

Socialdepartementet

Remissvar över Utkast till lagrådsremiss För barns rättigheter och trygghet – en ny lag om omhändertagande för vård av barn och unga

S2025/02039

Institutet för mänskliga rättigheter inkommer härmed med remissvar över Utkast till lagrådsremiss För barns rättigheter och trygghet – en ny lag om omhändertagande för vård av barn och unga.

Sammanfattning

Vi välkomnar initiativet till reform av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Lagen är gammal och i behov av modernisering. Vi välkomnar särskilt de förslag som stärker skyddet för barns och ungas mänskliga rättigheter som till exempel förslagen att förbättra barns och ungas möjligheter till överklagande och tillgång till juridiskt ombud.

Vi är däremot **mycket kritiska** till den korta remisstiden för denna viktiga reform. Rättighetsanalysen är bitvis bristfällig och vi **efterlyser ett tydligare funktionsrättsperspektiv** i den fortsatta beredningen av betänkandet och framtida reformer och lagstiftningsarbete. Vid sin senaste granskning av Sverige kritiserade FN:s kommitté för rättigheter för personer med funktionsnedsättning (FN:s funktionsrättskommitté) den statliga samhällsvården av barn och unga och lämnade flera rekommendationer för hur barn- och ungdomsvården behöver reformeras för att leva upp till kraven i FN:s

konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (funktionsrättskonventionen).¹

Vad gäller de enskilda förslagen har vi följande synpunkter:

- Vi **tillstyrker** förslagen att nuvarande bestämmelser om barns och ungas rättigheter överförs till den föreslagna nya lagen om omhändertagande för vård av barn och unga (avsnitt 6.2, 6.3 och 6.4.1) och till den föreslagna lagen om särskilda befogenheter (avsnitt 26.2.4- 26.2.6).
- Vi är också **positiva** till att dessa bestämmelser samlas i egna kapitel i de respektive lagarna (kap. 6 och avsnitt 26.2.1).
- Vi **tillstyrker** förslaget att bestämmelsen som reglerar grunderna för omhändertagande för vård uttryckligen ska ange att ett barn eller en ungdom bara får omhändertas om den planerade vården är för barnets eller den unges bästa (avsnitt 7.1).
- Vi **avstyrker** förslaget att uttrycket ”socialt nedbrytande beteende” ska kompletteras med ”något annat destruktivt beteende” (avsnitt 7.2.2)
- Vi **avstyrker** förslaget att barn och unga ska kunna omhändertas på grund av sitt eget beteende oavsett orsak till beteendet, det vill säga även om beteendet närmast är att betrakta som ett symptom på en funktionsnedsättning.
- Vi **tillstyrker** förslaget att tydliggöra att barnets och den unges bästa ska vara avgörande vid beslut om särskilda befogenheter (avsnitt 26.2.3).
- Vi **tillstyrker** också förslaget att offentligt biträde ska förordnas även för ett barn eller ung person som har fyllt 15 år om hen uttrycker en vilja att överklaga ett beslut om vård på en låsbar enhet, avskildhet i anslutning till dygnsvilan, avskildhet på grund av eget uppträdande och vård i enskildhet (avsnitt 26.10.2). Förslaget bör även omfatta barn och unga som avtjänar sluten ungdomsvård.

¹ FN:s funktionsrättskommitté (2024), Sammanfattande slutsatser om Sveriges kombinerade andra och tredje periodiska rapport, CRPD/C/SWE/CO/2-3, para. 17(a), 18(a) och (b), 35(b) och 41(b).

- Vi är **positiva** till att regleringen av vård i enskildhet (VIE) ändras så att det tydligare framgår att VIE inte innebär ett förbud mot att träffa andra barn och unga under den tid som vård i enskildhet pågår.
- Vi **avstyrker** förslaget att föra över nuvarande bestämmelser om att barn och unga som vårdas på en låsbar enhet på ett särskilt ungdomshem med förhöjd säkerhetsnivå får avskiljas i anslutning till dygnsvilan (avsnitt 26.7.5).
- Vi **avstyrker** också förslaget att föra över nuvarande bestämmelser om avskiljning grund av att barnet eller den unge uppträder våldsamt, är påverkad av berusningsmedel eller inte kan hålla sig till ordningen (avsnitt 26.7.5).

Synpunkter på lagrådsremissens förslag och bedömningar

Den korta svarstiden

Utkastet till lagrådsremiss remitterades den 1 december 2025 med sista svarsdag den 19 januari 2026. Eftersom remisstiden sträcker sig över jul och nyår då institutet liksom många andra verksamheter har begränsad bemanning, blir de sju veckorna i praktiken avsevärt kortare. Utkastet till lagrådsremiss saknar sammanfattning och innehåller förslag från fem olika utredningar: *Barns och ungas rätt vid tvångsvård*, *Förslag till ny LVU* (SOU 2015:71), *Förbättrade möjligheter för barn att utkräva sina rättigheter enligt barnkonventionen* (SOU 2023:40), *För barn och unga i samhällsvård* (SOU 2023:66), *Att omhänderta barn och unga* (SOU 2025:38), och promemorian *Barnets bästa vid fortsatt vård enligt LVU* (dnr 1416–2021/22). SOU 2025:38 har inte skickats på remiss tidigare. Även under normala omständigheter är sju veckor en snäv tidsram med tanke på förslagets betydelse för skyddet för mänskliga rättigheter för barn i samhällets vård.

Därtill pågår flera utredningar som påverkar regleringen och utförandet av samhällsvården av barn och unga. Utredningen om stärkt barnrättsperspektiv i

LVU (S 2023:13)² ska lämna betänkande senare i januari i år. Utredningen för att reformera den statliga barn- och ungdomsvården (S 2024:01)³ ska lämna sitt betänkande efter sommaren i år, vilket kan ha stor påverkan på vilka barn som placeras inom den statliga ungdomsvården. Även den utredning som tillsattes i juli 2025 med uppdrag att se över vårdkedjan för den sociala barn- och ungdomsvården är relevant.⁴ Att lämna kvalitativa och konstruktiva synpunkter på detta utkast förutsätter därför kännedom om hur arbetet fortskrider i pågående utredningar som vi inte har någon insyn i.

Att det är fråga om reglering som rör barn och unga i utsatta situationer och som innefattar åtgärder med mycket stor påverkan på grundläggande fri- och rättigheter understryker vikten av att ge remissinstanser tillräcklig tid för noggrann analys av förslagen.

Den korta svarstiden riskerar att beröva centrala remissinstanser möjligheten att genomföra nödvändiga analyser och inkomma med genomarbetade remissvar. Vi har blivit informerade om remissinstanser som inte har möjlighet att yttra sig över förslagen i lagrådsremissen med anledning till den begränsade svarstiden. Innan juledigheten skrev vi därför till Socialdepartementet och bad om förlängd svarstid för alla remissinstanser.⁵ Det är anmärkningsvärt att departementet inte har svarat på denna begäran.

Barns och ungas rättigheter (kapitel 6)

Vi är **positiva** till att den föreslagna lagen om omhändertagande för vård av barn och unga innehåller ett eget kapitel med placerade barns och ungas rättigheter.

² Dir 2023:160, Stärkt barnrättsperspektiv i LVU och en översyn av grunderna för vård.

³ Dir. 2024:13, En reform av den statliga barn- och ungdomsvården för en trygg och kvalitativ vård.

⁴ Dir. 2025:74, Förstärkt statlig styrning och stöd inom den sociala barn- och ungdomsvården.

⁵ Vårt diarienummer 3.2.1-837/2025, bilaga 5.

Vi vill emellertid påminna om att listan långt ifrån är uttömmande. Barn och unga i samhällsvård har rätt till samma skydd för sina mänskliga rättigheter som andra barn och unga, med de begränsningar som är tillåtna enligt svensk grundlag och Sveriges internationella åtaganden för att skydda deras hälsa och utveckling. Vi **rekommenderar** att författningskommentaren till en eventuell framtida lagstiftning tydliggör detta.

Institutet **tillstyrker** förslagen att följande bestämmelser förs över till den nya lagen:

- att barnets eller den unges bästa ska vara avgörande vid beslut enligt lagen (avsnitt 6.2)
- att barnet eller den unge ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör honom eller henne och att dessa ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad (avsnitt 6.3)
- att barnet eller den unge ska få relevant information med tillägget att informationen ska ges kontinuerligt, liksom att informationen ska vara anpassad till barnets eller den unges individuella behov och situation i fråga om ålder, mognad och individuella förutsättningar och den som lämnar informationen ska så långt det är möjligt försäkra sig om att barnet eller den unge har förstått informationen (avsnitt 6.4.1)

Brist på information är ett allvarligt problem inom den statliga barn- och ungdomsvården. Under 2024 och 2025 har vi genomfört ett projekt om placerade barns rättigheter på Statens institutionsstyrelses (SiS) ungdomshem.⁶ Inom ramen för projektet har vi har intervjuat barn och unga som vårdats på SiS ungdomshem. Ett genomgående tema i dessa samtal är bristen på information om varför de placerats på SiS, vilken vård de kommer att få, vad som behöver förändras för att de ska få lämna ungdomshemmet och vart de kan vända sig om

⁶ Vårt dnr. 3.3.1 0316-2024.

de vill klaga på vården eller anmäla kränkningar de utsatts för.⁷ Några barn och unga berättade att de fått viss information skriftligt, men att de inte förstått den eller behövt hjälp för att tillvarata sina rättigheter.

Gemensamt för de barn och unga vi träffade var att de hållits kvar på ungdomshemmen med stöd av LVU trots att SiS bedömt att behovet av denna form av institutionsvård upphört och att de var redo att skrivas ut. Flera av dem visste inte om att de var utskrivningsklara.

Även i de fall där barnen var medvetna om att de befann sig på SiS på övertid, och att socialtjänsten letade efter andra vård- eller boendeformer, brast tilliten till socialtjänsten eftersom sökandet efter alternativa placeringar drog ut på tiden. Vissa barn och unga blir kvar i månader på SiS ungdomshem utan annan information än att sökandet pågår vilket får barnen att misstro sina socialsekreterare. Så här sa några av de barn och unga vi träffade:

”Soc svarar aldrig, svarar aldrig, har varit ett år och två månader och jag var klar med min behandling i början av sommaren, hon har sagt i fem, sex månader och vi kollar på familjehem bla bla bla och hon kollar inte, hon säger bara så för det stressar henne att säga som det är.”

”Min soc började prata om att få ut mig nu till maj. Så har de sagt i ett halvår så jag vet inte. Jag antar att det blir HVB eller familjehem, jag tror inte det är bestämt. Det är bara hennes förhoppningar.”

Alla barn har rätt att uttrycka sin åsikt och få den beaktad i frågor som berör dem.⁸ För att barnets rätt att fritt uttrycka sina åsikter ska kunna förverkligas behöver barnet få information om de frågor det gäller, vilka valmöjligheter som finns och vilka beslut som kan komma att fattas och vad de kan få för följder.⁹

⁷ Se vår kommande rapport ”I väntan på vadå? Barn och unga blir kvar på övertid på SiS ungdomshem.

⁸ Artikel 12, barnkonventionen.

⁹ FN:s barnrättskommitté (2009) Allmän kommentar nr 12 om barnets rätt att bli hörd CRC/C/GC/12, para. 16 och 41.

Informationen behöver även vara barnanpassad.¹⁰ Barnet behöver också informeras om sina rättigheter, och på ett enkelt sätt kunna ställa frågor och lämna in klagomål till den centrala administrationen, en domstol eller en annan oberoende myndighet.¹¹

Vi vill därför **understryka vikten av förtydligande** av vad som menas med relevant information och menar att det är av yttersta vikt att barnet eller den unge får information om varför man blir omhändertagen, vilken vård man ska få, vilka krav det enligt lag finns på denna vård och vart man vänder sig för mer information eller för att föra fram klagomål.¹² Ett sådant förtydligande kan göras i framtida lagtext eller tillhörande författningskommentar. Det är också av vikt att andra främjande åtgärder vidtas för att detta ska kunna genomföras i praktiken.

Förutsättningar för omhändertagande för vård (kap 7)

De generella grunderna förutsättningarna för omhändertagande för vård (avsnitt 7.1)

Vi **tillstyrker** förslaget att bestämmelsen som reglerar grunderna för omhändertagande för vård uttryckligen ska ange att ett barn eller en ungdom bara får omhändertas om den planerade vården är för barnets eller den unges bästa.

¹⁰ FN:s barnrättskommitté (2009), para. 34.

¹¹ Artikel 37(c) och artikel 12, barnkonventionen; FN:s barnrättskommitté (2019) Allmän kommentar nr 24 om barnets rättigheter i det straffrättsliga systemet CRC/C/GC/24, para. 95(i).

¹² Detta har även påtalats tidigare av andra remissinstanser i remissvar till SOU 2015:71, se s. 129 i utkastet till lagrådsremiss.

Som lagrådsremissen noterar redovisas sällan argumentation och bedömningar kring frågan om vården är till barnets eller den unges bästa i domar.¹³ Vi delar bedömningen att ett förtydligande i lagtexten kan bidra till att frågan om barnets eller den unges bästa ges större tyngd och tydligt redovisas i beslut och domar om omhändertagande för samhällsvård. Även här är det av vikt att andra främjande åtgärder vidtas för att öka kunskapen om hur mänskliga rättigheter ska tolkas och tillämpas, vilket vi tidigare rekommenderat.¹⁴

Eget beteende (avsnitt 7.2.2)

Kompletteringen ”något annat destruktivt beteende”

Vi **avstyrker** förslaget att uttrycket ”socialt nedbrytande beteende” ska kompletteras med ”något annat destruktivt beteende”. Kompletteringen är tänkt att täcka in barns och ungas riskbeteende som inte kan anses bryta mot samhällets normer och därför inte omfattas av begreppet ”socialt nedbrytande beteende”.¹⁵ Som exempel nämns olika former av fysiska och sexuella självskadebeteenden, och att utsätta sig för fara genom att inte fullfölja läkemedelsbehandling för en allvarlig sjukdom.

Den föreslagna utvidgningen av grunderna för tvångsomhändertagande underminerar lagens möjlighet att tydligt avgränsa de situationer då barn och unga kan omhändertas i strid med grundläggande rättssäkerhetskrav. Även om rekvisiten i LVU behöver formuleras så att de kan tillämpas i olika situationer då barn är i behov av samhällets skydd måste de också vara tillräckligt precisa för att tillgodose krav på förutsebarhet och motverka godtycke i rättstillämpningen.¹⁶

¹³ S. 147 i utkastet till lagrådsremiss. Se även SOU 2025:38, s. 170–171.

¹⁴ Institutet för mänskliga rättigheter, Årsrapport 2024.

¹⁵ s. 160 i utkastet till lagrådsremiss.

¹⁶ Carl Ledbeck (2024) HFD utvidgar innebörden av begreppet ”socialt nedbrytande beteende”: något om tolkning av vag men betungande lagstiftning, Nordisk Socialrättslig Tidskrift, 73–81;

I relation till **självskadebeteende understryker vi vikten av tillgång till psykiatrisk och psykologisk vård**. Flera av de barn och unga, framför allt flickor, som blir kvar på SiS ungdomshem på övertid har en allvarlig självskadeproblematik.¹⁷ Det kan starkt ifrågasättas om detta är förenligt med krav på proportionalitet och att en placering på SiS ska vara det bästa för barnet eller den unge. Kunskapen om på vilket sätt dessa barn och unga blir hjälpta av vården på SiS ungdomshem är mycket begränsad. Vetenskapliga studier och klinisk erfarenhet från den psykiatriska heldygnsvården visar tvärtom att nyttan med sådan vård är begränsad. Tvång, restriktioner och övervakning kan ha negativa effekter för personer med upprepat självskadebeteende och till och med öka risken för fler eller svårare självskador.¹⁸

Argumentationen kring barn och unga med psykiska och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

Vi **avstyrker** förslaget att barn och unga ska kunna omhändertas på grund av sitt eget beteende oavsett orsak till beteendet, det vill säga även om beteendet närmast är att betrakta som ett symptom på en funktionsnedsättning

Vi delar bedömningen att det behövs åtgärder för att klargöra under vilka förutsättningar barn med psykiska, neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar kan bli omhändertagna för samhällsvård och för att komma till rätta med de problem som beskrivs i betänkandet Att omhänderta barn och unga (SOU 2025:38). Enligt detta betänkande finns stor variation i förvaltnings- och kammarrätters tillämpning av rekvisitet ”socialt nedbrytande

Pernilla Leviner & Vera Yllner (2024) [Hur ska rekvisitet socialt nedbrytande beteende tolkas och tillämpas? En kommentar till HFD 2024 ref. 5 och diskussion om LVU:s syfte och framtid](#), Barnrättsbloggen, Stockholms universitet, publicerat 5 april 2024.

¹⁷ Med övertid menar vi att barnen hålls kvar på ungdomshemmen med stöd av LVU trots att SiS bedömt att behovet av denna form av institutionsvård upphört och att de var redo att skrivas ut.

¹⁸ Åkerman, Nilsson, Wahlberg, Kindström, Dahlin, Vahlne, Westerhäll, Almelin, Thernfrid, och Westling (2022) Psykiatrisk tvångsvård vid självskadebeteende – kan en person ha ett oundgängligt behov av en vård som inte hjälper?, Förvaltningsrättslig tidskrift, 605–625.

beteende” i förhållande till barn och unga med psykiska och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.¹⁹ I vissa mål anses utåtagerande och aggressiva beteenden hos unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar vara just symptom av funktionsnedsättningen.²⁰ I andra mål har domstolen konstaterat att beteendet visserligen till viss del kan förklaras av ungdomens funktionsnedsättning, men eftersom beteendet även förekommer hos personer utan sådan funktionsnedsättning har ansökan om vård enligt LVU bifallits.²¹ Ett annat problem som flera utredningar pekat på är att barn och ungas psykiatriska problematik ibland underdrivs i socialtjänstens utredningar för att inte riskera att domstolen avslår en ansökan om LVU.²²

För att komma till rätta med denna problematik argumenterar lagrådsremissen för att barn och unga ska kunna omhändertas på grund av sitt eget beteende *oavsett orsak* till beteendet. Det ska därmed bli tydligt att en psykisk eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning inte utesluter ett omhändertagande om de generella förutsättningarna för vård är uppfyllda.²³ Liknande förslag har lämnats tidigare, och då mött motstånd från flera remissinstanser med hänvisning till att det strider mot funktionsrättskonventionen.²⁴ Funktionsrättskonventionen tillåter

¹⁹ SOU 2025:38, s. 328–329; utkast till lagrådsremiss s. 161–162.

²⁰ Se till exempel Förvaltningsrätten i Malmö, dom från den 2 september 2022 i mål 8482-22, Förvaltningsrätten i Luleå, dom från den 13 augusti 2019 i mål 1599-19, Förvaltningsrätten i Göteborg, dom från den 30 juli 2019 i mål 6761-19, Förvaltningsrätten i Karlstad, dom från den 4 juli 2019 i mål 3390-19.

²¹ Se till exempel: Se till exempel Förvaltningsrätten i Malmö, dom från den 9 december 2024 i mål 11745-24, Förvaltningsrätten i Falun, dom från den 7 oktober 2024 i mål 3481-24, Förvaltningsrätten i Göteborg, dom från den 2 oktober 2024 i mål 9234-24, Kammarrätten i Göteborg, dom från den 18 december 2024 i mål 6719-24 och Kammarrätten i Stockholm, dom från den 8 april 2022 i mål 982-22.

²² SOU 2025:38, s. 328 och 345; 2015:71, s. 325ff. Högsta förvaltningsdomstolen (som då hette Regeringsrätten) har slagit fast att ett beteende som närmast kan betraktas som symtom på en psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning kan inte ligga till grund för sådan tvångsvård enligt LVU. RÅ 2010 ref. 24.

²³ Utkast till lagrådsremiss, s. 153 och 163. Se även SOU 2025:38, s. 203–204.

²⁴ Se till exempel Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH) och Civil rights defenders (2015) Yttrande över SOU 2015:71 ”Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU”, s. 6–7.

inte att barn skiljs från sina föräldrar på grund av barnets funktionsnedsättning.²⁵ Konventionen är också tydlig med att en funktionsnedsättning aldrig kan rättfärdiga ett frihetsberövande, vilket till exempel en placering på låst avdelning på SiS ungdomshem innebär.²⁶ Samhället har såklart ett ansvar att hjälpa barn och unga som utsätter sig själva och andra för stora risker även när det beror på en funktionsnedsättning. Men hjälpen måste ske genom olika former av vård, stöd och samhällsservice som är förenlig med regelverket om mänskliga rättigheter.

De socialsekreterare vi intervjuat inom ramen för vårt SiS-projekt vittnar om att det är svårt att hitta bra lösningar för barn och unga som har flera diagnoser i kombination med ett utåtagerande beteende, missbruk och självskadeproblematik.²⁷ Det saknas ofta lämpliga familjehem eller HVB-hem som matchar de här barnens behov. Flera socialsekreterare upplevde att det finns en lucka i systemet för barn och ungdomar med stora behov av psykiatrisk vård. De unga skrivs inte sällan ut från den psykiatriska slutenvården utan någon plan för hur vården ska fortsätta inom barn- och ungdomspsykiatrin.

Några socialsekreterare argumenterade för att barn och unga med neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar inte över huvud taget bör placeras på SiS ungdomshem, eftersom de menar att det är en alltför riskfylld miljö för den här gruppen. Några socialsekreterare uttryckte sig så här:

”Jag tycker inte att barn och unga med NPF hör hemma på SiS. Det skapar bara mer trauman som de ska jobba med.”

NSPH) är ett nätverk av patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom det psykiatriska området. I nätverket ingår bland andra Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH), Riksförbundet Attention, Riksförbundet Balans, Schizofreniförbundet, Frisk & Fri, Shedo, och Ångestförbundet.

²⁵ Artikel 23.4, funktionsrättskonventionen.

²⁶ Artikel 14.1(b), funktionsrättskonventionen.

²⁷ Institutet för mänskliga rättigheter (2025) Låsta statliga ungdomshem – vår tids institutioner för barn och unga med funktionsnedsättning?, s. 37–38. I projektet intervjuades 19 personer som arbetar inom socialtjänsten i femton olika kommuner eller storstadsstadsdelar. Av dessa var 15 socialsekreterare, två förste socialsekreterare, en vårdsamordnare och en enhetschef.

”Många av de som placeras där har någon NPF-diagnos som gör dem väldigt lättillgängliga för de grövre kriminella.”

Flera socialsekreterare menade att det vore bättre om de här barnen placerades i familjehem eller i en bostad med särskild service för barn eller ungdomar med stöd av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Dessa insatser kräver ofta mer resurser, men socialsekreterarnas erfarenhet är att den typen av boende ofta ger goda resultat. När socialsekreterarna ändå valde att placera ett barn på SiS ungdomshem sågs det ofta en sista utväg, som ett nödvändigt ont när andra alternativ saknats.²⁸ Många socialsekreterare beskrev att de har känt en etisk stress över beslut om placeringar på SiS ungdomshem.

Bristen på lämpliga alternativ återkommer som ett skäl till att vissa barn och unga med funktionsnedsättningar blir kvar på SiS ungdomshem, fast SiS anser att de är utskrivningsklara och inte längre behöver tvångsvård.²⁹

”Man [socialtjänsten] bedömer att det är inte bra att vara kvar på SiS. Vi känner att det är bättre att man jobbar i öppna former. Men vi har inga öppna former som kan ta hand om de här ungdomarna.”

Vår granskning av SiS ungdomsvård visar också att barn och unga med funktionsnedsättningar löper extra stor risk att utsättas för kränkningar inom samhällsvården. Trots att den överväldigande majoriteten av barn och unga på SiS har minst en funktionsnedsättning är verksamheten inte utformad utifrån deras behov. Medan 79 procent av de barn och unga som placeras på SiS ungdomshem har minst en psykiatrisk eller neuropsykiatrisk diagnos, har endast fyra procent av personalen utbildning om dessa funktionsnedsättningar och hur man stöttar barn och unga med sådana diagnoser.³⁰ Barn och ung med psykiska, intellektuella och/ eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar utsätts också

²⁸ Se även Riksrevisionen (2024), SiS särskilda ungdomshem – brister i statens tvångsvård av barn och unga, RiR 2024:7, s. 39.

²⁹ Du kan läsa mer om dessa barn och unga i institutets kommande rapport om övertid på SiS.

³⁰ Riksrevisionen (2024), SiS särskilda ungdomshem, s. 45 och 52.

för mer tvång, fler avskiljningar och vårdas i högre utsträckning i enskildhet än barn och unga utan funktionsnedsättningar.³¹

Det som beskrivits ovan visar att även om ett omhändertagande enligt LVU inte nödvändigtvis innebär att barnet eller den unge placeras i låst miljö på SiS ungdomshem så löper barn med psykiska och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar betydligt högre risk än andra barn och unga att hamna där. På ungdomshemmen löper de också högre risk för olika former av tvång som kan vara extra svårt för dem att hantera på grund av deras funktionsnedsättningar. Omhändertagande av denna målgrupp enligt LVU är följaktligen förknippat med allvarliga rättighetsinskränkningar och förutsätter en noggrann prövning utifrån kravet att vården ska vara för barnets eller den unges bästa.³²

Det finns också en risk att förslaget snarare *förflyttar* än löser problemet med rättsosäker tillämpning av rekvisiten i lagstiftningen. Eftersom samhällsvård aldrig kan ”bota” eller behandla bort en funktionsnedsättning måste den planerade vården inriktas på stöd och hjälp. Vid själva genomförandet av vården går det inte att bortse från orsaken till ett visst oönskat beteende. För att kunna erbjuda ändamålsenliga insatser behöver den aktör som har ansvar för vården ha kunskap om vilka beteenden och färdigheter hos ett barn eller en ung person som är föränderliga och de som är en följd av en funktionsnedsättning och som därför kräver anpassning av miljön.

Särskilda ungdomshem (kapitel 12)

Utkastet till lagrådsremiss föreslår i huvudsak att nuvarande bestämmelser i LVU som gäller SiS ungdomshem förs över till den nya lagen om omhändertagande för vård, med undantag för reglerna om personalens särskilda befogenheter som

³¹ Institutet för mänskliga rättigheter (2025), Låsta statliga institutioner, s. 46–50.

³² 3 kap 1 § andra punkten i den föreslagna lagen om omhändertagande för vård av barn och unga.

föreslås regleras i en särskild lag. Vi menar att detta är långt ifrån tillräckligt för att hantera den mycket allvarliga kritik som riktats och som fortsätter att riktas mot SiS ungdomsvård.³³

Som vi visar i vår rapport *Låsta statliga ungdomshem – vår tids institutioner för barn och unga med funktionsnedsättning?* har ungdomshemmen utvecklats till institutioner för barn och unga med funktionsnedsättning i strid med funktionsrättskonventionen.³⁴ Fyra av fem av de barn och unga som placeras på hemmen har minst en funktionsnedsättning.³⁵ Ungdomshemmen har också flera andra drag som utmärker en otillåten institution enligt FN:s funktionsrättskommitté.³⁶ Hemmen ligger ofta avskilda från samhällsgemenskapen. De placerade barnen måste följa rigida förhållningsregler och rutiner som inte tar hänsyn till personlig vilja och personliga preferenser. Barnen är övervakade under större delen av dygnet. Det finns ett begränsat utbud av fritidsaktiviteter att välja mellan. Vårdtiderna kan vara långa, vilket ökar risken för institutionalisering och svårigheter att återanpassa sig till ett liv i samhällsgemenskapen efter utskrivningen. FN:s funktionsrättskommitté tar tydligt avstånd från sådan institutionsvård, då den är skadlig och utgör en form av segregation som strider mot funktionsrättskonventionen.³⁷

³³ Inspektionen för vård och omsorg (2025) Tillsyn av SiS 2024 – Brister, åtgärder och systematiskt förbättringsarbete; Barnrättsbyrån (2025a) Avskiljningar, våld och missförhållanden inom SiS ungdomsvård 2024; Barnrättsbyrån (2025b) För barnets bästa? En granskning av avskiljningar och ej fullföljda avskiljningar på två statliga ungdomshem 2024; Riksrevisionen (2024), SiS särskilda ungdomshem; Statskontoret (2022) SiS vård av barn och unga enligt LVU – förutsättningar för en trygg och ändamålsenlig vård, dnr 2021/66-5, s. 72.

³⁴ Institutet för mänskliga rättigheter (2025) *Låsta statliga ungdomshem*, dnr 3.3.1 0316-2024.

³⁵ Jalling, Kristiansson & Rudolfsson (2025), Jalling, Camilla, Marianne Kristiansson & Lisa Rudolfsson (2025). Psykiatriska vårdbehov bland barn och ungdomar inom SiS, *Institutionsvård i fokus*, nr 2, s. 27–28.

³⁶ FN:s funktionsrättskommitté (2017), Allmän kommentar nr 5 om ett självständigt liv och att vara inkluderad i samhällsgemenskapen, CRPD/C/GC/5, para. 16 (c).

³⁷ FN:s funktionsrättskommitté (2022) Riktlinjer om avinstitutionisering, inklusive i nödsituationer, CRPD/C/5, para. 12. Se även FN:s barnrättskommitté & FN:s

Funktionsrättskonventionen kräver att barn som omhändertas ska placeras i ”en familjeliknande miljö i samhället”. Det krävs omfattande förändringar innan den statliga ungdomsvården kan leva upp till det kravet. Reformarbetet med LVU och den statliga barn- och ungdomsvården behöver förhålla sig till vad funktionsrättskonventionen säger och säkerställa att dess förslag till förändring bidrar till ett stärkt skydd för barnens friheter och rättigheter.

Den verksamhet som bedrivs på SiS ungdomshem har tydliga drag av otillåten institutionsvård som strider mot funktionsrättskonventionen.³⁸ De statliga ungdomshemmen i sin nuvarande form behöver därför avvecklas i linje med rekommendationerna från FN:s funktionsrättskommitté och ersättas med familjeliknande omsorgsinsatser som möter barnens behov av stöd, vård och skydd.³⁹ De nya vårdformerna ska vara fullt ut förenliga med funktionsrättskonventionen och barnkonventionen. FN:s funktionsrättskommittés riktlinjer för avinstitutionalisering kan ge vägledning i det arbetet.⁴⁰

Socialnämndens ansvar att följa, överväga och pröva vården (kap. 13)

Vi delar bedömningar att socialnämnden ska följa vården noga och regelbundet pröva behovet av fortsatt vård. Vi vill emellertid **lyfta ett allvarligt problem som inte adresseras i lagrådsremissen.**

funktionsrättskommitté (2022), Gemensamt uttalande – Rättigheter för barn med funktionsnedsättning, para. 10.

³⁸ Institutet för mänskliga rättigheter (2025) Låsta statliga ungdomshem, se avsnitt ”SiS ungdomshem har blivit institutioner för barn och unga med funktionsnedsättning” i den sammanfattade bedömningen.

³⁹ FN:s funktionsrättskommitté (2024) Sammanfattande slutsatser, para. 42

⁴⁰ FN:s funktionsrättskommitté (2022) Riktlinjer om avinstitutionalisering.

Vår granskning av SiS ungdomsvård visar att barn och unga blir godtyckligt frihetsberövade vid SiS ungdomshem.⁴¹ Ett stort antal barn och unga blir kvar inlåsta efter att de har bedömts vara redo att skrivas ut. Enligt SiS är andelen utskrivningsklara barn som väntar på att få lämna ungdomshemmen mellan 8 och 16 procent av det totala antalet placerade.⁴ Övertiden får allvarliga konsekvenser för barnen och ungdomarna. Långa placeringar i låsta miljöer är mycket skadliga för barns hälsa och utveckling på kort och lång sikt.⁵ Effekterna av att vara frihetsberövad förvärras när det inte finns en tydlig tidsgräns och speciellt om det uppfattas som att det saknas tydliga skäl för frihetsberövandet.⁶ De barn och unga vi träffat inom ramen för vår granskning har fått mycket begränsad och ibland rent felaktig information om varför de blir kvar på SiS. De har därför inte haft möjlighet att påverka sin vård. Övertiden försvårar också barnens sociala återanpassning efter SiS-placeringen.

Situationen leder till allvarliga kränkningar barnens och de ungas mänskliga rättigheter som tyvärr inte analyseras i detta utkast till lagrådsremiss. Vi **uppmannar regeringen att vidta effektiva åtgärder för att komma till rätta med problematiken** i sitt fortsatta reformarbete av den statlig ungdomsvården. I vår kommande rapport ”I väntan på vadå? Barn och unga blir kvar på övertid på SiS ungdomshem” lämnar vi rekommendationer som kan vara till hjälp i arbetet.

En ny lag om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården (kapitel 26)

Personalens möjligheter att använda tvång på SiS ungdomshem har utökats kraftigt de senaste åren. Den paragraf som tillät personal att agera med tvång för att hindra barn och unga från att avvika och skada andra (15 §, LVU) har fått 22 nya bestämmelser – §§ 15(a) till 15(q) – om olika tvångsåtgärder och begränsningsåtgärder. Mot denna bakgrund är det rimligt att vid en översyn av

⁴¹ Kommande rapport från institutet ”I väntan på vadå? Barn och unga blir kvar på övertid på SiS ungdomshem.

lagen samla de särskilda befogenheterna i ett eget kapitel eller, som lagrådsremissen föreslår, i en egen lag. Vi vill ändå understryka att även om befogenheterna lyfts ur en framtida LVU, är det viktigt att den även fortsättningsvis syftar till att tillförsäkra barn och unga skydd och nödvändig vård.⁴²

Vi **tillstyrker** förslaget att tydliggöra att barnets och den unges bästa ska vara avgörande vid beslut om särskilda befogenheter, liksom att den föreslagna lagstiftningen tydliggör barns rätt att framföra sina åsikter, rätt till information och rätt att föra sin egen talan (avsnitt 26.2.3- 26.2.6).

Vi **tillstyrker** även förslaget att offentligt biträde ska förordnas även för ett barn eller ung person som har fyllt 15 år om hen uttrycker en vilja att överklaga ett beslut om vård på en lösbar enhet, avskildhet i anslutning till dygnsvilan, avskildhet på grund av eget uppträdande och vård i enskildhet (avsnitt 26.10.2). Idag är denna grupp hänvisade till att be om hjälp från personalen på boendet för att överklaga, vilket kan kännas obekvämt eller skrämmande. Det behövs en oberoende part med juridisk insyn som kan ge stöd under processen.

Möjligheten till offentligt biträde bör även omfatta barn och unga som avtjänar sluten ungdomsvård. Som SiS framfört bör de barn och unga som avtjänar sluten ungdomsvård, så långt möjligt, tillförsäkras samma rättigheter och möjligheter som andra barn att få information och tillvarata sina rättigheter.⁴³ Även om påföljden sluten ungdomsvård ersätts med fängelse kommer det finnas barn och unga som avtjänar sluten ungdomsvård under en överskådlig tid framöver. Som anges i utkastet föreslås lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård upphävas först den 1 juli 2030.⁴⁴

⁴² Jämför 2§ i Förslag till lag om omhändertagande för vård av barn och unga.

⁴³ Utkast till lagrådsremiss, s. 459.

⁴⁴ Utkast till lagrådsremiss, s. 464.

Vård i enskildhet (avsnitt 26.7.2)

Vi är **positiva** till att regleringen av VIE ändras så att det tydligt framgår att sådan vård inte innebär ett förbud mot att träffa andra barn och unga under den tid som vård i enskildhet pågår.

VIE är en mycket ingripande åtgärd som riskerar att leda till isolering.⁴⁵ Ur det perspektivet är det positivt att barn och unga ges möjlighet att träffa andra placerade under tiden de vårdas i enskildhet. Samtidigt vill vi understryka att denna möjlighet till umgänge **inte får leda till oproportionerligt långa placeringar i enskildhet och endast ske som en sista utväg**. Vår granskning av SiS ungdomshem visar att VIE kan pågå under väldigt lång tid för de barn och unga som vårdas på de särskilt förstärkta avdelningarna (SFA). I snitt vårdades flickor runt ett år och pojkar tio och en halv månad på SFA under 2023.⁴⁶ Några vårdades på avdelningarna i nästan ett och ett halvt år.

Både FN:s kommitté för barnets rättigheter (FN:s barnrättskommitté) och FN:s särskilda rapportör mot tortyr har beskrivit riskerna med frihetsberövanden som är förenade med långa tider av ensamhet. Barns värdighet måste respekteras även när man behöver använda tvångsåtgärder mot barnet. Isolering där barn fräntas meningsfull daglig kontakt med andra strider mot artikel 37 i barnkonventionen.⁴⁷ Om ett barn behöver hållas avskilt från andra bör personal med ändamålsenlig utbildning antingen vara med barnet eller övervaka situationen och vara tillgänglig om barnet vill ha sällskap.⁴⁸

⁴⁵ Se även Justitieombudsmannen (JO) Opcat-inspektion av Statens institutionsstyrelse, det särskilda ungdomshemmet Rebecka, den 13 september 2023, dnr O 20-2023, s. 13.

⁴⁶ SiS (2022) Utvärdering av de särskilt förstärkta avdelningarna, SFA En deltidsvärdering av implementering och vårdutfall vid SiS fem särskilt förstärkta vårdavdelningar, dnr 1.1.4- 6462-2022, s. 17–18; SiS (2025b), Uppföljning särskilt förstärkta avdelningar (SFA), dnr 1.1.3-3341-2025, s. 21.

⁴⁷ FN:s barnrättskommitté (2019), Allmän kommentar nr 24, para. 95 (g).

⁴⁸ FN:s barnrättskommitté (2019), Allmän kommentar nr 24, para 95 (h).

För barn och unga med psykiska och intellektuella funktionsnedsättningar kan längre perioder av ensamhet vara särskilt skadliga och svåruthärdliga. Långa perioder av ensamhet kan också öka risken för självskada och suicid.⁴⁹ Det har hänt att barn har avslutat sina liv på SiS ungdomshem i samband med VIE.⁵⁰ En bedömning av barnets bästa måste ta hänsyn till sådana risker för det enskilda barnets hälsa och utveckling.

Avskildhet i anslutning till dygnsvilan (avsnitt 26.7.5)

Vi **avstyrker** förslaget att föra över nuvarande bestämmelser om att barn och unga som vårdas på en låsbar enhet på ett särskilt ungdomshem med förhöjd säkerhetsnivå får avskiljas i anslutning till dygnsvilan.

Vi **avstyrker** också förslaget att föra över nuvarande bestämmelser om avskiljning på grund av att barnet eller den unge uppträder våldsamt, är påverkad av berusningsmedel eller inte kan hålla sig till ordningen. Vi har tidigare avstyrkt alla förslag om att utöka möjligheten att avskilja och isolera barn och unga.⁵¹

Avskiljning innebär i praktiken att barn och unga låses in ensamma i ett rum. Denna form av isolering skadar barnens psykiska och fysiska hälsa, och riskerar

⁴⁹ FN:s särskilda rapportör mot tortyr (2011), Interim report of the Special Rapporteur of the Human Rights Council on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, A/66/268, para. 67–68, 77, 81, 86 och FN:s särskilda rapportör mot tortyr (2015) Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez, A/HRC/28/68, para. 44 och 86 (d).

⁵⁰ Barnrättsbyrån (2025a), Avskiljningar, våld och missförhållanden, s. 8. Corren, [DEL 1 • Dold inspelning avslöjar lagbrott när Kalle dog på Folåsa](#), publicerad 16 mars 2024, uppdaterad 27 maj 2025, inhämtad 3 september 2025; Corren, [Lina och Elsa försökte dö när de bodde på ungdomshemmet](#), publicerad och uppdaterad 26 maj 2024, inhämtad 3 september 2025; [13-åriga Jasmine isolerades på statligt hem – tog sitt liv](#) SVT Nyheter, publicerad 16 oktober 2017, uppdaterad 28 oktober 2024, inhämtad 3 september 2025.

⁵¹ Se våra yttrande över Avskildhet i dygnsvilan (Ds 2024:7), dnr. 3.2.1-315-2024, och promemorian Utökade befogenheter på särskilda ungdomshem och LVM-hem (Ds 2023:20), dnr. 1.1.2–344/2023.

att resultera i omänsklig behandling i strid med tortyrförbuden i både funktionsrättskonventionen och barnkonventionen.⁵² Därför bör denna befogenhet avskaffas och förbjudas, vilket FN:s kommitté mot tortyr (FN:s tortyrkommitté), FN:s barnrättskommitté och FN:s funktionsrättskommitté samstämmt och under lång tid rekommenderat Sverige att göra.⁵³

Erfarenhet visar att så länge personal har lagliga befogenheter att låsa in barn och unga kommer de att använda sig av detta tvångsmedel. Antalet avskiljningar ligger på en hög nivå trots att SiS har vidtagit olika åtgärder för att minska avskiljningar. Enligt SiS egen statistik utsattes 199 barn för avskiljning under 2024. Sammanlagt genomfördes 911 avskiljningar.⁵⁴

Barnrättsbyråns uppföljningar visar att antalet avskiljningar och ej fullföljda avskiljningar ökar.⁵⁵ Yngre barn i åldern nio till femton år och flickor är särskilt utsatta.⁵⁶ År 2024 utsattes flickor under 16 år för tio gånger så många nedläggningar och avskiljningar som pojkar mellan 16 och 21 år. Barn och unga med neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar är också överrepresenterade i avskiljningsstatistiken.⁵⁷

⁵² Artikel 15, funktionsrättskonventionen; artikel 37, barnkonventionen.

⁵³ FN:s funktionsrättskommitté (2024), Sammanfattande slutsatser, para 33(a) och 34(a); FN:s barnrättskommitté (2023), Sammanfattande slutsatser och rekommendationer om Sveriges kombinerade sjätte och sjunde periodiska rapport, CRC/C/SWE/CO/6-7, para. 23; FN:s tortyrkommitté (2021), Sammanfattande slutsatser om Sveriges åttonde periodiska rapport, CAT/C/SWE/CO/8, para. 15 och 16(b). Se även rekommendation nr 6.249 från Italien till Sverige vid FN:s allmänna ländergranskning (UPR) 2025.

⁵⁴ SiS (2025a), SiS i korthet 2024 – En samling statistiska uppgifter om SiS, dnr 1.1.4-2781-2025, s. 9. Enligt Barnrättsbyrån är siffran betydligt högre, 1705, om man räknar in fysiska ingripanden som inte resulterar i att barnet eller den unga förs till ett avskiljningsrum. Barnrättsbyrån (2025a) Avskiljningar, våld och missförhållanden, s. 4.

⁵⁵ Ej fullföljda avskiljningar innebär fysiska ingripanden mot barn och unga i syfte att verkställa en avskiljning, till exempel fasthållning mot vägg eller nedläggning på golv utan att barnet sedan förs till avskiljningsrummet.

⁵⁶ Barnrättsbyrån (2025a) Avskiljningar, våld och missförhållanden, s. 4.

⁵⁷ Statskontoret (2022) SiS vård av barn, s. 72.

Barnrättsbyråns senaste granskning visar oroande uppgifter om att avskiljningar används utan stöd i lag.⁵⁸ Personalen tillgriper denna åtgärd även i situationer där barnet varken varit våldsamt eller påverkat av berusningsmedel. Avskiljningar används i förebyggande syfte och i vardagliga, helt ofarliga situationer, samt som en reaktion på vanligt tonårsbeteende. Detta står i direkt strid med lagstiftarens intentioner med befogenheten och måste få ett stopp. Samma granskning bekräftar även att fasthållningar på mage fortfarande används frekvent, trots de betydande medicinska riskerna med denna typ av våld. Vissa fasthållningar pågår under lång tid (15–20 minuter) och som ett alternativ till att föra barnet eller den unge till avskiljningsrummet trots att detta är både farligt och olagligt.

I vissa situationer kan det naturligtvis finnas behov av att separera ett barn eller en ungdom från en grupp, men detta kan göras på ett sätt som varken innebär farliga fysiska ingripanden eller att barnet lämnas ensamt under längre perioder. Det mest effektiva verktyget för att åstadkomma en trygg och säker vård är en tillräcklig, kompetent och närvarande personalstyrka som kan tillgodose de placerades behov av behandling, stöd och trygghet. Personalens sätt att interagera med barnen och ungdomarna har stor påverkan på frekvensen av tvångsingripanden.⁵⁹ På ungdomshem med hög personaltäthet, erfaren personal och låg personalomsättning förekommer färre avskiljningar och tvång.⁶⁰

En ny systematisk översikt från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) visar också att det finns sätt att förebygga konfliktsituationer och därmed minska behovet av tvångsingripanden inom institutionsvården av barn och unga.⁶¹ Grunden för ett sådant preventivt arbete handlar om att skapa

⁵⁸ Barnrättsbyrån (2025b) För barnets bästa?

⁵⁹ Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2023), Förstudie avseende alternativa metoder till tvångsåtgärder – Rapport till Socialdepartementet, s. 12 och 20–21; Engström et al (2023) Tvångsvårdade ungdomars erfarenheter av personalens bemötande vid SiS- och BUP-institutioner, SiS rapportserie *Institutionsvård i fokus*, nr 2 2023.

⁶⁰ IVO (2023), Tillsyn av SiS särskilda ungdomshem 2021–2022. Redovisning av regeringsuppdrag S2021/03345, s. 31f.

⁶¹ SBU (2025), Interventioner för att förebygga och minska tvångsåtgärder inom psykiatrisk vård och institutionsvård av barn och unga - En systematisk översikt och etiska aspekter, SBU UTVÄRDERAR, publikation nr 400.

ömsesidiga och respektfulla relationer mellan barnen och vårdpersonalen, och förutsätter långsiktigt arbete i hela organisationen. Det behövs en samarbetsinriktad vård som stärker barnens och de ungas tillit och engagemang vilket motverkar den maktobalans som tvångsvård innebär. Det tvångsförebyggande arbetet kräver också fördjupad självreflektion hos personalen och en beredskap att ompröva roller, värderingar och normer.

Även lokalerna påverkar användningen av tvång, nedläggningar och avskiljningar. Både personal och de unga har också efterlyst möjligheter att separera placerade barn och unga rumsligt för att arbeta individuellt eller i mindre grupper, utan att för den skull låsa in dem i deras bostadsrum och på så sätt omöjliggöra allt socialt umgänge.⁶² Som JO konstaterar i sin senaste inspektionsserie är rena och ändamålsenliga lokaler en förutsättning för en god och säker vård på de statliga ungdomshemmen, vilket även betonats av Europarådets kommitté mot tortyr (CPT).⁶³ Inspektionsserien visar att SiS bedriver ungdomsvård i lokaler som är nedgångna, smutsiga och mindre ändamålsenliga för verksamheten. Städning brister på flera håll och det finns exempel på mögelangrepp och ohygieniska sanitetsutrymmen. Möjligheten till utevistelse och aktiviteter kan vara mycket begränsad. Sådana missförhållanden påverkar barnens och de ungas fysiska och psykiska hälsa negativt och underminerar deras möjligheter att ta till sig vård och behandling.

Rättighetsanalysen (kapitel 28)

Rättighetsanalysen i detta kapitel är kort (nio sidor), deskriptiv och bristfällig vad gäller förslagets förenlighet med funktionsrättskonventionen. Argumentationen kring förslaget att ”socialt nedbrytande beteende” ska kunna utgöra en grund för

⁶² Nölbeck et al (2024) Den fysiska miljöns betydelse för ungdomar som vårdas inom de särskilda ungdomshemmen - En populärvetenskaplig sammanfattning av ett forskningsprojekt som genomfördes 2017–2021, SiS rapportserie *Institutionsvård i fokus*, nr 1 2024, s. 56f och 77.

⁶³ JO (2025) Inspektionsserie om den dagliga vårdmiljön i SiS särskilda ungdomshem, O 7-2025, s. 15; CPT (2015) *Juveniles deprived of their liberty under criminal legislation*, CPT/Inf(2015)1-part rev1, para. 101–105.

omhändertagande även om beteendet är ett symptom på en funktionsnedsättning är illustrativt. Här nämns att artikel 14 i funktionsrättskonventionen förbjuder frihetsberövande på grund av en funktionsnedsättning och att FN:s funktionsrättskommitté har i sina riktlinjer slagit fast att artikel 14 inte medger några undantag.⁶⁴ Sen görs en tolkning av kommitténs uttalande som att det enbart utesluter lagstiftning som uttryckligen riktar sig mot personer med funktionsnedsättning. Eftersom LVU riktar sig till alla barn, menar författarna till lagrådsremissen, och då psykisk funktionsnedsättning inte är ett kriterium för tvångsomhändertagande är förslaget förenligt med konventionen.

Argumentationen är inte övertygande. Om ett symptom på en funktionsnedsättning kan utgöra ”socialt nedbrytande beteende” och därmed ligga till grund för ett tvångsomhändertagande utgör funktionsnedsättningen en del av de skäl som rättfärdigar omhändertagandet, vilket strider mot artikel 14 i funktionsrättskonventionen, om omhändertagandet leder till att barnet frihetsberövas.

Dessutom saknas en diskussion om förslagets förenlighet med artikel 23.4 i funktionsrättskonventionen som förbjuder att barn *skiljs från* sina föräldrar på grund av barnets funktionsnedsättning. Medan artikel 14 endast är tillämplig i situationer då barnet frihetsberövas gäller artikel 23.4 alla barn och unga med funktionsnedsättning som omhändertas och separeras från sina föräldrar.

Därtill signalerar resonemanget en ytlig förståelse av konventionens diskrimineringsförbud. Förbudet mot diskriminering utesluter inte enbart lagstiftning som är direkt diskriminerande (uttryckligen särbehandlar på grund av funktionsnedsättning), utan även sådan som är indirekt diskriminerande för att den missgynnar personer med funktionsnedsättning på ett oproportionerligt sätt som inte kan rättfärdigas.⁶⁵ Det råder ingen tvekan om att den föreslagna

⁶⁴ S. 479 i utkastet till lagrådsremiss.

⁶⁵ FN:s funktionsrättskommitté (2018), Allmän kommentar nr 6 om jämlikhet och icke diskriminering, CRPD/C/GC/6, para. 18(b); Nilsson (2018), Art. 2 Definitions i Bantekas, Ashley Stein & Anastasiou (red.) The UN Convention on the rights of persons with disabilities – A commentary, Oxford University Press, s. 71–72 och 76.



förändringen av hur vi ska förstå ”socialt nedbrytande beteende” särskilt skulle drabba barn och unga med psykiska, neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar. Därmed finns en risk att förslaget indirekt diskriminerar denna grupp, vilket kräver en analys av om förslaget ändå kan rättfärdigas. En sådan analys saknas.

En annan brist utifrån ett funktionsrättsperspektiv är att det saknas en analys av att de statliga ungdomshemmen utvecklats till institutioner för barn och unga med funktionsnedsättning i strid med funktionsrättskonventionens krav på att barn som skiljs från sina föräldrar ska vårdas i en familjeliknande miljö.⁶⁶

Ärendets handläggning

Detta remissvar har beslutats av direktören Fredrik Malmberg och föredragits av juristen Anna Nilsson. I den slutliga beredningen har även ställföreträdande direktör samt tillförordnad chef för enheten utredning och analys Charlotte Palmstierna deltagit.

Fredrik Malmberg

Direktör

⁶⁶ Artikel 23.5, funktionsrättskonventionen.