

2026-01-19

Ert diarienummer: S2025/02039

Regeringskansliet
Socialdepartementet
103 33 Stockholm
s.remissvar@regeringskansliet.se

Handläggare NSPH:
Nicole Galdíková

Kopia till:
s.sof@regeringskansliet.se

NSPH:s yttrande över lagrådsremissen För barns rättigheter och trygghet – en ny lag om omhändertagande för vård av barn och unga

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) är en organisation som samlar patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom det psykiatriska området. Nätverket har idag 14 medlemsorganisationer. Dessa organisationer är RFHL, RSMH, Riksförbundet Attention, Sveriges Fontänhus, Riksförbundet Balans, Schizofreniförbundet, Frisk & Fri, SPES, SHEDO, Suicide Zero, Svenska OCD-förbundet, ÅSS, FMN och Spelberoendes Riksförbund. Vi ser patienter, brukare och anhöriga som en oumbärlig resurs genom deras unika kunskap och anser att deras perspektiv och erfarenheter bör ha ett större inflytande över beslut och insatser som berör dem både på individ- och systemnivå.

NSPH är positiva till en ny lag om vård av unga och välkomnar ett starkare barnrättsperspektiv i lagstiftningen. Att vårda ett barn eller ungdom enligt denna lagstiftning är ett enormt ingrepp i den enskildes liv, och lagen behöver därför värna perspektivet av barnets bästa och barnet som rättighetsbärare. Under den senaste tiden har många exempel på missförhållanden lyfts inom den slutna ungdomsvården, där bland annat bristande kunskap och kompetens kring psykisk ohälsa varit ett genomgående tema. Lagstiftningen måste säkra att de verksamheter som verkställer dessa insatser ger barn och unga det stöd och den vård som de har behov av.

Vi är däremot kritiska till den korta remisstid som avsatts för denna viktiga remiss, som dessutom förlagts över jul och nyår, vilket i praktiken gör den utsatta remisstiden ännu kortare. För förslag som läggs som rör samhällets befohågheter att vårda personer, och särskilt unga, mot sin vilja borde de verksamheter som representerar dessa målgrupper ges rimliga förutsättningar för att kunna bidra med sina perspektiv och åsikter. Detta är särskilt allvarligt då lagrådsremissen frånsatt de avstyrkanden som uttryckts i remissvar för betänkandet SOU 2015:71 gällande förändringar i rekvisit för omhändertagande av barn och unga på grund av eget beteende från verksamheter som företräder barn och unga, särskilt med funktionsnedsättningar.

Vi är också kritiska till det bristande funktionsrättsperspektiv som finns i remissen, och avstyrker även i detta remissvar förslaget som rör förändringar som föreslås i



förutsättningarna för att vårdas enligt lagen till följd av eget beteende, då vi inte ser att detta är förenligt med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, som trädde i kraft i Sverige 2009. NSPH ser detta som det förslag som har störst inverkan för barn och unga med psykisk ohälsa och lägger därför fokus på detta i remissvaret. Rörande andra förslag hänvisar vi till de synpunkter vi lämnat i vårt gemensamma remissvar med Civil Rights Defenders på betänkandet från SOU 2015:71.

7 Förutsättningar för omhändertagande för vård

7.2.2 Eget beteende

Det föreslås att de förutsättningar som gäller för omhändertagande och vård för barn och unga till följd av eget beteende som idag är formulerat som att vård kan beredas om “den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende” ska kompletteras med en formulering om “något annat destruktivt beteende”. Formuleringen beskrivs utgå ifrån förslagen som lagts av utredningen Barn och ungas rätt till tvångsvård, SOU 2015:71, som avsett att också omfatta barn och unga med psykiatriska problem, barn och unga som återvänder till en miljö där han eller hon riskerar att utsättas för förtryck och våld, barn och unga med självskadande eller aggressivt och utåtagerande beteende och barn och unga med mycket omfattande skolfrånvaro.

NSPH avstyrkte det förslag som lades av utredningen Barn och ungas rätt till tvångsvård, SOU 2015:71, och avstyrker förslaget i denna lagrådsremiss på samma grunder. Sedan betänkandet från ovan nämnda utredning kom har dessutom frågan lyfts från civilsamhället genom föreningen SIS-tjejer, där många vittnesmål om att placeras på SIS med psykisk ohälsa och hur detta i många fall förvärrat deras psykiska ohälsa har delats. En central brist som har beskrivits är bristen på kompetens kring just psykisk ohälsa.

Att bredda rekvisitet för vård till följd av eget beteende på detta sätt riskerar leda till att barn och unga med psykisk ohälsa placeras på institutioner som saknar kompetens för att ge dem den vård och det stöd som de behöver, istället för att beredas vård inom verksamheter som arbetar med de tillstånd som barnet eller den unge lever med. Det riskerar också att leda till att vård enligt annan lagstiftning inte prövas i tillräcklig utsträckning.

Unga med självskadebeteende har tidigare i Sverige placerats på rättspsykiatriska enheter när den reguljära psykiatrin inte har klarat av att ge dem de vård de behöver. Där har många utsatts för allvarliga missförhållanden och farit extremt illa, något som bland annat beskrivits i boken “Slutstation: Rättspsyk”. Till följd av detta gjordes nationella satsningar på att förändra vårdsituationen för denna grupp – de rättspsykiatriska enheterna slutade ta emot dessa patienter, och högspecialiserade enheter för vård startades.

Att öppna upp för att denna grupp barn och unga skulle kunna placeras på SIS riskerar att återskapa en situation som civilsamhället varit starkt drivande i att förändra. Självskadebeteende innebär ett stort lidande för den enskilde och är också en stark riskfaktor för framtida suicidförsök. Det är därför avgörande att barn och unga snabbt bereds kompetent vård för att ta sig ur detta. Om denna grupp skulle omfattas av den föreslagna lagstiftningen kan enbart verksamheter som kan erbjuda specialiserad behandling komma på fråga.



Vi ser också en risk med att beslut om vård enligt denna lagstiftning skulle kunna fattas på felaktiga grunder till följd av bristande kompetens. När barn och unga med psykiska funktionsnedsättningar inte får det stöd och de anpassningar som de behöver i samhället så kan det leda till beteende som utifrån okunskap kan uppfattas som normbrytande beteenden. Här är det av största vikt att se på vilka sätt som samhällets funktioner har misslyckats och hur dessa kan stärkas, inte att göra stora ingripanden i barnets eller den unges liv som syftar till att förändra barnets beteende. Barn och unga med mycket omfattande skolfrånvaro har exempelvis i många fall en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Dessa barn och unga behöver stöd i att få en fungerande skolsituation, något som ofta innebär ett långsiktigt arbete med kontinuitet, trygghet och anpassningar.

Institutet för mänskliga rättigheter släppte 2025 en rapport om SIS som visar på att en majoritet av de som vårdas där har en funktionsnedsättning, samtidigt som verksamheterna inte är anpassade efter deras behov. De beskriver hur de låsta ungdomshemmen i praktiken blivit vår tids institutioner för barn och unga med funktionsnedsättning, vilket går emot artikel 14 i konventionen för personer med funktionsnedsättning, som säger att "förekomst av en funktionsnedsättning inte i något fall ska rättfärdiga frihetsberövande".

I lagrådsremissen föreslås också att psykiska besvär eller psykiatriska tillstånd inte utesluter ett omhändertagande för vård, och beskriver en utmaning kring de barn som har ett omfattande behov av vård, men där de befinner sig i ett gränsland mellan LVU och LPT och därför kan bli stående utan vård. Det beskrivs också ett mönster av att LVU-utredningar underdriver en psykisk ohälsa för att få igenom beslut enligt LVU.

NSPH delar perspektivet av att det inte får bli så att barn och unga med behov av vård hamnar mellan stolarna på grund av hur lagar och verksamheter är utformade. Vi vet också att en stor andel av de som vårdas enligt LVU, om inte de allra flesta, har psykisk ohälsa - antingen som föranlett den situation som de är i, eller till följd av den. Vi menar därför att samhället behöver bli bättre på att avgöra vad vårdbehovet är, och var det bäst tillgodoses.

Är det så att barnet eller den unge har en psykisk ohälsa som leder till något av de rekvisit som beskrivs i §3 och behöver få vård för sin psykiska ohälsa för att komma ur detta? Eller är det tvärt om så att barnet eller den unge har behov av sociala insatser för att reda ut sin situation? Barn och unga som möter rekvisiten för denna lagstiftning är i en oerhört svår situation, och det är avgörande att samhället korrekt kan bedöma vilken kompetens de behöver omhändertas av för att vården ska göra nytta, och framförallt inte göra skada. Det ställer krav på att det finns hög kompetens kring psykisk ohälsa och psykiska funktionsnedsättningar även hos de som genomför utredningarna som ligger till grund för beslut om LVU.

NSPH delar ambitionen av att samhället behöver kliva in och agera när barn och unga utsätter sin hälsa eller utveckling för allvarlig risk genom sitt eget beteende. Vi ser dock ett behov av att det behöver finnas fler olika sorters insatser för detta för att kunna möta de behov som varje enskilt barn har. I rapporten från MR-institutet beskrivs också hur socialsekreterare upplever att det inte finns alternativ till SIS för dessa barn och unga. Att samhället inte lyckats utveckla de insatser som dess invånare behöver, samt inte klarat av att förhålla sig till gränslandet mellan olika lagstiftningar, menar NSPH inte är skäl till att utvidga vilka som omfattas av denna lagstiftning som möjliggör ett av de mest omfattande ingrepp i barn och ungas liv som är möjliga i vårt samhälle idag.



Om en sådan lagändring ändå ska övervägas ser vi ett absolut behov av en djuplodande konsekvensanalys för hur detta skulle påverka barn och unga med psykisk ohälsa innan man går vidare med lagrådsremissen. Om lagändringen ändå genomförs behöver de verksamheter som berörs av detta innan lagen träder i kraft förstärka sin kompetens för att kunna möta behoven hos dessa barn och unga. För att stärka barnrättsperspektivet efterfrågar också en oberoende funktion för att kunna klaga på vården för barn och unga inom den slutna ungdomsvården.

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH

Conny Allaskog
Ordförande NSPH