldelade honom slag med en pinne över hela kroppen samt slag i ansiktet med en handduk. Pojken misshandlades också genom att pappan stack honom med matpinnar på ena armen, tilldelade honom slag i ansiktet samt tilldelade honom slag med en toffel. Av våldet tillfogades pojken inga allvarliga skador. Tingsrätten dömde mannen för grov fridskränkning samt förpliktade honom att betala skadestånd till pojken med 50 000 kronor för kränkning. Brottskadeersättning för kränkning utgick med samma belopp. Dnr 7435/05.

---

<sup>48</sup> Brottsoffermyndighetens referatsamling 2009, s. 75 f.

<sup>49</sup> Brottsoffermyndighetens referatsamling 2009, s. 75 f.

60 000 kronor

Ett barn misshandlades vid upprepade tillfällen av sin far när barnet var 4–8 år. Vid några tillfällen varje månad tilldelades barnet slag med öppen hand i ansiktet, knytnävsslag i ryggen eller sparkar på benen. Våldet medförde smärta, rodnad eller blånad. Vid ett tillfälle därutöver tog fadern tag om barnets huvud och slog det mot en bil. Våldet medförde smärta och blåmärke. Vid ännu ett tillfälle tilldelades barnet slag med en sladd på kroppen. Våldet medförde smärta och i vart fall ett rött märke. Hovrätten dömde fadern för grov fridskränkning och förpliktade honom att betala skadestånd till barnet med bland annat 60 000 kronor för kränkning. Barnet fick brottsskadeersättning för kränkning med samma belopp. Dnr 69/07.

90 000 kronor

Ett barn misshandlades vid upprepade tillfällen av sin far när barnet var 7–12 år. Vid flera tillfällen per månad tilldelades barnet slag med öppen hand i ansiktet, knytnävsslag i ryggen eller sparkar mot ryggen och på benen. Våldet medförde smärta och i vissa fall blånad. Vid ett tillfälle under perioden tog fadern tag om barnets hals, vilket medförde andnöd och smärta. Vid ett annat tillfälle tilldelades barnet slag på kroppen med en sladd, vilket medförde smärta och ett rött märke. Vid ytterligare ett tillfälle tilldelades barnet upprepade slag med ett träföremål över hela kroppen, vilket medförde smärta, skrapmärke och blånad. Vid ett annat tillfälle tilldelades barnet slag med ett träföremål över handen och kroppen. Våldet orsakade smärta och en fraktur i handen. Hovrätten dömde mannen för grov misshandel och grov fridskränkning samt förpliktade honom att betala skadestånd till barnet med bland annat 90 000 kronor för kränkning. Brottsoffermyndigheten tillerkände barnet brottsskadeersättning med samma belopp. Dnr 66/07.

100 000 kronor

En flicka misshandlades och hotades av sin far vid upprepade tillfällen då hon var 11–16 år. Misshandeln bestod i att fadern så gott som varje vecka, under vissa perioder dagligen, slog henne med öppen och knuten hand mot huvudet och kroppen, drog henne i håret, slog henne med bälten och sladdar, sparkade och knuffade henne, kastade saker på henne och tog strupgrepp på henne. Vid ett tillfälle slog fadern henne i ansiktet och över bröstet med ett bälte. Vid ett annat tillfälle drog fadern henne i håret, slog hennes huvud mot ett bordsben, tog struptag på henne, rev henne på kinden och spottade på henne. Sammantaget medförde misshandeln inga allvarliga skador. Fadern hotade henne så gott som varje vecka, under vissa perioder dagligen. Hoten bestod i uttalanden med innebörd att han skulle skada och döda henne. Fadern hotade henne även med kniv och andra tillhyggen, bland annat ett hett strykjärn. Hovrätten dömde fadern för brotten och förpliktade honom att betala



skadestånd till flickan med 100 000 kronor för kränkning. Flickan fick brottsskadeersättning för kränkning med samma belopp. Dnr 7787/03.

### Ersättning på grund av felaktigt frihetsberövande

I lagen (1998:714) om ersättning vid frihetsberövanden och andra tvångsåtgärder (frihetsberövandelagen) finns bestämmelser om ersättning från staten för den som felaktigt har fått sin frihet inskränkt. Det gäller bland annat i fråga om anhållande, häktning och fängelsestraff. Ersättning ska betalas om det exempelvis efter överklagande eller anlitanande av särskilt rättsmedel meddelas frikännande dom. Ersättningen lämnas för utgifter, förlorad arbetsförtjänst, intrång i näringsverksamhet och lidande. Om den skadelidande själv har betett sig på ett sådant sätt att han eller hon har föranlett frihetsinskränkningen, kan ersättningen vägras eller sättas ned med visst belopp.

Frihetsberövandelagen är inte exklusiv. En skadelidande kan också stödja ett ersättningsanspråk på skadeståndslagen eller på Europakonventionen.<sup>50</sup>

I praktiken framställs ersättningsanspråk hos Justitiekanslern (JK) – eller annan myndighet i vissa fall – som också fattar beslut om ersättningen. I förarbetena till frihetsberövandelagen anges att det i huvudsak ska göras en skönsässig uppskattning av graden av lidande i varje enskilt fall. Bland de omständigheter som är av särskild betydelse märks ett frihetsberövandes varaktighet. Ju längre tid ett frihetsberövande har varat desto större är typiskt sett lidandet. Även grunden för frihetsberövandet är av betydelse. Ytterligare en omständighet som kan vägas in är vilken uppmärksamhet ett frihetsberövande har väckt.<sup>51</sup>

I syfte att behandla likartade fall lika har JK ställt upp vissa beloppsmässiga riktlinjer. Som utgångspunkt för vad som kan betraktas som en skälig ersättning utgår JK från ett normalbelopp. Detta normalbelopp baseras på den bedömning av skälig normalersättning som Högsta domstolen har gjort i rättsfallet NJA 1990 s. 808. Efter justeringar på grund av förändringar i penningvärdet är det av JK tillämpade normalbeloppet för närvarande 20 000 kronor för den första månaden av frihetsberövandet och därefter ytterligare 15 000 kronor per månad.<sup>52</sup>

---

<sup>50</sup> Jfr NJA 2007 s. 295.

<sup>51</sup> Prop. 1997/98:105, s. 56 f.

<sup>52</sup> JK:s beslut 2005-10-05 (dnr 563-05-41).

### Ersättning i Norge

Utformningen av den norska ersättningsprocessen har utförligt beskrivits i avsnitt 7.2.2. Här ska sammanfattningsvis endast erinras om att det i Norge finns en mängd olika kommunala ersättningsordningar. Den stora skillnaden mellan de olika ordningarna är de ersättningsbelopp som sökanden kan tillerkännas. Den maximala ersättningen i de kommunala ersättningsordningarna varierar mellan 100 000 och 750 000 Nkr. I många fall är det ett betydande spann mellan det lägsta och det högsta belopp som kan utgå.

I Norge finns även en möjlighet för de vanvårdade att söka ersättning genom statligt rettförsvederlag. Sådan ersättning kan utgå med upp till 300 000 Nkr.

### Ersättning i Irland

Formerna för ersättning i Irland har redovisats i avsnitt 7.2.3. När det gäller beloppets storlek kan det mycket kort sammanfattas enligt följande. Utgångspunkten för ersättningen är att den ska vara skälig med hänsyn till de unika omständigheter som gäller i varje enskilt fall. Ersättning lämnas på fem olika nivåer. Enligt den lägsta nivån lämnas ersättningsbelopp på upp till 50 000 Euro. Därefter följer nivåerna 50 000–100 000 Euro, 100 000–150 000 Euro, 150 000–200 000 Euro och slutligen 200 000–300 000 Euro.

### Tidigare särskilda ersättningar i Sverige

I avsnitt 6.3 har utredningen beskrivit hanteringen av ersättning till HIV-smittade, neurosedynskadade och tvångssteriliserade. Där anges att staten bland annat har betalat ex gratia-ersättning till de HIV-smittade med sammanlagt 260 000 kronor vardera. Dessutom har de drabbade mottagit ersättning ur patient- och läkemedelsförsäkringarna.

När det gäller de neurosedynskadade så föreslog Justitiekanslern en ex gratia-ersättning om 250 000 kronor. Staten beslutade dock om en ersättning som uppgick till 500 000 kronor åt varje drabbad.

För de tvångssteriliserade, slutligen, betalade staten ut ett schablonbelopp om 175 000 kronor. Beloppet beräknades med utgångspunkt i den ersättning som vid tillfället utgick till en person som drabbats av sterilitet genom brott eller olyckshändelse (lyte och

men), nämligen 110 000 kronor. Till detta ansågs det rimligt att lägga även viss ersättning för kränkning. Sammanlagt bestämdes alltså beloppet till 175 000 kronor för var och en av de drabbade.

### 7.6.3 Utredningens förslag

#### Ersättningens storlek

De barn som drabbats av övergrepp eller försummelse i samhällsvården har redan vid omhändertagandet befunnit sig i en särskilt utsatt situation. Inte sällan har de burit på erfarenheter av övergrepp och missförhållanden från tiden före placeringen. Det är naturligtvis särskilt allvarligt att dessa redan mycket sårbara barn utsatts för fortsatta kränkningar efter det att samhället övertagit ansvaret för dem. Under tiden i samhällsvård har de dessutom haft inga eller ytterst små möjligheter att själva påverka sin situation. De har ofta placerats långt från det så kallade naturliga nätverket, dvs. föräldrar, släkt och vänner. De har därför inte heller haft möjlighet att söka stöd i detta nätverk, i den mån det funnits något. I stället har de här barnen ofta varit helt utlämnade åt fosterföräldrar eller institutionspersonal och ansvariga myndigheter. Dessa omständigheter är av väsentlig betydelse när det gäller frågan om beloppets storlek och talar för att ersättningen bör sättas till ett förhållandevis högt belopp.

Utgångspunkten för utredningens ställningstagande beträffande ersättningens storlek är således att det måste bli fråga om ett högt belopp. Samtidigt uttrycks i direktiven att ersättningen bör stå i överensstämmelse med svensk praxis inom området. Vid en sådan jämförelse konstaterar utredningen att de belopp som enligt praxis betalas ut vid allvarliga kränkningar på grund av brott är relativt låga. Det krävs normalt att den som exempelvis blivit misshandlad har utsatts för mycket allvarligt våld för att ersättningen ska närma sig 50 000 kronor. Endast riktigt grova våldsbrott, däribland mordförsök, ger vanligtvis ersättningsbelopp om 100 000 kronor.

Beträffande sexualbrott krävs på motsvarande sätt mycket grova övergrepp för att ersättningsbeloppet ska uppgå till 100 000 kronor. Exempelvis medför våldtäkt mot barn normalt ersättning kring 100 000 kronor. Som framgått ovan är dessa belopp enbart ”normalbelopp”. Även betydligt högre ersättning kan beviljas, när omständigheterna i det enskilda fallet talar för att kränkningen varit osedvanligt svår.

När det därefter gäller ersättning för felaktigt frihetsberövande så konstaterar utredningen att sådan ersättning betalas ut huvudsakligen där någon på oriktiga grunder pekats ut för att ha begått en brottslig gärning. En nödvändig förutsättning för ersättningen i det fallet är att det grundläggande beslutet om frihetsberövande visar sig ha varit felaktigt. När det gäller ersättning till de vanvårdade i den upprättelseprocess som här är aktuell är det emellertid inte fråga om att pröva om beslutet att omhänderta barnet var felaktigt. Det är således inte omhändertagandebeslutet i sig som ifrågasätts, utan förhållandena under den tid som barnet varit i samhällets vård. Principerna bakom ersättningen för felaktigt frihetsberövande skiljer sig därmed från den ersättning som utredningen har att överväga. Justitiekanslerns beräkningsgrunder för ersättning på grund av felaktigt frihetsberövande bör därför inte heller vara styrande för utredningens ställningstagande i fråga om ersättningsbeloppets storlek.

Flera av de vanvårdade och deras organisationer har ansett att beloppet bör vara jämförbart med den ersättning som betalas ut i andra länder, främst i Norge och Irland. Dessa ersättningsformer bygger emellertid på ett differentierat ersättningssystem, vilket alltså skiljer sig från det system som utredningen föreslår. Redan av den anledningen bör det inte vara möjligt att jämföra med de högst utbetalda beloppen i dessa länder. Ett enhetligt belopp måste ju kunna betraktas som väl avvägt för samtliga ersättningsberättigade och inte enbart för dem som drabbats svårast. Men även bortsett från denna skillnad konstaterar utredningen att ersättningsbeloppen i Norge och Irland är mycket höga i förhållande till svensk skadeståndsrättslig praxis. Ett förslag med ersättningsbelopp som storleksmässigt motsvarar de som lämnats i Norge och Irland skulle således klart avvika från jämförbar svensk rättspraxis.

Om man därefter ser till de särskilda ersättningar som tidigare lämnats i Sverige finns det, enligt utredningens mening, många beröringspunkter med steriliseringsersättningen. I fallen med steriliseringsersättning fanns visserligen en fysisk skada (sterilitet) som var betydligt enklare att både konstatera och definiera än de skador som uppkommit på grund av vanvården. Skadan efter vanvård är mycket mer varierad. Den är också mycket svårare att styrka. Som poängterats tidigare har emellertid den psykiska skadan för de steriliserade varierat avsevärt, beroende på när och under vilka förutsättningar ingreppet skedde. Här finns således en större likhet än vad som i förstone är uppenbart. I båda fallen gäller också att det varit fråga om angrepp på individens rättigheter som samhällsmedborgare

och människa. Steriliseringsersättningen uppgick till 175 000 kr, enligt de beräkningsgrunder som redovisats i avsnitt 7.6.2.

Vid en jämförelse med den praxis som beskrivits ovan är det viktigt att framhålla att ett enhetligt belopp ska kunna fungera som upprättelse för alla som omfattas av rätten till ersättning. Det måste alltså vara ett belopp som är väl avvägt för att kunna uppfattas som rimlig ersättning för alla ersättningsberättigade. Det gäller ersättning åt dem som utsatts för övergrepp eller försummelse som precis når upp till gränsen för vad som kan utgöra grund för ersättning. Men det gäller också dem som blivit synnerligen svårt drabbade och som exempelvis mer eller mindre dagligen blivit utsatta för grovt våld i fosterhemmet eller under flera års tid utsatts för upprepade sexuella övergrepp av en fosterförälder.

Utredningens förslag beträffande kriterierna för ersättning innebär att det enbart är övergrepp och försummelse av *allvarlig art* som ersätts. Särskild vikt ska läggas vid om övergreppet eller försummelsen medfört en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling allvarligt skadas (se mer om detta i avsnitt 7.4). Det betyder att det enbart är de förhållandevis svåra fallen av vanvård som kommer att ersättas. Därmed bör också beloppet vara högt jämfört med exempelvis den ersättning som normalt utgår vid kränkning på grund av brott.

Vid en bedömning av samtliga dessa omständigheter anser utredningen att ett belopp som uppgår till omkring 250 000 kronor framstår som väl avvägt. Utredningen föreslår därför att ersättning åt dem som i samhällsvården av barn och unga utsatts för övergrepp eller försummelse av allvarligt art ska lämnas med 250 000 kronor. Beloppet bör vara lika stort för var och en av dem som är berättigade till ersättning.

Utredningen vill än en gång betona att det lidande som övergreppen och försummelsen i samhällsvården orsakat de drabbade inte kan mätas i pengar. Utredningen är också medveten om att inte ens en ersättning i den storleksordning som här föreslås kommer att uppfattas av alla som en rimlig compensation för den kränkning och det lidande som många utsatts för. Inget belopp – hur högt det än är – kan göra det som hänt ogjort. Vid en jämförelse med de ersättningsprinciper som normalt tillämpas i jämförbar svensk praxis anser utredningen dock att det föreslagna ersättningsbeloppet om 250 000 kronor är rimligt.

## Avräkning

De förhållanden som enligt utredningens förslag kan grunda en rätt till ersättning innefattar i stor utsträckning också brottsliga gärningar. Det kan därför inte uteslutas att några av de vanvårdade erhållit skadestånd i anledning av någon av dessa gärningar. Även om den ersättning som här föreslås ska ses som ett erkännande av samhällets svek mot den drabbade, så bör det inte vara rimligt att låta ersättning utgå två gånger för samma gärning.

Utredningen är emellertid av den uppfattningen att den som tidigare erhållit skadestånd inte helt bör undantas från möjligheten att nu söka ersättning. I stället bör vad som tidigare betalats ut *avräknas* från ersättningen. Det är dock enbart ersättning för *samma* gärning som bör avräknas. Om den vanvårdade tidigare erhållit skadestånd för andra händelser som nu inte åberopas till grund för ersättningen bör avräkning således inte ske.

Utredningen anser inte att det finns tillräckliga skäl att omräkna de belopp som ska avräknas till dagens penningvärde.

## Inkomstprövade förmåner m.m.

Den ersättning som här föreslås är – i likhet med ideella skadestånd i övrigt – till sin art skattefri.<sup>53</sup> Frågan är i vilken utsträckning ersättningen dessutom bör undantas vid inkomstprövade socialförsäkringsförmåner samt vid prövning av kommunala bidrag och avgifter.

Efter det att regeringen överlämnat propositionen om steriliseringsersättning (prop. 1998/99:71) till riksdagen fann regeringen att det fanns särskilda skäl som motiverade att ersättningen inte – till skillnad från andra ersättningar eller skadestånd – skulle inverka på storleken av olika förmåner, bidrag och avgifter. Genom en efterföljande lagändring infördes därför en ny bestämmelse (3 a §) i steriliseringsersättningslagen, enligt vilken ett belopp om 175 000 kronor inte skulle beaktas i fråga om nämnda förmåner.<sup>54</sup>

Utredningen anser att det finns skäl att göra samma bedömning i fråga om ersättning på grund av vanvård. Vanvården har av natur-

<sup>53</sup> Det finns inga regler i om undantag för ideella skadestånd i inkomstskattelagen (1999:1229). De är dock normalt skattefria på grund av att det inte finns något inkomstslag att ta upp sådana ersättningar i.

<sup>54</sup> På förslag av Lagrådet infördes även en uttrycklig regel om att ersättningen skulle betraktas som förmögenhet (jfr prop. 1998/99:139, s. 7).

liga skäl påverkat de drabbade inte enbart under den tid som de varit omhändertagna för samhällsvård. Den har satt spår hos de drabbade för resten av livet och i mycket stor utsträckning påverkat deras livssituation även i vuxen ålder. Det är enligt utredningens mening därför rimligt att ersättningen undantas vid beräkningar som är relaterade till förmögenhet när det gäller vissa särskilt angivna förmåner, bidrag och avgifter. Undantaget bör gälla under resten av livet och oavsett om pengarna rent faktiskt finns kvar eller inte. Det är dock enbart ersättningsbeloppet som ska undantas vid beräkningen, inte den reella avkastningen på beloppet.

Även de som tidigare beviljats skadestånd och som nu kommer att erhålla kompletterande ersättning (efter avräkning) upp till 250 000 kronor bör omfattas av detta förslag.

## 7.7 Beviskrav

**Utredningens förslag:** En rätt till ersättning förutsätter att den som ansöker om ersättning kan *visa* att han eller hon har varit omhändertagen för samhällsvård vid tidpunkten för de aktuella händelserna. Rätten till ersättning förutsätter dessutom att det *kan antas* att övergrepp eller försummelse av allvarlig art har inträffat.

Med beviskrav avses det krav som ställs på bevisningen för att en omständighet, ett så kallat bevisstema, ska anses styrkt. När beviskravet väl uppnåtts anses omständigheten föreligga fullt ut även om olika grader av osäkerhet i verkligheten alltjämt kan förekomma. Beviskravet i brottmål uttrycks vanligtvis som att det ska vara ställt *utom rimligt tvivel* att den tilltalade har begått en viss gärning. Det normala kravet i skadeståndsmål och andra tvistemål är inte lika högt ställt och uttrycks som att en part har att *visa* eller *styrka* ett visst förhållande.

Vid tekniskt komplicerade eller typiskt svårbevisade förhållanden tillämpar domstolarna ibland ett lägre beviskrav. Anledningen till detta är normalt att det annars skulle vara mycket svårt för en part att styrka ett visst förhållande. I mål om diskriminering föreskrivs exempelvis en bevislättning på så sätt att om den som anser sig ha blivit diskriminerad eller utsatt för repressalier visar omständigheter som ger *anledning att anta* att han eller hon har blivit diskrimi-

nerad, så är det svaranden som i sin tur ska visa att diskriminering inte har förekommit.<sup>55</sup>

Beträffande ekonomisk ersättning för vanvård gäller som förutsett dels att sökanden utsatts för övergrepp eller försummelse av allvarlig art, dels att detta inträffat under den tid som sökanden genom de sociala myndigheternas försorg varit omhändertagen för samhällsvård. Många av de vanvårdssituationer som kan bli aktuella vid en prövning av rätten till ersättning har inträffat mycket långt tillbaka i tiden. Det är allmänt sett svårare att styrka ett påstående om något som inträffat för längesedan. Minnet bleknar och vittnesutsagor blir ofta mindre precisa ju mer tiden går. I de här aktuella fallen kan det dessutom vara så att eventuella vittnen inte längre är i livet.

Frågan är då vilka möjligheter den enskilde har att styrka sina påståenden om vanvård och placering. Mot bakgrund av de erfarenheter från Vanvårdsutredningen som utredningen tagit del av och med hänsyn till de kontakter som utredningen själv haft med vanvårdade är det utredningens uppfattning att det trots allt inte helt saknas möjlighet till stödbevisning. Det kan röra sig om barn som varit placerade i samma fosterhem och som kan ge stöd åt en viss berättelse. Det kan också ha funnits andra barn eller vuxna – t.ex. i skolan eller bland grannar – som kan intyga att sökanden levde under påstådda förhållanden. Men även andra sorters stödbevisning kan tänkas förekomma. Exempelvis kan sökanden alltjämt ha skador som visar på att han eller hon blivit utsatt för vanvård under sin uppväxt. Även den omständigheten att sökanden har berättat för andra i sin omgivning vad han eller hon varit utsatt för kan utgöra visst stöd för berättelsen.

En mycket viktig stödbevisning kan i vissa fall utgöras av myndigheternas dokumentation rörande omhändertagande, uppföljning och tillsyn. I vilken utsträckning barnavårdens dokumentation kan användas för att styrka de vanvårdades berättelser har undersökts av Vanvårdsutredningen. När det gäller frågan om i vilken omfattning aktmaterial alls förekommer så erfar utredningen att det endast i få fall inte gått att finna någon dokumentation över huvud taget. I de allra flesta fall finns det således dokumenterat att personen i fråga varit omhändertagen för samhällsvård.<sup>56</sup>

Men även om aktmaterial alltså finns i de flesta fall, så är innehållet i dokumentationen däremot av väldigt varierande kvalitet. En

<sup>55</sup> Jfr 6 kap. 3 § diskrimineringslagen (2008:567).

<sup>56</sup> PM från Vanvårdsutredningen (dnr 77/2010).



orsak till detta är att det under stora delar av 1900-talet inte funnits tydliga anvisningar om vilka dokument akten ska innehålla eller vilka handlingar som får gallras.<sup>57</sup>

Forskning kring dokumentation visar att barns synpunkter sällan kommer fram i journaler och annat aktmaterial. Texterna fokuserar ofta på föräldrars och fosterföräldrars uppfattningar och problem. Äldre aktmaterial är ofta bristfälligt på flera punkter: det saknas övergripande struktur för akternas innehåll, det saknas enhetliga begrepp och definitioner och det är oftast svårt att följa ett ärende över tid. Erfarenheter från Vanvårdsutredningen visar att missförhållanden sällan har noterats i journalen och att det ofta saknas dokumentation som uttryckligen kan styrka intervjupersonernas uppgifter om vanvård. Vanvårdsutredningen betonar att det är socialsekreterarens bedömning av situationen som återspeglas i akten.<sup>58</sup>

När det gäller beviskravet för att den enskilde över huvud taget har varit omhändertagen under den tid som vanvården ska ha ägt rum bör det således i de allra flesta fall gå att finna någon form av stödbevisning. Beträffande denna omständighet anser utredningen inte att det finns skäl att tillämpa något annat beviskrav än det som normalt tillämpas i skadeståndsmål. Här har sökanden att *visa* att han eller hon varit placerad i samhällets vård. Utredningen vill dock understryka att bedömningen bör ske enligt den i Sverige allmänt gällande principen om *fri bevisprövning*. Det innebär bland annat att en part inte nödvändigtvis är beroende av viss särskild stödbevisning för att kunna styrka sitt påstående, utan även en egen berättelse kan i vissa fall vara tillräcklig bevisning för att beviskravet ska vara uppfyllt.

När det gäller möjligheten att styrka övergrepp och försummelser visar Vanvårdsutredningens undersökning att det normalt sett är svårt att hitta uttryckligt stöd i aktmaterialet. Uteblivet stöd bör därför inte kunna användas som bevis för att påstådda förhållanden inte förelegat. Men detta betyder inte att det inte kan finnas visst indirekt stöd, exempelvis i form av anteckningar om att fosterfadern uppträtt berusad, att barnets biologiska föräldrar eller någon granne uttryckt oro för barnet eller att sjukvården noterat förekomst av skador med oklart ursprung på barnet.

Utredningen anser sammanfattningsvis att det finns skäl att föreslå ett beviskrav beträffande förekomsten av övergrepp eller försummelse som är betydligt lägre än vad som normalt gäller inom

---

<sup>57</sup> PM från Vanvårdsutredningen (dnr 77/2010).

<sup>58</sup> PM från Vanvårdsutredningen (dnr 77/2010).

civilrätten. Enligt utredningens mening bör det räcka att sökanden presenterar så mycket bevisning att det *kan antas* att han eller hon utsatts för övergrepp eller försummelse av allvarlig art för att beviskravet ska vara uppfyllt. Kraven på bevisningen beträffande dessa omständigheter är därmed jämförelsevis lågt ställda.

Det är av naturliga skäl inte möjligt att ange en allmängiltig definition av det föreslagna beviskravet utan det får i stället avgöras utifrån omständigheterna i varje enskilt fall. Klart är emellertid att det i praktiken måste läggas stor vikt vid den enskildes egna utsagor. I de fall det helt saknas stödbevisning torde det dock vara uteslutet att blotta påståendet i en skriftlig ansökan räcker för att uppfylla beviskravet. I dessa fall bör emellertid erinras om möjligheten att begära muntlig förhandling (se mer om detta i följande avsnitt). Vid en sådan förhandling får det ske en sedvanlig prövning av sökandens trovärdighet och de lämnade uppgifternas tillförlitlighet.

## 7.8 En särskild lag

**Utredningens förslag:** Rätten till ersättning på grund av övergrepp eller försummelse av allvarlig art bör regleras genom en särskild lag.

Den nya lagen föreslås heta lag (2012:000) om ersättning på grund av övergrepp eller försummelse i samhällsvården av barn och unga.

Utredningens förslag om rätt till ersättning på grund av övergrepp eller försummelse av allvarlig art bör regleras genom lag. Inte minst rättssäkerhetsaspekter talar för en sådan reglering. Genom att förutsättningarna för ersättning framgår av lag blir de tydligt angivna och förutsebara för alla.

En reglering av bestämmelserna genom lag innebär också att det inte blir fråga om ex gratia-ersättning i vanlig mening. Regeringen har då nämligen inte möjlighet att välja mellan att inte betala eller att "av nåd" betala ersättningen. Om förutsättningarna för ersättning enligt lagen föreligger, så finns i stället en tydlig skyldighet för staten att utge sådan ersättning till alla som uppfyller kraven för detta.

Lagen föreslås heta lag (2012:000) om ersättning på grund av övergrepp eller försummelse i samhällsvården av barn och unga. Ikraftträdandet bör bestämmas till den 1 juli 2012.

## 7.9 Handläggning och beslut

**Utredningens förslag:** En av regeringen utsedd statlig nämnd ska pröva ansökan om ersättning. Ordföranden i nämnden ska vara eller ha varit ordinarie domare.

Det bör skapas en ny särskild myndighet med uppgift att handlägga ärendena i nämnden. Myndigheten bör ha långtgående service- och undersökningsskyldighet. En särskild organisationskommitté bör tillsättas med uppgift att utreda de närmare formerna för den nya myndigheten.

Tiden för ansökan om ersättning bör gå ut två år från det att den föreslagna lagen träder i kraft.

Nämnden ska hålla muntlig förhandling, om sökanden begär det och det inte är uppenbart obehövligt att en sådan förhandling hålls. Sekretess ska gälla i ersättningsärendena.

Beslut av nämnden ska inte gå att överklaga.

Kammarkollegiet bör ansvara för ekonomiadministration, inklusive utbetalning av beviljad ersättning.

### 7.9.1 Beslut om ersättning

#### En beslutande nämnd

Enligt artikel 6.1 i Europakonventionen gäller att var och en, vid prövningen av hans eller hennes civila rättigheter, ska vara berättigad till en rättvis och offentlig förhandling inom skälig tid och inför en oavhängig och opartisk domstol som upprättats enligt lag.

Rätten till ersättning enligt den här föreslagna lagen kommer med största sannolikhet att betecknas som en civil rättighet som faller inom tillämpningsområdet för artikel 6.1. Det blir därför nödvändigt att besluten om ersättning fattas på ett sådant sätt och av ett sådant organ att konventionens krav tillgodoses. Vad gäller bedömningen av om ett organ är att betrakta som en domstol framgår av Europadomstolens praxis att det saknar betydelse hur det är klassificerat enligt den nationella lagen. Det avgörande är dess funktion.

De krav som ställs för att ett organ ska betraktas som en domstol är att det har en i lag grundad befogenhet att avgöra ärenden inom sitt kompetensområde, att avgörandena är bindande för parterna och att förfarandet styrs av bestämda regler. Den svenska Brottskadenämnden har exempelvis accepterats som en sådan domstol som uppfyller Europakonventionens krav (se målet Rolf Gustafson mot Sverige, Europadomstolens dom den 1 juli 1997, RJD 1997-IV s. 1149).

Utredningen föreslår att alla beslut om ersättning ska fattas av en statlig nämnd. Såväl rättssäkerhetsskäl som effektivitetsskäl får anses tala mot att frågor om ersättning prövas av flera kommunala nämnder. I stället bör en och samma nämnd pröva alla ansökningar. Därmed undgår man också osäkerhet inför vilken kommun som är rätt mottagare av en ersättningsansökan. Nämnden bör vara placerad i Stockholm.

Den föreslagna nämnden bör vara uppbyggd på så sätt att kraven på domstolsprövning enligt Europakonventionen uppfylls. Nämndens ordförande och ersättare bör vara eller ha varit ordinarie domare. I nämnden bör vidare ingå en representant för det allmänna genom en folkvald ledamot för att ge offentlig insyn i verksamheten. Dessutom bör ingå ledamöter med kompetens inom området för den sociala barn- och ungdomsvården samt med barnmedicinsk eller barnpsykiatrisk kompetens. Dessa bör också ha kunskap om och vana att bedöma utlåtanden i äldre journaler och liknande material samt bedömningar av ersättningskrav i sådana sammanhang. Samtliga ledamöter bör ha personliga ersättare. Det bör vara möjligt för ledamöter och ersättare att alternera vid nämndens sammanträden. Ledamöterna bör förordnas av regeringen för en begränsad tid.

Nämnden ska i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet, och dess beslut i ersättningsfrågan ska ske oberoende av såväl riksdagen som regeringen och andra myndigheter (jfr 1 kap. 9 § och 11 kap. 3 § regeringsformen).

Förfarandet vid prövningen regleras i förvaltningslagen (1986:223). Bestämmelser om exempelvis jäv i 11 och 12 §§, partsinsyn och kommunikation i 16 och 17 §§ samt motivering av beslut i 20 § förvaltningslagen blir således tillämpliga.

Mot bakgrund av de förutsättningar för nämndens verksamhet som beskrivits ovan är det utredningens bedömning att nämnden är att betrakta som en enligt lag upprättad domstol enligt Europakonventionen. Den får också anses uppfylla konventionens krav på oavhängighet och opartiskhet.

## Överklagande av beslut

Utredningen föreslår således att nämnden bör få en utformning med särskild sakkunskap och offentlig insyn genom en folkvald ledamot. Som framgår i det följande föreslår utredningen också att det bör finnas en rätt till muntlig förhandling. Vid dessa förhållanden minskar behovet av att nämndens avgöranden även ska kunna överklagas. Mot en sådan överklaganderätt talar också effektivitets- och kostnads-skäl. Dessutom utgör ett avslag från nämndens sida, enligt förvaltningslagen, inget hinder för den enskilde att ånyo ansöka om ersättning och i samband därmed ange nya omständigheter för sina krav. En sådan framställning ska således prövas av nämnden på nytt. Det är också möjligt för nämnden att själv ompröva ett ärende om man konstaterar att man tidigare felaktigt avslagit ett ersättningskrav eller upptäcker andra uppenbara felaktigheter (jfr 27 § förvaltningslagen).

Man kan i detta sammanhang inte heller bortse från att grunden för den nu föreslagna regleringen av ersättning till vissa vanvårdade utgörs av ett frivilligt åtagande från statens sida. Utan detta åtagande skulle med all säkerhet få, om ens några, enskilda krav på ersättning kunnat bifallas, särskilt med hänsyn till de skadeståndsrättsliga beviskraven och preskriptionsreglerna. Ur det perspektivet kan det inte anses oskäligt att begränsa prövningen av ersättning till en instans.

I följande avsnitt behandlar utredningen frågor om bland annat ersättning för resa och uppehälle. Nämndens beslut angående sådana kostnader bör inte heller gå att överklaga.

### 7.9.2 Frågor om handläggning

#### En särskild myndighet

En given utgångspunkt för utredningen har varit att de som drabbats av vanvård i den sociala barnvården ska kunna få ersättning snarast möjligt. Att ersättning kan beslutas snabbt är angeläget eftersom flera av dem som kan vara berättigade till ersättning har hög ålder. Allmänt sett lever många av dem också under knappa ekonomiska förhållanden.

Redan när regeringen beslutade om att tillsätta Upprättelseutredningen väcktes många förhoppningar om en ekonomisk ersättning. Presentationen av utredningens förslag kommer med all sannolikhet att medföra att förhoppningarna ökar och att det ställs berättigade krav på snabb handläggning. Förhoppningar och krav måste mötas

med ett enkelt och rättssäkert regelsystem och en väl förberedd och effektiv organisation.

Det är särskilt viktigt att organisationen också har vilja och förmåga att möta de sökandes krav på utvecklad service och respektfullt bemötande. Den bör således ha en långtgående service- och undersökningsskyldighet i syfte att hjälpa enskilda sökande.

I organisationen bör finnas personal med erfarenhet av och kunskap om den sociala barnvården. Men även kunskap om såväl juridiska som medicinska frågor är naturligtvis av stort värde. Det måste vidare finnas personal med stor förmåga att beställa in och tolka även mycket gamla journaler och annan dokumentation.

Enligt utredningens uppfattning möts de ovan angivna kraven bäst genom att det skapas en ny, särskild myndighet med eget kansli. Utredningen föreslår att det utses en organisationskommitté med uppgift att närmare utreda organisationen för den nya myndigheten. Arbetsformerna för myndigheten bör därefter regleras i en förordning.

### **Ansökan**

Ansökan om ersättning ska göras skriftligen. Av kostnads- och effektivitetsskäl bör ett särskilt ansökningsformulär utformas. I en del fall torde sökanden själv kunna lämna nödvändiga uppgifter i sin ansökan. Vanvårdsutredningens erfarenheter visar emellertid att det i många fall är svårt att få tag på aktmaterial för den enskilde. Den föreslagna organisationen måste därför vara behjälplig med att efterforska och begära in befintliga handlingar från myndigheter och arkiv. För detta krävs att sökanden samtyckt till att nämnden hämtar in materialet. Kansliorganisationen bör även kunna hjälpa till att sammanställa övrig skriftlig och muntlig bevisning.

Det är viktigt att informationen om den nya lagen når ut till dem som drabbats. Ansvaret för informationsinsatserna bör åvila staten.

### **Tidsbegränsad ansökningstid**

Den upprättelseprocess som utredningen här föreslår erbjuder en extraordinär möjlighet till ersättning åt de drabbade. Ett av de viktigaste syftena med en sådan process är att gemensamt uppnå ett avslut för de människor som processen är till för. Det ligger därför i upp-

rättelseprocessens natur att den inte kan pågå alltför länge. I stället bör den avslutas inom en relativt snar framtid. Av den anledningen föreslår utredningen att ansökningstiden bör vara begränsad.

Det är naturligtvis viktigt att tiden inte sätts så kort att det finns risk för att någon inte hinner ansöka om ersättning. Utredningen föreslår därför att lagen ska tillämpas på ansökningar om ersättning som kommit nämnden till del inom två år från det att lagen träder i kraft.

Med anledning av att ansökningstiden är begränsad till två år är det viktigt att de drabbade i god tid hinner få information om möjligheten att ansöka. Informationen bör vara utformad så att den når alla berörda, men också så anpassad att den lätt förstås av alla. Ansvar för informationsinsatserna bör, som angetts ovan, åvila staten.

Även sedan tiden för ansökan gått ut har regeringen givetvis möjlighet att efter utredning bevilja ersättning av humanitära skäl (ex gratia). Detta kan förslagsvis ske enligt de grunder och med det belopp som gäller enligt den här föreslagna lagen om ersättning.

### Möjlighet för sökanden att muntligen lämna uppgifter

Det material som den sökande vill lämna in kan vara av olika karaktär och bör även kunna omfatta muntliga uppgifter. De handläggare som förordnas i nämnden kan handlägga ärenden muntligen med stöd av 14 § förvaltningslagen. Det bör därutöver finnas möjlighet för sökanden att företräda inför nämnden och lägga fram sådana uppgifter samt även låta andra lämna muntliga uppgifter om dessa kan antas ha betydelse för ärendets utredning.

En prövning inför domstol ska enligt artikel 6.1 i Europakonventionen äga rum vid en offentlig förhandling. Förhandlingen får dock hållas inom stängda dörrar bland annat om skyddet för parternas privatliv kräver det. Vad gäller rätten att muntligen få lägga fram sin sak kan av Europadomstolens praxis utläsas att en part som regel har rätt till muntlig förhandling åtminstone i en instans. Om parten avstår från att begära muntlig förhandling, behöver inte någon förhandling hållas.

De bestämmelser som gäller för nämndens prövning av ärenden om ersättning finns som tidigare angetts i förvaltningslagen. Denna innehåller emellertid inte någon motsvarande bestämmelse om uttrycklig rätt till muntlig förhandling. Därför bör rätten till muntlig förhandling tas in i en särskild bestämmelse i den föreslagna lagen.

I vilka fall det är uppenbart obehövt får i allmänhet avgöras mot bakgrund av Europadomstolens praxis (se t.ex. målet Allan Jacobsson II mot Sverige, dom 1998-02-19, RJD 1998-I s. 154). Situationer där lämnandet av muntliga uppgifter måste anses uppenbart obehövt kan t.ex. vara när det klart framgår att sökanden inte tillhör den personkrets som kan få ersättning, när redan det skriftliga materialet visar att ersättning ska betalas ut, eller när en sökande efter ett eller flera avslagsbeslut återkommer med en begäran om ersättning trots att några nya omständigheter till stöd för kravet inte redovisats.

I likhet med vad som gäller för parts inställelse till en förhandling vid allmän förvaltningsdomstol bör det finnas vissa möjligheter att ersätta sökanden för dennes kostnader för inställelsen hos nämnden. Om inte en sådan möjlighet ges kan det uppkomma situationer där möjligheten att utnyttja rätten till muntlig förhandling blir alltför begränsad. På motsvarande sätt bör även annan som hörs inför nämnden under vissa omständigheter kunna få ersättning för sin inställelse. Nämnden bör även få bevilja förskott på ersättningen.

### Offentlighet och sekretess

De ärenden som nämnden ska hantera är i flertalet fall av känslig personlig karaktär. Det rör enskilda människors personliga förhållanden angivna i journaler och andra liknande handlingar. Många av dem som varit i kontakt med såväl Vanvårdsutredningen som Upprättelseutredningen har uppgett att de inte berättat för sina anhöriga vad de varit med om.

Med hänsyn till dessa omständigheter föreslår utredningen att sekretess ska gälla i ersättningsärendena. Det bör införas en ny regel i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), som i stora drag överensstämmer med de som gäller för sekretess inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Den nya bestämmelsen bör gälla vid handläggningen av anspråk på ersättning på grund av vanvården. Den bör även omfatta nämndens sammanträden och de uppgifter som framkommer där. Sekretess bör gälla med omvänt skaderekvisit i högst sjuttio år. Om nämndens beslut blir offentliga skulle enskilda personers namn avslöjas och vid beslutet skulle det bli känt vad personen blivit utsatt för. Även nämndens beslut bör därför vara sekretessbelagda.



Likaså bör, på samma sätt som inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten, den så kallade meddelarfriheten inte omfatta uppgift rörande enskildas hälsotillstånd eller personliga förhållanden i dessa ersättningsärenden. Det bör understrykas att all hantering av ärendena ska skötas av personer förordnade i nämnden som kommer att omfattas av de föreslagna sekretessbestämmelserna.

Registrering och arkivering av ansökningshandlingarna ska ske hos den av regeringen utsedda nämnden som kommer att ha ställning av en statlig myndighet och vara underkastad de bestämmelser om offentlighet, sekretess, arkivering m.m. som gäller inom statlig verksamhet.

### Oskyldighetspresumtionen

Övergrepp och försummelse av allvarlig art torde normalt sett innefatta brottsliga handlingar, riktade mot barnet. I de fall nämnden beslutar om ersättning kan det många gånger också finnas en angiven förövare. Det uppkommer därför en fråga om de som kan bli utpekade för att ha begått brottsliga handlingar borde få en möjlighet att försvara sig. Det kan gälla fosterföräldrar men också andra förövare.

Det finns skäl att här kort nämna den så kallade oskyldighetspresumtionen, som är en grundläggande princip inom straffrätten. Den innebär sammanfattningsvis en rätt att bli behandlad som oskyldig fram till en fällande dom. Oskyldighetspresumtionen finns uttryckligen angiven i artikel 6.2 i Europakonventionen. I artikel 6.3 finns angivet vissa minimirättigheter för individer som blir anklagade för brott. Dessa minimirättigheter innefattar bland annat en rätt för den anklagade att underrättas om innebörden av och grunden för anklagelsen, att försvara sig personligen eller genom rättegångsbiträde samt att förhöra och låta förhöra vittnen som åberopas till stöd för anklagelserna samt att själv få vittnen inkallade och förhörda.

De rättigheter som anges i artikel 6.2 och 6.3 gäller för var och en som blivit anklagad för brott. Det typiska användningsområdet för bestämmelsen är straffrättsliga förfaranden, men även andra former av disciplinära processer kan, enligt Europadomstolens praxis, omfattas av bestämmelserna.<sup>59</sup>

Rättigheterna i artikel 6.2 och 6.3 gäller alltså som utgångspunkt vid straffrättsliga eller liknande disciplinära förfaranden. Något sådant

---

<sup>59</sup> Danelius, H. 2007, s. 269 f.

förfarande utgör inte den här föreslagna ordningen för ersättning på grund av övergrepp eller försummelse i samhällsvården. Nämndens beslut innefattar enbart en prövning om rätt till ersättning för den som utsatts för övergrepp eller försummelse och berör inte alls frågan om konsekvenser för förövaren. Till detta kommer att de gärningar som utgör brott och som kan läggas till grund för ersättning har inträffat före utgången av år 1980, vilket dessutom innebär att de normalt sett är preskriberade. Av föregående avsnitt framgår också att sekretess som utgångspunkt bör gälla i ersättningsärendena. Därmed minskar risken för att det ska komma till allmänhetens kännedom att exempelvis en fosterförälder eller en institutionsföreståndare enligt nämndens ställningstagande utsatt sökanden för övergrepp eller försummelse av allvarlig art.

Mot bakgrund av här anförda omständigheter bedömer utredningen att bestämmelserna i artikel 6.2 och 6.3 i Europakonventionen inte omfattar nämndens prövning av frågan om ersättning till den som utsatts för övergrepp eller försummelse i samhällsvården. Av samma anledning saknas behov av att låta fosterföräldrar eller andra utpekade förövare yttra sig i processen.

### **Ekonomiadministration och utbetalning av ersättning**

När det gäller ekonomiadministration och utbetalning av beviljad ersättning konstaterar utredningen att det kommer att röra sig om förhållandevis stora summor som ska hanteras. Det kan inte anses vara kostnadseffektivt att bygga upp ett system för denna hantering i den nya myndighet som ska ansvara för handläggningen av ansökningarna. I stället föreslår utredningen att Kammarkollegiet ska ansvara för ekonomiadministration och utbetalning av ersättning. En sådan uppgift ligger dessutom väl i linje med Kammarkollegiets ordinarie uppdrag.

## 8 Överväganden och förslag kring andra åtgärder i upprättelseprocessen

### 8.1 Inledning

Enligt regeringens direktiv ska utredningen överväga om åtgärder, utöver det som görs inom ramen för Vanvårdsutredningen, bör genomföras för att åstadkomma upprättelse för de som har utsatts för vanvård i samhällsvård. Regeringen nämner här människors möjligheter att kunna berätta sin historia och få den dokumenterad samt frivilligorganisationernas arbete. Slutligen ska utredningen ta ställning till hur kunskapen som inhämtats av Vanvårdsutredningen kan tas till vara så att profession och forskning får tillgång till den.

Utredningen ska, enligt direktiven, även undersöka möjligheterna för de som utsatts för vanvård att, vid behov och inom ramen för befintliga åtgärder, lättare få tillgång till rehabiliteringsåtgärder, som de enligt gällande lagstiftning har rätt till. I direktiven nämns att Vanvårdsutredningen har beskrivit hur en splittrad vård- och rehabiliteringsorganisation ställt sig frågande till deras behov. Upprättelseutredningen menar att frågan om enskildas svårigheter att hitta rätt och att få sina behov tillgodosedda i en splittrad vårdorganisation inte kan lösas inom ramen för denna utredning. Det berör strukturella problem, resursanvändning samt prioriteringar, som påverkar många grupper och som måste behandlas i andra och större sammanhang.

I det följande beskriver utredningen några ytterligare åtgärder, som syftar till ett slags kollektiv upprättelse för de som utsattes för vanvård, men som även berör andra som varit omhändertagna. Åtgärderna handlar dels om samhällsvårdade barns rätt att som vuxna rekonstruera och så långt möjligt kunna förstå sin barndomshistoria,

dels om insatser för att lära av det som har hänt och hålla den kunskapen levande.

## 8.2 Ta del av aktmaterial och berätta sin historia för att skydda barn i framtiden

**Utredningens förslag:** Kommunerna bör underlätta för människor, som tillbringat viktiga delar av sin barndom i samhällsvård, att hitta sitt aktmaterial samt erbjuda möjlighet att berätta och samtala om sina erfarenheter.

### 8.2.1 Möjlighet att få hjälp att efterforska sitt arkivmaterial

Socialtjänstens akter, som rör tidigare omhändertagna barn, lämnas efter en viss tid till kommunarkivet i den kommun där vårdnadshavaren var bosatt vid tidpunkten för omhändertagandet – för att bevaras för all framtid. Barnhemsjournaler kan istället finnas i landstingsarkiv, om landstinget var huvudman. Arkiv från privata barnhem är däremot inte alltid bevarade.

Många av dem som utredningen har haft kontakt med har framhållit det värdefulla i att få del av sitt aktmaterial. Även om det ibland har lett till smärtsamma insikter, så har det samtidigt bidragit till att man bättre lärt känna sin egen barndomshistoria. Utredningen anser att det är viktigt att kommunerna underlättar för de som vill få del av aktmaterial från sin tid i samhällsvården, genom lättillgängliga kontaktuppgifter till kommunarkivet.

Utredningen anser att den som önskar ska få hjälp av kommunarkivet i sin nuvarande hemkommun att hitta sitt aktmaterial, även om det innebär efterforskningar i andra arkiv. När aktmaterialet väl har hittats kan den enskilde få del av sina handlingar på plats eller få kopior hemskickade.<sup>1</sup> Det har inte framkommit några uppgifter om att kommunarkiven inte skulle lämna denna service. Däremot finns kommunala skillnader när det gäller om avgift tas ut för kopior eller inte. Utredningen anser det orimligt att människor ska behöva betala för kopior av aktmaterial, som ibland kan uppgå till hundratala sidor.

---

<sup>1</sup> På regeringens uppdrag har Riksarkivet genom Stockholms stadsarkiv utarbetat en informationsbroschyr.

### 8.2.2 Möjlighet att rekonstruera sin historia i en dialog

Människor som har låtit sig intervjuas av Vanvårdsutredningen eller som har hört av sig till Upprättelseutredningen har ofta funnit det svårt att återuppleva det som hänt och att berätta om känsliga förhållanden för okända människor. De har sagt sig ha flera skäl att ändå utsätta sig för detta. Ett starkt skäl är att man, för att kunna gå vidare i livet, ändå vill minnas och förstå olika skeenden under uppväxten i samhällets vård. Ett annat viktigt skäl är att man vill bidra till att skydda barn, som i framtiden omhändertas, från att drabbas av motsvarande vanvård. Man vill berätta om sina upplevelser för företrädare för samhällsvården och då mötas av en vilja att lyssna och lära.

I samband med att Vanvårdsutredningen överlämnade sitt delbetänkande inrättade Göteborgs kommun, i samarbete med ett antal organisationer, ett särskilt telefonnummer för kontakt samt tog initiativ till en stödgrupp som fortfarande är aktiv. Enstaka andra kommuner har också svarat upp mot enskilda människors krav på ursäkt och förklarande samtal. Det finns anledning att anta att ökad uppmärksamhet på vanvården i samband med att Upprättelseutredningens betänkande lämnas, och den därpå följande beredningen, kommer att öka efterfrågan på lokala insatser.

Utredningen anser att de människor, som så önskar, bör få hjälp av samhället att rekonstruera sin barndom i samhällets vård. Denna önskan kan finnas oavsett om samhällsvården har upplevts positiv eller negativ. Man kan behöva hjälp med att hitta aktmaterial och också ha behov av att samtala kring det som man varit med om, för att bättre kunna förstå händelser och skeenden och varför olika beslut fattats.

Det är naturligt att kommunernas socialtjänst, som har både ansvar och kompetens inom samhällsvården, erbjuder denna möjlighet till samtal. Institutioner bör också kunna erbjuda motsvarande möjlighet till dialog med de människor som tillbringat en del av sin barndom på den aktuella institutionen. Utredningen vill framhålla att det måste vara lätt för den enskilde att ta kontakt, dvs. informationen behöver vara tydlig och lättillgänglig för de som berörs.

För många som utsatts för vanvård kan det vara svårt att själv vända sig till en företrädare för den kommun som svarat för samhällsvården. Därför är det viktigt att fler instanser, t.ex. sjukvård, kyrka och frivilligorganisationer har beredskap för att bistå den som söker få klarhet i sin levnadshistoria.

Ett erbjudande om samtal innebär samtidigt en viktig möjlighet för de som är verksamma inom socialtjänst och institutioner för barn och unga att ta del av erfarenheter, reflektioner och kunskap från människor, som har egna erfarenheter av samhällsvården. En positiv utveckling är att människor, med en egen bakgrund i samhällsvården, har börjat höra av sig med berättelser, krav och idéer kring vad som behövs för att förbättra vården och för att förbättra barns och ungas situation. Här finns en kraft som kan få betydelse för enskilda människor och för utvecklingen av barn- och ungdomsvårdens kvalitet och trygghet.

Utredningen vill slutligen betona att den hjälp som ovan föreslås inte ska ses som en fortsättning på Vanvårdsutredningen. Syftet har där varit att kartlägga och dokumentera erfarenheter av övergrepp och vanvård. När Vanvårdsutredningen avslutar sitt uppdrag får denna del av upprättelseprocessen anses avslutad.

### 8.3 Vikten av att hålla kunskapen levande

**Utredningens förslag:** Regeringen bör ta initiativ till en utställning i syfte att sprida kunskap om den vanvård som förekommit, sett i ett större sammanhang. Lämplig utförare kan vara Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

#### 8.3.1 En utställning som levandegör samhällsvården bakåt i tiden

Utredningen anser att det är av stor vikt att frågan om vanvård i samhällsvården av barn och unga inte faller i glömska. Den kunskap som kommit fram bör spridas, diskuteras och fördjupas bland allmänhet, politiker, människor med erfarenhet av samhällsvård, familjehemsföräldrar och professionellt verksamma inom barn- och ungdomsvården. På många håll i landet finns det också en lokal historia, till exempel i form av en utbredd tradition att ta emot fosterbarn eller en institution som varit en integrerad del av orten.

Minnemärken eller motsvarande är ett vanligt inslag i upprättelseprocesser av olika slag. Utredningen anser att en utställning skulle vara ett lämpligt sätt att levandegöra vanvården bakåt i tiden, efter

förebild från Danmark.<sup>2</sup> Den vanvård som har förekommit skulle vid en utställning lämpligen sättas in i sitt sammanhang, dvs. samhällsvårdens historiska utveckling. Även det som inte var direkt vanvård utan mer ett uttryck för dåtida normalitet, utifrån rådande kunskaper och värderingar, bör beskrivas.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset har en unik kunskap om den svenska sociala barnavårdens historia, från slutet av 1700-talet till nutid. Utredningen har därför tagit initiativ till en dialog om stiftelsens eventuella roll i att sprida kunskap och stimulera fördjupad diskussion genom en utställning. Ledningen för Allmänna Barnhuset menar preliminärt att det skulle vara möjligt för dem att låta sammanställa en utställning över den sociala barnavårdens historia under den tidsperiod som Vanvårdsutredningen omfattar.

Utredningen anser att det vore angeläget att så tidigt som möjligt i upprättelseprocessen kunna presentera en utställning, som sedan kan vandra vidare i landet. Utställningen skulle först kunna ställas ut av Nordiska Museet, som redan tidigare samarbetat med Allmänna Barnhuset kring barns historia. Allmänna Barnhuset menar att man sedan skulle kunna föra utställningen vidare genom samarbete med bibliotek, studieförbund, institutioner eller kommuner. Utställningen skulle också kunna kompletteras med studiematerial och lokal information samt även vara nätbaserad för att kunna användas på många ställen och i olika sammanhang.

Tidigare samhällsvårdade människors delaktighet i både utformningen av ett sådant projekt, och inte minst i de seminarier och diskussioner som kan åtfölja utställningen, är av fundamental betydelse. Bland dessa människor finns den unika kunskapen om hur samhällsvården har fungerat ur barnets perspektiv, både de goda erfarenheterna och de dåliga.

Utredningen föreslår, mot denna bakgrund, att regeringen tar initiativ till en utställning i syfte att sprida kunskap om den vanvård som förevarit, insatt i ett sammanhang som också beskriver samhällsvårdens historiska utveckling. En lämplig utförare kan vara Stiftelsen Allmänna Barnhuset, eventuellt i samarbete med Nordiska Museet.

---

<sup>2</sup> En utställning om barnhemsbarns villkor vid Forsorgsmuséet i Svendborg blev upptakten till en undersökning av förhållandena vid ett barnhem vid namn Godhavn.

### 8.3.2 Intervjumaterialet kan vara underlag för forskning

De intervjuer som Vanvårdsutredningen har genomfört innehåller intressant material, med stort potentiellt värde för både historisk forskning och samhällsforskning. Det är också de intervjuades önskan att kunskapen om vanvården blir känd och inte stoppas undan. Intervjuer och annat material kommer att förvaras av Riksarkivet under sekretess. Materialet kommer i vanlig ordning att vara tillgängligt för forskning, under de särskilda villkor som lagstiftningen ställer, både när det gäller sekretess och etikprövning.

Upprättelseutredningen anser att det är angeläget att materialet kommer till användning. Utredningen har emellertid, av sekretessskäl, endast i mycket begränsad omfattning kunnat ta del av intervjuerna. Det är därför inte möjligt för utredningen att kunna bedöma vilka forskningsfrågor som mer specifikt skulle kunna besvaras av materialet.

## 8.4 Frivilligorganisationers stöd till samhällsvårdade

**Utredningens förslag:** Allmänna Arvsfonden bör, inom ramen för sina stadgar, kunna ta initiativ till en särskild satsning på stöd till människor som finns i samhällsvård eller som helt eller delvis vuxit upp i samhällsvård.

Upprättelseprocessen rör i första hand människor som i mogen ålder söker sin historia och som varit utsatta för en destruktiv och kränkande samhällsvård. Men den rör även barn och unga som relativt nyligen lämnat en liknande situation.

Upplevelserna handlar inte alltid bara om vanvård utan också om den ensamhet och ofta bristfälliga rustning inför vuxenlivet som många unga vuxna måste brottas med, efter att ha tillbringat stora delar av sin uppväxt i familjehem och på institution. Även i de många fler fall, där samhällsvården har fungerat bra, är ungdomar som lämnar samhällsvården och går ut i vuxenlivet ofta ensammar och mer utlämnade, jämfört med andra ungdomar.

Utredningen anser att det behövs stöd till föreningar som vänder sig till ungdomar och unga vuxna, vilka för kortare eller längre tid har vistats i familjehem och på institution. Många behöver möta andra med likartade upplevelser och få ett nätverk som kan



bidra till att bryta den isolering som många drabbas av efter avslutad samhällsvård.

Även unga i pågående samhällsvård kan behöva träffa andra placerade ungdomar för att byta erfarenheter och umgås. Sådana aktiviteter erbjuds i viss utsträckning av familjehemsorganisationer och inom ramen för familjehemsverksamheter. Flera föreningar för familjehemsplacerade barn och ungdomar är eller har varit under uppbyggnad, men har haft svårt att överleva – av förklarliga skäl. Initiativet tas av unga människor, som saknar föreningsvana och ibland nödvändigt vuxenstöd. De kan därför behöva hjälp med själva organiserandet och uppbyggnaden av en sådan förening.

Vuxna som utsatts för övergrepp och allvarliga försummelser i samhällsvården är ofta i mycket stort behov av psykosocialt stöd. Det finns sannolikt organisationer som kan och vill göra en insats i form av samtal och annat stöd. Det är viktigt att komma ihåg att många av dessa människor har en extremt dålig erfarenhet av myndigheter och därför misstror eventuella stödinsatser från socialtjänst eller psykiatrisk vård. Insatser från frivilligorganisationer är därför än mer motiverade.

Röda Korset har, med stöd av Allmänna Arvsfonden, drivit ett projekt under 2009 och 2010, med syftet att synliggöra behoven och pröva stödformer för kvinnor och män som blivit vanvårdade på barnhem och i fosterhem. Projektet har framför allt kommit att inriktas på kunskapsspridning, genom konferenser om den vanvård som visat sig förekomma i samhällsvården av barn och unga. Projektledarna har också utbildat och handlett Röda Korsets telefonjour i dessa frågor.

Allmänna Arvsfonden har vid tidigare tillfällen beslutat om särskilda satsningar, där man uppmanat berörda och intresserade att ansöka om bidrag från fonden. Beslut om bidrag har sedan fattats efter gällande regler och praxis. Exempel på sådana särskilda tillfällen är tsunamikatastrofen samt mordet på en ung pojke på Kungsholmen i Stockholm. Det handlade då om händelser som visade på stora behov av insatser, inte minst från civilsamhällets sida, samtidigt som det behövdes nya och kreativa idéer.

Utredningen anser att det finns anledning för Allmänna Arvsfonden att överväga ett liknande initiativ i denna fråga.

## 9 Samhällsvårdens utveckling under de senaste decennierna

### 9.1 Inledning

Följande genomgång av de senaste decenniernas utveckling inom samhällsvården syftar till att ge en översiktlig bild av förändringar och dagsläge. Med det som utgångspunkt beskrivs i följande kapitel kännedom om missförhållanden och risker i dagens samhällsvård och analyseras de behov som finns av åtgärder för att förbättra säkerheten.

Det är knappast möjligt att kort beskriva utvecklingen på ett rättvisande sätt. Samhällsvården för barn och unga har en stor spännvidd, från släktingshem, traditionella familjehem och jourhem till institutioner, med olika huvudmän och inriktning, samt statens hem för särskild tillsyn. Placeringen kan vara frivillig, enligt socialtjänstlagen (SoL), eller ske med stöd av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Den kan vara lång- eller kortsiktig. Barnet kan vara placerat tillsammans med en eller båda föräldrarna. Syftet med placeringen kan vara att utreda barnets eller den unges behov och situation, ge behandlingsinsatser eller enbart ge barnet omsorg och en familjetillhörighet. Samhällsvårdens utveckling i dess båda huvudformer, familjehem och institution, visar både likheter och skillnader.

Beskrivningen har framför allt fokus på övergripande principer och trender samt socialtjänstens roll och ansvar inom samhällsvården. Kunskapen om de barn och unga som placeras är begränsad och det saknas systematisk kunskap som beskriver de förändringar som familjehems- och institutionsvården har genomgått under de senaste decennierna. Beskrivningen bygger till största delen på enstaka kartläggningar, studier, rapporter och erfarenhetsbaserad kunskap. En generell reservation måste göras för att det förekommer betydande lokala variationer.

Mycket tyder på att utvecklingen i flera avseenden tog fart i och med 1970-talets ideologiska diskussioner, vilka i sin tur påverkade socialtjänstreformen på 1980-talet. Fosterbarnsutredningen från 1974 behandlade både fosterbarns- och barnhemsvården och denna utrednings kartläggningar har i vissa fall använts som referenspunkt.<sup>1</sup>

## 9.2 Nya begrepp och huvudmän

Socialtjänstlagen, som trädde i kraft 1982, innebar att benämningen ”fosterhem” ändrades till ”familjehem” och följaktligen utmönstrades även orden ”fosterbarn” och ”fosterföräldrar”. I forskarvärlden har man dock valt att i stor utsträckning fortsätta använda de ursprungliga begreppen. Även placeringar i ”annat enskilt hem”, dvs. ”privatplaceringarna”, hade omfattats av det tidigare fosterhemsbegreppet. I SoL begränsades dock det nya begreppet ”vård i familjehem” till att enbart omfatta den vård som anordnas genom socialnämnden.

Institutioner för barn, ungdomar och vuxna fick i SoL den samlande benämningen ”hem för vård eller boende” (HVB). En ny bestämmelse i socialtjänstförordningen (SoF) om att ett enskilt hem som har fem platser eller mer *eller* bedrivs yrkesmässigt ska anses vara ett HVB ledde till att många ”storfosterhem” ombildades till HVB. Senare ändrades bestämmelsen så att antalet platser inte längre har betydelse för bedömningen av vad som ska anses vara ett HVB.

Ungdomsvårdsskolorna fick i lagstiftningen namnet ”hem för särskild tillsyn” och huvudmannaskapet fördes över från staten till landstingen (i några fall till kommuner). Landsting och kommuner skulle fortsättningsvis ha ett gemensamt ansvar för att tillgodose socialtjänstens behov av institutionsvård. Efter några års debatt om problemen med bristande samordning och likvärdighet i landet blev de särskilda ungdomshemmen år 1994 åter ett statligt ansvar. Statens institutionsstyrelse (SiS) tillkom med uppgiften att ansvara för tvångsvården av ungdomar och missbrukare.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> SOU 1986:20, s. 81 ff; SOU 1974:7.

<sup>2</sup> Socialstyrelsen 1990a, s. 97; prop. 1979/80:1, del A, s. 325.

## 9.3 Centrala principer i lagstiftning och praxis

### 9.3.1 Lag och förarbeten

I förarbetena till 1960 års barnavårdslag beskrevs fosterbarnsvård för första gången som en vårdform, vilken skulle ha företräde framför institutionsvård. Denna princip fastslogs återigen i förarbetena till SoL. Vård i familjehem hade alltmer börjat användas för äldre ungdomar och vuxna och lyftes fram som en allmän vårdresurs inom socialtjänsten.<sup>3</sup>

Lagstiftaren, som ansvarar för dagens bestämmelser, tänker sig att barnen i regel ska återvända till det biologiska hemmet. De ska därför upprätthålla kontakten med sitt ursprung och placeras så nära hemmet som möjligt. I lag och förarbeten kan tre principer, återförenings-, närhets- och anhörigprincipen urskiljas och dessa återfinns även i Europadomstolens rättspraxis.<sup>4</sup>

### 9.3.2 Bibehållen kontakt med föräldrarna och återförening som mål

I linje med tanken om återförening infördes bestämmelser om att socialnämnden regelbundet ska överväga om pågående vård i familjehem eller på institution fortfarande behövs. Från att enbart ha gällt tvångsvård och med årliga intervall ska övervägande respektive omprövning (vid tvångsvård i beteendefallen) numera göras oavsett lagrum och halvårsvis.

Under 1960- och 1970-talen var de professionellas inställning till kontakt mellan familjehemsplacerade barn och deras föräldrar fortfarande ambivalent eller till och med negativ.<sup>5</sup> Under 1980-talet kom den bristande kontakten att ses som problematisk, inte minst eftersom den nya lagen ställde krav på familjehemmen att hjälpa barnen att behålla kontakten med sina biologiska föräldrar. Kritik framfördes bland annat av Justitieombudsmannen (JO) och Riksdagens revisorer.

Den så kallade omhändertagandedebatten, som präglade en stor del av 1980-talet, stod mellan ett behovsorienterat och ett relationsorienterat synsätt.<sup>6</sup> Mycket förenklat betonades i den först-

<sup>3</sup> Socialstyrelsen 1978, s. 8 f; prop. 1979/80:1, del A, s. 304 och 307.

<sup>4</sup> Mattson, T. 2006, s. 109 ff.

<sup>5</sup> Socialstyrelsen 1990a, s. 10 och s. 80 ff.

<sup>6</sup> SOU 1986:20, s. 81 ff; Andersson, G. 1995, s. 29 ff.

nämnda inriktningen vikten av kontinuitet och barnets behov av nya och varaktiga relationer till familjehemsföräldrarna och i den sistnämnda vikten av att barnet för sin identitetsutveckling behåller kontakten med sina biologiska föräldrar. Det relationsorienterade synsättet hade på ett tydligt sätt redan påverkat den nya sociallagstiftningen och gradvis kom grundinställningen hos flertalet socialarbetare att förändras i denna riktning. I uppdraget som familjehem ingår numera som en självklar del att också medverka till att upprätthålla barnets kontakt med sina föräldrar. I länsstyrelsernas granskning 2006 – 2007 uppmärksammades att det skett en generell förbättring inom detta område. Barn i familjehem träffar i allmänhet föräldrarna kontinuerligt, ibland även andra anhöriga.<sup>7</sup>

Inställningen är inte längre lika polariserad och attitydförändringen har bland annat resulterat i en lagbestämmelse om att vårdnadsöverflyttning kontinuerligt ska övervägas när barn varit placerade i samma familjehem i tre år. Underlaget för den mest uppmärksammade amerikanska undersökningen, som förespråkade nödvändigheten av bibehållna föräldrakontakter för barnets välbefinnande, har även ifrågasatts under senare år.<sup>8</sup> Enligt en svensk studie är kontakten med syskon viktig för många placerade barn och unga.<sup>9</sup>

Även på institutionsvården riktades nya förväntningar från 1980-talet. Uppgiften gällde inte längre att enbart ta hand om barnen på ett tillfredsställande sätt utan lika mycket om att kunna samarbeta med föräldrarna och arbeta med relationen mellan föräldrar och barn. De yngre barnen placerades på barnhem tillsammans med sina föräldrar i allt större utsträckning, vilket medförde att det på 1990-talet var svårt att hitta platser för ensamman barn. Många barnhem ville bara ta emot barn tillsammans med en förälder. Jämfört med familjehemsvården var förväntningarna på ett ökat samarbete med föräldrarna inte lika kontroversiella inom institutionsvården. Däremot innebar det vissa svårigheter att ändra arbets sättet så att ensamplacerade barn fick möjligheter till stabila relationer till personalen för att motverka institutionsvårdens negativa effekter.<sup>10</sup>

---

<sup>7</sup> Länsstyrelserna 2008, s. 7.

<sup>8</sup> Studien som avses är Fanshel, D. & Shinns, E. B. 1978; Höjer, I. 2007, s. 29 f och 36 f; Lundström, T. & Sallnäs, M. 2009.

<sup>9</sup> Lundström, T. & Sallnäs, M. 2009.

<sup>10</sup> Socialstyrelsen 1990a, s. 11 och s. 81; Andersson, G. 1995, s. 25 ff.

### 9.3.3 Placering ska ske så nära hemmet som möjligt

Tidigare placerades barnen ofta långt från föräldrahemmet, utifrån en ”omplanteringsstanke”, och år 1970 var fortfarande ungefär 30 procent av fosterbarnen placerade mer än 30 mil från hemmet. Sedan dess har närhetsprincipen fått stort genomslag inom familjehemsvården, där placering inom en tiomilsradie har blivit en uttalad målsättning, som i stor utsträckning uppnås.<sup>11</sup>

Efter socialtjänstreformen fick närhetsprincipen också konsekvenser inom institutionsvården, som skulle finnas nära och vara flexibel i sitt arbetssätt. Det ledde till minskad differentiering efter barnens ålder, kön eller symtom. Utvecklingen kom emellertid efterhand att ta en annan vändning. Nerläggning av institutioner, som var särskilt märkbar under 1970-talet, gällde främst de med kommunalt huvudmannaskap. När behovet av platser efterhand visade sig otillräckligt kom nytillskottet att ske genom privata aktörer, vilket ledde till att närhetsprincipen blev svår att upprätthålla. I en riksrepresentativ studie av placerade 13–16-åringar var endast 50 procent av ungdomarna i enskilda HVB placerade inom tio mil från hemorten.<sup>12</sup> Differentiering utifrån barnens ålder och problematik kan åter sägas ha blivit en dominerande princip inom institutionsvården. Behovet av närhet till hemmet har istället, under senare år, i viss utsträckning kommit att tillgodoses genom en kraftig utbyggnad av jourhemsverksamhet, vid akut och kortvarigt behov av placering utanför hemmet.

### 9.3.4 Placering hos anhöriga ska eftersträvas

Anhörigprincipen förknippas framför allt med den bestämmelse som tillkom år 1999 om att socialnämnden vid placering i första hand ska överväga om barnet kan tas emot av anhöriga eller andra närstående. Bestämmelsen har lett till en påtaglig attitydförändring inom socialtjänsten. Förutom ett medvetet arbete för att möjliggöra nätverksplaceringar erbjuds i vissa kommuner riktade stöd- och utbildningsinsatser till dessa hem. De kommunala skillnaderna är dock stora, när det gäller i vilken grad man arbetar för att hitta lösningar i nätverket. Släktingplaceringar har i forskning visat sig ge högre grad av kontinuitet och kan underlätta kontakten med

---

<sup>11</sup> SOU 1974:7, s. 32; Socialstyrelsen 1995c.

<sup>12</sup> Vinnerljung, B. m.fl. 2001, s. 183 f.

ursprungsfamiljen. Andelen sammanbrott i tonårsplaceringar är också lägre i släktinghem jämfört med i andra placeringsformer.<sup>13</sup>

### 9.3.5 De samhällsvårdade barnen kommer mer till tals

Barnrättsperspektivet har från slutet av 1990-talet successivt stärkts i lagstiftningen, genom införandet av begreppet barnets bästa samt bestämmelser om barnets rätt att få komma till tals och få relevant information. Kunskapen om barns erfarenheter av socialtjänstens bemötande, metoder och insatser har blivit större, bland annat genom forskning och intresseorganisationers arbete. Vikten av att lyssna på barn och involvera dem på olika sätt har betonats alltmer. Att tala med barn och unga är numera en mer eller mindre självklar del av det sociala arbetet och i uppföljningen av vården.<sup>14</sup> Resultatet av ett antal mindre studier, där familjehemsplacerade barn och unga blickar tillbaka, visar att kontakten med socialsekreteraren kan ha en livsavgörande betydelse. Det gäller framför allt när barnet inte har det bra i sitt familjehem. Förutsättningen är dock att det finns ett förtroende för socialsekreteraren och att han eller hon lyssnar och bryr sig.<sup>15</sup>

Under Sociala barn- och ungdomsvårdskommitténs arbete med en nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården under åren 2003–2005 startade Rädta Barnen ett projekt för att barn och unga som var placerade i familjehem eller vid HVB skulle komma till tals. I rapporten framkommer både positiva och negativa erfarenheter och olika idéer till förändring. Några år senare publicerade Rädta Barnen ytterligare en rapport, vilken bland annat byggde på en enkät som besvarades av 120 ungdomar via hemsidan Lunarstorm. Bland annat framkom att endast 65 procent av ungdomarna brukade träffa sin socialsekreterare enskilt och att merparten önskade en oberoende kontakt, som de själva skulle få välja.<sup>16</sup> Vid samma tid drev Barnombudsmannen (BO) och Länsstyrelsen i Skånes län ett projekt där 73 ungdomar mellan 11 och 18 år svarade på frågor om hur de uppfattade att de får komma till tals. Rapporten utmynnande i förslag på hur delaktigheten skulle kunna förbättras.<sup>17</sup>

<sup>13</sup> SOU 2009:68, s. 412 f; Linderöth, S. 2006; Vinnerljung, B. m.fl. 2001, s. 159 och 191 f.

<sup>14</sup> Rasmusson, B. 2009. I bilaga till SOU 2009:68.

<sup>15</sup> Andersson, G. & Rasmusson, B. 2006, s. 5 ff.

<sup>16</sup> Rädta Barnen 2005 respektive 2007.

<sup>17</sup> Barnombudsmannen och Länsstyrelsen i Skåne län 2004.

Barns och ungas delaktighet i sin behandling vid HVB har sannolikt förbättrats generellt sett under tidsperioden, bland annat genom attitydförändring och nya arbetssätt. I den nationella tillsynen, som genomfördes 2006–2008, lämnade uppskattningsvis 1 100 barn och unga synpunkter. Länsstyrelserna bedömde sammantaget att barnen i flertalet HVB hade haft möjlighet att vara delaktiga i sin vård och att 70 procent av institutionerna uppfyllde uppställda kriterier för delaktighet.<sup>18</sup>

Under 2009 har BO besökt fyra statliga ungdomshem och intervjuat 35 ungdomar om hur de upplever sin vardag med fokus på skola, hälsa, rättssäkerhet och delaktighet. BO har ifrågasatt hur tvångsmedlet avskiljning används inom de statliga ungdomshemmen och anser att nuvarande lagstiftning har ett bristfälligt rättighetsperspektiv.<sup>19</sup> Se vidare avsnitten 10.5.3 och 11.3.2. BO har under 2010 regeringens uppdrag att hämta in barns och ungdomars åsikter om och erfarenhet av vistelse i familjehem och HVB. I uppdraget ingår också att utveckla en metodhandbok som kommun, landsting och myndigheter kan använda för att lyssna på barn och ungdomar i utsatta situationer.<sup>20</sup>

Det finns exempel på lokal uppföljning, där ungdomar intervjuats en tid efter avslutad placering, som underlag för kvalitetsutveckling av familjehemsvården. I en rapport, som beskriver en långsiktig modell för uppföljning, framkommer att intervjuerna med ungdomarna bekräftar betydelsen av en god kontakt med de biologiska föräldrarna, att tidig placering gynnar en god anknytning, vikten av enskilda samtal med barnen, att få stöd för att få en trygg övergång till ett självständigt vuxenliv m.m. I rapporten lyfts också fram att de flesta familjehemsplacerade barn på ett eller annat sätt upplever sig ha blivit avvisade av viktiga vuxna. Det ger ofta upphov till känslor av skam och att vara mindre värd, vilket gör att barnen har svårt att släppa nya vuxna nära sig.<sup>21</sup>

---

<sup>18</sup> Länsstyrelserna och Socialstyrelsen 2009.

<sup>19</sup> Barnombudsmannen 2010.

<sup>20</sup> Uppdraget ska redovisas senast den 1 april 2011.

<sup>21</sup> Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2010. Författare Westberg, M. & Tilander, K.



## 9.4 Andra övergripande trender

### 9.4.1 Fler ungdomar i samhällsvård trots satsning på öppna insatser

Antalet familjehemsplacerade barn har minskat kraftigt i ett längre historiskt perspektiv till följd av allmänt förbättrade levnadsförhållanden. På motsvarande sätt kan man tala om en avinstitutionalisering från 1940-talet, en trend som fortsatte en bit in på 1980-talet och var i linje med lagstiftarens intentioner.

Under 1990-talet skedde dock ett trendbrott. Antalet placeringar på institution ökade kraftigt. Utvecklingen gick stick i stäv med både nationella och lokala politiska mål. Framför allt bestod ökningen i att fler ungdomar placerades, men ökningen gällde inledningsvis även de yngre barnen. Först på senare tid har en viss stabilisering av antalet placeringar skett. Ensamkommande asylsökande ungdomar svarar för en stor del av ökningen av institutionsvård för ungdomar de senaste åren.<sup>22</sup>

De främsta skälen till den ökade institutionsanvändningen under 1980- och 1990-talet var, enligt forskare Marie Sallnäs, minskad tillgång på familjehem, ökat utbud av platser i privata institutioner samt en mer positiv inställning bland socialarbetare till institutionsvård. Dessa faktorer var inflettade i varandra.<sup>23</sup> Lagens konstruktion med samlingsbegreppet "hem för vård eller boende" innebar, som tidigare nämnts, att många familjehem mer eller mindre frivilligt ombildades till småskaliga HVB. Den tilltagande specialiseringen inom socialtjänsten, med bland annat särskilda handläggare för ungdomar, har sannolikt också bidragit till ökad uppmärksamhet på ungdomar med en destruktiv livssituation och till fler ungdomsplaceringar.

Även placeringarna på de särskilda ungdomshemmen ökade och sammanföll med att staten återtog ansvaret för dessa. Förutom ett uppdämt behov har, som skäl till ökningen, nämnts en hårdnande attityd till ungdomsbrottslighet i samhället. LVU förändrades år 1990 och sänkte kraven för omhändertagande i de så kallade beteendefallen. Regler och praxis för åtalsunderlåtelse ändrades också och ledde till att ett ökande antal ungdomar överlämnades av domstol till vård inom socialtjänsten.<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup> Socialstyrelsen 1995a, s. 10f; Socialstyrelsen 2010c, s. 25.

<sup>23</sup> Socialstyrelsen 1995a; Sallnäs, M. 2000, s. 93.

<sup>24</sup> SOU 2009:68, s. 139.

Under 1990-talet satsade kommunerna på att utveckla öppenvårdsinsatser, framför allt för ungdomar, som alternativ till institutionsvård. Ekonomiskt utvecklingsstöd utgick från staten. Den uttalade ambitionen, att minska användningen av institutionsvård, har dock fortfarande inte uppnåtts i ett nationellt perspektiv. I vilken grad öppna insatser kan ha dämpat ökningen av antalet placeringar är inte möjligt att uttala sig om. Under 2000-talet har kommunerna varit fortsatt inriktade på att utveckla alternativ i öppna former på hemmaplan, samtidigt som man placerat allt fler ungdomar i familjehem.<sup>25</sup>

Satsningen på så kallade hemmaplanslösningar har ideologiska, metodmässiga och ekonomiska orsaker.<sup>26</sup> Ofta åberopas, med hänvisning till senare tids forskning, att samhällsvården har visat sig ge ett dåligt utfall generellt sett. Bo Vinnerljung har, tillsammans med andra forskare och statistiker, genomfört en rad registerstudier som alla visar att barn som varit placerade i samhällsvård löper högre risk för negativ utveckling än andra barn. Sämst är utfallet för de barn som placeras under tonåren företrädesvis på grund av egna beteendeproblem.<sup>27</sup> Vinnerljungs registerstudier har bland annat fäst uppmärksamheten på vikten av att förbättra de placerade barnens skolgång och hälsa.

#### 9.4.2 Privatisering av vården ställer nya krav på socialtjänsten

Som tidigare har nämnts präglades slutet av 1960-talet och hela 1970-talet av att barn- och ungdomshem avvecklades till förmån för familjehemsvård och i viss utsträckning öppenvård. När efterfrågan på platser ökade i slutet av 1980-talet visade sig tillgången på institutionsvårdsplatser vara otillräcklig. Nyttillskottet kom i det läget att täckas genom privata vårdanordnare, utan någon uttalad policy om en sådan inriktning. Tvärtom hade Fosterbarnsutredningen år 1974 förordat att kommunen skulle överta huvudmannskapet för all barnhemsvård.<sup>28</sup> Privatiseringen gick i snabb takt och saknar motsvarighet inom andra välfärdsområden.<sup>29</sup> Utvecklingen går i dag mot större institutioner, ägarmässigt och organisatoriskt. På

<sup>25</sup> Socialstyrelsen 2006a.

<sup>26</sup> Socialstyrelsen 2009, s. 16f.

<sup>27</sup> Socialstyrelsen 2006; Socialstyrelsen 2010.

<sup>28</sup> SOU 1974:7, s. 35 f.

<sup>29</sup> Sallnäs, M. 2005.

senare tid har även stora vårdkoncerner börjat etablera sig inom den konsulentstödda familjehems- och jourhemsvården.

En stor förändring under tidsperioden och en konsekvens av privatiseringen, är att socialtjänsten anlitar ett stort antal institutioner för enstaka placeringar. Till följd av reglerna om offentlig upphandling och behovet av styrning av institutionsanvändningen har arbetet med upphandling av vårdplatser blivit ett centralt inslag i socialtjänstens arbete med institutionsvården. På många håll sker upphandling av platser vid HVB samordnat inom ett län eller en region. Behovet av nationella kriterier i arbetet med ramavtalen har framförts och nyligen har ett projekt genomförts till stöd för kommunernas upphandling och uppföljning.<sup>30</sup>

Att inför en placering bedöma ungdomars behov och matcha till rätt institution kan vara en grannlaga uppgift, som inte sällan sker under stor tidspress och utan tillgång till systematisk kunskap om befintliga vård- och behandlingsresurser, deras kvalifikationer, utvärderingsresultat m.m. I vissa kommuner har särskilda tjänster för HVB-samordning inrättats för att samla kompetensen, öka kunskapen om de institutioner kommuner anlitar och förbättra samarbetet med dessa. Ytterligare ett syfte är att förbättra uppföljningen. Verksamheten motiveras både av ekonomiska skäl, dvs. minska och förkorta institutionsplaceringarna, och att de placeringar som görs ska leda till ett bättre utfall.<sup>31</sup>

Det har blivit allt vanligare att privata företag och organisationer säljer jourhems- och familjehemsvård till socialtjänsten, under namn som ”konsulentstödd” eller ”förstärkt” familjehemsvård. De familjehem som är knutna till verksamheten får tät handledning, utbildning, stöd och vid behov avlastning. Det finns också exempel på samarbete mellan kommuner för att åstadkomma motsvarande stöd till familjehemmen.<sup>32</sup> Denna förstärkta familjehemsvård fick sitt genombrott i och med en utredning inom Socialdepartementet i början av 1980-talet, vars uppgift var att se över familjevården för vuxna.<sup>33</sup>

Antalet konsulentstödda verksamheter för barn och unga uppgick i början av 2000-talet till ett tiotal. Av den kartläggning som

---

<sup>30</sup> Sveriges Kommuner och Landsting 2010.

<sup>31</sup> HVB-samordnare finns bland annat i Jönköping, Norrköping, Linköping, Umeå, Östersund och Piteå, men med delvis olika uppgifter.

<sup>32</sup> SOU 2009:68, s. 447 f.

<sup>33</sup> DsS 1981:17. Utredningen föreslog en särskild organisationsform där 5–15 familjehem med en professionell konsulent som sammanhållande länk. Socialstyrelsen fick i uppdrag att stimulera och utvärdera försöksprojekt som arbetade i enlighet med utredningens intentioner.

Barnskyddsutredningen gjorde år 2008 framgick att det då finns ett 70-tal och att 80 procent av kommunerna vid något tillfälle under 2008 hade anlitat sådan verksamhet. Verksamheterna bedrivs i olika företagsformer eller undantagsvis som stiftelser. Utvecklingen har gått mot större bolag som kombinerar familjehemsvård för barn och unga med annan verksamhet, ibland även för vuxna. Det har i tillsynen framkommit att det i vissa fall uppstår en oklar ansvarsfördelning mellan socialtjänsten och dessa privata verksamheter.<sup>34</sup> Se vidare avsnitt 11.5.4.

### 9.4.3 Ökad professionalisering

I ett längre perspektiv kan man tala om en professionalisering av "fosterbarnstillsynen" och även av vissa familjehem. Enligt Fosterbarnsutredningens undersökning deltog år 1970 nästan lika många förtroendevalda som tjänstemän i tillsynen, dvs. det som i dag benämns uppföljning. Av de heltidsarbetande tjänstemännen hade knappt 40 procent socionomutbildning. I dag är förtroendevalda endast involverade i beslutsfattande som gäller mer ingripande åtgärder och nära nog alla socialsekreterare har socionomutbildning eller annan relevant högskoleutbildning.<sup>35</sup>

Den dominerande formen av familjehemsvård är fortfarande "vanliga hem" som tar emot ett eller två barn. Samtidigt finns en utbredd uppfattning att professionaliseringen inom familjehemsvården har ökat, vilket syftar på olika aspekter av utvecklingen. I Fosterbarnsutredningens kartläggning år 1970 definierades sådana hem som professionella, där fosterföräldrarna hade en social eller psykologisk utbildning eller särskild erfarenhet på området. Vid denna tid fanns ett litet antal sådan hem, främst för ungdomar.

Sedan länge förekommer så kallade kontrakterade familjehem och jourhem, dvs. avtal mellan en familj och en kommun om att hemmet ska ha en beredskap för att ta emot barn eller unga kontinuerligt. Ersättning kan utgå även under tider då familjen inte har någon placering i hemmet.

---

<sup>34</sup> Länsstyrelsen i Västernorrland 2002; Länsstyrelserna i Dalarnas, Gävles, Värmlands, Västmanlands och Örebro län 2005; Länsstyrelserna i Blekinges, Hallands, Jönköpings, Kalmar, Kronobergs och Skåne län 2005; Socialstyrelsen 2010a.

<sup>35</sup> SOU 1974:7, s. 115; Socialstyrelsen 2007. Enligt Socialstyrelsens kartläggning hade 84 % av socialsekreterarna socionomexamen och övriga hade i allmänhet relevant högskoleutbildning.

En mindre, men möjligen ökande, del av familjehemsvården består av hem där båda föräldrarna har som sin huvudsakliga sysselsättning att ta emot flera placerade barn och unga. Riksdagens revisorer drog, redan i början av 2000-talet, slutsatsen att antalet barn per familjehem hade ökat och menade att det finns familjer som har familjehemsuppdraget som alternativ till en anställning, som har flera barn boende hos sig och kontinuerligt tar emot nya barn. Revisorerna menade att gränsen mellan familjehem och HVB inte var lika skarp som tidigare och föreslog bland annat utarbetande av kriterier som klargör vad ett familjehem är.<sup>36</sup> Elva procent av de familjehem som besvarade en enkät från Sociala barn- och ungdomsvårdskommittén hade fyra eller fler barn placerade hos sig. Som mest förekom sju barn i ett familjehem.<sup>37</sup> Se vidare avsnitt 11.5.3.

Jourhem är en växande verksamhet. Många kommuner har egna kontrakterade jourhem, medan andra använder sig av privat konsulentstött jourhemsverksamhet. 25 procent av alla påbörjade placeringar år 2009 var jourhemsplaceringar.<sup>38</sup>

En särskild behandlingsmodell, MTFC (Multidimensional Treatment Foster Care), har utvecklats inom familjehemsvården, som alternativ till institutionsvård för ungdomar med beteendeproblem. Familjehemsplaceringen är i denna modell tänkt att pågå en begränsad tid. Parallellt behandlingsarbete pågår med den unge och dennes biologiska familj för att förbereda återgången till hemmet. Modellen är utvärderad i Sverige och har bedömts vara lovande, som ett alternativ till institutionsvård för ungdomar med allvarliga beteendeproblem.<sup>39</sup>

Orsakerna till den beskrivna professionaliseringen av familjehemsvården är flera. Strukturella förändringar i samhället, bland annat att alltfler kvinnor förvärvsarbetar, att familjers egna ungdomar bor hemma längre och att kraven på social och ekonomisk trygghet har ökat, bidrar till ökade svårigheter att rekrytera traditionella familjehem. Uppdraget att vara familjehem anses dessutom generellt sett vara mer krävande i dag, dels på grund av att de barn och unga som placeras har större behov, dels genom kravet på att i viss utsträckning öppna sitt hem även för barnets biologiska föräldrar och nätverk.

---

<sup>36</sup> Riksdagens revisorer 2001/02, s. 82.

<sup>37</sup> Uppgiften finns i SOU 2009:68, s. 415.

<sup>38</sup> Socialstyrelsen 2010c.

<sup>39</sup> MTFC är en amerikansk metod som utvärderats i Sverige, i samarbete mellan Lunds universitet, SiS och Socialstyrelsen; Kyhle Westermarck, P. 2009.

Inom institutionsvården har det tidigare funnits en ambivalent inställning till behovet av formell utbildning och i Marie Sallnäs studie från 1995 hade endast en fjärdedel av behandlingspersonalen beteendevetenskaplig högskoleutbildning.<sup>40</sup> Sedan dess har reglerna skärpts och en viss attitydförändring skett. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för HVB ska föreståndaren ha en adekvat högskoleutbildning och behandlingspersonalen den utbildning och erfarenhet samt personliga lämplighet som krävs för att utföra arbetet, i enlighet med den eller de behandlingsmetoder som används i verksamheten (SOSFS 2003:20, 2 kap. 1 och 2 §§). Enligt aktuella uppgifter har 53 procent av samtliga föreståndare och 39 procent av behandlingspersonalen beteendevetenskaplig högskoleutbildning. Såväl chefer som behandlingspersonal i offentlig verksamhet har en något högre utbildningsnivå generellt sett.<sup>41</sup>

#### 9.4.4 Inslagen av strukturerade arbetsätt och evidensbaserade metoder har ökat

I ett längre tidsperspektiv har en stor förändring skett när det gäller rekryteringen av blivande familjehem. På 1970-talet och en stor del av 1980-talet genomfördes socialtjänstens utredningar av tilltänkta fosterhem fortfarande mycket summariskt och osystematiskt. På 1980-talet spreds den så kallade Kälvestensmetoden, som bygger på psykodynamisk teori och innebär att kvinnan och mannen djupintervjuas var för sig, enligt ett strukturerat intervjuformulär.<sup>42</sup> Därefter görs en ”tolkning” av familjens förutsättningar i förhållande till det aktuella barnets behov. Kälvesten är fortfarande den mest använda utredningsmetoden.<sup>43</sup> På 1990-talet utvecklades Pride (Parents´ Resources for Information, Development and Education), som är en kombinerad rekryterings- och utbildningsmodell. Såväl Kälvesten som Pride kombineras med sedvanlig utredning, registerkontroll och referenstagning. Utredningar av familjehem har, i tillsyn och andra granskningar, kritiserats för att ha varierande kvalitet och det har konstaterats att kraven som ställs på familjehemsföräldrar skiljer sig åt mellan kommunerna.<sup>44</sup> Likaså påtalas ofta att ingen av de utredningsmetoder som används är vetenskapligt utvärderade.

<sup>40</sup> Sallnäs, M. 2000, s. 105 f.

<sup>41</sup> Länsstyrelserna och Socialstyrelsen 2009, s. 21.

<sup>42</sup> Kälvesten, A-L. & Meldahl, G. 1982.

<sup>43</sup> SOU 2005:81.

<sup>44</sup> Riksdagens revisorer 2002.

Socialstyrelsen har nyligen presenterat ett bedömningsinstrument, som är tänkt att användas vid ett första urval av tillänkta hem.

Inom ramen för handläggnings- och dokumentationssystemet Barns Behov i Centrum (BBIC), som används i en majoritet av kommuner, finns bland annat ett formulär för samråd inför uppföljningsmöte, som kan bidra till att alla parter kommer till tals. Det finns också ett formulär för regelbundna åldersanpassade intervjuer med det placerade barnet.<sup>45</sup>

Arbetsättet inom institutionerna har också förändrats under de senaste decennierna. Enligt en kartläggning i mitten av 1990-talet hade endast 60 procent av hemmen en uttalad målgrupp. Differentieringen bestod framför allt av vilken åldersgrupp hemmen vände sig till. Målgruppen beskrevs ofta med allmänna begrepp som ”barn och unga med psykosociala problem” och modellen beskrevs som ”miljöterapi”.<sup>46</sup> Arbetsättet vid institutionerna har generellt sett fortsatt att ha miljöterapi eller ”medlevarskap” som grund, men inslagen av strukturerade, ibland manualbaserade metoder, har ökat under senare tid. Det gäller inte minst inom de statliga ungdomshemmen.

En kunskapsöversikt av Tore Andreassen från år 2003 har fått stort genomslag inom institutionsvården för ungdomar. Av översikten framgår att ungdomar med måttliga beteendeproblem löper stor risk att få ökade problem om de placeras tillsammans med ungdomar som har allvarliga beteendeproblem. För att uppnå goda effekter med institutionsbehandling av ungdomar ställs stora krav på personal, organisation, val av metoder m.m. Kognitiv beteendeterapi är den effektivaste behandlingsformen. Behandlingen måste också omfatta ungdomens hemmiljö, skola och eftervård.<sup>47</sup> En behandlingsmodell, MultifunC (Multifunktionell behandling på institution och i närmiljö), har utvecklats i ett svensk-norskt samarbete, med utgångspunkt från denna forskningsgenomgång. Modellen prövas vid två särskilda ungdomshem i Sverige och flera institutioner i Norge samt utvärderas i båda länderna. Modellen bygger på att kartläggning, behandling och eftervård är en integrerad helhet. Av den totala behandlingstiden om cirka ett år befinner sig den unge på institutionen 6–7 månader och resterande tid i sin hemmiljö.<sup>48</sup>

---

<sup>45</sup> Socialstyrelsen 2008.

<sup>46</sup> Sallnäs, M. 2000, s. 121 f.

<sup>47</sup> Andreassen, T. 2003.

<sup>48</sup> <http://www.stat-inst.se/faktabank/metoder-inom-var-d-och-behandling/multifunc>

#### 9.4.5 Skärpta krav på planering och uppföljning av vården

Numera är det ett lagstadgat krav att vårdplan ska finnas när barn och unga placeras utanför det egna hemmet, oavsett placeringsform och oavsett om vården är frivillig eller sker med stöd av LVU. Vårdplanen ska kompletteras med en genomförandeplan och dessa planer ska ligga till grund för det halvårsvis övervägandet respektive omprövningen. Ansvar för att planera det fortsatta stödet efter en placering har också tydliggjorts genom en bestämmelse i SoL. Syftet med bestämmelsen är att uppmärksamma behovet av att underlätta för ungdomar att etablera sig i samhället med samma förutsättningar som andra ungdomar och minska risken för att de ska behöva vård igen.<sup>49</sup>

I nuvarande lagstiftning talas om att socialnämnden ska "följa" vården – därav begreppet *uppföljning* av pågående vård. Tidigare talades om "fosterbarnstillsyn" med samma innebörd. Fram till socialtjänstreformen hade vistelsekommunen det största ansvaret för de familjehemsplacerade barnen, bortsett från Stockholm och till en början Malmö som hade egna inspektörer. Genom SoL lades ansvaret för den löpande tillsynen tydligt på den placerande kommunen.

Under årens lopp har det funnits starka rekommendationer om regelbundenhet i de sociala myndigheternas uppföljande kontakt och det finns numera en bestämmelse i SoF om att vården ska följas, bland annat genom "regelbundna personliga besök i det hem där den unge vistas". Men det har aldrig funnits, och finns fortfarande inte, några bindande regler om hur ofta barnen ska besökas. Vid tiden för socialtjänstreformen var uppföljningen fortfarande oregelbunden och i vissa fall gles. Som exempel kan nämnas att telefonkontakt var barnavårdsnämndens vanligaste kontaktsätt med familjehem i annan kommun år 1970. Därefter vanligaste tillvägagångssätt var förfrågan om det omhändertagna barnet i den kommun där det enskilda hemmet låg.<sup>50</sup> JO kritiserade på 1980-talet kommunerna för att det i vissa ärenden fanns påtagliga brister i kontakterna med familjehemmet. Telefonkontakt var inte tillräckligt, enligt JO. Barnen skulle komma till tals och observeras i sin naturliga miljö.<sup>51</sup>

---

<sup>49</sup> Socialstyrelsen 2009a; Höjer, I. & Sjöblom, Y. 2009.

<sup>50</sup> SOU 1974:7.

<sup>51</sup> JO 1985.



Bestämmelserna om övervägande respektive omprövning i SoL och LVU har lett till en tolkning från tillsynsmyndigheternas sida att uppföljning av placerade barns och ungas behov och situation ska ske minst varje halvår. Enligt ovan nämnda bestämmelse i SoF ska socialtjänsten följa vården främst genom regelbundna personliga besök, enskilda samtal med barnet, familjehemsföräldrar och vårdnadshavare. Uppföljningen ska omfatta barnets hälsa, utveckling, sociala beteende och skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående. Sammantaget har dessa bestämmelser kommit att bidra till en ökad regelbundenhet och frekvens i socialtjänstens uppföljningar.

Många kommuner har en uppdelning i roller mellan familjehemssekreterare som rekryterar, utbildar och stödjer familjehemmen och socialsekreterare som har ansvar för barnet och kontakten med de biologiska föräldrarna. Ett problem som ofta nämns är att de socialsekreterare som har till huvuduppgift att ta till vara barnets intressen är belastade av andra uppgifter och dessutom ofta byts ut. Flera kommuner har därför på senare tid valt att inrätta särskilda tjänster som är specialiserade på att följa upp familjehemsplaceringar. Många kommuner har också uttalat att de eftersträvar en tätare kontakt med barnet än den utvecklade praxisen med två gånger per år, men det kan inte sägas vara en stabil och allmän utveckling. Det finns också exempel på utvecklingsarbete när det gäller form och innehåll i samtalen med de placerade barnen och ungdomarna.<sup>52</sup> Inom BBIC finns en modell med en så kallad oberoende ordförande vid uppföljningsmötena, men den används ännu bara i ett fåtal kommuner.

I den nationella tillsynen av barn- och ungdomsvården 2006–2007, som gick under namnet barnuppdraget, påtalades att uppföljningen av barn och unga i familjehem fortfarande var bristfällig i många kommuner. Vårdplaner saknades ibland och gav ofta inte ett tillräckligt underlag för en systematisk uppföljning. Kritiken bestod också i att besöken var för få, att det inte var en självklarhet att få möjlighet att tala med sin socialsekreterare i enrum. Samtidigt konstaterades att det finns kommuner med ett tydligt barnperspektiv, där socialsekreterarna träffar barn och unga mer än vad som föreskrivs och under former som de själva får bestämma.<sup>53</sup>

I tillsynen av familjehemsvården påtalades också att viktiga områden som skolprestationer och hälsa inte följdes upp, trots att det är viktiga skyddsfaktorer för de placerade barnen. Det pågår lokala

<sup>52</sup> Nätverk IFO 2009. Nätverket omfattar Halmstad, Kalmar, Karlskrona, Kristianstad kommuner.

<sup>53</sup> Länsstyrelserna 2008.

satsningar för att förbättra det pedagogiska stödet till familjehemsplacerade barn och det förekommer också enstaka försök att ge systematiskt medicinskt stöd. Inom ramen för BBIC finns särskilda konsultationsdokument med inriktning på barns och ungas skolsituation och hälsa, vilka används vid socialtjänstens utredning av deras behov och uppföljning av vård. Stöddokumentet förutsätter samverkan med skolan och hälso- och sjukvården. Ansvariga för BBIC-implementeringen har framfört att samverkan med skolan kring dessa konsultationer fungerar bra. Samverkan med hälso- och sjukvården fungerar väl i vissa kommuner, medan det på många håll förekommer stora svårigheter. Den kartläggning, som BBIC:s anvisningar för läkarundersökning omfattar, anses tidskrävande och ibland ifrågasätts syftet.<sup>54</sup>

Uppföljningen är som regel tätare vid placering på HVB genom att institutionen regelbundet kallar till behandlingskonferenser. Vårdtiderna är generellt sett kortare, jämfört med vid en familjehemsplacering, och det förutsätter ett nära samarbete mellan institutionen och socialtjänsten för att planera återgång till hemmet eller till eget boende. I den aktuella nationella tillsynen var socialtjänstens arbete med institutionsvården inte i fokus, men det konstaterades likväl att brister framkommit, när det gäller socialtjänstens överlämning av dokumentation till institutionen, att barn och unga inte görs delaktiga och att socialtjänsten inte följer upp varje enskilt barn. Det påpekades att samarbetet mellan socialtjänsten och institutionen på olika sätt påverkar vården. Ibland är barnets behov inte tillräckligt utrett, i andra fall visar sig socialtjänsten ha otillräcklig kunskap om vilken vård det aktuella hemmet kan erbjuda. Det fanns exempel på att ungdomar uttryckt oro över att inte veta om de kommer att få stanna på behandlingshemmet så länge som de själva tycker att de behöver.<sup>55</sup>

Skolinspektionen har påtalat att skolgången är bristfällig för de elever som får sin undervisning i HVB, i form av ”särskild undervisning”. De får inte undervisning i alla ämnen och inte den undervisningstid de normalt har rätt till. Vissa barn och unga får bara undervisning 5–10 timmar i veckan, halkar efter sina jämnåriga och får stora kunskapsluckor. Det är många gånger bara socialtjänsten i placeringskommunen som är aktiva kring hur skolgången ska utformas. Skolansvariga i elevernas hemkommuner är däremot ofta passiva när det gäller att säkerställa elevernas rätt till utbildning,

<sup>54</sup> Socialstyrelsen 2010e; Kompletterande uppgifter från Katarina Munier, Socialstyrelsen.

<sup>55</sup> Länsstyrelserna och Socialstyrelsen 2009, s. 8.

vilket kritiseras i Skolinspektionens rapport.<sup>56</sup> Utredningen om utsatta barn i skolan har, med anledning de uppmärksammade problemen, föreslagit att Skolinspektionen i samarbete med Socialstyrelsen bör genomföra en granskning av hur placerade barns och elevers rätt till utbildning tillgodoses. Granskningen bör, enligt utredningen, genomföras när nya skollagen tillämpats en tid och bör inte begränsas till den särskilda undervisningen vid HVB utan utvidgas till att avse alla placerade barn och unga. Betänkandet bereds för närvarande inom Regeringskansliet.<sup>57</sup>

## 9.5 Statens övergripande ansvar och tillsyn

### 9.5.1 Återkommande kritik av familjehemsvården

Under de senaste decennierna har familjehemsvårdens innehåll och kvalitet framför allt diskuterats av de statliga tillsynsorganen. JO riktade på 1980-talet stark kritik mot hur familjehemsvården bedrevs. Socialstyrelsen ansåg också, i en utvärdering av socialtjänstens insatser för barn och ungdomar, att det fanns stora brister när det gällde kommunernas ansvarstagande inom familjehemsvården. En stor del av utvecklingsarbetet och utbildningen av familjehemmen initierades vid denna tid av intresseorganisationer.<sup>58</sup> På senare tid har kritik även framförts av BO och ideella organisationer.

Riksdagens revisorer granskade familjehemsvården, dels i början av 1990-talet, dels i början av 2000-talet. I den första rapporten konstaterades att samhällets insatser för tillsyn, utbildning, stöd och handledning av familjehem var bristfälliga på alla samhällsnivåer. Revisorerna drog slutsatsen att det speglade samhällets bristande engagemang för denna vårdform. Socialstyrelsen fick i mitten av 1990-talet, till följd av kritiken, i uppdrag av regeringen att utveckla och stärka familjehemsvården. Förutom en nationell kartläggning initierades några utvecklingsarbeten, bland annat Dartingtonprojektet, som innebar testning av ett engelskt intervjumaterial för att följa barns utveckling i familjehemsvård.<sup>59</sup> Projektet kom att vidareutvecklas inom ramen för BBIC. Socialstyrelsen bidrog också, i samarbete med Stiftelsen Allmänna Barnhuset, till utveckling och sprid-

<sup>56</sup> Skolinspektionen 2010. Majoriteten av de HVB-placerade barnen får undervisning i en vanlig skola på orten och omfattas inte av granskningen.

<sup>57</sup> SOU 2010:95, s. 284 f.

<sup>58</sup> Socialstyrelsen 1990a.

<sup>59</sup> Andersson, G. 1995, s. 29; Socialstyrelsen 2000.

ning av Pride, den metod för kombinerad rekrytering och utbildning som tidigare har nämnts. Socialstyrelsen publicerade ett antal rapporter år 1995 om barn som är långvarigt placerade, om invandrarbarn och om sammanbrott i familjehem. Socialstyrelsen tog vidare fram ett utbildningsmaterial för familjehem, som tar emot sexuellt utnyttjade barn.<sup>60</sup> Inom ramen för regeringsuppdraget gjordes också en kartläggning över anmälningar om sexuella övergrepp mot barn och ungdomar placerade i familjehem, vilken redovisas i nästa kapitel.<sup>61</sup>

I den senare rapporten från Riksdagens revisorer bekräftades att det gjordes en satsning från statens sida på 1990-talet, men det konstaterades också att engagemanget därefter hade varit lågt. Revisorerna ansåg att det saknades en idé om hur familjehemsvården borde utvecklas på nationell och regional nivå och att det fanns starka skäl för staten att ta ett ökat ansvar för familjehemsvården. Det föreslogs att staten skulle ta initiativ till en nationell strategi för familjehemsvårdens utveckling, en nationell satsning på rekrytering och en rikstäckande tillsynsinsats m.m.<sup>62</sup>

Som tidigare har nämnts genomförde länsstyrelserna en samordnad nationell tillsyn av barn- och ungdomsvården som redovisades år 2008. I rapporten påtalades de stora kommunala skillnaderna i utbud av insatser och hur kvalitet och grundläggande rättssäkerhetskrav tillgodoses. Generella brister ansågs bland annat finnas inom socialtjänstens arbete med familjehemsvården.<sup>63</sup> Senare uppföljning i tillsynen har visat en i huvudsak positiv utveckling när det gäller såväl socialtjänstens kontakt med barnen som dokumentationen av deras behov och situation. Det finns dock fortfarande brister när det gäller vårdplaneringen och många kommuner följer inte upp de familjehemsplacerade barnens situation med den regelbundenhet som krävs.<sup>64</sup>

Ett flertal statliga utredningar har behandlat olika familjehemsfrågor, senast Barnskyddsutredningen, vars betänkande för närvarande är under beredning i Regeringskansliet. I betänkandet finns flera förslag till lagstiftningsåtgärder som rör samhällsvården och syftar till ett tydligare lokalt ansvarstagande samt förbättrad säkerhet för berörda barn och ungdomar. Barnskyddsutredningen gör också, i likhet med Riksdagens revisorer, bedömningen att staten

<sup>60</sup> Socialstyrelsen 1995 och 1995 a–e.

<sup>61</sup> Socialstyrelsen 1997.

<sup>62</sup> Riksdagens revisorer 1992; Riksdagens revisorer 2002.

<sup>63</sup> Länsstyrelserna 2008, s. 7.

<sup>64</sup> Socialstyrelsen 2010a, s. 44 f.

bör ta ett kontinuerligt och långsiktigt ansvar för familjehemsvården vad gäller normering, förmedling av ny kunskap samt tillsyn. Särskild uppmärksamhet bör ägnas åt risker och missförhållanden i vården.<sup>65</sup>

### 9.5.2 En otydlig nationell bild av institutionsvården för barn och unga

Den beskrivna privatiseringen och bristen på samordnad och enhetlig tillsyn har inneburit att det saknats en nationell bild av institutionsvården för barn och unga. Det har bland annat påtalats av Riksrevisionsverket (RRV). Marie Sallnäs har beskrivit tillståndet inom HVB-vården som ett fält av tillbakadragna myndigheter. Genom låga trösklar för att starta behandlingshem har en vildvuxen flora av metoder och behandlingsprogram växt fram.<sup>66</sup>

Enligt SoL får tillstånd för att driva HVB endast beviljas om verksamheten uppfyller kravet på kvalitet och säkerhet. Om verksamheten ändras eller flyttas ska nytt tillstånd sökas. Av SoF framgår vilka krav som ställs på verksamheten. Socialstyrelsen har utfärdat föreskrifter och allmänna råd för HVB.<sup>67</sup>

Vissa förändringar har under senare år bidragit till ökad samordning och överblick, framför allt den nya tillsynsorganisationen, som beskrivs nedan. Socialstyrelsen har vidare börjat föra och årligen uppdatera ett HVB-register. Registret innehåller uppgifter om HVB-verksamhetens inriktning, typ av verksamhet, målgrupp, län och driftsform samt har en sökfunktion. En lagstadgad registerkontroll har dessutom införts av personal vid sådana institutioner som tar emot barn och unga.<sup>68</sup>

Socialstyrelsen och länsstyrelserna genomförde för första gången under 2006–2008 en nationell tillsyn av HVB för barn och unga, utifrån gemensamma bedömningskriterier.<sup>69</sup> Länsstyrelserna bedömde att endast 55 av 363 granskade institutioner uppfyllde alla uppställda kriterier. Resterande behövde förbättras inom ett eller flera av områden såsom ledningens och personalens utbildningsnivå, upp-

<sup>65</sup> SOU 2009:68. Enligt direktiven skulle utredningen bland annat analysera och bedöma behovet av olika slags familjehem och hur situationen för barn som är långsiktigt placerade i familjehem kan förbättras.

<sup>66</sup> Sallnäs, M. 2006.

<sup>67</sup> SOSFS 2003:20.

<sup>68</sup> Lag (2007:171) om registerkontroll av personal vid sådant hem för vård eller boende som tar emot barn.

<sup>69</sup> Socialstyrelsen 2009b.

följning och utvärdering av behandlingen, kvalitetssystem, barnens förutsättningar för delaktighet, dokumentation samt rutiner för säkerhet.<sup>70</sup>

### 9.5.3 Ny tillsynsorganisation och förstärkt tillsyn

Det finns i dag en samstämmighet om att begreppet ”tillsyn” ska reserveras för den statliga granskningen av att lagar och andra föreskrifter uppfylls. SoL har kompletterats med en definition av tillsyn som lyder: ”granskning av att verksamheter uppfyller de krav och mål som framgår av lagar och andra föreskrifter samt beslut som meddelats med stöd av sådana föreskrifter” (13 kap. 2 §).<sup>71</sup>

Länsstyrelserna har tidigare svarat för statens tillsyn över socialtjänstens verksamhet. Såvida inte ett enskilt ärende har påkallat länsstyrelsernas uppmärksamhet har tillsynen över familjehemsvården haft karaktären av verksamhetstillsyn. Länsstyrelserna har gjort olika prioriteringar av hur ofta och på vilket sätt familjehemsvården i länets kommuner skulle granskas. Sedan år 2010 har Socialstyrelsen ansvaret för tillsynen över socialtjänsten.

Regeringen har beslutat om en treårig försöksverksamhet med tillsynsombud inom familjehemsvården, med start under hösten 2010. Se vidare avsnitt 11.2.1.<sup>72</sup>

Institutionerna stod till och med år 2009 under löpande tillsyn av länsstyrelsen, men ansvaret delades med vistelsekommunen. Stora brister i tillsynen påtalades, bland annat av RRV. Hemmen besöktes alltför sällan, brister i vårdinnehåll och kvalitet påtalades som regel inte i tillsynen och barn och ungdomar synpunkter inhämtades sällan.<sup>73</sup>

Från och med år 2010 har tillstånds- och tillsynsansvaret över HVB-vården, liksom tillsynen över SiS-institutionerna, förts över till Socialstyrelsen. Socialtjänstförordningen har kompletterats med en bestämmelse (3 kap. 19 §) om att samtliga institutioner ska besökas för tillsyn minst två gånger per år, varav ett besök ska vara oanmält. Den som genomför en inspektion ska samtala med de barn och unga som samtycker till det. Socialstyrelsen ska integrera ett barnrättsperspektiv i tillsynen och utveckla metoder för hur

<sup>70</sup> Länsstyrelserna och Socialstyrelsen 2009.

<sup>71</sup> Prop. 2008/09:160, s. 69 f.

<sup>72</sup> Prop. 2008/09:160, s. 66 f; Försöksverksamheten omfattar 60 barn i 10 kommuner och ska redovisas till regeringen 1 okt 2013.

<sup>73</sup> Riksrevisionsverket 2002.

tillsyn som rör barn och ungdomar bör genomföras (3 kap. 20 § SoF). Se vidare avsnitt 11.2.1.<sup>74</sup>

## 9.6 Utredningens slutsatser

### 9.6.1 Samhällsvården är nödvändig

Samhällets långsiktiga mål måste vara att så få barn och unga som möjligt ska behöva omhändertas för samhällsvård. Det kräver kraftfulla förebyggande insatser på många olika samhällsområden, som direkt eller indirekt påverkar barns och ungas livssituation. Även med en målsättning att färre barn och unga ska behöva samhällsvård är det utredningens bedömning att den aldrig helt kan undvaras. När en placering utanför hemmet blir nödvändig måste samhället, med tanke på hur ingripande ett omhändertagande är i ett barns eller en ung människas liv, ta uppgiften på allra största allvar. Ett minsta krav är, enligt utredningen, att samhällsvården är trygg och säker och inte skadar barnen eller förvärrar deras situation.

Upprättelseutredningens uppgift är att bedöma behovet av och föreslå eventuella åtgärder för att förbättra säkerheten i samhällsvården. En första utgångspunkt är att säkerheten är en del av den samlade kvaliteten, förutom att den också måste uppmärksammas specifikt. Beskrivningen i detta kapitel har gett en översiktlig bild av hur kunskap, kompetens och ansvarstagande har utvecklats över tid inom familjehems- och institutionsvården.

### 9.6.2 Omsorgen om de samhällsvårdade barnen – hela samhällets ansvar

Samhällsvården har utan tvekan förbättrats under senare decennier, om man ser till ökad förståelse för barns och ungdomars situation, kunskapsutveckling, resurser och arbetssätt. Samtidigt finns, enligt utredningen, generellt sett strukturella brister när det gäller ansvarstagande och kompetens, vilket har uppmärksamats gång efter annan, utan att ha lett till några påtagliga förändringar.

Både lokalt och nationellt brister ansvarstagandet för de samhällsvårdade barnen och ungdomarna och det gäller inte bara social-

---

<sup>74</sup> Prop. 2008/09:160, s. 58.

tjänsten, enligt utredningens uppfattning. Hälso- och sjukvården respektive förskola-skola har ett stort ansvar för att, inom respektive kompetensområde, tillgodose dessa barns och ungas behov. På ett övergripande plan finns stor uppmärksamhet kring betydelsen av god hälsa och utbildning för de placerade barnens framtidsutsikter, men generellt sett har kunskapen inte omsatts i praktiken. Att möjliggöra förstärkta insatser inom ramen för den ordinarie verksamheten är ett mycket angeläget samverkansområde, som kräver långsiktiga överenskommelser mellan kommun och landsting.

De professionella som finns i det placerade barnets närmiljö har ett särskilt ansvar för att vaka över att barnet har det bra och får stöd. De bör av socialtjänsten uppmärksammas på sin viktiga roll. På motsvarande sätt har samhället i stort, såsom fritids- och föreningsverksamhet och andra vuxna i lokalsamhället, som möter de placerade barnen och ungdomarna, ett moraliskt ansvar för att stödja dem och uppmärksamma om de verkar fara illa.

### 9.6.3 Brist på stabilitet och därmed kompetens

Som orsak till problemen med bristande kompetens och kontinuitet i arbetet med de placerade barnen och ungdomarna nämns oftast den instabilitet som utmärker barn- och ungdomsvården, i de delar som utreder, beslutar och följer upp insatser. Det är krävande tjänster som innehåller både akutstyrda och långsiktiga uppgifter samt innebär ansvar för svåra bedömningar. Ofta saknas nödvändiga stödstrukturer. Följden blir att de socialsekreterare, som innehar dessa tjänster, återkommande byts ut och därmed ofta har otillräcklig erfarenhet.

Socionomutbildningen är en generalistutbildning, medan det sociala arbetet har specialiserats alltmer. Det finns få möjligheter att tillägna sig en specialistkompetens inom barnområdet, trots att uppgifterna innebär kvalificerade utredningar och bedömningar av barns och ungas behov, planering, genomförande samt uppföljning av insatser och åtgärder. Tidigare har också konstaterats att det numera är en självklar del av socialsekreterarens arbete att samtala med barn och unga i utredning och i uppföljning av insatser. Samtalen i sig ställer stora krav på socialsekreterarens kompetens,



men också att kunna hantera den information som samtalet ger, så att det blir till hjälp för barnet.<sup>75</sup>

Upprättelseutredningen anser att det är ett lokalt ledningsansvar att komma till rätta med problemet med bristande stabilitet och kompetens, men det krävs också kraftfulla insatser på nationell nivå. Flera statliga utredningar har fört fram behovet av avancerad fortbildning för socionomer.<sup>76</sup> Barnskyddsutredningen lyfte upp kompetensfrågorna som det strategiskt viktigaste utvecklingsområdet på längre sikt, för att ge stabilitet och kvalitet i verksamheten. Utredningen har bland annat föreslagit krav på socio-nomexamen, introduktion och annat stöd för vissa uppgifter inom barn- och ungdomsvården samt införande av en specialistutbildning om minst ett år på den avancerade nivån.<sup>77</sup>

#### 9.6.4 Förbättra samhällsvården – inte bara undvika den

Under flera årtionden har socialtjänsten haft fokus på att så långt som möjligt undvika samhällsvård, framför allt institutionsvård. Förebyggande arbete och mångfald i insatserna var en viktig intention med socialtjänstreformen, men paradoxalt nog kom denna att på allvar förverkligas först som en konsekvens av kraftigt stigande institutionsvårdskostnader under 1980-talet. Utredningen menar att utbyggnaden av de öppna insatserna har varit en mycket positiv utveckling.

I praktiken har målet att kraftigt minska institutionsvården inte kunnat uppnås generellt sett. Det kan till en del bero på att öppenvården ännu inte har funnit sina former och inte är tillräckligt ”intensiv”. Men en troligare förklaring är att samhällsvården aldrig fullt ut kan ersättas av insatser i öppna former.

Fokuset på att minska institutionsplaceringarna har medfört noggrannare överväganden inför varje placering, kortare placeringar och inte minst ökade krav på utförarna, vilket drivit på metodutveckling och en större lyhörd för socialtjänstens önskemål. Det finns också exempel på negativa effekter i form av förhastade hemtagningar, främst av ekonomiska skäl, samt behandlingshemsvistelse av ungdomar i ett allt senare skede av en negativ utveckling, vilket kan minska möjligheterna till ett positivt utfall. Placeringar

---

<sup>75</sup> SOU 2009:68, s. 145.

<sup>76</sup> T.ex. SOU 1995:58, SOU 2001:72 och SOU 2005:81.

<sup>77</sup> SOU 2009:68, s. 541 ff.

av ungdomar med beteendeproblem i familjehem, som alternativ till institutionsvård, ökar risken för sammanbrott, med negativa erfarenheter för berörda ungdomar. Det kan, enligt utredningens mening, också innebära risker för dessa ungdomars säkerhet, om nödvändig kompetens och erfarenhet saknas i familjehemmet och det saknas en stödjande struktur.

Utredningen anser att det finns en uppenbar fara att ha som primärt mål att undvika placering. Val av insats ska, enligt lagen, alltid utgå från det individuella barnets eller den unges behov. Kunskapen om brister i utfall och risker bör vara en drivkraft för att förbättra samhällsvården, snarare än att enbart undvika den.

### **9.6.5 Likvärdighet och utveckling kräver regional samverkan och ökat statligt engagemang**

Det är oacceptabelt att samhällets vård av barn och unga inte lever upp till en rimlig kvalitet och att skillnaderna mellan kommunerna tillåts vara så stora. Ett problem i sammanhanget är de små kommunernas svårigheter att specialisera sin verksamhet i den utsträckning som krävs för att nå upp till lagstiftningens krav. Regionalt samarbetet är nödvändigt för att klara vissa uppgifter inom familjehemsvården och för att samordna arbetet inom institutionsvården. Se vidare överväganden och förslag i avsnitt 11.5.2.

Utredningen menar att det är angeläget, inte minst ur ett säkerhetsperspektiv, tillgodose behovet av kontinuerligt statligt engagemang i familjehemsvården utveckling, vilket återkommande har påtalats i olika granskningar.

Staten behöver på motsvarande sätt ha ett kontinuerligt engagemang i institutionsvården för barn och unga. Genom krav på registerkontroll av personalen, HVB-register, en nyligen genomförd HVB-tillsyn och framför allt den tydligare tillsynsorganisationen med barnrättsinriktning har några viktiga steg tagits.

### **9.6.6 Samhällets kontroll behöver förbättras**

Professionaliseringen och privatiseringen av delar av familjehemsvården har återkommande beskrivits som en både positiv och oroande utveckling och anses fortgå i allt snabbare takt. Med professionalisering menas här familjehem som har som sin huvudsakliga

sysselsättning att ta hand om ett flertal placerade barn och unga samt jourhemsverksamhet för akuta och tillfälliga placeringar. De HVB-liknande familjehemmen har kontinuerligt ett visst antal platser, som regel för ungdomar med stora behov, och tar oftast emot placeringar från olika kommuner. Med privatisering avses det ökande antalet konsulentstödda verksamheterna för förstärkt familjehemsvård. Det kan, enligt utredningens mening, vara ett bra resurstillskott, under förutsättning att verksamheten är seriös och håller en god kvalitet. En annan förutsättning är att socialtjänsten tar sitt myndighetsansvar vid anlitan av en extern resurs för konsulentstöd. Om socialtjänsten inte tar ansvar för uppföljningen av barnets situation, vilket ofta påtalas, nödvändiggör utvecklingen ett tydligare regelverk. Rimligen finns också en gräns för hur mycket uppgifter som kan överlåtas på institutioner och andra aktörer utan att konsekvensen blir att socialtjänsten saknar nödvändig kompetens för att bedöma barns och ungas behov i samband med placering eller vid den löpande uppföljningen.

Utvecklingen har inneburit att skillnaderna mellan vad som i praktiken är ett familjehem respektive ett HVB har minskat, samtidigt som gapet blivit allt större mellan de både vårdformerna om man jämför graden av samhällelig kontroll. Upprättelseutredningen menar att det är hög tid att tillskapa nödvändig reglering för att så långt möjligt kunna garantera kvalitet och säkerhet i vården av de samhällsvårdade barnen. Se vidare överväganden och förslag i avsnitt 11.5.3.

# 10 Risker, övergrepp och allvarliga försummelser i dagens samhällsvård

## 10.1 Inledning

Genom skildringar i skönlitteratur, myndighetsrapporter och forskning är det allmänt känt att många barn och unga för illa i fosterhem och barnhem i början av 1900-talet. Vanvårdsutredningen har visat att vanvård förekommit även därefter. Stora socialpolitiska reformer har successivt genomförts som förbättrat familjers situation och medfört att färre barn samhällsvårdas och att skälen till omhändertaganden delvis har förändrats. Samhället har i dag högre ambitioner för barn och ungas välfärd i allmänhet och det ställs i många avseenden högre krav på samhällsvården. Det finns mot den bakgrunden anledning att anta att förhållandena i samhällsvården har förbättrats avsevärt och att vanvården efterhand har minskat.

Frågan om missförhållanden i samhällsvården har knappast alls uppmärksamrats under senare decennier. Emellanåt har enskilda fall av missförhållanden uppdagats, men de har betraktats och hanterats som isolerade händelser. Socialstyrelsens undersökning i mitten av 1990-talet om sexuella övergrepp i familjehem, vilken redogörs för nedan, är ett enstaka exempel på en nationell kartläggning. Utredningen har använt denna och andra tillgängliga kunskapskällor, såsom begränsad internationell forskning, enstaka svenska studier, tillsynsrapporter och statistik från BRIS, för att beskriva dagsläget. Därtill har utredningen genomfört en egen undersökning för att kunna förmedla en aktuell nationell bild av socialtjänstens kännedom om allvarliga övergrepp och försummelser i samhällsvården.

Vanvårdsutredningen har i sitt delbetänkande redovisat sin definition av begreppet vanvård. I samtal med företrädare för organisationer och myndigheter om dagens samhällsvård har det visat sig svårt att konsekvent hålla isär bristande kvalitet, dvs. ”dålig vård”, från sådana oacceptabla missförhållanden som är att betrakta som vanvård. Det är en glidande skala och i många fall en subjektiv bedömning. Vad som är oacceptabla förhållanden påverkas också av samhällets värderingar och syn på barn och barns behov, som har genomgått stora förändringar. Utredningen har bland annat av den anledningen valt att inte tala om vanvård i den del som rör dagens och framtidens samhällsvård för att betona att det är dagens synsätt som är utgångspunkten. Istället används begreppen ”övergrepp eller allvarliga försummelser” eller ”allvarliga missförhållanden” för att avgränsa gentemot allmänt bristande kvalitet. Med *övergrepp* avses fysiska, psykiska eller sexuella övergrepp och med *försumelse* avses fysisk eller psykisk försummelse av barns och ungas grundläggande behov – en indelning som också Vanvårdsutredningen gör.

I den undersökning som utredningen har genomfört har delvis andra begrepp använts för att underlätta besvarandet av enkäten. I denna räknades enbart straffbara handlingar till kategorin övergrepp, dvs. fysiska och sexuella övergrepp, eftersom det är en avgränsad och vedertagen målgrupp inom dagens barn- och ungdomsvård. Psykiska övergrepp, i form av exempelvis särbehandling och kränkande tilltal, ingick istället i kategorin ”annan vanvård” tillsammans med fysisk eller psykisk försummelse.

## 10.2 Forskning om missförhållanden i samhällsvården

Då forskningen om förekomst av övergrepp och andra missförhållanden i samhällsvården är begränsad i Sverige har Upprättelseutredningen uppdragit åt Carl-Göran Svedin att göra en internationell kunskapsöversikt, vars slutsatser redovisas i sammandrag nedan. Även en tidigare genomgång av internationell kunskap om ungdomar på institution, som genomförts av Marie Sallnäs, återges i korthet.

### 10.2.1 Internationell kunskapsöversikt

I Svedins kunskapsöversikt<sup>1</sup> påträffades inga nordiska studier om missförhållanden i familjehem eller på institutioner i de internationella databaserna. Internationellt har frågan dock varit uppmärksam, åtminstone sedan tidiga 1980-talet. Översikten visar, enligt Svedin, att få av dessa undersökningar följer placerade barn under själva placeringen. Sällan ställs frågor om placeringens kvalitet och i nästan inga undersökningar tillfrågas barnen själva.

Enligt litteratursammanställningen löper barn som omhändertags två till tre gånger större risk att före placeringen ha varit utsatta för omsorgssvikt, fysisk misshandel och sexuella övergrepp jämfört med andra barn. Deras utveckling och psykiska hälsa är också sämre. Placerade barn har vidare en betydligt ökad risk jämfört med andra barn att ha symtom och beteendestörningar, såväl i samband med placeringen som under placeringstiden. Barn som placeras på institution tycks vara mer belastade än barn som placeras i familjehem.

Det finns ett fåtal studier, framför allt från USA, som visar att anmälningar om missförhållanden i samhällsvård är två till sju gånger vanligare än anmälningar rörande barn som bor i det egna hemmet. Det är emellertid, enligt Svedin, svårt att göra jämförelser mellan de olika amerikanska studierna inbördes och jämförelser med svenska förhållanden bör göras med stor försiktighet. I dessa studier verkar yngre barn och flickor mer utsatta jämfört med äldre barn respektive pojkar. Formerna för övergrepp verkar också skilja sig på så sätt att pojkar dominerar beträffande utsatthet för misshandel och flickor beträffande utsatthet för sexuella övergrepp. Beteende- eller känslomässiga svårigheter eller olika typer av funktionsnedsättningar hos barnet medför en ökad risk, liksom avståndet till ursprungsfamiljen. Det senare kan, enligt Svedin, tänkas förklaras av att insynen såväl från familjen som från den placerande myndigheten minskar.

Riskerna är inte bara knutna till barnets sårbarhet utan också till organisationen av samhällsvården och den enstaka institutionen, vilket kan försvåra upptäckt av missförhållanden. Exempelvis kan misshandel på en institution ses som ett personligt och inte ett professionellt problem. Institutioner har ofta, enligt den internationella litteraturen, ett inbyggt motstånd mot att låta sig granskas. I värdesystemet anses vården bättre än den som föräldrarna stått för

---

<sup>1</sup> Svedin, C. G. 2010.

tidigare och därför ska institutionernas arbetsmetoder inte ifrågasättas.

Svedins slutsatser utifrån litteraturgenomgången är att majoriteten av de barn som blir placerade utanför hemmet får ett gott omhändertagande. De flesta barn är dessutom nöjda med sin placering, även om det finns en skillnad mellan barn i olika placeringsformer. Barn som är placerade hos släktingar eller i vanliga familjehem är mer tillfreds med sin placering och mår bättre än barn som är placerade på institution. Det finns dock betydande undantag när det gäller barnens välbefinnande som, enligt Svedin, sätter myndigheternas och vuxenvärldens förståelse för de samhällsvårdade barnens sårbarhet och utsatthet på prov.

Svedin hävdar att fem områden återkommer i den internationella litteraturen i tankar och förslag till förbättringar för att undvika misshandel och övergrepp när barn är placerade i samhällsvård:

- Noggrant urval och kontroll av personal och familjehemsföräldrar.
- Adekvat bemanning på institutioner samt att inte överbelasta familjehemsföräldrar.
- Utbildning och handledning av personal och familjehemsföräldrar.
- Motverka slutenheten på institutionen eller i familjehemmet, genom t.ex. täta besök från placeringsenheten, tät kontakt med föräldrarna samt extern handledning.
- Rutiner när en anmälan om missförhållanden kommer in, som innebär att en oberoende part utreder anmälan.

Svedin framhåller utifrån sin litteraturgenomgång att barn som placeras i familjehem och på institution är en riskgrupp, genom att de ofta har traumatiska upplevelser sedan tidigare och har en hög grad av psykosocial ohälsa. Han menar att dessa samhällets mest sårbara barn riskerar att fara illa – tvärt emot avsikten med placeringen – om förberedelserna är bristfälliga och utbildningen och handledningen är otillräcklig. Familjehem och institutioner bör ha rutiner för att motverka att övergrepp sker under placeringen. Öppenheten och insynen bör, enligt Svedin, vara total. Det gäller inte minst institutioner, som i sin egen dynamik tenderar att sluta sig mot omgivningen. Barns röster behöver höras och deras behov synliggöras. Han anser också att vare sig placerande socialsekreterare eller den som övertagit ansvaret för placeringen är lämpad att utreda misstänkta missförhållanden.

## 10.2.2 Särskilt om risker för unga på institution

### Personal som utsätter unga för våld och tvång

Med hänvisning till utländska studier konstaterade den norska statliga utredningen om vanvård i samhället<sup>2</sup> att man kan tala om en allmänt förhöjd risk att råka ut för övergrepp av olika slag även i dagens skandinaviska institutionsvård. Det finns inte någon svensk motsvarighet till den genomgång som gjorts i Norge eller till studier av det slag som gjorts i Storbritannien och USA och dessa resultat kan inte utan vidare överföras till svenska förhållanden. Sallnäs menar dock, i en antologi om socialt arbete i kritisk belysning, att om problemet skulle vara litet i vårt land avviker Sverige från flera andra länder där frågan har undersökts.<sup>3</sup>

När det gäller våldsutövande finns det, enligt Sallnäs, en glidande skala mellan vad som är övergrepp och vad som är ett "omotiverat användande av hårda metoder". Hon konstaterar, med hänvisning till en skotsk studie, att situationer där personal utövar fysiskt tvång kan uppfattas mycket olika – ibland som en rimlig förlängning av personalens ansvar för och omsorg om ungdomarna, ibland som direkt förtryck. Författarna till den refererade rapporten pekar på de svårigheter personal vid institutioner med utagerande ungdomar möter och vikten av att personalen har kompetens att förebygga situationer som kan eskalera till våldsutövning. Tore Andreassen drar en likartad slutsats i sin forskningsöversikt<sup>4</sup> om institutionsvård för asociala ungdomar, nämligen att personalens förmåga att hantera våld på ett rimligt sätt är central för det övriga behandlingsarbetet. Sallnäs konstaterar att det är en svår balansgång att upprätthålla kontroll över en eller flera utagerande ungdomar, utan att tillgripa repression eller våldsmedel på ett överdrivet sätt. Det går inte, menar hon, att utgå från att detta dilemma alltid hanteras på ett rimligt sätt och däri ligger en uppenbar fara. Hon refererar till utländsk litteratur som anser att faran är särskilt stor i splittrade personalgrupper med svag ledning, låg utbildning, destruktivt klimat och arbetskultur.

Att placeringen sker långt från hemmet nämns, enligt Sallnäs, i utländsk litteratur som en riskfaktor för övergrepp inom institutions-

<sup>2</sup> NOU 2004:23, s. 235.

<sup>3</sup> Sallnäs, M. 2006, s. 47 ff. Enligt muntliga uppgifter från Sallnäs bör man vara försiktig med direkta sifferjämförelser, eftersom de svenska institutionerna är mer småskaliga jämfört med andra länders institutioner och att "ribban" för ingripande är lägre, vilket påverkar de placerade ungdomarnas problematik.

<sup>4</sup> Andreassen, T. 2003, s. 302.



vården, genom att barnen blir mer beroende av personalen. Mot den bakgrunden är det viktigt att uppmärksamma att ett nytt inslag vid de svenska institutionerna är det ökande antalet ungdomar, som har sina föräldrar i ett annat land.

### Mobbning och övergrepp från andra ungdomars sida

I en mängd utländska studier visas att ungdomar i institutionsvård löper risk att bli utsatta för olika former av övergrepp från de andra placerade ungdomarnas sida. Både pojkar och flickor kan vara såväl offer som förövare. En grupp som löper särskilt stor risk är yngre barn, som placeras tillsammans med äldre asociala ungdomar. Utländska studier har också visat att det inte är ovanligt att offer för sexuella övergrepp placeras tillsammans med förövare.<sup>5</sup>

I den statliga tillsynen har bekräftats att det förekommer att ungdomar i Sverige blir utsatta för övergrepp av andra ungdomar när de är placerade på institution, vilket redovisas i det följande.<sup>6</sup> För att bedöma farorna i en institutionsmiljö behöver man, enligt Sallnäs, känna till hur gruppen av ungdomar är sammansatt och på vilket sätt personalen utövar inflytande över den. Övergrepp och mobbning är välkända företeelser i många slag av ungdomsmiljöer, t.ex. i skolan. I en institutionsmiljö förekommer ofta flertalet av de riskfaktorer som nämns för förekomst av övergrepp och mobbning i ungdomsmiljöer: tätheten i den dagliga samvaron, ansamlingen av unga med negativa erfarenheter av relationer till andra, unga som ofta har bevittnat eller varit med om våld samt gruppens tillfälliga sammansättning. Dessa riskfaktorer kan föreligga i olika miljöer, t.ex. i en skola, men en barn- eller ungdomsinstitution utmärks, enligt Sallnäs, av att faktorerna ofta föreligger samtidigt.<sup>7</sup>

### 10.2.3 Sammanfattning

Sammanfattningsvis kan konstateras att omfattningen av övergrepp och andra allvarliga missförhållanden i familjehem och institutioner inte har undersökts systematiskt utifrån svenska förhållanden. Det finns begränsad internationell kunskap, som tyder på att barn och unga i samhällsvård löper större risk att utsättas av övergrepp

---

<sup>5</sup> Sallnäs, M. 2006, s. 49 f.

<sup>6</sup> Länsstyrelserna och Socialstyrelsen 2009, s. 20 ff.

<sup>7</sup> Sallnäs, M. 2006, s. 51.

jämfört med andra barn och unga. Vissa löper större risk än andra, exempelvis barn och unga med funktionsnedsättningar eller med beteende- och känslomässiga svårigheter samt barn som placeras långt från hemmet. Ungdomar i vissa institutionsmiljöer riskerar inte bara att utsättas för övergrepp av personal utan även av andra placerade ungdomar.

### **10.3 Tidigare kännedom om missförhållanden i svensk samhällsvård**

#### **10.3.1 Kartläggning av sexuella övergrepp i familjehem**

Socialstyrelsen genomförde en kartläggning<sup>8</sup> av anmälningar om sexuella övergrepp i familjehem, inom ramen för det regeringsuppdrag om utveckling av familjehemsvården, som tidigare har nämnts. Under åren 1988–1993 inkom 86 anmälningar till socialtjänsten om misstänkta övergrepp mot barn och ungdomar i familjehem. 90 procent gällde flickor och mer än hälften var i åldern 10–15 år när övergreppen uppgavs ha skett eller börjat. 15 barn var i förskoleåldern. I 70 procent av fallen var familjehemsfadern den misstänkte förövaren. Polisanmälan hade gjorts mot 73 misstänkta förövare. Av dessa väcktes åtal mot 34 och 32 dömdes för brott. 20 barn hade redan flyttat när de berättade om övergreppen och 51 hade omplacerats till följd av att övergreppen uppdagades. Resterande 15 barn omplacerades inte; tre av dessa hade återplacerats efter utredning.

Det framgick av aktmaterialet att flera barn inte förstod varför de skulle behöva lämna familjehemmet, när det blev en av konsekvenserna av att ha berättat om övergreppet. Vissa av dessa barn visade stor besvikelse över att behöva flytta och över att förövaren inte sa som det var eller ville komma ihåg. En del barn tog tillbaka sina uppgifter för att få bo kvar. En del familjehemsmödrar separerade från sina män för att barnet skulle kunna bo kvar. Andra trodde inte på barnets berättelse, vilket barnet mådde mycket illa av. 80 procent av barnen hade fått stöd genom individuella samtal och drygt hälften av familjehemmen hade erbjudits och tagit emot särskilt stöd. Några jourhem sades upp, ett hem avråddes från att ta emot barn och två hem skulle bara fortsättningsvis få ta emot pojkar. Endast i ett fall fattade socialnämnden ett formellt beslut

<sup>8</sup> Socialstyrelsen 1997.

om förbud för familjen att ta emot barn i hemmet. I några fall fanns tidigare anmälningar mot familjehemmet, som placeringskommunen inte hade känt till. Enligt Socialstyrelsen aktualiserade det frågan om hur socialtjänsten ska kunna förhindra att andra barn placeras i ett hem där det förekommit misstankar om övergrepp, som medfört att barn flyttats därifrån.

Socialstyrelsen konstaterade att det kan vara mycket svårt att upptäcka sexuella övergrepp. I de aktuella fallen förekom dock brister i utredningarna av familjehemmen och uppföljningen av barnets situation var otillräcklig. Granskningen av journalerna i de 86 ärendena visade att hembesöken var få och att socialsekreterarna sällan talade med barnen i enrum. En tredjedel av barnen hade inte besökts två gånger per år, vilket även vid denna tid var det intervall som rekommenderades.

Två riskgrupper identifierades utifrån kartläggningen, dels lindrigt utvecklingsstörda flickor, dels barn som tidigare varit utsatta för sexuella övergrepp. I sammanhanget kan nämnas att Socialstyrelsen några år tidigare hade tagit fram ett utbildningsmaterial för familjehemsföräldrar om placering i familjehem av barn som varit utsatta för sexuella övergrepp. Där behandlades bland annat problem som kan uppstå i familjehemmet till följd av barnens brist på tillit till vuxna och att barn med en övergreppsbakgrund kan ha svårigheter att sätta adekvata gränser i förhållande till andra människor. Barnet kan utifrån sina tidigare erfarenheter ha ett sexualiserat beteende eller överreagera, dvs. feltolka situationer. Socialstyrelsen betonade de särskilda krav som måste ställas på familjehemsföräldrar, som tar emot barn som varit utsatta för sexuella övergrepp, för att de ska kunna hjälpa barnet. Vidare framhölls att det är angeläget med öppenhet och samarbete med socialtjänsten och andra professionella samt att dessa familjehem behöver särskild handledning.<sup>9</sup>

### 10.3.2 Sammanbrott till följd av missförhållanden

Forskning om sammanbrott, dvs. placeringar som avbrutits oplanerat, är en viktig kunskapskälla vid uppföljning av samhällsvården. Sammanbrott är som regel något negativt för de barn och unga som berörs, vilket styrks i olika studier.<sup>10</sup> Om orsaken är missförhål-

---

<sup>9</sup> Socialstyrelsen 1995e.

<sup>10</sup> Vinnerljung, B. m.fl. 2001.

landen kan däremot ett sammanbrott betyda en möjlighet till en bättre tillvaro. I en aktstudie om sammanbrott i tonårsplaceringar, som Socialstyrelsen genomförde på 1990-talet, finns en uppgift om att sju av de undersökta placeringarna, dvs. åtta procent, hade avbrutits oplanerat på grund av missförhållanden.<sup>11</sup> Senare har Vinnerljung m.fl. undersökt 70 procent av alla 13–16-åringar som placerades år 1991. Av dessa bröt 30 procent av placeringarna samman inom fem år, men stora skillnader fanns mellan olika placeringsformer. Sammanbrott var vanligast vid placeringar i enskilda HVB och ovanligast i jourhem, särskilda ungdomshem (SiS) och släktinghem. Socialtjänsten hade avbrutit placeringen i 15 procent av sammanbrotten. Enligt forskarna var bakgrunden vanligen att förhållandena i vårdmiljön inte levde upp till kraven, t.ex. att det rådde uppenbara missförhållanden i ett familjehem eller att en institution inte klarade av minimikrav på kontroll av ungdomarnas beteende. I några fall hade ungdomar tagits hem på socialtjänstens initiativ eftersom de verkade fara direkt illa i vårdmiljön, exempelvis på grund av trakasserier från andra placerade ungdomars sida.<sup>12</sup>

### 10.3.3 Iakttagelser vid tillsyn av HVB

Den första nationella tillsynen av HVB för barn och unga genomfördes under 2006–2008 och den omfattade följaktligen inte de statliga ungdomshemmen. Av rapporten framgick att ungdomar hade blivit utsatta för sexuella övergrepp samt psykisk och fysisk misshandel av andra ungdomar när de var placerade på institution. Under en ettårsperiod hade 15 utsatts för övergrepp av sexuell karaktär och 65 av 256 granskade institutioner hade rapporterat om fysiska övergrepp. Den fysiska misshandeln avsåg inte bara ungdomars våld mot andra placerade ungdomar utan också mot personal. Våldet var av olika karaktär, från krokben och knuffar till slagsmål och grov misshandel. 29 av hemmen hade rapporterat om fall av psykisk misshandel, främst i form av mobbning eller psykiska kränkningar.<sup>13</sup> På 7 av 25 HVB, som tar emot både föräldrar och barn, hade psykisk eller fysisk misshandel av barn inträffat, antingen från en förälders eller någon annan vuxens sida. I samtliga

---

<sup>11</sup> Socialstyrelsen 1995.

<sup>12</sup> Vinnerljung, B. m.fl. 2001, s. 87 och s. 190 ff.

<sup>13</sup> Länsstyrelserna och Socialstyrelsen 2009, s. 20 ff.; Socialstyrelsen 2010a, s. 43f.

fall hade hemmen vidtagit adekvata åtgärder, enligt länsstyrelsernas bedömning, och informerat socialtjänsten.

I tillsynsrapporten nämns även att ungdomar skadar sig själva och att de rymmer och därmed utsätter sig för risker som omfattas av begreppet säkerhet i tillsynen av HVB. Det kan finnas andra gråzoner när det gäller att värdera vad som är att betrakta som risker respektive övergrepp, exempelvis att många ungdomar låter sig utnyttjas sexuellt vilket, enligt uppgift, är ett växande problem inom SiS.<sup>14</sup>

#### 10.3.4 Placerade barns kontakter med BRIS

Under år 2009 hade BRIS cirka 21 600 stödande kontakter med barn och unga, dvs. samtal i Barnens hjälptelefon, mejl i BRIS-mejlen eller chattar i BRIS-chatten. Vid 560 kontakter framkom att barnet bodde i familjehem, på behandlingshem eller motsvarande. Oftast rörde kontakten deras boendesituation. Familjekonflikter var också vanliga, liksom frågor om rädsla, oro och ensamhet. Vid 104 kontakter berättade barnet om fysisk misshandel och vid 105 kontakter om sexuella övergrepp eller sexuellt ofredande. Kontakter där barnet beskriver självdestruktivitet är förhållandevis vanliga när det gäller placerade barn.<sup>15</sup>

I en sammanställning, avseende 2005 och 2006, kan närmare utläsas vad placerade barn och ungdomar tog upp i sina kontakter med BRIS. De berättade om verbala kränkningar och orättvis behandling, t.ex. favorisering av familjehemsföräldrarnas biologiska barn. Upplevelsen hos en del barn som kontaktade BRIS var att socialtjänsten lyssnade mer på familjehemmet och behandlingspersonalen än på barnen. Vissa av barnen berättade om en ständig oro för att bli bortvalda. Andra barn upplevde det smärtsamt att ha tvingats bryta med ursprungsfamiljen och andra viktiga personer på grund av geografiskt avstånd eller att familjehemmet motarbetade kontakten.

I ett urval av uppgifter om vad barn har berättat för BRIS om missförhållanden under 2010 finns en berättelse om att ett barns kontaktperson på behandlingshemmet kontrollerar vad barnet säger till sin socialsekreterare. Ett annat barn har berättat för BRIS om

<sup>14</sup> SiS har under tio års tid frågat alla ungdomar i samband med inskrivningen vid ungdomshem om de har sålt sex i utbyte mot pengar, alkohol, droger eller andra tjänster. 9 % av flickorna och 2 % av pojkarna svarade ja på frågan.

<sup>15</sup> BRIS 2010.

belöningsystem, som innebär att de måste följa ”märkliga” regler för att förtjäna allt från mat och kläder till tid framför datorn.<sup>16</sup>

### 10.3.5 Sammanfattning

Sammanfattningsvis kan konstateras att det funnits fragmentarisk kunskap om allvarliga missförhållanden i samhällsvården under de senaste 10–20 åren, men att dessa inte har kartlagts systematiskt över tid eller uppmärksammats utifrån behovet av specifika åtgärder. Socialstyrelsens kartläggning av sexuella övergrepp i familjehem i början av 1990-talet påvisade inte bara förekomsten utan beskrev också, utifrån aktmaterial, socialtjänstens handläggning och vad avslöjandet fick för konsekvenser för barnen m.m. Lindrigt utvecklingsstörda flickor och barn som tidigare varit utsatta för sexuella övergrepp ansågs i denna kartläggning vara överrepresenterade och pekades ut som riskgrupper. Kartläggningen följdes aldrig upp eller ledde till några särskilda åtgärder.

I en nationell undersökning om sammanbrott i tonårsplaceringar i början av 1990-talet hade socialtjänsten avbrutit placeringen i 15 procent av fallen. Bakgrunden var, enligt forskarna, bland annat att det rådde uppenbara missförhållanden. Enligt den statliga tillsynen vid HVB förekom fysisk och psykisk misshandel samt sexuella övergrepp från andra ungdomars sida. Vid nästan tre procent av alla kontakter med enskilda barn och ungdomar, som BRIS hade under 2009, framkom att de var placerade. Knappt en femtedel av dessa berättade om fysisk misshandel och lika många om sexuella övergrepp.

## 10.4 Kartläggning av övergrepp eller annan vanvård

### 10.4.1 Enkät och uppföljande intervjuer

Utredningen har genomfört en kartläggning av socialtjänstens kännedom om övergrepp eller annan vanvård, som barn och unga i samhällsvård misstänks ha varit utsatta för under åren 2008–2009. 290 av totalt 331 kommuner och stadsdelar (i de tre storstäderna) har

---

<sup>16</sup> Uppgifter sammanställda av Karin Johansson och Peter Irgens, BRIS, 2007-03-27 samt uppgifter från Karin Johansson, BRIS, 2010-11-25.

besvarat en enkät, vilket innebär en svarsfrekvens på 88 procent.<sup>17</sup> 114 kommuner/stadsdelar av dessa uppgav sig ha kännedom om ett eller flera barn eller unga i åldern 0–20 år, som misstänktes ha varit utsatta för övergrepp eller annan vanvård medan de var placerade i familjehem eller institution under tidsperioden.

28 procent (81) av de kommuner/stadsdelar som besvarade enkäten uppgav sig ha kännedom om 155 fall av misstänkta övergrepp (våld eller sexuella övergrepp) under den aktuella tvåårsperioden. 26 procent (74) uppgav sig ha kännedom om 142 fall av misstänkt ”annan vanvård” (psykisk misshandel, fysisk eller psykisk försumelse av barnets grundläggande behov).

Genom en efterföljande telefonkontakt, med de kommuner som i enkäten uppgivit sig ha ett eller flera fall, har uppgifterna kontrollerats och kompletterats. De har också kommit att ändras i vissa fall. Enkätsvaren baserade sig på manuellt framtagna avidentifierade uppgifter. Uppgiftslämnaren har i vissa fall inte i efterhand kunnat härleda uppgifterna eller av andra skäl ändrat sina uppgifter. Informationen nedan utgår från de uppgifter som lämnades vid telefonintervjun, såvida inget annat anges.

I den uppföljande delen av kartläggningen har sammanlagt 106 kommuner/stadsdelar kunnat identifiera och lämna information om 144 barn och unga som misstänks ha varit utsatta för övergrepp och 119 som misstänks ha varit utsatta för annan vanvård.<sup>18</sup> 17 misstänktes ha varit utsatta både för övergrepp och annan vanvård. Av de totalt 246 barn och unga som identifierades var 85 procent placerade i familjehem och 15 procent i institution. I relation till totala antalet placerade i de aktuella kommunerna utgör de barn och unga som misstänks ha varit utsatta för övergrepp eller annan vanvård nära en procent.<sup>19</sup>

Nedan redovisas fallen av övergrepp respektive annan vanvård var för sig, med den ytterligare information som har inhämtats, bland annat om placeringsform, ålder på barnet, typ av övergrepp respektive vanvård. Avslutningsvis görs en sammanfattande analys.

---

<sup>17</sup> Bortfallet består av 38 kommuner samt tre stadsdelar i en av de tre storstäderna. Flertalet av kommunerna som utgör bortfall är små och har relativt få placeringar.

<sup>18</sup> Fallen av övergrepp fördelar sig på 80 kommuner/stadsdelar och fallen av annan vanvård på 65 kommuner/stadsdelar.

<sup>19</sup> Enligt uppgifter från Socialstyrelsens barn och unga-register var sammanlagt 32 733 barn och unga placerade under tvåårsperioden. 3 846 av dessa var placerade av någon av de kommuner som inte har lämnat uppgifter till undersökningen.

## 10.4.2 Misstanke om övergrepp

### Andel polisanmälningar och omplaceringar

I enkäten ställdes frågan om hur många av de misstänkta övergreppen som hade polisanmälts respektive hur stor andel av barnen som hade omplacerats eller där vården hade upphört. Syftet var att få en uppfattning om allvarlighetsgraden i misstankarna. Av svaren framgick att misstankarna lett till polisanmälan i 72 procent av fallen och till omplacering eller upphörande av vården i 66 procent av fallen. Dessa uppgifter har inte kontrollerats vid den efterföljande kontakten.

Av de 112 fall, som i enkätsvaren uppgavs ha polisanmälts, hade endast 12 med säkerhet lett till en dom, enligt den uppföljande kontakten. I 62 fall visste inte uppgiftslämnaren hur den rättsliga processen hade slutat eller så var den inte avslutad än.<sup>20</sup>

### Informationskälla

Av enkätsvaren framgår att barnet var den vanligaste informationskällan för socialtjänsten, nämligen i 39 procent av fallen. I cirka 20 procent har informationen kommit till socialtjänsten från barnets biologiska familj och lika vanligt var att informationen kom från familjehemsförälder respektive behandlingspersonal. I 14 procent av fallen har skolpersonal underrättat socialtjänsten och i 3 procent kom informationen via polisen. Uppgiften om informationskälla har inte kontrollerats vid den uppföljande kontakten.

### Typ av övergrepp och placeringsform

Av de totalt 144 barn och ungdomar, som identifierades vid den uppföljande kontakten, gällde 87 misstanke om våld och 61 misstanke om sexuella övergrepp. Fyra av dem misstänktes ha varit utsatta för både våld och sexuella övergrepp.

79 procent (114) var placerade i familjehem, varav minst 6 procent (7) i konsulentstödda familjehem och minst 12 procent (14) i ett nätverkshem.<sup>21</sup> 21 procent (30) var placerade på institution.

<sup>20</sup> Eftersom det finns en differens mellan det antal fall som uppgavs i enkäten och de som identifierats i den uppföljande intervjun kan inte siffrorna relateras till varandra.

<sup>21</sup> "Minst" förklaras av att uppgiftslämnaren i vissa fall inte kände till vilken typ av hem barnet var placerat i.



### Misstänkt förövare och bedömning av trovärdighet

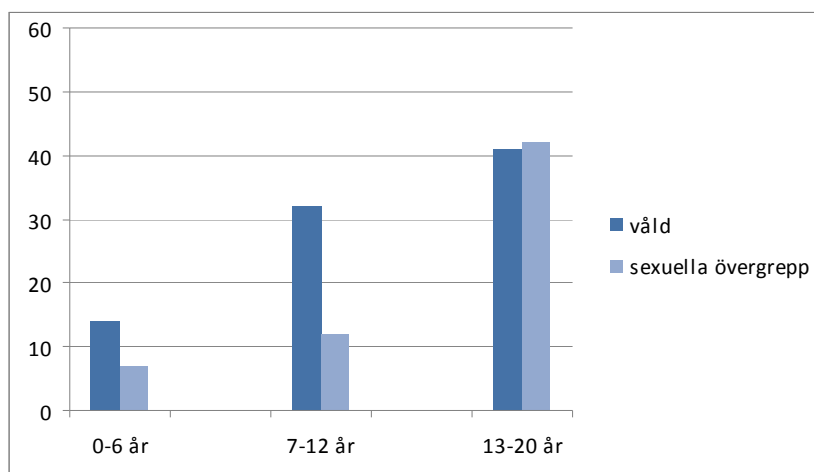
I 65 procent (94) av fallen var den misstänkte förövaren en familjehemsförälder, i 10 procent (14) behandlingspersonal, i 16 procent (24) andra barn eller ungdomar, placerade i samma familjehem respektive behandlingshem och i 5 procent (7) biologiska barn i familjehemmet. I ett fall rörde det sig om en vuxen placerad i samma hem och i 5 fall någon annan person utanför hemmet.

Frågan gällde misstankar och det går ofta inte att styrka övergrepp, eftersom det saknas erkännande, skador eller vittnen. Därför ställdes frågan om uppgifterna av socialtjänsten bedömdes som trovärdiga. I drygt hälften av fallen fanns ingen tvekan om trovärdighet. I 16 procent av fallen fanns tveksamheter, medan uppgiftslämnaren i resterande fall inte hade någon information eller uppfattning om trovärdighet.

### Ålder och typ av övergrepp

14 procent av de barn och unga som misstänktes ha varit utsatta för övergrepp var 0–6 år, 29 procent 7–12 år och 56 procent 13–20 år.

I den yngsta åldersgruppen 0–6 år misstänktes två tredjedelar ha varit utsatta för våld och en tredjedel för sexuella övergrepp. I åldersgruppen 7–12 år avsåg knappt tre fjärdedelar våld och knappt en fjärdedel sexuella övergrepp. I åldersgruppen som var mest frekvent, 13–20 år, fördelade det sig jämnt mellan våld och sexuella övergrepp.

*Fall av misstänkt våld respektive sexuella övergrepp fördelade på ålder***Exempel på övergreppens karaktär**

Minst 25 av de 87 fallen av våld kan karaktäriseras som grovt våld, dvs. slag med eller utan tillhygge, sparkar och strypgrepp.<sup>22</sup> Det förekom också uppgifter om gränsättning, som bedömts som våld, exempelvis att barnet eller den unge tryckts ner i golvet, blivit ”puttad”, nypt, skakad, hårt hållen eller fått händerna hoptejpade.

Minst 20 av de 61 fallen av sexuella övergrepp var grova, dvs. våldtäkt eller andra allvarliga sexuella övergrepp. I övrigt finns exempel på att barnet eller den unge blivit utsatt för tafsande, sexsms, frottage<sup>23</sup>, fått se porrbilder eller porrfilmer, fått sexuella inviter eller fått se på när en vuxen onanerat inför dem.

**10.4.3 Misstanke om annan vanvård****Ålder och andel omplaceringar**

I den uppföljande kontakten har information erhållits om 119 fall av annan vanvård. 15 procent av dem var i åldern 0–6 år, 44 procent i åldern 7–12 år och 40 procent i åldern 13–20 år.

<sup>22</sup> Alla uppgiftslämnare hade inte detaljkunskap om det enskilda fallet.

<sup>23</sup> Frottage innebär att gnida sig mot en annan människa.

82 procent av fallen av annan vanvård i enkätsvaren hade lett till omplacering eller att vården upphörde. Denna uppgift har inte kontrollerats i den uppföljande kontakten.

### Placeringsform och förövare

Så gott som alla barn och unga som misstänktes vara utsatta för annan vanvård var placerade i familjehem, dvs. 94 procent (112). Minst 10 procent (12) av dessa var placerade i ett konsulentstött familjehem och minst 8 procent (9) var placerade i ett nätverks-hem.<sup>24</sup> 6 procent (7) var institutionsplacerade.

### Fördelning på kategorier av vanvård

Det fanns stora olikheter i den uppgivna vanvårdens karaktär och allvarlighetsgrad. I 15 fall misstänktes barnet eller den unge ha blivit utsatt för flera former av vanvård.

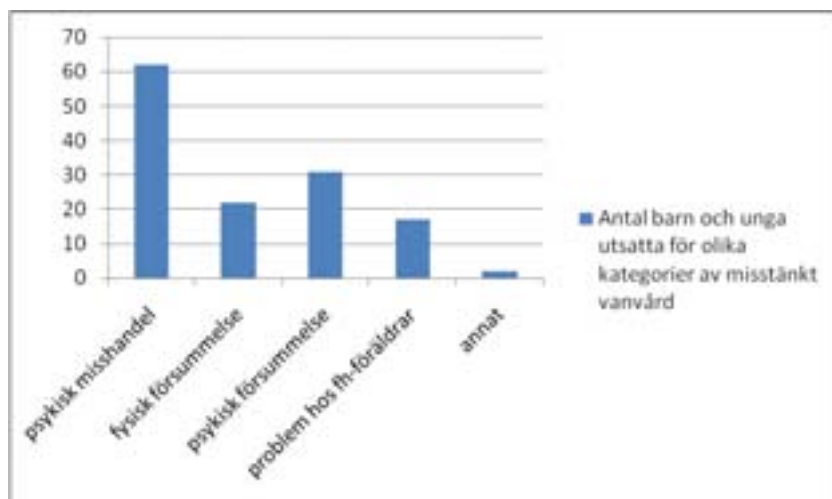
62 barn och unga misstänktes ha varit utsatta för förhållanden som kategoriserats som psykisk misshandel och 31 för någon form av psykisk försummelse. Dessa båda kategorier, psykisk misshandel och psykisk försummelse, utgör tillsammans drygt 78 procent av fallen.

22 barn och unga ansågs fysisk försummade, 17 hade drabbats av vanvård till följd av problem hos familjehemsföräldrar och 2 hade drabbats av andra missförhållanden.

---

<sup>24</sup> "Minst" förklaras av att uppgiftslämnaren i vissa fall inte kände till vilken typ av hem barnet var placerat i.

### Fall av misstänkt vanvård fördelade på olika kategorier



### Exempel på vanvårdens karaktär

Nära hälften misstänktes ha varit utsatta för någon form av psykisk misshandel. Barnet kan ha fått ta ett alltför stort ansvar, med hänsyn till sin ålder och jämfört med andra barn i familjen. Barnet kan ha utsatts för särbehandling, genom att exempelvis inte ha fått äta tillsammans med övriga familjen. Det förekom också exempel på hårda och olämpliga bestraffningar, såsom att ha tvingats ner i en isvak, fått smäll på fingrarna för att inte ha ätit upp maten, tvingats äta tills han eller hon kräkt, tvingats dricka extremt stora mängder vatten eftersom han eller hon bett om ett glas respektive blivit utelåst i hundgård eller inlåst i en källare, utan tillgång till toalett.

En del barn och unga har fått höra nedvärderande kommentarer om sig själva, såsom att du är ”dum”, ”ful”, ”lat”, ”tjock”, ”kan inget” eller ”är inget värd”. I vissa fall har det förekommit hot, saboterad kontakt med biologisk familj och att barnet eller den unge har förvägrats att utöva fritidsaktiviteter. Några har bott i familjehem, där det förekommit våld mellan familjehemsföräldrarna.

Ungefär en fjärdedel har ansetts vara utsatta för psykisk försummelse, exempelvis genom brist på kärlek, omvårdnad och känslomässigt stöd. Andra exempel på sådan försummelse var att familjehemmet hade flyttat upprepade gånger eller att barnet, med

hänsyn till ålder och mognad, hade blivit lämnat utan tillsyn i alltför stor utsträckning.

Knappt en femtedel har ansetts var fysiskt försummade. Exempel på fysisk försummelse var brist på kläder eller mat, smutsig hemmiljö, bostad med stort renoveringsbehov, brister i mediciner och hantering av mediciner samt att familjehemsföräldrar köpt alkohol åt en tonåring.

I något färre antal fall, 14 procent, hade familjehemsföräldrar allvarliga problem som drabbade de placerade barnen, såsom missbruksproblem, allvarliga relationsproblem, kriminalitet, sexualiserat beteende eller stora problem med de biologiska barnen. I två fall förekom andra typer av missförhållanden, där familjehemmet på olika sätt hade utsatt barnet för allvarliga risker.

#### 10.4.4 Reflektioner från uppgiftslämnare

I samtalen med uppgiftslämnarna inom socialtjänsten i respektive kommun/stadsdel har bland annat följande erfarenheter framförts:

- Vikten av att inte förhastiga sig och göra avkall på kvaliteten, dvs. göra noggranna familjehemsutredningar, genomtänkta matchningar av barn och ungdomar i förhållande till en tilltänkt familj samt noggrann kontroll av en institution före placering. Det ansågs inte minst gälla i avtalen med Migrationsverket, där det finns ett politiskt tryck att det ska gå fort.
- Att ha tidsbrist vid en placering och att det finns för få familjehem att tillgå är problematiskt. Det kan uppstå missförhållanden till följd av att ett familjehem tar emot alltför många eller krävande barn och ungdomar. Ibland kan situationen uppstå, eftersom man eftersträvar att hålla samman syskon.
- Ju längre avstånd, geografiskt och organisatoriskt, till familjehem respektive institution – desto svårare är det att ha kontroll från socialtjänstens sida. Organisatoriskt avstånd uppstår framför allt när socialtjänsten anlitar en konsulentstödd familjehemsverksamhet, som i praktiken blir ett mellanled i förhållande till familjehemmet, vilket kan försvåra insyn och möjlighet att påverka placeringen.
- Vikten av att ha en god kontakt med både barnet, biologiska föräldrar och familjehem.

- Vikten av att barnet har en egen socialsekreterare, som inte också har ansvar för familjehemmets behov och villkor.
- Vikten av att ta signaler (även ”magkänsla”) på allvar och vara extra uppmärksam vid förändringar i ett familjehem eller om familjehemmet drar sig undan. Samtidigt är det en stor sak att omplacera barn och ungdomar. Som socialsekreterare vill man känna sig säker på att en sådan åtgärd är ”rätt”.
- Vikten av att vara strukturerad vid uppföljningen, exempelvis använda sig av uppföljningsformulären i BBIC-systemet.
- ”Vi valde ändå att lyssna på barnet” var en återkommande formulering kring de bedömningssvårigheter, som i vissa fall hade uppstått.

#### 10.4.5 Sammanfattande analys

##### Nära en procent av alla placerade misstänks ha utsatts för allvarliga missförhållanden

Resultatet av undersökningen visar att socialtjänsten i 38 procent av de kommuner/stadsdelar, som har besvarat enkäten, har kännedom om att totalt 246 barn och ungdomar misstänks ha varit utsatta för övergrepp eller allvarliga försummelser i familjehem eller institution under 2008–2009. Relaterat till totala antalet barn och unga, som någon gång varit placerade under tidsperioden i de kommuner/stadsdelar som har besvarat enkäten, innebär det att nära en procent misstänks ha varit utsatta för övergrepp eller annan vanvård.<sup>25</sup>

##### Flertalet missförhållanden gällde familjehem

En övervägande del av de misstänkta fallen av övergrepp eller annan vanvård har inträffat vid placering i familjehem, närmare bestämt 85 procent. Familjehemmens andel (inklusive jourhem och nätverkshem) av det totala antalet placeringar i de aktuella kommunerna under tvåårsperioden var 68 procent. Det finns alltså en tendens att familjehemmen är överrepresenterade. Det går dock inte att, ut-

<sup>25</sup> Bortfallet uppgick till 12 procent av kommunerna/stadsdelarna. Uppräknat till riket skulle antalet fall av övergrepp och annan vanvård som kommunerna har kännedom om uppgå till 294 fall.

ifrån denna undersökning, dra några generella slutsatser om att det skulle vara vanligare med allvarliga missförhållanden i familjehem jämfört med på institution. Uppgifterna baserar sig på socialtjänstens kännedom om missförhållanden och det är inte sannolikt att exempelvis alla fall av övergrepp från andra placerade ungdomars sida vid institutioner rapporteras till socialtjänsten. Det kan vara en bedömningsfråga var gränsen går för att det inträffade ska karaktäriseras som övergrepp, förutom att institutioner medvetet eller omedvetet kan välja att inte benämna och hantera en händelse som ett övergrepp. Å andra sidan är sannolikheten för upptäckt rimligen mindre i ett familjehem jämfört med i en institution, som är en professionell miljö med fler vuxna.

En förhållandevis stor andel av familjehemmen är så kallade nätverks- eller familjehem, som arbetar för en konsulentstött verksamhet. Det går emellertid inte att, utifrån ett så litet material, dra några slutsatser om ökade risker i denna typ av familjehem. Uppgifterna skulle också, när det gäller de konsulentstödda hemmen, kunna leda till hypotesen att vaksamheten är större genom den tätare kontakten.

### Övergrepp och annan vanvård av allvarlig karaktär

Vid kontakten med uppgiftslämnarna har karaktären på missförhållandena efterfrågats och det kan konstateras att i flertalet fall rör det sig om mycket allvarliga händelser. En knapp tredjedel av de fysiska övergreppen rörde grovt våld, dvs. slag med tillhygge, sparkar och stryppgrepp. En tredjedel av de sexuella övergreppen rörde våldtäkt eller annan form av grova sexuella övergrepp. Mer än hälften av den övriga vanvården kategoriserades som psykisk misshandel, dvs. hårda bestraffningar, särbehandling och kränkande tilltal.

### Hög grad av trovärdighet

Frågan har gällt misstankar, inte konstaterade fall. En stor del av de berörda barnen och ungdomarna har, enligt enkätsvaren, flyttats från familjehemmet eller institutionen och en stor del av övergreppen har polisanmälts. Det tyder på att det rör sig om mer eller mindre konstaterade missförhållanden eller hög sannolikhetsgrad

för att missförhållandena verkligen har inträffat. När det gäller övergrepp står barnets berättelse inte sällan mot den vuxnes nekande. Vid den uppföljande kontakten framkom att socialtjänsten endast var tveksam till trovärdigheten i 16 procent av de misstänkta fallen av övergrepp. När det gäller fallen av annan vanvård har inte frågan om trovärdighet ställts, eftersom det kan antas att socialtjänsten i flertalet fall själva har kunnat konstatera dessa missförhållanden. Endast i ett fall har framförts en viss tvekan inför uppgifterna.

### **Trolig underrapportering och stort mörkertal**

Siffrorna på hur många barn och unga som socialtjänsten misstänker har varit utsatta för allvarliga missförhållanden är osäkra. Förutom bortfallet på 12 procent av kommuner/stadsdelar finns en osäkerhet i uppgifterna, eftersom de är manuellt framtagna och har samlats in med olika grad av noggrannhet. Genom den uppföljande kontakten med alla de kommuner/stadsdelar som i enkäten rapporterat om fall är dock risken för överrapportering mycket liten. Det är snarare sannolikt att det rör sig om en underrapportering. Uppgifterna finns inte registrerade, utan förutsatte att uppgiftslämnaren i respektive kommun/stadsdel genom personliga kontakter, ofta i flera led, efterfrågade uppgifterna.

Resultatet säger heller ingenting om det faktiska antalet barn och unga som varit utsatta för övergrepp och annan vanvård, utan anger bara hur många som kommit till socialtjänstens kännedom. Både när det gäller institution och familjehem finns ett mörkertal. Barn och unga är i en beroendeställning till såväl familjehemsföräldrar som behandlingspersonal och vågar ofta inte berätta, av rädsla för konsekvenserna och för att inte bli trodda. Inte sällan tar barnet själv på sig skulden för att ha blivit illa behandlat och kan berätta först långt senare, när det befinner sig i ett tryggt sammanhang.



## 10.5 Inventering av riskfaktorer

### 10.5.1 Reflektioner utifrån Vanvårdsutredningens intervjuer<sup>26</sup>

Vanvårdsutredningen konstaterar, utifrån sin erfarenhet av ett stort antal intervjuer av människor som upplevt vanvård, att det inte går att fastslå egenskaper hos människor och miljöer som under alla omständigheter utgör en risk för vanvård. Snarare handlar det om komplicerade mönster och samspel mellan person, relation och situation. Placering av barn i familjehem eller institution innebär i sig en förhöjd risk. Dessutom betonas att riskfaktorerna får ökad betydelse för uppkomsten av vanvård när tillsynen brister.

I en PM till Upprättelseutredningen nämner Vanvårdsutredningen bland annat följande riskfaktorer och riskmiljöer, som har identifierats i intervjuerna: Ensamma, övergivna barn; barn som skiljer ut sig; slutna isolerade miljöer; vänskapskorrumperade miljöer; placeringar hos inflytelserika personer; fundamentalistiska sektliknande miljöer; psykisk sjukdom eller missbruk; avgörande förändringar som inträffar i familjehemmet samt hem som driver familjeföretag.

### 10.5.2 Andra reflektioner om riskfaktorer som framförts till utredningen

Företrädare för professionella, organisationer och myndigheter har, bl.a. vid Upprättelseutredningens hearings, bidragit med erfarenheter och uppfattningar om riskfaktorer i samhällsvården och signaler som bör leda till ökad uppmärksamhet. Även de uppgiftslämnare i kommunerna, som kontaktades i samband med utredningens undersökning om övergrepp och annan vanvård i samhällsvården, har förmedlat sina reflektioner kring de fall som har rapporterats.

Barn som är ensamma, dvs. inte har kontakt med sina närstående, lyfts ofta fram som en sårbar grupp liksom barn som har stora behov, t.ex. på grund av funktionsnedsättning av olika slag. Socialtjänsten bör reagera på om familjehemsföräldrar letar fel och klagar på barnet eller på deras biologiska föräldrar. Många varnar för en utveckling där även kraftigt utagerande ungdomar placeras i familjehem. Vissa familjehem tenderar att ta emot för många barn och med alltför stora behov. En riskfaktor anses vara att barn och familjehemsföräldrar inte knyter an till varandra. Det måste också

---

<sup>26</sup> Utredningen om vanvård i den sociala barnvården. PM 68/2010 och 75/2010.

uppmärksammas om barnet visar tecken på förändringar i beteende och personlighet, som inte är åldersadekvata.

Erfarenhet finns av familjehem som har dålig struktur i vardagen, med någons ord att det är ”skitigt och rörigt”, men också av familjehemsföräldrar med rigida uppfostringsmetoder. Vissa familjehemsföräldrar kan ha en tendens att dra sig undan och inte ta emot erbjudanden om stöd. Signaler som att familjehem är ”svårångade” eller ”annorlunda”, ofta flyttar, bokar av möten, är slutna och inte vill samarbeta med socialsekreterare och andra professionella måste tas på stort allvar. När förändringar inträffar i ett familjehem, t.ex. dödsfall och separation, bör stödet öka och i vissa fall en utredning om barnets behov och situation inledas. Detsamma gäller när familjehemsföräldrar utvecklar en egen problematik. Återkommande nämns missförhållanden till följd av att familjehemsföräldrar visar sig ha missbruksproblem eller psykiska besvär.

När det gäller specifikt riskfaktorer i HVB har bland annat nämnts risker vid låg personaltäthet, ungdomar av båda kön placerade på samma enhet samt främlingsfientlighet hos viss personal respektive hos vissa ungdomar.

### **10.5.3 De statliga ungdomshemmens särskilda befogenheter kan missbrukas**

De ungdomar som placeras på något av de särskilda ungdomshemmen har en omfattande problematik. För att vården ska kunna genomföras har dessa hem rätt att använda särskilda befogenheter (15a–c och 19–20 §§ LVU samt 17 § LSU). Befogenheterna innebär bland annat att den unge kan få vistas på en låst avdelning eller kvarhållas samt begränsas i sin kontakt med omvärlden. Vidare kan personalen granska den unges brev, utföra kroppsbesiktning och ta urinprov. Ungdomar kan vårdas i enskildhet, om det krävs med hänsyn till dennes eller övriga ungdomars säkerhet. Ungdomar kan vidare avskiljas och under en begränsad tid hållas åtskilda från övriga gruppen när de är våldsamma, t.ex. för att de är påverkade av alkohol och droger. Befogenheterna får, enligt lagens formulering, endast användas om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden (20a § LVU). Är mindre ingripande åtgärder tillräckliga ska sådana istället användas. Vissa av dessa beslut kan överklagas hos förvaltningsrätten, nämligen om de innebär inskränkningar i rätten att föra telefonsamtal eller ta emot besök, gäller vård i

enskildhet eller avskildhet eller förstörande eller försäljning av egendom (42 § LVU).

Barnombudsmannen granskade samtliga avskiljningar under ett halvår under 2009, efter att ha fått signaler om missförhållanden, och konstaterade att isolering (avskiljning) använts ofta (drygt 300 ungdomar under ett år) och inte alltid med stöd i lagen, utan som en ren bestraffning. SiS har gjort en egen översyn och har sedan dess skärpt sina rutiner, bland annat kring dokumentationen. Se vidare avsnitt 11.3.2.

Utdrag ur de intervjuer som BO genomförde under 2009 med ungdomar vid de statliga ungdomshemmen återges i Barnombudsmannens årsrapport. De få ungdomar som hade egna upplevelser av isolering hade mycket negativa upplevelser. Många ungdomar uttryckte obehag kring yttre kroppsbesiktning, bland annat hälften av de intervjuade flickorna. Vissa lyfte också fram en oro för hur andra flickor, som upplevt sexuella övergrepp, kan uppleva en sådan situation. Många intervjuade uttryckte frustration över att inte kunna ha kontakt med familj och vänner på det sätt de önskade. De som hade begränsningar i vilka telefonsamtal de fick ringde förstod inte varför. I rapporten lyfter BO fram vikten av hur de vuxna förhåller sig och skapar mening i sin regel tillämpning och vikten av en dialog för att ungdomarna ska få förståelse för vad som sker och varför. Yttre kroppsbesiktning kan exempelvis vara nödvändig, men personalen måste se till att åtgärden inte upplevs mer integritetskränkande än nödvändigt. Ungdomarna behöver, enligt BO, också få veta vilka rättigheter de har t.ex. när det gäller telefonsamtal och att ta emot besök.

Titti Mattsson refereras i rapporten och framför bland annat att ett grundläggande problem är att många institutioner är uppbyggda utifrån ett pojkperspektiv. Ett stort antal flickor som vistas på institution har varit utsatta för sexuella övergrepp och kan må mycket dåligt av en tvångsåtgärd som exempelvis avskiljning.<sup>27</sup>

#### 10.5.4 Ordningsregler vid HVB kan vara integritetskränkande

Det är bara de statliga ungdomshemmen som har laglig rätt att använda sig av tvångsåtgärder. Likväl förekommer, enligt den statliga tillsynen, ordningsregler vid andra institutioner för ungdomar, som kan är tvingande och kan upplevas integritetskränkande. I den

---

<sup>27</sup> Mattsson, T. 2010, s. 22.

nationella tillsynsrapporten från 2009 uppmärksammades frågan, både utifrån laglighet och vad som kan anses etiskt försvarbart. Enligt tillsynsrapporten förekommer inlåsning, kroppsvisitering, telefonavlyssning, brevcensur, kameraövervakning (med eller utan formellt tillstånd), drogtester (vid misstanke om missbruk eller generellt), rumsvisitering, telefon-, internet- eller besöksrestriktioner samt restriktioner i kontakten med anhöriga. Efterlevnad av ordningsregler kopplas ibland till intjänande av pengar och förmåner respektive indragning av pengar och förmåner om regler inte följs. Det förekommer också att ungdomarna får begränsningar i sin kontakt med anhöriga som bestraffning. Enligt länsstyrelserna, som var ansvariga för ovan nämnda tillsyn, är det vanligt att ungdomarna och deras vårdnadshavare har fått intyga skriftligt vid inskrivningen att de godtar vissa regler och att de fått informationen att ungdomarna blir utskrivna om de inte följer reglerna. Syftet är vanligtvis att förhindra missbruk, våld m.m. men i vissa fall är reglerna en del av behandlingen.<sup>28</sup> Se vidare nästa avsnitt. Nämnas kan att Socialstyrelsen under 2010 återkallade tillståndet för ett behandlingshem, bland annat på grund av att kollektiva bestraffningar förekom.<sup>29</sup>

### 10.5.5 Strukturerade metoder kan användas felaktigt

Strukturerade, bland annat manualbaserade, metoder har blivit allt vanligare. Det är i grunden en positiv utveckling, men det är viktigt att uppmärksamma att fel använda kan inslag i dessa metoder vara integritetskränkande. Ett exempel är teckenekonomi, vilket är ett strukturerat förhållningssätt där syftet är att systematiskt motivera och förstärka önskvärda handlingar eller beteenden. Önskvärt beteende ger poäng el. dyl. och kan växlas in mot belöningar av olika slag. Metoden har använts i institutionsmiljö sedan 1960-talet och används även som förstärkningsinstrument inom ramen för nya behandlingsmodeller som MTFC och MultifunC, som tidigare har nämnts.<sup>30</sup> Inom SiS används teckenekonomi inom flera av ungdomshemmen och man har där uppmärksammat behovet av riktlinjer. Se vidare avsnitt 11.2.3.

---

<sup>28</sup> Länsstyrelserna och Socialstyrelsen 2009, s. 23 f.

<sup>29</sup> Beslut av Socialstyrelsen med dnr 9.1-21327/2010.

<sup>30</sup> Statens institutionsstyrelse 2010.

## 10.6 Utredningens slutsatser

### 10.6.1 Övergrepp och allvarliga försummelser förekommer även i dag

Resultatet av den kartläggning som har genomförts leder till konstaterandet att problemet med övergrepp och allvarliga försummelser förekommer även i dagens samhällsvård, vilket enligt utredningens uppfattning är helt oacceptabelt. Trots ett stort mörkertal och att mycket talar för en underrapportering har socialtjänsten kännedom om att ett stort antal samhällsvårdade barn och ungdomar sannolikt har varit utsatta för övergrepp eller annan vanvård under undersökningsperioden. Att det i undersökningen om övergrepp och försummelser finns en tydlig överrepresentation av barn och unga i familjehemsvård måste särskilt uppmärksammas.

Missförhållandenas karaktär och allvarlighetsgrad har anmärkningsvärda likheter med vad som har framförts i Vanvårdsutredningens intervjuer. Det har förekommit våldtäkter, andra grova sexuella övergrepp, fysisk misshandel med tillhygge, sparkar, bestraffningar i form av inlåsning och annat tvång, nedsättande och kränkande tilltal, smutsig hemmiljö m.m. Det finns också exempel på hur barn och unga har drabbats av familjehemsföräldrars alkoholmissbruk och psykiska sjukdom.

### 10.6.2 Utforskat område som väcker känslor

Att allvarliga missförhållanden fortfarande drabbar enskilda barn och ungdomar i samhällsvård har inte uppmärksammas nämnvärt i svensk forskning, litteratur och myndighetsrapporter. Det kan finnas flera skäl till det. En anledning är att utfallet av vården, dvs. hur det går för barnen senare i livet, tenderar att stå i fokus i dagens forskning och debatt. En annan anledning är att samhällsvårdade barns samlade erfarenheter sällan tas till vara. Forskare, myndighetsföreträdare och professionella samtalar i allt större utsträckning med barn och ungdomar i samhällsvård, vilket är positivt men också förpliktigande. Barnens erfarenheter måste, enligt utredningens uppfattning, på ett tydligare sätt leda till konkreta förändringar som påverkar deras vardag.

### 10.6.3 Riskerna vid samhällsvård är komplexa

Det går inte att med säkerhet peka ut särskilda riskfaktorer eller riskmiljöer i samhällsvården som under alla omständigheter innebär en hög risk för övergrepp respektive allvarlig försummelse. Erfarenheterna från Vanvårdsutredningens intervjuer, att det rör sig om komplicerade mönster och samspel mellan person, relation och situation, är giltiga även för dagens förhållanden. Utredningen bedömer att flera av riskerna är lika relevanta i nutid, exempelvis för barn utan anhöriga eller eget nätverk, barn i isolerade miljöer och vissa ungdomsmiljöer. Andra är mer tidsbundna såsom "vänenskapskorruperade miljöer", "placeringar hos inflytelsrika personer", barn som inte tillåts ha kontakt med sina anhöriga samt risk för att bli exploaterad som arbetskraft i familjehem som driver familjeföretag.

Riskerna i modern tid kan också, jämfört med de som identifierats bakåt i tiden, i grunden ha stora likheter men vara svårare att se, eftersom de inte lika uppenbart strider mot dagens normer och värderingar. I stället för att vara utnyttjad i arbete kan ersättningen för det placerade barnet vara en förutsättning för en familj att realisera sitt livsprojekt, exempelvis kunna bo på landet, ha djur, starta ett mindre familjeföretag etc. Det säger ingenting om hemmets kvalitet och lämplighet, men det är viktigt att se att det kan uppstå intressekonflikter.

Det kan också vara svårare att upptäcka och värdera nutida företeelser med positiva förtecken som likväl kan innebära risker. Det är exempelvis positivt med ett strukturerat arbetssätt i behandlings-sammanhang, men samtidigt kan system med belöningar lätt glida över till att framför allt handla om bestraffningar. Ordningsregler vid institutioner, som syftar till att motverka missbruk, våld m.m. kan användas på ett integritetskränkande sätt.

Medvetenheten om de risker som är förenade med samhällsvård av barn och unga behöver öka i samhället som helhet. Samtidigt får, enligt utredningens uppfattning, inte en sådan insikt medföra att alla familjehem och institutioner misstänkliggörs. Det stora flertalet av dessa är säkra platser som innebär en möjlighet till trygghet och utveckling för barn och unga som har farit illa.

# 11 Åtgärder för att öka säkerheten i samhällsvården

## 11.1 Inledning

I utredningens uppdrag ingår att – som en del av upprättelseprocessen för de som varit utsatta för vanvård – ta ställning till om det behövs ytterligare åtgärder för att det som har hänt inte ska upprepas.

Vid hearings och andra överläggningar har Upprättelseutredningen inbjudit till dialog om vad som framkommit i Vanvårdsutredningens intervjuer. Upprättelseutredningen har bland annat efterfrågat vilka slutsatser myndigheter, branschföreträdare och organisationer drar av de missförhållanden som uppdagats och vad respektive aktör kan göra inom ramen för sin verksamhet för att förbättra säkerheten för dagens samhällsvårdade barn och unga.

Det finns ingen samlad och systematiskt inhämtad kunskap om nutida missförhållanden i familjehem och institutioner i Sverige. Däremot tyder internationell forskning på att barn och unga i samhällsvård löper större risk att drabbas av övergrepp jämfört med andra barn och unga. I en enkätstudie riktad till landets kommuner har Upprättelseutredningen undersökt förekomsten av allvarliga missförhållanden i dagens samhällsvård. Kartläggningen bekräftar att övergrepp och allvarliga försummelse fortfarande förekommer.

I detta kapitel kommer befintligt arbete för att tillgodose säkerheten i familjehem och HVB att beskrivas och förslag till ytterligare åtgärder presenteras. Inledningsvis redogörs för pågående och planerade åtgärder på nationell nivå, som framför allt grundar sig på information från Socialstyrelsen, Statens institutionsstyrelse (SIS) och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Därefter redovisas utredningens undersökning om förekomsten av lokala rutiner för att förebygga, upptäcka, åtgärda och analysera allvarliga missförhållanden inom familjehem och HVB. Slutligen presenteras

utredningens överväganden och förslag om hur säkerheten och rättsskyddet för samhällsvårdade barn och unga kan stärkas, hur skyddsfaktorer kan uppmärksammas mer och hur kontinuitet och kvalitet i uppföljningen av de placerade barnens situation kan förbättras. Utredningen lämnar också förslag om hur ett nödvändigt utvecklingsarbete inom familjehemsvården kan stödjas och hur kontrollen av kvalitet och säkerhet kan förbättras.

Barnskyddsutredningen har föreslagit ett stort antal förändringar i de bestämmelser i SoL som rör socialnämndens ansvar och uppgifter för barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa och har föreslagit att reglerna samlas i en särskild lag. Förslagen syftar bland annat till att förbättra kvaliteten och säkerheten i samhällsvården samt förbättra kompetensen inom barn- och ungdomsvården. Upprättelseutredningen kommer att lyfta fram de mest angelägna förslagen, som har relevans för frågan om säkerheten i samhällsvården. På några punkter, som gäller familjehemsvården, har Upprättelseutredningen förslag som innebär ytterligare skärpningar, med hänsyn till vad som framkommit under arbetet med utredningen.

## 11.2 Insatser för säkerhet på nationell och lokal nivå

### 11.2.1 Pågående och planerade insatser på nationell nivå

#### Lex Sarah utvidgas

I dag finns en bestämmelse om att de som är verksamma inom omsorgen av äldre personer eller personer med funktionsnedsättning är skyldiga att anmäla missförhållanden i sin egen verksamhet (14 kap. 2 § SoL och 24a § LSS), så kallade lex Sarah-anmälningar. Allvarliga missförhållanden som inte har avhjälpts ska rapporteras till tillsynsmyndigheten. Syftet med lex Sarah är att bidra till att den enskilde får insatser av god kvalitet och skydd mot missförhållanden.<sup>1</sup>

Den 1 juli 2011 utvidgas lex Sarah till hela socialtjänstens område.<sup>2</sup> Samtidigt görs vissa förändringar i bestämmelsen. Den nya rapporterings- och anmälningsskyldigheten kommer bland annat att omfatta personalen vid HVB, inklusive de statliga ungdoms-

---

<sup>1</sup> Socialstyrelsen 2010b.

<sup>2</sup> Ds 2009:33; prop. 2009/10:131.



hemmen, dess regionala enheter och huvudkontor. Skyldigheten kommer däremot inte att omfatta familjehemsföräldrar, eftersom familjehem inte drivs yrkesmässigt.<sup>3</sup> Emellertid kommer utvidgade lex Sarah att omfatta socialsekreterare och andra professionella inom socialtjänsten, som får kännedom om missförhållanden i familjehem.

Den nya bestämmelsen innebär att alla som fullgör uppgifter inom socialtjänsten och inom SiS, ska vara skyldiga att rapportera om missförhållanden eller påtagliga risker i den egna verksamheten till berörd nämnd, till SiS ledning eller, vid enskilda HVB, till den som bedriver verksamheten. Dessa ska vara skyldiga att utan dröjsmål avhjälpa missförhållandena eller undanröja den påtagliga risken för missförhållanden. Vid allvarliga missförhållanden, eller då det föreligger påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande, ska en anmälan snarast göras till Socialstyrelsen. Anmälningsskyldigheten gäller oavsett om missförhållandet avhjälpes eller risken undanröjts.

## Socialstyrelsens pågående och planerade arbete

### *Föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*

I SoL finns en bestämmelse om att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet (3 kap. 3 §). Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska det finnas ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet, som bland annat ska säkerställa att det finns rutiner för hur fel och brister i verksamheten ska identifieras, dokumenteras, analyseras och åtgärdas samt hur vidtagna åtgärder ska följas upp. Fel och brister ska kartläggas och sammanställas på ett samordnat och systematiskt sätt. Ledningssystemet ska också säkerställa att det finns rutiner för att samla in och använda synpunkter och klagomål från enskilda för att förebygga fel och brister. Enligt Socialstyrelsens handbok om kvalitet i socialtjänsten är det angeläget att inte bara åtgärda brister utan att också göra en händelseanalys. Analysen kan ge en förklaring till det inträffade samt ge information om vilka åtgärder som bör vidtas för att förhindra att det upprepas.<sup>4</sup> Föreskrifterna och allmänna råden om kvalitetsarbete revideras för närvarande och planeras bli gemensamma för hälso- och sjukvården och socialtjänsten.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Prop. 2009/10:131, s. 301.

<sup>4</sup> SOSFS 2006:11 (S); Socialstyrelsen 2008a.

<sup>5</sup> Nya föreskrifter och allmänna råd beräknas, enligt uppgift från Socialstyrelsen, beslutas vid halvårsskiftet 2011.

*Pågående och planerade insatser för samhällsvårdade barn och unga*

Socialstyrelsen har i skrivelse<sup>6</sup> till Upprättelseutredningen beskrivit sitt pågående arbete och hur myndigheten avser att arbeta framledes för att åstadkomma en trygg och säker vård för barn och unga i familjehem och HVB.

Socialstyrelsen avser att ta ansvar för sammanhållna och långsiktiga insatser för att skapa bättre förutsättningar för placerade barn och unga, när det gäller deras hälsa, skolgång och livssituation i övrigt. Det innebär förstärkning av statens tillsyn och normering på området och insatser som syftar till att styra utvecklingen mot en evidensbaserad praktik, bland annat genom att pröva förutsättningarna för att ta fram nationella riktlinjer. Särskilda satsningar på statistik och utvärdering av verksamheten anses också motiverade.

Socialstyrelsen har under året tagit fram informationsmaterial, riktat till placerade barn och ungdomar om deras rättigheter. I materialet finns också hänvisning till ett 020-nummer som barn och unga i familjehem och HVB kan ringa om de har frågor eller synpunkter.<sup>7</sup>

Myndigheten är i slutfasen av ett arbete som syftar till att ta fram ett bedömningsinstrument, som kan bidra till mer likvärdiga bedömningar vid rekrytering av familjehem. Detta instrument ska kunna användas i ett initialt skede för att dels identifiera olämpliga familjehem, dels bedöma blivande familjehems kapacitet. Instrumentet ska också kunna ge de sökande en inblick i vad som förväntas av dem som familjehemsföräldrar. Socialstyrelsen anser vidare att varje familjehem bör erbjudas möjlighet att delta i utbildning inför eller nära anslutning till att barnet placeras. En sådan utbildning bör ha ett likartat innehåll över hela landet. Socialstyrelsen avser därför att ta fram ett utbildningsmaterial. Socialstyrelsen har sedan tidigare, inom ramen för BBIC, tagit fram formulär för de regelbundna uppföljningarna av placerade barns situation och för återkommande intervjuer med placerade barn.

Socialstyrelsen har påbörjat ett långsiktigt arbete för att komma till rätta med kända brister i familjehemsvården. Arbetet förutsätts på två års sikt resultera i föreskrifter, allmänna råd, handbok och

---

<sup>6</sup> Socialstyrelsen 2010d.

<sup>7</sup> Under perioden april–oktober 2010 har 87 ungdomar hört av sig, via telefon eller mejl. Flertalet var 15–17 år och de vanligaste frågorna gällde deras rättigheter, få komma i kontakt med socialtjänsten eller få till stånd en annan placering eller förändring i övrigt.

annat kunskapsstöd inom familjehemsvården. Avsikten är att kontinuerligt bevaka och främja utvecklingen inom detta område.

En försöksverksamhet med tillsynsombud för barn som är placerade i familjehem bedrivs i tio kommuner och omfattar 60 barn. Ombudet ska besöka barnet flera gånger i den initiala fasen för att skapa kontakt och därefter minst fyra gånger per år. Uppgiften är att se till att barnets rättigheter tillgodoses. De tio tillsynsombuden är under försöksperioden anställda av Socialstyrelsen. Verksamheten kommer att utvärderas med stöd av en kontrollgrupp.

Gemensamma bedömningskriterier för HVB-tillsynen har tagits fram och från och med innevarande år ska alla HVB besökas minst två gånger per år, varav en gång oanmänt. Socialstyrelsen utövar även tillsyn över de statliga ungdomshemmen. Här pågår ett utvecklingsarbete att ta fram bedömningskriterier för en tydlig tillsyn och föreskrifter som reglerar SiS-hemmen. Gällande föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende (SOSFS 2003:20) kommer att ses över. Socialstyrelsen har upprättat en förteckning över samtliga HVB, som syftar till att underlätta kommunernas möjligheter att hitta ett lämpligt hem och ligga till grund för Socialstyrelsens tillsyn. Förteckningen revideras årligen.

Det pågår arbete med att utveckla nationella kvalitetsindikatorer som kan ligga till grund för så kallade Öppna jämförelser inom barn- och ungdomsvården. I det arbetet är indikatorer för att mäta insatser till barn och unga som placeras utanför det egna hemmet särskilt prioriterade. Socialstyrelsen avser också att utveckla en metod för att undersöka placerade barns och ungas syn på vården.

### Statens Institutionsstyrelses pågående och planerade arbete

SiS har i en skrivelse till Upprättelseutredningen<sup>8</sup> beskrivit sitt arbete för att förhindra och upptäcka övergrepp och allvarliga försummelser vid de särskilda ungdomshemmen.

Inom SiS pågår ett utvecklingsarbete för att förtydliga den unges rättigheter. Bland annat har en gemensam värdegrund och etiska riktlinjer tagits fram. Styrdokument finns i form av riktlinjer för utredningar, tillämpning av de särskilda befogenheterna, god omvårdnad, etik, skolverksamhet och hälso- och sjukvård. Verksamheten följs upp och kvalitetssäkras, bland annat genom strukturerade intervjuer med ungdomarna och placerande socialtjänst. I

<sup>8</sup> SiS 2010.

ADAD-intervjuer (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) vid inskrivning, utskrivning och ett år efter utskrivning ger ungdomar sin syn på sin situation inom flera olika livsområden.

Alla ungdomar har rätt till och ska få hjälp med att vara delaktiga i planeringen av sin vård. Utbildningsinsatser för personalen genomförs med särskild inriktning på hur delaktighet i utredning och behandlingsplanering ska gå till. Den unge har rätt att läsa sin journal. Om han eller hon anser att någon uppgift är felaktig ska detta antecknas i journalen.

SiS har rutiner för klagomålshantering. Ungdomarna får information om sina rättigheter och hur de ska göra för att framföra klagomål och överklaga beslut. Informationen ges muntligt och i form av en folder från Socialstyrelsen. På varje institution finns ett brukarforum där ungdomarna uppmanas att vara med och ha synpunkter för att påverka sin vistelse på ungdomshemmet.

Den unge har rätt att överklaga vissa beslut och få hjälp med det. Fokusgrupper av unga får beskriva hur de uppfattat personalens tillämpning av de särskilda befogenheterna.

Den unge kan vända sig till behandlingspersonalen, till psykolog eller sjuksköterska, direkt till avdelningsföreståndaren eller institutionschefen om sin situation. Om det framkommer att han eller hon upplever sig bli illa behandlad, eller på annat sätt befinner sig i en utsatt situation, ska personalen kontakta sin närmaste arbetsledare.

Den unge har alltid rätt att kontakta sin socialsekreterare, sin advokat samt sina anhöriga eller andra närstående, såvida det inte finns restriktioner i form av t.ex. umgängesförbud. Han eller hon har också rätt att ringa Socialstyrelsens särskilda telefonnummer för placerade barn och unga samt att kontakta media.

SiS har rutiner för personalens agerande då övergrepp och allvarliga försummelse blir kända, vilka redovisas längre fram i kapitlet. Genom systematiserad kunskap om händelser av allvarlig karaktär sker ett fortlöpande förbättringsarbete, i syfte att förbättra säkerheten för de placerade ungdomarna.

## Sveriges Kommuner och Landstings pågående och planerade arbete<sup>9</sup>

SKL gör för närvarande en extra satsning på arbetsområdet ”Bättre stöd till utsatta barn”, där frågor kring samhällsvårdade barn och unga utgör en del. SKL har nyligen slutfört ett projekt för att ge stöd till kommunerna vid upphandling och uppföljning av institutionsvård. En kunskapsbaserad vägledning för upphandling av HVB-vård och en modell för uppföljning av vården har tagits fram. En rapport publicerades i december 2010 och en konferens anordnades i januari 2011 för att sprida vägledningen och föra fram olika aktörers roll i kvalitetsarbetet för placerade barn.<sup>10</sup>

SKL driver ett treårigt utvecklingsarbete, som kallas Modellområdesprojektet. Det syftar till att synkronisera olika insatser för att stärka barns och ungdomars psykiska hälsa, allt från hälsofrämjande insatser till insatser för de som har en komplicerad problematik. En del i det arbetet innebär att samordna specialistnivåernas insatser för placerade barn och unga. Projektet avslutas 2011 och modeller som tagits fram ska spridas till kommuner och landsting.

Tillsammans med Migrationsverket driver SKL ett projekt om ett bättre mottagande av ensamkommande asylsökande barn och ungdomar. Som en del i projektets handlingsplan genomförs en utbildningsinsats för att skapa bättre förutsättningar för ett långsiktigt och värdigt mottagande av dessa barn och ungdomar, som bland annat har behov av någon form av placering.

Vid genomförandet av utvidgning av Lex Sarah kan nationellt stöd för metodutveckling i form av risk- och händelseanalys behöva ges. SKL är beredda att bidra i det arbetet utifrån erfarenheter som finns av att använda sådana verktyg i hälso- och sjukvården.

SKL deltar i Socialstyrelsens arbete med att ta fram Öppna jämförelser för den sociala barn- och ungdomsvården, dvs. en jämförelse mellan kommunerna utifrån olika kvalitetsindikatorer. Ett syfte med Öppna jämförelser är att vara ett underlag för kommunernas utvecklings- och kvalitetsarbete.

SKL deltar i arbetet med att kvalitetssäkra och sprida en modell för att stärka familjehemsplacerade barns skolgång, som benämns SkolFam, och sprider även andra goda exempel inom familjehems-

---

<sup>9</sup> Skriftlig redovisning från SKL 2010-12-06.

<sup>10</sup> SKL 2010.

vården.<sup>11</sup> SKL planerar också insatser under kommande år för att stödja kommunerna i arbetet med rekrytering av familjehem.

SKL har i samband med en hearing, anordnad av Upprättelseutredningen, förklarat sig vara beredda att göra landsting och kommuner uppmärksamma på att många av de som utsatts för vanvård har behov av olika typer av insatser. SKL kan också sprida goda exempel på enskilda kommuners direkta ursäkt till drabbade.

### 11.2.2 Utredningens slutsatser om nationella insatser för säkerhet

Utredningen konstaterar att många åtgärder har initierats på nationell nivå för att förbättra för samhällsvårdade barn och unga, exempelvis den nya tillsynsorganisationen, utvidgningen av lex Sarah, Socialstyrelsens normerings- och vägledningsprojekt inom familjehemsvården, SiS strukturerade arbete under senare tid för att förbättra säkerheten vid de statliga ungdomshemmen samt SKL:s projekt för att utveckla arbetet med upphandling och uppföljning av institutionsvården för barn och unga. Utredningen bedömer att det finns en samsyn kring den utveckling som samhällsvårdens genomgått och behovet av förbättringar. Det finns också en vilja att komma till rätta med de missförhållanden och risker som har uppdagats, men som det tidigare funnits en omedvetenhet kring. Samtidigt rör de pågående och planerade åtgärderna på nationell nivå begränsade områden och det saknas en samlad analys av de långsiktiga behoven inom samhällsvården och en plan för hur dessa ska tillgodoses. Flertalet av de redovisade aktiviteterna fokuserar inte heller specifikt på säkerheten för barn och unga i samhällsvård.

En jämförelse med patientsäkerhetsarbetet på den nationella nivån visar på en förhållandevis stor omedvetenhet och bristande aktivitet när det gäller samhällsvårdade barns och ungas utsatthet för övergrepp och allvarliga försummelse. Från regeringens sida har t.ex. uttalats att en nollvision ska gälla för vårdskador, vilket innebär att ingen patient ska behöva drabbas av en skada som kunde ha undvikits. En ny patientsäkerhetslag<sup>12</sup> trädde i kraft den 1

<sup>11</sup> Syftar främst på skriften "Familjehemsvård ur ett barnperspektiv", som gavs ut 2009.

<sup>12</sup> Den nya patientsäkerhetslagen (2010:659) innebär bl.a. ett systematiskt patientsäkerhetsarbete ska bedrivas och att vårdgivarna årligen ska beskriva hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits. Vårdgivare ska anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada till Socialstyrelsen och legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som bedöms utgöra en fara för patientsäkerheten ska rapporteras. Enskilda patienter kan också anmäla klagomål till Socialstyrelsen.

januari 2011 och staten och SKL har träffat en överenskommelse om en prestationsbaserad ersättningsmodell för att stimulera patient-säkerhetsarbetet i landstingen. Socialstyrelsen och SKL har vidare lång erfarenhet av och stort gemensamt engagemang i patientsäkerhetsarbete inom hälso- och sjukvården.

Utredningen anser sammanfattningsvis att det arbete som pågår och planeras på nationell nivå för ökad säkerhet inom samhällsvården är värdefullt. Det har dock inte den omfattning och långsiktighet som krävs för att kunna slå fast att man från centralt håll har gjort vad som kan göras för att vanvården av en av samhällets mest utsatta grupper inte ska upprepas i framtiden.

### 11.2.3 Lokala rutiner för säkerhet inom samhällsvården

#### Sällsynt med skriftliga och väl kända rutiner

Länsövergripande riktlinjer och rutiner finns på många håll för olika myndigheters agerande vid misstanke om brott mot barn och unga, dvs. våld eller sexuella övergrepp. Socialstyrelsen har utarbetat allmänna råd och handbok som bland annat beskriver socialtjänstens roll och uppgifter vid misstanke om brott mot barn.<sup>13</sup> Dessa rekommendationer är väl kända och efterlevs, såvitt utredningen kan bedöma, och är självfallet tillämpliga även om det aktuella barnet vistas i ett familjehem eller på en institution. I den följande beskrivningen avses dock sådana kompletterande rutiner, som specifikt tar sikte på övergrepp och allvarliga försummelser mot placerade barn och unga.

I den enkätundersökning som genomfördes av Upprättelseutredningen har endast 21 av 290 kommuner/stadsdelar svarat att de har rutiner eller riktlinjer för att förebygga och upptäcka övergrepp eller annan vanvård av barn och unga i familjehem och HVB, utöver sedvanliga utrednings- och uppföljningsrutiner. Någon ytterligare information om dessa rutiner efterfrågades inte och utredningen kan därför inte avgöra om det förekommer något strukturerat arbete för att förebygga och upptäcka missförhållanden.

I undersökningen ställdes också frågan om kommunen/stadsdelen har specifika rutiner eller riktlinjer för åtgärder och uppföljning vid misstanke eller kännedom om övergrepp eller annan vanvård under

---

<sup>13</sup> Socialstyrelsen 2006.

pågående placering i familjehem eller HVB. Tre svarsalternativ angavs, nämligen

- *finns inga rutiner utan varje ärende hanteras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet,*
- *finns rutiner men de är inte dokumenterade och sannolikt inte fullt ut kända i organisationen,*
- *finns skriftliga och väl kända rutiner.*

Endast 24 kommuner uppgav sig ha skriftliga och väl kända rutiner för åtgärder och uppföljning av övergrepp eller annan vanvård under pågående placering. 15 av kommunerna har hörsammat uppmaningen, vid en uppföljande kontakt, att delge dessa för utredningen. Endast ett fåtal visade sig vara sådana rutiner som efterfrågades. Merparten av dokumenten innehöll generella riktlinjer vid misstanke om brott mot barn och unga, som har nämnts ovan. Andra avsåg rutiner kring anmälningsskyldigheten till socialtjänsten när barn far illa respektive rutiner vid hot och våld mot personalen vid HVB.

Åtta kommuner har redovisat specifika skriftliga rutiner för agerande vid misstanke om allvarliga missförhållanden för placerade barn och unga. Sex kommuner avser familjehemsvården. Två av kommunerna driver egna HVB för ungdomar och har riktlinjer och rutiner för denna verksamhet – se vidare nästa avsnitt. Några motsvarande rutiner eller riktlinjer har inte redovisats för socialtjänstens åtgärder vid anmälan om allvarliga missförhållanden för barn och unga i extern HVB-vård. Detta trots att socialtjänsten har ansvar för att agera, oberoende av hur den aktuella institutionen hanterar situationen.

### Riktlinjer och rutiner inom familjehemsvården

Sex av de dokument som utredningen tagit del av gäller rutiner, som ingår i respektive kommuns samlade riktlinjer för familjehemsvården. Ofta återfinns de under rubriken "anmälan mot familjehem". Rutinerna eller riktlinjerna består av några eller samtliga av följande punkter:

- Att placerade barns och ungas berättelser alltid ska tas på allvar, oavsett situationen i övrigt.



- Att kontakten med det enskilda barnet ska intensifieras vid en anmälan om missförhållanden.
- Att behövliga kontakter kring barnet ska tas.
- Att ansvarig arbetsledare ska delges information då socialtjänsten får kännedom om misstänka missförhållanden i ett familjehem. I vissa rutiner anges att arbetsledaren ska medverka vid möten som behandlar anmälan.
- Att en förhandsbedömning ska göras för att komma fram till om barnets behov eller situation motiverar att en utredning inleds. I denna ingår också att överväga om barnet behöver omedelbart skydd, exempelvis genom omplacering. Vårdnadshavaren ska alltid informeras om beslut fattas om att en utredning ska inledas.
- Att polisanmälan ska övervägas, eventuellt i samråd med polis eller åklagare.
- Att en särskild samrådsgrupp, bestående av berörda myndighetsrepresentanter, ska konsulteras och att myndigheternas åtgärder ska samordnas. I vissa län sker samrådet och samordningen mellan myndigheterna inom ramen för utvecklat samarbete i ett så kallat barnahus.<sup>14</sup>
- Att en eventuell utredning på grund av missförhållanden i familjehemmet inte bör genomföras av ansvarig socialsekreterare eller familjehemssekreterare. Ibland kan det vara lämpligt att anlita en oberoende utredare från en annan stadsdel respektive kommun. Tillsynsmyndigheten kan behöva kontaktas i komplicerade ärenden.
- Att familjehemmet ska underrättas om anmälan.
- Att familjehemmet ska få behövligt stöd om misstankarna visar sig ogrundade och barnet ska bo kvar respektive – vid en omplacering – att det nya familjehemmet ska erbjudas särskilt stöd.
- Att barnets vårdnadshavare ska kontaktas, om uppgifter framkommer som påverkar barnets förhållanden.

---

<sup>14</sup> Socialstyrelsen m.fl. 2008c.

I vissa rutiner anges inom vilken tid olika moment ska göras och att hela processen ska ske skyndsamt. Vidare anges i något av dokumenten vilka befattningshavare som ska delta i internt samråd för att diskutera anmälan och hur den ska hanteras. I vissa dokument finns anvisningar för vilka uppgifter som ska dokumenteras i barnets personakt och vilka som ska dokumenteras i familjehemsakten.

Frågan om rutiner för säkerhet har inte uppmärksammats i den statliga verksamhetstillsynen av familjehemsvården, såvitt framgår av nationella tillsynsrapporter. Utredningen kan inte bedöma i vilken utsträckning frågor om allvarliga missförhållanden har behandlats inom ramen för enskilda tillsynsärenden.

### Riktlinjer och rutiner vid HVB

Två kommuner har, i utredningens undersökning, redovisat att man har skriftliga och väl kända rutiner inom kommunens egna institutioner. I det ena exemplet har hänvisats till ett dokument med rutiner för att ”förebygga, upptäcka och åtgärda sexuella övergrepp, fysisk och psykisk misshandel”. Dokumentet innehåller ordningsregler, rutiner för återkommande samtal kring frågor om förhållningssätt och värderingar, uppmärksamhet på signaler samt åtgärder vid misstanke om övergrepp.

I det andra exemplet har olika dokument redovisats med riktlinjer, rutiner, ordningsregler m.m. för den aktuella institutionen. I ett välkomstbrev, med direkt tilltal till ungdomarna, informeras om olika handlingsalternativ ifall det skulle uppkomma en situation där en ungdom känner sig orättvist behandlad eller kränkt. I ett särskilt kvalitetsdokument finns formuleringar om personalens bemötande, värdegrund och etiska riktlinjer, där utnyttjande av beroendeställning och sexuella relationer med ungdomarna beskrivs som oacceptabla handlingar.

Vid utredningens hearing med vårdgivare och branschorganisationer har inte några särskilda rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda övergrepp rapporterats inom enskilda HVB.

Av rapporten från den nationella tillsynen åren 2006–2008, framgick att endast 65 procent, av de 256 HVB för barn och unga som granskades sammantaget, uppfyllde bedömningskriterierna inom området säkerhet.<sup>15</sup> Det fanns brister bland annat när det gäller

---

<sup>15</sup> Socialstyrelsen 2009b, s 23 ff.

registerkontroll av personal som anställs och det saknades ofta riskanalyser och rutiner för att förhindra och förebygga sexuella, fysiska och psykiska övergrepp. Några verksamheter hade rutiner, men de var okända för personalen. Länsstyrelserna påtalade att det ofta saknades rutiner för personalens agerande när övergrepp mot placerade barn och unga inträffar. Samtidigt bedömde länsstyrelserna att de HVB som hade rapporterat fall av övergrepp mot ungdomar från andra ungdomars sida hade agerat på ett bra sätt och vidtagit adekvata åtgärder.<sup>16</sup>

### Riktlinjer och rutiner vid de särskilda ungdomshemmen (SiS)

SiS har råd och riktlinjer för situationer där personal misstänks för brott eller annat olämpligt beteende mot en elev.<sup>17</sup> Institutionschefen har ansvar för att händelsen utreds och att lämpliga åtgärder vidtas. Bland annat ska den unge få de omedelbara stödinsatser som han eller hon behöver och erbjudas samtal med psykolog eller motsvarande. Socialtjänsten i den placerande kommunen ska omedelbart kontaktas och överenskommelse göras om vem som informerar den unges anhöriga eller andra närstående. I riktlinjerna uppmärksammas anmälningsskyldigheten till socialtjänsten och att polisanmälan ska göras vid misstanke om brott. Som regel gäller, enligt rutinerna, att polisanmälan ska göras även i tveksamma fall. Fall som handlar inom hälso- och sjukvårdsansvaret gör institutionen en så kallad Lex Maria-anmälan.<sup>18</sup>

Riktlinjerna innehåller också anvisningar för dokumentation samt för information till elever och personal. Slutligen finns riktlinjer för institutionschefens eventuella anmälan till personalansvarsnämnden, som har att pröva frågan om en anställds skiljande från tjänsten, disciplinansvar, polisanmälan och avstängning. Under den tid som en polisutredning eller rättslig prövning pågår ska den misstänkte inte komma i kontakt med eleverna.

SiS har även tagit fram riktlinjer för så kallad teckenekonomi, som används inom flera av ungdomshemmen, med syftet att motivera och förstärka önskvärda handlingar eller beteenden. Enligt

<sup>16</sup> Länsstyrelserna och Socialstyrelsen 2009, s. 20 ff.; Socialstyrelsen 2010a, s. 43 f.

<sup>17</sup> SiS 2007.

<sup>18</sup> Lex Maria innebär att vårdgivare, enligt patientsäkerhetslagen, har skyldighet att anmäla till Socialstyrelsen om en patient i samband med hälso- och sjukvård drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av en allvarlig skada eller sjukdom. Hälso- och sjukvårdspersonalen har i sin tur skyldighet att rapportera motsvarande händelser och risker till vårdgivaren.

riktlinjerna ska en överenskommelse göras med ungdomarna om vilka beteenden som är ”bra” eller ”önskvärda” utifrån deras individuella behandlingsplaner. Teckenekonomi får inte användas på ett sådant sätt att de tecken eller poäng som kan bytas mot aktiviteter eller privilegier inskränker de fri- och rättigheter som barn och unga är tillförsäkrade genom lag. Som exempel på fri- och rättigheter som inte får vara en premiering nämns i riktlinjerna att telefonera, ta emot telefonsamtal och besök. Vid varje institution, där teckenekonomi bedrivs, ska en ansvarig finnas, som bevakar att metoden är individuellt inriktad och att den utvärderas. Behandlingspersonalen ska vara utbildad i metoden.<sup>19</sup>

#### 11.2.4 Utredningens slutsatser om lokala insatser för säkerhet

Utredningen har fått ett allmänt intryck, från hearings med företrädare för kommuner, branschorganisationer, vårdgivare m.fl. att det finns en ovana eller oförmåga att specifikt fokusera på säkerheten och identifiera åtgärder i den egna verksamheten, som skulle kunna förhindra övergrepp och andra allvarliga försummelse.

Utredningen kan, med stöd av utredningens enkätundersökning och kontakter i övrigt, också konstatera att det är sällsynt med skriftliga och väl kända rutiner inom socialtjänsten och inom HVB för att förebygga, upptäcka och åtgärda övergrepp och andra allvarliga missförhållanden i samhällsvården. Några exempel på systematiskt arbete med att samla in och analysera allvarliga fel i samhällsvården har heller inte påträffats i utredningens kommunkontakter eller kontakter med vårdgivare. Utredningen finner denna brist på systematiskt säkerhetsarbete helt oacceptabel och menar att det på alla nivåer vilar ett stort ansvar för att bristerna åtgärdas. Övergrepp och andra allvarliga missförhållanden går att förhindra och i de fall de ändå inträffar måste situationen hanteras så att berörda barn och ungdomar skyddas mot fortsatt utsatthet och får hjälp att gå vidare.

Utredningen tar inte ställning till vad rutinerna inom socialtjänsten respektive inom institutionerna konkret bör innehålla. Som inriktning vill dock utredningen framhålla vikten av att rutinerna uppmärksammar hur stödet till barnet eller den unge ska säkras under processen och hur möjligheten till delaktighet utifrån ålder och mognad kan tillgodoses. Det är också viktigt att som ru-

---

<sup>19</sup> SiS 2010a.

tin överväga om en anmälan om missförhållande i en placering bör handläggas av en oberoende person. En sådan anvisning fanns med i några riktlinjer för familjehemsvård, men saknades i de rutiner från kommunala HVB och SiS, som utredningen tagit del av. Samtidigt menar utredningen att det krävs att denna och andra rutiner tar hänsyn till vad som bedöms vara bäst för det enskilda barnet. Om ett familjehemsplicerat barn exempelvis har en förtroendefull kontakt med socialsekreteraren är det viktigt att denne kan finnas med som stöd i en utredning om påstådda missförhållanden.

Rutiner för att förebygga och åtgärda missförhållanden behövs för att öka vaksamheten kring risker i samhällsvården och för att öka sannolikheten för att verksamheten agerar professionellt om misstanke om missförhållande uppstår. Samtidigt får rutiner aldrig användas slentrianmässigt. Det är viktigt att inse och agera utifrån att varje barn eller ung person och situation är unik. Det är också viktigt att ha i minnet, menar utredningen, att en förutsättning för att ett barn ska våga berätta om missförhållanden i familjehem respektive HVB är engagemang och lyhördhet från socialsekreterarens och andra vuxnas sida.

#### 11.2.5 Överväganden och förslag om hur säkerheten i samhällsvården kan förbättras

**Utredningens bedömning:** Övergrepp och allvarliga försummelser förekommer även i dagens samhällsvård och ansvariga myndigheter och vårdgivare saknar rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda dessa. Det förekommer inte heller någon systematisk analys av de fall av allvarliga missförhållanden som kommer till socialtjänstens kännedom. Både på lokal och nationell nivå behövs ett ökat säkerhetstänkande inom samhällsvården.

**Utredningens förslag:** Regeringen bör initiera ett långsiktigt program för ökad säkerhet inom samhällsvården av barn och unga.

Barnskyddsutredningens förslag om att det av lagen ska framgå att socialnämnden har ansvar för att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom den sociala barn- och ungdomsvården bör genomföras.

Regeringen bör uppdra åt Socialstyrelsen att kontinuerligt följa omfattningen av övergrepp och allvarliga försummelser i samhällsvården samt analysera och sprida de erfarenheter som görs.

### Samhällsvården får aldrig skada

Ett minsta ”utfall” av samhällsvården måste vara att den inte är till skada eller förvärrar barnets eller den unges situation. Sannolikt kan dock övergrepp och allvarliga försummelser i samhällsvården aldrig helt elimineras – beroende på att det inte går att fullt ut kontrollera vårdmiljön och de som vårdar barnet. Utredningen menar dock att missförhållandena kan minimeras, om det finns en grundstruktur av god kvalitet och vårdsystemet därtill har en hög medvetenhet om de risker som finns och arbetar för att systematiskt stärka de skyddande faktorerna.

### Nationellt program för säkerhet

Utredningen har dessvärre tvingats konstatera att övergrepp och allvarliga försummelser fortfarande förekommer i relativt stor omfattning samt att det finns en omedvetenhet om problemet på alla samhällsnivåer, inom myndigheter, organisationer och i forskarvärlden. Det innebär att insatser inte bedrivs i någon större omfattning och att det finns begränsad erfarenhet av att arbeta med säkerhet inom socialtjänsten som helhet.

Utredningen anser att erfarenheter från hälso- och sjukvården, i relevanta delar, bör tas till vara i arbetet för ökad säkerhet. Patient-säkerhetsarbetet har gått från en individsyn (syndabockstänkande) till en systemsyn, dvs. med fokus på brister i rutiner, arbetsmiljö, ledarskap, organisation samt kommunikation mellan olika parter.<sup>20</sup> Ett sådant strukturellt angreppssätt behöver finnas även i säkerhetsarbetet inom samhällsvården för barn och unga. Organisationen och arbetsledningen måste möjliggöra och stödja ett arbete som tar till vara kunskap och erfarenhet om skyddande faktorer och det måste finnas ett säkerhetstänkande i varje led av en placering.

---

<sup>20</sup> Socialstyrelsen m.fl. 2009.

Ett nationellt program för ökad säkerhet inom samhällsvården kan innehålla stöd för att

- systematiskt förstärka de skyddande faktorerna vid en placering (se vidare 11.4.1),
- utveckla rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda allvarliga missförhållanden,
- utveckla riktlinjer för arbetssätt inom HVB som är lagligt och etiskt prövade (se vidare 11.3.6),
- finna former för att socialtjänsten inför en placering ska kunna få lättillgänglig information om brister och kvalitet i ett tänkt HVB eller familjehem, utifrån bland annat tillsynsrapporter,
- utveckla samarbetet mellan kommuner för att bland annat förhindra att olämpliga hem får uppdrag (se vidare 11.5.2),
- utveckla metoder för risk- och händelseanalyser,
- utarbeta riktlinjer och rutiner för tillämpning av Lex Sarah inom samhällsvården av barn och unga samt
- utveckla former för nationell uppföljning av säkerhetsarbetet och hur den kunskap som med tiden aggregerats kan spridas.

Nationella insatser är nödvändiga för stöd, samordning, analys och fortsatt utveckling av arbetet med säkerheten inom samhällsvården. Även om vissa insatser redan förekommer behövs ett samlat grepp för att säkerhetsarbetet ska bli en naturlig del av den löpande verksamheten. Både Socialstyrelsen och SKL har viktiga uppgifter på nationell nivå utifrån sina olika roller.

*Plattformen för arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik* bör, enligt utredningens uppfattning, vara en utmärkt form för en överenskommelse mellan regeringen och SKL om mål och delmål, ansvar, organisation och uppföljning av detta arbete.

### **Egenkontrollen behöver förbättras**

Utredningen har konstaterat att egenkontrollen, bland annat i form av rutiner och systematiska analyser av fel och brister, är svagt utvecklad inom barn- och ungdomsvården men också inom institutionerna. Trots att normering från Socialstyrelsen om systematiskt

kvalitetsarbete finns sedan några år, har utredningen inte något intryck av att det har påverkat arbetet inom detta verksamhetsområde.

Barnskyddsutredningen har tidigare föreslagit en bestämmelse om att socialnämnden ska ansvara för att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden i den sociala barn- och ungdomsvården, vilket är angeläget. En sådan skyldighet betonar nämndens ansvar för att både ge ekonomiska och andra förutsättningar för arbetet med att skydda barn och unga i samhällsvård och att följa upp att samhällsvården fungerar på ett säkert sätt.

### **Arbetet med lokala risk- och händelseanalyser behöver stimuleras**

Det förekommer inte något systematiskt arbete för att analysera fall av övergrepp och allvarlig försummelse inom samhällsvården, så kallade risk- och händelseanalyser, med syfte att lära för framtiden. I den akuta situationen, när ett övergrepp eller andra allvarliga missförhållanden har uppdragats, är det naturligt att antalet handläggare och beslutsfattare som är involverade begränsas. Mycket tyder dock på att det inte heller i ett senare skede finns någon tradition eller några rutiner inom socialtjänsten att lyfta fram "haverier" för analys och diskussion inom en bredare krets av kollegor eller på övergripande nivå i socialtjänsten. Det kan finnas ett psykologiskt motstånd om berörda känner sig personligt ansvariga för det som har hänt. Det kan också finnas en rädsla för att lyfta fram missförhållanden, utifrån en tanke om att det kan skada förtroendet för barn- och ungdomsvården i allmänhet. Utredningen menar att öppenhet och förmåga att ifrågasätta och diskutera den egna verksamheten snarast bör förstärka förtroendet hos närmast berörda och allmänheten i övrigt. Avsaknaden av rutiner eller krav på en öppen genomlysning bidrar till att händelserna behandlas som enskilda "olycksfall i arbetet" och inte som en möjlighet till lärande i organisationen.

Utredningen anser att det inom ramen för ett nationellt program för säkerhet bör ges metodstöd för att stimulera arbetet med lokala så kallade risk- och händelseanalyser. Utredningen anser också att dessa analyser bör vara verksamhetsöverskridande, dvs. även omfatta förskola, skola, BVC, BUP, tandvård m.fl. verksam-



heter, för att kunna se hur samhällets totala stöd och skydd kan ha brutit.

### **Övergrep och allvarliga försummelser behöver följas och analyseras på nationell nivå**

Inte heller på nationell nivå förekommer något systematiskt arbete för att kartlägga och analysera fall av övergrepp och allvarliga försummelser inom samhällsvården.

Den nya lex Sarah-bestämmelsen kommer att innebära en skyldighet för socialtjänsten att, inom ramen för sitt kvalitetsarbete, anmäla allvarliga missförhållanden till Socialstyrelsen. Det är ännu inte känt hur Socialstyrelsen kommer att arbeta med dessa anmälningar, men sannolikt kommer fokus i bedömningarna att ligga på socialtjänstens åtgärder med anledning av det inträffade. När det gäller allvarliga missförhållanden i samhällsvården, särskilt inom familjehemsvården, finns anledning att också granska omständigheterna i övrigt för att identifiera riskfaktorer och riskmiljöer och lära för framtiden.

Med hänsyn till att det rör sig om relativt få fall av övergrepp och allvarliga försummelser i en enskild kommun är det angeläget att dessa kan samlas in och analyseras systematiskt på nationell nivå. Utredningen anser att regeringen särskilt bör uppdra åt Socialstyrelsen att kontinuerligt och systematiskt följa förekomsten av övergrepp och allvarliga försummelser i samhällsvården samt analysera och sprida de erfarenheter som görs.

## **11.3 Samhällsvårdade barns och ungas rättsskydd**

### **11.3.1 Rättsskyddet är svagt under placeringen**

Förekomsten av övergrepp och allvarliga försummelser inom samhällsvården aktualiserar frågan om placerade barns och ungas rättsliga ställning, bland annat deras rättssäkerhet, deras rätt att få och ge information och deras möjlighet att kunna påverka sin tillvaro under placeringen.

Rättsskyddet för barn och unga anses vara tillgodosett i den svenska lagstiftningen fram till beslut eller dom om samhällsvård – däremot är det svagt under själva verkställigheten. De beslut som fattas rör oftast barnets vardagstillvaro och de allmänna rättsskydds-

bestämmelser som finns är endast tillämpliga på beslut av myndighetsutövande karaktär. Titti Mattsson pekar i sin forskning på att det får till följd att barn under 15 år generellt sett är helt beroende av att andra, främst socialsekreterare, familjehemsföräldrar eller behandlingspersonal, tillgodoser hennes eller hans specifika behov och intressen.<sup>21</sup> Först när barnet vid 15 års får ställning som part och blir processbehörigt kan det i vissa avseenden hävda sin rätt, t.ex. motsätta sig fortsatt vård med stöd av SoL, ansöka om bistånd på egen hand, beviljas en kontaktperson oberoende av vårdnadsavarens inställning etc.<sup>22</sup>

### 11.3.2 Tvångsmedlen inom den statliga ungdomsvården har ifrågasatts

De statliga ungdomshemmen kan vid behov använda sig av vissa särskilda befogenheter, enligt gällande tvångslagstiftning. Som tidigare har nämnts har tillämpningen av en av dessa särskilda befogenheter, nämligen avskiljningarna, starkt ifrågasatts av Barnombudsmannen ur ett rättighetsperspektiv. Sveriges användning av isolering på de statliga ungdomshemmen har också kritiserats av FN:s barnrättskommitté, som menar att en sådan åtgärd endast får användas i exceptionella fall. Barnrättskommittén rekommenderar att tiden för avskiljning förkortas, med målet att på sikt avskaffa åtgärden helt. SiS har skärpt sina rutiner efter översyn av tillämpningen och föreslagit att den längsta tiden för att hållas i avskildhet ska sänkas från 24 timmar till 6 timmar, med möjlighet till förlängning med ytterligare sex timmar. Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att under 2010 göra en särskild tillsyn av tillämpningen av avskiljning på de särskilda ungdomshemmen. Frågan om eventuell förändring av lagstiftningen är under beredning inom Regeringskansliet.<sup>23</sup>

De särskilda befogenheterna är en form av myndighetsutövning och tillämpningen kan i vissa fall i efterhand överklagas till förvaltningsrätten. Det sker sällan och Mattsson hävdar att det kan bero på att förfarandet inte är anpassat till berörda ungdomar. Dessutom upplevs ett överklagande ofta inte meningsfullt i och med att beslutet, t.ex. en avskiljning, redan är verkställt när det kan bli aktuellt att

<sup>21</sup> Mattsson, T. 2006, s. 220 ff; Mattsson, T. 2008, s. 54 f.

<sup>22</sup> Enligt rättspraxis kan inte barn, även om de fyllt 15 år, beviljas en frivillig placering om vårdnadshavaren motsätter sig och LVU inte är tillämplig.

<sup>23</sup> Barnombudsmannen 2010, s. 15.

överklaga. Nya rättssäkerhetsinstrument behövs, enligt Mattsson, för att ungdomar ska kunna klaga på felaktigheter i vården och kunna överklaga beslut.<sup>24</sup>

### 11.3.3 Rättsosäkra och oetiska regler förekommer vid HVB

Det är bara de statliga ungdomshemmen som vid behov får använda sig av tvångsåtgärder. Av avsnitt 10.5.4 framgår dock att det även vid andra HVB för ungdomar förekommer inlåsnings-, kroppsvisitering-, telefonavlyssning-, brevcensur-, generella drogtester-, rumsvisitering-, telefon-, internet- eller besöksrestriktioner samt restriktioner i kontakten med anhöriga. Efterlevnad av ordningsregler kopplas ibland till intjänande av pengar och förmåner respektive indragning av pengar och förmåner om regler inte följs. Det förekommer också att barn och unga som bestraffning får begränsningar i sin kontakt med anhöriga. Ungdomarna och deras vårdnadshavare har som regel fått intyga skriftligt att de godtar reglerna vid den aktuella institutionen och informeras vid inskrivningen om att ungdomarna riskerar att bli utskrivna om de bryter mot reglerna.

Länsstyrelserna, som redovisade dessa iakttagelser i sin tillsyn, uppfattade att det var oklart för verksamheterna vilka lagliga befogenheter de hade och vad som var etiskt försvarbart. I rapporten ställdes frågan om hur långt man kan gå i kontroller och restriktioner för att förhindra missbruk, våld och övergrepp på institutionerna och hur barn och unga påverkas av dessa integritetskränkande regler. Socialstyrelsen och länsstyrelserna ansåg att det borde finnas en självständig instans till vilken placerade barn och unga kan vända sig med eventuella klagomål på vården. De ansåg också att en översyn av tillståndsgivningen borde genomföras, bland annat utifrån ett säkerhetsperspektiv.<sup>25</sup>

Ett strukturerat förhållningssätt, där syftet är att systematiskt motivera och förstärka önskvärda handlingar och beteenden, är vanligt förekommande i institutionsmiljö för ungdomar och ingår i de moderna behandlingsmodeller som introducerats under senare tid. Se vidare avsnitt 10.5.5, där utredningen konstaterar att det är positivt med strukturerade metoder men att de kan användas på ett felaktigt sätt och leda till integritetskränkning. Tidigare i detta kapitel har de riktlinjer beskrivits som tagits fram inom SiS för att

<sup>24</sup> Mattsson, T. 2010, s. 22.

<sup>25</sup> Länsstyrelserna och Socialstyrelsen 2009.

undvika att metoden teckenekonomi används på ett olämpligt sätt, dvs. innebär inskränkningar i ungdomarnas grundläggande fri- och rättigheter.

Titti Mattsson efterlyser en perspektivförskjutning, som innebär att barnets eller den unges behov och svårigheter blir det centrala i lagstiftningen. Hon delar Barnombudsmannen uppfattning att det behövs en tydligare rättighetsreglering för barn och unga som vistas på institution, exempelvis rätt till umgänge med föräldrar och syskon, rätt till fritidsaktiviteter och utbildning. Det behövs också, enligt Mattsson, riktlinjer på myndighetsnivå så att personalen vid en institution kan överblicka sitt och den unges handlingsutrymme i varje enskild fråga för att undvika fel eller handlingsförflamning.<sup>26</sup>

#### **11.3.4 Barns och ungas rätt till delaktighet behöver uppmärksammas**

Mattsson menar att det finns två principiella skäl att uppmärksamma delaktighetskravet för unga på institution, dels vikten av att respektera och förverkliga lagstiftarens syn på barnet som subjekt och aktör, dels motverka faror i dagens institutionsvård i form av integritetskränkande behandling. Delaktighetens olika beståndsdelar – rätten att komma till tals, att bli informerad, frivillighet och att få ha en betydelsefull roll – motverkar risken för att ”ett asymmetriskt maktförhållande” skapas i relationen mellan de vuxna och placerade ungdomar på HVB. Mattsson hänvisar till studier som visar att delaktighetskravet inte alltid tillgodoses i dagens samhällsvård. Det kan, enligt hennes tolkning, handla om bristande kunskap om gällande regelverk, bristande resurser att förverkliga kravet om delaktighet, att det av principiella skäl anses olämpligt med delaktighet i en viss situation eller att den unge inte känner till sina lagliga möjligheter.<sup>27</sup>

Det stärkta barnperspektivet i lagstiftningen innebär bland annat en skyldighet att låta barn och unga bli delaktiga och i gradvis stigande utsträckning få medbestämmanderätt. Kravet på delaktighet är dock endast tydligt uttryckta i fråga om beslut som rör myndighetsutövning, exempelvis vid tillämpning av de särskilda befogenheterna inom SiS. Flertalet beslut under själva genomförandet av vården är inte av myndighetsutövande karaktär utan rör barnets

<sup>26</sup> Mattsson, T. 2008, s. 57 f.; Mattsson, T. 2010, s. 22.

<sup>27</sup> Mattsson, T. 2008, s. 57 f.

eller den unges vardagstillvaro. De allmänna delaktighetsbestämmelserna i SoL är då tillämpliga, men innebär att graden av delaktighet är beroende av ålder och mognad, beslutets karaktär och barnets eller den unges inställning till delaktighet i frågan.

I den statliga tillsynen av vården vid HVB (ej SiS) har barns och ungas delaktighet granskats. Länsstyrelserna uppfattade att de intervjuade barnen och ungdomarna i de flesta HVB hade haft möjlighet att vara delaktiga. Det var emellertid vanligt att deras uppfattningar och möjlighet till delaktighet inte fanns dokumenterade. Allvarliga brister hade bland annat påtalats när uppföljningarna skett i grupp och varje enskilt barn inte hade fått möjlighet att komma till tals.<sup>28</sup>

### 11.3.5 Brister i delaktighet kring vad som dokumenteras

Genomförandet av insatser, t.ex. i form av familjehems- eller institutionsvård, ska dokumenteras. När det gäller enskild verksamhet är skyldigheten att dokumentera begränsad till yrkesmässigt bedriven verksamhet. Det betyder att enskilda familjehem inte har någon dokumentationsskyldighet, däremot institutioner och konsulentstödda verksamheter inom familjehemsvården.<sup>29</sup> Vid placering i familjehem är det den socialsekreterare som svarar för uppföljningen, som dokumenterar när och hur kontakten med barnet och familjehemmet ägt rum och vad som framkommit vid dessa kontakter. Det ska också framgå av dokumentationen vad som kommit fram i samtal med vårdnadshavare, skola, hälso- och sjukvård m.fl. Dokumentationen bildar underlag till de övervägandena och omprövningar som nämnden gör varje halvår.<sup>30</sup>

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende (SOSFS 2003:20) framgår vad en journal respektive en behandlingsplan vid HVB ska innehålla. Även den socialsekreterare som ansvarar för uppföljningen av vården i HVB har dokumentationsskyldighet.

Dokumentationen ska vara saklig och objektiv samt utformas med respekt för den enskildes integritet. Ibland kan det vara nödvändigt att dokumentera värderande omdömen, men ett krav är att

---

<sup>28</sup> Länsstyrelserna och Socialstyrelsen 2009, s. 18 f.

<sup>29</sup> Socialstyrelsen 2010e, s. 178.

<sup>30</sup> Socialstyrelsen 2006b, s. 125 f.

de grundas på korrekta uppgifter och att de verkligen har betydelse för saken.<sup>31</sup>

Den enskilde bör hållas underrättad om de journalanteckningar som förs om honom eller henne. Denna rätt till insyn i dokumentationen gäller både vårdnadshavare och barn, beroende på ålder och mognad, och fyller en rättssäkerhetsfunktion. Det är också en viktig princip för förtroendet för socialtjänsten respektive institutionen. Om den som berörs anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig ska detta antecknas. (11 kap. 6 § SoL)

I Vanvårdsutredningens efterforskningar av akter för de intervjuades räkning har påvisats hur bristerna i dokumentationen bakåt i tiden försvårat för tidigare samhällsvårdade att ta del av sin personakt. Det har också illustrerats hur dokumentationen kan upplevas som ett övergrepp i sig när människor i efterhand får ta del av information samt andras omdömen och tolkningar, som man tidigare inte känt till. Även i dagens samhällsvård har det visat sig finnas stora brister i dokumentationen och brister i öppenhet och delaktighet kring vad som dokumenteras.

Utredningen har tagit del av ett länsprojekt om vad och hur socialtjänsten dokumenterar under pågående placeringar. Rapporten visar att många akter var ostrukturerade, innehöll knapphändiga eller ofullständiga uppgifter, hade ett vuxenperspektiv och dessutom innehöll exempel på slentrianmässig dokumentation. Det framgick också att flertalet socialsekreterare upplevde att dokumentationen tar för mycket tid från den direkta kontakten med barnen. De efterfrågade också kunskap om vad dokumentationen bör innehålla för att vara ändamålsenlig, tydlig och samtidigt borga för god rättssäkerhet och ett tydligt barnperspektiv.<sup>32</sup>

### 11.3.6 Överväganden och förslag om hur placerade barns och ungas rättigheter kan stärkas

**Utredningens bedömning:** Placerade barns rättigheter och rätt till delaktighet i vården framgår inte tillräckligt tydligt av lagstiftningen.

Det förekommer integritetskränkande ordningsregler på HVB och inslag i vissa strukturerade metoder, som kan ifrågasättas på såväl rättslig som etisk grund. Huvudmän för insti-

<sup>31</sup> Socialstyrelsen 2006b, s. 120.

<sup>32</sup> Fokus Kalmar län 2006.

tutioner måste ta ett aktivt ansvar för att de arbetssätt och metoder som tillämpas respekterar placerade barns rättigheter samt är etiskt genomtänkta och försvarbara. Professionen på ledningsnivå inom socialtjänsten och HVB bör se till att etiska diskussioner om arbetssätt inom samhällsvården förs och att etiska principer fortlöpande prövas och utvecklas.

Socialstyrelsen bör stödja huvudmännen i utvecklingen av etiskt och rättsligt grundade arbetssätt inom institutionerna samt följa upp att påtalade brister rättas till. Socialstyrelsen bör vidare, vid information om olika metoder, både redovisa vilken vetenskaplig och etisk prövning en metod har genomgått innan den introducerades i praktiken, vilka etiska krav den ställer på användaren och om det föreligger några potentiella etiska dilemman.

En viktig del av det samhällsvårdade barnets delaktighet är att, i takt med ålder och mognad, få insyn i sin personakt och få sina synpunkter dokumenterade. Ett arbetssätt som lyfter fram barnperspektivet i dokumentationen behöver utvecklas, inte minst med tanke på att barnet senare i livet kan vilja ta del av sin historia. Vägledning kan behövas i ett sådant utvecklingsarbete.

**Utredningens förslag:** En översyn av lagstiftningen i syfte att stärka placerade barns och ungas rättigheter under genomförandet av vården bör övervägas.

Det program för ökad säkerhet inom samhällsvården som har föreslagits kan bland annat omfatta stöd för att utveckla etiskt och rättsligt grundande arbetssätt inom institutionsvården.

### En översyn av samhällsvårdade barns och ungas rättsskydd behövs

Säkerheten i samhällsvården är nära sammankopplad med barns rättigheter och möjligheter till delaktighet. Barnrättsperspektivet har delvis stärkts genom en samordnad tillsynsorganisation, samtals med barn vid tillsynsbesöken, informationsinsatser, en telefonlinje för placerade barn m.m. Frågan om barns rättsskydd innehåller dock fler aspekter än så.

Av det tidigare sagda framgår att barns och ungas rättsskydd är tillgodosett fram till beslut eller dom, men att det är svagt under själva genomförandet av samhällsvården. Fram tills barnet har fyllt

15 år beslutar vuxna ombud för barnet. Frivilligt placerade barns rättsskydd är generellt sett sämre jämfört med tvångsvis placerade. Vårdnadshavarens intressen går vid en konflikt före barnets intressen och vårdnadshavaren har alltid rätt att avbryta vården. Utredningen anser att barns och ungas rättigheter att få kvarstanna i en placering ytterligare en tid kan behöva stärkas, även om det inkräktar på vårdnadshavarens bestämmanderätt.

Barns och ungas rätt till delaktighet vid vård på institution handlar primärt om att vara informerad och kunna påverka behandlingen. Delaktigheten är också viktig för att motverka den maktobalans i relationen mellan vuxna och ungdomar på en institution, som ytterst kan leda till övergrepp av olika slag.

Barnombudsmannen m.fl. har föreslagit en översyn av den lagstiftning som rör placerade barn och unga, så att den tydligare utgår från ett rättighetsperspektiv.<sup>33</sup> Utredningen anser också att det finns ett behov av att tydliggöra omhändertagna barns och ungas grundläggande rättigheter, såsom rätt till umgänge med syskon och föräldrar, fritidsaktiviteter, utbildning och god omvårdnad.

En översyn bör kunna omfatta även näraliggande frågor som har aktualiserats. Barnskyddsutredningen ansåg att en framtida översyn av tvångslagstiftningen motiverades dels av vissa barns behov av långsiktighet i placeringen, dels av behovet av förändrade möjligheter till tvångsåtgärder för unga med beteendeproblem. Utredningen berörde även frågan om äldre barns möjlighet att under vissa omständigheter kunna beviljas en placering, oberoende av vårdnadshavarens samtycke och om LVU är tillämplig.

Upprättelseutredningen anser, mot bakgrund av vad som redovisats ovan, att en översyn av lagstiftningen behövs med syftet att stärka barns och ungas rättigheter under genomförandet av samhällsvården.

### **Regler vid HVB ska vara rättssäkra och vila på etisk grund**

Av tillsynens granskning framgår att det förekommer ordningsregler vid HVB för ungdomar som strider mot rättssäkerhet och etiska principer. Socialstyrelsen bör, utifrån erfarenheterna från tillsynen, stödja huvudmännen i utvecklingen av etiskt och rättsligt grundade arbetssätt samt följa upp att påtalade brister rättas till.

---

<sup>33</sup> Barnombudsmannen 2010.



Systematisk användning av belöningar och sanktioner, med syftet att ändra beteenden, förekommer i stor utsträckning på institutioner och innebär en risk för integritetskränkning om metoden inte används på ett genomtänkt sätt. Det är ett arbetssätt som även används inom ramen för nya strukturerade behandlingsmodeller. Huvudmännen för institutionerna har det yttersta ansvaret för att de arbetssätt och metoder som tillämpas är etiskt försvarbara. Det är också en viktig fråga för ledningen för institutioner och inom socialtjänsten. Etiska arbetssätt motverkas bäst om det finns en ständigt pågående dialog på arbetsplatsen om misstag och svårigheter i arbetet. Ledningen har huvudansvaret för att skapa en arbetskultur, som präglas av sådan öppenhet och ett tillåtande klimat.

Det finns i dag ingen särskild struktur för att granska nya metoder utifrån ett etiskt perspektiv. Metoder inom socialt arbete har inte heller varit ett specifikt område för Socialstyrelsens etiska råd. Däremot förekommer etisk forskningsprövning, när en metod utvärderas i Sverige.

Utredningen anser att nya metoder och arbetssätt bör vara etiskt prövade och åtföljas av riktlinjer för korrekt tillämpning för att kunna balansera de inbyggda risker för integritetskränkning som finns. Utredningen anser att det på sikt är viktigt att professionen själva utvecklar gemensamma etiska principer, inför introduktionen av nya arbetssätt och metoder. Även Socialstyrelsen har ett ansvar för att redovisa etiska överväganden vid information om olika metoder.

Stöd för att utarbeta riktlinjer för etiskt och rättsligt grundande arbetssätt inom institutionerna m.fl. frågor, som nämnts ovan, kan ingå i det program för ökad säkerhet inom samhällsvården som har föreslagits.

### Ökat barnperspektiv i dokumentationen

En viktig del av barns och ungas rätt till delaktighet är rätten att få sina åsikter dokumenterade i utredningar och journaler samt att få ta del av den dokumentation som rör dem, både under tiden placeringen pågår och därefter. Mycket tyder på att dokumentationens roll och betydelse i arbetet med placerade barn och ungdomar behöver utvecklas. Utredningen anser att vägledning kan

behövas för att dokumentationen både ska uppfylla rättssäkerhetskrav och vara barn- och klientanpassad.

## **11.4 Uppföljning av placerade barns och ungas situation**

### **11.4.1 Stärka skyddet i vården och i uppföljningen av barnets situation**

Säkerheten är en del av kvaliteten

Utredningen anser att arbetet för ökad kvalitet i samhällsvården på ett mer medvetet sätt måste inriktas mot att stärka skyddet kring placerade barn och unga. Som tidigare har beskrivits är riskfaktorerna och riskmiljöerna många, svåråtgångade och komplexa. Insatser behövs för att förebygga missförhållanden och upptäcka övergrepp och allvarliga försummelser i ett tidigt skede. Det är också viktigt att kännedom om övergrepp och allvarliga försummelser hanteras på ett sätt som bidrar till att skydda andra barn och unga, som annars riskerar att drabbas. Det kan gälla att informera andra kommuner, fatta beslut om att en familj inte får ta emot barn och unga för stadigvarande vård och fostran m.m. Följande punkter är långt ifrån uttömmande men avser att flytta fokus från riskfaktorer till skyddsfaktorer.

### **Framförhållning och noggrannhet i rekrytering och upphandling**

En bland flera orsaker till att missförhållanden uppstår kan vara en förhastad placering i ett familjehem eller i ett HVB. Kompetens kan saknas eller så är pressen på att hitta en lösning så stor att socialtjänsten blundar för de framtida risker som kan anas. Socialtjänsten måste ha en beredskap, både på kort och lång sikt, för att barn och ungdomar behöver placeras. Det måste finnas tillräcklig kompetens i organisationen och arbetssättet får inte vara chansartat, utan bygga på noggrannhet vid utredning av familjehem och val av institutioner. Inte minst viktigt är referenstagning, samråd med andra kommuner och, när det gäller institutionsplacering, ta till vara uppgifter som framkommit vid tillsyn.

Det är också viktigt att ha tillräcklig kunskap om barnets historia för att kunna välja lämpligt familjehem respektive HVB. Om barnet eller den unge exempelvis har erfarenhet av övergrepp eller har en funktionsnedsättning ställer det särskilda krav på hemmet.

### **Barnet måste tillförsäkras ett eget personligt nätverk**

Självfallet är den allra viktigaste skyddande faktorn att barnet i vardagen är omgivet av vuxna som tycker om och anstränger sig för att lära känna och visa omsorger om barnet. Barnet behöver också egna kontakter, vid sidan av familjehemmet eller institutionen. Att barnet har ett eget nätverk kan göra det mer motståndskraftigt och underlätta upptäckt av missförhållanden av olika slag.

En fungerande kontakt med de biologiska föräldrarna är i vissa fall den bästa garanten för insyn i en placering. Även om föräldrarna kan befinna sig i ett konkurrensförhållande i relation till familjehemsföräldrar eller behandlingspersonal är det viktigt att lyssna på deras upplevelser av hur barnen har det i sin placering. Har barnet inte en regelbunden och tillräckligt väl fungerande kontakt med sin biologiska familj eller andra närstående behövs insatser för att stärka barnets eget nätverk, exempelvis genom att en kontaktperson utses i samråd med barnet. Det är en stor fördel om en sådan kontaktperson redan är känd och utvald av barnet självt.

### **Uppföljningen av barnets situation förutsätter kontinuitet och relation**

Uppföljningen av barns och ungas situation har flera funktioner. Formellt sett ska socialnämnden få ett allsidigt underlag för att bedöma om vården ska fortgå. Men framför allt är uppföljningen ett uttryck för nämndens ansvarstagande för att barnet får god vård. Socialsekreteraren måste se sin viktiga och unika roll att – på uppdrag av nämnden – bygga upp en relation till barnet för att kunna bilda sig en uppfattning om hur vården fungerar och vad han eller hon behöver. Det förutsätter inte bara kontinuitet i kontakten utan också kvalitet i form av engagemang och lyhördhet samt att formen för kontakten är anpassad efter barnets ålder och önskemål. Det förutsätter i sin tur att socialsekreteraren ges nödvändiga

förutsättningar för ett sådant arbetssätt i sin organisation och får stöd av sin arbetsledning.

Olika försök att organisatoriskt komma till rätta med problemet med bristande kontinuitet har beskrivits tidigare i betänkandet. För att undvika dubbla lojaliteter eftersträvar många kommuner ett teamarbete där en familjehemssekreterare har ansvaret för familjehemmet och en annan socialsekreterare har ansvaret för barnet eller den unge. Barnskyddsutredningen har föreslagit att en särskild namngiven socialsekreterare alltid ska utses för barnet vid en placering. Han eller hon ska ha en oberoende ställning i förhållande till familjehemmet respektive behandlingshemmet.

Det måste finnas en genomtänkt struktur i uppföljningarna, där barnet kommer till tals och där information från viktiga personer i barnets omgivning samlas in. Dokumentationen i samband med uppföljningarna och övriga kontakter är viktig för att se mönster och kunna agera i ett tidigt skede av eventuella missförhållanden – även diffusa signaler och iakttagelser bör noteras.

### **Samarbetet mellan vuxna ökar barnets trygghet**

Barnets trygghet påverkas av hur samarbetet fungerar mellan de biologiska föräldrarna och familjehemsföräldrarna. Ett bra samarbete lindrar barnets eventuella lojalitetskonflikter och möjliggör för barnet att ha tillgång till två familjer.<sup>34</sup> Uppföljningstillfällena är viktiga ”stationer” för samordningen mellan biologiska föräldrar, familjehem och den ansvarige socialsekreteraren.

Ofta behövs en vidare krets av samarbetspartners. Förskollärare, lärare, BVC och elevhälsa kan behöva uppmärksammas på sin betydelse redan i samband med en utredning av ett tilltänkt familjehem. Dessa professionella samarbetspartners kan, i ett senare skede, vara en naturlig informationskälla vid de regelbundna uppföljningarna under pågående placering. Inte minst gäller det barn och unga med särskilda behov, exempelvis till följd av funktionsnedsättning. Personal i förskola och skola kan fylla en skyddande funktion genom att slå larm om barnet exempelvis inte verkar må bra, familjehemsföräldrarna har udda uppfostringsmetoder, har svårt att samarbeta kring barnets behov eller andra iakttagelser görs.

---

<sup>34</sup> Andersson, G. 2008, s. 116.

## Familjehem och behandlingshem får inte vara isolerade

Ett familjehem får under inga omständigheter vara en isolerad miljö. Förutom stöd för att kunna möta det enskilda barnets behov behöver familjehemmet ingå i ett sammanhang, där de kan dela erfarenheter och hämta kraft. Såväl socialtjänsten som de ideella föreningar som finns har en viktig uppgift att anordna sociala aktiviteter och gruppverksamheter som möjliggör för familjehemsföräldrar och placerade barn och ungdomar att träffas. Familjehemmen kan bilda team som stödjer varandra, ett erfaret hem kan fungera som fadder för ett nyblivet familjehem etc. Förutom att stödja varandra och möjliggöra för barnen att identifiera sig med varandra kan det bidra till ökad insyn i hur barnen har det i sina familjehem.

Inte heller institutioner får bli isolerade miljöer. Branschorganisationerna bör kunna bidra till en kontinuerlig dialog om etik och förhållningssätt i arbetet. Ett utvecklat samarbete på övergripande nivå mellan socialtjänsten och de institutioner man anlitar kan också bidra till öppenhet och vidgade kontaktytor.

## Personalens förhållningssätt inom HVB skyddar mot övergrepp och mobbning

Den nutida institutionsvården rör framför allt ungdomar med olika beteendeproblem i form av missbruk, kriminalitet, psykisk problematik m.m. Det ställer stora krav på personalens kompetens och förhållningssätt. Tidigare har refererats till forskning som hävdar att risken för att utveckla ett repressivt förhållningssätt är särskilt stor i splittrade personalgrupper med svag ledning, låg utbildning och destruktiv arbetskultur. Fysiskt våld i institutionsmiljö motverkas bäst om personalen har förmåga att hantera våldsamma situationer, utan att tillgripa övervåld tillbaka. Tillräcklig vuxen närvaro och tydlig struktur är en skyddande faktor bland annat för att stävja en mobbningskultur mellan ungdomarna. Det är viktigt att vara observant på alla former av dysfunktionalitet inom en institution. Som tidigare har framförts i detta kapitel motverkas oetiska arbetssätt bäst om det finns en ständigt pågående dialog på arbetsplatsen om misstag och svårigheter i arbetet. Ledningen för institutionen har huvudansvaret för att skapa ett sådant öppet arbetsmiljö.

### Socialtjänstens ansvar för uppföljning av vård i HVB behöver uppmärksammas mer

Socialtjänstens ansvar för uppföljningen av barn och unga i HVB skiljer sig inte från vad som gäller vid familjehem, men har inte nämnvärt uppmärksamats i tillsynen eller i andra sammanhang. Det kan ha olika orsaker. Placeringarna gäller som regel ungdomar och är tänkta att pågå under en jämförelsevis kortare tid. Institutionerna tar oftast ansvar för uppföljningen genom att bjuda in till regelbundna behandlingskonferenser.

Socialsekreterarens roll som uppdragsgivare har stor betydelse för resultatet av placeringen som helhet, inte minst med hänsyn till utslussning och eftervård. Kontakten med den ansvarige socialsekreteraren är också nödvändig för den placerade pojken eller flickans trygghet och känsla av kontinuitet och sammanhang. Det är viktigt att det finns en fungerande relation, inte minst för att den unge ska kunna vända sig till sin socialsekreterare om han eller hon upplever sig illa behandlad.

#### 11.4.2 Överväganden och förslag om hur uppföljningen av barn och unga i samhällsvård kan förbättras

**Utredningens bedömning:** Att förbättra socialtjänstens uppföljning av det placerade barnets situation är den allra viktigaste åtgärden för att förhindra och upptäcka missförhållanden i ett tidigt skede samt kunna åtgärda dessa. I dag förekommer generella brister i uppföljningen både när det gäller frekvens och personkontinuitet.

Vikten av kontinuitet i uppföljningsansvaret bör vägas in när överflyttning av ett ärende, som rör ett samhällsvårdat barn, övervägs.

**Utredningens förslag:** Barnskyddsutredningens förslag om att det ska finnas en av nämnden särskilt utsedd socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet är angeläget och bör genomföras. Lika angeläget är förslaget om att den särskilt utsedda socialsekreteraren ska besöka barnet i den omfattning som är lämpligt utifrån barnets behov och önskemål, dock minst fyra gånger per år.

## Barnets socialsekreterare och vikten av kontinuitet

Genomgående i Vanvårdsutredningens intervjuer berättas om bristande uppföljning och kontinuitet i kontakten med barnet. Utredningen har konstaterat att det både krävs kontinuitet och en viss täthet i kontakten för att bygga upp och vidmakthålla en relation och kunna följa hur pojken eller flickan utvecklas i sin placering. Upprepade byten av socialsekreterare och att uppföljningen i vissa fall, i strid med lagen, överläts på privata verksamheter är ett stort problem. Utredningen anser att arbetsledningen och ytterst nämnden måste ta sitt ansvar för att organisera arbetet så att mesta möjliga personkontinuitet uppnås. Barnskyddsutredningens förslag att varje placerat barn ska ha en särskilt namngiven socialsekreterare, som har en självständig ställning i förhållande till familjehemmet respektive institutionen, är angeläget och har fått stort stöd av remissinstanserna.

Det har framförts till utredningen att ärenden som rör familjehemsplacerade barn och unga i allt högre utsträckning flyttas mellan kommuner och stadsdelar, utifrån vårdnadshavarens bostadsort. Det är en oroande trend. Utredningen har tagit del av flera exempel där överflyttning av ett familjehemsärende eller byte av ansvarig handläggare har fördröjt upptäckt och agerande vid missförhållanden. Det har handlat om att värdefull information har gått förlorad och att förändringar i barnets beteende eller andra signaler inte har uppmärksammas.

Enligt SoL ska överflyttning ske om den som berörs av ärendet har starkast anknytning till den andra kommunen och det med hänsyn till den enskildes önskemål, hjälpbehovets varaktighet och omständigheterna i övrigt framstår som lämpligast (16 kap. 1 §). Utredningen menar att när det gäller ett placerat barn kan barnet och vårdnadshavaren ha olika intressen. Ofta kan det vara lämpligast att ansvaret för ett placerat barn ligger kvar på placeringskommunen, även om vårdnadshavaren flyttar till en annan kommun. Närheten till vårdnadshavaren är visserligen viktig men kan, beroende på omständigheterna i det enskilda fallet, behöva stå tillbaka för behovet av kontinuitet i uppföljningen. Ofta upprätthålls kontinuiteten inte bara av en enskild socialsekreterare utan av arbetsgruppen, arbetsledaren och ibland nämnden, som har följt ett barn över tid.

## Uppföljningen behöver utvecklas

I dagens lagstiftning finns ingen tydlig reglering av hur ofta placerade barn och unga ska besökas. En praxis har utvecklats med halvårsvisa besök, som en konsekvens av reglerna om att vården ska övervägas respektive omprövas med detta intervall.<sup>35</sup> De brister i uppföljningens frekvens, som har påvisats i tillsynen, är oacceptabla och nödvändiggör lagreglering, i enlighet med Barnskyddsutredningens förslag. Upprättelseutredningen anser att förslaget om att barnets socialsekreterare ska besöka barnet minst fyra gånger per år är angeläget – inte minst ur ett säkerhetsperspektiv.

## Innehållet och formerna för uppföljning behöver utvecklas

I tillsynen av familjemsvården har påtalats att uppföljningen fortfarande har generella brister inom viktiga områden som barnets hälsa och utbildning. BBIC ger en viss struktur, men därutöver behöver innehållet i uppföljningen utvecklas. Utredningen har nämnt vikten av att efterfråga information från förskola, skola och andra professionella, inte minst för att få tidiga signaler ifall barnet far illa i sin placering. Förutom att säkra att barnet får sina behov tillgodosedda måste kontakten med socialsekreteraren också upplevas meningsfull för barnet eller den unge. Utredningen anser att nya former för uppföljningen kan behöva utvecklas, exempelvis inom ramen för det regionala samarbete kring familjemsvården som föreslås nedan.

## 11.5 Kvalitet och säkerhet inom familjemsvården

### 11.5.1 Familjemsvården – ett försummat område

Majoriteten av alla barn som omhändertas och placeras kommer till ett familjehem.<sup>36</sup> Det är sedan länge en medveten inriktning att familjemsplacering ska prioriteras framför placering i HVB. Samtidigt har kraven på familjemsvården ökat, bland annat genom att barnen anses ha större behov än tidigare när de placeras. Fler

<sup>35</sup> Enligt 5 kap. 1b § SoF ska nämnden ”noga följa vården av barnet” och göra ”regelbundna personliga besök i det hem där barnet vistas.”

<sup>36</sup> Socialstyrelsen 2010c. 72 % av de barn och unga 0–21 år som var placerade 1 nov 2009 var placerade i familjehem. 74 % av de SoL-placerade och 68 % av de LVU-vårdade var placerade i familjehem denna dag.



ungdomar med utagerande och självdestruktivt beteende placeras exempelvis i familjehem. Det ingår också numera i familjehemmens uppdrag att samarbeta med barnets biologiska föräldrar och hjälpa barnet att behålla kontakten med ursprungsfamiljen. De ökade kraven och förväntningarna har drivit på professionaliseringen och antalet privata aktörer, i form av konsulentstödda familjehemsverksamheter, har ökat kraftigt. Trots större likheter med HVB-vården har förändringarna inte följts av skärpt reglering, kontroll och tillsyn av familjehem och jourhem.

Utredningen har mötts av reflektionen att familjehemsvårdens historiska rötter och tradition på många sätt är en belastning, genom att verksamheten tas för given och formerna därför inte blir föremål för analys eller ifrågasättande. Skulle verksamheten ha byggts upp i dag skulle det ha skett utifrån helt andra förutsättningar. De berörda barnen och ungdomarna får i de flesta fall likväl en trygg tillvaro där deras behov tillgodoses, men på många sätt är placeringen med dagens arbetsformer chansartad. Behovet av ett ökat statligt engagemang och ansvarstagande har återkommande framförts, bland annat av Riksdagens revisorer och i olika statliga utredningar, senast Barnskyddsutredningen.

Samhället är beroende av den resurs som familjehemmen utgör och barnen som placeras kommer från svårast tänkbara förhållanden. Det måste avspeglas i den uppmärksamhet som verksamheten åtnjuter, vilket emellertid inte är fallet i dag. Utredningen anser att familjehemsvården är ett eftersatt område, både ur ett kvalitets- och säkerhetsperspektiv. Av den undersökning som Upprättelseutredningen genomfört framgår att flertalet fall av övergrepp och allvarliga försummelser inträffar i familjehem, vilket är ytterligare ett skäl för intensifierade insatser inom familjehemsvården.

Det som är familjehemmets styrka, att erbjuda barn och ungdomar en familjegemenskap, en naturlig vardagsmiljö och möjlighet att bygga nära och varaktiga relationer till några få vuxna innebär onekligen också en utsatthet för risker. Dessa risker är många gånger svåra att förutspå. De eventuella missförhållanden som kan finnas är svåra att upptäcka och för barnet att våga uttala, genom det beroendeförhållande som finns. Utredningen anser att insatser som kan förstärka de skyddande faktorerna i familjehemsvården behöver uppmärksammas mer systematiskt.

Tidigare i detta kapitel har beskrivits hur skyddet kring samhällsvårdade barn kan förstärkas. När det gäller de familjehemsplacerade barnen betonas barnets behov av ett eget nätverk, men också det

professionella nätverkets betydelse. Förskola, skola, barnhälsovården m.fl. behöver ta ett större ansvar för att tillgodose dessa barns behov utifrån sina respektive kompetensområden.

Även om socialtjänsten har till uppgift att övervaka hemmet för att försäkra sig om att barnet har det bra, är det viktigt att inte den kontrollerande funktionen tar överhanden. Den bästa garanten för insyn i barnets förhållanden är att det finns ett förtroende och en öppenhet mellan socialtjänstens representanter och familjehemsföräldrarna. Ett tillåtande klimat, som gör att man från ömse håll kan ta upp problem medan de är i sin linda, den bästa förebyggande åtgärden.

Som bakgrund till de förslag som följer nedan hänvisas till kap. 9, som bland annat beskriver familjehemsvårdens utveckling och nuläge.

### 11.5.2 Överväganden och förslag om stöd till utveckling av familjehemsvården

**Utredningens bedömning:** Familjehemsvården har en strategisk betydelse till följd av sin unika karaktär och potential. Samtidigt är de barn som placeras i familjehem i en särskilt utsatt situation. Många kommuner är alltför små för att på egen hand upprätthålla och utveckla tillräcklig specialistkompetens och tillgodose behovet av kompletterande stöd till familjehemmen. Det regionala samarbetet mellan kommuner och landsting behöver därför förstärkas kring rekrytering, utbildning, stöd, säkerhet samt metodutveckling.

**Utredningens förslag:** Det regionala samarbetet bör få stöd, ekonomiskt och kunskapsmässigt, för att utveckla de delar av familjehemsvården, som kräver ett större underlag för att tillräcklig kompetens och kvalitet ska kunna upprätthållas. En långsiktig satsning, baserad på regionalt samarbete, kan exempelvis göras inom ramen för det avtal mellan regeringen och SKL som benämns *Plattformen för arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten*.

## Långsiktig regional utveckling av familjehemsvården är nödvändig

Alla kommuner måste ha kompetens att utreda tilltänkta familjehem och sköta uppföljningen av det placerade barnets situation på ett fullgott sätt. Flertalet kommuner är emellertid för små för att kunna bedriva kontinuerlig rekryterings- och utbildningsverksamhet och tillgodose familjehemmens behov av stöd. Det påverkar rimligen kvaliteten i vården och därmed barnets situation, förutom att det kan äventyra barnets säkerhet. Därför anser utredningen att det är synnerligen angeläget och brådskande att familjehemsvården i dessa delar samordnas på regional nivå. Exempel på andra gemensamma utvecklingsområden är familjehemsutredningar, samtal med placerade barn och unga, uppföljning av deras hälsa och utbildning, program för utslussning och uppföljning efter avslutad familjehemsvård.

En långsiktig satsning, baserad på regionalt samarbete, kan lämpligen göras inom ramen för *Plattformen för arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten* och stödjas ekonomiskt från regeringens sida.

## Rekryteringen – en utmaning för framtiden

Av central betydelse för säkerheten är att det finns ett tillräckligt stort utbud av tänkbara familjer att matcha barnets behov mot. Bristen på familjehem är emellertid ett återkommande tema när familjehemsvårdens utmaningar diskuteras och i ett framtidsscenario förväntas rekryteringssvårigheterna tillta. När det inte finns valmöjligheter, vilket alltför ofta är fallet redan i dag, är risken stor att socialtjänsten tvingas göra avkall på sina krav liksom barn och föräldrar på sina önskemål. Bristen på familjehem kan också leda till tveksamhet inför att ifrågasätta ett familjehem. Att satsa på information och rekrytering är därför ytterst en säkerhetsfråga.

Utredningen anser att nationellt och regionalt samordnade informations- och rekryteringsinsatser behövs för att öka kunskapen hos allmänheten om behovet av familjehem, förmedla en mer realistisk och positiv bild av uppdraget som familjehem och samtidigt kunna bredda underlaget.

## Utbildning och stöd till familjehemmen

Det framgår av Socialstyrelsens avsiktsförklaring att ett utbildningsmaterial kommer att utarbetas, vilket välkomnas av Upprättelseutredningen.<sup>37</sup> Ett gediget och likvärdig utbildningsmaterial är ett viktigt stöd, inte minst för mindre kommuner. Det kan också bidra till att utbildning betraktas som självklar förutsättning för att kunna åta sig uppdraget som familjehem och göra att uppdraget som sådant uppvärderas. Utbildningen bör bland annat förbereda familjehemsföräldrar på utmaningar som de kan ställas inför, exempelvis känslor av ambivalens i förhållande till barnets biologiska föräldrar, de egna barnens reaktioner på en ny familjemedlem och att det kan uppstå svårigheter i den ömsesidiga anknytningen mellan barn och familjehemsföräldrar.

Mycket talar för att kommunerna måste gå samman för att bredda underlaget och kunna anpassa utbildningarna efter familjehemmens behov samt kunna upprätthålla kvaliteten i utbildningsverksamheten. Familjehemsföräldrar måste även få individuellt stöd i sitt uppdrag utifrån sina skiftande behov. Vid uppväxtplaceringar kan behovet av stöd vara måttligt och behovet av handledning tillgodoses av familjehemssekreteraren. I andra fall kan det behövas kvalificerad extern handledning, avlastning eller kompletterande insatser, som riktas direkt till barnet eller den unge. Det kan vara svårt för en mindre kommun att upprätthålla ett stödsystem med handledning och andra resurser för stöd till familjehemmen – även i denna del krävs regionalt samarbete.

## Samarbete för ökad säkerhet

Ett förstärkt regionalt samarbete behövs för att utveckla säkerheten inom familjehemsvården. Inom ramen för det tidigare föreslagna programmet för ökad säkerhet inom samhällsvården nämns behovet av rutiner för att förebygga, upptäcka, åtgärda och analysera allvarliga missförhållanden. Likaså nämns behovet av utökad kontakt mellan kommuner för att undvika olämpliga familjehem.

Enligt SoL ska socialtjänsten informera och samråda med den kommun, där ett tilltänkt familjehem är beläget, inför en ny placering (6 kap. 6 §). I utredningens kontakter har framkommit att denna bestämmelse inte alltid efterlevs.

---

<sup>37</sup> Socialstyrelsen 2010d.

Barnskyddsutredningen har föreslagit att en skyldighet därtill ska införas att inför placering samråda med annan kommun, som har placerat barn i det aktuella familjehemmet. Den kommun där hemmet finns ska kunna lämna ut uppgifter av betydelse för utredningen av hemmet, utan hinder av sekretess.

Från många håll framförs det orimliga i att en kommun kan ha bedömt ett familjehem som olämpligt, utan att det hindrar att familjen senare anlitas av en annan kommun eller av en konsulentstödd verksamhet. Utredningen anser att detta är en fråga som bör omfattas av ett utökat regionalt samarbete kring familjehemsvården.

I SoL finns en bestämmelse om att en socialnämnd kan förbjuda en familj att ta emot barn för stadigvarande vård och fostran, men den tillämpas sällan. Det är angeläget att bestämmelsen uppmärksammas i det normeringsarbete som Socialstyrelsen har påbörjat och att vägledning vid behov ges hur bestämmelsen bör tillämpas.

### 11.5.3 Överväganden och förslag om kvalitetskrav för familjehem och jourhem

**Utredningens bedömning:** Socialnämnden måste försäkra sig om att de familjehem och jourhem som anlitas är lämpliga och väl förberedda för uppgiften. Många familjehem och jourhem visar allt större likheter med HVB, samtidigt som skillnaderna i krav, kontroll och tillsyn har blivit orimligt stora.

**Utredningens förslag:** Familjehems- och jourhemsföräldrars lämplighet bör vara noggrant utredd och det bör regleras vad en utredning av familjehem och jourhem ska omfatta. Inför en placering bör utbildning vara ett krav.

Frågan om ett särskilt tillstånd för ett enskilt hem som tar emot fler än två barn, som inte är syskon, för stadigvarande eller tillfällig vård och fostran bör utredas.

### Likvärdiga och höga krav bör ställas på familjehem

Socialstyrelsen har tagit fram ett bedömningsinstrument som ska användas vid ett första urval av tillänkta familjehemsföräldrar. Utredningen anser att det också behövs en enhetlig kunskapsbaserad metod för utredningar av familjehem. Det är en fördel om

utredning och utbildning av familjehem kan integreras i samma modell.

Det bör i grunden ställas likvärdiga krav på familjehem i hela landet. I dag framgår det varken av lag, förordning, föreskrifter eller allmänna råd vad en utredning av ett familjehem ska innehålla. Det förtydligande som har gjorts om att familjehem och jourhem ska vara utredda av nämnden kan därför kringgås, förutom att en utredning kan vara mycket summarisk utan att strida mot lagen. När det gäller adoptivföräldrar så finns däremot ett lagstadgat krav om att lämplighetsbedömningen ska ta hänsyn till parets kunskaper och insikter om adoptivbarn och deras behov liksom den planerade adoptionens innebörd, adoptivföräldrarnas ålder, hälsotillstånd, personliga egenskaper och sociala nätverk (6 kap. 12 § SoL). Även om det inte i alla delar går att jämföra en adoption med en familjehemsplacering är det, enligt utredningen, rimligt att i lag eller förordning ange vissa minimikrav på vad en utredning av ett tilltänkt familjehem bör innehålla.

### Utbildning för familjehem bör vara ett krav

De barn som placeras i familjehem anses ha allt större behov, eftersom öppenvården i dag är mer utbyggd och stora ansträngningar görs för att barnen så långt möjligt ska kunna vara kvar i sitt hem. Det är också vanligare med placering av ungdomar med beteendeproblem i familjehem. Desto mer anmärkningsvärt är det, enligt utredningen, att många familjehem varken får utbildning eller handledning i sitt uppdrag eller att de erbjuds sådan men avstår, vilket också stundtals framförs som ett problem.<sup>38</sup> De kommuner som har infört utbildningskrav, t.ex. Göteborg och Stockholm, rapporterar enbart positiva erfarenheter.

Barnskyddsutredningen har föreslagit att socialnämnden ska vara skyldig att tillhandahålla utbildning till familjehems- och jourhemsföräldrar och se till att de får förutsättningar att delta. Vidare föreslås att nämnden bör ställa krav på genomgången utbildning inför, eller i nära anslutning till, en placering och att Socialstyrelsen

---

<sup>38</sup> Enligt Socialstyrelsens Öppna jämförelser, som publicerades november 2010, har 31 % av de kommuner/stadsdelar, som besvarade den aktuella enkäten, uppgivit sig ha en samlad plan för de anlitade familjehemmens kompetensutveckling. Uppgifterna avser förhållandena den 31 mars 2010.

<http://www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser/barnochunga/gorjamforelser-densocialabarn-ochungdomsvarden>

tar fram lämpligt utbildningsmaterial. Som har framgått tidigare har Socialstyrelsen för avsikt att påbörja ett sådant arbete. Upprättelseutredningen anser med stöd av gjorda erfarenheter att det bör införas ett lagstadgat utbildningskrav.

### Diffus gräns mellan vissa familjehem och HVB

Ett familjehem är ett enskilt hem som, på socialnämndens uppdrag, tar emot barn för stadigvarande vård och fostran och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt (3 kap. 2 § SoF). Ett jourhem är ett enskilt hem som tar emot barn upprepade tillfällen för tillfällig vård och fostran (6 kap. 6 § SoL). Definitionsmässigt är skillnaden, i förhållande till ett HVB, att familjehemmet respektive jourhemmet inte bedrivs yrkesmässigt.

Det har återkommande påtalats att gränsen mellan familjehem och HVB blivit alltmer diffus, genom att vissa familjehem som huvudsaklig sysselsättning kontinuerligt tar emot flera barn från olika kommuner, företrädesvis ungdomar. Samtidigt har jourhemsverksamheten under senare år ökat kraftigt och till stor del ersatt kortare tids institutionsvård för yngre barn.<sup>39</sup> Vissa kommuner har egna kontrakterade jourhem medan andra anlitar privata verksamheter, som förmedlar jourhemsplatser. Verksamheter som rekryterar familjehem och säljer sina tjänster till kommunerna i form av familjehem med tillhörande konsulentstöd ökar snabbt.

Frågan om den alltmer otydliga gränsen mellan familjehem och HVB togs upp i Riksdagens revisorers senaste granskning i början av 2000-talet. Den har berörts i flera statliga utredningar sedan dess, i den statliga tillsynen och inom forskning. I undersökningar genomförda inom ramen för såväl Sociala barn- och ungdomsvårds-kommittén som Barnskyddsutredningen har bekräftats att utvecklingen ännu tydligare gått i denna riktning. Under tiden har kontrollen och tillsynen av HVB skärpts och med utvidgningen av lex Sarah till HVB-vården förstärks skillnaderna ytterligare.<sup>40</sup>

---

<sup>39</sup> Prop. 2006/07:129. Socialstyrelsen 2010c. 25 % av alla påbörjade placeringar år 2009 var i jourhem.

<sup>40</sup> Riksdagens revisorer 2002; SOU 2005:81; SOU 2009:68; Mattson, T. 2006.

### Tillståndsplikt för vissa familjehem

Det finns uppenbarligen ett behov av familjehem, där den ena eller båda föräldrarna på heltid ägnar sig åt att ta emot flera placerade barn, tillfälligt eller stadigvarande. Upprättelseutredningen anser, i likhet med Barnskyddsutredningen, att dessa familjehem inte nödvändigtvis ska behöva omvandla sig till HVB, med allt vad det innebär av krav på separat boendedel, arbetsmiljöregler och anställningsvillkor.

Utredningen anser samtidigt att familjehem och jourhem som tar emot fler än två barn, som inte är syskon, har tangerat gränsen för att vara en ”vanlig familj”. Det är rimligt att de krav som ställs på en sådan verksamhet är större än vad som generellt gäller för familjehem, när det gäller erfarenhet, kontinuerlig utbildning och handledning, rutiner, insyn m.m.

Utredningen anser också att det är rimligt med ökad kontroll. Inte minst därför att dessa hem i regel tar emot barn från olika kommuner och därmed inte har någon närmare anknytning till en och samma kommun, med den naturliga insyn som ofta blir följden. Ofta rör det sig dessutom om placeringar av ungdomar med utagerande beteende, inte sällan till följd av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Utredningen anser sammanfattningsvis att dessa familjehem, jämfört med andra familjehem, intar en särställning genom att de placerade barnen är fler, har större behov, ofta är placerade utifrån en behandlingstanke och kommer från olika kommuner. Sammantaget får riskerna för olika former av missförhållanden generellt sett anses vara större i denna typ av familjehem. Utredningen bedömer att ett tillståndskrav för hem som tar emot fler än två barn, som inte är syskon, för stadigvarande eller tillfällig vård och fostran bör införas. Det skulle öka möjligheterna till kontroll och tillsyn av säkerheten och kvaliteten i dessa HVB-liknande familjehem.

#### 11.5.4 Överväganden och förslag om utökad kontroll av privat konsulentstödd familjehemsverksamhet

**Utredningens bedömning:** Samhällets kontroll av kvalitet och säkerhet inom den snabbt växande privata familjehemsvården är otillräcklig och det har uppstått en otydlighet i roll- och ansvarsfördelningen i förhållande till socialnämnden. Barnskydds-



utredningen har föreslagit att de privata konsulentstödda verksamheterna, i den del de erbjuder psykosocialt stöd eller behandling till barn och unga som är i placerade i familjehem, ska vara tillståndspliktiga.

Vissa omständigheter talar för att det föreslagna tillståndet bör omfatta den konsulentstödda familjehemsverksamheten som helhet. Det nära stödet och handledningen till familjehemmet har en direkt påverkan på barnets situation, förutom att barnet i denna typ av familjehem bedöms ha behov av stärkt samhälleligt skydd.

Det är också angeläget att Socialstyrelsen i sitt pågående arbete med föreskrifter, allmänna råd och handbok för familjehemsvården tydliggör socialnämndens ansvar vid anlitan av privata verksamheter.

**Utredningens förslag:** Den konsulentstödda verksamheten i sin helhet, dvs. även den del som rör stöd och handledning till familjehemmen, bör omfattas av det särskilda tillstånd som Barnskyddsutredningen har föreslagit.

### Den privata konsulentstödda verksamheten behöver regleras

Utredningen har tidigare beskrivit utvecklingen av verksamheter som rekryterar familjehem och säljer sina tjänster till kommunerna i form av familjehem med tillhörande konsulentstöd. Verksamheterna bedrivs i olika företagsformer eller undantagsvis som stiftelser.<sup>41</sup> Denna strukturella förändring i form av en snabbt växande privat familjehemsvård har inte följts av någon särskild reglering, förutom att nämndens ansvar för utredningen av familjehem och jourhem har förtydligats i 6 kap. 6 § SoL.<sup>42</sup> Det är oklart hur dessa förändringar har efterlevts. Ett problem i sammanhanget är att varken SoL eller SoF beskriver vad en utredning av ett familjehem ska innehålla. Eftersom den privata konsulentstödda verksamheten gör en utredning redan innan de kontrakterar ett tilltänkt familjehem är det sannolikt att socialtjänstens kompletterande utredning blir summarisk.

<sup>41</sup> SOU 2009:68, s. 447. I början av 2000-talet bedömde Riksdagens revisorer att det fanns ett tiotal verksamheter för barn och unga och år 2008 identifierade Barnskyddsutredningen ett 70-tal i sin kartläggning.

<sup>42</sup> Prop. 2006/07:129, s. 59.

Länsstyrelserna har återkommande pekat på behov av förtydliganden, bland annat om verksamheternas befogenheter i förhållande till socialnämndens ansvar, sekretessfrågor samt klargöranden kring de avtal som träffas mellan socialtjänsten och verksamheterna.<sup>43</sup> Problemet med att socialnämnderna i praktiken överlåter ansvaret för vården till den konsulentstödda verksamheten har visat sig kvarstå. Det har dessutom framförts till utredningen att konflikter i vissa fall har uppstått i samband med överflyttning till ny kommun och vid vårdnadsöverflyttning, som kommit att äventyra barnets fortsatta placering i det konsulentstödda familjehemmet. Exempelen illustrerar en central problematik i sammanhanget, nämligen att familjehemmet både formellt och reellt primärt arbetar på uppdrag av den konsulentstödda verksamheten och endast indirekt på uppdrag av socialnämnden. Utredningen anser att det finns skäl att fråga sig om barnen under dessa oklara förutsättningar får tillräckligt samhälleligt skydd.

Det är viktigt med en tydlighet i överenskommelsen mellan familjehemmet och socialnämnden och det är inte minst viktigt när det finns ett mellanled i form av en konsulentstödd verksamhet. Utredningen anser att det är angeläget att Socialstyrelsen i sitt pågående arbete med föreskrifter, allmänna råd och handbok inom familjemsvården tydliggör nämndens ansvar.

### Tillståndsplikt för privata konsulentstödda verksamheter

Barnskyddsutredningen föreslog att privata konsulentstödda verksamheter, i den del de erbjuder psykosocialt stöd eller behandling till barn och unga som är i placerade i familjehem, ska vara tillståndspliktiga.<sup>44</sup> Utredningen anser, i likhet med Barnskyddsutredningen, att verksamheter som ger insatser direkt till familjemplacerade barn måste vara tillståndspliktiga, med hänsyn till kravet på kvalitet och säkerhet. Samtidigt menar utredningen att det i praktiken är omöjligt att dela på det stöd som riktas till familjehemmet och det som riktas till barnet. Konsulenterna har tät kontakt med "sina" familjehem och lär också känna barnen. Den rådgivning och handledning som konsulenterna svarar för rör pri-

<sup>43</sup> Länsstyrelsen i Västernorrland 2002; Länsstyrelserna i Dalarna, Gävle, Värmland, Västmanland och Örebro 2005; Länsstyrelserna i Blekinge, Halland, Jönköping, Kalmar, Kronoberg och Skåne 2005.

<sup>44</sup> SOU 2009:68, s. 447 f.

märt familjehemsföräldrarnas vård och fostran av ett bestämt barn. Konsulenternas kompetens och bedömningar av barnets behov och utveckling får självfallet därmed indirekt stora konsekvenser för det enskilda barnet. De barn och unga som placeras genom de privata verksamheterna har dessutom ofta särskilda behov och det intensiva stödet till familjehemmet är ofta den främsta anledningen till att socialtjänsten väljer detta alternativ.

Barnskyddsutredningen varnade för att kommuner som har svårt att upprätthålla tillräcklig kompetens använder sig av konsulentstödda verksamheter, som ett alternativ till att bygga upp sin egen familjehemsverksamhet. Utan egen kompetens riskerar nämnden att förlora insynen i placeringen och att få svårigheter med att kunna följa det enskilda barnets utveckling. Utredningen delar denna farhåga.

I remissbehandlingen av Barnskyddsutredningens förslag ifrågasatte vissa länsstyrelser hur tillsynsansvaret för konsulentstödda verksamheter kan fungera utan den kännedom om befintliga verksamheter som följer av en tillståndsgivning. I övrigt lyftes gränsdragningsproblematiken fram av flera remissinstanser, men också att det finns en oro för de konsulentstödda verksamheternas varierande kvalitet. Det påpekades bland annat att de rekommenderade kompetenskraven, genom Socialstyrelsens allmänna råd om kompetens (SOSFS 2006:14), är större på kommunens anställda socialsekreterare än på konsulenterna i de privata verksamheterna. Detta trots att det i båda fallen rör sig om socialtjänstuppgifter, såsom handledning och stöd till familjehemsföräldrar. Skulle Barnskyddsutredningens förslag om behörighetskrav för arbete inom delar av barn- och ungdomsvården genomföras förstärks skillnaderna i kompetenskrav ytterligare.

Utredningen anser sammanfattningsvis att kravet på kvalitet och säkerhet motiverar att ett särskilt tillstånd införs för enskilda verksamheter som bedriver konsulentstött (förstärkt) familjehemsvård för barn och unga.

## 12 Ekonomisk ersättning vid framtida fall av övergrepp och allvarliga försummelser

**Utredningens förslag:** Förutsättningarna för att införa en skyldighet för kommunen att betala skadestånd till barn och unga som i framtiden utsätts för övergrepp eller allvarlig försummelse när de är i samhällets vård bör utredas. En förutsättning för kommunens skadeståndsskyldighet bör vara att kommunen inte levt upp till de krav som ställs enligt lag, annan författning eller beprövad erfarenhet.

### 12.1 Inledning

I kapitel 7 har utredningen behandlat frågan om ekonomisk ersättning åt dem som utsätts för övergrepp eller försummelse under den tid de varit omhändertagna för samhällsvård. Ersättningen utgör då ett led i upprättelseprocessen för de händelser som inträffat i förfluten tid. Som utredningen redovisat i kapitel 9 har de senaste decennierna i många avseenden inneburit en positiv utveckling för samhällsvården. Barn och unga i samhällets vård är allmänt sett mer skyddade mot missförhållanden i dag. Samtidigt förekommer fortfarande övergrepp och allvarliga försummelser inom samhällsvården.

Utredningen har uppfattningen att det i första hand krävs kraftfulla åtgärder för att så långt möjligt förhindra att barn och unga i framtiden utsätts för skadlig samhällsvård. I föregående kapitel har redogjorts för angelägna satsningar och initiativ i det syftet. Utredningen anser emellertid att det – inom ramen för utredningens uppdrag att föreslå åtgärder som motverkar upprepning – även finns

skäl att överväga ett system med ekonomisk ersättning för de fall där kommunen inte levt upp till de krav som ställs i samband med att barn och unga omhändertas i samhällets vård. En sådan ersättning skulle innebära ekonomisk kompensation för dem som utsatts för övergrepp eller allvarlig försummelse när de varit placerade i familjehem eller på institution. Ersättningen skulle samtidigt utgöra ett incitament för huvudmannen att ytterligare förbättra sina insatser för att förhindra att barn och unga far illa i samhällsvården.

## 12.2 Befintliga möjligheter till skadestånd

Redan i dag finns möjlighet för barn och unga som utsatts för brott att få kränkingsersättning enligt *skadeståndslagen*. Detta har utförligt redovisats i kapitel 6. Det finns dessutom en möjlighet att få skadestånd från kommunen (enligt 3 kap. 2 § skadeståndslagen) för skada som vållats genom fel eller försummelse vid myndighetsutövning. En sådan skadeståndsmöjlighet förutsätter emellertid att den enskilde väcker talan mot kommunen i domstol. Som angetts i kapitel 6 har den skadedrabbade då att visa att förutsättningar för skadeståndsskyldighet föreligger, vilket bland annat innefattar ett ansvar att styrka att det finns ett orsakssamband mellan kommunens handlande och skadan. Om den enskilde inte lyckas bevisa att det föreligger förutsättningar för skadestånd finns inte heller någon rätt till ersättning. Den som förlorar en tvist om skadestånd riskerar dessutom att bli ersättningsskyldig för såväl sina egna som motpartens rättegångskostnader.

En kommun har i dag begränsade möjligheter att betala *ersättning på frivillig väg*. Grunden för detta finns i 2 kap. 1 § kommunallagen (1991:900). I denna bestämmelse anges att kommunen får ansvara för sådana angelägenheter av allmänt intresse som har anknytning till kommunens eller dess medlemmars område och som inte ska handhas enbart av någon annan. Kravet på allmänintresse i 2 kap. 1 § kommunallagen innebär att det finns ett principiellt förbud mot att ge understöd åt enskilda. En kommun har därför inte rätt att lämna vederlagsfria prestationer (exempelvis ekonomisk ersättning), om inte kommunen på någon särskild rättslig grund har skyldighet att utge prestationen eller på någon särskild kommunalrättslig grund ändå ges möjlighet till detta. I speciallagstiftning, såsom exempelvis

socialtjänstlagen, finns flera sådana undantag från förbudet att ge understöd åt enskilda (främst genom bistånd).<sup>1</sup>

Förutsatt att det finns en rättslig grund för ett anspråk från en enskild, exempelvis enligt bestämmelserna i skadeståndslagen eller 6 kap. skollagen (se under 11.3 nedan), är det möjligt för kommunen att ingå en *förlikning*. Det krävs alltså inte en domstolsprövning för att kommunen ska ha möjlighet att förlikningsvis betala ut ersättning till en enskild som har ett rättsligt grundat anspråk på skadestånd mot kommunen.

### 12.3 Ersättning inom andra områden

Inom flera andra rättsområden finns i dag särskilda möjligheter till ersättning. Här kan exempelvis nämnas *patientskadeersättning* enligt patientskadelagen. Sådan ersättning kan lämnas för personskada som någon fått i egenskap av patient i hälso- och sjukvården.<sup>2</sup> En liknande rätt till ersättning finns också för patienter som skadas av läkemedel. För dessa finns möjlighet till ersättning via *läkemedelsörsäkringen*.

Men även inom skolområdet finns särskilda möjligheter till skadestånd. Enligt 6 kap. skollagen (2010:800) har en huvudman för verksamhet enligt lagen skyldighet att vidta vissa åtgärder i syfte att motverka kränkande behandling av barn och elever. Om det kommer till skolans kännedom att en elev anser sig ha blivit utsatt för kränkningar finns en skyldighet för huvudmannen att utreda och vidta åtgärder för att förhindra fortsatta kränkningar i framtiden. Om huvudmannen inte uppfyller de i skollagen angivna skyldigheterna kan denne bli skadeståndsskyldig gentemot en elev som utsatts för kränkande behandling. Skadestånd utgår till eleven även om det är exempelvis en annan elev som företagit den kränkande handlingen. Skadeståndsskyldigheten grundar sig då på att huvudmannen inte uppfyllt sina skyldigheter att förhindra kränkningar enligt lagen. För att underlätta för eleven att bevisa att han eller hon blivit utsatt för kränkande behandling gäller i dessa fall ett beviskrav som är lägre än det som normalt tillämpas för ersättning enligt skadeståndslagen. Dessutom har Skolinspektionen – i praktiken genom Barn- och elevombudet (BEO) – rätt att för en elev

---

<sup>1</sup> Lindquist, U. & Losman, S. 2009, s. 19.

<sup>2</sup> Patientskadeersättningen har beskrivits mer utförligt i kapitel 6 ovan.

föra talan i mål om skadestånd enligt 6 kap. skollagen, om eleven medger det.

I syfte att utöka kommunens befogenhet att kompensera enskilda som drabbats av bristfällig hantering av frågor som rör bistånd enligt socialtjänstlagen infördes den 1 januari 2011 nya bestämmelser i *lagen (2009:47) om vissa kommunala befogenheter*. Dessa bestämmelser ger kommunen befogenhet att lämna kompensation till en enskild person när denne inte fått bistånd enligt 4 kap. 1 eller 2 § socialtjänstlagen inom skälig tid eller i enlighet med beslut av socialnämnden eller ett avgörande av en domstol. Kompensation får även lämnas när socialnämnden inte fullgjort en garanti som lämnats till personen att inom viss tid eller på ett visst sätt tillhandahålla personen bistånd.<sup>3</sup>

## 12.4 Utredningens överväganden

Ersättningsformer inom andra rättsområden visar att det redan i dag finns etablerade modeller för särskild ersättning där det föreligger anledning att ställa höga krav på dem som bedriver en viss verksamhet. Ersättningen utgör i dessa fall både en kompensation för den som drabbats och ett incitament för huvudmannen att i framtiden undvika misstag.

Utredningen har vid ett flertal tillfällen betonat att barn och unga i samhällsvård är en särskilt sårbar grupp i samhället. Oavsett om en placering skett mot föräldrarnas vilja eller med deras samtycke, så har samhället genom omhändertagandet övertagit ansvaret för barnet. Samhället har därigenom också åtagit sig att skydda barnet och att på bästa möjliga sätt försöka förbättra förhållandena för detta.

Som framgått av kapitel 10 i detta betänkande förekommer emellertid även i dag övergrepp och allvarlig försummelse av barn och unga i samhällets vård. Det finns inte anledning att tro annat än att det kommer att inträffa också i framtiden. Oavsett vilka åtgärder som vidtas, går det inte att helt eliminera risken för att barn far illa.

När barn i samhällsvård utsätts för övergrepp eller allvarlig försummelse är det deras mest grundläggande form av trygghet som angrips. Dessa barn är därför särskilt utlämnade åt dem som har ansvar att se till att de får tillräckligt stöd och skydd samt i övrigt ges möjlighet till goda uppväxtvillkor. Det finns av den anled-

---

<sup>3</sup> Se prop. 2009/10:116 (SFS 2010:428).

ningen skäl att ställa extra höga krav på socialtjänsten när det gäller dess ansvar för barn i familjehem eller på institution.

Om barn utsätts för övergrepp eller allvarlig försummelse därför att socialtjänsten inte gjort vad som rimligen bör kunna krävas för att skydda barnet, är det enligt utredningens mening, naturligt att kommunen ersätter barnet för den skada som detta inneburit. Som angetts här ovan finns vissa möjligheter för barn som utsatts för brott att få ersättning enligt skadeståndslagen. Det är emellertid inte enbart de materiella skadeståndsreglerna som påverkar möjligheten att föra talan om skadestånd. Självanklagelser är inte ovanliga hos den som i unga år utsatts för övergrepp. Barnets föräldrar kan också befinna sig i en svår situation och i ett underläge gentemot familjehemsföräldrar, institutionspersonal och ansvariga myndighetspersoner. Dessa förhållanden kan göra att en skadeståndsprocess många gånger kan upplevas som ett omöjligt alternativ.

Ett system med särskilda bestämmelser om ekonomisk ersättning åt de barn som drabbas skulle sannolikt kunna erbjuda en bättre möjlighet till kompensation än vad som i dag finns enligt reglerna i skadeståndslagen. Särskilt gäller detta om rätten till ersättning – i likhet med vad som stadgas för ersättning enligt skollagen – förenas med ett sänkt beviskrav.

En framtida ersättningsmöjlighet måste rimligen knytas till att ansvariga myndigheter inte levt upp till de krav som ställs enligt lag, annan författning eller beprövad erfarenhet. Även här kan således jämföras med de principer som ligger till grund för ersättnings-skyldigheten enligt skollagen.

En särskild skadeståndsskyldighet skulle enligt utredningens mening utgöra en viktig princip för att stärka barns och ungas rätt att inte bli utsatta för övergrepp eller allvarlig försummelse när de är i samhällets vård. Den skulle sannolikt även i övrigt stärka barns och ungas ställning gentemot ansvariga myndigheter. Det förtjänar dock att påpekas att brottsliga handlingar som inträffar i samhällsvården självfallet alltid ska anmälas och hanteras inom ramen för rättssystemet.

En ersättning som här diskuteras ska hållas isär från den upprättelseinriktade ersättning som behandlats i kapitel 6 och 7 i detta betänkande. Ett system för ekonomisk ersättning skulle emellertid även kunna vara en av flera viktiga åtgärder för att förhindra framtida krav på upprättelseprocesser från dem som utsatts för missförhållanden i samhällsvården.



Utredningen anser mot bakgrund av det ovan anförda att det finns skäl att införa ett särskilt ersättningssystem för de fall barn och unga drabbas av övergrepp eller allvarlig försummelse i samhällsvården och kommunen inte har skyddat barnet eller den unge på ett rimligt sätt. Här ligger det enligt utredningens mening närmast till hands att överväga en ordning som motsvarar den som gäller enligt 6 kap. skollagen eller ett system som bygger på frivilliga överenskommelser om ersättningar inom den kommunala sektorn. Frågan bör utredas.

## 13 Konsekvenser av utredningens förslag

Utredningen ska redovisa sina förslag i enlighet med vad som anges i 14, 15 och 15 a §§ kommittéförordningen (1998:1474). Utredningens förslag ska kostnadsberäknas. Om förslagen medför kostnader för stat, landsting eller kommuner ska utredningen föreslå en finansiering.

### 13.1 Beräkning av kostnaderna för den ekonomiska ersättningen till tidigare vanvårdade<sup>1</sup>

Kostnaderna för den föreslagna ekonomiska ersättningen till dem som under perioden 1920–1980 utsatts för vanvård kommer att bero på hur många människor som söker och beviljas ersättningen. Det är inte möjligt att på förhand fastställa detta antal. Däremot kan uppskattningar som bygger på ett antal antaganden göras.

De antaganden som behöver göras gäller

- hur många barn och unga som samhällsvårdats under den aktuella tidsperioden,
- hur många av dessa som utsattes för *övergrepp och försummelser av allvarlig art*,<sup>2</sup>
- hur många av dem som fortfarande är i livet samt
- hur många som slutligen söker och beviljas ersättning.

Uppskattningar, som görs i det följande, bygger i första hand på beräkningar utifrån offentlig statistik, svensk och internationell forskning samt erfarenheter från liknande ersättningssystem i Sverige och andra länder. Utredningen vill framhålla att uppskattningarna är

---

<sup>1</sup> Mossler, K. 2011.

<sup>2</sup> Enligt den definition som framgår av kapitel 7.

osäkra. Den offentliga statistiken över samhällsvården är t.ex. endast mängdbaserad fram till år 1968. Det finns vidare bara begränsade möjligheter att dra slutsatser om andelen som utsatts för övergrepp och som vill söka ersättning.

Med anledning av osäkerheten i underlaget har alternativa antaganden gjorts. För att visa spännvidden har låga antaganden valts genomgående vid beräkningen av det lägsta resultatet och höga för beräkning av det höga resultatet. I tabellen nedan presenteras resultatet av beräkningarna.

**Uppskattning av antal personer som kan beviljas ersättning för övergrepp och försummelse av allvarlig art under samhällsvården**

Uppskattning	Lågt	Medel	Högt
Beräknat antal barn i samhällsvård 1920–1980	160 000	218 000	305 000
Av dessa barn är eller beräknas följande antal vara i livet 2009	96 000	128 000	176 000
Beräknad andel som utsatts för övergrepp och vanvård av allvarlig art	5 %	10 %	15 %
Andel som söker ersättning	40 %	60 %	80 %
- varav andel som nås av information om ersättning	70 %	80 %	90 %
- varav andel som söker ersättning	60 %	75 %	90 %
Andel som beviljas ersättning	75 %	85 %	95 %
<b>Beräknat antal med ersättning (avrundat)</b>	<b>1 500</b>	<b>6 500</b>	<b>20 500</b>

*Kommentar till tabellen*

Mellan 160 000 och 300 000 personer bedöms ha varit omhändertagna för samhällsvård i fosterhem eller på institution under tiden 1920–1980. För födda före 1967 antas att i de olika alternativen 2,5, 3,5 respektive 5,0 procent av varje årskull varit i samhällsvård.

Försiktiga antaganden om fördubblad dödlighet bland samhällsvårdade födda före 1968 har gjorts. För födda efter 1968 finns uppgifter om faktisk dödlighet. Uppskattningsvis mellan 95 000 och 175 000 personer bedöms inte längre vara i livet 2009.

Andelen barn och unga som utsatts för vanvård i samhällsvården har beräknats utifrån olika antaganden baserade på forskning och andra studier. Enligt en del internationella studier löper barn och unga i samhällsvård större risk att utsättas för övergrepp än andra barn och unga. Frågan har inte undersökts systematiskt utifrån svenska förhållanden. Det osäkra kunskapsläget återspeglas i de tre antagandena.

Det är svårt att bedöma hur många av dem som utsatts för vanvård under 1920–1980 som kan nås av information om möjligheten att söka ersättning och som sedan söker. Alla de tre alternativa nivåerna innebär att relativt många antas nås av information och även söka ersättning.

De olika antagandena avseende andelen av de sökande som beviljas ersättning baseras på erfarenheter från andra länder. I det statliga ersättningssystemet i Norge har cirka 96 procent beviljats och i det kommunala norska systemet cirka 78 procent. I det irländska systemet har cirka 94 procent beviljats. Motsvarande siffra för Steriliseringsersättningsnämnden var cirka 78 procent.

### **13.2 Utredningens bedömning av kostnaderna för den ekonomiska ersättningen**

Vad gäller andelen som utsatts för övergrepp och vanvård av allvarlig karaktär bedömer utredningen att den lägsta av de tre alternativa nivåerna är mest realistisk.

Siffror från Vanvårdsutredningen kan inte användas för att beräkna förekomst av övergrepp och försummelse av allvarlig art, eftersom syftet med den utredningen har varit ett annat. Erfarenheterna därifrån kan dock ge en viss ledning för bedömningen. Vanvårdsutredningen har funnits i fem år. Det talar för att många av dem som utsatts för vanvård redan nåtts av information oavsett om man sedan blivit intervjuad eller inte. Cirka 1 200 personer har till dags dato tagit kontakt med Vanvårdsutredningen. En möjlig-

het till ekonomisk ersättning ökar sannolikt intresset för att höra av sig.<sup>3</sup>

En jämförelse, vad avser intresset för att söka, kan göras med ersättningen vid tvångssteriliseringen. Steriliseringsutredningen beräknade att cirka 30 000 personer skulle kunna beviljas ersättning, men endast drygt 1 500 personer kom sedan att söka ersättning.

Jämförelser med andelen som beviljas ersättning i andra länder är svåra att göra. Främst av det skälet att kriterierna för att få ersättning skiljer sig. Utredningen bedömer att det föreslagna kravet på *allvarlig art* är högre ställt än vad som gäller för ersättning i en del andra länder. Det innebär att andelen ersättningsberättigade enligt utredningens förslag kan antas vara mindre än i exempelvis Norge och Irland.

Sammanfattningsvis bedömer utredningen att det är mest sannolikt att antalet personer som med tiden beviljas ekonomisk ersättning enligt utredningens förslag kommer att uppgå till mellan 2 000 och 5 000 personer. Utredningen bedömer att handläggning och prövning vid det lägre antalet bör kunna klaras under en tid av två år med tanke på att många av de sökande sannolikt redan fått fram aktmaterial i samband med intervjuer i Vanvårdsutredningen. I övrigt bedömer utredningen att en treårsperiod blir nödvändig.

Med en schablonersättning om 250 000 kronor så kommer de totala kostnaderna att ligga mellan 500 miljoner och 1,25 miljarder kronor. Den årliga kostnaden beräknas enligt följande:

- 2000 ärenden, 250 miljoner kronor under två år.
- 3000 ärenden, 250 miljoner kronor under tre år.
- 4000 ärenden, 333 miljoner kronor under tre år.
- 5000 ärenden, 416 miljoner kronor under tre år.

Utredningen har föreslagit att en särskild tidsbegränsad nämnd och myndighet inrättas för prövning och handläggning av ärendena. Den totala kostnaden för verksamheten beräknas uppgå till mellan 8 och 21 miljoner kronor. Den årliga kostnaden beräknas enligt följande:

- 2000 ärenden 4,1 miljoner kronor under två år.
- 3000 ärenden 4,8 miljoner kronor under tre år.
- 4000 ärenden 5,8 miljoner kronor under tre år.
- 5000 ärenden 6,9 miljoner kronor under tre år.

---

<sup>3</sup> Den särskilde utredaren Göran Johansson uppskattar att det totala antalet som kan förväntas söka ersättning ligger mellan 3 000 och 5 000 personer.

### 13.3 Andra kostnader

#### Kapitel 4

Utredningens förslag om en ceremoni beräknas kosta 2,5 till 3 miljoner kronor för inbjudningar, ceremoni, uppträdanden, kringaktiviteter m.m. Antagandet är osäkert, eftersom utredningen bara i liten utsträckning kunnat sondera intresset. Om ekonomiskt bidrag till resekostnader ska utgå tillkommer en ytterligare kostnad, beroende av deltagarantal. Utredningen föreslår att regeringen anordnar och är värd för ceremonin. Planering och förberedelser beräknas kosta cirka 0,7 miljoner kronor för fyra personer under två månader.

#### Kapitel 8

Att leta fram akter är inte någon ny uppgift för kommunen.

Utredningen bedömer kostnaden för den enskilda kommunen att erbjuda människor möjlighet att berätta och samtala om sina erfarenheter från samhällsvården som relativt marginell. Den fortsatta processen, när detta betänkande läggs och vid en eventuell ceremoni, kan dock göra fler människor intresserade av en sådan möjlighet.

#### Kapitel 11 och 12

Utredningen har dels redovisat redan planerade insatser för att förhindra övergrepp och allvarliga försummelser i den framtida samhällsvården, dels framhållit det angelägna i att genomföra vissa av de förslag, som presenterats och kostnadsberäknats i andra sammanhang. Därutöver har utredningen föreslagit att vissa frågor bör utredas.

Andra förslag rör SKL:s respektive Socialstyrelsens insatser på nationell nivå för att stödja och kontrollera utvecklingen mot en säker samhällsvård av barn och unga.

Utredningen föreslår ekonomiskt och kunskapsmässigt stöd till en regionalisering av vissa delar av kommunernas arbete med familjevården. Detta bör kunna finansieras inom ramen för avtalet, den så kallade Plattformen, mellan regeringen och SKL.

### 13.4 Utredningens överväganden kring finansieringen

Ett beslut om ekonomisk ersättning till tidigare vanvårdade måste fattas på moraliska grunder och utifrån överväganden kring mänskliga rättigheter och allmänhetens förtroende för staten. En ekonomisk ersättning till dem som tidigare utsatts för övergrepp och

försummelser av allvarlig art kommer att medföra betydande kostnader, som är svåra att beräkna med någon större säkerhet. Enligt utredningens bedömning kan denna kostnad inte finansieras inom ramen för samhällets samlade resurser för den sociala barn- och ungdomsvården. Hur kostnaderna för ersättningen ska prioriteras mot kostnader inom andra samhällsområden ligger utanför utredningens kompetens att bedöma.

Med tanke på det gemensamma ansvaret för det som människor utsatts för har utredningen övervägt att föreslå att kostnaden för den ekonomiska ersättningen ska fördelas mellan stat och kommuner, men inte funnit någon rimlig fördelningsnyckel. Det är inte heller möjligt att urskilja enskilda kommuners ansvar för ersättningen till olika personer. Utredningen anser även att principiella skäl talar för att staten i egenskap av lagstiftare och ansvarig på nationell nivå bör ta ansvaret för finansieringen av den ekonomiska ersättningen.

När det gäller de framåtsyftande åtgärder, som tas upp i kapitel 11 och 12, så anser utredningen att det är rimligt att kommunerna och andra huvudmän finansierar de åtgärder som innebär kostnader. Som utredningen tidigare framhållit förutsätter en allvarligt menad upprättelseprocess att det finns ett reservationslöst engagemang från ansvariga aktörer. Viljan att finansiera förbättringar inom den egna verksamheten innebär samtidigt ett erkännande av tidigare försummelser. Det vore därför orimligt om staten skulle behöva finansiera framtida insatser för att förhindra att barn och ungdomar far illa i samhällsvården.

Sammanfattningsvis bedömer utredningen att en lämplig ordning är att regeringen tar kostnadsansvaret för den ekonomiska ersättningen till enskilda samt för ceremonin samt att kommuner, enskilda och offentliga vårdgivare samt berörda statliga myndigheter tar kostnadsansvar för insatser i syfte att förhindra upprepning i framtiden inom den egna verksamheten.

### 13.5 Uppföljning av processen

Utredningen anser att de åtgärder som kommer att vidtas inom ramen för upprättelseprocessen bör följas upp och att detta bör ske som en del av processen, dvs. vid vissa bestämda tidpunkter under genomförandets gång. Dels för att kunna justera en insats som inte genomförs på avsett vis, dels för att kunna dra erfarenheter inför hanteringen av liknande svåra situationer i framtiden.

Utredningen ser tre områden, där en uppföljning är särskilt angelägen.

För det första bör regeringen följa upp att de åtaganden som görs och som tillsammans utgör upprättelseprocessen genomförs inom den tid som utfästs.

För det andra bör vanvårdades uppfattning om upprättelseprocessens utformning, genomförande och värde undersökas. En sådan undersökning behöver bygga på ett genomtänkt etiskt förhållningssätt och genomföras av oberoende forskare. Utredningen bedömer kostnaden för detta till cirka 2 miljoner kronor.

För det tredje bör utvecklingen av övergrepp och försummelser inom samhällsvården av barn följas kontinuerligt. Detta är en naturlig uppgift för Socialstyrelsen som tillsynsmyndighet. Utredningen har beskrivit det närmare i kapitel 11.

### **13.6 Övriga konsekvenser**

Utredningen bedömer att förslagen i betänkandet inte medför några av de konsekvenser för den kommunala självstyrelsen, sysselsättningen, jämställdheten, integrationspolitiken m.m., som enligt kommittéförordningen ska beskrivas.



## 14 Författningskommentar

### 14.1 Inledning

Med anledning av att förslaget till lag om ersättning på grund av övergrepp eller försummelse i samhällsvården av barn och unga utgör ett förslag till en helt ny lag återges den lagens fullständiga författningstext i omedelbar anslutning till författningskommentaren. Beträffande övriga författningskommentarer anges endast paragrafnummer för de aktuella ändringsförslagen.

### 14.2 Lag (2012:000) om ersättning på grund av övergrepp eller försummelse i samhällsvården av barn och unga

#### *Innehåll*

- 1 § I denna lag finns bestämmelser om*
- lagens tillämpningsområde i 2 §,*
  - rätt till ersättning i 3–5 §§,*
  - inkomstprövade förmåner i 6 §,*
  - beslut om ersättning i 7 §,*
  - ansökan om ersättning i 8 och 9 §§,*
  - muntlig förhandling i 10–12 §§, och*
  - överklagande i 13 §.*

Paragrafen innehåller en katalog över bestämmelserna i lagen. Den är enbart av informationskaraktär.

### *Lagens tillämpningsområde*

2 § *Denna lag gäller ersättning av staten till personer som utsatts för övergrepp eller försummelse under den tid de har varit omhändertagna för samhällsvård med stöd av*

1. *lagen (1902:67 s. 1) angående uppfostran åt vanartade och i sedligt afseende försummade barn,*

2. *lagen (1918:422) om fattigvården,*

3. *lagen (1924:361) om samhällets barnavård och ungdomsskydd, eller*

4. *lagen (1960:97) om samhällets vård av barn och ungdom.*

*Lagen är endast tillämplig på övergrepp eller försummelse som inträffat under perioden den 1 januari 1920–den 31 december 1980.*

Paragrafen reglerar lagens tillämpningsområde. Skälen för bestämmelsen har redovisats i avsnitt 7.5.

I *första stycket* anges att lagen gäller ersättning till den som utsatts för övergrepp eller försummelse under den tid han eller hon varit omhändertagen för samhällsvård. Det anges vidare att ersättningen ska utges av staten.

Med uttrycket *omhändertagen för samhällsvård* avses heldygnsvård i fosterhem eller på institution. Lagens tillämpning är inte begränsad till sådana placeringar som skett med tvång utan gäller även om barnet placerats med vårdnadshavarens samtycke. Genom att omhändertagandet ska ha skett *med stöd av* någon av de lagar som anges i punkterna 1–4 omfattas dock enbart sådana placeringar som skett genom de sociala myndigheternas försorg. Placeringar som skett på privat väg, så kallade privatplaceringar, omfattas däremot inte av lagens bestämmelser.

I *första stycket* anges också att lagen gäller övergrepp eller försummelse som inträffat *under den tid* som personen i fråga varit omhändertagen för samhällsvård. Händelser som inträffat före beslutet om omhändertagande eller efter vårdens upphörande omfattas därmed inte av bestämmelserna i lagen.

I *andra stycket* anges att lagen enbart gäller övergrepp och försummelse som inträffat under perioden den 1 januari 1920–den 31 december 1980. Händelser som inträffat före den 1 januari 1920 eller efter den 31 december 1980 omfattas därmed inte av lagens bestämmelser om rätt till ersättning.

### Rätt till ersättning

3 § Den som har varit omhändertagen för samhällsvård i enlighet med 2 § har rätt till ersättning enligt denna lag om det kan antas att han eller hon i samband med vården har utsatts för övergrepp eller försummelse av allvarlig art.

Frågan om övergreppet eller försummelsen har varit av allvarlig art ska bedömas med hänsyn till samtliga omständigheter vid tidpunkten för händelsen. Särskild vikt ska läggas vid om övergreppet eller försummelsen har medfört en påtaglig risk för att barnets eller den unges hälsa eller utveckling allvarligt skadas.

Paragrafen reglerar rätten till ersättning enligt denna lag. Förutsättningarna för ersättning har behandlats i avsnitt 7.4, 7.5 och 7.7.

I första stycket anges vilka omständigheter som kan grunda en rätt till ersättning. En första förutsättning är att barnet eller den unge varit omhändertagen för samhällsvård enligt någon av de lagar som anges i 2 §. Med uttrycket *omhändertagen för samhällsvård* avses här placering i fosterhem eller på institution. Som anges i kommentaren till 2 § saknar det betydelse för rätten till ersättning om placeringen skett med eller utan vårdnadshavarens eller barnets samtycke. Däremot måste omhändertagandet ha skett genom de sociala myndigheternas försorg, vilket innebär att så kallade privata placeringar inte omfattas av lagens bestämmelser (se kommentaren till 2 §).

En ytterligare förutsättning för ersättning är att barnet eller den unge blivit utsatt för övergrepp eller försummelse *i samband med vården*. Kravet på att övergreppet eller försummelsen ska ha skett i samband med vården innebär att sådana händelser som inte har någon koppling till de sociala myndigheterna eller till det hem där barnet eller den unge var placerad inte heller kan grunda en rätt till ersättning. Frågan om övergreppet eller försummelsen har skett i samband med vården får besvaras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Om normal omsorg från fosterhemmets eller institutionens sida hade kunna förhindra det inträffade kan det emellertid som regel antas att det finns ett sådant samband som avses i bestämmelsen. Av bestämmelsen i 2 § framgår också att lagen enbart gäller övergrepp eller försummelse som inträffat *under den tid* som barnet eller den unge varit omhändertagen för samhällsvård. Händelser som inträffat före eller efter den tidpunkt då vård

bedrivits med stöd av de i den paragrafen angivna lagarna omfattas således över huvud taget inte av denna lag.

De förhållanden som kan grunda en rätt till ersättning beskrivs i paragrafen som *övergrepp eller försummelse av allvarlig art*.

Med *övergrepp* avses fysiska, psykiska eller sexuella övergrepp. Det saknar i och för sig betydelse om den aktuella gärningen var kriminaliserad vid tidpunkten för händelsen. Det är i stället övergreppet av det enskilda barnet som måste bedömas. Detta utvecklas närmare i samband med kommentaren till paragrafens andra stycke nedan.

Med *fysiska övergrepp* avses framför allt det förhållande att fysiskt våld av något slag utövats mot barnet. Begreppet fysiska övergrepp kan emellertid även innefatta utnyttjande i arbete, främst att barnet använts som arbetskraft för att utföra arbete som i förhållande till barnets ålder och utveckling varit alltför tungt.

*Psykiska övergrepp* omfattar handlingar som inneburit att barnet utsatts för psykiskt lidande genom mer eller mindre systematiska kränkningar. Härunder sorterar hot om våld eller andra otillbörliga repressalier med syfte att kränka barnet. Hotfulla situationer där barnet på grund av uttalade eller outtalade hotelser upplevt stark rädsla, oro eller förvirring hör också hit.

*Sexuella övergrepp* inrymmer samtliga i dag kriminaliserade sexualbrott enligt 6 kap. brottsbalken. Övergreppet behöver således inte ha innefattat fysiskt våld eller fysisk beröring, utan även sådana övergrepp som utgör utnyttjande av barn för sexuell posering omfattas av begreppet.

Med *försummelse* avses handlingar som innefattar underlåtenhet att tillgodose barnets grundläggande behov eller i övrigt underlåtenhet att garantera och befrämja barnets trygghet, säkerhet och utveckling i psykologiskt, medicinskt, socialt eller fysiskt avseende.

Rekvisitet *allvarlig art* gäller både övergrepp och försummelse. Formuleringen syftar till att tydliggöra att inte alla fall av övergrepp eller försummelse kan grunda en rätt till ersättning, utan det krävs att omständigheterna är sådana att gärningen kan betecknas som allvarlig (se mer om detta i kommentaren till paragrafens andra stycke nedan).

En förutsättning för att ersättning över huvud taget ska kunna komma i fråga bör vara att sökanden kan *visa* att han eller hon varit omhändertagen för samhällsvård vid tillfället för de påstådda händelserna. När det gäller beviskravet för att de ersättningsgrundande handlingarna ska ha skett har detta uttryckts på så sätt att rätt till

ersättning föreligger om det *kan antas* att handlingarna inträffat. Det innebär att beviskravet i detta avseende är lägre än vad som normalt gäller inom civilrätten. Det är av naturliga skäl inte möjligt att ange en allmängiltig definition av det föreslagna beviskravet utan det får i stället avgöras utifrån omständigheterna i varje enskilt fall. Klart är emellertid att det i praktiken måste läggas stor vikt vid den enskildes egna utsagor. I de fall det helt saknas stödbevisning torde blotta påståendet i en skriftlig ansökan inte räcka för att uppfylla beviskravet. Sökanden har emellertid möjlighet att begära muntlig förhandling enligt 10 §. Vid en sådan förhandling får det ske en sedvanlig prövning av sökandens trovärdighet och de lämnade uppgifternas tillförlitlighet.

I *andra stycket* preciseras vad som ska ingå i bedömningen av om övergreppet eller försummelsen varit av allvarlig art. I *första meningen* anges att hänsyn ska tas till samtliga omständigheter vid tidpunkten för händelsen. Hänvisningen till tidpunkten för händelsen innebär att bedömningen bör ske med beaktande av de förutsättningar som allmänt sett förelåg vid det aktuella tillfället. Hänsyn måste således tas till de sociala och ekonomiska förhållanden som rådde i samhället vid den angivna tidpunkten. Detta gäller exempelvis vid bedömningen av om påstått torftiga förhållanden utgjort försummelse av allvarlig art och om utnyttjande i arbete kan bedömas som övergrepp av allvarlig art.

*Andra meningen* i andra stycket anger att särskild vikt ska läggas vid om övergreppet eller försummelsen har medfört en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling allvarligt skadas. Uttrycket hälsa eller utveckling används för att beskriva en persons fysiska eller psykiska hälsa eller sociala utveckling. Bestämmelsens utformning innebär att det inte uppställs något krav på att övergreppet eller försummelsen medfört någon allvarlig skada för den drabbade. Det räcker att det funnits en risk för en sådan skada. Risken ska emellertid, enligt bestämmelsens ordalydelse, vara påtaglig. Övergående eller mindre betydande risk för skada är alltså inte tillräcklig. Både övergrepp och försummelse kan avse såväl en enstaka händelse som upprepade händelser. Ett övergrepp eller en försummelse som i sig inte skulle bedömas som allvarlig kan genom att den upprepas medföra en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling allvarligt skadas.

**4 §** Ersättningen uppgår för var och en till 250 000 kr.

*Från detta belopp avräknas vad den ersättningsberättigade tidigare kan ha erhållit i ersättning på grund av övergrepp eller försummelse som avses i 3 §.*

Paragrafens första stycke anger det belopp som staten ska betala till var och en som är berättigad till ersättning enligt denna lag. Förslaget har behandlats i avsnitt 7.6.

I andra stycket anges att avräkning ska ske mot ersättning som den drabbade tidigare kan ha fått på grund av övergrepp eller försummelse som avses i 3 §. Regeln har behandlats i avsnitt 7.6. Den avser främst den situationen att den ersättningsberättigade av domstol tillerkänts kränkingsersättning på grund av brottslig gärning som samtidigt åberopas till stöd för ersättning enligt 3 § denna lag. Syftet med regeln är att se till att den som enligt allmänna bestämmelser redan fått skadestånd till följd av en viss gärning *inte* genom den här föreslagna lagen ska ersättas dubbelt för *samma* gärning. Som framgår av bestämmelsen förutsätter regelns tillämpning att ersättningen också betalats ut till den drabbade (jfr ”erhållit”). Det är dock enbart den summa som den drabbade redan erhållit som ska avräknas. Överskjutande belopp av den här aktuella ersättningen om 250 000 kr ska alljämt betalas ut.

**5 §** Rätten till ersättning är personlig och kan inte överlätas.

*Rätten till ersättning förfaller om sökanden avlider innan beslut om ersättning har meddelats. Avlider sökanden efter att ett beslut om ersättning har meddelats, tillfaller ersättningen dödsboet.*

Paragrafen anger att rätten till ersättning inte kan överlätas och inte kan sökas av den drabbades efterlevande. Bestämmelsen har behandlats i avsnitt 7.5.

### *Inkomstprövade förmåner*

**6 §** För den som har fått ersättning enligt denna lag ska tillgångar uppgående till ett belopp om 250 000 kr anses som förmögenhet och inte beaktas vid tillämpning av

1. 97 kap. 6–10 §§ socialförsäkringsbalken,
2. 102 kap. 10–13 §§ samma balk,
3. 26 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),

4. 19 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, eller
5. 2 kap 7 § och 4 kap 14 § studiestödslagen (1999:1395), eller
6. 4 kap. 1 § och 8 kap. 2 § socialtjänstlagen (2001:453).

Paragrafen innebär att det vid beräkningen av inkomstprövade socialförsäkringsförmåner och inkomstprövade kommunala bidrag och avgifter inte ska beaktas sådan ersättning som har utbetalats till den ersättningsberättigade enligt denna lag. Förslaget har behandlats i avsnitt 7.6.

### *Beslut om ersättning*

- 7 § *Beslut om ersättning fattas av en särskild nämnd.  
Ordföranden i nämnden ska vara eller ha varit ordinarie domare.  
Regeringen utser nämnden och förordnar om dess sammansättning och arbetsformer.*

Paragrafens första stycke anger att en särskild nämnd ska fatta alla beslut om ersättning. I andra och tredje styckena lämnas närmare direktiv om nämndens utformning och arbetsformer. Förslaget har behandlats i avsnitt 7.9.

### *Ansökan om ersättning*

- 8 § *En ansökan om ersättning ska göras skriftligen av den som ansökan avser.*

I paragrafen anges att en ansökan om ersättning ska göras av den sökande själv. Bestämmelsen har behandlats i avsnitt 7.9.

- 9 § *En ansökan om ersättning ska ha kommit in till nämnden senast den 1 juli 2014. Ansökningar som kommer in därefter ska avvisas.*

Paragrafen reglerar när ansökan om ersättning ska ha kommit in till nämnden för att prövas enligt denna lag. Förslaget har behandlats i avsnitt 7.9.

### *Muntlig förhandling*

*10 § Nämnden ska hålla muntlig förhandling om sökanden begär det och det inte är uppenbart obehövt.*

Enligt paragrafen ska muntlig förhandling hållas hos nämnden om sökanden begär det och det inte är uppenbart obehövt att förhandling hålls. I vilka fall det är uppenbart obehövt får i allmänhet avgöras mot bakgrund av Europadomstolens praxis. Vid muntlig förhandling ska den sökande även ha möjlighet att återropa vittnen till stöd för sin ansökan om ersättning. Bestämmelsen har behandlats i avsnitt 7.9.

*11 § Muntlig förhandling ska vara offentlig.*

*Om det kan antas att det vid en förhandling kommer att lämnas någon uppgift för vilken det hos nämnden gäller sekretess som avses i 26 kap. 14 a § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), får ordföranden vid förhandlingen besluta att förhandlingen ska hållas inom stängda dörrar.*

Paragrafens första stycke anger att muntliga förhandlingar hos nämnden ska vara offentliga. Bestämmelsen har sin grund i kravet på offentliga förhandlingar enligt Europakonventionen. Nämnden får dock enligt andra stycket förordna att förhandlingen ska hållas inom stängda dörrar. I praktiken torde förhandlingarna i allmänhet, helt eller delvis, hållas inom stängda dörrar. Regleringen har behandlats i avsnitt 7.9. Se även kommentaren till den föreslagna sekretessbestämmelsen i 26 kap. 14 a § offentlighets och sekretesslagen.

*12 § En sökande eller annan som har inställt sig till en muntlig förhandling får av nämnden beviljas ersättning av allmänna medel för kostnader för resa och uppehälle, om nämnden finner det skäligt att ersättning betalas ut. Nämnden får bevilja förskott på ersättningen.*

*Närmare bestämmelser om ersättning och förskott meddelas av regeringen.*

Paragrafen innehåller regler om ersättning av allmänna medel för kostnader som kan uppkomma i ett ärende hos nämnden. De kostnader som kan komma att ersättas är sökandens kostnader för resa och uppehälle. Förslaget har behandlats i samband med rätten till muntlig förhandling i avsnitt 7.9.



## Överklagande

*13 § Ett beslut enligt denna lag kan inte överklagas.*

Nämndens beslut får enligt paragrafen inte överklagas. Ett avslag från nämnden hindrar emellertid inte den enskilde att på nytt ansöka om ersättning och i samband därmed ange nya omständigheter för sina krav. Förslaget har behandlats i avsnitt 7.9.

## 14.3 Lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

*26 kap.*

*14 a §*

Paragrafen reglerar sekretessen i verksamhet enligt den föreslagna lagen (2012:000) om ersättning på grund av övergrepp eller försummelse i samhällsvården av barn och unga. Sekretessen omfattar handläggningen av anspråk på ersättning. Även beslut om ersättning omfattas av sekretessen. Förslaget har behandlats i avsnitt 7.9.

*15 §*

Den föreslagna ändringen innebär att undantaget från den så kallade meddelarfriheten omfattar även uppgift rörande enskildas hälsotillstånd eller personliga förhållanden i ärenden om ersättning enligt lagen (2012:000) om ersättning på grund av övergrepp eller försummelse i samhällsvården av barn och unga. Förslaget har behandlats i avsnitt 7.9.

# Referenser

## Offentligt tryck

### Statens offentliga utredningar

- SOU 1974:7. *Barn- och ungdomsvård*. Betänkande av Fosterbarnsutredningen.
- SOU 1986:20. *Barns behov och föräldrars rätt. Om socialtjänstens arbete med utsatta familjer*. Betänkande av Socialberedningen.
- SOU 1995:58. *Kompetens- och kunskapsutveckling. Om yrkesroller och arbetsfält inom socialtjänsten*. Delbetänkande av Socialtjänstkommittén.
- SOU 1997:116. *Barnets Bästa i främsta rummet. FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige*. Betänkande av Barnkommittén.
- SOU 1999:2. *Steriliseringsfrågan i Sverige 1935–1975, Ekonomisk ersättning*. Delbetänkande av 1997 års steriliseringsutredning.
- SOU 2001:72. *Barnmisshandel. Att förebygga och åtgärda*. Slutbetänkande från av Kommittén mot barnmisshandel.
- SOU 2005:81. *Källan till en chans. Nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården*.
- SOU 2007: 82. *Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten*.
- SOU 2009:68. *Lag om stöd och skydd för barn och unga (LBU)*. Betänkande av Barnskyddsutredningen.
- SOU 2009:99. *Vanvård i social barnavård under 1900-talet*. Delbetänkande av Utredningen om vanvård i den sociala barnavården.
- SOU 2010:55. *Romers rätt – en strategi för romer i Sverige*. Betänkande av Delegationen för romska frågor.
- SOU 2010:87. *Skadestånd och Europakonventionen*. Betänkande av Utredningen om det allmännas ansvar enligt Europakonventionen.

SOU 2010:95. *Se, tolka och agera – allas rätt till en likvärdig utbildning.*

### Propositioner

Prop. 1979/80:1, del A. *Om socialtjänsten.*

Prop. 1995/96:187. *Patientskadelag m.m.*

Prop. 1997/98:105. *Det allmännas skadeståndsansvar.*

Prop. 1998/99:71. *Ersättning av staten till steriliserade i vissa fall, m.m.*

Prop. 1998/99:139. *Ändring i lagen om ersättning till steriliserade i vissa fall, m.m.*

Prop. 2000/01:68. *Ersättning för ideell skada.*

Prop. 2006/07:129. *Utveckling av den sociala barn- och ungdomsvården m.m.*

Prop. 2008/09:160. *Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten.*

Prop. 2009/10:116. *Värdigt liv i äldreomsorgen.*

Prop. 2009/10:131. *Lex Sarah och socialtjänsten – förslag om vissa förändringar.*

### Övrigt offentligt tryck

Ds S 1981:17. *Det förstärkta familjehemmet.*

Ds 2009:33. *Förändringar i Lex Sarah-bestämmelsen m.m.*

SOSFS 2003:20. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende.*

SOSFS 2006:11. *Ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS.*

SOSFS 2006:12. *Socialstyrelsens allmänna råd om handläggning och dokumentation av ärenden som rör barn och unga.*

## Publikationer från Socialstyrelsen

- Socialstyrelsen (1990a). *Vård utom hemmet*. SoS-rapport 1990:4.
- Socialstyrelsen (1995). *Innvandrarbarn i familjehem*. SoS-rapport 1995: 7.
- Socialstyrelsen (1995a). *Ovisshetens barn*. SoS-rapport 1995:8.
- Socialstyrelsen (1995b). *Sammanbrott i familjehem*. SoS-rapport 1995:9.
- Socialstyrelsen (1995c). *Familjehemsvården i utveckling. En sammanställning av uppföljningar på länsnivå*.
- Socialstyrelsen (1995d). *Utbildningsfrågor och utvecklingsprojekt inom familjehemsvården*.
- Socialstyrelsen (1995e). *Att möta barn som utsatts för sexuella övergrepp. En vägledning för familjehem*. SoS-rapport 1995:18.
- Socialstyrelsen (1997). *Anmälningar om misstänkta sexuella övergrepp på barn och ungdomar placerade i familjehem*.
- Socialstyrelsen (2000). *Dartingtonprojektet. En försöksverksamhet för att stärka och utveckla familjehemsvården*. SoS-rapport 2002:2.
- Socialstyrelsen (2006). *Social rapport*.
- Socialstyrelsen & Forkby, T (2006a). *Öppenvårdens former. En nationell kartläggning av öppna insatser i socialtjänstens barn- och ungdomsvård*.
- Socialstyrelsen (2006b). *Barn och unga i socialtjänsten. Utreda, planera och följa upp beslutade insatser*.
- Socialstyrelsen (2006c). *Förekom övergrepp och kränkningar vid institutioner inom den sociala barnvården 1950–1980?*
- Socialstyrelsen (2007). *Ung och novis eller gammal och vis?*
- Socialstyrelsen (2008). *Social barnavård i förändring. Slutrapport från BBIC-projektet*.
- Socialstyrelsen (2008a). *Stöd och kvalitet i socialtjänsten – om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS*.
- Socialstyrelsen (2009a). *Ny bestämmelse om stöd och hjälp till barn och unga som har varit placerade*. Meddelandeblad i juni 2009.
- Socialstyrelsen (2009b). *Nationella bedömningskriterier för tillsyn av kvalitet och säkerhet vid HVB för barn och unga samt familj*.
- Socialstyrelsen (2010). *Social rapport*.

- Socialstyrelsen (2010a). *Social tillsyn – Länsstyrelsernas iakttagelser under 2008 och 2009.*
- Socialstyrelsen (2010b). *Lex Sarah – tillämpning av 14 kap. 2 § SoL och 24 a § LSS. Handbok för socialtjänsten.*
- Socialstyrelsen (2010c). *Barn och unga – insatser år 2009.*
- Socialstyrelsen (2010d). *Socialstyrelsens arbete för att åstadkomma en trygg och säker vård i familjehem och HVB. Dnr. 5.2-29892/2010.*
- Socialstyrelsen (2010fe). *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten.*

### **Publikationer utgivna av Socialstyrelsen tillsammans med andra myndigheter eller organisationer**

- Länsstyrelserna och Socialstyrelsen (2009). *Hem för vård eller boende för barn och unga. Slutrapport från en nationell tillsyn 2006–2008.*
- Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen, Rättsmedicinalverket och Åklagarmyndigheten (2008c). *Barnabus – försöksverksamhet med samverkan under gemensamt tak vid misstanke om brott mot barn.*
- Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting, Landstinget i Östergötland, Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (2009). *Riskanalys & Händelseanalys. Handbok för patientsäkerhetsarbete. Andra reviderade upplagan.*

### **Publikationer från övriga myndigheter och organisationer**

- Barnombudsmannen och Länsstyrelsen i Skåne län (2004). *Barn på institution.*
- Barnombudsmannen (2010). *I´m sorry. Röster från särskilda ungdomshem.*
- Barnens rätt i samhället (2010). *BRIS-rapporten 2010.*
- Brottsoffermyndighetens referatsamling 2009.
- Europarådets rekommendation. Rec. 1937 (2010).
- Fokus Kalmar län (2006). Elsrud, T & Forsberg, L. *När dokumenten berättar. Statistik och tankar kring placering av barn och unga i Kalmar läns kommuner. Fokus-Rapport 2006:5.*

- Justitiekanslerns utlåtande angående neurosedynkatastrofen 2003-04-30, dnr. 3195-02-90.
- Länsstyrelserna (2008). *Socialtjänsten och barnen. Länsstyrelsernas granskning av den sociala barn- och ungdomsvården 2006–2007.*
- Länsstyrelsen i Västernorrland (2002). *Familjehemsplaceringar i Näjden AB.* Dnr 701-9456-02 (502-10079-00)
- Länsstyrelserna i Dalarnas, Gävleborgs, Värmlands, Västmanlands och Örebro län (2005). *Vem ser barnet? En granskning av 100 familjehemsplacerade barn åren 2002–2003.*
- Länsstyrelserna i Blekinge, Hallands, Jönköpings, Kalmar, Kronobergs och Skåne län (2005). *Familjevård genom paraflyorganisationer.*
- NOU 2004:23. *Barnehjem og spesialskoler under lupen – Nasjonal kartlegging av omsorgssvikt og overgrep i barnevernsinstitusjoner 1945–1980.* (Norsk statlig utredning).
- Nätverk IFO (2009). *En studie av familjehemsplacerade barns och ungdomars känsla av sammanhang.* Nätverk IFO omfattar Halmstad, Kalmar, Karlskrona, Kristianstad och Växjö kommuner.
- Patientförsäkringsföreningens verksamhetsberättelse 2008.
- Regeringens skrivelse 2000/01:73. *Redogörelse för steriliseringsfrågan i Sverige åren 1935–1975 och regeringens åtgärder.*
- Residential Institutions Redress Board (2005) *A guide to the redress scheme under the Residential Institutions Redress Act, 2002.* (Storbritannien).
- Residential Institutions Redress Board (2008) *Annual Report of the Residential Redress Board 2008.* (Storbritannien).
- Riksdagens ombudsman. Justitieombudsmannen (1985). Sverne, T. *Barn i familjehem – en undersökning om hur socialnämnderna fullgör sina uppgifter inom familjehemsvården.* Dnr 2989.
- Riksdagens revisorer (1992). *Familjehemsvård för barn och ungdom.* Rapport 1991/92:4
- Riksdagens revisorer (2002). *Familjehemsvården.* Rapport 2001/02:16.
- Riksrevisionsverket (2002). *Tillsyn av behandlingshem för barn och ungdomar.* RRV 2002:6
- Skolinspektionen (2010). *Undervisning vid hem för vård eller boende, HVB. Elever får inte den undervisning de har rätt till.*

- Statens Institutionsstyrelse (2007). *Om en anställd vid SiS misstänks för brott eller annat olämpligt beteende mot en elev eller en klient*. SiS interna föreskrifter. Råd & riktlinjer 2007:1.
- Statens Institutionsstyrelse (2009). *Uppdrag att göra en översyn av avskiljning m.m.* Skrivelse till Socialdepartementet (S 2009/5081/ST). Dnr 31-583-2009.
- Statens Institutionsstyrelse (2010). *SiS åtgärder för att förhindra och upptäcka övergrepp och allvarliga försummelser*. Skrivelse till Upprättelseutredningen. Dnr 31-901-2010.
- Statens Institutionsstyrelse (2010a). *Riktlinjer för teckenekonomi inom SiS*. Daterad 2010-10-26.
- Sveriges Kommuner och Landsting (2009). *Familjehemsvård ur ett barnperspektiv – för lärande och inspiration i ett utvecklingsarbete*.
- Sveriges Kommuner och Landsting (2010). *Upphandling och uppföljning av HVB för barn och unga*.
- Unicef (2008) *Handbok om barnkonventionen*. Första upplagan. UNICEF Sverige.
- United Nations (2007) *Legislative History of the Convention of the Rights of the Child*.
- United Nations, Security Council (2004) *The rule of law and transitional justice in conflict and postconflict societies – Report of the Secretary General*, S/2004/616  
(<http://www.unrol.org/files/2004%20report.pdf>)
- United Nations, Secretary-General (2010) *Guidance Note of the Secretary-General – United Nations Approach to Transitional Justice*  
([http://www.unrol.org/files/TJ\\_Guidance\\_Note\\_March\\_2010FINAL.pdf](http://www.unrol.org/files/TJ_Guidance_Note_March_2010FINAL.pdf)).
- Utredningen om vanvård i den sociala barnvården. PM 68/2010. *Risikfaktorer för barn att råka illa ut i den sociala barn- och ungdomsvården*.
- Utredningen om vanvård i den sociala barnvården. PM 75/2010. *Hur kan berörda upptäcka och förhindra vanvård av barn inom barnvården*.
- Utredningen om vanvård i den sociala barnvården. PM 77/2010. *En varierande historia – perspektiv på den sociala barnvården genom akter och intervjupersoners berättelser*.

Utrikesdepartementets och Integrations- och jämställdhetsdepartementets skrift (2007) *Mänskliga rättigheter – en introduktion*.

## Litteratur

- Andersson, G. (1995). *Barn i samhällsvård*. Studentlitteratur.
- Andersson, G. (2008). *Utsatt barndom – olika vuxenliv, ett longitudinellt forskningsprojekt om barn i samhällsvården*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2008:02.
- Andersson, G. & Rasmusson, B. (2006). Fosterbarns perspektiv på socialtjänstens företrädare. Socialmedicinsk tidskrift. *Fosterbarn*. 2006. årgång 83, häfte 1, s. 5–15.
- Andreassen, T. (2003). *Institutionsbehandling av ungdomar. Vad säger forskningen?* Gothia.
- Bengtsson, B. & Strömbäck, E. (2008). *Skadeståndslagen – En kommentar*. Tredje upplagan, Norstedts juridik.
- Bengtsson, B. (2009). *Om ex gratiaersättning*, SvJT 2009, häfte 3.
- Danelius, H. (2007). *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis – En kommentar till Europakonventionen om de mänskliga rättigheterna*. Tredje upplagan. Norstedts Juridik.
- Fanshel, D. & Shinn, E. B. (1978). *Children in foster care*. Columbia U P, N Y.
- Gabrielson, E. *Trafikskadenämnden – dess verksamhet och några rättsliga problem*, JT 1997/98 nr 3.
- Hellbacher, U. & Espersson, C. (2000). *Patientskadelagen i teori och praktik*, Nordisk Forsikringstidskrift NFT 3/2000.
- Hellbacher, U., Espersson, C. & Johansson, H. (2006). *Patient-skadeersättning vid skador inom sjukvården*.
- Hellner J. & Radetzki M. (2010). *Skadeståndsrätt*. Åttonde upplagan. Norstedts Juridik.
- Höjer, I. (2001). *Fosterfamiljens inre liv*. Göteborgs universitet. Institutionen för socialt arbete (akademisk avhandling).
- Höjer, I. (2007). *Föräldrars röster – hur är det att ha sina barn placerade i fosterhem. Brukare och forskare samverkar*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2007:2.



- Höjer, I. & Sjöblom, Y. (2009). *Ungdomar i utsatta livssituationer och deras väg till självständighet*. I bilaga till SOU 2009:68.
- Kyhle Westermark, P. (2009). *MTFC – en intervention för ungdomar med beteendeproblem*. Akademisk avhandling vid Lunds universitet.
- Kälvesten, A-L & Meldahl, G. (1982). *Familjepsykologi*.
- Linderoth, S. (2006). *Att placera eller inte placera i släktinghem, det är frågan*. Lunds universitet, Socialhögskolan. Meddelanden från Socialhögskolan 2006.1.
- Lindquist, U. & Losman, S. (2009). *Kommunallagen i lydelsen den 1 mars 2009 – En handbok med lagtext och kommentarer*. Elfte upplagan.
- Lundström, T. & Sallnäs, M. (2009). Samhällsvårdade ungdomars kontakter med föräldrar och syskon? Artikel i tidskriften Socionomen 2009:6, forskningsupplement Nr 26.
- Mattsson, T. (2006). *Barnet som subjekt och aktör. En rättslig studie om barn i familjehem*.
- Mattsson, T. (2008). *Ungas delaktighet. Exemplet institutionsvård*.
- Mattsson, T. (2010). Gamla synsätt lever kvar. Intervju i Barnombudsmannens årsrapport 2010. Röster från särskilda ungdomshem.
- Mossler, K. (2011). PM. Ersättning för vanvård i samhällsvården – underlag för kostnadsberäkningar.
- Persson, L. & Werner A. (2004). *Rapport över Steriliseringsersättningsnämndens verksamhet, 2004-03-02*.
- Pettersen, K.-S. (2010). *Kommunale oppreisningsordninger for tidligere barnevernsbarn – Resultater fra en kartleggingsstudie*. Institutt for kriminologi og retts sosiologi.
- Rasmusson, B. (2009). *20 år med barnkonventionen. Tillbakablickar och reflektioner kring innebörden för barn i den sociala barnvården*. I bilaga till SOU 2009:68.
- Rädda Barnen (2005). *Rakt från hjärtat. Tankar och idéer från barn och ungdomar placerade i samhällets vård*.
- Rädda Barnen (2007). *Se mig som person. Röster från ungdomar i familjehem*.
- Sallnäs, M. (2000). *Barnvårdens institutioner – framväxt, ideologi och struktur*.

- Sallnäs, M. (2005). Vårdmarknad med svårigheter – om privata aktörer inom institutionsvården för barn och ungdomar. *Socialvetenskaplig Tidskrift*, 12, nr 2–3.
- Sallnäs (2006). Institutionsvård av barn och unga. I Denvall, V. & Vinnerljung, B. *Nytta & fördärv. Socialt arbete i kritisk belysning*. Natur och Kultur.
- Schultz, M. (2008). *Kränkning – Studier i skadeståndsrättslig argumentation*. Jure Förlag AB.
- Svedin, Carl Göran (2010). *Litteraturgenomborgång av nationell och internationell kunskap om förekomst av övergrepp mot barn och unga som är i samhällets vård*.
- Vinnerljung, B, Sallnäs, M. & Kyhle Westermark, P. (2001). *Sammanbrott vid tonårsplaceringar – om ungdomar i fosterhem och på institution*. Socialstyrelsen, Centrum för utvärdering av socialt arbete.
- Vinnerljung, B. (2006). Fosterhemsvård. I Denvall, V. & Vinnerljung, B. (red.). *Nytta & fördärv. Socialt arbete i kritisk belysning*. Natur och Kultur.
- Westberg, M. & Tilander, K. (2010). *Att lära av fosterbarn – åtta års arbete med intervjuer med före detta fosterbarn*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2010:1.

# Kommittédirektiv



**Upprättelseprocessen för enskilda som utsatts för övergrepp och vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården**      **Dir. 2010:15**

---

Beslut vid regeringssammanträde den 18 februari 2010

## Sammanfattning

En särskild utredare ska lämna förslag till hur en upprättelseprocess för enskilda som utsatts för övergrepp och vanvård i den sociala barn- och ungdomsvården underperioden 1920-1980 kan utformas.

Utredaren ska besvara följande frågor:

- Hur kan en upprättelseprocess och ett erkännande av det som hänt dem som utsatts för vanvård och övergrepp i den sociala barn- och ungdomsvården ges en lämplig ceremoniell inramning?
- Behövs åtgärder – utöver redan vidtagna – för att det som hänt inte ska upprepas?
- Behöver åtgärder för upprättelse vidtas utöver det som sker genom Utredningen om dokumentation och stöd till enskilda som utsatts för övergrepp och vanvård i den sociala barnvården (S 2006:05)?
- Hur kan befintliga åtgärder för rehabilitering bättre komma dem till del som utsatts för vanvård och övergrepp i den sociala barn- och ungdomsvården?
- Kan och bör ekonomisk ersättning lämnas till dem som utsatts för vanvård och övergrepp och hur ska ett system för sådan kompensation i så fall utformas på ett rättssäkert sätt?

Uppdraget ska redovisas senast den 31 januari 2011.

## Bakgrund

Bakgrunden till denna utredning är frågan om upprättelse för människor som berättat om att de utsatts för vanvård och övergrepp i den sociala barnvården som aktualiserades i Sverige 2005. För att få en uppfattning om problematiken utsågs den 21 juni 2006 en särskild utredare med uppdrag att granska allvarliga övergrepp och vanvård vid institutioner och familjehem inom den sociala barnvården (dir. 2006:75, 2007:167, dir. 2010:4). Uppdraget omfattar kvinnor och män som under uppväxten varit placerade i familjehem eller vid institutioner med stöd av barnårdslagen (1924:361, 1960:97), socialtjänstlagen (1980:620) eller lagen (1980:621, 1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. Syftet med utredningen är att genom att dokumentera berättelserna och ta del av arkivhandlingar dels ge upprättelse åt de drabbade, dels ge lärdom för framtiden. I uppdraget ingår inte att överväga eventuella ansvarsfrågor i det enskilda fallet eller ekonomisk kompensation till de drabbade.

Utredaren presenterade den 14 januari 2010 delbetänkandet Vanvård i social barnvård under 1900-talet (SOU 2009:99). Delbetänkandet bygger på 404 intervjuer som genomförts under perioden december 2006 - januari 2009. I betänkandet beskrivs bl.a. lagstiftningen, ansvarsfördelningen mellan kommuner, landsting och stat samt analyseras intervjuerna och dras vissa slutsatser. Staten har haft ansvar för lagstiftning och tillsyn samt drivit ungdomsvårdskolor eller motsvarande. Landstingen har drivit olika institutioner inom den sociala barnvården. Kommunerna har haft huvudansvaret för att godkänna och följa upp vården i fosterhem, men har också drivit institutioner och köpt tjänster hos privata institutioner.

De som berättat om att de varit utsatta för vanvård och övergrepp har såväl till utredningen som direkt till regeringen ställt krav på upprättelse som handlar om en offentlig ursäkt och ekonomisk kompensation. I samband med intervjuerna har de intervjuade även lämnat förslag till åtgärder som syftar till att detta inte ska upprepas. Utredningsrapporten ger tillräcklig information för att kunna konstatera att det förekommit vanvård och övergrepp iden sociala barnvården i vårt land.

Utredaren beskriver liknande utredningar och hur frågan om upprättelse har behandlats i ett antal olika länder - Norge, Island, Irland, Wales, Australien och Kanada. Utredningarna i berörda

länder har tillsatts som en följd av att offer berättat om vanvård och övergrepp i media, något som väckt starka reaktioner och krav på upprättelse. Utredningarna har i princip haft samma uppdrag - att undersöka om det under en given tidsperiod har förekommit olika former av vanvård och övergrepp inom den kommunala och/eller statliga barnvården. I alla utredningar har information hämtats från intervjuer, som kompletterats med arkivmaterial. I alla länder har utredningarna kommit fram till en gottgörelseprocess. Intervjuade har i alla utredningar uttryckt en stark önskan om att någon i ledande ställning ska ta ansvar för det som hänt.

Utifrån erfarenheter i andra länder har utredaren lämnat förslag till innehåll i en process för upprättelse för de drabbade enligt följande:

- erkännande av det som hänt och en formell ursäkt från regeringen
- åtgärder som syftar till att det som hänt inte ska upprepas
- åtgärder för upprättelse
- åtgärder för rehabilitering
- annan kompensation

## Uppdraget

Uppdraget syftar till att ta fram förslag till olika åtgärder för att ge upprättelse åt de människor som under perioden 1920–1980 utsattes för vanvård och övergrepp när de var i samhällets vård.

*Hur kan en upprättelseprocess och ett erkännande av det som hänt dem som utsatts för vanvård och övergrepp i den sociala barn- och ungdomsvården ges en lämplig ceremoniell inramning?*

Att ansvariga myndigheter medger att det förekommit vanvård och övergrepp i den sociala barnvården är, enligt erfarenheter i andra länder där liknande förhållandets utretts och konstaterats, en viktig del i en upprättelseprocess.

Utredaren ska ta fram förslag på hur upprättelseprocessen och ett erkännande av det som hänt dem som utsatts för vanvård och övergrepp i den sociala barn- och ungdomsvården kan ges en lämplig ceremoniell inramning. I det arbetet ska utredaren samråda med

företrädare för dem som drabbats och i övrigt medverka till en bred förankring bland berörda aktörer.

*Behövs åtgärder - utöver redan vidtagna - för att det som hänt inte ska upprepas?*

Under senare år har många åtgärder vidtagits för att stärka barnrättsperspektivet i socialtjänsten. Socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) har ändrats för att stärka skyddet för barn och anpassa bestämmelserna till barnkonventionen. Bland annat har barnets rätt till information, att komma till tals och att få sin berättelse dokumenterad, tydliggjorts. Hänsyn till vad som är bäst för barnet ska tas i åtgärder enligt socialtjänstlagen. Barnets bästa ska vara avgörande i alla åtgärder enligt LVU. Socialnämnden har ett ansvar att vid behov ge ett barn fortsatt stöd när en placering har upphört. Från den 1 januari 2010 har Socialstyrelsen ansvaret för tillsynen över socialtjänsten. I och med den reformen har också tillsynen tillförts ett barnrättsperspektiv som innebär att alla placerade barn och deras föräldrar ska få information om sina rättigheter i samband med placering och om att de kan vända sig till Socialstyrelsen med eventuella synpunkter på vården. Alla hem för vård eller boende (HVB) ska tillsynas två gånger årligen, tillsynspersonalen ska tala enskilt med barn och unga och ett av tillsynsbesöken ska vara oanmält. En försöksverksamhet med tillsynsombud för familjehemsplacerade barn ska genomföras.

Det pågår utvecklingsarbete på såväl statlig som kommunal nivå. Socialstyrelsen har utvecklat BBIC - Barns behov i centrum - ett system för att på ett kunskapsbaserat sätt utreda och följa upp ärenden om stöd och skydd till barn och unga. Socialstyrelsen har även i uppdrag att under de närmaste åren att ta fram bedömningskriterier för familjehem och utveckla statistiken inom den sociala barnvården för att underlätta uppföljningar och jämförelser mellan kommuner. Socialstyrelsen ansvarar för en förteckning över samtliga HVB för barn och unga samt för barn och familjer. Socialstyrelsen beslutar om allmänna råd och föreskrifter samt tar fram handböcker för socialtjänsten.

Sveriges Kommuner och Landsting har under 2009 gett ut en skrift som beskriver olika goda exempel på hur barnrättsperspektivet kan stärkas i familjehemsvården. Där beskrivs bl.a. hur

små kommuner går samman i arbetet med att rekrytera, utbilda och ge stöd till familjehem, hur en kommun sedan flera år har utsett barnets egen socialsekreterare vid placeringar och hur ett antal kommuner arbetar för att uppmärksamma placerade barns skolgång. I en kommun följer man sedan flera år upp familjehemsplaceringar genom att bjuda in alla som varit placerade till en uppföljande intervju två till tre år efter placeringen för att reflektera över positivt och negativt under placeringen.

Barnskyddsutredningen lämnade i juli 2009 betänkandet Lag om stöd och skydd för barn och unga (LBU, SOU 2009:68). Förslagen i betänkandet handlar bl.a. om att

- familjehem ska få utbildning och annat behövligt stöd,
- avtal ska skrivas mellan socialnämnden och familjehemmet för att tydliggöra respektive parts ansvar under placeringen,
- alla placerade barn ska ha en egen socialsekreterare som besöker barnet i familjehemmet minst fyra gånger om året samt
- socialnämndens ansvar för placerade barns hälsa och skolgång ska förtydligas.

Förslagen bereds för närvarande i Regeringskansliet.

Utredaren ska ta ställning till om ytterligare åtgärder, utöver dem som redovisats ovan, för att stödja huvudmännen kan behövas för att så långt det är möjligt förhindra att barn och unga far illa när de är i samhällets vård. Utredaren ska även ta ställning till hur kunskapen som inhämtats av Vanvårdsutredningen kan tas till vara så att profession och forskning får tillgång till den. Om det behövs ska utredaren föreslå lagändringar.

*Bör åtgärder för upprättelse vidtas utöver det som sker genom Utredningen om dokumentation och stöd till enskilda som utsatts för övergrepp och vanvård i den sociala barnvården?*

Att få berätta om sina upplevelser av övergrepp och vanvård under den tid man varit i placerad i fosterhem eller barnhem är ytterligare en väsentlig del av en upprättelseprocess. Som nämnts ovan anges i direktiven till Utredningen om dokumentation och stöd till enskilda som utsatts för övergrepp och vanvård i den sociala barnvården

(S 2006:05, Vanvårdsutredningen) att intervjuerna och dokumentationen i sig är att ses som en del i en upprättelse process.

Utredaren ska överväga om åtgärder utöver det som görs inom ramen för Vanvårdsutredningen bör genomföras för att åstadkomma upprättelse för drabbade. Det kan t.ex. handla om hur de människor som inte anmält sig till Vanvårdsutredningen inom den tid som det varit möjligt ska kunna berätta sin historia och få den dokumenterad. Det kan också handla om hur frivilligorganisationer kan bidra i ett sådant arbete.

*Hur kan befintliga åtgärder för rehabilitering bättre komma dem till del som utsatts för vanvård och övergrepp i den sociala barn- och ungdomsvården?*

Många av dem som deltagit i Vanvårdsutredningens (S 2006:05) intervjuer har behov av rehabilitering - medicinsk, psykisk, social och ekonomisk. Behoven är individuella. De intervjuade har, enligt utredaren, beskrivit hur en splittrad vård och rehabiliteringsorganisation har ställt sig frågande till deras behov. Utredaren ska analysera de upplevda svårigheter som beskrivs i utredningens beänkande Vanvård i social barnavård under 1900-talet (SOU 2009:99) och undersöka möjligheterna till hur dessa behov kan tillgodoses inom ramen för redan befintliga åtgärder. Om det finns behov ska utredaren föreslå åtgärder för att underlätta för de drabbade att få tillgång till rehabiliteringsåtgärder som de enligt gällande lagstiftning har rätt till men upplever att de inte har tillgång till. I detta sammanhang ska utredaren samverka med Sveriges Kommuner och Landsting.

*Kan och bör ekonomisk ersättning lämnas till dem som utsatts för vanvård och övergrepp och hur ska ett system för sådan kompensation i så fall utformas på ett rättssäkert sätt?*

I länder där utredningar om vanvård och övergrepp i den sociala barnavården genomförts har de drabbade i flera fall beviljats ekonomisk kompensation från staten, delstater och kommuner som en del av gottgörelseprocessen. I några länder pågår liknande processer som ännu inte avslutats. Det har här i Sverige i olika sammanhang ställts krav från såväl de drabbades organisationer som enskilda



personer på ekonomisk kompensation för den skada enskilda anser sig ha lidit till följd av vad man utsatts för under tiden i den sociala barnvården.

Frågan om ekonomisk kompensation är komplex. De övergrepp och den vanvård som de drabbade beskriver i sina berättelser till Vanvårdsutredningen innehåller uppgifter om händelser som om de inträffade i dag skulle ses som brottsliga handlingar. Ett krav för att få delta i utredningens intervjuer är att de övergrepp som begåtts mot barnen när de varit i samhällsvård ska vara preskriberade. Eftersom händelserna ligger långt tillbaka i tiden är det inte möjligt att utreda dem på sedvanligt sätt. Det är berättelser om egna upplevelser som kommer att utgöra underlag för bedömningar vilken vanvård och vilka övergrepp som skett. Härtill ska ställas svårigheten att i ett enskilt fall bedöma omfattningen av de personligen upplevda händelserna på ett objektivet sätt och den därpå följande gränsdragningsproblematiken.

Utredaren ska överväga om det är lämpligt att ekonomisk kompensation lämnas till dem som utsatts för vanvård och övergrepp i den sociala barn- och ungdomsvården och hur ett system för sådan kompensation i så fall ska utformas. Utgångspunkten ska vara att en sådan kompensation står i överensstämmelse med svensk praxis inom området.

Frågor som i det sammanhanget behöver besvaras är: Hur utformas lämpliga kriterier för en eventuell ersättning? Ska en eventuell ersättning vara enhetlig? Hur utformas en procedur så att krav på rättssäkerhet tillgodoses?

Utredaren ska även ta till vara och väga in de erfarenheter som gjorts i andra länder, men också av svenska erfarenheter i samband med att HIV-smittade och neurosedynskadade fick möjlighet att ansöka om ersättning ex gratia eller när tvångssteriliserade genom en särskild lag, lagen (1999:332) om ersättning till steriliserade i vissa fall, kunde ansöka om ersättning. I detta sammanhang ska särskilt uppmärksammas att det i dessa fall förelåg mindre svårigheter i bedömningen av skador än i fallet med de personer som utsatts för vanvård och övergrepp i den sociala barnvården.

Samtliga dessa erfarenheter bör ingå i en bedömning av om det är lämpligt att ekonomisk eller annan kompensation ska utges. Om analysen visar att det finns behov av och möjlighet för sådan kompensation ska utredaren utforma ett sådant förslag.

## Samråd och redovisning av uppdraget

Utredaren ska i sitt arbete samråda med Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting och med Utredningen om dokumentation och stöd till enskilda som utsatts för övergrepp och vanvård inom den sociala barnvården (S 2006:05), forskare och organisationer och ta till vara deras kunskaper och erfarenheter.

Om förändringar i lag eller förordning krävs ska förslag lämnas. Förslagen ska kostnadsberäknas. Om förslagen påverkar kostnaderna för staten, landstingen eller kommunerna ska en beräkning av dessa kostnader redovisas. Om förslagen medför kostnadsökningar för stat, landsting eller kommuner ska utredaren föreslå en finansiering av den. Förslagets konsekvenser ska redovisas enligt vad som anges i 14, 15 och 15 a §§ kommittéförordningen (1998:1474).

Uppdraget ska redovisas senast den 31 januari 2011.

# Statens offentliga utredningar 2011

---

## *Kronologisk förteckning*

1. Svart på vitt – om jämställdhet i akademien.  
U.
2. Välfärdsstaten i arbete. Inkomsttrygghet och omfördelning med incitament till arbete. Fi.
3. Sanktionsavgifter på trygghetsområdet. S.
4. Genomförande av EU:s regelverk om inre vattenvägar i svensk rätt. N.
5. Bemanningsdirektivets genomförande i Sverige. A.
6. Missbruket, Kunskapen, Vården.  
Missbruksutredningens forskningsbilaga.  
S.
7. Transporter av frihetsberövade. Ju.
8. Den framtida gymnasiesärskolan  
– en likvärdig utbildning för ungdomar  
med utvecklingsstörning. U.
9. Barnen som samhället svek.  
- åtgärder med anledning av övergrepp  
och allvarliga försummelser i samhälls-  
vården. S.

# Statens offentliga utredningar 2011

---

## *Systematisk förteckning*

### **Justitiedepartementet**

---

Transporter av frihetsberövade [7]

### **Socialdepartementet**

---

Sanktionsavgifter på trygghetsområdet. [3]

Missbruket, Kunskapen, Vården.

Missbruksutredningens forskningsbilaga.

[6]

Barnen som samhället svek.

- åtgärder med anledning av övergrepp och  
allvarliga försummelser i samhällsvården.

[9]

### **Finansdepartementet**

---

Välfärdsstaten i arbete.

Inkomsttrygghet och omfördelning med  
incitament till arbete. [2]

### **Utbildningsdepartementet**

---

Svart på vitt – om jämställdhet i akademien. [1]

Den framtida gymnasiesärskolan

– en likvärdig utbildning för ungdomar

med utvecklingsstörning. [8]

### **Näringsdepartementet**

---

Genomförande av EU:s regelverk om inre  
vattenvägar i svensk rätt. [4]

### **Arbetsmarknadsdepartementet**

---

Bemanningsdirektivets genomförande i  
Sverige. [5]