

Sundbyberg 2024-03-22

Diarienummer: S2023/03032

Vår referens: Agneta Söder
agneta.soder@funktionsratt.se

Mottagare:
s.remissvar@regeringskansliet.se
kopia: s.sof@regeringskansliet.se

Remissvar över betänkandet För barn och unga i samhällsvård SOU 2023:66

Funktionsrätt Sverige

Funktionsrätt Sverige är en samarbetsorganisation för 52 funktionsrättsförbund som tillsammans representerar drygt 400 000 medlemmar. Vårt arbete grundar sig på mänskliga rättigheter när vi driver medlemmarnas funktionsrätt – rätten att fungera i samhällslivets alla delar på lika villkor. Vårt mål är ett samhälle för alla.

Funktionsrättskonventionen är utgångspunkten för vårt arbete. Särskilt viktigt i det här sammanhanget rör **artikel 7 Barn med funktionsnedsättning** i nämnda konvention. Här betonas att barn med funktionsnedsättning ska ha samma rättigheter som andra barn, och att i alla åtgärder som rör barn med funktionsnedsättning ska barnets bästa komma i främsta rummet samt att deras åsikter ska tillmätas betydelse på lika villkor som för andra barn och för detta ska man erbjudas anpassat stöd. Vi hänvisar också till **artikel 14 Frihet och personlig säkerhet** i samma konvention, närmare bestämt artikel 14 b som i korthet innebär att en person inte ska frihetsberövas enbart på grund av en funktionsnedsättning. Slutligen hänvisar vi till **artikel 25 Hälsa** i konventionen: personer med funktionsnedsättning har rätt att åtnjuta bästa hälsa utan att diskrimineras, samt att personer med funktionsnedsättning ska ha tillgång till den hälsoservice som de behöver på, vilket inkluderar

tidig upptäckt och ändamålsenliga insatser, och insatser som är avsedda att begränsa och förebygga vidare funktionsnedsättning.

Sammanfattning

Funktionsrätt Sverige tillstyrker utredningens samtliga förslag. Vi menar att förslagen sammantaget kan åtgärda vissa av de brister som finns inom tvångsvården av barn och unga idag.

Vi betonar särskilt

- Ett ökat fokus på förebyggande och tidiga insatser så att färre behöver tvångsvård.
- Att kompetensfrågan hos chefer och personal inom tvångsvården är vital, i synnerhet i arbetet med barn och unga med funktionsnedsättning.

Ytterligare förslag vi vill se

- Förslag mot minskad användning av tvångs- och begränsningsåtgärder i tvångsvården och ökad användning av alternativa metoder och arbetssätt.
- En oberoende klagomålsmekanism för barn och unga inom tvångsvården.
- Förslag om särskilda och adekvata krav på och kompetens hos den som utreder familjehemsplacering, eller annan placering av barn och unga inom tvångsvården.
- Att det förtydligas i förslagen, att förstärkta familjehem ska vara ett krav för att kunna ta emot ett barn eller en ungdom med funktionsnedsättning, samt att det i dessa fall ska ingå professionell handledning om behovet finns.
- Vi föreslår krav på handledning eller adekvat fortbildning inom HVB-verksamheter i de fall där det är relevant. I synnerhet gäller det för de boenden som tar emot barn och unga med funktionsnedsättning med komplexa vårdbehov.

Funktionsrätt Sveriges övergripande synpunkter på utredningens förslag

Ett bra helhetsgrepp

Funktionsrätt Sverige anser att utredningen har tagit ett bra helhetsgrepp på samhällsvården för barn och unga och de sammantagna förslagen ger förhoppning om att vissa brister vi ser i dag kan åtgärdas. Vi välkomnar också regeringens satsning på fler

familjehem som alternativ till institutionsvård inom SiS och den aviserade reformeringen av SiS.

Vi hoppas därmed att den svenska regeringen nu har samma viljeinriktning som den norska regeringen om färre barn och unga inom institutionsvården. I Norge har institutionsvården minskat under de senaste femton åren efter ett politiskt inriktningsbeslut. I slutet av 2021 stod institutionsplaceringarna för omkring en tiondel av alla placeringar i familjehem eller institution under ett år. För att komma dit krävs stark betoning på de förebyggande insatserna. I Barnkonventionen, artikel 20, anges att ett barn bara ska placeras "om nödvändigt" på en institution.

Se över tvångs- och begränsningsåtgärder inom tvångsvården

Nästa steg för regeringen borde vara att agera på tvångs- och begränsningsåtgärderna inom tvångsvården. Det gäller till exempel avskiljning där unga flickor med funktionsnedsättning är särskilt utsatta inom SiS.¹ Kritik har riktats från en rad olika håll bland annat FN:s tortyrkommitté och Barnombudsmannen. FN:s barnrättskommitté gav 2023 Sverige flera rekommendationer rörande tvångsvården. Vi är också säkra på att Sverige, som nyligen granskades rörande efterlevnaden av Funktionsrättskonventionen, kommer att få liknande rekommendationer från den kommittén.

Det finns alternativa metoder i stället för tvångs- och begränsningsåtgärder och bland andra SBU har nu ett uppdrag att genomföra kunskapssammanställningar om alternativa metoder och arbetssätt till tvångsvården inom den psykiatriska tvångsvården, den rättspsykiatriska tvångsvården och den statliga institutionsvården.²

Förebyggande insatser så att fler barn och unga inte hamnar i samhällets vård

Vår övertygelse är att många av de barn och unga med funktionsnedsättning som hamnar inom SiS, men också inom samhällsvården generellt, inte hör hemma där. I ett tidigare skede har det ofta handlat om otillräckliga förebyggande insatser från samhället för barnet och familjen. Det är inte ovanligt med en problematisk skolgång, där skolan inte erbjuder det stöd eller de anpassningar barnet behöver. Bristande tillgänglighet till elevhälsan

¹ <https://barnrattsbyran.se/app/uploads/2021/10/SiS-rapport-uppslag-1.pdf>

² <https://www.sbu.se/sv/pagaende-projekt/alternativa-metoder-till-tvangsatgarder/>

och psykiatrin är väl kända samt otillräcklig kunskap hos socialtjänsten och en icke-fungerande samverkan mellan olika aktörer drabbar barn med funktionsnedsättning. I någon mån kan man att säga att vissa av de tvångsvårdsplaceringar som beslutas om idag, blir ett kvitto på hur samhället har misslyckats att ge barnet tidiga och rätt insatser. Det är oerhört viktigt att åtgärda de brister som vi ser idag inom tvångsvården, och utredningens förslag är i rätt riktning, men mer behöver göras när det gäller de förebyggande insatserna.

Säkerställ en klagomålsmekanism för barn och unga inom tvångsvården

Funktionsrätt Sverige anser att det behöver finnas en oberoende klagomålsmekanism rörande all typ av tvångsvård för barn och unga. I februari lanserade SiS en ny klagomålsfunktion, centralt hos myndigheten, men det är tveksamt om man kan kalla den oberoende.³ Detta har också påpekats av Barnrättskommittén som menar att Sverige måste säkerställa och ge barn tillgång till en barnvänlig och oberoende klagomålsmekanism för rapportering, särskilt inom tvångsvården.

Slutligen hänvisar vi även till vårt [remissvar](#) rörande **Förbättrade möjligheter för barn att utkräva sina rättigheter enligt barnkonventionen, SOU 2023:40**, som har koppling till vissa av frågorna och förslagen i den här utredningen.

Funktionsrätt Sveriges synpunkter på utredningens förslag

4 Nationell styrning och uppföljning

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslagen under 4 Nationell styrning och uppföljning.

³ <https://www.stat-inst.se/press/pressmeddelanden-nyheter/2024/ny-klagomalsfunktion-for-barn-unga-och-klienter/>

5 Socialnämndens ansvar för en stärkt vårdkedja

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslagen under 5 Socialnämndens ansvar för en stärkt vårdkedja.

Vi menar att de presenterade förslagen kan ge bättre förutsättningar för ett mer proaktivt och främjande arbete när det gäller samordning av vården, hälsofrämjande åtgärder (hälso- och sjukvård samt tandvård) och skolgången för barn och unga i samhällsvården.

Det är positivt att utredningen föreslår starkare rätt för barn och unga i samhällsvården att komma till tals och framföra klagomål genom lagförstärkningar om en särskilt utsedd barn- och ungdomssamordnare med ett utökat uppdrag. Vi vill här betona att kravet på en sådan samordnare måste innefatta adekvat kompetens om ett barns eller en ungdoms funktionsnedsättning i de fall detta är relevant. För att ett barn eller en ungdom med funktionsnedsättning ska kunna komma till tals behöver rätt anpassningar och stöd finnas i enlighet med Funktionsrättskonventionen artikel 7.⁴

6 Stärkt kvalitet i familjehemsvård

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslagen under 6 Stärkt kvalitet i familjehemsvård men ser behov av ytterligare förslag.

I den inledande delen beskrivs otydligheter kring utredning av familjehem. Detta har bland annat uppmärksammats av JO, som menar att utredningar behöver vara så utförliga och tillförlitliga att de kan ligga till grund för en bedömning om ett barn kan ges nödvändig vård i ett aktuellt hem. Det ställer särskilda krav på utredningen som görs och också på den som gör utredningen, anser vi. Socialstyrelsen har meddelat föreskrifter och allmänna råd om utredning av familjehem. Vi menar att det måste ställas krav på den som utreder att ha tillräckliga och adekvata kunskaper om barnets förutsättningar och behov, särskilt när det gäller barn och unga med funktionsnedsättning. Detta är en svag länk idag, och gäller även generellt utredningar och beslut i stort för tvångsvården, särskilt SiS. **Vi hade gärna sett förslag om särskilda och adekvata krav på och**

4

<https://www.regeringen.se/contentassets/0b52fa83450445aebbf88827ec3eecb8/fn-s-konvention-om-rattigheter-for-personer-med-funktionsnedsattning-ds-200823>

kompetens hos den som utreder familjehemsplacering, eller annan placering av barn och unga inom tvångsvården.

Vi ställer oss bakom förslaget om ett införande av familjehemskategorier (6.6.3): nätverkshem, allmänt familjehem, förstärkt familjehem och jourhem. När det gäller förslaget om **förstärkt familjehem** anges att ett sådant hem ska ha lämplig utbildning, lämplig yrkeserfarenhet eller erfarenhet som familjehem för att kunna ta emot barn eller unga med särskilda behov. Vi menar att detta är särskilt behövligt för att på rätt sätt kunna ta emot barn och unga med funktionsnedsättning. Det framgår också att Socialnämnden ska ge stöd och handledning till sådana familjehem för att kunna utöva vården, vilket är särskilt angeläget när det gäller barn och unga med funktionsnedsättning. Även barn och unga med funktionsnedsättning är olika sinsemellan med specifika behov och förutsättningar. Det kan **förtydligas i förslagen, att förstärkta familjehem ska vara ett krav för att kunna ta emot ett barn eller en ungdom med funktionsnedsättning, samt att det i dessa fall ska ingå professionell handledning om behovet finns.**

7 Register över familjehem för barn och unga

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslaget om ett register över familjehem för barn och unga och övriga förslag under rubrik 7.

8 Stärkt kvalitet i HVB och stödboende

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslagen under 8 Stärkt kvalitet i HVB och stödboende men ser behov av ytterligare förslag.

Vi delar utredningens bild av att institutionsvården traditionellt haft en inriktning mot social problemlösning och behandling, men att det inte räcker i dagsläget då många barn och unga har mer sammansatta vård- och stödbehov. Självklart måste all tvångsvård vara anpassad efter de barn och unga som placeras inom sådana verksamheter. Som vi diskuterat inledningsvis är de grupper av barn och unga som numera återfinns inom tvångsvården också en termometer på hur samhällets förebyggande insatser fungerar, eller snarare inte fungerar.

Vidare ser vi positivt på förslagen om förstärkt ansvar och kompetens hos föreståndare och personalens kompetens. Utöver det

som föreslås om krav på viss grundläggande utbildning, anser vi att det måste finnas **ett krav på handledning eller adekvat fortbildning inom HVB-verksamheter i de fall där det är relevant. I synnerhet gäller det för de boenden som tar emot barn och unga med funktionsnedsättning med komplexa vårdbehov.**

Kompetenshöjande insatser ska självklart ställas tillsammans med förslagen om ökad specialisering och differentiering. Differentieringen är central men särskilt viktigt är också storleken på verksamheten, det vill säga hur många som bor där. Det gäller särskilt vissa barn och unga med komplex vårdproblematik såsom till exempel psykiatriska diagnoser och neuropsykiatriska diagnoser samt intellektuell funktionsnedsättning, inte sällan i kombination med annan samsjuklighet. Här vill vi erinra om det som gäller inom LSS-lagstiftningen om den lilla gruppens princip, där det teoretiska antalet relationer snabbt ökar ju fler som finns inom samma boende. Några exempel: om tre boenden kan det finnas sex relationer, vid fem boenden ökar de alternativa antalet relationerna till 90 och vid åtta boenden skulle relationerna kunna vara drygt 2000.⁵

I det här sammanhanget vill vi också ta upp att det vid differentiering, vilket vi anser är en angelägen åtgärd, också måste säkerställas att boenden och verksamheter som specialiserar sig på vissa grupper med till exempel olika psykiatriska tillstånd med annan tillkommande samsjuklighet, kvalitetssäkras. Det gäller både avseende personalens kompetens och avseende faciliteterna. Inom SiS har man de senaste åren upprättat flera boenden enbart för flickor, vilket är ett krav bland annat Funktionsrätt Sverige har framfört. Men det har framkommit att i vissa av dessa boenden har en rad brister påvisats både avseende kompetens, bemötande och förhållandena i stort, bland annat rörande hygien. Det gäller till exempel JO:s Opcat-inspektion av SiS-hemmet Rebecka, där Funktionsrätt Sverige och Autism Sverige skickade en skrivelse till socialtjänstminister Camilla Waltersson Grönvall med anledning av de bedrägliga förhållanden som uppdagades.⁶

⁵ <https://www.tidskriftenintra.se/resources/arkiv/ideologi/400lillagruppen.htm>

⁶ [Protokoll från Opcat-inspektion av det särskilda ungdomshemmet Rebecka](#)
[Skrivelse till Camilla Waltersson Grönvall rörande JO:s Opcat-inspektion av det särskild ungdomshemmet Rebecka](#)

Slutligen vill vi med anledning av att Sverige, enligt utredningen, hör till de länder som har låga eller inga formella kompetenskrav hos personalen, betona vikten av att frågan om kompetens inom samhällsvården måste utvärderas, följas upp och granskas kontinuerligt. Man behöver också tillse att det finns forskning på området.

9 Tillgång till jämlik hälso- och sjukvård och tandvård

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslagen under 9 Tillgång till jämlik hälso- och sjukvård och tandvård.

Det är positivt att det inom förslaget om en hälso- och sjukvård på basnivå ska finnas tillgång till psykologisk behandling och i synnerhet att tillstånd som kräver en neuropsykiatrisk eller differentialdiagnostisk utredning ska remitteras till regionernas psykiatriska mottagningar. Men det problem som återstår är de orimligt långa köerna som idag finns till BUP. Det är känt att många flickor och unga kvinnor med ätstörningar, självska debeteenden, suicidbeteende, och de med utagerande beteende kan ha underliggande neuropsykiatriska diagnoser och/eller intellektuell funktionsnedsättning. Vi menar att det är vitalt att en utredning sker omgående för barn och unga som inte redan har utretts avseende sådan problematik. Därför menar vi, liksom utredningen också konstaterar, att man behöver fortsätta utveckla integrerad vård genom tvärprofessionella team på plats i de särskilda ungdomshemmen.

Förslagen kommer förmodligen också över tid minska användningen av psykofarmaka men här ser vi också behov av att man inom SiS har adekvat kunskap om vilka metoder och vilket bemötande som krävs när man arbetar med barn och unga med neuropsykiatriska och psykiatriska diagnoser. En jämförelse kan göras med LSS-boenden, som i stort möter samma grupper. Hög användning av psykofarmaka på LSS-boenden är en indikation på otillräcklig kunskap hos personalen, vilket Socialstyrelsen har konstaterat.⁷

⁷ Socialstyrelsen, 2016 <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2016-2-20.pdf>

10 En väl fungerande skolgång

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslagen under 10 En väl fungerande skolgång.

11 Fortsatt samhällsvård efter 18 års ålder och stöd efter samhällsvård

Funktionsrätt Sverige tillstyrker förslagen under 11 Fortsatt samhällsvård efter 18 års ålder och stöd efter samhällsvård.

Vi står helt bakom utredningens förslag. Det är vitalt med stöd och vid behov eftervård särskilt för unga med funktionsnedsättning när samhällsvården upphör. I det här sammanhanget måste också betonas att samlade insatser från kommun (till exempel socialtjänst) och regionen (särskilt psykiatri) måste göras utifrån den ungas behov och förutsättningar. Utgångspunkten, vilket vi menar är att strävansmål också i utredningen, måste vara med barnet eller den unga i centrum för insatser och framtida planering. Det krävs en perspektivända hos olika aktörer, att gå mot ett salutogent synsätt. Idag verkar olika aktörer mer utifrån sina egna verksamheter och samverkan och samordning sker sällan sömfritt, vilket blir ett återkommande hinder för individen. Sverige kan uppenbart lära sig en hel del från våra nordiska grannar.

Med vänlig hälsning

Funktionsrätt Sverige



Nicklas Mårtensson
Ordförande