

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

Myndigheten för delaktighet (MFD) arbetar med att främja, guida och stödja samhällets aktörer att genomföra sina uppdrag utifrån hela befolkningens behov och förutsättningar. MFD lämnar följande yttrande.

Sammanfattning

Myndigheten för delaktighet delar lagrådsremissen uppfattning om att de nya lagarna åstadkommer en mer modern, tydlig och överskådlig lagstiftning som utgår från barnet som egen rättighetsbärare och som barnrättsperspektivet genomgående.

I det här yttrandet vill MFD dock lämna några viktiga medskick vad gäller några av förslagen; 7.2.2 om förutsättningar för omhändertagande på grund av eget beteende, 11.6 om vårdnadshavare och föräldrars inflytande över vården och för den nya lagen om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården; 26.7 om begränsningar av rörelsefriheten.

Myndighetens synpunkter

Myndigheten för delaktighet delar lagrådsremissen uppfattning om att de nya lagarna åstadkommer en mer modern, tydlig och överskådlig lagstiftning som utgår från barnet som egen rättighetsbärare och som barnrättsperspektivet genomgående. I det följande vill MFD dock lämna några viktiga medskick vad gäller några av förslagen i lagrådsremissen.

7.2.2 Förutsättningar för omhändertagande på grund av eget beteende

Lagrådsremissen föreslår förändringar i rekvisiten för bedömning om omhändertagande vad gäller förhållande i hemmet och eget beteende. MFD vill i det följande lämna några viktiga medskick kring den föreslagna förändringen av

den nuvarande bestämmelsen om ”socialt nedbrytande beteende” som enligt förslaget ska kompletteras med skrivningen ”något annat destruktivt beteende”.

MFD välkomnar att lagrådsremissens föreslagna förändringar tar sikte på att åtgärda det den rättsliga osäkerhet som verkar finnas kring omhändertagande och vård av vissa barn med psykiatriska tillstånd. Det är förstås oacceptabelt att nuvarande lagstiftning, om än oavsiktligt, leder till att barn och unga med både psykiska och sociala problem, som har ett tydligt vårdbehov, varken får vård enligt dagens LVU eller lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård enligt nuvarande tillämpning. Att barn och unga med psykiatriska problem som inte vill ta emot vård på frivillig väg idag riskerar de att falla utanför samhällets yttersta skyddsnät och helt bli utan hjälp är ett problem som MFD delar och som behöver åtgärdas skyndsamt. Det är dock för MFD viktigt att understryka det som lagrådsremissen också poängterar, att ett barn eller en ung person med psykiatrisk diagnos omhändertas och får vård med stöd av den nya lagen, på intet sätt frantar andra huvudmän deras ansvar för barnets behov av psykiatrisk vård.

Psykiatriska tillstånd och neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar

MFD vill inleda med att understryka att det med lagrådsremissen finns en risk för en viss begreppsförvirring. Lagrådsremissen använder genomgående begreppet psykiatriska tillstånd. Psykiatriska tillstånd innebär generellt en svårare psykisk ohälsa, med symtom som uppfyller kriterier för en psykiatrisk diagnos.¹ Det kan vara till exempel behandlingsbara tillstånd såsom depression eller ångest, men, begreppet kan också inrymma icke-behandlingsbara neuropsykiatriska funktionsnedsättningar såsom adhd och autismspektrumtillstånd.² Ett barns på olika sätt avvikande utvecklingsrelaterade funktionalitet är inte ett tillstånd som kan behandlas bort, varken av socialtjänst eller hälso- och sjukvård. De olika kategorierna av tillstånd ger också olika förutsättningar för den behandling som socialtjänsten har möjlighet att ge, även om symptom hos barn och unga med behandlingsbara och icke-behandlingsbara tillstånd ibland kan likna varandra.

Ett annat problem med begreppet psykiatriska tillstånd är att det inte omfattar intellektuell funktionsnedsättning. En intellektuell funktionsnedsättning innebär ofta en betydande begränsning i både intellektuell och adaptiv förmåga som även

¹ <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/psykisk-ohalsa/psykisk-ohalsa-hos-barn-och-unga/vad-ar-psykisk-ohalsa/#:~:text=Psykiatriska%20tillst%C3%A5nd%20inneb%C3%A4r%20en%20sv%C3%A5rare%20psykisk%20oh%C3%A4lsa%2C,eller%20neuropsykiatriska%20funktionsneds%C3%A4ttningar%20som%20adhd%20och%20autismspektrumtillst%C3%A5nd.>
Hämtat 2026-01-14.

² Ibid.

dess påverkar förutsättningarna för den behandling som socialtjänsten – och andra vårdgivare – har möjlighet att ge. Det är dock vanligt med samsjuklighet, där personer med intellektuell funktionsnedsättning ofta också drabbas av psykiatriska tillstånd som depression, ångest eller schizofreni, vilket kräver särskild kunskap för korrekt diagnos och behandling.³

Kunskap om funktionsnedsättningar i socialtjänsten

MFD är en kunskapsmyndighet som på olika sätt följer upp samhällsaktörernas arbete med målgruppen barn, unga, vårdnadshavare och vuxna med olika funktionsnedsättningar. I myndighetens verksamhet under de senaste åren har socialtjänstens arbete med frågor såsom brottsförebyggande arbete, våld i nära relationer, normbrytande beteende och föräldraskapsstödsfrågor varit en stor del, både genom regeringsuppdrag och egna initiativ. En mycket viktig slutsats som MFD kan dra utifrån ovanstående är att socialtjänsten brett över landet idag i hög utsträckning saknar tillräcklig kunskap och kompetens om olika funktionsnedsättningar för att kunna ge ett likvärdigt stöd till barn, unga, vårdnadshavare och vuxna som lever med funktionsnedsättningar. Det gäller både bemötande och möjligheter att anpassa socialtjänstens arbete till personers olika behov och förutsättningar, men, det gäller också i att kunna upptäcka och bedöma funktionalitet hos barn, unga, vårdnadshavare och vuxna som inte berättar om sådana nedsättningar. Det gäller till sist, men inte minst, utförarnas möjligheter att anpassa olika behandlande insatser efter olika funktionsnedsättningar. Det gäller bland annat olika neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, men framför allt intellektuella funktionsnedsättningar. I realiteten ser MFD hur detta leder till att barn, unga, vårdnadshavare och vuxna med till exempel intellektuella funktionsnedsättning idag antingen får en insats som är på en för hög kognitiv nivå för att de ska kunna ta till sig den, det vill säga, insatsen blir verkningslös. Eller till att personen, eller familjen i fråga, helt enkelt blir utan insats, eftersom socialtjänsten bedömer att de inte har någon insats som passar funktionsnedsättningen.

Barn- och ungdomspsykiatri

Ytterligare ett viktigt tillägg till ovanstående kunskapsbild är den underkapacitet som barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomshabiliteringen idag har när det gäller att tillhandahålla vård och behandling för barn och unga med neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar. Rapporter från

³ Socialstyrelsen (2025) Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning, Lägesrapport 2025, (2023) Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning, Lägesrapport 2023, (2022) Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning, Lägesrapport 2022 samt <https://kunskapsstodforvardgivare.se/omraden/psykisk-halsa/regionala-kunskapsstod/lindrig-intellektuell-funktionsnedsattning-hos-vuxna>, hämtat 2026-01-14.

Socialstyrelsen visar att efterfrågan på vård för psykisk ohälsa ökar bland unga. De visar också att, trots satsningar på tillgänglighet och ett ökat antal vårdbesök i den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri, så klarar inte vården av att möta efterfrågan. Det är också tydligt att situationen under senare år har blivit ännu mer ansträngd eftersom efterfrågan på vård relaterade till neuropsykiatriska diagnoser såsom adhd har ökat kraftigt. Cirka 70 procent av alla barn och unga med läkarbesök inom barn- och ungdomspsykiatri i åldern 10–17 år är idag relaterade till adhd-diagnoser. Även insatser från första linjens vård vid lindriga psykiatriska tillstånd och adhd-symptom är på många platser är tidsbegränsade och det innebär att familjer ibland inte får den kontinuerliga hjälp som de behöver.⁴

Samtidigt fortsätter förskrivningen av adhd-läkemedel att öka. En enkät genomförd av Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri, SFBUP, visar att många patienter endast får läkemedelsbehandling utan tillgång till andra insatser. I en rapport från Socialstyrelsen lyfter SFBUP också fram att föräldrar och skolpersonal ibland kan föredra medicinering för att få snabb hjälp för barn med svårigheter.⁵

MFD gör utifrån ovanstående två viktiga bedömningar i förhållande till den lagstiftning som föreslås:

1. Att socialtjänsten överlag idag har otillräckliga möjligheter att göra den bedömning som lagrådsremissen enligt det nya lagförslaget ålägger dem, om att kunna skilja på beteenden och färdigheter hos ett barn eller en ung person som är föränderliga och därmed möjliga att påverka i behandling, och färdigheter och funktioner som är begränsade till följd av ett psykiatriskt tillstånd och som inte kan förändras.
2. Att socialtjänsten idag i mångt och mycket saknar insatser, såsom behandling, stöd och hjälp för till exempel normbrytande beteende, som kan bedömas vara verkningsfullt för barn, unga, vårdnadshavare och vuxna med neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar. Då lagrådsremissen menar att om socialnämnden inte har någon insats som bedöms kunna bidra till en förändring som avvärjer risk för skada, kan ett omhändertagande inte bli aktuellt, så riskerar utfallet bli att barn med funktionsnedsättningar även framgent inte får tillgång till de insatser de kan ha behov av.

⁴ Socialstyrelsen (2025) Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvården 2025 Nationella planeringsstödet. Delrapport 1. Barn- och ungdomspsykiatri.

⁵ Ibid.

MFD menar att ovanstående utgör en direkt risk för ett ojämlikt utfall för barn och unga med vissa psykiatriska tillstånd, neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar av den nya lagstiftning som nu föreslås. Det är välkommet att en ny lag ser till att det inte finns någon rättslig osäkerhet kring omhändertagande av barn med dessa tillstånd och nedsättningar. Men, om inte den nya lagen åtföljs av breda, omfattande reformer och kunskapshöjande insatser till socialtjänsten vad gäller barn, unga, vårdnadshavare och vuxna med funktionsnedsättning, inklusive ett utvecklingsarbete för att både ta fram och sprida nya metoder och arbetssätt, så riskerar implementeringen av den nya lagen att i praktiken få liknande konsekvenser som idag.

Det är också centralt att arbetet med socialtjänsten åtföljs av ett liknande reformarbete för barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomshabiliteringen, för att säkerställa att barn och unga blir utan rätt vård och behandling även från hälso- och sjukvården.

11.6 Vårdnadshavare och föräldrars inflytande över vården

MFD instämmer i lagrådsremissen bild om att stöd till vårdnadshavare och föräldrar med utgångspunkt i socialtjänstlagen varierar betydligt mellan kommunerna när det gäller tillgång och innehåll. MFD kan därför välkomna att det ansvar som socialnämnden redan har enligt 22 kap 10 § SoL, om att lämna vårdnadshavarna och föräldrarna information, råd, stöd och annan hjälp som de behöver när barn vårdas utanför det egna hemmet tydliggöras och förstärkas i den nya lagen. Skrivningar i den nya lagen om att också omfatta situationer där omhändertagandet beror på eget beteende, att vårdnadshavare löpande ska få information och uppmuntras till delaktighet samt att vårdnadshavare ska ges möjlighet att vara delaktig i genomförandet av barnets vård är alla välkomna och bör kunna leda till att fler föräldrar efter avslutad vård, får så goda möjligheter som möjligt att stötta sitt barn.

MFD välkomnar särskilt förslaget om att informationen ska anpassas till vårdnadshavarens individuella förutsättningar, och att det innebär att den ska ges på ett sätt så att vårdnadshavaren kan ta den till sig och förstå den.

Föräldrar med kognitiva svårigheter

Föräldrar med funktionsnedsättning nämns inte uttryckligen i lagrådsremissen, men utgör enligt MFD:s erfarenheter, en målgrupp som ofta får ett sämre stöd av samhället generellt. MFD har i tidigare remissvar framhållit att föräldrar med egen funktionsnedsättning, framför allt kognitiva nedsättningar såsom neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar, ofta har sämre levnadsvillkor och upplever större svårigheter i sitt föräldraskap, jämfört med

andra föräldrar.⁶ Vårdnadshavare med kognitiva funktionsnedsättningar är en sårbar föräldragrupp som ofta möter stigma, har svårigheter i myndighetskontakter och ofta också ett lågt förtroende för myndigheter. De kan därmed vara svåra att nå och fånga upp med traditionella arbetssätt och det ställer mycket höga krav på socialtjänst och utförare av insatser att anpassa olika typer av stöd och behandling till vårdnadshavarnas förutsättningar. Tidigare rapporter från MFD visar att denna föräldragrupp sällan i tillräcklig utsträckning har fått det stöd och de insatser som de behöver för att fullt ut kunna fungera i sitt föräldraskap. En rapport från Diskrimineringsombudsmannen visar på de svårigheter som finns för socialtjänsten i att kunna bedöma föräldraförmåga kopplat till funktionsnedsättning.⁷ Dessa föräldrar behöver ofta både ett selektivt och indikerat föräldraskapsstöd som dessutom behöver ges kontinuerligt över tid. Föräldrar som får sitt barn omhändertaget kan många gånger befinna sig i chock eller kris, något som ytterligare kan försvåra en redan nedsatt kognition och göra samarbetet med socialtjänsten mer utmanande.

Även här vill MFD utifrån ovanstående göra två viktiga bedömningar i förhållande till den lagstiftning som föreslås:

1. Att socialtjänsten överlag idag har otillräckliga möjligheter möta vårdnadshavare med kognitiva svårigheter. De otillräckliga möjligheterna omfattar både att ”upptäcka” kognitiva nedsättningar hos vårdnadshavare som inte berättar om dessa och en verktygslåda som faktiskt innehåller insatser som fungerar för dessa vårdnadshavares behov. Dessa föräldrar riskerar att missförstås i sin föräldraförmåga samt bli erbjudna stödinsatser som inte får någon effekt på grund av deras bristande kognition.
2. Att det finns stora behov av ett fortsatt utvecklingsarbete av olika typer av föräldraskapsstödjande insatser som är utformande efter föräldrar med kognitiva svårigheter. De metoder och arbetssätt som finns behöver även få en nationell spridning för ett mer jämlikt stöd över landet. MFD vill i sammanhanget lyfta fram SUF Kunskapscentrum i Region Uppsala som en källa till både kunskap om och arbetssätt för att arbeta med denna föräldragrupp. Det är också viktigt med ett fortsatt implementeringsarbete kring det regeringsuppdrag som Myndigheten för föräldraskapsstöd har

⁶ Se bland annat Myndigheten för delaktighet (2023) Att förebygga och bekämpa våld mot personer med funktionsnedsättning och (2025) Brottsförebyggande arbete för barn och unga med funktionsnedsättning.

⁷ Diskrimineringsombudsmannen (2021) Risker för diskriminering i socialtjänsten.

om att kartlägga befintliga föräldraskapsstödjande insatser som riktar sig till föräldrar med psykisk ohälsa eller kognitiva svårigheter.⁸

En ny lag om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården

Den nya lagen om särskilda befogenheter för den statliga barn och ungdomsvården innebär till stora delar en redaktionell omarbetning av de hittillsvarande bestämmelserna som rör särskilda befogenheter i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. Viktiga befintliga delar såsom barnets bästa, barnets rätt att komma till tals och barnets rätt till information förs över till den nya lagen oförändrade. MFD kan särskilt välkomna tillägget om att barnets rätt till information ska ges kontinuerligt.

MFD vill dock särskilt kommentera §6 som rör avskildhet på grund av barnets eller den unges eget uppträdande.

MFD har i tidigare remissvar framhållit att ofrivilligt frihetsberövande är en inskränkning av de mänskliga rättigheterna, även när det sker i enligt med gällande lag. Det liggande förslaget till lagrådsremiss ändrar inte i sak på något av de förhållande som idag gäller i lag vad gäller begränsningar av rörelsefrihet. MFD vill i sammanhanget påminna om att Sverige fått kritik från flera kommittéer vad gäller avskiljning och isolering av barn och unga. FN:s barnrättskommitté rekommenderade 2023 den svenska regeringen att förbjuda avskiljning och isolering av barn⁹ och FN:s kommitté för konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning rekommenderade 2024 Sverige att förbjuda användning av tvångs- och begränsningsåtgärder på barn och vuxna med funktionsnedsättning på gruppboenden, särskilda boenden och alla former av institutioner, inbegripet psykiatriska inrättningar, samt inrätta alternativa åldersadekvata stödåtgärder utan inslag av tvång och ge all personal utbildning om dessa åtgärder.¹⁰ Även FN:s tortyrkommitté om Sveriges efterlevnad av FN:s konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling

⁸ Regeringsbeslut III:1 2024-08-29 S2024/01507 (delvis) Socialdepartementet.

⁹ FN:s barnrättskommitté (2023), Sammanfattande slutsatser och rekommendationer om Sveriges kombinerade sjätte och sjunde periodiska rapport, CRC/C/SWE/CO/6-7.

¹⁰ Kommittén för rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Sammanfattande kommentarer avseende Sveriges kombinerade andra och tredje periodiska rapport, CRPD/ /C/SWE/CO/2-3.

(CAT), har kritiserat Sverige för användandet av avskiljning som metod i tvångsvård av barn och unga.¹¹

Missförhållandena på de statliga ungdomshemmen vad gäller avskiljningar är välkända och har beskrivits av olika myndigheter och civilsamhällesorganisationer. I praktiken har rapporteringen visat att avskiljning används i en mängd situationer där det inte är tillåtet, till exempel för att förebygga konflikter, förhindra självskadebeteende med mer. Rapporter visar också att barn och unga med funktionsnedsättning drabbas särskilt hårt av dessa.¹²

MFD vill därför understryka vikten av att det pågående utvecklings- och förändringsarbete som Statens institutionsstyrelse sedan en tid tillbaka genomför fortsätter med oförminskad intensitet. Det är helt centralt att allt nuvarande och kommande arbete genomförs med utgångspunkt i de särskilda behov och förutsättningar som barn och unga med funktionsnedsättning kan ha, eftersom dessa både är överrepresenterade generellt inom SiS-verksamheter och när det gäller olika typer av avskiljningar.

Avslutningsvis vill MFD också understryka att brister som det här yttrandet lyfter fram vad gäller kunskap och kompetens om och insatser till barn, unga, vårdnadshavare och vuxna med framför allt neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar gäller även i det förebyggande arbetet. De behov som lyfts fram i detta remissvar vad gäller breda, omfattande reformer och kunskapshöjande insatser till socialtjänsten vad gäller barn, unga, vårdnadshavare och vuxna med funktionsnedsättning, inklusive utvecklingsarbete med att både ta fram och sprida nya metoder och arbetssätt utformade efter målgruppens behov, även gäller för allt det förebyggande arbetet. Kommunernas och regionernas alla verksamheter måste aktivt arbeta tillsammans för att förebygga, och i den mån det är möjligt, undvika placeringar av barn. Om det förebyggande arbetet kan maximeras även när det gäller barn och unga med funktionsnedsättningar så kan tvångsplaceringar av barn på sikt minimeras.

¹¹ CAT/C/SWE/CO/8.

¹² Se bland annat Barnrättsbyrån (2022) Avskiljningar, våld och missförhållanden inom SiS ungdomsvård 2022, Satsningar och åtgärds paket har inte gett effekt – situationen fortsatt mycket alarmerande under 2022, (2025) För barnets bästa? – en granskning av avskiljningar och ej fullföljda avskiljningar på två statliga ungdomshem år 2024 samt Institutet för mänskliga rättigheter (2025) Låsta statliga ungdomshem – vår tids institutioner för barn och unga med funktionsnedsättning?

Ärendets handläggning

I den slutliga handläggningen av ärendet har generaldirektör Malin Ekman Aldén (beslutande) och processamordnare Maria Melin (föredragande) deltagit.

Myndigheten för delaktighet

[elektroniskt underskriven]

Malin Ekman Aldén