



SAMHÄLLSVETENSKAPLIGA FAKULTETSKANSLIET

Fakultetskansliet för samhällsvetenskap

Socialdepartementet

Philip Lavender

Handläggare

0766-18 6264

philip.lavender@gu.se

Göteborgs universitets svar på remiss gällande lagrådsremiss För barns rättigheter och trygghet – en ny lag om omhändertagande för vård av barn och unga (S2025/02039)

Detta remissvar från Göteborgs universitet har handlagts av Samhällsvetenskapliga fakulteten. Institutionen för socialt arbete, Institutionen för sociologi och arbetsvetenskap, Juridiska institutionen samt Psykologiska institutionen har inbjudits att lämna synpunkter och kommentarer. Synpunkter har inkommit från Institutionen för socialt arbete 2026-01-09 och Psykologiska institutionen 2026-01-09.

Institutionen för socialt arbete och Psykologiska institutionen inkom med en rad synpunkter på utkastet, med särskilt fokus på avsnitt 8 "Stärkt trygghet och stabilitet för familjehemsplacerade barn" och i synnerhet avsnitt 8.1 "Omhändertagande för vård av barn på grund av anknytning".

Användningen av begreppet *anknytning* problematiseras i båda svaren. Alternativ presenteras, men om begreppet ska behållas, anser vi att det bör tydliggöras. Vidare rekommenderar Psykologiska institutionen förebyggande arbete med vårdnadshavarna så att barn inte behöver bli familjehemsplacerade och Institutionen för socialt arbete lägger tonvikt på arbete med vårdnadshavarna under den tid som barn är placerade i familjehem.

Både institutioner påpekade även att den korta remisstiden begränsade möjligheterna att lämna ett fullständigt svar.

Svar från både Institutionen för socialt arbete och Psykologiska institutionen redovisas i sin helhet nedan.

Remissvar fastställdes av Carl Dahlström, dekan, vid Samhällsvetenskapliga fakulteten 2026-01-19.

Följande är svar från Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet:

Institutionen för socialt arbete vid Göteborgs universitet välkomnar förslaget att nuvarande lag om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) ska ersättas av en ny lag. Vi vill påpeka att den korta remisstiden begränsar möjligheterna att ta ett helhetsgrepp om utkastet och de föreslagna förändringarna.

Utredningen innebär en modernisering av lagstiftningen om omhändertagande för vård av barn och unga. Särskilt betonas barns rättigheter, rättssäkerhet och behovet av mer precisa och strukturerade bedömningar. Samtidigt saknas i utredningen en motsvarande diskussion om vilka professionella kompetenser som krävs för att genomföra dessa bedömningar på ett rättssäkert och likvärdigt sätt.

De föreslagna bestämmelserna i kapitel 6 och 7 förutsätter att socialsekreterare gör mycket kvalificerade bedömningar av risk, skyddsbehov, anknytning, barnets bästa och prognos. Detta gäller inte minst de nya eller förtydligade rekvisiten, såsom negativ social kontroll, destruktivt beteende och möjligheten att göra sammantagna bedömningar av flera omständigheter. De föreslagna förändringarna innebär att det ställs höga krav på socialsekreterare gällande att ge barn möjligheter att komma till tals samt att så långt det är möjligt försäkra sig om att det enskilda barnet/den enskilde unge har förstått informationen.

Dessa bedömningar kräver omfattande kunskap om barns utveckling, trauma, familjerelationer, hedersrelaterad problematik, psykisk ohälsa, för att inte tala om kompetens gällande samtal med barn och familjer.

Trots detta innehåller utredningen inga bestämmelser om vilken kompetens, utbildning, erfarenhet eller handledning som bör krävas av de socialsekreterare som utreder dessa ärenden. Kompetensfrågan hanteras implicit, genom allmänna formuleringar om att vården ska bedrivas ”i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet”. Detta riskerar att skapa en diskrepans mellan lagstiftningens ambitionsnivå och förutsättningar som de professionella ges i praktiken. Vidare kan det innebära en risk för ojämlik rättstillämpning mellan kommuner, beroende på organisatoriska resurser, erfarenhet och tillgång till specialiststöd. Det innebär att ett stort ansvar läggs på enskilda socialsekreterares omdöme, utan tillräckliga strukturer för stöd, kvalitetssäkring och kompetensutveckling.

Mot denna bakgrund anser vi att regeringen bör överväga att i det fortsatta lagstiftningsarbetet tydligare uppmärksamma och adressera frågan om professionell kompetens. Detta kan exempelvis ske genom nationella riktlinjer, krav på särskild utbildning eller erfarenhet vid handläggning av tvångsvårdsärenden, eller genom ett tydligare ansvar för huvudmännen att säkerställa kontinuerlig handledning och stöd.

Omhändertagande för vård på grund av anknytning

Utredningens förslag om omhändertagande för vård på grund av anknytning (kapitel 8) innebär en förändring genom att barnets behov av stabilitet och kontinuitet i familjehemsplaceringar ges ett självständigt rättsligt värde. Ambitionen att stärka barns trygghet och skydd är angelägen. Samtidigt vill

vi uppmärksamma vissa problematiska aspekter av begreppsvalet *anknytning* och hur detta riskerar att påverka rättstillämpning och professionell praktik.

Begreppet anknytning definieras inte i lagtexten eller i författningskommentaren som ett psykologiskt eller utvecklingspsykologiskt begrepp, och utredningen ger heller inga hänvisningar till anknytningsteoretisk forskning. I stället används anknytning i en relationell och kontextuell betydelse, nära knuten till barnets levda relationer, vardagsliv och behov av stabilitet. Detta är i sig ett motiverat val, då det anses minska risken för patologisering av barnet och undviker att tvångsvård görs beroende av kliniska tolkningar av barns inre anknytningsmönster.

Samtidigt ser vi en risk att begreppet i praktiken kommer att förstås och tillämpas i enlighet med anknytningsteoretisk forskning. Inom socialt arbete, familjehemsvård och angränsande professioner är anknytning ett etablerat psykologiskt begrepp, ofta kopplat till kategorier som trygg, otrygg eller desorganiserad anknytning. När anknytning nu införs som självständig grund för omhändertagande finns det därför en risk att socialsekreterare, ombud och domstolar, trots utredningens intentioner, tolkar och fyller begreppet med psykologiskt innehåll.

En sådan utveckling kan få flera problematiska konsekvenser. För det första riskerar rättstillämpningen att bli ojämlig, beroende på tillgång till psykologisk expertis, lokala bedömningstraditioner och organisatoriska resurser. För det andra finns en risk att fokus förskjuts från barnets faktiska relationer, sociala sammanhang och vardagsliv till mer abstrakta eller kliniska resonemang om anknytningsmönster. För det tredje ökar trycket på socialsekreterare att göra eller förhålla sig till psykologiska bedömningar som ligger utanför deras formella kompetens, vilket kan skapa osäkerhet och ytterligare belastning i redan komplexa beslutsprocesser.

Mot denna bakgrund anser vi att regeringen bör överväga om begreppet anknytning är det mest ändamålsenliga för att beskriva den avsedda rättsliga grunden. Alternativa begrepp, såsom relationell kontinuitet, stabilitet i omsorgen, skydd för etablerade relationer eller förankring i familjehemmet hade i större utsträckning kunnat signalera lagstiftningens fokus på barnets faktiska livssituation och relationella sammanhang, utan den koppling till psykologisk teori som anknytning för med sig.

Om begreppet anknytning behålls bör det enligt vår mening tydligare klargöras i författningskommentar eller vägledande material att det inte avser anknytning i psykologisk eller klinisk mening, samt hur bedömningar av anknytning är tänkta att göras inom ramen för socialtjänstens utredningsarbete. En sådan förtydligande vägledning är viktig för att minska risken för psykologisering, stärka rättssäkerheten och bidra till en mer likvärdig tillämpning av lagen.

Stöd till placerade barns föräldrar

Utredningen innebär en förstärkning av barns rätt till trygghet, stabilitet och kontinuitet i familjehemsplaceringar, inte minst genom införandet av omhändertagande för vård på grund av anknytning. Denna reform innebär i praktiken att tid och etablerade relationer i familjehem ges ökad rättslig betydelse. Mot denna bakgrund anser vi att utredningen i otillräcklig grad uppmärksammar och problematiserar socialtjänstens ansvar att tidigt, aktivt och systematiskt stödja placerade barns föräldrar.

Utredningen innehåller visserligen bestämmelser om att socialnämnden ska erbjuda vårdnadshavare stöd under vårdtiden och förbereda återförening när vården ska upphöra. Dessa skrivningar är dock relativt generella och aktualiseras huvudsakligen sent i processen. Det saknas tydliga krav eller vägledning kring att stöd till föräldrar behöver ges omedelbart efter placering, vara långsiktigt, målinriktat och inriktat på faktisk förändring. Därmed finns en risk att stöd till föräldrar i praktiken blir sekundärt när placeringen väl är genomförd.

Detta är särskilt problematiskt i ljuset av att anknytningsgrunden i kapitel 8 i hög grad är tidsberoende. Om socialtjänsten inte arbetar aktivt med föräldrars förändringsprocesser tidigt i placeringen, finns en uppenbar risk att tiden i familjehemmet i sig blir det bärande argumentet för fortsatt vård. Stabilitet och kontinuitet riskerar då att bli ett resultat av uteblivet eller bristfälligt stöd, snarare än av att återföreningsmöjligheterna faktiskt har prövats och uttömts.

Forskning ger starkt stöd för denna problematik. I projektet *Förälder på avstånd*, genomfört inom GR/FoU i Väst i samverkan med Göteborgs universitet, framkommer att många föräldrar upplever att stödet från socialtjänsten minskar kraftigt efter att barnet placerats. Föräldrar beskriver hur kontakten blir sporadisk, hur fokus förskjuts från förändringsarbete till förvaltning av placeringen, och hur de i praktiken får ett mycket begränsat stöd för att stärka sin föräldraförmåga och sina möjligheter till återförening. Denna kunskap är direkt relevant för de reformer som nu föreslås, men ges begränsat utrymme i utredningens analys.

Mot denna bakgrund menar vi att det finns en obalans i förslaget. Barns rätt till stabilitet och kvarboende stärks tydligt, medan kraven på socialtjänstens arbete med placerade barns föräldrar inte stärks i motsvarande grad. För att reformen ska vara rättssäker och förenlig med principen om barnets bästa krävs att socialtjänsten ges ett tydligare ansvar att arbeta aktivt, tidigt och systematiskt med stöd till föräldrar under hela placeringstiden.

Vi anser därför att regeringen bör överväga att i det fortsatta lagstiftningsarbetet tydligare betona och konkretisera socialtjänstens ansvar för stöd till placerade barns föräldrar, särskilt i ett tidigt skede av placeringen. Ett sådant förtydligande är avgörande för att säkerställa att barns rätt till stabilitet inte utvecklas i motsats till, utan i samspel med, seriösa och likvärdiga möjligheter till återförening

Bedömning av föräldraförmåga och vårdplanens funktion vid övervägande och omprövning

Kapitel 13 reglerar socialnämndens ansvar att följa, överväga och pröva pågående omhändertaganden för vård. Bestämmelserna innebär en tydligare struktur för uppföljning av barnets situation under vårdtiden. Samtidigt anser vi att kapitlet inte tillräckligt uppmärksammar behovet av systematiska bedömningar av placerade barns föräldrar och deras föräldraförmåga, trots att sådana bedömningar är avgörande för både rättssäker omprövning och möjligheten till återförening.

Utredningen anger att socialnämnden vid uppföljning ska ha kontakt med vårdnadshavare och uppmärksamma barnets relationer till föräldrar. Däremot saknas tydliga krav på att socialnämnden regelbundet ska träffa föräldrar i syfte att bedöma deras omsorgsförmåga, följa deras förändringsarbete

eller skapa ett aktuellt underlag för överväganden och omprövningar. I praktiken finns därmed en risk att bedömningar av föräldraförmåga görs med begränsad eller sporadisk kontakt med föräldrarna.

Vid såväl övervägande som omprövning ställs i lagtexten inga uttryckliga krav på att socialnämnden ska redovisa vilka förändringar som skett hos föräldrarna sedan placeringen, vilka stödinsatser som erbjudits, eller hur föräldrarnas förmåga att tillgodose barnets behov har utvecklats över tid. Detta innebär att föräldrar i huvudsak framträder som relationella aktörer i barnets liv, snarare än som aktiva förändringssubjekt i vårdprocessen. En sådan ordning riskerar att försvaga återföreningsarbetet och kan medföra att tidsfaktorn avgör placeringens utgång, inte ett eventuellt förändringsarbete.

Utredningen adresserar inte heller vårdplanens funktion som ett centralt verktyg i arbetet med föräldrar under placeringstiden. Det saknas krav på att vårdplanen ska vara tydlig, begriplig och konkret för föräldrarna, eller att den ska ange vad föräldrarna förväntas arbeta med, vilka mål som ska uppnås och hur socialtjänsten ska stödja denna process. Avsaknaden av sådana krav riskerar att leda till vårdplaner som främst fyller en administrativ funktion, snarare än att fungera som ett gemensamt förändringsverktyg.

Mot bakgrund av att utredningen samtidigt stärker barns rätt till stabilitet och kontinuitet i familjehemsplaceringar, blir dessa brister särskilt problematiska. Om socialtjänstens arbete med föräldrar inte är tillräckligt aktivt, systematiskt och väl dokumenterat, finns en risk att långvariga placeringar uppstår utan att föräldrars faktiska möjligheter till förändring och återförening har prövats på ett rättssäkert sätt.

Vi menar därför att regeringen bör överväga att i det fortsatta lagstiftningsarbetet tydligare reglera socialnämndens ansvar att bedöma och följa föräldrars omsorgsförmåga under placeringstiden, samt att stärka vårdplanens funktion som ett konkret och gemensamt verktyg i förändringsarbetet. Ett sådant förtydligande är nödvändigt för att säkerställa att överväganden och omprövningar vilar på ett aktuellt och kvalificerat underlag, för att stärka barns rätt till stabilitet sker på goda grunder.

Följande svar är från Psykologiska institutionen:

Synpunkter och förslag från Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet.

Ansvariga: Professor emeritus, leg. Psykolog Anders Broberg & Fil. Dr. leg. Psykolog Ole Hultmann.

Utkastet innefattar förslag till två lagar:

- (1) Nuvarande LVU ersätts av en lag om omhändertagande för vård av barn och unga
- (2) Ny lag om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården

Förslaget till ny lag utgår, i enlighet med Barnkonventionen, från:

- A. Barnet som egen rättighetsbärare
- B. Barnets behov av skydd och stöd

För att stärka barnrättsperspektivet föreslås bland annat att barns och ungas rättigheter samlas i egna kapitel i de båda lagarna och att barnets rätt till offentligt biträde förtydligas och utökas.

Lagen om omhändertagande för vård av barn och unga innehåller tre aspekter av särskilt intresse:

- A. En ny grund för omhändertagande för vård på grund av anknytning i syfte att åstadkomma ökad trygghet och stabilitet för barn som är placerade i familjehem.
- B. Möjlighet att i vissa fall avvisa en vårdnadshavare begäran om att omhändertagandet ska upphöra
- C. Förutsättningarna för vilka förhållanden i hemmet och vilka beteenden som ska utgöra grund för ett omhändertagande för vård ska justeras och kompletteras i vissa avseenden.

Våra synpunkter på utkastet

På grund av den korta remisstiden har fokuserat större delen av vårt remissvar på det som vi har mest kompetens – avsnitt 8 'Stärkt trygghet och stabilitet för familjehemsplacerade barn', i vilket den nya grunden 'omhändertagande för vård på grund av anknytning' presenteras. Men först redovisar vi synpunkter på några av de tidiga avsnitten.

4.3.1 Barnrättsperspektivet

s 98. Lyfter fram att enligt 1 § SoL det vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa och att hänsyn ska tas till barnets åsikter vid bedömningen av barnets bästa.

Positivt tycker vi, men det förutsätter att särskilda regler och handläggningsrutiner utarbetas för hur barnets bästa ska bedömas när det gäller grunderna för omhändertagande för vård men också hur barnets åsikter ska inhämtas och vägas in i bedömningen. Det krävs i många fall kunskap och kompetens på specialistnivå för att

bedöma barnets bästa, inte minst rörande vilken betydelse som barnets ålder har. Därför är det viktigt med utbildning i socialt arbete med barn över grundnivån.

4.4.2 Familjehem är den vanligaste placeringsformen

s 105. År 2024 19 000 barn och unga placerade i familjehem.

Siffran säger inte så mycket det som hade varit av värde vore om siffran "fördjupades" vad gäller: (1) barnens åldersfördelning, (2) hur lång tid barn i olika åldrar varit placerade i nuvarande familjehem och (3) hur många tidigare placeringar barn i olika åldrar haft. Dessa uppgifter är särskilt viktiga för överväganden vad gäller kap. 8.1 Omhändertagande för vård på grund av anknytning.

6.2 Barnets eller den unges bästa ska vara avgörande vid beslut

s 125. Nuvarande bestämmelse om att barnets eller den unges bästa ska vara avgörande vid beslut enligt lagen ska föras över till den nya lagen i oförändrad i sak.

I fråga om vad som är barnets bästa uttalas det i propositionen Stärkt stöd och skydd för barn och unga (prop. 2012/13:10) att det får avgöras i varje enskilt fall, utifrån en bedömning av aktuella förhållanden. Inga andra intressen får ta över det som är bäst för barnet (s. 126). I förhållande till begreppet barnets bästa i 6 kap. 2:a § föräldrabalken har regeringen i propositionen Ett starkt barnrättsperspektiv i vårdnadstvister (prop. 2020/21:150) uttalat bl. a. att vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall utifrån en bedömning av individuella förhållanden. Bedömningen ska bygga på kunskap och beprövad erfarenhet i kombination med att barnet självt får komma till tals. Hänsyn ska tas till allt som rör barnets fysiska och psykiska välbefinnande och utveckling. Så långt det är möjligt bör såväl långsiktiga som kortsiktiga effekter för barnet beaktas (s. 129).

Med tanke på hur centralt begreppet barnets bästa är i lagstiftningen rörande barn är det synnerligen angeläget med preciseringar av begreppet och riktlinjer till socialnämnder och domstolar. Vi föreslår att Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att med stöd av insatser från forskare och praktiker precisera begreppet i relation till de olika lagar/förordningar där det används (vårdnadstvist, omhändertagande, umgänge m.m.) för att säkerställa mer samstämmiga tolkningar av begreppet.

6.5 Barns och ungas processbehörighet i mål och ärenden enligt den nya lagen

s 134. Nuvarande bestämmelse om att barn som fyllt 15 år har rätt att föra sin egen talan i ärenden och mål ska föras över till den nya lagen. Nuvarande bestämmelse om när barn som är under 15 år får höras i domstol, ska föras över till den nya lagen med den förändringen att det ska anges att ett barn som är under 15 år ska höras i domstol om barnet vill det och det kan antas att barnet inte tar skada av att höras.

Det finns idag god forskningsbaserad grund för att barn klart yngre än 15 år ofta har både vilja och förmåga att ge uttryck för sin vilja/ståndpunkt i frågor som rör barnet självt. Det är därför positivt att även yngre barn ges processbehörighet, att den restriktiva praxis som hittills tillämpats mildras, och att utgångspunkten bör vara att barn ska skyddas i och inte ifrån deltagande. Dock kan, som SOU 2023:40 betonat, domstolarna för att möjliggöra för barnet att utöva sin processbehörighet på ett för barnet positivt sätt behöva anpassa

formerna för sitt arbetssätt vad gäller barnets deltagande utifrån såväl barnets ålder och mognad som vad målet gäller.

7.1 De generella förutsättningarna för omhändertagande för vård

s 139 - 140. Nuvarande bestämmelse om de generella förutsättningarna för att omhänderta barn eller en ung person för vård ska föras över till den nuvarande lagen oförändrade i sak. I LVU framgår det av 2 och 3 §§ att det ska finnas en *påtaglig risk* för skada för barnets eller den unges hälsa och utveckling på grund av vissa förhållanden i hemmet eller visst eget beteende.

Utredningen 'Stärkt barnrättsperspektiv i LVU' (S 2023:13) har redovisat sitt uppdrag i delbetänkandet 'Att omhänderta barn och unga' (SOU 2025:38). Utredningen har gått genom ett stort antal domar och konstaterar att det finns stor variation i domstolarnas tillämpning och redogörelser samt att det inte alltid sker en tydlig bedömning av vare sig graden av risk för skada, behovet av vården eller barnets eller den unges bästa. Detta är olyckligt eftersom en domstolsprövning rörande omhändertagande/tvångsvård måste uppfylla högt ställda krav på tydlighet och förutsägbarhet. När det gäller rekvisitet 'påtaglig risk för skada' är det menar vi särskilt olyckligt att det inte tydligt framgår att domstolen måste pröva såväl den akuta risken för att barnet far illa som utvecklingsrisken, det vill säga att barnets långsiktiga kognitiva, emotionella, sociala och ibland även kroppsliga, utveckling löper en allvarlig risk att skadas av den uppväxtmiljö barnet befinner sig i.

s 142. Rekvisitetet '*nödvändig vård*' föreslås ersätta begreppet 'behövlig vård' för att förtydliga att inte alla insatser som barnet kan behöva motiverar ett omhändertagande. En viktig anledning till denna förändring är att domstolarna inte alltid gör en uttrycklig prövning av om den planerade vården verkligen kan väntas lösa det aktuella problemet. Att vården är '*nödvändig*' innebär enligt lagförslaget att det finns ett behov av vården och att vården inte kan tillgodoses på något mindre ingripande sätt. Det föreslås vidare i avsnitt 9.2.1 att det av ansökan om omhändertagande för vård ska framgå att socialnämnden ska redovisa vilken vård den anser är nödvändig.

s 144. Rekvisitetet '*det kan antas att vården inte kan ges med samtycke*' innebär i LVU att omhändertagande kräver att den nödvändiga vården inte bedöms kunna ges i samförstånd med barnet och/eller vårdnadshavaren, eller att vårdnadshavaren tidigare undandragit sig medverkan till den vård som de samtyckt till. Flera remissinstanser har i kommentarer gällande det nya lagförslaget pekat på att LVU i vissa fall kan tillämpas även om samtycke finns, om socialnämnden och domstolen inte bedömer att samtycket är "tillförlitligt". Regeringen anser det därmed klarlagt att det inte finns anledning att skärpa formuleringen. Bestämmelsen om att det kan antas att vården inte kan ges med samtycke är fortsatt en viktig förutsättning för ett omhändertagande och bör föras över till den nya lagen oförändrad i sak.

I synnerhet när det gäller frågan om omhändertagande av de yngsta barnen (0 – 2 år) handlar bedömningen av såväl *påtaglig risk* som *nödvändig vård* och *med samtycke* i allt väsentligt om att bedöma förälderns förmåga att (1) inte bete sig på sätt som är skrämmande för barnet, (2) kunna förstå och tillgodose barnets grundläggande behov vad

gäller mat, sömn och stimulans samt (3) att visa tillräcklig intresse för och konsekvens i samspelet med barnet så att barnet lär sig lita på föräldern som samspeletpartner.

För att kunna bedöma huruvida den bristande föräldraförmågan innebär påtaglig risk eller ej krävs för små barn ofta att utredningen innefattar observation av samspelet mellan förälder och barn. Begreppet 'nödvändig vård' innefattar därmed minst två aspekter, nämligen (1) kan kommunen över huvud taget erbjuda nödvändig vård och (2) samtycker föräldern/föräldrarna till den vård som erbjuds.

Den nödvändiga vården förutsätter när det gäller de yngsta barnen i många fall tillgång till dygnet-runt-observation, alltså att barn och förälder placeras på en institution med tillgång till personal som är särskilt utbildad för att bedöma samspel mellan små barn och deras förälder/föräldrar, under tillräckligt lång tid (några veckor till ett par månader) för att kunna bedöma föräldraförmågan och hur samspelet förälder-barn utvecklas. Flertalet kommuner saknar idag tillgång till den typ av utredning-/behandlingsinstitution som krävs för att göra sådana bedömningar vilket är olyckligt på två sätt: (i) många småbarnsföräldrar får inte den hjälp och det stöd som skulle kunna göra att barnet inte behövde omhändertas, (ii) den utredning som socialnämnden lämnar till förvaltningsdomstolen ger inte ett tillräckligt gott underlag för bedömning av vare sig *påtaglig risk* eller *samtycke* eftersom båda kan utvecklas under den tid som en utredning enligt ovan pågår.

Det är vår erfarenhet att, även om akuta placeringar är nödvändiga i vissa fall så sker för många omhändertaganden av små barn på akuta grunder med början i jourhem och sedan, efter upp till sex månader, med familjehemsplacering, utan att det gjorts en ordentlig utredning enligt ovan. För att så långt som möjligt undvika *omhändertagande på grund av anknytning* är det av synnerlig vikt att utredningar gällande omhändertagande av barn i åldern 0 – 2 år görs på bättre underlag än vad som nu oftast sker, på grund av bristande kunskap och resurser avseende utredning av föräldraförmåga.

7.3 En sammantagen bedömning av flera rekvisit

s 166 - 168. I propositionen En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter (prop 2024/25:89) framgår att lagen får en ny struktur som bl. a. framhäver vikten av en helhetssyn och inriktningen på människors individuella behov och förutsättningar. En helhetssyn på barnets och den unges situation är också en av grundprinciperna i den nationella strukturen för handläggning, genomförande och uppföljning av enskilda ärenden i den sociala barn- och ungdomsvården (BBIC s. 14-26)..... Om det inte går att göra en sammanvägning av alla faktorer i ett barns hemförhållanden kan det innebära att förutsättningarna för ett omhändertagande för vård inte anses uppfyllda för ett barn som löper påtaglig risk att skadas på grund av olika omständigheter i hemmet. Det kan också leda till att beslut om omhändertagande för vård inte på ett rättvisande sätt beskriver barnets behov. ... Mot bakgrund av detta är det viktigt att en sammantagen bedömning av olika riskfaktorer kan göras vid ett omhändertagande för vård. ... En bestämmelse som uttrycker att det är möjligt att göra en sammantagen

bedömning av flera rekvisit föreslås därför införas i såväl bestämmelsen om vilka förhållanden i hemmet som kan utgöra grund för ett omhändertagande för vård.

Inom utvecklingspsykopatologin (den vetenskap som studerar barn och ungas felutveckling) är det sedan lång tid en regel att göra bedömningen av barnet/den unge genom att väga samman risk- och skyddsfaktorer på såväl individuell som familjemässig och social nivå. Det är glädjande att detta synsätt nu också manifesteras i den föreslagna lagen. Det är viktigt att poängtera att det inte handlar om att enbart "stapla riskfaktorer på varandra" utan att i stället göra en sammanvägning av olika risk- och skyddsfaktorer. När det gäller utredning rörande omhändertagande av små barn är det extra viktigt att bedöma både förälderns/föräldrarnas egen utsatthet och hens eventuella tillgång till ett stödjande socialt nätverk i form av mor-/farföräldrar, andra släktingar med flera. Ju grundligare denna första utredning av ett litet barns utsatthet görs, desto större möjligheter för att verkligt förebyggande arbete i form av olika stödjande insatser till familjen inklusive en kontaktfamilj, och/eller en långsiktig placering i familjehem.

8.1 Omhändertagande för vård på grund av anknytning *till familjehemsföräldrar*

Rubriken är i sin nuvarande utformning missvisande. Anledningen är att i princip alla barn, i likhet med andra däggdjursungar, under sitt första levnadsår knyter an till de vuxna som finns fysiskt nära barnet. Kvalitén på anknytningen varierar dock kraftigt (trygg, otrygg, desorganiserad) beroende på den vuxnes omvårdnadsförmåga. För en närmare diskussion se Broberg, Almquist & Svensson (2025). *Anknytning och socialt arbete – Om föräldraförmåga och barns behov*, Stockholm: Natur och Kultur.

Antingen har barnet som är aktuellt för omhändertagande enligt utkastet kommit till familjehemmet så tidigt att det är just familjehemsföräldrarna, och inte de biologiska föräldrarna, som barnet knutit an till. Eller så har barnet placerats i familjehemmet efter det att barnet knutit an till minst en biologisk förälder, men har senare knutit an till familjehemsföräldrarna och behöver bevara den anknytningen. För att inte missförstås och för att vara i samklang med vad Regeringen vill uppnå med avsnittet behöver rekvisitet för 8.1 specificeras med 'till familjehemsföräldrar'.

Ett alternativ till att skriva 'anknytning' är att använda ett begrepp från tidigare lagstiftning nämligen "om barnet rotat sig" i sitt familjehem. Fördelen med detta begrepp är att det inte har samma tydliga vetenskapliga definition utan har en mer vardaglig innebörd, som stämmer bättre överens med vad handläggare inom socialtjänsten har utbildning och kunskap i att bedöma.

s 169 – 203. Ett barn ska kunna omhändertas för vård på grund av sin anknytning till ett familjehem om

- Barnet är placerat i familjehemmet på grund av förhållanden i det egna hemmet,
- Förutsättningarna för det omhändertagandet har upphört
- Det finns en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas om placeringen i familjehemmet upphör
- Det är till barnets bästa att vården fortsätter och

- Det kan antas att placeringen i familjehemmet inte kan fortsätta med samtycke av barnets vårdnadshavare och, om barnet fyllt 15 år, av barnet själv

Vi välkomnar att Regeringen tar ett samlat grepp på hur man bäst ska lösa den situation som uppstår när ett barn varit placerat i ett familjehem under flera år och, som det hette i tidigare lagstiftning, rotat sig i familjehemmet och uppfattar sina familjehemsföräldrar som sina riktiga föräldrar. Dessa barn har oftast familjehemsplacerats mycket tidigt, ibland redan som spädbarn, och haft begränsad eller till och med obefintlig kontakt med sina biologiska föräldrar under den tidiga barndomen. En likartad situation kan uppkomma också för äldre barn. Då är det ofta fråga om barn som vandrat mellan biologiska föräldrar och olika familjehem i omgångar innan barnet, kanske först vid 7 – 10 års ålder, "landar" i ett familjehem där det trivs, fungerar väl, utvecklar anknytningsrelationer till sina familjehemsföräldrar, och syskonrelationer till familjens övriga barn. I båda dessa fall är det ur utvecklingspsykologisk synpunkt uppenbart bäst för barnet att få vara kvar i familjehemmet även om de biologiska föräldrarna förändrat sin livssituation på ett sådant sätt att de ursprungliga skälen för omhändertagande av barnet inte längre föreligger. De nuvarande "instrumenten" för att hantera den här situationen är flyttningsförbud och vårdnadsöverflyttning.

Flyttningsförbudet är, som Regeringen skriver i utkastet, en temporär åtgärd avsedd att användas när en förälder begär att en familjehemsplacering ska avslutas alltför snabbt för att vara till barnets bästa. Flyttningsförbudet används också som en temporär åtgärd när ett barn är omhändertaget enligt socialtjänstlagen, men socialnämnden bedömer att den behöver "köpa tid" för att utreda om barnet i stället behöver vara kvar i familjehemmet med stöd av LVU.

Vårdnadsöverflyttning har, som Regeringen också skriver, historiskt sett använts väldigt lite, och adoption ännu mycket mera sällan, jämfört med i många andra länder. Det finns anledning att utreda vad samhället kan göra för att öka i synnerhet antalet vårdnadsöverflyttningar, i de fall där 'omhändertagande för vård på grund av anknytning' aktualiseras. Skälen för detta är två: för det första att en vårdnadsöverflyttning ökar tryggheten för barnet; det vet att familjehemsföräldrarna nu är barnets föräldrar "på riktigt", och att det är med deras hjälp som barnet stakar ut sitt liv, och för det andra att om det inte sker en vårdnadsöverflyttning finns det en inte obetydlig risk att barnet hamnar i en situation där familjehemsföräldrarna bär hela omvårdnadsansvaret inför skola och samhälle, i synnerhet om barnet inte "sköter sig", samtidigt som vårdnadshavaren kan använda sin vårdnadsrätt till att "sätta käppar i hjulet" för barn och familjehemsföräldrar genom att vägra att låta barnet remitteras till BUP, få välja en viss skola, få göra en längre resa med mera.

Regeringens förslag att använda begreppet anknytning, liksom det tidigare använda begreppet "rotat sig", som rekvisit för omhändertagande av barnet implicerar en god relation mellan barn och familjehemsföräldrar. Det är därför tveksamt om rekvisitet är tillämpligt på ett barn som fyllt 15 år och inte själv vill vara kvar i familjehemmet. Naturligtvis kan familjehemsplacerade tonåringar, liksom tonåringar i biologiska hem, göra diverse utspel som familjehemsföräldrarna måste hantera. Men om det inte skett en

vårdnadsöverflyttning till familjehemsföräldrarna är det tveksamt om en tonåring som inte vill vara kvar i familjehemmet, och vars biologiska föräldrar nu fungerar någorlunda väl, bör vara tvångsomhändertagen i ett familjehem med hänvisning till sin anknytning, samtidigt som de biologiska föräldrarna fortsatt är vårdnadshavare.

Vi delar Regeringen förslag att 'omhändertagande på grund av anknytning' inte ska användas i de fall där anledningen till omhändertagandet är barnets eget beteende. De barn som i så fall skulle blivit aktuella är i allmänhet minst 10 år gamla, och de har i de allra flesta fall redan anknytning, om än dåligt fungerande, till minst en av sina biologiska föräldrar. Däremot har de inte någon anknytning till familjehemsföräldrarna när de blir placerade. Att utveckla en sådan tar tid, för äldre barn minst ett, ja kanske snarare två, år.

Vi instämmer också helt i Regeringens förslag att 'omhändertagande på grund av anknytning' endast ska gälla barn som placeras i familjehem. Det är, som Regeringen skriver, så att en del äldre barn utvecklar nära, och för dem viktiga, relationer till personal på HVB-hem och SiS-institutioner, och samhället bör göra mer för att stödja och uppmuntra långsiktiga personal-klientrelationer på dessa institutioner, vilket skulle kunna få stor betydelse för ungdomarnas utveckling. Men detta faller utanför ramen för vad rekvisitet 'omhändertagande på grund av anknytning' täcker.

Vi delar också Regeringens förslag att prövningen av om ett omhändertagande ska upphöra ska göras i två steg där socialnämnden inledningsvis tar ställning till om de ursprungliga skälen för omhändertagande kvarstår och, om så inte är fallet, därefter tar ställning till om omhändertagandet ska fortsätta. Ett omhändertagande på grund av "förhållanden i hemmet" får därmed inte upphöra innan socialnämnden prövat om rekvisitet 'omhändertagande på grund av anknytning' är tillämpligt, och om så är fallet bör barnet vara fortsatt omhändertaget fast på ny grund. Vi vill dock tillägga att eftersom barnet i de allra flesta fall där rekvisitet blir aktuellt har vistats minst två år i familjehemmet så bör socialnämnden också aktualisera frågan om vårdnadsöverflyttning.

... att barnets vårdnadshavare eller barnet själv inte samtycker till fortsatt placering i familjehemmet... Vi delar Regeringens förslag i utkastet att det bör saknas samtycke från vårdnadshavarna för att rekvisitet 'omhändertagande på grund av anknytning' ska aktualiseras, men vill samtidigt understryka att om barnet vistats mer än två år i familjehemmet så är socialnämnden skyldig att pröva frågan om vårdnadsöverflyttning. När det gäller frågan om barnets samtycke menar vi till skillnad från Regeringen att om man väljer att ha kvar begreppet anknytning som rekvisit blir det en själv motsägelse att ett 15-årigt barn som inte upplever sig ha en tillräckligt stark relation till familjehemmet ska kunna tvingas vara kvar där även om 15-åringens biologiska föräldrar, som också är vårdnadshavare, fungerar så bra att 'förhållanden i hemmet' inte längre är grund för omhändertagandet.

Återföreningsprincipen gäller fortsatt

Om det nya rekvisitet 'omhändertagande på grund av anknytning' införs och socialnämnden inte längre behöver revidera vårdplanen innebär det per definition att

samhället accepterar att barnet "rotat sig" i familjehemmet och ser familjehemsföräldrarna som sina "riktiga" föräldrar. Därmed, menar vi, faller principen om att socialnämnden ska verka för återförening med de biologiska föräldrarna, men däremot gärna verka för goda relationer och umgänge med dessa, så att barnet, när det är moget för det, själv kan välja vilken typ av relation barnet/den unge vill ha med sina olika föräldrar. Det är viktigt att 'omhändertagande på grund av anknytning' inte blir en "halvmesyr" där barnet och familjehemsföräldrarna inte vet vad som gäller egentligen. "Är det här mitt riktiga hem eller inte", respektive "kan vi känna oss trygga med att vi får ansvara för det här barnet under dess uppväxt eller inte". Det är svaren på precis de frågorna som är avgörande för barnets förutsättningar att växa upp i trygghet. Det är också därför som det är viktigt att aktualisera frågan om vårdnadsöverflyttning i samband med att barn omhändertas på grund av 'anknytning'.

Det är centralt att så långt som möjligt undvika de farhågor som flera remissinstanser framfört gällande risken att införandet av anknytning som grund för omhändertagande ska skada/underminera förtroendet för socialtjänsten och förvaltningsdomstolarna. Vi menar att detta görs bäst om tidiga utredningsinsatser när ett barn aktualiseras i socialtjänsten på grund av orosanmälan blir så grundliga som möjligt, och att de insatser som beslutas om är i enlighet med aktuell forskningsbaserad kunskap. Därigenom blir det möjligt att mycket tidigare än vad som sker idag ge långsiktigt effektiv hjälp till vårdnadshavare som idag misslyckas och får sitt barn omhändertaget, och därmed behöver inte barnet vara placerat så länge att 'omhändertagande på grund av anknytning' behöver aktualiseras. Föräldrar som trots att de erbjudits generellt sätt effektiva insatser, som satts in i rätt tid, ändå inte lyckas ge sitt barn godtagbar vård och omsorg kan behöva hjälp att sörja sitt misslyckande, och i bästa fall acceptera familjehemsföräldrarna och arbeta för att skapa en utvecklingsbar relation till barnet. Vi välkomnar därför att det i lagen föreslås: ett förtydligande av skyldigheten att erbjuda vårdnadshavarna stöd, med syftet att stärka och förbättra möjligheterna för vårdnadshavarna i sin föräldraroll och ge dem förutsättningar att vara fortsatt delaktiga i sina barns liv (avsnitt 11.6). Även vårdnadshavarnas rätt till information och delaktighet föreslås förtydligas i den nya lagen (avsnitt 11.6). (s. 181).

Avslutningsvis föreslår vi, mot bakgrund av att 'Omhändertagande för vård på grund av anknytning' är ett nytt rekvisit, och att det därför saknas rättslig praxis för hur lagrummet skall tolkas, att Regeringen ger Socialstyrelsen och Domstolsverket ett gemensamt uppdrag att, tillsammans med sakkunniga inom juridik, socialt arbete och anknytningsforskning, utarbeta riktlinjer för hur lagrummet är avsett att tolkas och användas rörande barn i olika åldrar.

8.2 Omständigheter att särskilt beakta vid prövningen av om omhändertagande ska fortsätta

Vid prövningen av om förutsättningarna för omhändertagande för vård på grund av anknytning är uppfyllda ska särskilt beaktas

- Familjehemsföräldrarnas inställning till och förmåga att fortsatt vara familjehem
- Barnets inställning
- Barnets relation till familjehemmet, vårdnadshavare och syskon
- Barnets förankring i sin sociala miljö
- Barnets ålder och placeringstid
- Om barnet har särskilda behov
- Om barnet har en pågående behandling eller annan insats

Vi delar Regeringens uppfattning vad gäller punkterna ovan. Som framgick redan inledningsvis under punkt 8 etableras barnets första anknytningsrelationer under de första två till tre åren, det är också under denna tid som barnets hjärna utvecklas mest intensivt under påverkan av i vilken miljö barnet lever. Detta har i forskning om barns utveckling markerats genom det numera etablerade begreppet 'de första 1 000 dagarna'. Påståendet i promemorian att "en viss åldersperiod inte har större betydelse än någon annan" (s. 186 rad 1-2) motsägs helt av forskningen. De erfarenheter barn gör under de första åren i livet startar utvecklingsprocesser som ju längre tiden går blir alltmer befästa i positiv eller negativ bemärkelse. Det är därför som tidiga insatser är så centrala för det "förebyggande arbete" som allt fler beskriver behovet av.

Ett barn som placerats i ett välfungerande familjehem på grund av "allvarliga brister i hemmet" redan under sitt första levnadsår, och stannat kvar i familjehemmet i minst två år, har utvecklats och "skolats in" i den familjens sätt att vara och fungera på ett helt annat sätt än barn som tillbringat samma tidsperiod i ett familjehem men placerades där först i 5–6-årsåldern eller ännu senare. Det senare familjehemmet kommer i de flesta fall att behöva betydligt mer stöd från socialtjänsten för att lyckas än det förra, och särskilt svårt är det om barnet redan varit utsatt för flera omplaceringar.

Detta belyser återigen vikten av tidiga insatser dels för att hjälpa föräldrar med svårigheter att bli "tillräckligt bra" föräldrar, dels för att barn vars föräldrar trots insatser inte lyckas med detta så snabbt som möjligt ska placeras i en familj där de får chans att utvecklas.