

Vårdnadshavarens bestämmanderätt vid en frivillig placering

Vid frivilliga placeringar bygger vården på vårdnadshavarens samtycke. Ett beslut om vård enligt SoL påverkar därför inte vårdnadshavarens bestämmanderätt enligt föräldrabalken i formell mening. Genom samtycket till placeringen överlåter vårdnadshavaren dock frågor som hör till den dagliga omsorgen för barnet till familjehemsföräldrarna eller personalen. Därmed överläts även delar av bestämmanderätten över barnet.

När det gäller barn som är frivilligt placerade får en bedömning göras i varje enskilt fall av vilka frågor som är att hänföra till daglig omsorg och vilka som är av större dignitet. Beslut i frågor som rör den dagliga omsorgen fattas av familjehemsföräldrarna eller personalen och beslut i frågor av större dignitet fattas av vårdnadshavarna. I svårbedömda fall av beslut i vardagen kan familjehemsföräldrarna eller personalen behöva rådgöra med socialtjänsten.

Här kan en parallell dras till situationen att barnet har två vårdnadshavare som inte bor tillsammans. Den dagliga omsorgen och vården om barnet ligger då huvudsakligen på den ena föräldern, den som barnet bor hos för tillfället.¹⁶⁸ Som exempel på vardagliga beslut som en förälder kan fatta beslut om själv nämns i förarbetena till föräldrabalken bland annat frågor om barnets mat och kläder, sovttider och hur barnet skall tillbringa sin fritid. Däremot har beslut av mer ingripande betydelse för barnets framtid, till exempel beslut i frågor som rör barnets skolgång och bosättning, ansetts undantagna. I dessa fall är utgångspunkten att vårdnadshavarna fattar beslut gemensamt.¹⁶⁹

Mer information om vårdnadshavarens ställning och inflytande över vården vid en placering finns i Socialstyrelsens handbok Placerade Barn och unga – Handbok för socialtjänsten.

Vårdnadshavarens bestämmanderätt vid en placering med stöd av LVU

När ett barn placeras med stöd av LVU kan vårdnadshavarna ha ett fortsatt inflytande över vården av barnet, men med de begränsningar som krävs för att vården ska kunna genomföras. Nämnden tar då över vårdnadshavarens bestämmanderätt i den utsträckning det behövs för att genomföra vården.

Av 11 § LVU framgår att socialnämnden bestämmer hur vården av den unge ska ordnas och var han eller hon ska vistas under vården. Nämnden eller den åt vilken nämnden har uppdragit vården ska ha uppsikt över den unge och, i den utsträckning det behövs för att genomföra vården, bestämma om hans eller hennes personliga förhållanden.¹⁷⁰ För ett barn som har beretts vård enligt LVU har ansvaret för att bestämma om hans eller hennes person-

¹⁶⁸ Se prop. 1981/82:168 s. 60.

¹⁶⁹ Se proposition 1975/76:170 om ändring i föräldrabalken, m.m. s. 178.

¹⁷⁰ Se 11 § första och fjärde stycket LVU.

liga angelägenheter därmed flyttats över till socialnämnden eller den åt vilken vården har uppdragits.¹⁷¹ I förarbetena uttalas bland annat följande angående detta.

I överensstämmelse med de principer som skall gälla i vårdarbetet om socialtjänstens samverkan med den enskilde bör nämnden när förhållandena medger det samråda med föräldrarna i sådana frågor. Den omständigheten att nämnden har tagit över ansvaret för vården av den unge får således inte leda till att föräldrarna fråntas allt inflytande. Föräldrarna liksom den unge själv bör så långt möjligt medverka vid vårdens utformning. Det är således endast i de hänseenden det är nödvändigt för att genomföra vården som nämnden genom länsrättens beslut tar över föräldrarnas bestämmande över den unge.¹⁷²

Justitieombudsmannen, JO, har i flera beslut uttalat sig om nämndens kontakter med vårdnadshavarna till barn som har beretts vård enligt LVU. JO har där uttalat bland annat följande. När nämnden tar ställning till frågor avseende den unges personliga förhållanden bör nämnden, i enlighet med de principer som ska gälla i vårdarbetet, samråda med föräldrarna i de fall förhållandena medger det. Den omständigheten att nämnden tagit över ansvaret för vården av den unge får således inte innebära att föräldrarna fråntas allt inflytande. Föräldrarna, liksom den unge själv, bör så långt som det är möjligt medverka vid vårdens utformning.¹⁷³

Av 11 § LVU framgår också att nämnden under vårdtiden har samma ansvar som vårdnadshavaren för att den unges grundläggande rättigheter enligt 6 kap. 1 § FB tillgodoses.¹⁷⁴ Bestämmelsen infördes år 2003 för att markera och erinra om att även ett barn eller en ung person som är omhändertagen för samhällsvård har rätt att få sina grundläggande behov tillgodosedda och att socialnämnden har ett ansvar för att tillgodose detta.¹⁷⁵

Beslut som rör den dagliga omsorgen om barnet fattas av familjehemsföräldrarna eller personalen vid boendet, precis som vid en frivillig placering.

Mer information om vårdnadshavarens respektive nämndens bestämmanderätt vid en placering med stöd av LVU finns i Socialstyrelsens handbok LVU – Handbok för socialtjänsten.

Synpunkter från insamlingen om bestämmanderätten

Frågan om bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden under tiden för placeringen har lyfts i våra intervjuer med kommuner och barnrättsorganisationer. Flera kommuner har också kommenterat frågan i enkäten. Även Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, MFoF, har fått möjlighet att lämna synpunkter på frågan.

¹⁷¹ Se prop. 2002/03:53 s. 78.

¹⁷² Se prop. 1979/80:1 del A Om socialtjänsten s. 596 f.

¹⁷³ Se JO 1998/99 s 279, JO 2002/03 s. 234 och JO:s beslut den 12 juli 2012, dnr 2894–2011.

¹⁷⁴ Se 11 § femte stycket LVU.

¹⁷⁵ Se prop. 2002/03:53 s. 106.

Vikten av samarbete med föräldrarna

I våra samtal med kommunerna lyfter flera att systemet med placeringar enligt SoL bygger på föräldrarnas medverkan under vårdtiden och att det förutsätter ett fungerande samarbete mellan socialtjänsten och föräldrarna. Som exempel nämner en kommun att vårdnadshavarna idag lämnar samtycke till att socialtjänsten kontaktar hälso- och sjukvården, genom att föräldrarna får skriva under en samtyckesblankett.

Även en av barnrättsorganisationerna lyfter vikten av tidiga överenskommelser kring allt som rör barnet direkt vid placering för att öka chansen till framgångsrik placering och gott samarbete.

Flera kommuner lyfter skillnaden som blir när barn är omhändertagna med stöd av LVU och pekar på att socialtjänsten då kan gå in i vårdnadshavarens ställe om det krävs för att barnet till exempel ska få tillgång till hälso- och sjukvård. Samtidigt framhåller en kommun att samarbetet med föräldrarna är viktigt även vid placeringar med stöd av LVU, men att regleringen i LVU underlättar eftersom socialtjänsten då kan göra mer utan föräldrarnas samtycke.

Även Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd framför att vårdnadshavarna i första hand bör göras delaktiga och ges förutsättningar för att kunna fortsätta vara vårdnadshavare även under placeringstiden. Myndigheten lyfter också att ett beslut om placering utan vårdnadshavarens samtycke kan innebära behov av insatser även riktade mot vårdnadshavaren.

Flera aktörer lyfter risken att barnet kan hamna i en utsatt situation

I arbetet med uppdraget har både kommuner och barnrättsorganisationer beskrivit situationer där vårdnadshavarnas bestämmanderätt kan bli ett problem för barn som är placerade med stöd av SoL idag.

I samtal med barnrättsorganisationerna har vi frågat vad barn som är placerade berättar för dem. Unicef berättar att det är vanligt att föräldrarnas bestämmanderätt påverkar placeringar. Barn har till exempel berättat att föräldrarna kan bestämma när det ska vara umgänge, vem som barnet får träffa, om skolutflykter m.m.

Rädda barnen menar att det här är en svårighet även vid LVU-placering. Denna organisation berättar att föräldrar kan sabotera genom att till exempel inte anmäla frånvaro eller genom att inte ordna pass för att barnet ska kunna följa familjehem på semester.

Flera barnrättsorganisationer beskriver att vårdnadshavarens bestämmanderätt kan vara ett sätt att kunna fortsätta kontrollera och styra barnet, trots att det kan vara grunden till själva placeringen. Det kan handla om situationer där föräldrar exempelvis beslagtar mobiltelefoner eller datorer, inte ger pengar till kläder, om frågor om skolgång och läkarkontakter. En av organisationerna beskriver att vårdnadshavarens inflytande över till exempel umgänge eller åsikter om aktiviteter och resor kan skapa strider runt barnet som påverkar barnet och nätverket negativt.

I samtal med kommunerna lämnar flera kommuner likande exempel på situationer där vårdnadshavarens bestämmanderätt kan medföra svårigheter för barn som är placerade med stöd av SoL idag. Exempel som de nämner är

möjligheten för barn att få hälso- och sjukvård, öppna bankkonton, skaffa bankkort eller pass, eller byta skola.

I den enkät som Socialstyrelsen skickade ut fick kommunerna svara på frågan ”Kan ni se några svårigheter eller risker som skulle kunna uppstå för barnet vid en sådan placering utanför det egna hemmet utan vårdnadshavarens samtycke med stöd av SoL?” Samtliga kommuner som svarade på enkäten svarade på frågan. Av enkätsvaren framgår att en majoritet av kommunerna kan se svårigheter eller risker för barnet med lagförslaget (se s. 54). I stort sett samtliga av de kommuner som svarat ”ja” på frågan har även lämnat kommentarer. Flera kommuner har i enkäten beskrivit att föräldrarnas bestämmanderätt skulle kunna påverka genomförandet och därmed försvåra vården på olika sätt. Viktiga beslut kan fördröjas. Kommunerna lämnar även i enkäten exempel såsom skolbyte, hälso- och sjukvårdsinsatser, pass och bankkonto. Ett par kommuner beskriver det så här:

Det kan vara svårt att planera för skolgång, hälso- och sjukvård och annat som kräver vårdnadshavarens samtycke.

Eftersom det är en placering enligt SoL är det fortfarande vårdnadshavarna som behöver fatta beslut i flera frågor som rör barnet, till exempel vad gäller skolgång och försörjning. Vården kan försvåras av att vårdnadshavare som inte samtyckt till vården inte heller samtycker till andra nödvändiga beslut kring barnet.

Kommunerna lyfter i fritextsvaren bestämmanderätten både som en källa till att försvåra vården och som en risk att barnet kan bli bestraffat på olika sätt. En kommun beskriver det så här:

Stor risk att ungdomen bestraffas på olika sätt genom att vårdnadshavaren använder sin makt till att försvåra olika val och beslut för ungdomen, då vårdnadshavaren har full juridiskt mandat att fatta alla övriga beslut.

Flera kommuner nämner i enkätsvaren vikten av att socialtjänsten fortsätter arbeta med familjen.

Även i våra intervjuer lyfter flera kommuner att det finns en risk att en förälder som motsatt sig en placering kommer att motarbeta i andra frågor. En kommun beskriver att det är en risk att motståndet från föräldrarna kan bli ännu större, till exempel när det gäller att barnet ska få pass, medicin eller utredning. Samtidigt nämner en annan kommun att det också finns vårdnadshavare som kan ge samtycke till placering med inte samarbeta i övrigt, till exempel om barnet behöver ID-kort.

En kommun drar parallellen till barn som är placerade i familjehem med stöd av SoL idag och menar att man redan idag lägger mycket tid på att hitta bra samarbetsformer med föräldrarna. Hur skulle det bli om även beslutet om placering fattats utan förälders samtycke? Denna kommun lyfter att det finns en risk att socialtjänsten kommer behöver förhandla med vårdnadshavaren

för att få till avtal om hälso- och sjukvård, skolgång mm. Här underlättar regleringen i 11 § LVU, genom att socialtjänsten kan gå in och ta över ansvaret för frågorna menar man.

I både enkätsvar och intervjuer lyfter flera kommuner att frågan om bestämmanderätten behöver regleras om förslaget ska genomföras, för att det inte ska uppstå nya svårigheter för barnet. En kommun uttrycker att man på något sätt behöver ”lätta på” de bestämmelser som är kopplade till vårdnadshavares bestämmanderätt, såsom sjukvård, bankkort m.m. Annars finns de begränsningar som vårdnadshavaren utsätter barnet för fortfarande kvar om ingen förändring sker i denna del. Bestämmelsen blir då tandlös menar denna kommun.

Alternativa lösningar

I samtal med några av kommunerna frågar vi hur bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden skulle kunna lösas. Även om det är hemmet där barnet bor som får ta över ansvaret för det ”dagliga”, uttrycker flera kommuner att det här är ett problem som behöver lösas om förslaget om placering utan samtycke ska bli verklighet. Annars blir de praktiska problemen för stora och barnet riskerar att bli ännu mer utsatt. Några kommuner resonerar kring att vårdnadshavaren inte kommer att vara så samarbetsvillig om placeringen skett utan dennes samtycke. Det måste därför vara tydligt vilket mandat som socialtjänsten, vårdnadshavare, familjehem har. De beskriver att de som arbetar med de placerade barnen idag ofta sitter med praktiska frågor som rör barnet. Hur skulle det bli i dessa ärenden?

Några kommuner menar att det skulle kunna vara ett alternativ att socialtjänsten får ta över bestämmanderätten även i dessa frågor, liknande regleringen i LVU. En kommun menar dock att vi då är inne i tvångsvård, i LVU-lagstiftningen. Vi har lättat på gränserna för när barn kan placeras. I praktiken är det en tvångsvård. Varför bygga in det i SoL? undrar man. En annan kommun menar att om lagförslaget blir av så blir det logiskt att det finns en sådan bestämmelse och uttrycker att det är svårt att se att vårdnadshavare i den situationen skulle samtycka till de olika insatser som barnet behöver.

En kommun lyfter som alternativ att barnet skulle ha en ställföreträdande vårdnadshavare.

Även MFoF beskriver att myndigheten ser att det i vissa fall kan uppkomma svårigheter när barnets vårdnadshavare ska fortsätta fatta beslut för barnet när barnet är placerat utan vårdnadshavarens samtycke och att det i en sådan situation kan finnas risk för att vårdnadshavaren fattar beslut för barnet som inte stämmer överens med syftet och målet med placeringen. Alternativet att införa en möjlighet att vid behov kunna utse en särskild förordnad vårdnadshavare för barnet under placeringstiden är en fråga som är komplex och som måste utredas, anför MFoF och framhåller samtidigt att en sådan lösning är ett stort ingrepp i vårdnadshavarens rättigheter och skyldigheter och riskerar att konflikten mellan barn och förälder fördjupas.

På frågan om vem som ska ha bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden under tiden för en placering med stöd av SoL utan vårdnadshavarnas samtycke anför Bris att om barnet väl får en placering utan vårdnadshavarens samtycke blir det svårt för barnet om bestämmanderätten ligger hos

kvar hos en vårdnadshavare som inte vill samarbeta. Barnets liv måste kunna rulla på under placeringen och barn har rätt att uppnå bästa möjliga hälsa. Bestämmanderätten behöver därför flyttas över till socialnämnden i dessa fall för att det ska bli bra för barnet. På frågan om det finns risker med att lägga över bestämmanderätten till socialnämnden svarar Bris att oavsett om det är vårdnadshavare eller socialtjänsten som har beslutanderätten måste barnet göras delaktiga. Det är en förutsättning för att det ska bli så bra som möjligt för barnet. Barnet behöver känna att han eller hon har möjlighet att påverka sitt liv. Frågan är hur socialtjänsten kan kontrollera att barnet får sin rätt till hälsa, utbildning m.m. uppfyllt?

Rädda barnen anser att en viktig fråga att ställa är var gränsen går för vårdnadshavares inflytande under placering. De ser det som viktigt med tidiga överenskommelser kring allt som rör barnet direkt vid placering för att öka chansen till framgångsrika placeringar och ett gott samarbete.

Vem får besluta om placeringen

Det här avsnittet handlar om den del av uppdraget som rör vem som får fatta beslut enligt om placering av barn utan vårdnadshavares samtycke enligt förslaget. Avsnittet inleds med en beskrivning av socialnämndens ansvar att fatta beslut enligt socialtjänstlagen, hur regler om delegation kan göra att beslutanderätten förs över till annan och om olika begränsningar i delegationsrätten. Därefter beskriver vi vad kommunerna svarade till oss på frågan om vem de anser bör få fatta beslutet om placering om förslaget genomförs. Avsnittet avslutas med en beskrivning av vad som framkommit om vem i kommunen/stadsdelen som kan besluta om öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke enligt 3 kap. 6 a och b §§ SoL i enkäten till kommunerna.

Ansvaret att fatta beslut om insatser

I socialtjänstlagen ligger ansvaret för många uppgifter på socialnämnden. Det gäller till exempel beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL. I praktiken fattas dock många beslut av anställda på delegation från nämnden. Vilka beslut som får delegeras och till vem styrs av regler i socialtjänstlagen och kommunallagen (2017:725), KL.

Genom delegation kan beslutanderätt föras över till organ eller person som är underställd nämnden. Delegering innebär att befogenheten att fatta beslut överlämnas. Det delegerade beslutet fattas sedan på nämndens vägnar. Det är uppgifter som delegeras, inte ansvaret som sådant. Delegationen (den som har fått befogenheten att fatta beslut) har det fulla ansvaret för handläggning och beslutsfattande i de ärenden som delegationen omfattar.¹⁷⁶

Utöver delegation finns i vissa fall en kompletterande beslutanderätt som följer direkt av lagen och innebär att någon annan har rätt att fatta beslut i nämndens ställe. Kompletterande beslutanderätt finns bland annat i bestämmelserna om omedelbart omhändertagande i 6 § andra stycket LVU.

Till skillnad mot beslut enligt SoL meddelas beslut om vård med stöd av LVU av förvaltningsrätten efter ansökan av socialnämnden.¹⁷⁷ Vissa beslut enligt LVU kan dock fattas av socialnämnden, till exempel beslut om omedelbart omhändertagande.¹⁷⁸ Om socialnämnden har beslutat om omedelbart omhändertagande, ska beslutet underställas förvaltningsrätten.¹⁷⁹

¹⁷⁶ Se proposition 2016/17:171 En ny kommunallag s. 205.

¹⁷⁷ Se 4 § LVU.

¹⁷⁸ Se 6 § första stycket LVU.

¹⁷⁹ Se 7 § LVU.

Kommunallagens bestämmelser om delegering av ärenden

Allmänna bestämmelser om delegering av ärenden inom en kommunal nämnd finns i 6 kap. KL. Dessa bestämmelser är tillämpliga även för socialnämnden.¹⁸⁰

Enligt 6 kap. 37 § KL får en nämnd uppdra åt presidiet, ett utskott, en ledamot eller ersättare att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden. En nämnd får även uppdra åt en anställd att besluta enligt 7 kap. 5–8 §§. Av förarbetena framgår att delegation kan göras såväl i hela ärendegrupper som i enskilda ärenden. Ett ärende kan också delegeras helt eller delvis.¹⁸¹

Alla ärenden får inte delegeras. Av 6 kap. 38 § 3 KL framgår att beslutanderätten inte får delegeras när det gäller till exempel ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.

Enligt 6 kap. 39 § KL får en nämnd uppdra åt ordföranden, eller en annan ledamot som nämnden har utsett, att besluta på nämndens vägnar i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas.

Som framgått ovan kan en nämnd enligt kommunallagen också delegera ärenden till anställda. Bestämmelser om det finns i 7 kap. KL.

Enligt 7 kap. 5 § KL får en nämnd uppdra åt en anställd hos kommunen eller regionen att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden, dock inte i de fall som avses i 6 kap. 38 § KL.

Om en nämnd med stöd av 7 kap. 5 § KL har delegerat beslutanderätt till en förvaltningschef inom nämndens verksamhetsområde får nämnden överlåta åt förvaltningschefen att vidaredelegera beslutanderätt till andra anställda.¹⁸² I förarbetena anges att det ankommer på kommunerna att i arbetsordning eller liknande dokument bestämma vilka förvaltningschefer som ska ha rätt att vidaredelegera.¹⁸³

Vissa beslut enligt SoL, LVU och FB får bara delegeras till särskild avdelning

I vissa avgöranden enligt SoL och LVU får socialnämnden endast delegera beslutanderätten till en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden (till exempel ett utskott), däremot inte till en enskild nämndledamot eller till en tjänsteman. Det gäller bland annat vid

- medgivande för s.k. privatplaceringar av barn och beslut om familjehemsplacering för stadigvarande vård och fostran (6 kap. 6 § SoL)
- övervägande om vården av ett barn fortfarande behövs och om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden (6 kap. 8 § SoL).¹⁸⁴

För LVU gäller motsvarande begränsning i delegationsrätten för

¹⁸⁰ Se 10 kap. 1 § SoL och Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag. Slutbetänkande av Utredningen Framtidens socialtjänst (SOU 2020:47) del 2 s. 920.

¹⁸¹ Se prop. 2016/17:171 s. 377.

¹⁸² Se 7 kap. 6 § KL.

¹⁸³ Se prop. 2016/17:171 s. 382.

¹⁸⁴ Se 10 kap. 4 § SoL.

beslut som avser bland annat

- ansökan om vård till förvaltningsrätt (4 §),
- omedelbart omhändertagande (6 §),
- omprövning av behov av vård (13 §),
- övervägande om fortsatt behov av beslut om begränsning av umgänge med förälder eller annan vårdnadshavare eller beslut att inte röja barnets vistelseort (14 § tredje stycket),
- upphörande av vård (21 §),
- förebyggande insatser (22 §),
- ansökan om flyttningsförbud (24 §).¹⁸⁵

På samma sätt får beslut enligt 6 kap. 13 a § föräldrabalken bara delegeras till en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden, men inte till en enskild ledamot eller tjänsteman.¹⁸⁶ Det innebär att möjligheten att delegera ett beslut om medgivande enligt 6 kap. 13 a § FB är begränsad jämfört med möjligheten att delegera själva beslutet om en insats enligt SoL eller LSS. Medan beslut om till exempel stödsamtal med en socialsekreterare kan fattas av en tjänsteman vid nämndens förvaltning måste beslutet om medgivande fattas av en särskild avdelning.¹⁸⁷ I förarbetena uttalade regeringen bland annat att det för barnets skull är viktigt att handläggningen av ärendet inte fördröjs. Det kan gå viss tid mellan de tillfällen då socialnämnden i sin helhet sammanträder, och att avvaka med beslut till dess skulle generellt sett riskera att försvåra behandlingen. Regeringen menade därför att besluten bör kunna delegeras och konstaterade att JO väckt frågan om besluten bör kunna delegeras endast till en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden. En sådan ordning tillgodoser behovet av en skyndsam handläggning samtidigt som den har fördelen att besluten fattas av nämndledamöter som är vana att ta ställning till likartade frågor, bedömde regeringen.¹⁸⁸

Som framgått ovan får uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar om förebyggande insatser enligt 22 § LVU endast ges åt en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden. I förarbetena konstaterades att dessa beslut visserligen inte var så ingripande för den enskilde som de beslut som den dåvarande begränsningsregeln i omfattade. ”Det ansvar för nämnden som de särskilda besluten medför motiverar emellertid att dessa beslut föregås av en allsidig och omsorgsfull prövning under medverkan av de förtroendevalda” uttalade regeringen.¹⁸⁹

Vissa beslut av större vikt får inte delegeras enligt KL

En typ av ärenden som inte får delegeras är alltså ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.¹⁹⁰ Som exempel på sådana ärenden nämns i förarbetena beslut

¹⁸⁵ Se 10 kap. 4 § SoL.

¹⁸⁶ Se 10 kap. 5 § SoL.

¹⁸⁷ Se proposition 2011/12:53 Barns möjlighet att få vård s. 33.

¹⁸⁸ Se prop. 2011/12:53 s. 20.

¹⁸⁹ Se proposition 1984/85:171 om särskilda insatser inom socialtjänsten för ungdomar i samband med missbruk och kriminalitet m.m. s. 39.

¹⁹⁰ Se 6 kap. 38 § 3 KL.

om återkallelse av beviljade tillstånd, exempelvis färdtjänstillstånd.¹⁹¹ I avgörandet HFD 2016 ref 74 har Högsta förvaltningsdomstolen bedömt att ett beslut om att hemlighålla den unges vistelseort (enligt 14 § andra stycket LVU) är ett sådant beslut som omfattas av delegationsförbudet i 6 kap. 38 § 3 KL. HFD bedömde samtidigt att rätten att fatta beslut enligt LVU att inte röja den unges vistelseort i brådskande fall kan delegeras till socialnämndens ordförande i enlighet med 6 kap. 39 § KL.

Justitieombudsmannen har därefter i ett beslut från december 2017 uttalat att det finns anledning att göra en översyn av bestämmelserna om delegation i socialtjänstlagen och kommunallagen. JO konstaterar att HFD:s avgörande leder till att beslut enligt LVU om att inte röja den unges vistelseort inte i någon situation kan delegeras till ett utskott eller till en tjänsteman. Enligt JO innebär HFD:s avgörande en ny syn på möjligheten att delegera beslutanderätten i sådana ärenden. JO konstaterar vidare att det finns kommuner där kommunstyrelsen är ansvarig nämnd för sociala ärenden och att individärenden i dessa fall sällan hanteras av kommunstyrelsen. I stället behandlas de till stor del inom ett utskott. Syftet är att uppgifterna i ärendet, som till sin natur är känsliga, ska hanteras inom en trängre krets. Att ett beslut i ett individärende som rör tvång mot en enskild inte skulle få fattas av ett utskott kan enligt JO knappast överensstämma med hur lagstiftaren har avsett att sådana frågor ska hanteras.¹⁹²

Utredningen Framtidens socialtjänst har med anledning av detta föreslagit en utvidgad rätt för socialnämnden att delegera beslutanderätt. Utredningen föreslår att det införs en ny bestämmelse i socialtjänstlagen som förtydligar att den lagens delegationsbestämmelser har företräde framför delegationsbestämmelserna i kommunallagen. Utredningen föreslår också att det införs en uttrycklig rätt för socialnämnden att till utskott delegera beslutanderätt i sådana ärendetyper som räknas upp i nuvarande 10 kap. 4 § SoL. Vidare föreslår utredningen att bestämmelsen i nuvarande 10 kap. 5 § sjätte strecksatsen SoL (som rör beslut om medgivande enligt 6 kap. 13 a § FB) ändras på så sätt att delegation får ske endast till utskott. Utredningen konstaterar här att en del av de ärendetyper som anges i 10 kap. 4 § SoL sannolikt träffas av delegationsförbudet i 6 kap. 38 § 3 KL. Enligt utredningens mening är det, av integritets- skäl och effektivitetsskäl, angeläget att de ärendetyper som räknas upp i 10 kap. 4 § SoL kan delegeras. Det rör sig i regel om mycket ingripande beslut som förutsätter en grundlig prövning av den enskildes personliga förhållanden. Ärendena bör därför kunna hållas inom en trängre krets. Mot denna bakgrund bör socialnämnden få en uttrycklig rätt att delegera beslutanderätt i dessa fall bedömer utredningen. I syfte att klargöra förhållandet mellan kommunallagens och socialtjänstlagens delegationsbestämmelser bör det, bedömer utredningen, införas ett tillägg i 10 kap. 1 § SoL som anger att socialtjänstlagen har företräde framför kommunallagen. För en socialnämnd ska således gälla vad som är föreskrivet om nämnder i kommunallagen, om inte annat följer av nuvarande 10 kap. 4 § SoL. Samma sak ska gälla nuvarande

¹⁹¹ Se prop. 2016/17:171 s. 378.

¹⁹² Se JO 2018/19 s. 521.

10 kap. 5 § SoL, som begränsar möjligheten att delegera vissa ärenden enligt bland annat föräldrabalken skriver utredningen.¹⁹³

Synpunkter från insamlingen om vem som bör få besluta om placeringen

I några av intervjuerna frågade vi kommunerna vem de anser bör få fatta beslutet om placering av ett barn utan vårdnadshavares samtycke om förslaget genomförs. Av svaren framgår att kommunerna anser att det är en fråga som är svår att ta ställning till. Flera av kommunerna beskriver att beslutet nog bör fattas av nämnd eller utskott eftersom det skulle vara ett så ingripande beslut och innebära en så stor inskränkning i vårdnadshavarens bestämmanderätt. En kommun framför att det skulle vara tveksamt att delegera och lyfter att de flesta genomgripande beslut för barn fattas av nämnden. Kommunen lyfter också att ett sådant beslut innebär kostnader för kommunen. En annan kommun lyfter att det kan vara ordförande som fattar beslutet om det är akut.

Frågan om vem som bör kunna fatta beslutet om insats har också ställts till flera barnrättsorganisationer. Frågan omfattade både öppna insatser och placeringar utan vårdnadshavares samtycke. Precis som kommunerna beskriver flera av organisationerna att frågan är svår att ta ställning till. En organisation svarar att det är svårt för dem som barnrättsorganisation att uttala sig kring detta, men att de tänker att det bör vara samma beslutsnivå som gäller för öppna insatser respektive placering enligt SoL i nuläget. En annan organisation svarar att delegationsordning skulle kunna vara gruppchef/sektionschef - socialnämnd. En tredje organisation lyfter att det är de socialsekreterare som möter barn som bäst kan bedöma deras behov, varför beslut som är av mindre ingripande karaktär bör vara delegerat till dem.

Enkätfråga om vem som får besluta om öppna insatser utan samtycke

I enkäten till kommunerna frågade vi inte vem som bör få besluta om en placering utan samtycke enligt den föreslagna bestämmelsen. Istället frågade vi vem i kommunen/stadsdelen som kan besluta om öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke enligt SoL. Detta för att få en bild av hur nuvarande lagstiftning om öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke enligt 3 kap. 6 a § SoL tillämpas. Kommunerna kunde svara genom att kryssa i ett eller flera fasta svarsalternativ. Samtliga kommuner som svarade på enkäten svarade på denna fråga.

¹⁹³ Se SOU 2020:47 s. 924–926.

Tabell 2. Vem i kommunen kan besluta om öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke enligt SoL?

Beslutande avseende insatser enligt 3 kap. 6 a § SoL utan vårdnadshavarens samtycke angivet i andel och procent.

	Antal	Procent
Handläggande socialsekreterare	42	19
1:e socialsekreterare/gruppledare	38	17
Enhetschef/verksamhetschef	54	24
Socialchef/socialdirektör	8	4
Socialnämnd	99	45
Annan, ange funktion	42	19

Källa: Enkätundersökning öppna insatser utan samtycke (Socialstyrelsen 2020)

Tabellen visar att vem som kan besluta om öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke enligt 3 kap. 6 a § SoL varierar mellan kommunerna. Totalt uppger 99 kommuner att beslutet kan fattas av socialnämnd. Ett femtiotal kommuner uppger att beslutet kan fattas av enhetschef eller verksamhetschef. Ett fyrtiotal kommuner uppger att beslutet kan fattas av handläggande socialsekreterare. Lika många uppger att beslutet kan fattas av ”annan”, ett trettio-tal av dessa beskriver i fritext att beslutet kan fattas av utskott.

Vårdnadshavarnas möjligheter att överklaga beslutet

Det här avsnittet handlar om den del av uppdraget som rör om vårdnadshavaren ska ha möjlighet att överklaga beslutet om placering enligt förslaget.

Avsnittet inleds med en beskrivning av utredningens bedömning av frågan i SOU 2015:71 och en kort beskrivning av bestämmelserna i socialtjänstlagen och förvaltningslagen om vilka beslut av en socialnämnd som får överklagas och av vem. Avsnittet avslutas med en beskrivning vad som framkommit angående frågan i våra intervjuer och möten med kommuner och barnrättsorganisationer.

Utredningens bedömning av rätten att överklaga

Utredningen om tvångsvård för barn och unga skriver i SOU 2015:17, att "[e]ftersom ett beslut att placera ett barn utanför det egna hemmet mot vårdnadshavarens vilja går vårdnadshavaren emot, torde ett sådant beslut få överklagas av vårdnadshavaren (22 § FL)".¹⁹⁴ Utredningen skriver vidare att den föreslagna bestämmelsen i SoL motiveras av en modern syn på barn som rättighetsbärare och rätt till självbestämmande i takt med stigande ålder och mognad. Utifrån det perspektivet skulle kunna anföras att barnet ska vara att betrakta som ensam part i dessa ärenden. Vårdnadshavaren har dock, enligt 6 kap. 11 § FB, rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Med beaktande av att ett beslut om att placera ett barn utan vårdnadshavarens samtycke är ett stort ingrepp i denna rätt och skyldighet ansåg utredningen att ett sådant beslut bör kunna överklagas av vårdnadshavaren.¹⁹⁵

Möjligheterna att överklaga beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL

Vilka beslut av en socialnämnd som får överklagas och av vem regleras genom bestämmelser i förvaltningslagen och socialtjänstlagen.

I de allmänna bestämmelserna i 41 § FL anges att ett beslut får överklagas om beslutet kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt. I förarbetena till paragrafen anges att syftet med överklagandeinstitutet är att ge den som på ett visst sätt påverkas av ett beslut en möjlighet att få beslutet upphävt eller ändrat för att på så sätt undvika de oönskade verkningar som beslutet annars skulle innebära. Vidare uttalas att överklagandeinstitutet är av grundläggande betydelse för den enskildes rättsskydd.¹⁹⁶

¹⁹⁴ Se SOU 2015:71 del B s. 1077.

¹⁹⁵ Se SOU 2015:71 del A s. 516.

¹⁹⁶ Se prop. 2016/17:180 s. 248 och 252.

Vilka beslut av en socialnämnd som får överklagas till allmän förvaltningsdomstol regleras i 16 kap. 3 § SoL. Det gäller bland annat socialnämndens beslut i fråga om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL. Hit hör till exempel beslut om en frivillig placering i familjehem, på ett HVB eller stödboende.

Allmänna bestämmelser om vem som får överklaga ett beslut finns i förvaltningslagen. Enligt 42 § FL får beslut överklagas av den som beslutet angår, om det har gått honom eller henne emot. Paragrafen motsvarar i huvudsak tidigare 22 § FL. I förarbetena uttalas bland annat följande. I praxis avseende tillämpningen av 22 § FL har det blivit tydligt att kravet att beslutet ska ha gått den enskilde emot ska tolkas generöst. Det är typiskt sett uppfyllt om den som överklagar yrkar att beslutet ska upphävas eller ändras (jfr HFD 2015 ref. 73). Den omfattande praxis som finns om tillämpningen av bestämmelsen i 22 § FL om enskildas rätt att överklaga är avsedd att vara vägledande.¹⁹⁷

Ett barn som har fyllt 15 år har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt SoL.¹⁹⁸ Både barnet och vårdnadshavaren får då partsställning i målet eller ärendet.¹⁹⁹

Högsta förvaltningsdomstolen ansåg i avgörandet RÅ 83 2:18 att vårdnadshavaren hade talerätt i ett ärende angående familjehemsplacering enligt socialtjänstlagen av ett femtonårigt barn mot vårdnadshavarens vilja. I det aktuella fallet hade barnet självt ansökt om bistånd enligt socialtjänstlagen i form av vistelse i familjehem. Högsta förvaltningsdomstolen fann här att nämnden inte hade befogenhet att lämna sådant bistånd mot vårdnadshavarens vilja.

Regleringen kan jämföras med bestämmelserna i 6 kap. 13 a § FB om beslut utan en vårdnadshavares samtycke (se s. 17). Ett sådant beslut om medgivande får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. I förarbetena till bestämmelsen anges bland annat att beslut i de aktuella ärendena angår var och en av vårdnadshavarna på ett sådant sätt att de har rätt att självständigt överklaga beslutet.²⁰⁰ Lagrådet, som konstaterade att bestämmelsen inte innehåller någon föreskrift om vem som får överklaga beslutet, yttrade bland annat följande: Den föreslagna bestämmelsen innebär att socialnämndens beslut ersätter den ena vårdnadshavarens annars erforderliga samtycke (6 kap. 11 och 13 §§ FB). Beslutet utgör således en inskränkning i den vårdnadshavarens beslutanderätt rörande barnets personliga angelägenheter, och det följer därmed av 22 § förvaltningslagen (1986:223) att han eller hon har rätt att överklaga det beslutet; det är således inte fråga om ett beslut som endast kan överklagas av vårdnadshavarna gemensamt.²⁰¹

¹⁹⁷ Se prop. 2016/17:180 s. 333.

¹⁹⁸ Se 11 kap. 10 § andra stycket SoL.

¹⁹⁹ Se till exempel JO 2015/16 s. 399.

²⁰⁰ Se prop. 2011/12:53 s. 20 och 31.

²⁰¹ Se prop. 2011/12:53 s. 41 f.

Synpunkter från insamlingen om vårdnadshavarnas möjligheter att överklaga

I Socialstyrelsens intervjuer med kommuner framkommer att flera av intervjupersonerna anser att vårdnadshavaren ska ha möjlighet att överklaga beslutet. De intervjuade anger att det är en rättssäkerhetsfråga.

En av de intervjuade lyfter att vårdnadshavaren kan ha synpunkter på socialtjänstens utredning, och att det är viktigt att få den prövad då det är ett så stort ingrepp i vårdnadshavarens rättigheter. En prövning av beslutet av en annan instans kan göra att vårdnadshavaren kan påbörja ett samarbete med socialtjänsten. Den intervjuade beskriver utifrån sin erfarenhet av LVU-ärenden att om en annan instans har ”synat” socialtjänstens utredning och bifaller den blir det kanske lättare för vårdnadshavaren att ta till sig underlaget. Mottaglighet att ta emot insatser kan då öka.

En annan intervjuperson funderar över behovet av att kunna verkställa beslutet omedelbart, och beskriver att det annars kan ta lång tid för ungdomen att få insatsen om vårdnadshavaren överklagar.

Två av intervjupersonerna är mer tveksamma till att vårdnadshavaren ska få överklaga beslutet men framhåller samtidigt att det är en rättssäkerhetsfråga. En av de intervjuade menar att det kan motverka syftet om vårdnadshavaren får överklaga beslutet och att det blir osäkert för barnet att inte veta hur det ska bli.

Även MFoF menar att vårdnadshavaren bör ha rätt att överklaga eftersom ett beslut om placering utan vårdnadshavarens samtycke är ett stort ingrepp i vårdnadshavarens bestämmanderätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter.

Flera av de barnrättsorganisationer som Socialstyrelsen har haft kontakt med är mer tveksamma till att vårdnadshavaren ska få överklaga ett beslut om placering för ett barn som fattats utan vårdnadshavarens samtycke.

Maskrosbarn svarar att om de skulle fråga ungdomar i sin målgrupp om de ansåg att vårdnadshavare skulle ha möjlighet att överklaga beslutet, så skulle svaret vara nej. Detta då vårdnadshavare förmodligen skulle vinna på grund av den starka föräldrarätten vi har idag. Om ungdomar har haft modet att tacka ja till en insats utan förälderns samtycke så ska vi på alla möjliga sätt skapa förutsättningar för att de ska kunna få den insatsen, menar organisationen, och anför att vårdnadshavare inte ska ha möjlighet att överklaga.

Barnrättsbyrån svarar att vårdnadshavaren bör ha möjlighet att överklaga beslutet, men inte möjlighet att begära inhibition av insatsen, insatsen ska kunna påbörjas och fortgå även om en överklagandeprocess är igång, beroende på vad saken gäller.

Rädda Barnen svarade att organisationen inte har en slutgiltig uppfattning i frågan men ser det som viktigt att inte skapa nya möjligheter för rättshaveristiskt beteende eller ökade konfliktnivåer samtidigt som strävan är att insatser som rör barns utveckling ska ske så transparent som möjligt.

Bris skriver att möjligheten för vårdnadshavare är problematiskt och utgår tydligt från vårdnadshavarens bestämmanderätt över sitt barn och inte barnets

rätt att själva bestämma. Om barnet fullt ut fått vara med och beskriva behov bör ett beslut som utgått från barnet inte kunna överklagas av vårdnadshavare. Det bör rimligtvis alltid vara den som är mottagare av en insats som har möjlighet att överklaga, menar organisationen.

Barns fri- och rättigheter

I ärenden om placeringar av barn aktualiseras flera regelverk till skydd för barnets rättigheter, så som regeringsformen, RF, europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, Europakonventionen, och barnkonventionen.

Barnkonventionen stärker barnets rättigheter

De rättigheter som barn har enligt barnkonventionen är en del av de mänskliga rättigheter som under lång tid fastställts och kodifierats genom olika internationella överenskommelser.²⁰²

Sverige är som konventionsstat skyldig att vidta alla lämpliga lagstiftningsåtgärder, administrativa åtgärder och andra åtgärder för att genomföra de rättigheter som erkänns i konventionen.²⁰³ Skyldigheten gällde redan innan barnkonventionen fick ställning som svensk lag. Det har bland annat lett till att lagstiftningen i vissa delar har arbetats om utifrån konventionens artiklar och att nya bestämmelser har förts in.²⁰⁴

Barnkonventionens fyra grundläggande principer

Barnkonventionen innehåller fyra grundläggande principer som är styrande för tolkningen av övriga artiklar, och som dessutom har en egen självständig betydelse. Dessa är:

- Förbud mot diskriminering (artikel 2)
- Barnets bästa (artikel 3)
- Barnets rätt till liv och utveckling (artikel 6)
- Barnets rätt att uttrycka sina åsikter (artikel 12).²⁰⁵

Rättigheterna gäller alla barn (artikel 2)

Rättigheterna i barnkonventionen omfattar *alla* barn utan åtskillnad av något slag. Det gäller oavsett barnets eller dess förälders eller vårdnadshavares kön, funktionsnedsättning med mera.²⁰⁶

Enligt barnrättskommittén innebär förbudet mot diskriminering inte att alla barn ska behandlas exakt likadant.²⁰⁷ Skyldigheten att inte diskriminera kan ibland kräva särskilda åtgärder för enskilda eller grupper av barn för att deras rättigheter ska bli tillgodosedda. Exempelvis kan barn med funktionsnedsättning behöva särskilt stöd.²⁰⁸

²⁰² Se proposition 2017/18:186 Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter s. 59.

²⁰³ Se artikel 4 barnkonventionen.

²⁰⁴ Se prop. 2017/18:186 s. 63.

²⁰⁵ Se proposition 1997/98:182 Strategi för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige s. 9.

²⁰⁶ Se artikel 2.1 barnkonventionen.

²⁰⁷ Se barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 5 Allmänna åtgärder för genomförandet av konventionen om barnets rättigheter (artikel 4, 42 och 44.6) (CRC/GC/2003/5) p.12.

²⁰⁸ Se vidare i artikel 23 barnkonventionen.

Bestämmelser mot diskriminering finns även i bland annat 1 kap. 2 § RF och i diskrimineringslagen (2008:567).

Barnets bästa (artikel 3)

Av artikel 3.1 barnkonventionen framgår att vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa.

Vad som är barnets bästa kan inte definieras en gång för alla utan måste kopplas till det individuella barnet och barnets situation. Barnets bästa kan inte heller frikopplas från övriga rättigheter i konventionen – rättigheterna ska ses som en helhet.²⁰⁹

Barnrättskommittén betonar att när barnets bästa avgörs, så bör hänsyn tas till barnets åsikter, i enlighet med den fortlöpande utvecklingen av barnets förmåga, och med hänsyn till barnets egenskaper. Vidare att konventionsstaterna behöver säkerställa att ungdomars åsikter tillmäts tillräckligt stor betydelse i takt med att ungdomarna förvärvar insikt och mognad.²¹⁰

Principen om barnets bästa kommer till uttryck i exempelvis SoL och LVU. Enligt 1 kap. 2 § SoL ska barnets bästa särskilt beaktas vid åtgärder som rör barn. Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande. På motsvarande sätt ska vad som är bäst för den unge vara avgörande vid beslut enligt LVU.²¹¹

Rätt till liv, överlevnad och utveckling (artikel 6)

Av artikel 6 framgår att konventionsstaterna erkänner varje barns inneboende rätt till livet. Vidare att konventionsstaterna till det yttersta av sin förmåga ska säkerställa barnets överlevnad och utveckling. Enligt barnrättskommittén ska ordet ”utveckling” tolkas i dess vidaste bemärkelse – som ett helhetsbegrepp som omfattar barnets fysiska, mentala, andliga, moraliska, psykologiska och sociala utveckling.²¹² Begreppet utveckling handlar inte enbart om att förbereda barnet för vuxenlivet. Det handlar om att erbjuda bästa möjliga förhållanden för barndomen, det vill säga för barnets liv just nu [5].

Rätt att uttrycka sina åsikter (artikel 12)

Av artikel 12.1 barnkonventionen framgår att konventionsstaterna ska tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Artikeln fastställer inte bara en rättighet i sig, utan ska också beaktas vid tolkning och genomförande av alla andra rättigheter.²¹³ Barnets åsikter är till exempel en faktor att ta hänsyn till vid bedömningen av barnets bästa.²¹⁴ För barnet är det en rättighet, inte en skyldighet att uttrycka sina åsikter.²¹⁵

För att barnet ska kunna uttrycka sina åsikter behöver han eller hon också få information om det saken gäller.²¹⁶

²⁰⁹ Se prop. 2017/18:186 s. 96.

²¹⁰ Se CRC/C/GC/20 p. 22.

²¹¹ Se 1 § femte stycket LVU.

²¹² Se CRC/C/GC/2003/5 p. 12.

²¹³ Se CRC/C/GC/12 p. 2.

²¹⁴ Jfr CRC/C/GC/14 p. 43–45 och CRC/C/GC/12 p. 70–74.

²¹⁵ Se CRC/C/GC/12 p.16.

²¹⁶ Se CRC/C/GC/12 p. 25.

Barnets rätt att framföra sina åsikter och bli hörd kommer till uttryck i bland annat 11 kap. 10 § SoL och 36 § LVU.

Barn med funktionsnedsättning kan behöva mer stöd för att uttrycka sina åsikter

När ett barn har en funktionsnedsättning ställer detta särskilda krav på bemötande och kompetens hos den personal som möter barnet. För att kunna utöva sin rätt att uttrycka sina åsikter kan barnet också behöva annat stöd anpassat till barnets funktionsnedsättning och ålder. Av artikel 7.3. i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning framgår att konventionsstaterna ska säkerställa att barn med funktionsnedsättning har rätt att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör dem, varvid deras åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till deras ålder och mognad på lika villkor som för andra barn, och att de för att utöva denna rättighet erbjuds stöd anpassat till funktionsnedsättning och ålder.

Att växa upp i en familjemiljö

En utgångspunkt i barnkonventionen är att ett barn bör växa upp i en familjemiljö.²¹⁷ Även socialtjänstlagen har samma utgångspunkt. I förarbeten till lagstiftningen har bland annat uttalats att föräldrarna i regel är de viktigaste personerna i ett barns liv och har ansvaret för att ge barnet lämplig ledning och råd när barnet, utifrån utveckling och förmåga, utövar sina rättigheter.²¹⁸

I barnkonventionens inledning beskrivs "familjen" som den grundläggande enheten i samhället och den naturliga miljön för alla dess medlemmars och särskilt för barnens utveckling och välfärd. I sin allmänna kommentar nr 7 om genomförandet av barnets rättigheter under tidig barndom uttalar Barnrättskommittén att ordet "familj" kan avse en mängd olika arrangemang genom vilka små barn kan tillhandahållas omvårdnad, omsorg och utveckling, till exempel kärnfamiljen, släkten och andra traditionella och moderna gemenskapsbaserade arrangemang, förutsatt att dessa är förenliga med barnets rättigheter och barnets bästa.²¹⁹

Vidare framgår av artikel 5 i barnkonventionen att konventionsstaterna ska respektera det ansvar och de rättigheter och skyldigheter som tillkommer föräldrar eller, där så är tillämpligt, medlemmar av den utvidgade familjen eller gemenskapen enligt lokal sedvänja, vårdnadshavare eller andra personer som har juridiskt ansvar för barnet, att på ett sätt som står i överensstämmelse med den fortlöpande utvecklingen av barnets förmåga ge lämplig ledning och råd då barnet utövar de rättigheter som erkänns i konventionen.

Stöd till föräldrar och omvårdare

Barnkonventionen utgår också från att föräldrar och omvårdares roll i att ge trygghet, emotionell stabilitet, uppmuntran och skydd åt barn förblir viktig genom hela ungdomstiden.²²⁰ För att garantera och främja de rättigheter som anges i konventionen ska konventionsstaterna enligt artikel 18.2 ge lämpligt stöd till föräldrar och vårdnadshavare då de fullgör sitt ansvar för barnets

²¹⁷ Se inledningen till barnkonventionen.

²¹⁸ Se proposition 2006/07:129 Utveckling av den sociala barn- och ungdomsvården m.m. s. 24.

²¹⁹ Se CRC/C/GC/7 p. 15.

²²⁰ Se CRC/C/GC/20 p. 50.

uppfostran och säkerställa utvecklingen av institutioner, inrättningar och tjänster för omvårdnad av barn.

Enligt artikel 27.2 har föräldrar eller andra som är ansvariga för barnet, inom ramen för sin förmåga och sina ekonomiska resurser, huvudansvaret för att säkerställa de levnadsvillkor som är nödvändiga för barnets utveckling. Enligt artikel 27.3 ska konventionsstaterna i enlighet med nationella förhållanden och inom ramen för sina resurser vidta lämpliga åtgärder för att bistå föräldrar och andra som är ansvariga för barnet att genomföra denna rätt och ska vid behov tillhandahålla materiellt bistånd och stödprogram, särskilt i fråga om mat, kläder och bostad.

Barnrättskommittén har angående detta betonat att staternas förpliktelser som beskrivs i artikel 18.2, 18.3 och 27.2 gäller i lika hög grad för föräldrar till ungdomar. Enligt barnrättskommittén bör stödet ges med respekt för ungdomars rättigheter och fortlöpande utveckling, och deras ökande delaktighet i sitt eget liv. Stater bör säkerställa att de inte, med hänvisning till traditionella värderingar, tolererar eller överser med våld, befäster ojämlika maktrelationer inom familjer, och därigenom berövar ungdomar möjligheten att utöva sina grundläggande rättigheter.²²¹

Barnkonventionens delar som särskilt berör placerade barn

Barnkonventionen innehåller flera artiklar som särskilt kan aktualiseras för placerade barn, till exempel

- artikel 9 om åtskiljande från föräldrar
- artikel 16 om rätt till privat- och familjeliv
- artikel 20 om alternativ omvårdnad
- artikel 25 om översyn av den behandling barnet får

Att inte skiljas från sina föräldrar (artikel 9)

Enligt artikel 9.1 barnkonventionen ska konventionsstaterna säkerställa att ett barn inte skiljs från sina föräldrar mot deras vilja utom i de fall då behöriga myndigheter, som är underställda rättslig prövning, i enlighet med tillämplig lag och tillämpliga förfaranden, bedömer att ett sådant åtskiljande är nödvändigt för barnets bästa. Av artikeln framgår att ett sådant beslut kan vara nödvändigt i ett särskilt fall, till exempel vid övergrepp mot eller vanvård av barnet från föräldrarnas sida. Av artikel 9.2 framgår att alla berörda parter i ett sådant fall ska beredas möjlighet att delta i förfarandet och att lägga fram sina synpunkter. Enligt artikel 9.3 ska konventionsstaterna respektera rätten för det barn som är skilt från den ena eller båda föräldrarna att regelbundet upprätthålla ett personligt förhållande till och direkta kontakter med båda föräldrarna, utom då det strider mot barnets bästa.

I artikel 23.4 i konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning finns en skrivning som motsvarar den i artikel 9.1 barnkonventionen, med tillägget att ett barn inte i något fall ska skiljas från sina föräldrar på grund av barnets eller den ena eller båda föräldrarnas funktionsnedsättning. Av artikel 23.5 i denna konvention framgår att staterna, om de närmast

²²¹ Se CRC/C/GC/20 p. 50.

anhöriga inte är i stånd att ta hand om ett barn med funktionsnedsättning, ska vidta alla åtgärder för att erbjuda alternativ omsorg inom den utvidgade familjen och, i avsaknad av sådan, placering i familjeliknande miljö i samhället.

Barnkonventionsutredningen, som hade i uppdrag att göra en kartläggning av hur svensk lagstiftning och praxis överensstämmer med rättigheterna i barnkonventionen, skriver i sin analys av artikel 9 bland annat att formuleringen i artikel 9 om att det ska vara nödvändigt för barnets bästa indikerar att ett åtskiljande i princip bör ses som en sista utväg och att andra åtgärder i första hand bör vidtas för att säkerställa att barnets bästa beaktas i enlighet med artikel 3.1.²²²

Barnkonventionsutredningen konstaterar vidare att en stat får skilja ett barn från sin förälder endast genom ett beslut av en behörig myndighet. Beslutet måste ha stöd i lag och myndigheten ska ha följt tillämpliga förfaranden. De myndigheter som är behöriga att ta sådana beslut ska stå under någon form av rättslig prövning. Detta innebär indirekt en skyldighet för en stat att ha en eller flera ansvariga myndigheter, specifika lagar och utarbetade förfaranden för sådana åtskiljande. Barnkonventionsutredningen lyfter också att artikel 9 bör läsas tillsammans med artikel 16, som stadgar att ett barn har rätt till lagens skydd mot godtyckliga och olagliga ingripanden i sitt privat- och familjeliv eller i sitt hem.²²³

Rätt till skydd för privat- och familjeliv (artikel 16)

Bestämmelser till skydd för privat- och familjeliv finns i både regeringsformen och internationella konventioner. Av regeringsformen framgår att det allmänna ska värna den enskildes privatliv och familjeliv.²²⁴

Av artikel 8 i Europakonventionen framgår att var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Offentlig myndighet får inte inskränka åtnjutande av denna rättighet annat än med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välbefinnande eller till förebyggande av oordning eller brott eller till skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter.

Enligt artikel 16.1 i barnkonventionen får inget barn utsättas för godtyckliga eller olagliga ingripanden i sitt privat- och familjeliv, sitt hem eller sin korrespondens och inte heller för olagliga angrepp på sin heder och sitt anseende.

Både rättigheterna i artikel 16.1 barnkonventionen och artikel 8 i Europakonventionen kan alltså begränsas, men bara genom lag.

Alternativ omvårdnad (artikel 20)

Ett barn som tillfälligt eller varaktigt berövats sin familjemiljö, eller som för sitt eget bästa inte kan tillåtas stanna kvar i denna miljö, ska enligt artikel 20.1 barnkonventionen ha rätt till särskilt skydd och stöd från statens sida.

²²² Se Barnkonventionen och svensk rätt. Slutbetänkande av Barnkonventionsutredningen (SOU 2020:63) vol. 1 s. 423.

²²³ Se SOU 2020:63 volym 1 s. 426.

²²⁴ Se 1 kap. 2 § RF.

Av artikel 20.2 barnkonventionen framgår vidare att en konventionsstat i enlighet med sin nationella lagstiftning ska säkerställa alternativ omvårdnad för ett sådant barn. I artikel 20.3 barnkonventionen ges också exempel på vad en sådan omvårdnad kan innefatta. Här anges också att vederbörlig hänsyn ska tas till önskvärdheten av kontinuitet i ett barns uppfostran och till barnets etniska, religiösa, kulturella och språkliga bakgrund då lösningar övervägs.

Barnkonventionsutredningen konstaterade i sitt betänkande bland annat att en viktig del av skyddet för barn som blivit föremål för alternativ omvårdnad eller liknande skyddsåtgärder består i uppföljning och tillsyn av den vård som ges och de verksamheter vården bedrivs inom.²²⁵

Rätt till regelbunden översyn av den behandling barnet får (artikel 25)

Genom artikel 25 i barnkonventionen erkänner konventionsstaterna rätten för ett barn som har omhändertagits av behöriga myndigheter för omvårdnad, skydd eller behandling av sin fysiska eller psykiska hälsa till regelbunden översyn av den behandling som barnet får och alla andra omständigheter som rör barnets omhändertagande.

²²⁵ Se SOU 2020:63 volym 2 s. 831.

Sammanfattning av resultat och Socialstyrelsens slutsatser

Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag undersökt olika aspekter av ett av förslagen i SOU 2015:71. Som delar i arbetet med uppdraget har myndigheten gått igenom förslaget och det regelverk som styr socialtjänstens verksamhet för barn som placeras utanför det egna hemmet. Vi har också ställt frågor till kommuner, barnrättsorganisationer och andra aktörer om deras erfarenheter och synpunkter på de frågor som ingår i uppdraget. Det här avsnittet innehåller en sammanfattning av resultaten utifrån frågeställningarna i uppdraget och Socialstyrelsens slutsatser.

Förslaget i SOU 2015:71 innebär att en ny bestämmelse förs in i SoL som gör det möjligt för socialnämnden att besluta om vård utanför det egna hemmet för barn som fyllt 16 år även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det. Av betänkandet framgår att bestämmelsen är tänkt att tillämpas när barnet behöver en placering på grund av förhållanden i hemmet, men där missförhållandena i hemmet inte är så allvarliga att de når upp till den nivå som krävs för ett omhändertagande med stöd av LVU. Förslaget skulle också göra det möjligt att låta frivillig vård fortsätta, på ungdomens begäran, även om vårdnadshavaren inte längre samtycker.

En utgångspunkt i barnkonventionen är att ett barn bör växa upp i en familjemiljö.²²⁶ I regel är föräldrarna de viktigaste personerna i ett barns liv och det är också de som i första hand har ansvaret för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov blir tillgodosedda. Att placera ett barn utanför det egna hemmet är en mycket ingripande åtgärd i barnets och familjens liv. Vid en sådan åtgärd ska vad som är bäst för barnet vara avgörande.²²⁷

Socialtjänstens bild av utmaningar

Socialtjänsten bekräftar i arbetet med uppdraget att det finns barn som löper en risk att inte få tillräckligt stöd idag, därför att vårdnadshavare inte ser barnets behov eller inte delar socialtjänstens bedömning av behovet. De resonerar också kring att det finns barn som befinner sig i gränslandet mellan SoL och LVU därför att situationen inte uppfyller LVU:s kriterier men samtycke till placering från vårdnadshavare saknas.

I kontakter med socialtjänsten har myndigheten fått exempel från flera kommuner som sett att en möjlighet till placering av en ungdom utan vårdnadshavarens samtycke hade kunnat vara till nytta för den ungdomen. Det handlar bland annat om ungdomar med föräldrar som på grund av missbruk

²²⁶ Se inledningen till barnkonventionen.

²²⁷ Se 1 kap. 2 § SoL.

eller psykisk ohälsa inte har kunnat se ungdomens behov, eller inte varit närvarande, och som inte gett sitt samtycke till en placering som ungdomen behövt och önskat.

Socialtjänsten beskriver att man idag arbetar mycket med att motivera föräldrar att förstå barns behov och ta emot stöd. När det inte går att få till ett samtycke ansöker de i vissa fall om ett omhändertagande med stöd av 2 § LVU.

Några kommuner uppger att de inte ser några situationer i vilka placering enligt förslaget skulle vara till nytta för barnet utan menar att befintlig lagstiftning är tillräcklig.

Även kommuner som uttrycker att det finns ett behov av förslaget kan samtidigt se olika typer av svårigheter och risker med det. Flera kommuner beskriver att det skulle bli en än större utmaning att arbeta med föräldrars delaktighet vid placeringar enligt förslaget, exempelvis vid uppföljning av insatsen. Andra har funderingar kring när bestämmelsen i förslaget ska tillämpas och när man ska ansöka om vård enligt LVU.

I sitt resonemang om förutsättningar för beslut enligt förslaget lyfter socialtjänsten fram varierande aspekter av sin yrkesutövning, exempelvis utredning, rättsliga ramar för beslutet och organisatoriska förutsättningar. Flera intervjupersoner resonerar om, och betonar vikten av, att beslutet grundar sig i en noggrann utredning av barnets aktuella situation.

Lämplig ålder för insatsen

En bestämmelse om en insats enligt SoL kan konstrueras så att den omfattar alla barn, eller barn från en viss ålder. En fast åldersgräns har fördelen att den är tydlig, men nackdelen att den utesluter yngre barn.

Som beskrivits ovan bedömde utredningen att 16 år är en lämplig åldersgräns för den föreslagna insatsen. Åldersgränsen skulle då motsvara lägsta åldern för placering i stödboende. Åldersgränsen skulle därmed vara högre än den ålder för talerätt som gäller idag från 15 år. Det skulle innebära att barnet från 15 års ålder skulle kunna ansöka om bistånd i form av en placering utanför det egna hemmet, men att ett sådant beslut skulle kräva vårdnadshavarens samtycke tills barnet fyllt 16 år.

Socialtjänsten har resonerat kring att ett barns mognad är individuell, och att oavsett var åldersgränsen sätts kommer det att finnas barn som inte har uppnått den mognad som krävs för att kunna överblicka konsekvenserna. I Socialstyrelsens enkätundersökning uppgav ett 40-tal att 16 år är en lämplig lägsta ålder för en insats enligt förslaget. Flera resonerade utifrån att barnet då avslutat grundskolan. Ett 30-tal kommuner angav 15 år som lägsta lämpliga ålder för insatsen. Några relaterade det till att barnet då blir egen part i ärendet hos socialtjänsten och att barnet vid 15 års ålder blir straffmyndig. Några kommuner angav lägre åldrar än 15 år eller högre än 16 år som lägsta lämpliga ålder. Flera resonerade också om behovet av mognadsbedömningar i enskilda fall, och om svårigheter och utmaningar med det.

Svårigheter och risker som kan uppstå för barnet

I arbetet med uppdraget har olika aktörer lyft ett flertal svårigheter och risker som kan uppstå för barnet vid en placering enligt förslaget. Vissa av riskerna bottenar i att själva beslutet om placering fattas utan vårdnadshavares samtycke, samtidigt som regelverket runt omkring och systemet i övrigt förutsätter frivillighet. Andra är kopplade till att en placering med stöd av SoL inte skyddar barnet på samma sätt som en placering med stöd av LVU.

Ett 70-tal kommuner har i enkäten lyft att barnets relation till föräldrar och övrigt nätverk kan komma att påverkas negativt. Kommunerna anger bland annat att redan befintliga konflikter med vårdnadshavare kan komma att förstärkas och att barnet kan hamna i en lojalitetskonflikt. En försämrad relation med föräldrarna menar många kan försvåra socialtjänstens fortsatta arbete med familjen och ett eventuellt arbete med att barnet ska kunna flytta hem igen. Några kommuner lyfter också att en försämrad kontakt med familj och nätverk kan leda till ensamhet för barnet.

Ett flertal kommuner beskriver för oss en risk för att beslutet lägger ett stort ansvar på barnet i och med att det förutsätter barnets samtycke, att barnet kan bli skuldbelagt och utsättas för press av föräldrarna. Några kommuner lyfter att det finns en risk att barnet då inte förmår stå fast vid beslutet utan avbryter placeringen, att den press som barnet riskerar att utsättas för från föräldrar och släkt innebär att barnet tar tillbaka sitt samtycke till placeringen. Finns inte barnets samtycke finns inte längre förutsättningar för beslutet och placeringen behöver upphöra och barnet flytta hem, om det inte finns förutsättningar för ett omedelbart omhändertagande eller ett tillfälligt flyttningsförbud enligt LVU.

Kommunerna har också beskrivit risker kopplade till rättssäkerhetsfrågor och behov av noggrann utredning och välgrundade beslut. Några kommuner har i enkäten beskrivit en risk att socialtjänsten inte i tillräcklig omfattning skulle arbeta med öppenvårdande insatser. De beskriver att en placering utan vårdnadshavares samtycke skulle kunna bli en enkel men inte långsiktig lösning för barnet och dennes familj. En annan risk som några kommuner nämner är att ”ungdomar” skulle kunna använda denna möjlighet på ett felaktigt sätt, att man exempelvis ser det som en möjlighet att kunna flytta hemifrån.

Några av barnrättsorganisationerna lyfter att en möjlighet till placering utan vårdnadshavarens samtycke i SoL inte får ersätta ett beslut enligt LVU. En av organisationerna lyfter särskilt att det är viktigt att socialtjänsten inte lägger över ansvaret för beslutet på barnet, vilket det kan finnas en risk för med SoL-förslaget.

Särskilda risker för barn i behov av skydd

Av SOU 2015:71 framgår att den föreslagna bestämmelsen inte var tänkt att tillämpas om missförhållandena i hemmet är så allvarliga att förutsättningar för ett omhändertagande med stöd av LVU föreligger.

Flera aktörer har under arbetet med uppdraget beskrivit för oss att en placering enligt förslaget inte heller skulle vara en gångbar insats för barn som är i behov av skydd, till exempel barn som är utsatta för våld. Detta eftersom

de bestämmelser som gäller för socialtjänsten innebär att de som regel är skyldiga att lämna information om utredningen och vad som framkommit i den till vårdnadshavare. Det har också beskrivits att en placering med stöd av förslaget inte skulle ge barnet tillräckligt skydd eftersom möjligheten att hemlighålla ett barns vistelseort för en vårdnadshavare, eller att begränsa omgånge, enbart gäller vid omhändertaganden med stöd av LVU, inte vid placeringar med stöd av SoL. Om det finns behov av sådana åtgärder skulle ett beslut om placering enligt förslaget därför kunna innebära en risk för barnet.

Svårigheter kopplade till genomförandet av insatsen

I arbetet med uppdraget har flera kommuner lyft olika svårigheter som kan uppstå vid genomförande av en insats enligt förslaget, till exempel att det finns en risk att vårdnadshavarnas förtroende för socialtjänsten kan skadas om en placering sker utan deras samtycke. Det kan påverka framtida samarbete och möjlighet till förändringsarbete, menar kommunerna. Det skulle också kunna göra det svårare att genomföra vården, eftersom vårdnadshavarna vid en placering enligt SoL har kvar bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden.

Idag kan barn som behöver vård utanför det egna hemmet efter beslut av socialnämnden tas emot i familjehem, stödboende eller HVB. Förslaget i SOU 2015:71 utgår från att stödboende skulle vara den huvudsakliga placeringsformen vid ett beslut enligt förslaget. Vid sidan av stödboende bedömdes även placering i familjehem kunna vara ett alternativ för några.²²⁸

Kommunerna har också resonerat kring att andra placeringsformer än stödboende skulle kunna vara lämpliga utifrån barnets behov av stöd. Även behov av mer tillfälliga placeringar har nämnts.

Flera kommuner har i intervjuerna beskrivit att det idag inte finns stödboenden i den egna kommunen. Siffror från IVO bekräftar att antalet stödboenden minskat de senaste åren.

Bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden under placeringstiden

I arbetet med uppdraget har vårdnadshavarnas bestämmanderätt över barnets personliga förhållanden lyfts som en fråga som behöver lösas om förslaget i SOU 2015:71 ska genomföras.

Regleringen i SoL bygger på att ett beslut om placering av ett barn utanför det egna hemmet fattas med samtycke från barnets vårdnadshavare. Ett beslut om vård enligt SoL påverkar därför inte vårdnadshavarens bestämmanderätt enligt föräldrabalken i formell mening. Det betyder att vårdnadshavaren även efter placeringen har rätt att bestämma i vissa frågor som rör till exempel skola, hälso- och sjukvård, pass och ekonomi.

²²⁸ Se SOU 2015:71 del B s. 994.

Även om hemmet där barnet bor i praktiken får ta över ansvaret för det ”dagliga”, uttrycker flera kommuner att bestämmanderätten är ett problem som behöver lösas. Annars blir de praktiska problemen för stora och barnet riskerar att bli ännu mer utsatt. I våra samtal har kommuner och barnrättsorganisationer lämnat flera exempel på situationer där vårdnadshavarens bestämmanderätt idag kan medföra svårigheter för barn som är placerade på frivillig väg med stöd av SoL. I intervjuer och möten lyfter flera kommuner att det finns en risk att en förälder som motsatt sig en placering kommer att motarbeta i andra frågor. Kommunerna beskriver att det kan innebära svårigheter i genomförandet av insatsen, bland annat kan beslut kring barnets situation fördröjas eller helt utebli. Stabiliteten i vården skulle därmed kunna äventyras. Det måste därför vara tydligt vilket mandat som socialtjänsten, vårdnadshavare och boende har.

Vem som får besluta om insatsen

Ett beslut om placering av ett barn utanför det egna hemmet utan vårdnadshavarens samtycke är ett mycket ingripande beslut som innebär stora inskränkningar i vårdnadshavarens bestämmanderätt. I arbetet med uppdraget har flera kommuner beskrivit att ett sådant beslut inte bör fattas av en enskild socialsekreterare utan på en högre nivå inom kommunen. Jämförelsevis kan konstateras att ett beslut om vård utan samtycke med stöd av LVU inte fattas av kommunen, utan av domstol på ansökan av socialnämnden.²²⁹

I socialtjänstlagen ligger ansvaret för många uppgifter på socialnämnden. Det gäller även beslut enligt förslaget. I praktiken fattas dock många beslut av anställda på delegation från nämnden. Vilka beslut som får delegeras och till vem styrs av regler i socialtjänstlagen och kommunallagen.

I vissa avgöranden enligt SoL och LVU får socialnämnden endast delegera beslutanderätten till en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden (till exempel ett utskott), däremot inte till en enskild nämndledamot eller till en tjänsteman. Det gäller bland annat för ansökan om vård enligt LVU till förvaltningsrätt.²³⁰

Vissa typer av ärenden får inte delegeras. Bland annat gäller det för ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt.²³¹ Det gäller till exempel för beslut om att hemlighålla den unges vistelseort (enligt 14 § andra stycket LVU).²³²

I enkäten till kommuner har Socialstyrelsen, som en jämförelse, undersökt vem i kommunen som kan besluta om öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke med stöd av nuvarande reglering i 3 kap. 6 a § SoL. Av svaren framgår att det idag varierar mellan kommunerna, men ett hundratal uppger att beslutet kan fattas av socialnämnd. Ett femtiotal kommuner uppger att beslutet kan fattas av enhetschef eller verksamhetschef. Ett fyrtiotal kommuner uppger att beslutet kan fattas av handläggande socialsekreterare. Lika många

²²⁹ Se 4 § LVU.

²³⁰ Se 10 kap. 4 § SoL.

²³¹ Se 6 kap. 38 § 3 KL.

²³² Se HFD 2016 ref. 74.

uppper att beslutet kan fattas av ”annan”, ett trettiotal av dessa beskriver i fritext att beslutet kan fattas av utskott.

Vårdnadshavarnas möjlighet att överklaga beslutet

Vilka beslut som kan överklagas och av vem styrs av regler i förvaltningslagen och socialtjänstlagen. Regelverket bygger i korthet på att socialnämndens beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL får överklagas till allmän förvaltningsdomstol av den som beslutet angår, om det har gått honom eller henne emot. Socialstyrelsen konstaterar att Utredningen om tvångsvård för barn och unga också antog att ett beslut om att placera ett barn utanför det egna hemmet mot vårdnadshavarens vilja får överklagas av vårdnadshavaren eftersom det går denne emot.

I Socialstyrelsens intervjuer med kommunerna framkommer att flera av intervjupersonerna anser att vårdnadshavaren ska ha möjlighet att överklaga beslutet. De intervjuade anger att det är en rättssäkerhetsfråga.

Några av intervjupersonerna har samtidigt lyft att ett beslut enligt förslaget behöver kunna verkställas omedelbart även om vårdnadshavaren överklagar beslutet eftersom det annars kan ta lång tid för ungdomen att få insatsen.

Flera av de barnrättsorganisationer som Socialstyrelsen har haft kontakt med är mer tveksamma till att vårdnadshavaren ska få överklaga ett beslut om placering för ett barn som fattats utan vårdnadshavarens samtycke. En av organisationerna menar att om ungdomar har haft modet att tacka ja till en insats utan föräldrarnas samtycke så ska vi på alla möjliga sätt skapa förutsättningar för att de ska kunna få den insatsen. En annan barnrättsorganisation svarade att vårdnadshavaren bör ha möjlighet att överklaga beslutet, men inte möjlighet att begära inhibition av insatsen, insatsen ska kunna påbörjas och fortgå även om en överklagandeprocess är igång, beroende på vad saken gäller.

Socialstyrelsens slutsatser

De regler som styr svensk social barn- och ungdomsvård är uppdelade i frivillig vård och tvångsvård. Beslut om frivilliga placeringar beslutas med stöd av SoL och placeringar utan samtycke beslutas med stöd av LVU. Det är ett system där vårdnadshavarens samtycke är en nödvändig förutsättning för en placering med stöd av SoL och ett system där ramarna för processen och placeringen skiljer sig åt beroende på vilken lag som aktualiserats.

Den samlade bild som Socialstyrelsen har fått under arbetet med uppdraget är att det, delvis som en följd av regelverkets konstruktion, finns barn som löper en risk att inte få tillräckligt stöd från socialtjänsten idag och att förslaget om att socialnämnden ska kunna, utan vårdnadshavarnas samtycke, besluta om placering av barn som fyllt 16 år skulle kunna öka möjligheterna för socialtjänsten att hjälpa barn i fler fall. Genom att vårdnadshavarnas samtycke inte längre skulle vara avgörande för vilka barn som får en placering utanför det egna hemmet med stöd av SoL skulle förslaget också kunna bidra till att

barnets egen åsikt får en större tyngd. Förslaget skulle på så sätt kunna bidra till ett stärkt barnrättsperspektiv i socialtjänstens verksamhet.

Socialstyrelsen ser samtidigt att förslaget är förenat med betydande svårigheter.

Förutsättningar för beslut

I frågan om förutsättningarna för beslut kan olika aspekter ingå. Från ett rättsligt perspektiv handlar det om vilka kriterier som behöver vara uppfyllda för att ett beslut om placering utan vårdnadshavarens samtycke ska få fattas och vilken lag bestämmelsen ska placeras i. Från ett annat perspektiv kan det handla om praktiska och organisatoriska förutsättningar för att kunna fatta beslutet och att kunna genomföra det.

Enligt förslaget skulle bestämmelsen föras in som en ny paragraf i 6 kap. SoL. Socialstyrelsen konstaterar att ett annat alternativ hade kunnat vara att föra in bestämmelsen som en ny paragraf i LVU. För en lösning med en placering i LVU talar att det handlar om insatser utan vårdnadshavarens samtycke och att förslaget ur vårdnadshavarens perspektiv kan uppfattas som en tvångslagstiftning, eftersom de i denna situation skulle fräntas rätten att bestämma var barnet ska bo och med vem. Förslaget innebär också ett betydande ingrepp i vårdnadshavarnas bestämmanderätt. Systemet inom socialtjänstens område ser idag ut så att frivilliga placeringar beslutas med stöd av SoL och placeringar utan samtycke beslutas med stöd av LVU.

Mot en lösning med en placering i LVU talar att beslutet om insats skulle kräva barnets samtycke, och att det ur principiell synpunkt handlar om att flytta beslutanderätten från vårdnadshavaren till barnet själv i den aktuella situationen. Bestämmelsen skulle på så sätt kunna bidra till ett stärkt barnrättsperspektiv i socialtjänstens verksamhet. Socialstyrelsen kan också konstatera att den föreslagna bestämmelsen till sin konstruktion har stora likheter med bestämmelserna om öppna insatser utan vårdnadshavarens samtycke som redan finns i SoL. En placering i SoL ligger också i linje med en modern syn på barnet som rättighetsbärare. Enligt Socialstyrelsens rättsliga analys överväger skälen för en placering av bestämmelsen i SoL.

Enligt förslaget i SOU 2015:71 skulle kriterierna för beslut om placering av ett barn utanför det egna hemmet utan vårdnadshavarens samtycke vara att barnet fyllt 16 år, att det är lämpligt, och att barnet begär eller samtycker till det.

Om förslaget ska genomföras behöver flera frågor tydliggöras. En sådan fråga är gränsdragningen mellan placering enligt förslaget och placering enligt 2 och 3 §§ LVU. Här behöver det vara tydligt när respektive lagstiftning ska tillämpas. Socialstyrelsen ser att det i annat fall kan leda till ett system där det är otydligt när socialnämnden kan fatta beslut om placering enligt förslaget och när socialnämnden måste ansöka om vård enligt LVU som sedan beslutas av domstol. Denna gränsdragning skulle få betydelse inte bara för frågan om vem som kan fatta beslutet utan också för barnets och vårdnadshavarnas möjligheter att få stöd i processen av ett offentligt biträde.

Socialstyrelsen kan också konstatera att förslagets konstruktion innebär att socialnämndens lämplighetsbedömning skulle bli avgörande för vilka barn över 16 år som efter en ansökan får en placering med stöd av bestämmelsen.

Av förslaget framgår bara att beslutet förutsätter att det är lämpligt, inte vad som ska vägas in i den bedömningen. En sådan konstruktion gör bestämmelsen flexibel, men lägger samtidigt ett stort ansvar på socialnämnden som ska fatta beslutet och domstolen som ska pröva det efter ett eventuellt överklagande. Det kan leda till att bestämmelsen tillämpas på olika sätt i kommunerna och göra det svårt för barn att förutse när man kan få en placering med stöd av den. En osäkerhet om när bestämmelsen ska tillämpas skulle också kunna leda till en mer restriktiv tillämpning.

Lämplig ålder för insatsen

Som framgått ovan var ett kriterium för beslut enligt utredningens förslag att barnet fyllt 16 år. Ett alternativ skulle här kunna vara att sänka åldersgränsen för insatsen till 15 år eftersom barnet från denna ålder har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt SoL och LVU. Det kan också jämföras med att barn som har fyllt 15 år kan få öppna insatser även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det. En placering av ett barn utanför det egna hemmet är samtidigt en ingripande insats som får stora konsekvenser för barnet och resten av familjen. För att kunna överblicka konsekvenserna av en sådan insats krävs en avsevärd mognad hos barnet.

Socialstyrelsen konstaterar att, oavsett var åldersgränsen för insatsen sätts, behöver barnets mognad i det individuella fallet vägas in i den lämplighetsbedömning som ska göras inför beslut enligt förslaget.

Svårigheter kopplat till genomförandet av insatsen

Som beskrivits ovan är regleringen kring placeringar enligt SoL byggd på att vårdnadshavare har gett sitt samtycke till placeringen och medverkar under vårdtiden. Det kan innebära särskilda utmaningar om förslaget om placering utan samtycke skulle bli lag.

Socialstyrelsens bedömning är att det, om förslaget skulle genomföras, sannolikt skulle medföra behov av förändrade arbetssätt för socialtjänsten vid genomförandet av insatsen som mer liknar arbetssätt vid vård enligt LVU. Till exempel i arbetet med föräldrars delaktighet inför en placering och under placeringen, för att kunna främja barnets kontakt med föräldrar och syskon och arbeta för att barnet om möjligt ska kunna återförenas med sina föräldrar.

Svårigheter och risker för barnet

Att barnets åsikt genom förslaget ges en större tyngd skulle, som konstaterats ovan, kunna bidra till ett stärkt barnrättsperspektiv i socialtjänstens verksamhet. Genom att barnets samtycke blir avgörande för ett beslut om placering enligt förslaget utsätter det också barnet för risker. Här finns enligt Socialstyrelsens bedömning en tydlig risk att barnet kan hamna i lojalitetskonflikt, bli utsatt för påtryckningar från familj och släkt att ta tillbaka sitt samtycke och få bära skulden för en splittring av familjen. Det skulle i sin tur allvarligt kunna påverka barnets relation med föräldrar och syskon och minska möjligheterna att kunna återförenas med familjen och att senare kunna flytta hem igen. Socialstyrelsen kan konstatera att förslaget därmed innebär en tydlig

risk att barnet står utan stöd av föräldrar och övrig familj både under placeringstiden och efter den som ung vuxen. För att motverka detta skulle det sannolikt krävas ett stort arbete för socialtjänsten och för eventuella familjehemsföräldrar eller boendepersonal.

Socialstyrelsen bedömning är också att ett beslut om insats enligt förslaget över huvud taget inte skulle vara lämpligt om barnet behöver skydd, till exempel om barnet är utsatt för våld eller hedersrelaterat våld och förtryck. Ett skäl är att de bestämmelser om kommunikation, partsinsyn och sekretess som gäller för socialtjänsten innebär att socialtjänsten som regel är skyldig att lämna information om utredningen och vad som framkommit i den till vårdnadshavare. Ett annat skäl är att möjligheten att hemlighålla ett barns vistelseort för en vårdnadshavare, eller att begränsa umgänge, enbart gäller vid omhändertaganden med stöd av LVU, inte vid placeringar med stöd av SoL.

Bestämmanderätten över barnets personliga förhållanden under placeringstiden

En annan fråga som skulle behöva lösas om förslaget om placering utan vårdnadshavares samtycke ska genomföras är vårdnadshavarens bestämmanderätt över barnets personliga förhållanden under placeringstiden. En möjlig lösning skulle kunna vara att genom ytterligare lagändringar flytta beslutanderätten över barnets personliga förhållanden under placeringstiden från vårdnadshavarna till socialnämnden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården vid en placering enligt förslaget. Men det skulle i så fall flytta gränserna mellan SoL och LVU ännu mer och innebära en större inskränkning i vårdnadshavarnas bestämmanderätt än det ursprungliga förslaget.

En placering med stöd av bestämmelsen måste kunna säkerställa en god och stabil vård för barnet i det individuella fallet. Om någon särreglering inte införs blir det enligt Socialstyrelsens mening istället nödvändigt för socialnämnden att göra en bedömning av hur vårdnadshavarnas bestämmanderätt i det enskilda fallet kommer påverka förutsättningarna för placeringen. Om det kan antas att viktiga beslut för barnet kommer att försenas eller inte kommer kunna fattas talar detta för att ett beslut om placering enligt förslaget inte är lämpligt. Socialstyrelsens bedömning är att detta skulle innebära att få barn kommer att kunna få en placering med stöd av bestämmelsen.

Vem som får fatta beslut om insatser enligt förslaget

En ytterligare fråga som kan behöva lösas genom lagstiftning är vem i kommunen som får fatta beslutet om placering utan vårdnadshavarens samtycke enligt förslaget. Ett sådant beslut är mycket ingripande i ett barns och en familjs liv. Socialstyrelsen bedömer att ett sådant beslut är av en sådan betydelse för den enskilde att det inte bör fattas av en enskild tjänsteman utan på en högre nivå inom kommunen, till exempel ett utskott. Det är även möjligt att domstol skulle bedöma att ett beslut om insatser med stöd av bestämmelsen skulle omfattas av förbudet att delegera i 6 kap. 38 § KL. Socialstyrelsen konstaterar dock att rättsläget för närvarande är oklart. Om förslaget om placering skulle genomföras finns det därför, enligt Socialstyrelsens bedömning, skäl att se över behovet av att särskilt reglera delegationsrätten i 10 kap. 4 §

SoL för att säkerställa att beslutet fattas på en högre nivå i kommunen. Socialstyrelsen konstaterar här att utredningen *Framtidens socialtjänst* har föreslagit en utvidgad rätt för socialnämnden att delegera beslutanderätt.²³³ Detta behöver i så fall vägas in i det fortsatta lagstiftningsarbetet med förslaget om placering.

Vårdnadshavarnas möjligheter att överklaga beslutet

Ett beslut om en placering av ett barn utanför det egna hemmet har stora rättsverkningar för både barn och vårdnadshavare. Att kunna överklaga ett sådant beslut ger en möjlighet att få grunderna för beslutet prövade av en förvaltningsdomstol och få beslutet upphävt eller ändrat. Det är på så sätt av grundläggande betydelse för den enskildes rättsskydd. Socialstyrelsen bedömer att det är av vikt att vårdnadshavarna har rätt att överklaga beslutet. Den rättsliga analysen visar att detta redan följer av befintlig lagstiftning och att det därför inte krävs någon särreglering om förslaget om placeringar skulle genomföras.

Ett åtskiljande måste vara nödvändigt för barnets bästa

Socialnämnden har i socialtjänstlagen fått ett viktigt ansvar för att barn får vård utanför det egna hemmet när barnets bästa motiverar det.²³⁴ Samtidigt bygger lagstiftningen om placeringar i SoL på samtycke från barnets vårdnadshavare.²³⁵ Det gör att ett barn inte kan få en placering utanför det egna hemmet om en vårdnadshavare inte samtycker till det, och situationen inte är så allvarlig att det finns en påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas. Det gäller även om socialtjänsten bedömer att det finns brister i förhållandena i hemmet och barnet självt vill flytta till ett annat hem.

Sverige är enligt barnkonventionen som konventionsstat skyldig att säkerställa att barn inte skiljs från sina föräldrar mot deras vilja, utom i de fall då behöriga myndigheter bedömer att ett sådant åtskiljande är *nödvändigt* för barnets bästa.²³⁶ Kravet på att åtskiljandet ska vara nödvändigt för barnets bästa kan det enligt Socialstyrelsens bedömning innebära att utrymmet för ett beslut enligt förslaget i praktiken inte är så stort. Samtidigt kan en placering utanför det egna hemmet behövas för att barnets alla rättigheter enligt konventionen ska tillgodoses.

²³³ Se SOU 2020:47 s. 924.

²³⁴ Se 5 kap. 1 § 8 SoL.

²³⁵ Se RÅ 83 2:18, JO 1989/90 s. 219 och JO:s beslut den 25 juni 2018 dnr 1915–2017.

²³⁶ Se artikel 9.1 barnkonventionen.

Referenser

1. Uppföljning och utvärdering av stödboende för barn och unga 16–20 år. Socialstyrelsen; 2019.
2. Vad har IVO sett 2019? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2019. Inspektionen för vård och omsorg; 2020.
3. Vad har IVO sett 2020? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2020. Inspektionen för vård och omsorg; 2021.
4. Sociala barn- och ungdomsvården – Slutredovisning av uppdrag att genomföra analyser av tillsynens resultat inom den sociala barn- och ungdomsvården S2019/01922/FST. Inspektionen för vård och omsorg; 2020.
5. Handbok om barnkonventionen. UNICEF; 2008.

Bilaga 1. Kvalitetsdeklaration

Undersökningens genomförande

Öppna insatser utan samtycke

Projektnummer: R30628-3

Diarienummer på enkäten: 9868/2020

Bakgrund och syfte

Socialstyrelsen har fått två uppdrag av regeringen som handlar om ändringar i befintlig lagstiftning i syfte att öka möjligheterna att kunna ge insatser till barn utan vårdnadshavarens samtycke. Uppdragen handlar om öppna insatser och placering av barn.

Projektledare för datainsamlingen var Helena Stålhammar, KST/VSO2. Deltog gjorde också Cecilia Molinder, R/SOJ. Kontaktpersoner från Enkätstöd (SMS-gruppen), A/SPEC2 var Anna Malmborg, frågekonstruktör, och Lars Holm, statistiker.

Syftet med undersökningen är att få information om socialtjänstens erfarenheter av dels öppna insatser till barn enligt SoL och förebyggande insatser enligt LVU och dels placering av barn. Enkäten syftar också till att få information om socialtjänstens synpunkter om eventuella förändringar av lagstiftningen eller behov av andra åtgärder.

Omfattning

Objekt och population

Denna undersökning har vänt sig till samtliga Sveriges kommuner samt stadsdelarna i Stockholm och Göteborg.

Antalet i målpopulationen är 312 kommuner och stadsdelar. Det vill säga 290 kommuner + 14 stadsdelar i Stockholm + 10 stadsdelar i Göteborg – Stockholm – Göteborg.

Totalundersökning

Undersökningen är en totalundersökning, urvalsosäkerhet förekommer därmed inte men däremot är svarsbortfallet en osäkerhetsfaktor.

Frågeformulärets utformning

Frågekonstruktören utformade frågorna i samarbete med projektledaren samt sakkunnig inom Socialstyrelsen. Enkäten skickades även för test till socialtjänsten i fem kommuner. Enkäten omarbetades efter att synpunkter inkommit.

Enkäten bestod av 17 frågor. Frågorna bestod av en blandning av frågor med fasta svarsalternativ och öppna frågor.

Med referensperiod menas vilken tidpunkt svaren avser, till exempel idag, förra veckan, senaste tre månaderna. Undersökningen referensperiod var huvudsakligen år 2019. En del frågor rörde nuläge. Förutom de variabler som samlades in via enkäten hämtades uppgift om kommunernas invånarantal.

Samråd har genomförts med Sveriges kommuner och regioner (SKR).

Datainsamling

Datainsamlingen har genomförts via en webbenkät. Ett informationsbrev skickades till kommuner och stadsdelar via e-post till registrator i respektive kommun/stadsdel. I missivet ställdes enkäten till "Socialchef". Datainsamlingen pågick mellan 23 juni och 31 augusti 2020. Några svarade något senare, under första veckan i september. Under insamlingsperioden skickades två påminnelser, den sista med förlängd insamlingsperiod.

Svarsfrekvens

Det var 221 kommuner och stadsdelar som besvarade enkäten. Det ger en svarsfrekvens på 71 procent. Svarsfrekvensen för kommungrupperna ligger mellan 63 och 83 procent.

Tabell 3. Svarsfrekvens kommungrupper efter invånarantal (2019-12-31)

Antal invånare	Antal kommuner och stadsdelar	Antal svar	Andel svar, procent
- 14 999	131	82	63
15 000 – 29 999	73	52	71
30 000 – 69 999	54	45	83
70 000 -	54	42	78
Totalt	312	221	71

Not: Stadsdelarna i Stockholm och Göteborg återfinns i kategorin 70 000-.

Bortfall

Bortfallet består av de kommuner och stadsdelar som inte besvarat enkäten. Om bortfallet skiljer sig från de svarande, med avseende på undersökningsvariablerna, så kan skattningarna som grundar sig på enbart de svarande vara missvisande.

Bortfallet skiljer sig inte anmärkningsvärt från svarande kommuner och stadsdelar med avseende på kommunstorlek.

I denna undersökning finns inget partiellt bortfall då frågorna var obligatoriska.

Tillförlitlighet

Ramtäckning

Ramtäckningen är fullständig i denna undersökning.

Mätfel

I samband med datainsamlingen kan slumpmässiga och systematiska fel uppstå, dessa kallas mätfel. De svar som ges kan vara osäkra eller felaktiga. De kan även bli fel på grund av att de som svarar har missuppfattat frågan. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bland annat mätinstrumentet, informationssystemet och insamlings sättet.

För att minska risk för mätfel har enkäten konstruerats med ämneskunnig, enkätfrågekonstruktör, statistiker, pilotundersökning samt i samråd med SKR.

Bearbetning

Vid den manuella och maskinella bearbetningen av datamaterialet kan bearbetningsfel uppstå. Exempel på bearbetningsfel är registreringsfel och kodningsfel.

Då insamlingen skett via en webbenkät med fasta alternativ bör registreringsfelet vara litet. Resultaten har även kontrollerats med avseende på rimlighet.

Beskrivning av data

Statistiska mått och redovisningsgrupper

Från undersökningen redovisas andel och antal för hela riket och för redovisningsgruppen kommunstorlek efter invånarantal, se tabell 3.

Jämförbarhet

Jämförbarhet över tid

Det är första gången Socialstyrelsen genomför denna undersökning.

Tillgänglighet

Socialstyrelsen publicerar rapporten på www.socialstyrelsen.se.