



JURIDISKA FAKULTETEN
vid Lunds universitet

Sofia Spiljak

Barn som anhörig

Barns rätt till information, stöd och hjälp vid
förälders missbruk eller psykisk ohälsa i lag och
tillämpning

JURM02 Examensarbete

Examensarbete på juristprogrammet
30 högskolepoäng

Handledare: Titti Mattsson

Termin för examen: HT2014

Innehållsförteckning

| | |
|---|-----------|
| Summary..... | 4 |
| Sammanfattning..... | 6 |
| Förord..... | 8 |
| Förkortningar..... | 9 |
| 1 Inledning..... | 10 |
| 1.1 Syfte och frågeställningar..... | 11 |
| 1.2 Metod och material..... | 11 |
| 1.2.1 Metod..... | 11 |
| 1.2.2 Material..... | 13 |
| 1.3 Disposition..... | 15 |
| 1.4 Avgränsning..... | 16 |
| 2 Barn som anhörig..... | 18 |
| 2.1 Definitioner..... | 18 |
| 2.2 Statistik..... | 21 |
| 2.3 Forskningsläge..... | 22 |
| 2.4 Barnets behov av information, stöd och hjälp till följd av förälders missbruk eller psykisk ohälsa..... | 24 |
| 3 Från objekt till subjekt..... | 27 |
| 3.1 Historisk tillbakablick..... | 28 |
| 3.2 Barnets bästa..... | 31 |
| 3.3 Barnrättsperspektivet..... | 33 |
| 4 Aktuella lagrum..... | 35 |
| 4.1 FB..... | 35 |
| 4.2 SoL..... | 37 |
| 4.2.1 LVU..... | 40 |
| 4.3 HSL och PSL..... | 41 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| 5 | <u>Hur fungerar det i praktiken?</u> | 43 |
| 5.1 | Brister i socialtjänstens verksamhet rörande utsatta barn | 43 |
| 5.1.1 | <i>Otydligheter rörande målstađganden och bestämmelsers innebäll</i> | 44 |
| 5.1.2 | <i>Aktualiserande av socialtjänstens ansvar för utsatta barn och begränsningar häri</i> | 45 |
| 5.1.3 | <i>Problem och brister vid socialtjänstens handläggning av ärenden</i> | 47 |
| 5.1.3.1 | Höjt kompetenskrav till följd av översiktliga regler | 47 |
| 5.1.3.2 | Brist på rutiner och tydliga handlingsplaner | 48 |
| 5.2 | Brister avseende utformning och tillämpning av bestämmelserna i HSL och PSL | 49 |
| 5.2.1 | <i>Utökat kompetenskrav för hälso- och sjukvårdspersonal</i> | 50 |
| 5.2.2 | <i>Begränsningar i bestämmelsernas tillämpningsområde</i> | 50 |
| 5.2.3 | <i>Vuxenperspektiv, barnperspektiv eller familjeperspektiv?</i> | 51 |
| 5.3 | Tillsyn och kontrollmekanismer rörande barns rättigheters tillgodoseende | 52 |
| 5.3.1 | <i>Barnombudsmannen</i> | 53 |
| 5.3.2 | <i>Socialstyrelsen</i> | 53 |
| 5.3.3 | <i>Inspektionen för vård och omsorg</i> | 53 |
| 5.3.4 | <i>Överklagan av socialtjänstens beslut om insats</i> | 54 |
| 5.4 | Andra aktörer och deras betydelse i praktiken | 54 |
| 6 | <u>Analys</u> | 56 |
| 6.1 | ”Allt eller inget”-reglering? | 58 |
| 6.2 | Förtydligande av rättigheternas innebörd | 60 |
| 6.3 | Utmaningar inför framtiden | 62 |
| 6.3.1 | <i>Samverkan som led i förebyggande arbetet</i> | 62 |
| 6.3.2 | <i>Fortsatt utveckling och förbättring av socialtjänstens verksamhet</i> | 63 |
| 6.4 | Avslutande kommentarer | 65 |
| | Käll- och litteraturförteckning | 66 |

Summary

This essay seeks to bring children with parents suffering from addiction problems or mental illnesses to the public attention. In order to do this I have to examine how the view of children within the legal system has changed, from being an object to being a subject, and how this has affected children's rights to receive information, support and help when one or both parents suffer from addiction problems or mental illnesses. Additionally, in order to provide a complete picture of this problem, I have to examine how these rules are enforced in reality and if there are any flaws within this system. Some of the specific challenges for the future will be emphasized and discussed in the final analysis.

Exactly how many children who grow up in families with issues concerning addiction problems or mental illnesses is unknown. However, estimations have been done. In 2013 Nationellt Kompetenscentrum anhöriga made a survey according to which 8 % of all children in Sweden grow up with at least one parent suffering from a serious addiction problem or a mental illness. If less severe addiction problems and mental illnesses were to be included in this estimation, this number would be a lot higher. Approximately a fifth of all children in Sweden are growing up in homes with one or both parents suffering from at least less severe addiction problems or mental illnesses.

Once, children had no rights based on the sole fact that they were children, today, it's the opposite. Several years ago children used to be seen as an object of parental power. The childhood had no value in itself and children were only seen as adults to be. In today's society however, childhood is something valuable in itself and children are seen as individuals who deserves respect. Principles and concepts such as "*the best interests of the child*" and "*children's rights perspective*" have become guiding principles of the legislative process today. Children's most fundamental rights includes the right to care and protection. These rights are primarily to be provided for by the child's custodian, usually the biological parent. If the custodian fails to meet the child's needs, social services has a responsibility to intervene in accordance with the relevant provisions in socialtjänstlagen (Social Services Act). Children also have a right to be acknowledged and offered support according to hälso- och sjukvårdslagen and patientsäkerhetslagen when their parents are seeking help for their problems within the health care system.

In the final part of this essay, the analysis, I can state that children have several statutory rights to information, support and help in cases when one or both parents is afflicted by addiction problems or a mental illness and because of this problem fails to meet the child's most fundamental needs more or less exhaustively. There are however some issues with the application of these rights. It Has been found in studies made by Junis¹ that not all social services in Sweden offer support and the support that is offered reaches far from all children in need of it. Even if support is provided for by the social services, are these voluntary and requires parental consent for children under 15 years. There are several areas in which social services can improve in the future as part of ensuring that every child in need of information, support and help as a result of a parents addiction problem or mental illness, no matter how big or small the need is, gets their need met.

¹ A non-profit organization working for children's rights to grow up without the bad effects of alcohol.

Sammanfattning

Denna framställning syftar till att lyfta fram gruppen barn som anhöriga i rampljuset. Som led i detta kommer det att redogöras för hur barns väg från objekt till subjekt påverkat barns rättigheter och särskilt rätten att få information, stöd och hjälp vid förälders missbruk eller psykisk ohälsa. För att kunna ge en mer fullständig bild av detta problem har även tillämpningen av dessa eventuella regler utretts utifrån vilka brister som finns i praktiken. I den avslutande analysen lyfts vissa särskilda utmaningar inför framtiden fram och diskuteras.

Ingen vet exakt hur många barn som växer upp i familjer med missbruk och psykisk ohälsa men vissa uppskattningar har gjort. Enligt en undersökning gjord av Nationellt Kompetenscentrum anhörig 2013 växer 8 % av alla barn i Sverige upp med minst en förälder som lider av allvarliga missbruksproblem eller problem med psykisk ohälsa. Om även mindre allvarliga missbruksproblem och psykisk ohälsa räknas in rör det sig om nästan en femtedel av alla barn i Sverige som växer upp i sådana här situationer.

Förr hade barn inga rättigheter just för att de var barn, numera är det precis det motsatta. Barn sågs förr som ett objekt för föräldrars makt och barndomen hade inget värde i sig. Barn var kort sagt blivande vuxna utan egna rättigheter. I dagen samhälle ses istället barndomen som något av egenvärde och barn som individer som ska respekteras. Barn ses nu också som en extra skyddsvärd grupp. Begrepp som barnets bästa och barnrättsperspektivet har som led i denna utveckling blivit ledstjärnor i lagstiftningsprocessen idag. Barns grundläggande rättigheter innefattar en rätt till omvårdnad och trygghet, vilket i första hand ska tillgodoses av vårdnadshavaren. Då vårdnadshavaren brister i föräldraansvaret ska samhället ingripa genom främst kommuners socialtjänst och de bestämmelser som finns i socialtjänstlagen. Denna brist i omsorgen liksom barnets behov av stöd är högst individuell och måste utredas från fall till fall. Insatserna blir som följd av detta, men även på grund av det kommunala självstyrets inverkan på utformningen av socialtjänsten, i stor grad olika från barn till barn och kommun till kommun. Barn har även en rätt att uppmärksammas och erbjudas stöd enligt hälso- och sjukvårdslagen och patientsäkerhetslagen då deras förälder söker vård för sina problem. Ännu ett skydd som finns för barn är den anmälningsplikt som finns för yrkesverksamma som arbetar inom verksamheter som kommer i kontakt med barn.

I uppsatsens avslutande kapitel kan jag konstatera att det finns en lagstadgad rätt för barn till information, stöd och hjälp i fall då en eller båda föräldrar har missbruksproblematik eller lider av psykisk ohälsa och på grund av detta brister i sitt föräldraansvar på ett mer eller mindre omfattande sätt. Det finns dock en hel del problem i tillämpningen av dessa, grundade på flera olika orsaker. Det har konstaterats i undersökningar gjorda av bland annat Junis att inte alla kommuner erbjuder stöd till dessa utsatta barn och de barn som väl nås av insatserna endast är en bråkdel av de barn som kan tänkas behöva information, stöd och hjälp. Då socialtjänstens insatser är frivilliga krävs förälders samtycke för att barn under 15 år ska få insats härifrån. Andra tvingande åtgärder som kan tas till i fall då vårdnadshavare inte samtycker har en hög tröskel vilket leder till att barn i vissa fall inte får den hjälp de behöver. Det finns flera områden inom socialtjänstens barn- och ungdomsverksamhet som bör förbättras i framtiden som led i att säkerställa att alla barn får den information, stöd och hjälp som de är i behov av som resultat av förälders missbruk eller psykisk ohälsa, oavsett hur stort eller litet detta är.

Förord

Fem år i Lund. Fem år av spex, fotboll, tentor, punkteringar, nationer och vänner. Underbara vänner. Fem fantastiska år som nu ska ta slut. Jag vill tacka alla som förgyllt min tid i denna underbara stad.

Jag vill även tacka min handledare Titti Mattsson för de goda råd och tips jag fått under denna långa resans gång och för att hon varit så tålmodig med mitt skrivande a la sengångar-stil.

Lund, *precis innan inlämning*, januari 2015.

Förkortningar

| | |
|------------------|--|
| ANDT | Alkohol, narkotika, dopning och tobak |
| Barnkonventionen | Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter |
| Barnombudsmannen | BO |
| Dir. | Kommittédirektiv |
| Ds. | Departementsserien |
| FB | Föräldrabalk (1949:381) |
| FN | Förenta nationerna |
| HSL | Hälsa- och sjukvårdslag (1982:763) |
| IVO | Inspektion för vård och omsorg |
| Kap. | Kapitel |
| LBU | Lag (0000:000) om stöd och skydd till barn och unga |
| LVU | Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga |
| m.fl. | Med flera |
| NE | Nationalencyklopedin |
| NKA | Nationellt kompetenscentrum anhöriga |
| PSL | Patientsäkerhetslag (2010:659) |
| RF | Regeringsformen (1974:152) |
| s. | Sidan eller sidorna |
| SKL | Sveriges Kommuner och Landsting |
| Skr. | Regeringens skrivelse |
| SoL | Socialtjänstlag (2001:453) |
| SOU | Statens offentliga utredningar |
| Prop. | Regeringens proposition |

1 Inledning

Jag läste en artikel häromdagen. En artikel om en flicka vars föräldrar bråkade så ljudligt att polisen blev dikt kallad av grannen. Pappan var full och mamman hade stucket. Flickan låg vaken och hade hört allt. Smällar och skrik. Hon var orolig att lillebror skulle vakna. Och över att vara trött i skolan under morgondagen. Hon önskade att hon hade någon att prata med. Mamman kom tillbaka och pappan nyktrade till. Han bad om ursäkt och hjälp. Vad som sen hände familjen, och flickan, avslöjade aldrig artikeln.

De allra flesta barn i Sverige är nöjda med sin tillvaro. De växer upp under trygga förhållanden och har föräldrar som ger tillfredsställande omvårdnad, omsorg och trygghet.² Det finns dock de som inte känner denna trygghet eller som av andra anledningar kan anses befinna sig i en utsatt situation. En grupp som ofta nämns när det talas om barn i utsatta situationer är barn till missbrukare och barn till psykiskt sjuka.³ Föräldrarna är de som blivit utsedda av samhället att sörja för barns behov av omsorg och trygghet under uppväxten samt att ansvara för att barnets rättigheter tillgodoses. I många fall innebär dessa rättigheter för barnen även skyldigheter för föräldrarna, skyldigheter som på grund av missbruk och psykisk ohälsa kan vara svåra att fullgöra. I dessa fall ska samhället genom exempelvis kommunens socialtjänst erbjuda ett skyddsnät för barnet i form av olika insatser.⁴ Vem ser till att barn får sina rättigheter uppfyllda, särskilt när föräldrarna som är utsedda att göra detta inte längre har förmågan till det eller brister på annat sätt i sitt utförande?

Barns särställning i samhället som beroende av någon som kan ansvara över dom i deras vardag, men även i rättsliga frågor, kan leda till gränsdragningsproblem rörande vem som ska ansvara när. Hur ska ansvaret fördelas mellan samhällets aktörer?⁵ Vilken rätt till stöd och hjälp har barn i utsatta situationer och kanske ännu viktigare, hur och av vem ska dessa rättigheter tillgodoses? Inget barn ska falla mellan stolarna.

² Prop. 2012/13:10, s. 24; Skr. 2007/08:111, s. 3.

³ Prop. 2002/03:53, s. 36.

⁴ Andersson m.fl. 2006, s. 45.

⁵ Schiratzki, 2014, s. 19.

1.1 Syfte och frågeställningar

Denna framställning syftar till att analysera vilka rättigheter barn som anhörig har enligt svensk rätt idag och bör ha vad gäller stöd och hjälp då de lever i familjer där en eller båda föräldrar har problem med missbruk eller psykisk ohälsa. Framställningen ämnar även att utreda hur dessa rättigheter kommer till uttryck i den lagreglering som finns samt hur tillämpningen av dessa ser ut.

Frågor som ämnas besvaras är;

1. Hur har synen på barn ändrats genom åren och hur har detta påverkat rättsutvecklingen rörande barns rättigheter?
2. Vilka rättigheter har barn till information, stöd och hjälp i fall då föräldrar har problem med missbruk eller psykisk ohälsa enligt svensk rätt?
3. Hur och av vem tillgodoses dessa rättigheter och hur ser det ut i praktiken? Vilka kontrollfunktioner finns?
4. Hur ändamålsenlig är den reglering som finns idag i praktiken?
5. Hur har barns väg från objekt till subjekt påverkat barns rättighet att få information, stöd och hjälp i förevarande fall och vilka utmaningar finns för framtiden?

Fråga ett är den huvudsakliga frågan som genomsyrar hela framställningen, från början till slut. Fråga två och tre är frågor som är främst deskriptiva och som ämnar att ge läsaren mer underlag för att följa med i den avslutande analysen. Fråga fyra och fem kommer att behandlas i framställningens två sista kapitel och står för den analytiska delen av uppsatsen.

1.2 Metod och material

Den eller de metoder som används i en framställning som denna föranleder ofta att visst material ska användas. I avsnitten nedan presenteras den metod och det material jag valt att använda mig av.

1.2.1 Metod

Uppsatsen kommer i stort att vara uppbyggd i en introducerande del, en rättsdogmatisk del, en empirisk del samt en avslutande del varav de två senare är av det analyserande slaget.

Med hänsyn till frågornas olika karaktär krävs att olika metoder eller perspektiv används för att bäst kunna besvara dessa. Jag har valt att ta avstamp i den juridiska rättsdogmatiska metoden samt ett barnrättsperspektiv som är tänkt att genomsyra hela framställningen. Den juridiska rättsdogmatiska metoden går ut på att, genom att studera de klassiska rättskällorna, kartlägga, systematisera och tolka gällande rätt.⁶ Med gällande rätt menas här den rätt som gäller just idag.⁷ De klassiska rättskällorna är omdebatterade men med dessa menar jag, liksom Peczenik, lagtext med tillhörande förarbeten, praxis och doktrin.⁸ Mer om vilka källor jag kommer att använda mig av redovisas i avsnitt 1.2.2.

Vid tolkning av de lagbestämmelser som kommer att beröras i denna framställning kommer jag ägna mig åt en subjektiv tolkning⁹. Detta innebär att jag till stor del kommer att använda mig av förarbeten till respektive lag som hjälp vid lagtolkningen. Med den juridiska rättsdogmatiska metoden avses att objektivitet ska anammats, något som jag inte anser är möjligt. Det material jag har valt ut att använda är subjektivt valt utifrån olika grunder men genom att vara medveten om detta har jag ändå försökt att välja ut och behandla material som visar på en så objektiv helhet som möjligt. Att tolka fakta och göra materialurval utifrån sina personliga erfarenheter går dock inte att frångå.¹⁰

Doktrin har varit omdebatterad som källa och anses inte ha samma värde som lagtext, praxis eller förarbeten. Rättsdogmatiken utgår som regel från de redan befintliga rättskällorna och besvarar hur gällande rätt ser ut utifrån dessa. Doktrinen kan dock, med tanke på den friare form forskaren har utforma och utarbeta den juridiska litteraturen, belysa rätten ur ett större perspektiv. Detta kan göras genom användandet av andra vetenskaper såsom rättshistoria och rättssociologi. Det kan även vara av vikt att söka sig utanför de klassiska rättskällorna för att få bättre förståelse för lagreglers praktiska funktion i verkligheten.¹¹ Doktrin är också bra att använda då denna ibland kan ge förslag på förbättringar eller lösningar.¹²

⁶ Peczenik, 1995, s. 33-35.

⁷ Zetterström, 2012, s. 21.

⁸ Peczenik, 1995, s. 33-35.

⁹ Lehrberg, 2006, s. 223-224; Zetterström, 2012, s. 88, 106.

¹⁰ Kjellgren, 2002.

¹¹ Lehrberg, 2006, s. 177-180.

¹² Zetterström, 2012, s. 107.

Kapitel två tillhör den introducerande delen av framställningen. Vad gäller definitionsavsnittet kommer den juridiska rättsdogmatiska metoden att användas på så sätt att definitioner i lag och förarbeten kommer att utredas i första hand. Kapitel tre kommer att ha inslag av ett rättshistoriskt perspektiv då barnets roll inom den rättsliga utvecklingen kommer att presenteras översiktligt. Syftet med detta kapitel är att ge en ökad förståelse för hur samhällets syn på barn är konstruerad idag och därmed också synen på barns rättigheter. Då lagtexten för många anses vara den främsta rättskällan är det också av vikt att förstå hur och varför våra lagar ser ut som de gör för att bättre kunna tillämpa dessa i samhället vi lever i idag. Det rättshistoriska perspektivet är också viktigt vad gäller att förstå syftet med principen om barnets bästa, barnperspektivet samt barnrättsperspektivet. Kapitel fyra är det kapitel som berör aktuella lagrum och som därför också kommer att utredas utifrån den juridiska rättsdogmatiska metoden i sin helhet. Kapitel fem och sex är de kapitel som svarar för analysdelen i denna framställning. Kapitel fem kommer att ha ett empiriskt inslag på så sätt att jag utreder brister i praktiken utifrån andra aktörers undersökningar och utredningar. Framställningens sista kapitel kommer att ha ett framtidsperspektiv vad gäller själva tillämpningen av lagarna och en framtida utveckling av dessa. Ett ”de lege ferenda”-perspektiv kommer också att anammas i vissa delar av slutkapitlet. En sådan argumentation innefattas inte i den juridiska rättsdogmatiska ramen men med hänsyn till de frågeställningar som avses besvara är det dock motiverat att använda sig av en sådan.¹³

1.2.2 Material

Vilket material som ska användas beror i stort på den metod som jag har valt att använda. Som tidigare nämnts utgår jag från den juridiska rättsdogmatiska metoden inom vilket användandet av visst material är omdebatterat. Jag kommer i första hand att använda mig av den lagtext som finns på området. Flera av de paragrafer jag kommer att beröra är vaga eller rent av målstadganden varför det är relevant att även se till förarbetena till dessa då förarbetena kan anses vara en mer utförlig version av bestämmelserna i vissa fall. Förarbetena behandlar också ofta i större mån begreppsdefinitioner och syften,¹⁴ vilket är av vikt för några av min framställnings frågeställningar ska kunna besvaras. Jag kommer inte att använda mig av någon praxis, dels för att jag inte kunnat hitta någon adekvat för denna framställning, dels för att jag inte ansett att det varit av hög relevans för mitt syfte. Däremot kommer doktrin att användas från personer som kan anses vara auktoritära på området, såsom Anna Singer

¹³ Olsen, 2004.

¹⁴ Zetterström, 2012, s. 105.

och Johanna Shiratzki. Doktrins värde som rättskälla har som tidigare nämnts ifrågasatts men att förstå lagreglerna i verkligheten är något som krävs för att kunna besvara mina frågeställningar på ett fullvärdigt sätt. Doktrin är en viktig källa för detta och kommer således att användas i lämpliga avsnitt, främst kapitel två och tre.

Det måste anses viktigt att utreda alla regler som kan finnas på ett område, såsom myndigheters riktlinjer och allmänna råd, oavsett om dessa är bindande i rätten eller inte. Detta för att den eventuella bristen inte nödvändigtvis behöver ligga i lagstiftningen utan kanske istället på den tillämpande nivån.¹⁵ Jag har på grundval av detta valt att komplettera mitt material med även annat än de klassiska rättskällorna. Syftet med att komplettera materialet på detta sätt är således att kunna ge en mer heltäckande bild av problemets omfång. Socialstyrelsens publikationer, som mitt kompletterande material till stor del består av, är inte juridiskt bindande men de har ändå stor betydelse för tillämpningen och utvecklingen av denna på det aktuella området. Publikationerna kan tänkas ha en normerande verkan för de yrkesverksamma inom tillämpningsområdet och då det är själva tillämpningen som är av vikt för den enskilda anser jag att det även är viktigt att använda även sådant material. Detta kompletterande material kommer främst att användas i kapitel fem tillsammans med de klassiska rättskällorna. Vid urvalet av dessa källor lades vikt vid relevans för ämnet men även publikationsdatum och publikationstyp i syfte att nå variation av källor.

Publikationer från andra utomstående organisationer såsom Junis¹⁶ har använts i denna framställning, dock inom andra kapitel än de som avsett utreda gällande rätt. Även vad gäller begreppsdefinitioner i kapitel två har jag varit tvungen att söka mig utanför de klassiska rättskällorna för att få en mer heltäckande mening av begreppen då begreppen i lag inte använts konsekvent eller ibland inte finns alls.

Mycket av det material jag har valt att använda är nyligen producerat och därmed aktuellt. Detta är av stor vikt på grund av den utveckling på området som är ständigt pågående. Äldre material kommer dock användas i vissa avsnitt för att ge en bild av hur utveckling på området sett ut vilket behövs för att kunna ge ett tillfredställande svar på mina frågeställningar.

¹⁵ Olsen, 2014.

¹⁶ Junis är IOGT NTO:s juniorförbund och är en barnorganisation som verkar för barns rätt till en trygg uppväxt fri från alkohol och andra beroendeframkallande medel. För mer info se www.junis.org.

1.3 Disposition

Uppsatsen kommer som tidigare nämnts vara uppbyggd i en introducerande del, en rättsdogmatisk del, en empirisk del samt en avslutande del.

Den introducerande delen, som består av kapitel två och tre är tänkt att ge läsaren en introduktion till ämnet. Denna del är tänkt att ge läsaren ett bra underlag för den fortsatta framställningen. I denna inledande del kommer nödvändiga definitioner att utredas och den fortsatta definitionen av centrala begrepp för denna framställning att klargöras. Vidare kommer statistik gällande denna grupp barn att redogöras i syfte att ytterligare tydliggöra vilken grupp barn som åsyftas i denna framställning samt att ge en bild av omfattningen av problemet. Ett urval av viktiga utredningar och forskningsprojekt på området kommer också att beskrivas. Barnets utveckling inom den rättsliga regleringen kommer även att redogöras för i syfte att ge en ökad förståelse för exempelvis varför våra lagar kring barn ser ut som de gör idag. Ett viktigt dokument för barnets uppmärksammande som subjekt är barnkonventionen. Detta dokument har fört med sig att principer såsom barnets bästa blivit lagstadgat varpå det ter sig naturligt att redogöra kort för konventionens tillkomst och centrala artiklar. Någon djupdykning i konventionens artiklar kommer inte att göras då detta inte är nödvändigt för framställningens syfte men dokumentets roll för barns position i rätten idag har varit så betydande att det inte helt kan utelämnas. Även begreppet barnrättsperspektiv kommer att behandlas.

I kapitel fyra kommer gällande rätt att utredas utifrån lagtext och utgör därmed den rättsdogmatiska delen. I detta kapitel kommer de mest centrala lagrummen i föräldrabalken (1949:381), socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga samt patientsäkerhetslagen (2010:659) och hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) att presenteras och utredas. De två sistnämnda kommer att behandlas gemensamt då dessa bestämmelser är näst intill identiska. Mer om detta i avsnitt 4.3.

I kapitel fem, som är den empiriska delen, kommer brister i tillämpningen av de lagrum som

presenteras i kapitel fyra att redogöras för utifrån ett urval av publikationer och material.¹⁷ Även andra viktiga faktorer för tillämpningen såsom tillsyn och andra aktörers betydelse kommer att presenteras och utredas kort.

Den avslutande delen är framställningen sista kapitel där föregående kapitel ska mynna ut i en analys. Denna analys kommer att utgå från gällande rätt och det som framkommit rörande tillämpningen i kapitel fyra. Med hänsyn till frågeställningarna kommer även ett framtidsperspektiv att anammas.

1.4 Avgränsning

Med barn i denna framställning menas alla under 18 år. Det är dock viktigt att poängtera att det stöd och hjälp ett yngre respektive ett äldre barn är i behov av kan skilja sig åt men själva rättigheten är dock densamma. Jag gör dock ingen skillnad i ålder eller omfattningen av de enskilda barnens behov av information, stöd och hjälp. Mer om vilka barn som menas finns i kapitel två. Med förälder menas främst vuxen med föräldraansvar över ett barn då det främst är vid brister i föräldraansvaret som konsekvenserna av missbruk eller psykisk ohälsa blir tydliga för barnet. Barn kan självklart även påverkas vid annan nära vuxens missbruk, oavsett om denne har något föräldraansvar eller inte men det är således vuxna med föräldraansvar som åsyftas i denna uppsats.

I HSL och PSL benämns barn som i behov av information, stöd och hjälp även i andra fall än vid förälders missbruk och psykisk hälsa. Även då barn har förälder som avlider eller som lider av fysisk funktionsnedsättning kan de vara i behov av stöd från olika aktörer. På grund av framställningens begränsade omfång har dock en avgränsning här varit nödvändig. Att enbart behandla barn till föräldrar med missbruk och psykisk ohälsa är en avgränsning som jag gjort grundat på mitt eget personliga intresse samt en föreställning om att barns behov av information, stöd och hjälp är mer överensstämmande i dessa två fall än i de fall då exempelvis en förälder avlider. Likaså vad gäller aspekten av föräldrarnas eventuella bristande omsorgsförmåga, något som jag återkommer till senare i framställningen.

¹⁷ Det material som här främst kommer att användas är en undersökning från IVO och SOU 2009:68. Även propositioner, andra SOU:er samt material från SKL och Socialstyrelsen kommer att användas för att ge en täckande bild av brister i praktiken. Se fotnoter i kapitel 5 för övriga källor.

Barnkonventionen är ett viktigt dokument för barns rättigheter men någon djupdykning i dess artiklar kommer inte att göras då detta inte är nödvändigt för att besvara de frågeställningar som är uppställda för denna framställning. Barns talerätt skulle kunna vara en viktig del vad gäller tillgodoseendet av barns rättigheter. Jag har dock valt att mer eller mindre helt utesluta diskussionen kring barns talerätt på grund av att det begränsade utrymmet och den begränsade tid jag haft att skriva denna uppsats. Inte heller kommer barn som bärare av rättigheter med hänsyn till autonomi att närmare utredas. Överklaganden och andra sätt att genom domstol få sina rättigheter tillgodosedda kommer inte att utredas. Även detta på grund av platsbrist.

I England, även i andra länder, talas det om ”young carers” vilket innebär barn som är omsorgsgivare för en förälder eller syskon som följd av sjukdom eller liknande. Anhöriga som ger faktisk omsorg till närstående är ett aktuellt ämne i Sverige idag men det talas sällan om barn som anhöriga i dessa fall. Tyvärr har jag med hänsyn till uppsatsens omfång inte kunnat fördjupa mig inom detta.

I 4 kap. 1 § SoL finns en generell biståndsregel för enskild som själv inte kan tillgodose sina behov. Denna paragrafs tillämplighet i förevarande fall hade kunnat diskuteras men jag har valt att fokusera på de bestämmelser i SoL som är specifika för just barn.

2 Barn som anhörig

I detta kapitel kommer gruppen ”barn som anhörig” att definieras och diskuteras. Kapitlets första avsnitt kommer att beröra definitioner av för denna framställning viktiga begrepp såsom ”barn”, ”anhörig” och ”barn som anhörig”. Kapitlets andra avsnitt återger ett urval statistik för att ytterligare tydliggöra vilken grupp barn som syftas och i det tredje avsnittet kommer en kort genomgång av ett urval viktiga forskningsprojekt som bedrivits, eller fortfarande är igång, rörande stöd och skydd till barn att presenteras. Kapitlets sista avsnitt är till för att ge en bild av vilket behov av information, stöd och hjälp barn till föräldrar med missbruk eller psykisk ohälsa kan tänkas ha. Barnets behov av information, stöd och hjälp kommer att utredas utifrån hur förälders missbruk eller psykisk ohälsa kan påverka barnets vardag.

2.1 Definitioner

Hur barn definieras kan bero på vem som säger det eller kanske i vilket land det talas om barn och en förälder kommer troligtvis alltid att se sitt barn som just ett barn, oavsett ålder. En definition av barn är att barn är en person under perioden mellan födelsen och vuxen ålder.¹⁸ Vad som menas med vuxen ålder är diskutabelt. I den lagstiftning som vi har i Sverige där barn definieras på ett eller annat sätt är enig om att det i de flesta fall är person under 18 år som räknas till gruppen barn. Detta följer bland annat av 1 kap. 2 § SoL och 2 g § HSL.¹⁹ Detta stämmer väl överens med FB där vårdnaden om ett barn består fram tills barnet fyllt 18 år och därmed blivit myndig, med undantag för om barnet gift sig och därmed blir myndig på grund av detta. Denna gränsdragning för vilka som ska räknas till barn är även i enlighet med barnkonventionen där det i artikel 1 stadgas att barn är person under 18 år. Även inom gruppen barn kan uppdelningar göras exempelvis utifrån förhållandet till sina föräldrar eller omsorgsgivare. I detta fall kan barn delas in i bland annat adoptivbarn, biologiska barn eller fosterbarn.

¹⁸ *Barn*, Nationalencyklopedin, 2014.

¹⁹ Prop. 2008/09:193, s. 30.

En anhörig är i vanligt ordalag en familjemedlem, inräknat vuxna såsom barn. När det talas om ”anhörig” i lagstiftning, dokument från exempelvis Socialstyrelsen eller kanske i allmänhet menas främst vuxna personer som tar hand om sin sjuka närstående eller en anhörig som kan ringas då det är en nödsituation på arbetsplats eller liknande. Tanken bakom denna användning av begreppet har sällan varit att utesluta barnet ur kategorin anhöriga utan snarare låta barn vara barn och skydda barnet från de mindre roliga delarna av livet och information kring detta. Kunskapen kring barn har dock utvecklats och det har visats viktigt för barn att kunna prata om det som hänt för att på så sätt kunna bearbeta sina känslor och undvika traumatisering och problem i framtiden. Forskning har alltså visat på att det är bättre att respektera barnet som anhörig och involvera barnet på så sätt att barnets rättigheter och barnets bästa tillgodoses.²⁰ Därmed har begreppet börjat användas i en vidare mening och även inkludera barn, i vissa fall.

Ordet anhörig används inte konsekvent i lagtext.²¹ År 2009 infördes en ny regel i 5 kap. 10 § SoL rörande stöd till anhöriga. Bestämmelsen reglerar när socialnämnd ska ge stöd och hjälp till anhöriga som vårdar eller stödjer närstående. I förarbetena till regleringen nämns dock inte barn som anhöriga utan lagstiftaren har, som framgår av förarbetena, haft vuxna anhöriga i fokus. Trots att barn som anhöriga inte uttryckligen utesluts ur regleringen är det de vuxna anhöriga som är i fokus då regleringen tillämpas.²² Barn omfattas alltså inte av detta anhörig-begrepp. I HSL och PSL finns däremot reglering rörande information och stöd åt barn till föräldrar med missbruk eller psykisk ohälsa och i dessa bestämmelser räknas barn som anhörig. Mer om dessa bestämmelser finns i avsnitt 4.3. Sammanfattningsvis kan sägas att det inte finns någon konsekvent använd definition av ordet anhörig utan detta varierar i högsta grad från fall till fall. Det finns därför anledning att precisera hur detta begrepp kommer att användas i denna uppsats.

I denna framställning menas med barn, precis som i Barnkonventionen, personer under 18 år. Detta gäller oavsett om barnet är biologiskt, fosterbarn, styvbarn eller adoptivbarn. Med denna definition är det dock inte menat att barn inte berörs av sina föräldrar problematik efter 18 års ålder. Denna avgränsning är gjord för att den stämmer väl överens med den

²⁰ Jansson, Larsson & Modig, 2011, s. 21-23.

²¹ *Anhöriga*, Socialstyrelsens termbank, 2014.

²² Socialstyrelsen, 2014e, s. 11; Se Lundgren, Sunesson & Thunved, *Nya sociallagarna*, (1 januari 2014, Zeteo), kommentar till 5 kap. 10 § SoL.

lagstiftning som finns, både nationell och internationell, rörande barns rättigheter och det är just barn i förhållande till sina rättigheter som utreds i denna framställning.

Barn som anhörig är ett begrepp som är relativt nytt och det finns därför ingen vedertagen definition av detta. I denna framställning menas med barn som anhörig, barn till förälder med missbruk eller psykisk ohälsa som kan påverka barns vardagliga liv genom att föräldern inte kan tillgodose sitt föräldraansvar i tillräcklig mån och därmed har behov av och rätt till information, stöd och hjälp. Barn som anhöriga i denna mening används i HSL och PSL men även i viss mån inom Socialstyrelsens arbete.²³ Denna definition avgränsar väl den grupp av barn som avses i denna framställning.

Innebörden av anhörighetskapet, så som det menas i denna framställning, är att anhörighetskapet i sig gör att barnet kan ha behov av information, stöd och hjälp utan att barnet själv har den problemskapande sjukdomen eller missbruket. Barnen är alltså anhöriga till föräldrar som genom missbruk eller psykisk ohälsa sviktar i sin föräldraförmåga, vilken innefattar att tillgodose barns mest grundläggande rättigheter såsom trygghet, omsorg och fostran

Med missbruk avses då en människa på grund av sitt användande av beroendeframkallande medel ofta hamnar i svåra situationer men ändå inte slutar med sitt användande.²⁴ Missbruk kan också innebära ett okontrollerat eller överdrivet bruk av något, i detta fall alkohol eller andra beroendeframkallande medel som orsakar skador, vare sig de är kroppsliga, psykiska eller sociala. Förstadiet till missbruk kan sägas vara riskbruk. Med riskbruk menas användning över en viss gräns, som för med sig en ökad risk för alkohol- eller drogbetingade sjukdomar.²⁵ Enligt svensk lagstiftning är användning och bruk av narkotiska medel förbjudet, förutom inom sjukvården, och kan därför ses som missbruk i juridisk mening.²⁶ Inom psykiatrin innebär missbruk en överflödigt användning av ett medel vilket kan medföra problem i det sociala, dock inte nödvändigtvis ett beroende.²⁷ I denna framställnings missbruksbegrepp innefattas även riskbruk. Allt bruk som får en konsekvens för barnet i form av brister i föräldraansvaret är missbruk enligt denna framställning. Med psykisk ohälsa menas tillfällig psykisk svikt, varaktiga personlighetsstörningar och allt däremellan.²⁸

²³ Socialstyrelsen & Statens folkhälsoinstitut, 2011, s. 11.

²⁴ Bengtsson & Gavelin, 2004, s. 20.

²⁵ *Alkoholism*, Nationalencyklopedin, 2014; Junis, 2010, s. 4, 45-48.

²⁶ *Missbruk*, Nationalencyklopedin, 2014.

²⁷ *Beroende*, Nationalencyklopedin, 2014.

²⁸ Socialstyrelsen, 2013, s. 38.

2.2 Statistik

Även om det är omöjligt att säga exakt hur många barn som växer upp i hem med missbruk har uppskattningar gjorts. Folkhälsomyndigheten genomförde 2008 en undersökning där de kom fram till att 16 % av alla pappor och 8 % av alla mammor, som lever med sina barn, har en högre alkoholkonsumtion än vad som är hälsosamt, ett så kallat riskbruk. Detta leder till att uppskattningsvis, inräknat familjer där båda föräldrar har alkoholproblem, en femtedel av alla barn lever i familjer där någon vuxen har en riskfylld alkoholkonsumtion.²⁹ Vad gäller föräldrar med psykisk ohälsa är det mer än en tredjedel av alla patienter inom psykiatri som har ett eller flera barn boendes hos sig.³⁰

Enligt en nyare undersökning gjord av NKA under 2013 är det 8 % av alla barn i Sverige som växer upp med en förälder med allvarliga missbruksproblem eller problem med psykisk ohälsa. Det finns dock många fler föräldrar som har problem med alkohol och narkotika, även om det inte klassats som allvarligt missbruk. Om även föräldrar som själva sökt öppenvården inkluderas samt de som dömts för rattonykterhet eller narkotikabrott uppgår denna siffra till 17 %, vilket innebär att nästan en femtedel av alla barn i Sverige växer upp med en förälder med alkohol- eller narkotikaproblem.³¹ Det är också vanligt med en mildare psykisk ohälsa hos föräldrar såsom ångest och oro. Hela 18,1 % av föräldrar till barn i åldern 10-18 år led av sådana problem.³²

Denna grupp av barn som anhöriga är alltså inte en liten grupp utan en mycket stor grupp barn, som är i behov av information, stöd och hjälp. Behovet av stöd till barn som anhöriga har påtalas sen länge, bland annat av Barnpsykiatrikommittén 1998.³³ Dessa siffror tydliggör problematikens omfång och omfattningen av barns eventuella behov av information, stöd och hjälp.

²⁹ Socialstyrelsen & Statens folkhälsoinstitut, 2009, s. 13-14.

³⁰ Socialstyrelsen, 2013, s. 38.

³¹ Hjern & Adelino Manihca, 2013, s. 5; Socialstyrelsen, 2014b, s. 9.

³² Hjern & Adelino Manihca, 2013, s. 5.

³³ Socialstyrelsen, 2014e, s. 10.

2.3 Forskningsläge

De senaste decennierna har barnets roll i samhälle och lagstiftning uppmärksammats. Detta har lett till omfattande forskning kring barn på olika sätt inom olika områden. Ett bevis på detta är den konstanta ombearbetning av befintliga lagar som skett de senaste åren till följd av uppmärksammandet av barnet och barnets rättigheter. Arbetet kring barn som anhörig och barns behov av information, stöd och hjälp på grund av detta är dock ett relativt nytt område.

År 1989 startades den första gruppverksamheten för barn till missbrukare. År 1992 var antalet verksamheter av detta slag uppe i tio stycken. De var dock aningen begränsade och var enbart för barn 0-13 år. Denna kartläggning berörde inte eventuella tonårsgrupper som fanns vid tiden. Fyra år senare fanns närmare 80 verksamheter som erbjöd stöd och hjälp till barn mellan 4-20 år.³⁴ 25 år senare är området fortfarande under utveckling och är inte i närheten av fulländat. Det pågår just nu ett stort arbete på uppdrag av regeringen³⁵ under ledning av Socialstyrelsen kring stöd till barn i familjer med missbruk och psykisk ohälsa. Socialstyrelsen samarbetar med Folkhälsomyndigheten och Sveriges Kommuner och Landsting i det utvecklingsarbete som sker på området. Detta uppdrag tillkom som en del av ANDT-strategin³⁶ där ett av de långsiktiga målen är att barn ska skyddas från skadliga effekter av alkohol och andra beroendeframkallande medel och pågår under åren 2011-2014. Det konstaterades i genomförandeplanen till nyss nämnda uppdrag att det inte går att fokusera enbart på att ge barn hjälp och stöd skilt från föräldrarnas problem. Ett barn- och vuxenperspektiv krävs för att ge ett heltäckande stöd som i längden kan ge det resultat som eftersträvas. Exempelvis, föräldrastöd till föräldrar med missbruksproblem för att indirekt hjälpa barnen.³⁷ Det finns även andra aktörer som verkar för utveckling på området. NKA är en samarbetsresurs för att utveckla framtidens anhörigstöd. De bedriver utvecklingsarbetet "Barn som anhöriga" på uppdrag av Socialstyrelsen som ett led i Socialstyrelsens ovan nämnda uppdrag. "Barn som anhöriga" syftar till att främja stöd till barn i familj där förälder har missbruksproblem eller lider av psykisk ohälsa.

³⁴ SOU 1998:31, s. 130.

³⁵ Se Socialdepartementet, S2011/6353/FST.

³⁶ *ANDT-strategin tillkom 2011 I syfte att underlägga statens styrning av stödet på just ANDT-området. Strategin innefattar mål för hur samhällets insatser i syfte att motverka bruk och skador av alkohol, narkotika, dopning och tobak ska genomföras och samordnas under 2011-2015.*

³⁷ Socialstyrelsen, 2014e, s. 8-9.

Arbetet kring stöd till barn i familjer med missbruk och psykisk ohälsa har dock pågått tidigare än ANDT-strategins intågande. Socialstyrelsen påbörjade utvecklandet av en handbok som vägledande material för verksamheter som riktar sig mot barn i familjer med missbruks- eller beroendeproblematik under 2007. Denna publicerades 2009 och slutsatsen som drogs under framarbetandet av denna var att det fanns alldeles för lite vägledning för yrkesverksamma inom detta område och Socialstyrelsens uppdrag förlängdes därmed. Socialstyrelsen har sedan dess fortsatt arbeta på området och även publicerat fler dokument som vägledning för de verksamheter som berörs. Under detta uppdrag med kartläggningar, kunskapsinsamlingar och övriga projekt har kunskapen kring barn som anhöriga ökat, något som underlättar framtida projekt och arbeten markant.³⁸ I samband med tillkomsten av denna strategi fick Barnombudsmannen ett uppdrag. Sedan 2012 bedriver Barnombudsmannen således ett uppdrag som fått namnet ”Pejling och dialog”. Syftet med detta arbete är att sprida den strategi regeringen röstat fram rörande stärkandet av barnets rättigheter. Barnombudsmannen ska ta reda på hur barns rättigheter tas tillvara i vårt land samt att tydliggöra och öka motivationen att stärka barns rättigheter i alla delar av samhället. Uppdraget pågår till slutet av 2014.³⁹

År 2007 påbörjades en utredning som hade i uppdrag att se över SoL:s och LVU:s bestämmelser vad gäller stöd och skydd till barn och unga. Utredning tog namnet Barnskyddsutredningen och har i SOU 2009:68 utarbetat ett förslag om en ny lag, LBU. Utredningen utgick från några utgångspunkter som att samhällets gemensamma ansvar för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden tydligt måste framgå av lag, att samhällets ansvar för skydd av barn och unga som far illa behöver uppmärksammas mer, att föräldrar och familj utgör grunden för ett barns välfärd men att barns bästa och egna uppfattningar måste bli en starkare ledstjärna vid tillämpning av lagen. Socialtjänsten måste också bli bättre på att identifiera, förebygga och hantera risker och missförhållanden inom barn- och ungdomsvården. Även kompetenskraven för att utföra uppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården måste tydliggöras samt att verksamheter måste ges bättre förutsättning för denna kunskapsutveckling.⁴⁰ Tanken bakom att sammanföra de skyddsbestämmelser till förmån för barn och unga som finns i en och samma lag var att

³⁸ Socialstyrelsen, 2014e, s. 10-11, 29.

³⁹ Barnombudsmannen, 2014a; Socialutskottets betänkande, 2013, s. 14.

⁴⁰ SOU 2009:68, s. 19-22.

synliggöra barns behov av stöd samt för att skapa bättre förutsättningar för förstärkandet av barnperspektivet i lagstiftning. En samlad lagstiftning kunde också tänkas stärka den enskildes ställning och möjlighet att påverka genom just bättre överskådlighet och tillgänglighet. Alltså, de bestämmelser i SoL som berör den sociala barn- och ungdomsvården skulle föras över till LBU, likaså LVU:s bestämmelser. Detta förslag ledde inte till någon ny lag i form av LBU men vissa ändringar gjordes ändå i redan befintliga lagar.⁴¹ En annan person som talat om ny lagstiftning är Madeleine Leijonhufvud. Hon förespråkade införandet av en lagregel rörande så kallat ”vårdnadsfylleri”. Denna regel skulle innebära ett ansvar för vårdnadshavare att inte genom alkohol eller annan drogpåverkan, sätta sig ur stånd att ge barnet den säkerhet och trygghet det behöver. Tanken med denna regel var dock inte att få föräldrar dömda för något utan snarare att uppmärksamma det växande problemet och skapa debatt.⁴²

Den satsning regeringen gjort på ANDT-området har lett till starten för många projekt och utvecklingsarbeten inom flera verksamheter. Som del av det utvecklingsarbete Socialstyrelsen leder på området rörande ändamålsenligt stöd till barn i familjer med missbruksproblem i samarbete med Skolverket och andra aktörer bedriver SKL ett utvecklingsarbete vad gäller uppmärksammandet och inkorporeringen av familjeperspektivet inom missbruks- och beroendevården. De bidrar till inkorporeringen av 2 g § HSL och 6 kap. 5 § PSL samt utarbetandet av rutiner för att beakta barns behov av information, råd och stöd.⁴³

2.4 Barnets behov av information, stöd och hjälp till följd av förälders missbruk eller psykisk ohälsa

Föräldrar och familj utgör grunden för ett barns utveckling och välfärd.⁴⁴

En trygg och god uppväxt har stor betydelse för barns och ungdomars hälsa under hela livet. Det finns en koppling mellan psykisk ohälsa och en ökad risk för missbruk. Ett gott samspel

⁴¹ SOU 2009:68, s. 22.

⁴² Leijonhufvud, 2014, s. 295.

⁴³ Prop. 2012/13:77, s. 41-42.

⁴⁴ Prop. 2012/13:10, s. 24.

mellan barn och föräldrar minskar risken för psykisk ohälsa och framtida missbruk. Genom tidiga insatser som stödjer föräldrarna i detta samspel kan därför psykisk ohälsa, men även missbruk, hos barn och unga förebyggas under uppväxtåren men även senare i livet.⁴⁵

Då en förälder har beroendeproblematik eller lider av psykisk ohälsa påverkar detta alla inom familjen, synnerligen barnen som är en särskilt utsatt grupp och då man som barn är beroende av sina föräldrar.⁴⁶ Missbruk inom familjen påverkar föräldraansvarets fullbordande, var sig det gäller en eller båda föräldrarna, i perioder eller på heltid. Missbruket kan påverka både den missbrukande föräldern samt den nyktra föräldern på så sätt att de inte fullt ut kan uppfylla föräldraskapet till fullo. Både fysisk och psykisk frånvaro är vanligt, vilket kan skada barnen.⁴⁷ En förälder med psykisk ohälsa kan också ha svårt för att uppfylla sitt föräldraansvar, likaså den andre föräldern som till stor del kan bli uppslukad av detta problem och av att hjälpa den sjuka parten. Barn och barns behov kan då lätt komma i andra hand och inte uppmärksammas i tillfredsställande grad. Det är inte heller ovanligt att både missbruk och psykisk ohälsa påträffas i en och samma familj.⁴⁸ Föräldrars missbruk och psykisk ohälsa är en vanlig orsak till att barn omhändertas för samhällsvård, vilket främst görs när föräldern brister i sitt föräldraansvar i hög grad.⁴⁹

Eftersom missbruket eller den psykiska ohälsan påverkar familjer och familjemedlemmar olika är det viktigt att komma ihåg att barn i familjer med missbruk och psykisk ohälsa inte alltid är i behov av information, stöd eller hjälp. Ibland har föräldern sitt problem under kontroll på så sätt att barnen inte alls påverkas i sin vardag. Då upplevelserna, konsekvenserna och situationerna är såpass individuella är det dock viktigt att alltid göra en noggrann undersökning var gång huruvida barnet behöver stöd och hjälp eller inte.⁵⁰ Det är därför även viktigt att ha i bakhuvudet att föräldraansvarets omfattning och utformning till stor del ser annorlunda ut om det rör sig om ett spädbarn eller en tonåring. En följd av detta är också att den brist missbruket eller den psykiska ohälsan åstadkommer i föräldraansvaret generellt får olika konsekvenser för ett spädbarn eller en tonåring. Det tåls dock att poängteras att missbruk till stor del innebär ett dåligt uppfyllande av föräldraansvaret men att nykterhet inte nödvändigtvis innebär ett bra tillgodoseende av föräldraansvaret.⁵¹

⁴⁵ Prop. 2010/11:47, s. 41.

⁴⁶ Socialstyrelsen, 2013, s. 9.

⁴⁷ Socialstyrelsen, 2014b, s. 29; SOU 1994:29, s. 33; SOU 1998:31, s. 128.

⁴⁸ Socialstyrelsen, 2014b, s. 29.

⁴⁹ Hjern & Adelino Manihca 2013, s. 6.

⁵⁰ Socialstyrelsen, 2012, s. 24.

⁵¹ SOU 1994:29, s. 33-35.

Det är omständigheterna i det enskilda fallet som är avgörande för om insatser från socialtjänstens sida krävs. Avgörande för om insats ska göras är inte omfattningen av barnets behov och heller inte graden av förälders problematik. Avgörande är istället huruvida barnets behov av stöd och hjälp inte kan tillgodoses av föräldern och samhällets aktörer i övrigt såsom skola och sociala nätverk runt barnet.⁵²

⁵² SOU 2009:68, s. 222.

3 Från objekt till subjekt

I detta avsnitt kommer barns roll i lagstiftningen och rättsutvecklingen att behandlas i olika sammanhang. En kort historisk återblick med de viktigaste årtalen för barns roll inom rätten kommer att inleda detta kapitel. Fokus kommer att ligga på barnkonventionen då detta dokument markerat barnets roll, som subjekt, i dagens samhälle. I efterföljande två avsnitt kommer djupdykningar inom begreppen ”barnets bästa” och ”barnrättsperspektivet” att göras då dessa är två principer som är väl förankrade i grunden av den utveckling som skett kring barns rättigheter och tillämpningen av dessa. I avsnittet som utreder ”barnrättsperspektivet” kommer även begreppet ”barnperspektivet” att beröras och samspelet dem emellan kommer allt förklaras. Detta kapitel ämnar till att svara på fråga ett av framställningens frågeställningar rörande barns väg från objekt till subjekt inom rätten.

Förr hade barn inte några vida rättigheter just för att de var barn. Numera har de rättigheter just för att de är barn.⁵³

Synen på barn har alltså förändrats mycket, inte minst i och med införandet av barnkonventionen. Det har på senare tid påtalats att barn är egna subjekt och kan påverka och påverkas.⁵⁴ I och med att barn de senaste decennierna har setts som alltmer självständiga individer har det därmed varit enklare att förstå att barn också borde ha egna rättigheter.⁵⁵ Barn och barns rättigheter har uppmärksamrats så pass mycket de senaste årtiondena att den politik som förr kallades barnpolitik numera har fått namnet barnrättspolitik för att tydliggöra vad politiken syftar till att göra, nämligen att stärka barns rättigheter i samhället samt se till att de tillgodoses.⁵⁶

Synen på barn och barnperspektivet har ändrats i takt med att kunskap kring barn ökat. Den utveckling som skett har främst skett genom tre olika faser. I den första fasen ansågs barn vara ”unga vuxna” och barndomen var bara den väg man var tvungen att gå för att bli en fullvärdig god medborgare av samhället. Den andra fasen såg barnet som något som skulle kuvas och uppfostras. Idag, i den sista fasen, handlar barnperspektivet att se barnet som subjekt, som en egen individ av värde.⁵⁷

⁵³ SOU 1998:97, s. 14.

⁵⁴ Cederborg, 2014, s. 8.

⁵⁵ Singer, 2000, s. 52.

⁵⁶ Prop. 2009/10:232, s. 1, 17.

⁵⁷ SOU 2009:68, s. 197-198.

3.1 Historisk tillbakablick

Barns roll och värde inom en familj har under åren förändrats. Barn sågs länge som ett objekt för föräldrars omsorg utan något egenvärde. Det var först under upplysningstiden som barnet och barndomen ansågs viktig i sig. Innan detta var barndomen enbart en väg för att nå vuxenlivet. Under denna period påpekades familjen och hemmet vara en viktig plats för barnets uppfostran och välfärd, något som togs tillvara när det under 1800-talets slut uppkom problem med familjelösa barn och samhällets ansvar för dessa drastiskt ökade. För att komma till bukt med det problem som de ökade kostnaderna för fattigvården innebar för staten infördes på början av 1900-talet, närmare bestämt år 1917, lagregler rörande fastställande av föräldraskap.⁵⁸ De bestämmelser som tidigare funnits berörde främst förhållandet mellan förälder och oäkta respektive äkta barn rörande underhåll och arvsrätt. I och med 1917 års lag avskaffades begreppen äkta och oäkta barn. Den nya lagen innebar en stor förändring vad gällde skyldigheten för en förälder att ta hand om sitt barn, både finansiellt och vad gäller fostran. En viktig tanke med denna nya lagstiftning var alltså att ge barn en familjestatus och säkra någon ansvarig att försörja och fostra barnet. År 1917 avskaffades också den anonymitetsrätt gravida ogifta kvinnor tidigare haft som innebar att de kunde föda sitt barn på okänd ort och vara anonym i kyrkoböckerna, i vilket fall modern antecknades som okänd. Denna bestämmelse avskaffades med hänvisning till barnets rätt.⁵⁹ År 1924 antogs en ny barnavårdslag och i denna stadgades att en barnavårdsnämnd skulle finnas i varje kommun och att denna nämnd skulle ingripa om barnet var utsatt för misshandel, vanvård eller bristande fostran. Detta var den första lag då myndigheter gavs en rätt att ingripa på grund av enbart fysisk vanvård. De bestämmelser som fanns om omhändertagande av ”asocial ung person” var dock till för att skydda samhället från dessa, inte till skydd för den unga. I 1960-års barnavårdslag sågs barnet fortfarande som en del av familjen och inte ett eget subjekt. Ett myndighetsingripande vid den här tiden sågs som riktat mot föräldrarna och inte barnet, just på grund av ovan nämnda anledning.⁶⁰

I takt med välfärdssamhällets intågande ökade även kunskapen kring barn som individer och barnuppfostran ansågs vara en viktig del i barnens personliga utveckling. Under 1970-talet hade vårdnadsreglerna kommit att framstå som föråldrade och en förändring var på tiden.

⁵⁸ Singer, 2000, s. 61; Singer, 2012, s. 20-22.

⁵⁹ Singer, 2012, s. 21-22.

⁶⁰ SOU 2009:68, s. 107-110.

År 1977 påbörjades en utredning vars mål var att utreda huruvida barns behov skulle kunna tillgodoses i lag på bättre sätt än tidigare. Ett första resultat av denna utredning var förbudet av barnaga⁶¹ som tillkom 1978. Senare kom vårdnadsreglerna att omformuleras så att barnets behov av omvårdnad var i fokus. Några av barns grundläggande behov som identifierades i utredning var barns behov av omvårdnad och skydd samt hjälp med att sätta gränser.⁶²

Den omfattande reform av Sveriges familjerättsliga lagstiftning som påbörjades under 1977 avslutades med prop. 1981/82:168 vars mål, utöver att ändra vårdnadsreglerna, var att stärka barns rättsliga ställning ytterligare. Det infördes bland annat en rätt för barnet till umgänge med andra än föräldrarna om de stod barnet särskilt nära. En tanke med de nya förslagen var att lagstiftningen bättre skulle passa in på normer som samhället numera hade och inte vara fast i det förgångna. Förr fanns exempelvis en stark föräldramyndighet, något som, i takt med ökad kunskap kring barn, gått ifrån till fördel för barnet som individ. En annan viktig ändring var införandet av *"barnets bästa"* som ledord vid beslutstagande rörande barn.⁶³

Ett par år senare tillkom ett viktigt internationellt dokument. Barnkonventionen såg dagens ljus 1989 efter ett långvarigt arbete som startade tio år tidigare.⁶⁴ Redan 1959 hade FN antagit en särskild förklaring rörande barns rättigheter som dock enbart var moraliskt bindande.⁶⁵ Barnkonventionen kom alltså att bli det första internationella folkrättsligt bindande dokumentet som stadgade de mänskliga rättigheter specifika för ett barn. Året efter undertecknades och ratificerades dokumentet av Sverige.⁶⁶ Konventionen gäller inte som lag i Sverige men dess bestämmelser ska användas vid tolkningen av svensk lag så att dessa två överensstämmer.⁶⁷ Vid ratificerandet av konventionen ansågs inga övriga åtgärder nödvändiga då svensk rätt bedömdes stämma väl överens med konventionens artiklar.⁶⁸ Det har trots detta utförts en del transformeringsarbete sedan dess för att ytterligare anpassa vår svenska lagstiftning och rättstillämpning till bestämmelserna i Barnkonventionen, något som krävs kontinuerligt i och med samhällets föränderliga karaktär.⁶⁹ Sverige har också ratificerat de två tilläggsprotokoll som antogs av FN:s generalförsamling år 2000. De två behandlar

⁶¹ *Finns numera i 6 kap. 1 § FB.*

⁶² Singer, 2012, s. 25-28.

⁶³ Prop. 1981/82:168, s. 1, 18, 168

⁶⁴ Cederborg, 2014, s. 17; Saldeen, 2013, s. 26.

⁶⁵ Saldeen, 2013, s. 26.

⁶⁶ Regeringskansliet, 2014, s. 5; Se Prop. 1989/90:107.

⁶⁷ SOU 2005:43, s. 641.

⁶⁸ Dir. 2013:35, s. 3; SOU 2005:43, s. 641.

⁶⁹ Ds. 2011:37, s. 12.

barns inblandning i väpnade konflikter samt försäljning av barn, barnprostitution och barnpornografi.⁷⁰ Ett tredje tilläggsprotokoll antogs 2011 men har inte ratificerats av Sverige. Detta protokoll är en slags internationell klagomekanism för barnen.⁷¹

Barnkonventionen består av 54 artiklar. Även fast alla artiklar är lika viktiga finns fyra grundpelare, artikel 2, 3, 6 och 12. De fyra artiklarna behandlar barns lika värde och icke-diskriminering, barnets bästa i främsta rummet, barnets rätt till liv och utveckling respektive barnets rätt att bli hörd. Dessa fyra grundpelare ska vara ledande i tolkning av konventionens resterande artiklar.⁷² Det är också dessa fyra artiklar som påvisar konventionens syfte och mål.⁷³ Grundtanken med barnkonventionens alla artiklar i sin helhet är att barn har rätt till omsorg, skydd från övergrepp och diskriminering samt en rätt att bilda åsikter som respekteras samt en rätt att bli respekterade i sig själva. Barnkonventionen ska tillämpas på alla nivåer inom Sverige även om det är staten som står som ansvarig för genomförandet av den. I praktiken är det i kommuners, landstings och övriga myndigheters arbete som konventionen ska tillämpas.⁷⁴

År 2010 antogs en andra strategi⁷⁵ för att förstärka barnets rättigheter i Sverige, främst vad gäller inom alla de områden som handhar barn på statlig och kommunal nivå. Strategin är tänkt att vara ett vägledande dokument för myndigheter och andra organ i sitt arbete som berör barn på ett eller annat sätt som led i att förverkliga barnets mänskliga rättigheter. Några av de huvudprinciper som kommer till uttryck i strategin är att all lagstiftning bör utformas på så sätt att den överensstämmer med barnkonventionen, att föräldrar och barn ska få kunskap om barns rättigheter i teori och praktik och att vuxna ska erbjudas stöd i sitt föräldraskap. Det poängteras även att de yrkesgrupper som ofta kommer i kontakt med barn samt de som fattar beslut kring barn ska ha kunskap om barns rättigheter och använda denna kunskap i sitt praktiska arbete. Yrkesverksamma inom olika organisationer, myndigheter och andra organ ska även samverka för att stärka barns rättigheter.⁷⁶ Som en del i att förverkliga barnkonventionen även i praktiken infördes det år 2010 en bestämmelse i Regeringsformen

⁷⁰ Regeringskansliet, 2014, s. 6.

⁷¹ Barnombudsmannen, 2014b; Cederborg, 2014, s. 23; Dir. 2013:35, s. 2.

⁷² Cederborg, 2014, s. 23; Singer, 2012, s. 38-39.

⁷³ Ds. 2011:37, s. 12.

⁷⁴ Cederborg, 2014, s. 18-19.

⁷⁵ *Den första tillkom 1999, prop. 1997/98:182, men kommer inte här närmare att nämnas då en nyare aktuell version finns tillgänglig.*

⁷⁶ Singer, 2012, s. 194-195.

(1974:152) som ger det allmänna en skyldighet att verka för att alla människor uppnår delaktighet och jämlikhet i samhället samt för att barns rätt tas tillvara.⁷⁷

3.2 Barnets bästa

Alltsedan 1982 års vårdnadsreform har principen om barnets bästa varit en rättslig målsättning inom svensk lagreglering men redan innan det varit med som en vägledande princip i lagstiftningsarbetet som berört barn.⁷⁸ Det var inte förrän 1998 års reform som principen uttryckligen lagstodgades i FB, där det står att barnets bästa ska vara avgörande för alla beslut och åtgärder som rör vårdnad, boende och umgänge. Då principen tidigare varit vägledande innebar detta stadgande ingen förändring i själva tillämpningen utan var istället snarare en markering för att barns bästa alltid ska vara i fokus vid beslut rörande barn. Det var även ett sätt att återkoppla vår svenska lagstiftning till våra åtaganden enligt barnkonventionen.⁷⁹ Principen om barnets bästa återfinns även uttryckligen i både SoL och LVU.⁸⁰ Principen om barnets bästa, som är en grundpelare inom barnkonventionen, återfinns förutom i huvudartikel 3 även i flera efterföljande artiklar i samma konvention. Alltsedan 1998 finns alltså denna princip även lagreglerad i svensk rätt och kan därmed sägas vara en moralisk grundregel.⁸¹ Denna princip grundar sig främst på två tankar kring barn och dessa är att barn har fullt och lika människovärde och att barn är sårbara och därav i behov av särskilt skydd.⁸² Barnets bästa enligt barnkonventionen ska tas hänsyn till i alla beslut som tas rörande barn, inom alla områden.⁸³

Vad som ansågs vara barnets bästa för 50 år sedan är inte detsamma idag.⁸⁴ Det finns flera faktorer som spelar in på vad som anses vara barnets bästa vid det specifika tillfället. Vår syn på barn är en sådan faktor.⁸⁵ Under en tid uppfattades barn som födda onda och därmed ansågs äga för ”barnets bästa”,⁸⁶ något som har ändrats sen dess. Vad begreppet ”barnets

⁷⁷ Dir. 2013:35, s. 6.

⁷⁸ Prop. 1996/97:124, s. 1-2; Singer, 2012, s. 28; SOU 2005:43, s. 477.

⁷⁹ Prop. 1996/97:124, s. 1-2; SOU 2005:43, s. 477.

⁸⁰ Prop. 2012/13:10, s. 36.

⁸¹ Cederborg, 2014, s. 25-27; SOU 1997:116 del 2, s. 60-63.

⁸² SOU 1997:116 del 2, s. 60-63.

⁸³ SOU 1997:116 del 2, s. 60-63; SOU 2005:43, s. 641.

⁸⁴ Singer, 2000, s. 51.

⁸⁵ Singer, 2000, s. 51; SOU 1997:116 del 2, s. 75.

⁸⁶ Singer, 2000, s. 51; Singer, 2012, s. 19; SOU 1997:116 del 2, s. 75.

bästa” består av är således beroende av det samhälle vi lever i just nu, synen på barn och barns behov. Något som ständigt förändras i tid och rum.⁸⁷ Att tala om barnets bästa är alltså inget nytt utan det är snarare sättet att se på vad som är barnets bästa som har ändrats och kommer troligtvis att göras så även framöver.⁸⁸

Barnets bästa kan bestämmas utifrån ett objektivt perspektiv (vuxnas ögon) och subjektivt perspektiv (barns ögon) och det bästa är kanske att använda sig av båda perspektiven.⁸⁹ Det finns inget närmare bestämt rörande vad som faktiskt är barns bästa utan en bedömning av detta måste göras i varje enskilt fall utifrån de förhållanden som finns i just den situationen. Vid bedömning ska hänsyn tas till barnets psykiska och fysiska välmående, både kortsiktigt liksom långsiktigt. Barnets bästa kan inte avgöras helt utan att beakta barnets åsikter då barnets bästa rimligtvis till viss mån även måste innefatta barnets egen syn.⁹⁰ Vad barnets bästa innebär skiljer sig också åt om det gäller en ettåring eller en 16-åring, likväl som från situation till situation.⁹¹

Principen om barnets bästa ska alltid uppmärksammas i beslutsfattande som kan tänkas påverka barn. Med det sagt betyder det inte att barnets bästa alltid ska vara utslagsgivande för beslutet men i de fall andra intressen anses väga tyngre krävs att den beslutande myndigheten kan påvisa att en helhetsavvägning av relevanta intressen i de enskilda fallen har gjorts. Beslutet måste också innefatta ett barnperspektiv⁹² eftersom detta sägs innefatta att barnets bästa beaktats och redovisats under beslutandeprocessen.⁹³ Andra motstående intressen som också kan tas hänsyn till ibland kan vara diverse samhällsintressen. Detta ska dock enbart anses väga tyngre i undantagsfall.⁹⁴

Schiratzki har pratat om barnets bästa som uppdelad i två grupper, i inskränkt mening samt i utvidgad bemärkelse. I inskränkt mening avses att skydda barnet från straffbara handlingar och i utvidgad mening avses att garantera barn förmåner som inte vuxna har och därmed ge barnet bästa möjliga liv. Schiratzki menar att även om barnets rättigheter ofta läggs till grund för tolkningen av barnets bästa så är barnets bästa ett vidare begrepp än barnets rättigheter.⁹⁵

⁸⁷ Prop. 1996/97:124, s. 100; Singer, 2012, s. 18.

⁸⁸ Halldén, 2003, s. 13.

⁸⁹ Singer, 2012, s. 34.

⁹⁰ Cederborg, 2014, s. 42.

⁹¹ Singer, 2000, s. 52.

⁹² Se mer härom i avsnitt 3.3.

⁹³ Socialdepartementet, 2006, s. 8.

⁹⁴ SOU 1997:116 del 2, s. 71.

⁹⁵ SOU 2009:68, s. 201.

3.3 Barnrättsperspektivet

Det har länge talats om att diverse organ i samhället bör anamma ett barnperspektiv i sina verksamheter. I bland annat SOU 1997:116 nämns barnperspektivet som en viktig ingrediens i myndigheters och andra organs verksamheter. Barnperspektivet fick sitt uppsving i och med barnkonventionen då konventionen i sig kan sägas ge uttryck för det barnperspektiv som gäller i världen idag då de allra flesta länder i världen ratificerat dokumentet, med mer eller mindre omfattande reservationer.⁹⁶ På senare år har det dock istället börjat talas om barnrättsperspektivet. Barnrättsperspektivet är tänkt att genomsyra alla områden där barn och barns villkor behandlas på ett eller annat sätt. Samhället i stort är tänkt att ta hänsyn till barnrättsperspektivet vilket också följer av målsättningsstadgandet som infördes i 1 kap. 2 § RF år 2010. Det infördes ett målstadgande som innebär en skyldighet för det allmänna att verka för att barns rätt tas tillvara. Detta stadgande innebär inte någon rättighet för det enskilda barnet utan är snarare en markering för åt vilket håll samhällets aktörer bör sträva på området.⁹⁷

Då exempelvis en socialarbetare anammar ett barnperspektiv vid beslutsfattande ska de överväga om detta beslut kan komma att beröra ett barn och i sådana fall på vilket sätt. Om beslutet anses kunna få konsekvenser för barnet ska hänsyn tas till barnets rättigheter. Genom att göra detta andra steg, att ta hänsyn till barnets rättigheter i beslutsfattandet, anammas ett barnrättsperspektiv. Det är också viktigt att följa upp och utvärdera det beslut som tagit utifrån ett barnrättsperspektiv, det vill säga utvärdera beslutet utifrån hur väl det i beslutet faktiskt tagits hänsyn till de regler och principer som finns rörande barns rättigheter.⁹⁸ Barnrättsperspektivet uttrycker en skyldighet att genom kvalificerade insatser förverkliga barnets mänskliga rättigheter och barnets bästa.⁹⁹

Myndigheter är skyldiga att ta avstamp i barnperspektivet i sitt arbete. Detta innebär att barnets inställning ska klargöras i största möjliga mån samt att hänsyn ska tas till barns vilja.¹⁰⁰ Lagstiftningen som finns är uttrycket för en vilja, ett syfte och ett mål. Hur väl barnperspektivet verkligen kommer till uttryckt i praktiken är svårare att avgöra eftersom

⁹⁶ SOU 1997:116, del 2, s. 72.

⁹⁷ Prop. 2009/10:80, s. 186-188.

⁹⁸ Prop. 2009/10:232, s. 11, 17.

⁹⁹ Socialstyrelsen, 2014c, s. 14.

¹⁰⁰ Larsson-Swärd, 2009, s. 57.

kommuner arbetar så olika med detta.¹⁰¹ Det har dock visats i utredningar att barnperspektivet inte används i den grad det borde i sociala utredningar. Detta då barn sällan blir intervjuade utan istället används andras, ofta föräldrarnas, berättelser om barns livssituation för att kartlägga denna. Alltså, barns livssituation utreds ofta enbart i förhållande till sina föräldrar och deras perspektiv på barnet.¹⁰²

¹⁰¹ Larsson-Swärd, 2009, s. 97.

¹⁰² Cederborg, 2014, s. 9.

4 Aktuella lagrum

I detta avsnitt ska relevanta lagrum utredas vad gäller barns rätt till information, stöd och hjälp vid förälders missbruk eller psykisk ohälsa vilket svarar mot fråga två. De lagar som kommer att behandlas är FB, som reglerar barnets rättigheter i förhållande till föräldern, samt SoL, PSL, HSL och till viss del LVU som främst reglerar barnets rättigheter i förhållande till samhället. Barnkonventionen kommer att nämnas i samband med de bestämmelser där Barnkonventionens artiklar kommer till uttryck på ett eller annat sätt.

Föräldrarna är de viktigaste personerna i ett barns liv,¹⁰³ men det är samhällets ansvar att gemensamt se till att barn inte far illa.¹⁰⁴

4.1 FB

En fundamental tanke i vårt samhälle idag är att föräldrar ska ta hand om sina barn i största möjliga utsträckning. Detta stämmer väl överens med det som stadgas i artikel 7 Barnkonventionen, en rätt för barn att bli omvårdad av just sina föräldrar.¹⁰⁵ Denna grundtanke är också det som FB bygger på, att de biologiska föräldrarna är bäst lämpade att ha ansvar för sitt barn samt att de alltid har barnets bästa för ögonen.¹⁰⁶ FB är den lag som behandlar rättsförhållandet mellan förälder och barn. Här finner vi bland annat bestämmelser rörande fastställande av faderskap, adoption och underhållsskyldighet.

I 6 kap. FB finner vi de lagregler som behandlar vårdnaden om barn, både vad gäller vad det innebär och vem som kan vara vårdnadshavare. Barn har en rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran enligt 6 kap. 1 § FB. Då det enligt 6 kap. 2 § FB är den rättsliga vårdnadshavaren som ska ansvara för barnets personliga angelägenheter faller det sig även naturligt att samma person har hand om den faktiska vårdnaden av barnet.¹⁰⁷ Med god omvårdnad avses inte bara rent materiella ting utan även att barnets psykiska behov är viktiga

¹⁰³ Regeringskansliet, 2014, s. 6.

¹⁰⁴ Socialstyrelsen, 2013, s. 10.

¹⁰⁵ Singer, 2012, s. 216.

¹⁰⁶ Prop. 2012/13:10, s. 104; Singer, 2000, s. 430.

¹⁰⁷ Se Walin & Vängby, Föräldrabalken (1 januari 2014, Zeteo), kommentaren till 6 kap. 2 § FB.

att tillfredsställa.¹⁰⁸ Det är dock viktigt att poängtera att det är barnet som har en rättighet att bli vårdad, omhändertagen och älskad, det är således föräldrarna som är till för barnet och inte tvärtom.¹⁰⁹ Detta följer även av artikel 5 Barnkonventionen som stadgar att föräldrarna har huvudansvaret för barnet samt barnets hälsa och utveckling.¹¹⁰ För att kunna fullgöra de skyldigheter som tillkommer vårdnadshavaren enligt FB tillskrivs denne även en del rättigheter. Vårdnadshavare är till exempel skyldiga att bestämma i frågor som rör barnet men har även en rätt att göra så. På denna rätt följer dock en skyldighet att ta hänsyn till barnets vilja.¹¹¹ Utöver den omsorg och omvårdnad som föräldrarna är skyldiga att ge är det också de som har möjlighet och en skyldighet att se till att barnen får sina rättigheter tillgodosedda.¹¹² Enligt 6 kap. 14 § FB har vårdnadshavaren rätt till stöd och hjälp från socialtjänsten för att kunna fullgöra sitt föräldraansvar,¹¹³ vilket också följer av artikel 18 barnkonventionen.

Att ha det juridiska ansvaret för omsorg, vara vårdnadshavare, innebär dock inte en skyldighet att själv utföra den faktiska omvårdnaden. Förskolor, skolor och andra aktörer tar också stort ansvar i barns uppfostran och omvårdnad.¹¹⁴ I fall med familjehem lämnas denna faktiska omvårdnad över till andra vuxna. Det rättsliga ansvaret kvarstår då hos föräldrarna, till skillnad från en tvångsplacering enligt LVU, då förälderns plikter tillfälligt tas över av socialtjänsten.¹¹⁵ Placering enligt LVU innebär att den faktiska vardagliga vårdnaden och omsorg av barnet lämnas över till annan än vårdnadshavaren. Den biologiska föräldern har då kvar vårdnaden och den bestämmanderätt som där ingår, med viss begränsning, men utövar inte den dagliga omsorgen.¹¹⁶ En talan enligt LVU väcks av socialnämnden enligt bestämmelserna i denna lag, mer härom i avsnitt 4.2.1.

Enligt 6 kap. 3 § FB erhåller kvinnan vid födseln vårdnaden om barnet. Är modern dessutom gift vid denna tidpunkt erhåller de två makarna vårdnaden gemensamt om barnet. Ändringar

¹⁰⁸ Saldeen, 2013, s. 168-169; Singer, 2012, s. 91; Se Walin & Vängby, Föräldrabalken (1 januari 2014, Zeteo), kommentaren till 6 kap. FB.

¹⁰⁹ Singer, 2012, s. 92.

¹¹⁰ Schiratzki, 2014, s. 87.

¹¹¹ Se 6 kap. 11 § FB; Singer, 2000, s. 439-440.

¹¹² Regeringskansliet, 2014, s. 6; Schiratzki, 2014, s. 87.

¹¹³ Se 6 kap. 14 § FB.

¹¹⁴ Singer, 2000, s. 436-440; Se Walin & Vängby, Föräldrabalken (1 januari 2014, Zeteo), kommentaren till 6 kap. 2 § FB.

¹¹⁵ Singer, 2000, s. 436-440.

¹¹⁶ Saldeen, 2013, s. 168-169.

i vårdnaden kan bestämmas av domstol på flera olika grunder som inte närmare här kommer att nämnas.¹¹⁷ 6 kap. 7 § FB stadgar dock att föräldern kan bli av med vårdnaden vid brister i omsorgen om bristen innebär bestående fara för barnets hälsa eller utveckling. I dessa fall föregås en sådan talan om överflyttning av vårdnaden allt som oftast av en tillfällig placering enligt LVU om det inte finns en annan villig och lämplig person som kan överta vårdnaden direkt. Detta sker dock i princip enbart då en förälder bör skiljas från vårdnaden och den andra föräldern är lämplig att ensam ta ansvaret för barnet.¹¹⁸

Det är alltså den rättsliga vårdnadshavaren som ska ansvara för barnets omsorg samt att barnets rättigheter tillgodoses. I förevarande fall, då förälder lider av missbruk eller psykisk ohälsa, kan det dock vara så att föräldern brister i sitt föräldraansvar på ett mer eller mindre omfattande sätt och barnet bör då få sina rättigheter tillgodosedda genom hjälp från någon annan aktör. Detta kan vara direkt stöd till barnet men även indirekt stöd till barnet genom sin förälder.

4.2 SoL

Bestämmelser i SoL är frivilliga enligt 1 kap. 1 § SoL. LVU tas upp i samband med detta avsnitt då det i denna lag finns tvingande regler att ta till i fall SoL:s insatser inte är tillfredsställande.

Kommunen har det yttersta ansvaret för att enskilda får den hjälp och det stöd de behöver vilket följer av 2 kap. 1 § SoL. Det är också kommunens skyldighet att barn och vuxna känner till verksamheten. Kommunen ska även se till att denna är lättillgänglig för alla, i ledet att tillgodose enskildas rättigheter.¹¹⁹ Socialnämnden är den del av kommunen som ansvarar för kommunens uppgifter enligt SoL, det är dock socialtjänsten som utför det praktiska arbetet kring dessa uppgifter såsom stöd och hjälp till enskilda i kommunen. Det finns även andra samhällsorgan som har uppgifter inom socialnämndens verksamhetsområde, exempelvis IVO som har övervakande uppgifter vilket följer av 13 kap. 1 § SoL. Det finns även de fall då kommunala nämnder får samarbeta med andra organ, exempelvis om enskild har behov

¹¹⁷ Se 6 kap. 2-6, 8-10 c §§ FB.

¹¹⁸ Se Walin & Vängby, Föräldrabalken (1 januari 2014, Zeteo), kommentaren till 6 kap. 7 § FB.

¹¹⁹ Socialstyrelsen, 2014d, s. 7.

av hjälp från både kommun och hälso- och sjukvården, se mer härom i 2 kap. 7 § SoL. Enligt 1 kap. 1 § SoL är insatserna i denna lag frivilliga för den enskilda men det finns tvingande åtgärder att ta till genom LVU, lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall och lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård om så krävs. Det finns exempelvis möjlighet till placering i familjehem med samtycke enligt SoL och om samtycke inte finns kan LVU tillämpas i vissa fall.

Kommuners socialtjänst har enligt 2 kap 1 § samt 5 kap. 1 § SoL huvudansvaret för barn som far illa. I alla frågor och åtgärder som rör barn, det vill säga människor under 18 år, ska barnets bästa vara ledstjärna, vilket följer av 1 kap. 2 § SoL.¹²⁰ Kommunens socialnämnd har följaktligen huvudansvaret för att hjälpa barn i kommunen. I SoL 5 kap. 1 § nämns några punkter som kommunens skyldigheter gentemot barnen i kommunen innefattar. Kommunen ska bland annat verka för att barn växer upp under trygga och goda förhållanden samt aktivt uppsöka och förebygga att barn far illa. Kommunen ska även ge skydd och stöd åt de barn som behöver det för att undgå att utvecklas ogynnsamt.¹²¹ Insatser enligt 5 kap. 1 § SoL ska syfta till att göra familjens uppgift gentemot barn lättare samt att ge barnen en större trygghet på alla plan, såväl fysiskt och psykiskt. En viktig uppgift som socialtjänsten har är således att ge stöd till föräldrar så att dessa i sin tur kan uppfylla sina skyldigheter som vårdnadshavare. Barnen anses då hjälpas indirekt genom att familjen kan hållas intakt.¹²² Värt att komma ihåg är att insatser enligt SoL är frivilliga och kräver därmed ett samtycke från vårdnadshavaren. Om barnet är 15 år och äldre och begär det kan dock vissa insatser ges vilket följer av 3 kap. 6 a §, se exempelvis 3 kap. 6 b § SoL rörande kontaktfamilj och kontaktperson.

Insatser enligt SoL aktualiseras enligt 11 kap. 1 § SoL genom ansökan, anmälan eller genom att nämnden på annat sätt får kännedom om misstanke att barn far illa. I ett led att kunna tillgodose barns rättigheter genom insatser enligt SoL finns således en anmälningsskyldighet i 14 kap. 1 § SoL. Denna finns till för att kunna uppmärksamma fall då barns rättigheter inte tillgodoses och således aktualisera kommunens skyldighet att ingripa och utreda det aktuella fallet. Anmälningsskyldigheten innebär en skyldighet för personal inom flera verksamheter samt verksamheten i sig som har kontakt barn att anmäla till socialtjänst om kännedom om

¹²⁰ Larsson-Swärd, 2009, s. 19, 85.

¹²¹ Ewerlöf, Sverne & Singer, 2004. s. 88.

¹²² Se Lundgren, Svensson & Thunved, Nya sociallagarna, (1 januari 2014, Zeteo), kommentaren till 5 kap. 1 § SoL.

missförhållanden finns eller misstanke finns rörande barn som far illa.¹²³ Det finns även en rekommendation för allmänheten att anmäla under samma omständigheter.¹²⁴ Anmälan ska göras snarast möjligt efter misstanke eller kännedom uppstått och det är sedan socialtjänsten skyldighet att utreda om misstanken var befogad eller inte.¹²⁵ Det finns ett skyndsamhetskrav vad gäller förhandsbedömningen att genomföra utredning i det enskilda fallet eller inte enligt SoL. En förhandsbedömning ska enligt lag göras inom 14 dagar, något som inte sällan frångås.¹²⁶

Anmälningsskyldigheten aktualiseras inte enbart då mer omfattande skydd av barn kan krävas utan även då missförhållanden skapar ett behov av tillfälligt stöd till barnet i fråga. En anmälan till socialtjänsten innebär således inte alltid ett omhändertagande eller annan liknande ingripande åtgärd. Allt som oftast leder en anmälan till ett samarbete med familjen för att ge barnet det stöd och de insatser som kan behövas.¹²⁷ Anmälningsskyldigheten är ett viktigt verktyg för socialtjänsten att nå de barn och familjer som själva inte ansöker om hjälp och stöd men som ändå är i behov av sådant.¹²⁸ Det är dock viktigt att poängtera att socialtjänsten har möjlighet att besluta om utredning oavsett om anmälan kommit in eller inte om de fått kännedom om missförhållanden på annat sätt eller om ansökan inkommit enligt 11 kap. 1 § SoL.

Socialtjänstens insatser kan delas in i olika grupper såsom öppenvårdsinsatser, heldygninsatser och familjehemsvård. Utbudet av öppenvårdsinsatser kan variera från kommun till kommun men innebär allt från råd och stöd till andra program där ett barn är inskriven dagtid. Kontaktfamilj och kontaktperson, som följer av enligt 3 kap. 6 § SoL, är två av de vanligaste insatserna som ges. En vanligt förekommande anledning för att bevilja kontaktfamilj är att föräldern har sociala eller psykiska problem och av denna anledning behöver avlastning.¹²⁹ Det förekommer alltså visst stöd till föräldrar och barn som behöver det. Det finns grupper som riktar sig till barn med vissa typer av problem, exempelvis barn till missbrukade föräldrar eller barn till föräldrar med psykisk ohälsa. Syftet är att ge barn

¹²³ Se 14 kap. 1 § 1 st. SoL; Socialstyrelsen, 2012, s. 30; Socialstyrelsen, 2014a, s. 3.

¹²⁴ Se 14 kap. 1 c § SoL; Socialstyrelsen, 2012, s. 30.

¹²⁵ Se Lundgren, Svensson & Thunved, Nya sociallagarna, (1 januari 2014, Zeteo), kommentaren till 14 kap. 1 § SoL.

¹²⁶ Inspektionen för vård och omsorg, 2014a, s. 8.

¹²⁷ Socialstyrelsen, 2012, s. 30-32.

¹²⁸ Prop. 2012/13:10, s. 45.

¹²⁹ Gough, 2013, s. 16; SOU 2005:81, s. 191-192, 198.

information kring problemet samt ge dem det stöd de är i behov av. Det finns även familjecentraler i flertalet kommuner i landet dit familjer kan söka sig för att få stöd.¹³⁰

4.2.1 LVU

Då de frivilliga insatserna genom SoL inte ger tillräckligt stöd och skydd till barnet kan de tvingande regler som vi finner i LVU tillämpas, vilket följer av 1 § LVU. Omhändertagande genom LVU sker i två olika fall som benämns miljöfall, 2 § LVU, respektive beteendefall, 3 § LVU. Det är de så kallade miljöfallen som är relevanta för denna framställning då de behandlar fall då föräldrar på något sätt brister i sitt omsorgsansvar. I dessa fall har alltså barnet en rättighet att bli omhändertagen.

Då föräldern brister i sin omsorg om barnet på så sätt att det finns en påtaglig risk att barnets hälsa och utveckling kan ta skada och denna brist kan antas vara bestående kan ett omhändertagande enligt LVU vara för handen. Brister i omsorgen kan vara vanvård av barnet men även situationer då barnets behov av känslomässig trygghet inte tillgodoses vilket kan var fallet exempelvis då förälder har problem med missbruk eller psykisk ohälsa.¹³¹ Med ”hälsa och utveckling” menas barnets fysiska eller psykiska hälsa samt sociala utveckling.¹³² Psykisk misshandel är svårdefinierat men barn till missbrukare kan räknas in här.¹³³ Det påtalas dock att föräldrars problem i sig inte är skäl nog aktualisera ett omhändertagande. Det är istället konsekvenserna som dessa problem leder till för barnet som ska ligga till grund för bedömningen huruvida tvångsomhändertagande ska ske eller inte. Med påtaglig risk för skada menas en bestående reell fara.¹³⁴

Även i LVU talas om att barnets bästa ska vara avgörande vid beslut om omhändertagande enligt denna lag. Här ligger dock en viss skillnad. När LVU aktualiseras anses barnets intresse så starkt att det alltid ska ges företräde framför andra intressen.¹³⁵

¹³⁰ Gough, 2013, s. 22.

¹³¹ Singer, 2012, s. 218-220.

¹³² Se Mattsson, 2 § LVU, (1 juli 2014, Lexino).

¹³³ Prop. 2002/03:53, s. 150.

¹³⁴ Se Mattsson, 2 § LVU, (1 juli 2014, Lexino).

¹³⁵ Prop. 2012/13:10, s. 36; Se 1 § LVU.

4.3 HSL och PSL

I HSL och PSL finner vi den enda lagregleringen där det uttryckligen stadgas barns rätt till information, stöd och hjälp vid förälders missbruk och psykisk ohälsa. De relevanta bestämmelserna i 2 g § HSL och 6 kap. 5 § PSL är näst intill identiska varför de presenteras tillsammans. HSL gäller hälso- och sjukvården som verksamhet medan PSL gäller hälso- och sjukvårdspersonal¹³⁶.

Barnpsykiatrikommittén la i SOU 1998:31 fram ett förslag rörande bestämmelser liknande de som nu finns i 2 g § HSL och 6 kap. 5 § PSL som ett led i att förebygga uppkomsten av psykiska problem bland barn samt hindra att dessa befästs när de väl uppstått. En särskilt utsatt riskgrupp för dessa problem är just barn till föräldrar med missbruk eller psykisk ohälsa. Detta förslag ledde då inte fram till någon lagstiftning.¹³⁷ År 2006 uppmärksammades återigen det förslag som Barnpsykiatrikommittén lagt fram, denna gång med bättre utgång, en utgång som resulterade i lagstiftning.

Landsting och hälso- och sjukvården hade sedan innan ett ansvar för barn inom sin verksamhet genom anmälningsplikten i 2 f § HSL med hänvisning till 14 kap. 1 § SoL samt en skyldighet att samverka med andra myndigheter, organisationer och liknande i frågor som gäller barn som far illa eller riskerar att göra så. Även detta följer av 2 f § HSL. Numera finns det i 6 kap. 5 § PSL en uttalad skyldighet för de som arbetar inom hälso- och sjukvården att särskilt beakta barns behov av stöd och hjälp då en förälder missbrukar beroendeframkallande medel såsom alkohol eller har en psykisk störning av något slag, det vill säga, barn som anhöriga. Samma skyldighet för verksamheten i helhet återfinns i 2 g § HSL. Med barn som anhöriga menas barn, person under 18 år, till föräldrar, handhavande av den faktiska omsorgen av barnet, som har missbruksproblematik eller psykisk sjukdom som kan påverka barnets vardagsliv på olika sätt. Dessa barns behov av stöd ska alltså uppmärksammas då deras förälder är patient inom sjukvården.¹³⁸ Det är således ett barns rättighet att bli sedd och erbjuden hjälp och stöd efter behov i fall då deras föräldrar sökt sig till hälso- och sjukvården, om det är barnets bästa att få denna information och hjälp. Dessa bestämmelser ska ses som ett komplement till den anmälningskyldighet som finns samt som

¹³⁶ I 1 kap. 4 § PSL finner vi närmare definition av hälso- och sjukvårdspersonal.

¹³⁷ SOU 1998:31, s. 128; Prop 2008/09:193, s. 10.

¹³⁸ Socialstyrelsen & Statens folkhälsoinstitut, 2011, s. 11.

ett incitament till mer omfattande samverkan mellan verksamheter.¹³⁹

En av anledningarna till att denna skyldighet lagstodgades var för att det ansågs nödvändigt att tydliggöra ansvaret för hälso- och sjukvården vad gäller att ge stöd och hjälp till barn med missbrukande föräldrar eller föräldrar med psykisk sjukdom,¹⁴⁰ samt ett sätt att lyfta och stärka barnperspektivet samt barnrättsperspektivet inom dessa verksamheter.¹⁴¹ Yrkesverksamma inom missbruks- och beroendevården har hand om vuxna och anammar naturligt därför ett vuxenperspektiv vid sitt utredande och handlande.¹⁴² Även inom vuxenpsykiatrin ska barnets bästa vara i fokus och genom denna bestämmelse har det hela tydliggjorts. Vuxenpsykiatrin, som har den vuxna som huvudansvar, har alltså även ansvar att anmäla om ett barn riskerar att fara illa, eller, med den nya regleringen, särskilt beakta barnets behov av stöd och hjälp och därefter samverka med socialtjänsten så att detta behov tillfredsställs.¹⁴³ Vuxenpsykiatrin och primärvården konstaterades i utredningen också ha en mycket god möjlighet att upptäcka de barn som behöver hjälp då de har hand om föräldrarna och mycket väl har information om föräldrarnas problematik. Denna reglering bedömdes därför vara ett effektivt verktyg vad gäller arbetet med att finna och hjälpa stödbehövande barn i kommun eller region samt ett sätt att påskynda utveckling vad gäller arbetssätt rörande identifikationen av barnen inom hälso- och sjukvården. Denna markering var även i linje med den starka ställning barn och barns rättigheter fått i samhället.¹⁴⁴

¹³⁹ Socialdepartementet, 2006, s. 12.

¹⁴⁰ Socialdepartementet, 2006, s. 12.

¹⁴¹ Socialdepartementet, 2006, s. 12.

¹⁴² Socialstyrelsen, 2012, s. 7.

¹⁴³ SOU 2006:100, s. 206.

¹⁴⁴ Prop. 2008/09:193, s. 10; Socialdepartementet, 2006, s. 11; SOU 1998:31, s. 128; SOU 2006:100, s. 202-203.

5 Hur fungerar det i praktiken?

Barn i allmänhet kan tillskrivas rättigheter i lagstiftning men för det enskilda barnet är det kanske främst själva tillämpningen av dessa lagregler som är av betydelse.¹⁴⁵ Detta kapitel kommer därför att belysa några av de brister som kan finnas i praktiken då de olika aktuella lagrummen aktualiseras och tillämpas. Brister i praktiken kommer här att redovisas för och utredas utifrån utredningar och undersökningar gjorda av bland annat IVO. Kapitlet avslutas med ett kort avsnitt om tillsyn och kontrollmekanismer samt en presentation av ett par andra aktörer som är verksamma på området och som spelar stor betydelse i barnens verklighet. Detta har som syfte att främst belysa att barns rätt till information, stöd och hjälp även kan tillgodoses av andra aktörer än de som har den rättsliga skyldigheten att göra så. I detta avsnitt ämnas fråga 3 och 4 besvaras.

5.1 Brister i socialtjänstens verksamhet rörande utsatta barn

Socialtjänstens verksamhet är omfattande och innefattar många områden. Detta avsnitt behandlar några av de brister som kan uppstå i delar av socialtjänstens verksamhet. De brister jag valt att uppmärksamma har jag gjort på grundval av de stora verkningar just dessa får vad gäller arbetet kring utsatta barn. Första avsnittet behandlar rättigheternas innehåll och eventuella otydligheter kring detta. I andra och tredje avsnittet kommer socialtjänstens arbete att utredas vad gäller aktualiserandet av socialtjänstens ansvar samt den enskilde socialsekreterarens ansvar vad gäller handläggningen av inkomna ärenden.

Det har gjorts undersökningar rörande brister i socialtjänstens verksamhet, bland annat IVO:s kartläggning av hur socialtjänsten hanterar anmälningar och genomför utredningar som gjordes 2014. Socialtjänstens verksamhet har dessutom varit uppe för granskning i flertalet SOU:er och propositioner genom åren, nu senast i prop. 2012/13:10. Ett urval av äldre liksom nyare källor har använts i detta avsnitt för att visa på att det finns brister inom socialtjänstens verksamhet och har gjort så länge men att det ständigt sker ett arbete kring avhjälpande av dessa brister.

¹⁴⁵ Socialutskottets betänkande, 2013, s. 19.

5.1.1 Otydligheter rörande målstadganden och bestämmelsers innehåll

Där föräldern brister i sitt ansvar tar samhällets ansvar vid. Enligt 5 kap. 1 § SoL ska kommunerna verka för att barn växer upp i trygga och goda förhållanden och särskilt se till de barn som visat tendens till att utvecklas ogynnsamt. Många begrepp i denna bestämmelse förklaras inte vidare i varken lag eller förarbeten vilket gör det svårt att utläsa hur långt socialtjänstens ansvar sträcker sig, vad ansvaret innebär samt vilken rätt till stöd som faktiskt finns för barn, och deras familjer, i situationer då barnen riskerar utvecklas ogynnsamt som följd av förälders missbruk och psykisk ohälsa.¹⁴⁶

De målstadganden som SoL:s särskilda reglering rörande samhällets barnomsorg främst består av har inte diskuterats nämnvärt i propositioner eller utredningar sedan SoL:s införande. I de fall målstadgandena har tagits upp för diskussion har det resonerats kring det faktiska värdet av dessa. En tanke kring målstadgandena är att det är bra att ha höga mål men att det samtidigt finns en risk att inget konkret görs om målen ses som ouppnåeliga. Vissa mål kan anses som ett önsketänkande utan verklig förankring i de möjligheter som finns att verkligen genomföra målet. En anledning till att målen kan ses som ouppnåeliga är också den brist på ytterligare beskrivningar och handlingsplaner om hur dessa ska uppfyllas.

I SOU 2005:81 presenterade Sociala barn- och ungdomskommittén en handlingsplan med tre mål¹⁴⁷ för den sociala barn- och ungdomsvården, något som så småningom avvisades av regeringen med motiveringen att en sådan här handlingsplan enbart riskerade att skapa förvirring kring rangordning av redan befintliga mål och dessa tre nya mål. Sociala barn- och ungdomskommittén påtalade vikten av handlingsutrymme för kommunerna vad gäller att organisera sin verksamhet på ett för dem passande sätt men att det ändå kunde vara av vikt att tydliggöra vad kommuner bör satsa på, genom sådana här mål.¹⁴⁸

¹⁴⁶ Gough, 2013, s. 13.

¹⁴⁷ *Ett av de tre målen som Sociala barn- och ungdomskommittén la fram gällde att ge tidigt stöd till barn och deras familjer. Detta stöd var tänkt att ges i sådan omfattning att senare behov av insatser helt förebyggs. Det påpekades av Sociala barn- och ungdomskommittén att mycket av samhällets förebyggande insatser riktade mot barn idag bedrivs av andra än just socialtjänsten, såsom skolor och ideella organisationer. Det poängterades att detta tidiga stöd ska komma innan behov av skydd uppstår och vara ett slags stöd i barnets personliga utveckling. Stödet kan vara individuellt inriktat eller riktat till grupper. Ansvar att ge stöd i dessa situationer borde ligga på många olika verksamheter även om socialtjänsten har det yttersta ansvaret. Det för att vissa verksamheter har bättre kunskap om barn och deras behov av hjälp samt att vissa andra verksamheter än socialtjänst också kan ge bäst anpassade insatser. Se mer härom i SOU 2005:81.*

¹⁴⁸ SOU 2005:81, s. 297.

Otydligheter vad gäller vilket ansvar för information, stöd och hjälp gentemot utsatta barn kommuner har behandlades även i prop. 2012/13:10. Barnskyddsutredningen påtalade då att en del förändringar behövs göras för att klargöra kommuns ansvar att ge stöd och hjälp till barn som riskerar att fara illa. Syftet med de bestämmelser som finns i dagsläget är bra men behövs detaljregleras ytterligare för att tydligare visa på hur kommuner ska arbeta kring anmälningar, utredningar och uppföljningar. Lagars översiktlighet och handlingsplaners otydlighet leder till att barn inte uppmärksammas i den mån de bör och därmed heller inte får den hjälp som de är i behov av.¹⁴⁹

Sammanfattningsvis kan sägas att målstadgandenas översiktlighet på många sätt är bra och även en nödvändighet, med hänsyn till det kommunala självstyret. Jag anser dock, liksom Sociala barn- och ungdomskommittén att vissa tydliggörandet hade varit till gagn för utsatta barn. Om detta bör göras i form av ytterligare målstadganden är jag dock skeptisk till då det, precis som regeringen befarade, skulle kunna leda till förvirring rörande rangordning av målstadganden. Målstadganden är just mål och inga måsten varför Barnskyddsutredningens förslag rörande viss detaljreglering rörande kommuners arbete kring anmälningar, utredningar och uppföljning av dessa kan vara lämpligt. Att ge kommuner långa tyglar vad gäller utformandet av sin verksamhet har många positiva sidor men det kommunala självstyret får inte leda till att vissa barn inte får det skydd de är i behov av. Att detaljreglera mer än vad som är gjort idag borde kunna göras utan att inskränka det kommunala självstyret i alltför stor mån. Men, i avvägning mellan det kommunala självstyret och barns rätt torde ändå det senare intresset väga tyngre.

5.1.2 Aktualiserande av socialtjänstens ansvar för utsatta barn och begränsningar häri

Enligt en undersökning gjord av Junis under 2014 erbjuder 91 % av de kommuner som svarat på undersökningen någon form av stödverksamhet till barn som växer upp med missbruk, något som är mycket positivt.¹⁵⁰ I andra undersökningar från SKL och Junis visas det dock på att barn i familjer missbruk och psykisk ohälsa sällan identifieras och nås av de stödinsatser som kommuner erbjuder,¹⁵¹ något som måste anses vara ett stort problem. Vad detta kan

¹⁴⁹ Prop. 2012/13:10, s. 114.

¹⁵⁰ Junis, 2014, s. 3.

¹⁵¹ Prop. 2010/11:47, s. 32.

bero på kommer att utredas i den fortsatta texten i detta avsnitt med utgångspunkt i hur socialtjänstens ansvar aktualiseras och brister häri. Insatser enligt SoL kan aktualiseras genom ansökan, anmälan eller genom att socialtjänsten på annat sätt får reda på misstanke om barn som far illa, vilket följer av 11 kap. 1 § SoL. Dessa verktyg för att aktualisera socialtjänstens ansvar är dock inte helt fria från problem. Som exempel finns ett stort hinder vad gäller enskildas vilja att själv ansöka om insatser. Föräldrar med missbruk drar sig ofta för att ansöka om stöd på grund av en rädsla för att barnen ska omhändertas, en rädsla som till stor del säkert delas av barnen. Denna rädsla isolerar föräldrarna och barnen från omvärlden och eventuellt stöd.¹⁵²

Ett viktigt verktyg för att aktualisera socialtjänstens ansvar är som tidigare nämnts just anmälningsplikten då socialtjänsten ofta uppmärksammas på missförhållanden genom just dessa anmälningar. 2013 ändrades paragrafens lydelse i syfte att tydliggöra då anmälan ska göras. Tidigare lydelse stadgade att anmälan skulle göras då ”kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till barns skydd” var för handen. Detta förutsatte att anmälaren i första steg hade viss kunskap om socialnämndens ansvar och därefter var kompetent nog att kunde göra en bedömning rörande detta. Nuvarande reglering innebär som tidigare nämnts att så fort misstanke eller kännedom om barn som far illa uppstår, ska anmälan göras. Anmälaren behöver då bara ta ställning till sin egen uppfattning och upplevelse. Det finns dock studier, enligt Barnskyddsutredningen, som pekar på att det är många misstankar om barn som far illa som inte leder till en anmälan till socialnämnden. Det är även så att många av de anmälningar som görs inte leder till en utredning. Exakt vad detta visar på är svårt att säga.¹⁵³

Det har visats att den anmälningskyldighet som föreligger för yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård inte heller fullgörs i tillräcklig mån. Det är således flera barn som far illa som undkommer socialtjänstens kännedom och heller inte får det stöd och den hjälp som de kan vara i behov av.¹⁵⁴

¹⁵² SOU 1994:29, s. 34; SOU 1998:31, s. 129.

¹⁵³ Prop. 2012/13:10, s. 45-46, 136.

¹⁵⁴ Socialstyrelsen, 2014c, s. 9.

5.1.3 Problem och brister vid socialtjänstens handläggning av ärenden

Det följande är inte på något sätt en uttömmande lista vad gäller problem och brister i socialtjänstens handläggning av ärenden utan enbart ett litet urval grundat på det som framstått vara några av de största problemen.

Trots att det har arbetats mycket med bland annat inkorporering av ett barnperspektiv i den sociala barn- och ungdomsvården visas det på brister i flera fall vad gäller handläggningen av ärenden rörande skydd av barn, skillnader kommuner emellan och bristande kunskapsbas för de yrkesverksamma att arbeta utifrån.¹⁵⁵

5.1.3.1 Höjt kompetenskrav till följd av översiktliga regler

De lagar som finns för kommuner att följa är relativt översiktliga, exempelvis just socialtjänstlagen som i stort är en ramlag, dock med vissa tvingande inslag. Det finns alltså ett stort utrymme för kommuner att själva utforma sina verksamheter. Det finns även internt skapade handlingsplaner och dokument som är till för att följas. Hur en kommun utformar sitt stöd och arbete kring barn som far illa kan bero på bland annat ekonomiska eller ideologiska faktorer. Kommuners självständighet och frihet att utforma sina åtgärder som de vill leder till att barn med liknande problem kan behandlas olika beroende på vilken kommun som är ansvarig.¹⁵⁶ Det finns dock vissa krav på socialtjänstens verksamhet, vilka går att finna i 3 kap. SoL. Här finner vi krav på insatsernas kvalitet, krav på rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker inom socialtjänstens område rörande barn samt bestämmelser om den uppsökande verksamhet som socialtjänsten ska arbeta med. Det har trots dessa kvalitetskrav påpekats att det saknas lagstiftning vad gäller att garantera nödvändig kompetens och erfarenhet inom barn- och ungdomsvården.¹⁵⁷

Reglernas översiktighet gör att socialsekreteraren har ett stort bedömningsutrymme i varje enskilt fall, något som är bra med hänsyn till hur olika enskilda barns och familjers situationer är. Som motpol till detta påtalas det att ett mycket stort ansvar lagts över på socialsekreteraren i varje enskilt fall vad gäller svåra bedömningar gällande barnets bästa i en konkret situation och vad som kan anses vara acceptabla uppväxtförhållanden.¹⁵⁸ Sådana här bedömningar

¹⁵⁵ SOU 2009:68, s. 20.

¹⁵⁶ Larsson-Swärd, 2009, s. 32-33, 85.

¹⁵⁷ SOU 2009:68, s. 21.

¹⁵⁸ SOU 2009:68, s. 152.

kräver hög kompetens hos socialsekreteraren. En av anledningarna till att dessa brister finns inom socialtjänstens verksamhet är det faktum att kommunerna har svårt att finna och behålla socialsekreterare och andra yrkesverksamma med behövlig kompetens och erfarenhet.¹⁵⁹

Det finns heller ingen tydligt avgränsad grupp av barn som socialtjänsten har ett särskilt ansvar för att erbjuda insatser, varken juridiskt eller i praktiken. Det är istället upp till de yrkesverksamma att avgöra huruvida ett barn far illa eller riskerar att utvecklas ogynnsamt. Skillnaderna som då kan komma att bli från kommun till kommun, yrkesgrupp till yrkesgrupp samt socialsekreterare till allmänheten leder till en stor rättsosäkerhet för den enskilda.¹⁶⁰

5.3.1.2 Brist på rutiner och tydliga handlingsplaner

Otydliga rutiner och handlingsplaner märks tydligt vad gäller arbetet kring inkomna anmälningar. I en undersökning gjort av IVO utreddes huruvida socialtjänsten tar sitt ansvar för barn eller inte utifrån hanteringen av de anmälningar som kommit in till socialtjänsten. IVO fann stora brister i socialtjänstens handläggning av anmälningsärenden, bland annat vad gäller att inleda utredning. Det var flera fall där IVO ansåg att det fanns skäl att utreda barnets situation men då socialtjänsten valt att inte göra så. Några av dessa fall innefattade missbruk hos vårdnadshavare, där underlåtenhet att utreda motiverats med bland annat av att den andre vårdnadshavaren än den med missbruksproblematik, inte kände någon oro för sitt barn. Således har barnets behov av stöd och hjälp i vissa fall enbart grundats på vårdnadshavarens åsikt kring barnets upplevelser och dess hjälpbehov. IVO fann även ett fall där anmälan inkommit rörande barn till förälder med psykisk ohälsa. Nämnden fattade beslut att inte inleda utredning i det specifika fallet på grunden att utredning redan pågick gällande barnets syskon. Det finns även ett skyndsamhetskrav vad gäller förhandsbedömningar och utredningar. Detta skyndsamhetskrav får enbart frångås genom en välgrundad motivering vilket sällan givits. Tanken med skyndsamhetskravet är att utsatta barn inte ska vara utan hjälp längre än nödvändigt, vilket gör överskridandet av de tidsgränser som finns mycket allvarligt. Genom att både underlåta att utreda i vissa fall samt att inte iaktta skyndsamhetskravet innebär att säkerställandet av att barns rättigheter tillgodoses uteblir. Det påtalas även i IVO:s undersökning att det finns brister vad gäller rutiner, samverkan och organisation, något som i kombination med konstanta nyanställningar, får större verkan i praktiken. Dessa brister är

¹⁵⁹ Inspektionen för vård och omsorg, 2014a, s. 5.

¹⁶⁰ SOU 2009:68, s. 224.

dock inte på något sätt ouppmärksammade utan det arbetas aktivt med att komma till rätta med problemen.¹⁶¹

En konventionsstat ska ta till alla åtgärder de kan inom lagstiftning, administration samt andra lämpliga åtgärder för att uppfylla de krav på genomförandet av rättigheter som Barnkonventionen ställer. Det har visats i den kartläggning som gjorts att det finns vissa brister i tillämpningen av lagstiftningen gällande barns rättigheter. Detta gäller främst i tillämpning i enskilda fall. För att komma till rätta med detta och för att kunna uppfylla varje barns rättighet i olika situationer krävs en mer omfattande uppföljning av beslut och åtgärder. Det krävs också en utvärdering av åtgärden ur ett barnrättsperspektiv.¹⁶² Alltså, för att praktiskt kunna tillämpa den lagstiftning som finns krävs ett bättre tillsynssystem.

I SOU 2009:68 påpekades även att det är viktigt att ha i bakhuvudet hur mycket den sociala barn- och ungdomsvården har expanderat och att det därför måste finnas mandat och medel att utveckla verksamheten på flera plan. Det måste bland annat finnas medel för att inhämta och bygga upp en kunskapsbas och kompetensutveckla de yrkesverksamma. Utsatta barn kan även behöva hjälp från flera olika aktörer varpå det också är viktigt att underlätta samverkansmöjligheter organ och myndigheter emellan.¹⁶³

5.2 Brister avseende utformning och tillämpning av bestämmelserna i HSL och PSL

Ett relativt nytt sätt att nå de barn som har föräldrar med missbruk eller psykisk ohälsa är genom bestämmelserna i HSL och PSL.¹⁶⁴ Mycket resurser har lagts ner på implementeringen av dessa bestämmelser och det är därför av vikt att utreda hur ändamålsenliga dessa bestämmelser är i både teori och praktik.

Redan i SOU 1994:29 påtalades att myndigheter och organisationer som ofta möter vuxna med missbruk borde uppmärksamma hela familjen och särskilt föräldrarnas behov av föräldrastöd. Att inte fånga upp dessa stödbehövande föräldrar på den mest lämpande

¹⁶¹ Inspektionen för vård och omsorg, 2014a, s. 4-5, 12-13.

¹⁶² Ds. 2011:37, s. 19-21.

¹⁶³ SOU 2009:68, s. 21.

¹⁶⁴ *Se avsnitt 4.3.*

institution vore en stor förlust och innebära att många av de föräldrar som behöver stöd inte får det. Detta leder i sin tur att barnen, de utsatta barnen, inte heller uppmärksammas och får sina stödbehov utredda.¹⁶⁵ Trots detta tydliggörande vad gäller ansvar för hälso- och sjukvården samt yrkesverksamma häri som 6 kap. 5 § PSL och 2 g § HSL innebär finns brister, inte främst vad gäller kunskapen rörande hur och vilket stöd som ska ges.¹⁶⁶ Detta trots att visst fortbildning gavs till personal i samband med införandet av bestämmelserna.¹⁶⁷

5.2.1 Utökat kompetenskrav för hälso- och sjukvårdspersonal

Det gäller att personal har kunskap om att vuxnas problem kan komma att påverka barnets situation och möjligheter till omsorg. Det kan också vara viktigt för den vuxna att barnet får hjälp. Det är alltså av största vikt att det finns bra kunskap kring och handlingsplaner för hur yrkesverksamma ska gå tillväga inom exempelvis vuxenpsykiatrin då barn i familjen uppmärksammas. Det gäller då även att ha viss kunskap kring barn, en stärkt barnkompetens helt enkelt. Anmälningssplikten är viktigt att uppmärksamma även i verksamheter som har vuxna patienter som huvudgrupp.¹⁶⁸

Det har i kartläggningen av hur implementeringen gått till kommit fram att det finns stor kunskap och tydligt engagemang i frågan om barn som anhöriga. Det är dock inte all personal som informerar barnen om föräldrarnas sjukdom, ofta på grund av okunskap. Det är svårt och tar längre tid att implementera en reglering som denna i en verksamhet som har den vuxne patienten i fokus. Det är också oklart exakt hur dokumentationen av informationen och stödet ska göras och av vem, hur långt ansvaret sträcker sig samt vad ”information, råd och stöd” innefattar.¹⁶⁹

5.2.2 Begränsningar i bestämmelsernas tillämpningsområde

Det finns personer med riskbruk eller missbruk som inte uppmärksammas av socialtjänst eller hälso- och sjukvården. Detta dolda missbruk är omfattande och leder till att många personer inte får den vård och behandling de behöver och som led i detta undkommer även

¹⁶⁵ SOU 1994:29, s. 35.

¹⁶⁶ SOU 2006:100, s. 205.

¹⁶⁷ Socialdepartementet, 2006, s. 7.

¹⁶⁸ Prop. 2002/03:53, s. 52.

¹⁶⁹ Socialstyrelsen, 2014d, s. 22-24.

barnen till dessa personer socialtjänstens synfält. Det är uppskattningsvis enbart en av fem personer med beroendeproblematik som nås av hjälp. Många av de personer som söker hjälp inom hälso- och sjukvården för psykiska eller sociala problem har samtidigt ett riskbruk eller missbruk. Utöver vikten att uppmärksamma patientens alla problem för anhörigas skull är det även av vikt för behandlingen. Behandling av missbruk och andra sjukdomar ska göras samtidigt för att ge bästa resultat. Den svenska missbruks- och beroendevården är utformad utefter att personer med missbruk också har omfattande sociala svårigheter såsom arbetslöshet eller hemlöshet. Det har därför varit svårt att nå personer med missbruk eller riskbruk som är socialt stabila och dessa förblir då en del av det dolda missbruket.¹⁷⁰

5.2.3 Vuxenperspektiv, barnperspektiv eller familjeperspektiv?

Socialstyrelsen gjorde 1996/97 en undersökning som visade på att vuxenpsykiatrin sällan anmälde till socialtjänsten enligt 14 kap. 1 § SoL. Detta antogs ha att göra med det ansvarsområde vuxenpsykiatrin själva anser sig ha samt det starka vuxenperspektivet utifrån de arbetar.¹⁷¹ Tanken kring att anamma ett familjeperspektiv för bästa utgång av behandling fanns ännu inte inom den vuxenpsykiatriska verksamheten. Det har påtalats att stödinsatser från socialtjänst sida till barn i familjer med missbruk också bör innefatta stödinsatser till föräldrarna.¹⁷² Det har tidigare funnits ett tydligt fokus på vuxenperspektivet i missbruks- och beroendevården. Något som har kommit att ändras mot ett mer familje- och barnperspektiv i takt med att det visats vara en effektivare lösning av missbruksproblematiken.¹⁷³ En av anledningarna till att man vill stärka barn- och föräldraperspektivet i beroendevården är just det att en god relation mellan barn och förälder är en så viktig skyddsfaktor för ett barn och dess utveckling. Det sägs att missbrukande föräldrar kan brista i sitt föräldraskap men att de vill sina barns bästa och ibland behöver stöd för att kunna ha en god relation till dessa.¹⁷⁴ Inom vården sker arbetet kring den missbrukande föräldern med fokus på just missbruket och föräldraskapet glöms därmed bort.¹⁷⁵

¹⁷⁰ SOU 2011:35, s. 81-82.

¹⁷¹ SOU 1998:31, s. 132.

¹⁷² Sveriges Kommuner och Landsting, 2012, s. 10.

¹⁷³ Socialstyrelsen, 2012, s. 17.

¹⁷⁴ Sveriges Kommuner och Landsting, 2012, s. 10.

¹⁷⁵ Bengtsson & Gavelin, 2004, s. 9.

Som sagt, även verksamheter såsom vuxenpsykiatri och missbrukarvården som handhar vuxna har anledning att uppmärksamma om barn berörs av sin patients problem.¹⁷⁶ Detta både då det kan hjälpa de egna patienterna i längden men även då yrkesverksamma inom vuxenpsykiatri och missbruksvården har en mycket bra möjlighet att uppmärksamma barn som kan vara i behov av information, stöd och hjälp på grund av förälders missbruk eller psykisk ohälsa. Det har dessutom i en utvärdering av psykiatireformen gjord av Socialstyrelsen framlagts att familjestöd borde vara en naturlig del i det arbete som psykiatriverksamheten gör. Detta stöd skulle kunna ges i samverkan med socialtjänsten. Socialtjänsten har ett ansvar gentemot alla i en kommun, särskilt barnen som kan vara en utsatt grupp. Det stöd som socialtjänsten är skyldig att ge måste dock aktualiseras av någon,¹⁷⁷ i detta fall yrkesverksamma inom vuxenpsykiatri och missbruksvården. Bättre samverkan mellan dessa olika aktörer hade kunnat gynna alla inblandade.

Sammanfattningsvis kan konstateras att en hel del arbete finns kvar för att dessa nya bestämmelser ska kunna tillämpas så som och i den omfattning som var tänkt. Det är därför viktigt att fortsätta med utbildning av den berörda personalen inom missbrukarvården och vuxenpsykiatri, fortsatt hjälp rörande inkorporeringen av barn- och familjeperspektivet samt utveckla tydliga handlingsplaner för hur arbetet kring information, stöd och hjälp till barn till föräldrar med missbruk eller psykisk ohälsa ska gå till.

5.3 Tillsyn och kontrollmekanismer rörande barns rättigheters tillgodoseende

I detta avsnitt kommer tillsynen som sker över socialtjänstens verksamhet samt diverse kontrollmekanismer att presenteras då dessa är av största vikt för lagarnas tillämpning och utveckling av denna. De aktörer som utövar tillsyn och som här kommer att presenteras kort är Barnombudsmannen¹⁷⁸, Socialstyrelsen samt IVO. Även överklaganderätten kommer nämnas översiktligt.

¹⁷⁶ Prop. 2002/03:53, s. 52.

¹⁷⁷ SOU 2006:100, s. 206.

¹⁷⁸ Lag (1993:335) om Barnombudsman.

5.3.1 Barnombudsmannen

En av de viktigaste aktörerna för barns rättigheter är den statliga myndigheten Barnombudsmannen som bildades 1993 som led i tillträdet av Barnkonventionen. BO är ansvarig över tillsynen rörande implementeringen av Barnkonventionen i Sverige. BO har här en aktiv roll och ska tillvarata barns rättigheter genom att bland annat påtala brister i lag och tillämpning av denna men har inget mandat att driva enskilda fall.¹⁷⁹ BO har sedan inrättandet av myndigheter 1993 arbetat aktivt med förverkligandet och uppmärksammandet av Barnkonventionen och dess bestämmelser i Sverige.¹⁸⁰

5.3.2 Socialstyrelsen

Det har även i olika SOU:er talats om tillsynen av socialtjänsten, hur denna ska vara uppbyggd och vem som ska leda detta arbete. Socialstyrelsen har det övergripande ansvaret för tillsynen över socialtjänstens arbete i landet. Socialstyrelsen ska verka för en utveckling av socialtjänsten samt leda kommuners socialtjänster genom utformandet av handlingsplaner och riktlinjer. Socialstyrelsen utövar även tillsyn över hälso- och sjukvården och dess personal. Det har påtalats i rapporter från Riksrevisionen att tillsynen inte fungerar i tillfredsställande mån. Ett av problemen som påtalades i SOU 2007:82 rörande samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten var avsaknaden av en enhetlig tillsyn av hela landets socialtjänster. Socialstyrelsen ska stödja länsstyrelserna som i sin tur utövar tillsyn över sina respektive områden. Uppdrag rörande tillsyn som lämnas till länsstyrelserna tolkas olika av de olika länsstyrelserna. Även skillnad i hur mycket de olika länsstyrelserna satsar på sitt tillsynsarbete leder till stora variationer av tillsyn i landet.¹⁸¹

5.3.3 Inspektionen för vård och omsorg

Det har påtalats att metoder av kontroll och tillsyn av socialtjänstens arbete inom barn- och ungdomsvården måste utvecklas för att påtvinga att denna lever upp till lagens krav.¹⁸² En aktör som kontrollerar socialtjänstens arbete är IVO, vilket också följer av 13 kap. 1 § SoL. IVO kontrollerar socialtjänstens arbete vad gäller exempelvis öppenvård, vård och

¹⁷⁹ Regeringskansliet, 2014, s. 5; Cederborg, 2014, s. 21-22.

¹⁸⁰ Regeringens skrivelse 2007/08:111, s. 198.

¹⁸¹ Prop. 2008/09:160, s. 33-34.

¹⁸² SOU 2009:68, s. 228.

behandling av personer med missbruk som drivs av kommunen.¹⁸³ IVO gjorde bland annat under 2013/2014 en undersökning rörande socialnämndens hantering av barnavårdsärenden.¹⁸⁴ IVO bidrar genom utredningar till att identifiera brister och ge tips och råd om vad som kan förbättras, något som följer av 13 kap. 3 § SoL.¹⁸⁵

5.3.4 Överklagan av socialtjänstens beslut om insats

Utöver nyss nämnda kontrollmekanismer finns även den vanliga överklaganderätten. Beslut rörande insatser kan överklagas av den som berörs av beslutet. För barn under 15 år innebär detta att deras vårdnadshavare ska föra deras talan. Om barnet är 15 år och äldre har denna själv en rätt att överklaga. Beslut som kan överklagas följer av 16 kap. 3 § SoL. Denna kontrollmekanism berör således bara fall då socialtjänsten redan fått kännedom om ett utsatt barn, genomfört en utredning samt beslutat om insats.

5.4 Andra aktörer och deras betydelse i praktiken

I avsnitt 2.4 nämns att det varken är barnets behov av stöd och hjälp eller omfattningen av förälders problematik som ska vara avgörande för beslut om insats från socialtjänstens sida. Det är snarare avgörande om barnet behov av stöd och hjälp inte kan tillgodoses av föräldern eller andra aktörer i barnets omgivning såsom skola.¹⁸⁶ Det är inte enbart de som har lagstadgade skyldigheter som gör något i praktiken för utsatta barn. Det är därför av vikt att även utreda i vilken mån ideella organisationer och andra aktörer bistår barn till föräldrar med missbruk eller psykisk ohälsa.

Den finns således andra aktörer och organisationer som arbetar för barns rättigheter. En del av dessa samverkar kommun med enligt 3 kap. 4-5 §§ SoL vad gäller den uppsökande och informerande verksamheten eller vid utformandet och genomförandet av insatser till enskilda. Det finns även en särskild skyldighet för socialtjänsten att samverka med organisationer som berörs då barn far illa enligt 5 kap. 1 a § SoL. Några viktiga samarbetspartners är då hälso- och sjukvård, förskola och skola.

¹⁸³ Inspektionen för vård och omsorg, 2014c.

¹⁸⁴ Inspektionen för vård och omsorg, 2014a, s. 4.

¹⁸⁵ Inspektionen för vård och omsorg, 2014b.

¹⁸⁶ SOU 2009:68, s. 222.

Ideella organisationer såsom BRIS, Rädda barnen, Allmänna barnhuset, Maskrosbarn och anhoriga.se bidrar mycket på området och listan över ideella organisationer som verkar för barns rätt kan göras lång. Det arbete som dessa frivilligorganisationer bedriver vad gäller att utveckla de stödinsatser som ges till barn i olika riskgrupper är ett mycket viktigt komplement till samhällets övriga insatser.¹⁸⁷ Vikten av dessa ideella organisationer visar sig särskilt vad gäller den kunskap och erfarenhet på området de besitter men även vad gäller deras förebyggande insatser i form av exempelvis omfattande stödverksamheter. Detta är något som uppmärksammas i ANDT-strategin. Häri påpekas det att samverkan med dessa organisationer är av största vikt för kunna uppnå de målen som ställts upp inom ANDT-området.¹⁸⁸ Ett exempel på hur denna samverkan fungerar är det uppdrag Maskrosbarn, Sveriges största anhörigorganisation för barn som växer upp i familjer med missbrukande föräldrar eller föräldrar med psykisk ohälsa, bedriver. De har i fått i uppdrag av Socialstyrelsen att ge kommunerna konsultativt stöd för ett barn- och ungdomsperspektiv i arbetet.¹⁸⁹ Allmänna Barnhuset är en statlig stiftelse som arbetar med barns delaktighet och inflytande. Detta har gjorts genom bland annat ett utvecklingsarbete som kallas BRA, Barns Rätt som Anhöriga.¹⁹⁰ Det är dock viktigt att nämna att dessa ideella organisationer i grund och botten inte har någon skyldighet i lag.

¹⁸⁷ Prop. 2002/03:53, s. 51.

¹⁸⁸ Prop. 2010/11:57, s. 41.

¹⁸⁹ Socialstyrelsen, 2014d, s. 25.

¹⁹⁰ Leijonhufvud, 2014, s. 323.

6 Analys

Syftet med denna framställning har varit att tydliggöra barns rätt till information, stöd och hjälp vid förälders missbruk eller psykisk ohälsa. I led att förstå hur denna rätt ser ut och tillämpas i praktiken har det också varit viktigt att utreda hur och varför barns rättigheter ser ut som de gör idag och på vilket sätt dessa tillgodoses. Eftersom regleringen kring barns rätt till information, stöd och hjälp som gått att utläsa i olika lagar allt som oftast varit till stor del vag och översiktlig har det varit relevant att även se till den faktiska tillämpningen av dessa.

Framställningens första frågeställningar har redan besvarats i föregående kapitel vilket gör att fokus för detta kapitel kommer att vara de resterande obesvarade frågorna. De frågor som kvarstår att besvara och analysera är framställningens två sista frågor. Dessa berör hur ändamålsenlig regleringen som finns idag är i praktiken samt hur barns väg från objekt till subjekt påverkat barns rätt att få information, stöd och hjälp i förevarande fall samt vilka utmaningar som finns för framtiden. Ändamålsenligheten har berörts i föregående kapitel på så sätt att brister i tillämpningen av de rättigheter barn har rörande information, stöd och hjälp vid förälders missbruk och psykisk ohälsa påtalats. Detta kommer dock ytterligare att problematiseras i denna analysdel. Denna diskussion kommer även att ligga till grund för besvarandet av vilka framtida utmaningar som väntar.

Förr hade barn som tidigare nämnts inga rättigheter, just för att de var barn. I takt med att vår syn på barn förändrats samt vår kunskap kring barn ökat har detta dock ändrats till det motsatta. Idag har barn rättigheter i egenskap av just barn. I och med barnkonventionens tillkomst fastställdes också barns status som ett eget subjekt med egenvärde, något som lett till ändringar både i lagstiftning och i tillämpning av denna. Synen på barn som utsatta och omsorgskrävande objekt har till viss del bytts ut mot synen på barn som delaktiga subjekt. Denna utveckling som skett rörande kunskap kring barnet, barnets bästa och barnets rättigheter återspeglas i svensk lagstiftning och utformandet av dess tillämpning. Det är dock ett stort arbete att ändra folks invanda tankar och få dom att tänka om i ett barnrättsperspektiv och att alltid se till barnets bästa, ett mycket individuellt bästa, i en så stor apparat. Att sedan försöka åstadkomma jämlikhet i tillämpningen över hela landet samtidigt som det kommunala självstyret inte får inskränkas är svårt.

Trots att barnets rättsliga ställning stärkts mycket de senaste decennierna ligger mycket av gamla strukturer kvar vilket påverkar både lagstiftning och tillämpning. De vårdnadsregler som vi har i Sverige är föråldrade i vissa hänseenden och det kan också finnas anledning att ifrågasätta denna starka tro på de biologiska föräldrarna som bäst för barnen i alla lägen, det vill säga, den starka föräldrarätt som ändå fortfarande finns som grund för de lagregler vi har på området. Tanken om barnets som medlem i familjen och familjen som den bästa plats för ett barn att växa upp i är en tanke som är väl inetsad i det svenska samhället idag. Därav ser lagstiftning ut som den gör och balansgången mellan familjens privata sfär och barnets välfärd är inte alltid lätt. Denna tanke är också något som kan tänkas påverka anmälningsbenägenheten. Mycket tyder i alla fall på detta.

Trots denna utveckling om barn från objekt till subjekt finns en viss tanke om barndomen som en väg till vuxendomen kvar. Det nämns gång på gång att barn som anhöriga är en skyddsvärd grupp i sig men det nämns lika mycket om hur barnet ska bli en hälsosam vuxen. Barns rätt till stöd motiveras ofta med att de inte ska må dåligt senare i livet. Bland annat motiveras stöd till barn till föräldrar med missbruksproblematik eller psykisk ohälsa genom att dessa barn löper större risk att drabbas av psykisk ohälsa som vuxna. Oavsett grunden för varför en insats ges är det viktigt att utsatta barn får denna hjälp. Situationen i sig torde dock vara tillräckligt utsatt för att föranleda en hjälpinsats av något slag.

Problemets vida omfattning och individuella karaktär gör det svårt att ge ett entydigt svar på vilka rättigheter barn har till information stöd och hjälp i fall då föräldrar har problem med missbruk eller psykisk ohälsa enligt svensk rätt. De rättigheter barn har i svensk lagstiftning är också inte alltid tydligt utformade eller stadgade som en rättighet för barn. Barn har dock rätt till en trygg uppväxt under vilken barnet kan utvecklas och det är vårdnadshavaren, vanligtvis den biologiska föräldern, som ansvarar för detta. När föräldern brister i detta kan socialtjänsten, eller samhället i övrigt, avhjälpa bristen genom olika insatser. Barns rättigheter ska i första hand tillgodoses av vårdnadshavaren. Det är vårdnadshavaren som ska föra barnets talan vad gäller att få sina rättigheter fullgjorda. När vårdnadshavaren inte fullgör sitt föräldraansvar kan samhället genom socialtjänsten ingripa på olika sätt. Vilka insatser som ges är beroende på vilket behov som finns. Detta behov är inte avhängigt av förälderns problematik eller det behov det skapar hos barnet. Avgörande är istället om barnets behov av stöd och hjälp inte ges genom andra aktörer såsom skola eller barnets sociala nätverk. Det finns dock fall då förälderns problematik innebär så stora brister i omsorgsansvaret att

barnets behov av information, stöd och hjälp måste tillgodoses av socialtjänsten. Ett första steg i att försöka tillgodose barnets behov är att först hjälpa familjen i sin helhet genom att exempelvis ge stöd till föräldern eller familjesamtal.

Barn har olika förutsättning vilket också leder till att olika insatser krävs för olika barn. För vissa barn räcker det med information om det som händer och för andra krävs mer omfattande stöd. Det är heller inte alltid så att socialtjänsten är den aktör som behöver, eller bör, erbjuda insatser. I vissa fall kan skolan eller andra aktörer vara ett bättre alternativ. I dessa fall ska socialtjänsten ansvara för att samverkan fungerar på bästa sätt. I lagförslaget rörande införandet av lagen LBU föreslogs att det allmänna målstađgandet att verka för att barn och unga ska växa upp under trygga förhållanden skulle utvidgas till att gälla alla samhällets aktörer såsom skola och hälso- och sjukvård utöver den redan stadgade, kommunen. Detta förslag ledde dock inte till någon ändring i lagstiftningen.

6.1 "Allt eller inget"-reglering?

Familjen ses stadigvarande som den bästa platsen för ett barn att växa upp, något som också återspeglas i de vanligaste insatserna som ges från socialtjänstens sida. Denna tanke om familjen som den bästa platsen för ett barn att växa upp i vägs mot "risken" för att barnet får illa. Hur illa får ett barn fara innan familjen inte längre är den bästa platsen för barnet att växa upp? Denna avvägning kan vara livsavgörande, särskilt gällande yngre barn där en separation från den invanda miljön kan antas vara extra allvarlig men också där brister i omsorgen blir extra påtagliga. Yngre barn har rent generellt inte heller ett lika stort socialt nätverk som ett äldre barn, vilket är en viktig skyddsfaktor. Det har också poängterats att socialtjänsten har mycket begränsade möjligheter att ingripa, vilket är ett problem, speciellt i fall där man ska väga risken för barnet och vikten av familjen mot varandra. Alternativet för socialtjänsten i dessa fall, om föräldern vägrar insatser, är ett omhändertagande. Problemet i dessa fall blir då ofta, som jag ser det, att barnen hamnar mellan stolarna. Det är inte alltid föräldrarnas problem är så grova att något omhändertagande eller ingripande alls från socialtjänstens sida anses berättigat med hänsyn till den personliga integritetens och barnets och föräldrarnas rätt till privat- och familjeliv eller mot bakgrund av tanken om barnets starka behov av sin familj.

Det finns en tydlig föreställning om att biologiska föräldrar alltid vill sina barns bästa samt har en mycket god förmåga att tillgodose detta, vilket också återspeglas i den trots allt fortsatt starka föräldramakten som finns och visas på i dessa fall. Även om föräldrar ofta har barnets bästa för ögonen måste dock missbruk och psykisk ohälsa ses som en möjlig anledning till brister även i förmågan att se barnets bästa. Då en förälder nekar insatser från socialtjänsten känns kvarstående alternativ som allt för radikala och ingripande i vissa fall och är även inte alltid ens tillämpliga. Det måste finnas någon gyllene medelväg i dessa fall mellan vårdnadshavarens föräldramakt och barnets eventuella vilja och behov. Inget barn ska falla mellan stolarna.

En lösning på det problem som uppstår då ett omhändertagande inte är aktuellt men då vårdnadshavaren nekar till insatser från socialtjänsten är något som redan utvecklats och erbjudits i vissa kommuner. I dessa kommuner erbjuds stöd och hjälp till barn utan att någon utredning rörande själva behovet görs. Denna "service" har dock stött på negativ kritik i form av påpekande av den utredningsskyldighet socialtjänsten har. Det har även lyfts fram att alla invånare inom kommunen ska behandlas lika vilket leder till att dessa insatser måste vara öppna för alla inom större grupper. Detta skulle också kunna vara ett sätt att nå de barn som än inte far illa eller riskerar fara illa i SoL:s mening som ett led i det förebyggande arbetet. Jag tror att detta skulle kunna vara en mycket bra lösning på många barns problem, kanske främst äldre barn, som ändå har mognat och borde kunna bestämma vissa saker själva. Att kunna söka sig till sådana här grupper, utan att riskera att familjer utreds, tror jag skulle kunna vara ett bra sätt att få äldre barn att söka sig till socialtjänstens insatser. Det uppstår dock självklart ett gränsdragningsproblem gentemot socialtjänstens utredningsansvar. Jag resonerar dock som följer att det är bättre att dessa barn får information, stöd och hjälp på sina egna villkor än att de inte får stöd alls.

De sätt som finns idag där barn kan få stöd och hjälp är bland annat genom skolan. Med tanke på att föräldrar och barn drar sig för att ansöka om insatser på grund av en rädsla för omhändertagande eller liknande ingripande åtgärder kan här även tänkas att barn drar sig för att prata med kuratorer och liknande. Jag tror här att det är viktigt att barn kan prata med någon vuxen utan rädslan att någon anmälan till socialtjänsten görs, som tidigare nämnts. Ett stöd som skulle kunna utvecklas enligt min mening är just detta, skolan. Att kunna prata med sin skolkurator utan en rädsla för att "hänga ut" sin förälder och sin familj och riskera att komma i kontakt med socialtjänstens mer ingripande insatser hade varit ett bra sätt att kunna

tillgodose utsatta barns behov, i mindre skala. Vi får nämligen inte glömma att det inte alltid krävs omfattande insatser. Ibland kan det räcka för ett barn att få information om vad som sker samt kunna bearbeta detta i samtal med andra vuxna eller andra barn med liknande erfarenheter.

Det är viktigt att ha med sig att de insatser som ett barn kräver är av högst individuell karaktär. För vissa barn, rimligtvis äldre, kan det vara nog så tillräckligt med information och en möjlighet att ventilerat hemsituationen. Detta kan rimligtvis bäst göras genom samarbete med skolan.

Det har tidigare påtalats att det inte är föräldrarnas problem eller barnets behov som är avgörande huruvida ett barn behöver stöd från socialtjänst eller inte utan det är istället avgörande om detta behov tillgodoses på annat håll eller inte. Barnets sociala kontaktnätverk är därför av största vikt. Att ha en mor- eller farförälder att gå till när det är svårt eller en kompis att prata med underlättar många barns liv och kan även vara fullt tillräckligt stöd för vissa barn ibland. Även om barns behov av stöd kan tillgodoses på annat håll än genom socialtjänstens förtjänst är det värt att minnas att det yttersta ansvaret för utsatta barn i kommunen ligger på just socialtjänsten.

6.2 Förtydligande av rättigheternas innebörd

Den reglering som finns idag avseende stöd till barn är till stor del inkorporerad som del i målstaadganden och översiktliga regleringar i SoL. Det är därför svårt för enskilda personer, särskilt barn, att utröna vad deras rättigheter innebär i praktiken. Då dessa verksamheter riktar sig mot barn finns mycket att vinna på att göra verksamheterna mer barnvänliga, liksom många av de ideella organisationer som finns idag.

All reglering som på något sätt berör barn ska genomsyras av principen om barnets bästa. Barnets bästa är dock inget entydigt begrepp och det går heller inte att generalisera kring begreppet på något rättvisande sätt. Till detta hör också det att innebörden av vad barnets bästa är konstant förändras, både i tid och rum, i takt med att vår syn på barn ändras och kunskap kring barn ökar. Det är på så sätt bra med inte allt för detaljreglerade rättigheter för barn i lag. Detta gäller även då det är av största vikt att se till var enskilt barn i varje situation. Det finns många faktorer som påverkar ett barns behov av information, stöd och hjälp. Detta

kan vara exempelvis omfånget av föräldrarnas problematik, det sociala nätverkets omfång och barnets ålder. Det är därför viktigt för socialarbetaren att kunna se till det enskilda barnets behov för att på bästa sätt kunna hjälpa detta.

Lagarnas översiktlighet kräver dock väl utarbetade handlingsplaner för socialsekreterare att följa. Likaså ställer dessa regleringar stora krav på socialarbetare och yrkesverksamma vad gäller kompetensen vilket poängterats i föregående kapitel. Tillämpningen av de bestämmelser som finns idag är för svår för att göra på ett rättssäkert sätt. Det borde kunna gå att detaljreglera lite mer än vad som är gjort nu utan att inkräkta på det kommunala självstyret för mycket och utan att detaljreglera så mycket att det blir svårt att ta hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet.

Det har påpekats att de insatser som ges i kommunens regi inte alltid når de utsatta barnen. För att nå de barn som behöver insatser från socialtjänsten är det viktigt med handlingsplaner för hur arbetet ska utföras samt uppföljning av detta i led att kunna förbättra sitt arbete. Det har påtalats brister i det praktiska arbetet kring bland annat anmälningar och utredningar inom socialtjänsten. Vissa kommuner åtgärdar brister fortare än andra men det finns kommuner där det tar alltför lång tid. De anmälningar som kommer in till socialtjänsten samt de utredningar som väl görs, görs inte på ett rättssäkert sätt. Enbart det att arbetet och resurser skiljer sig så markant från kommun till kommun innebär en stor rättsosäkerhet för barn i allmänhet och barn i de specifika kommunerna där brister inte åtgärdas lika fort i synnerhet.

Ett problem jag finner är den brist på definition av de barn socialtjänsten ska fokusera på att hjälpa. En anledning till att en sådan inte finns är att tanken om vilka barn som ”far illa” ändras med tiden. Det finns ingen tydligt definition av målgruppen för socialtjänstens arbete vilket leder till att yrkesverksamma själva får avgöra huruvida ett barn kan tänkas fara illa eller inte, något som bör göras efter samtal med barnet självt men som inte alltid görs. Detta kan skilja sig mycket åt från kommun till kommun, yrkesgrupp från yrkesgrupp och leder till en stor rättsosäkerhet. Det är viktigt att veta vilken grupp barn som särskilt ska ses till eftersom barn sällan, i yngre ålder själva söker sig till insatser från socialtjänsten. Samtidigt som ett tydliggörande i praktiken kan avgränsa gruppen barn tror jag ändå att det, baserat på det som förkommit i denna framställning, skulle vara av positiv karaktär om gruppen barn tydliggjordes så länge det påpekades att socialtjänsten ansvarar för ALLA barn inom

kommunen.

6.3 Utmaningar inför framtiden

Det finns flera utmaningar på området inför framtiden och här nedan kommer några av dessa att analyseras. De områden som kommer att nämnas har jag själv valt ut utifrån den uppfattning jag bildat mig under arbetets gång rörande vilka utmaningar som finns inför framtiden och är inte på något sätt uttömmande.

6.3.1 Samverkan som led i förebyggande arbetet

En viktig faktor för framgång med finna barn till föräldrar med missbruk eller psykisk ohälsa är samverkan mellan olika organ såsom socialtjänst, polis och skola. Det finns flera aktörer som kan hjälpa till i arbetet kring familjer med missbruk och psykisk ohälsa och detta borde utnyttjas. Några av de viktigaste är barnhälsovård, barnomsorg, socialtjänst och skola. Personalen i dessa verksamheter behöver ha den kompetens för att kunna hjälpa och ge stöd åt föräldrar och barn i familjer med missbruksproblematik och andra problem. Skola och barnomsorg har dessutom stor möjlighet att upptäcka utsatta barn och deras behov av stöd och hjälp. Socialtjänsten har visserligen ett huvudansvar för stöd och skydd till barn som far illa men saknar kompetens och befogenhet inom vissa områden av barns liv, exempelvis skolan och hälso- och sjukvården. En bestämmelse som därför skulle föras in i LBU var just skyldighet för även andra myndigheter och samhällsorgan att verka för målet att barn ska växa upp under trygga och goda förhållanden, något som dock aldrig blev verklighet. Att ge barn det tillfredsställande stöd och skydd som kan behövas kräver en samverkan mellan flera olika aktörer på olika områden i och med problemets tvärprofessionella karaktär. Genom samverkan med andra aktörer som kommer i kontakt med barnen i tidig ålder kan barnen uppmärksammas och hjälpas innan verkliga problem uppstår.

Socialtjänsten samverkar med hälso- och sjukvården genom den anmälningsplikt som finns men även genom de bestämmelser som nämnts i 4.3. HSL och PSL reglerar dock bara då förälder uppmärksammas av vård och det gör dom allt som oftast enbart då det rör sig om en allvarligare sjukdom eller ett missbruk, inte en lätt eller tillfällig psykisk störning eller riskbruk. Även vid de två senare tillfällena kan information och stöd ändå vara nödvändigt men arbetet med att finna utsatta barn och erbjuda dessa information, stöd och hjälp får inte

sluta här. Den bestämmelse som tillfört i HSL och PSL rörande barns rätt till information, stöd och hjälp är till stor hjälp vad gäller att finna och hjälpa utsatta barn men det är långt ifrån alla barn som kan uppmärksammas på detta sätt. Arbetet att finna och erbjuda hjälp till barn till föräldrar med missbruk eller psykisk ohälsa måste fortsätta och häri spelar samverkan mellan olika aktörer en viktig roll.

En annan viktigt samarbetspartner är alla de ideella organisationer som verkar på området för utsatta barn. De ideella organisationerna besitter otrolig kompetens på området och är också enligt min uppfattning mycket mer barnvänliga än kommuners socialtjänst. De ideella organisationerna är mer specialiserade på sina områden än socialtjänsten med sin omfattande verksamhet är och kan därmed också arbeta mer effektivt med aktuella frågor. Det har påpekats gång på gång i utredningar och propositioner att det råder en stor kunskapsbrist vad gäller att ge stöd och hjälp till utsatta barn. Mycket av denna kunskap har som sagt de ideella organisationerna. Detta är något som jag anser kan och bör tas tillvara på mer genom bättre samverkan mellan myndigheter och de ideella organisationerna. En samverkan på detta sätt skulle också vara bra på grund av ekonomieffektiva grunden, något som kanske skulle kunna sporra kommunerna.

6.3.2 Fortsatt utveckling och förbättring av socialtjänstens verksamhet

Barns situation har uppmärksammas allt mer för varje år som går. Varje gång en utredning görs verkar det dock som om att saker och ting alltid kan göras bättre, något som kan vara både positivt och negativt. Det är bra att alltid sträva efter en förbättring samtidigt som för mycket brister i det befintliga kan tyda på behov av ändring i tillvägagångssättet.

Ett tecken på att utvecklingen går framåt vad gäller arbetet kring utsatta barn är just de bestämmelser som tagits in i HSL och PSL. Dessa bestämmelser är definitivt ett steg åt rätt håll, om de tillämpas så som tänkt. Det är dock viktigt att vara medveten om de begränsningar som finns häri. Det är långt ifrån alla barn vars föräldrar med missbruksproblematik eller psykisk ohälsa som söker sig till vården. Det fortsatta arbetet med att finna resterande barn som kan tänkas ha ett behov av information, stöd och hjälp är därför något som borde prioriteras i kommuner.

I och med att regelverk som finns rörande kommuners ansvar är översiktliga har kommuner

alltså frihet att utforma sitt arbete så som passar. Detta leder till att kommuners verksamhet vad gäller stöd och hjälp till barn är mycket olika organiserad. Och att barnen i fråga inte får likvärdigt stöd. Det måste vara av central vikt att det ställs ett krav på miniminivå vad gäller vad som ska erbjudas eller inte. Lagstiftning har i stort uppdaterats i takt med utvecklingen av barnets bästa och barnrättsperspektivet. Det stora problemet verkar vara att praktiken inte hängit med i tillräcklig mån. Något som kanske inte heller är helt förvånande med tanke på den omfattande arbetsbelastning socialtjänsten numera står inför. Detta borde dock inte spela någon roll då lag är lag och barns rätt är barns rätt oavsett arbetsbörda. Socialtjänstens verksamhet måste utvecklas på så sätt de krav som finns enligt lag kan tillgodoses. En viktig del av denna utveckling tycker jag verkar vara den brist på tillsyn och andra kontrollmekanismer som finns vad gäller socialtjänstens arbete. Socialstyrelsen har som tidigare nämnts en stor roll i detta arbete men en ökad samverkan med andra aktörer även på detta område hade varit gynnande för verksamheten och enskilda till följd av det. Det verkar även som om att uppföljning av socialtjänstens arbete sällan görs och utvärderas. Även här anser jag att det finns ett stort utrymme för förbättring.

Det är inte alltid staten behöver ingripa och ge extra stöd till barn i familjer med missbruk eller psykisk ohälsa men det är viktigt att det ges stöd till de som behöver det. Det är viktigt att barnet får stöd men detta kan vara utan verkan om det inte ses i ett helhetsperspektiv och även familj, föräldern, får hjälp och stöd. Man kan säga att individperspektivet bör ändras till ett familjeperspektiv.

Ändamålsenligt stöd för barn i denna situation kan således också ges genom stöd till föräldrar. Det är dock viktigt att komma ihåg att det inte bara handlar om att förebygga eventuella negativa konsekvenser på sikt, utan ge förutsättningar för en så bra situation som möjligt i barnets vardag här och nu. Barn ska uppmärksammas och hjälpas just för att de är barn men det kan även motiveras ur föräldrarnas behov. Föräldrar visas ofta oroa sig över sina barn, på grund av sina egna problem. Detta hjälper föräldrarna positivt som i sin tur kanske kan bli friskare och uppfylla sina skyldigheter.

Det förebyggande arbetet bör vara i fokus för framtiden. Genom väl organiserade förebyggande åtgärder kan gruppen utsatta barn som behöver insatser från socialtjänsten längre fram i livet minskas drastiskt. Att ge tidigt stöd kan vara ett sätt att avdramatisera problemen en aning samt att minska tabun kring ämnet. Förebyggande arbete och tidigt stöd

kan, och borde kanske, ges till barn som inte nödvändigtvis behöver skydd vid just det tillfället. Med tidigt stöd menas åtgärder som ett barn kan behövs som stöd i sin utveckling utan att nödvändigtvis ha ett skyddsbehov. Detta stöd kan ges till barnet eller föräldrar enskilt eller i grupp. Det viktiga är att barn och föräldrar får stöd i att hantera eventuella riskfaktorer för barnets utveckling. Samtalsgrupper för barn till missbrukare eller barn till föräldrar med psykisk ohälsa är två exempel på grupper som lämpar sig för detta tidiga stöd. Det gäller här att kunna samarbeta med föräldern och andra verksamheter för att få kunskap om vilka barn som behöver stöd. Samverkan krävs också för att den verksamhet som bäst kan ge stödet ska göra det. Det finns även en tro om att fler kommer att söka hjälp av kommunen om socialtjänsten erbjuder denna ”service” och tidigt stöd.

6.4 Avslutande kommentarer

Sammanfattningsvis kan jag konstatera att barn har en generell rätt till information, stöd och hjälp från hälso- och sjukvård, socialtjänsten och samhället i övrigt men att det inte alltid som denna rätt kommer alla behövande barn tillgodo. I många fall vid tillgodoseendet av barns rättigheter är barnet beroende av sin förälder. Barnets rättigheter är på så sätt villkorat till förälderns förmåga att se till barnets bästa och verka aktivt för detta. I fall då föräldern lider av missbruksproblematik eller psykisk ohälsa kan dock förmågan att göra detta vara bristande. Den bristande förmågan kan visas genom bland annat att föräldern själv brister i information och stöd eller genom att föräldern förnekar problemet och nekar till insatser från annat håll. I dessa fall finns inte många alternativ utöver ett omhändertagande. Detta är ett stort problem då förälderns bristande omsorgsförmåga inte alltid behöver eller borde leda till ett omhändertagande. Utöver dessa direkta insatser till enskilda ska kommunens socialtjänst även verka för goda uppväxtvillkor för barn och det är här jag anser att det finns stort utrymme för förbättring, både vad gäller den förbyggande verksamheten såsom den uppsökande.

Något som jag dock ändå måste anses vara positivt inför framtiden är det ständiga utvecklingsarbete som pågår, och pågått en tid, kring barn till föräldrar med missbruk och psykisk ohälsa, både inom diverse myndigheter men även genom de ideella organisationerna. Baserat på de undersökningar som jag presenterat i denna framställning finns numera stöd att få i någon form i de flesta kommuner. Problemet ligger snarare i att nå de barn som är i behov av hjälp med tillfredsställande insatser, vare sig det är information, stöd eller hjälp.

Käll- och litteraturförteckning

Källor

Författningar

Föräldrabalk (1949:381)

Hälso- och sjukvårdslag (1982:763)

Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

Lag (1993:335) om Barnombudsman

Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

Patientsäkerhetslag (2010:659)

Regeringsformen (1974:152)

Socialtjänstlag (2001:453)

Statens offentliga utredningar

SOU 1994:29 *Barn - Föräldrar – Alkohol. Delbetänkande av
Alkoholpolitiska kommissionen*

SOU 1997:116 del 2 *Barnets bästa i främsta rummet. FN:s konvention om
barnets rättigheter i Sverige*

SOU 1998:31 *Insatser mot psykiska problem hos barn och ungdomar*

SOU 1998:97 *Gör barn till medborgare! Om barn och demokrati under
1900-talet. Demokratiutredningens skrift nr 4*

| | |
|--------------|---|
| SOU 2005:43 | <i>Vårdnad – Boende – Umgänge. Barnets bästa, föräldrars ansvar</i> |
| SOU 2005:81 | <i>Källan till en chans – Nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården</i> |
| SOU 2006:100 | <i>Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder</i> |
| SOU 2007:82 | <i>Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten</i> |
| SOU 2009:68 | <i>Lag om stöd och skydd för barn och unga (LBU)</i> |
| SOU 2011:35 | <i>Bättre insatser vid missbruk och beroende. Individens, kunskapen och ansvaret</i> |

Propositioner

| | |
|-------------------|--|
| Prop. 1981/82:168 | <i>Om vårdnad och umgänge m.m.</i> |
| Prop. 1989/90:107 | <i>Om godkännande av FN:s konvention om barnets rättigheter</i> |
| Prop. 1996/97:124 | <i>Ändring i socialtjänstlagen</i> |
| Prop. 1997/98:182 | <i>Strategi för att förverkliga FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige</i> |
| Prop. 2002/03:53 | <i>Stärkt skydd för barn i utsatta situationer m.m.</i> |
| Prop. 2008/09:160 | <i>Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten</i> |
| Prop. 2008/09:193 | <i>Vissa psykiatrirfrågor m.m.</i> |
| Prop. 2009/10:80 | <i>En reformerad grundlag</i> |

- Prop. 2009/10:232 *Strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige*
- Prop. 2010/11:47 *En samlad strategi för alkohol- narkotika-, dopings- och tobakspolitiken*
- Prop. 2012/13:10 *Stärkt stöd och skydd för barn och unga*
- Prop. 2012/13:77 *God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården*

Övrigt offentligt tryck, myndighetspublikationer m.m.

- Dir. 2013:35, *Översyn av barnets rättigheter i svensk rätt*
- Ds. 2011:37, *Hur svensk lagstiftning och praxis överensstämmer med rättigheterna i barnkonventionen – en kartläggning*
- Gough, Ritva, *Anhöriga till personer med funktionshinder. Samhällets insatser från socialtjänsten, skolan och försäkringskassan*, 2013
- Hjern, Anders & Adelino Manihca, Helio, *Barn som anhöriga till patienter i vården – hur många är de? Rapport 1 från projektet ”Barn som anhöriga” – en kartläggning*, NKA, 2013.
- Inspektionen för vård och omsorg (2014a), *Tar socialtjänsten sitt ansvar för barn och unga? Hantering av anmälningar och genomförande av utredningar*, 2014
- Jansson, Mårten, Larsson, Anne-Marie & Modig, Cecilia, *Mod och mandat. Ny lagstiftning stärker barn som anhöriga. Har i modet att möta dem?*, Stiftelsen Allmänna Barnhuset & Socialstyrelsen, 2011
- Junis, *Nå ut! Om kommunernas stöd till barn som växer upp i familjer med missbruk*, Stockholm, 2010

Junis, *Gör skillnad! Om kommunernas stöd till barn som växer upp i familjer med missbruk*, Stockholm, 2014

Regeringskansliet, *Konventionen om barns rättigheter. Med strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige*, 2014

Skr. 2007/08:111, *Barnpolitiken – en politik för barnets rättigheter*

Socialdepartementet, S2006/9394/HS - *Information, råd och stöd till barn med föräldrars om har en psykisk störning eller en allvarlig fysisk sjukdom m.m.*

Socialdepartementet, S2011/6353/FST - *Uppdrag att leda, samordna och stimulera till ett nationellt utvecklingsarbete av stöd till barn i familjer med missbruk m.m. samt utbetalning av medel*

Socialstyrelsen, *Föräldraskap och missbruk. Att ta upp frågor om föräldraskap i missbruks- och beroendevården*, Västerås, 2012

Socialstyrelsen, *Barn som anhörig. Konsekvenser och behov när föräldrar har allvarliga svårigheter, eller avlider*, Västerås, 2013

Socialstyrelsen (2014a), *Anmäla oro för barn. Stöd för anmälningsskyldiga och andra anmälare*, 2014

Socialstyrelsen (2014b), *Barn som anhöriga. Stöd till barn i förskola och skola som har svårigheter hemma*, Falun, 2014

Socialstyrelsen (2014c), *Barn som far illa eller riskerar att fara illa. En vägledning för hälso- och sjukvården samt tandvården gällande anmälningsskyldighet och ansvar*, andra upplagan, Falun, 2014

Socialstyrelsen (2014d), *Så kan socialtjänsten bli känd och tillgänglig för barn och unga. Förstudie inför arbete med att utforma och sprida information om socialtjänsten till barn och unga*, 2014

Socialstyrelsen (2014e), *Ändamålsenligt stöd till barn i familjer med missbruk och andra allvarliga svårigheter. Delrapport från ett regeringsuppdrag*, 2014

Socialstyrelsen & Statens folkhälsoinstitut, *Barn och unga i familjer med missbruk. Vägledning för socialtjänsten och andra aktörer*, Västerås, 2009

Socialstyrelsen & Statens folkhälsoinstitut, *Stöd för barn i familjer med missbruk m.m. Genomförandeplan för nationellt utvecklingsarbete 2011-2014. Regeringsuppdrag utifrån ANDT-strategin*, 2011

Socialutskottets betänkande, 2012/13:SoU4, *Stärkt stöd och skydd för barn och unga*

Sveriges Kommuner och Landsting, *Kunskap till praktik, delrapport 2012-09-27. Förstärkt barn- och föräldraperspektiv inom missbruks- och beroendevården*, 2012

Lagkommentarer

Lundgren, Lars, Sunesson, Per-Anders & Thunved, Anders, *Nya Sociallagarna*, (1 januari 2014, Zeteo)

Mattsson, Titti, 2 § *LVU*, (1 juli 2014, Lexino)

Walin, Gösta & Vängby, Straffan, *Föräldrabalken* (1 januari 2014, Zeteo)

Litteratur

Bengtsson, Anna-Bodil & Gavelin, Ingegerd, *Familjer och missbruk. Om glömda barn och glömda föräldrar*, tredje upplagan, Books-on-Demand, Visby, 2004

Cederborg, Ann-Christin (red.), *Barnperspektiv i socialtjänstens arbete*, Gleerups, Malmö, 2014

Ewerlöf, Göran, Sverne, Tor & Singer, Anna, *Barnets bästa: om föräldrars och samhällets ansvar*, femte upplagan, Norstedts Juridik AB, Stockholm, 2004

Larsson-Swärd, Gunnel, *Vem bryr sig? Barnperspektivet inom förskola, skola, socialtjänst, BUP och polis*, Studentlitteratur AB, Lund, 2009

Lehrberg, Bert, *Praktisk juridisk metod*, femte upplagan, Institutet för bank- och affärsjuridik, Uppsala, 2006

Leijonhufvud, Madeleine, *Barnets bästa eller vuxnas intressen hur gör vi när vi måste välja*. I: Cederborg, Ann-Christin, Warnling-Nerep, Wiweka, *Barnrätt, en antologi*, Norstedts Juridik AB, Stockholm, 2014

Peczenik, Aleksander, *Juridikens teori och metod*, Fritzes Förlag AB, Stockholm, 1995

Saldeen, Åke, *Barn- och föräldrarätt*, sjätte upplagan, Iustus Förlag AB, Uppsala, 2013

Singer, Anna, *Barnets bästa. Om barns rättsliga ställning i familj och samhälle*, sjätte upplagan, Norstedts Juridik AB, Stockholm, 2012

Singer, Anna, *Föräldraskap i rättslig belysning*, Iustus Förlag AB, Diss. Uppsala Univ., Uppsala, 2000

Schiratzki, Johanna, *Barnrättens grunder*, femte upplagan, Studentlitteratur AB, Lund, 2014

Zetterström, Stefan, *Juridiken och dess arbetssätt – en introduktion*, andra upplagan, Iustus Förlag AB, Uppsala, 2012

Artiklar

Andersson, Gunvor, Bangura Arvidsson, Maria, Rasmusson Bodil, Trulsson, Karin, *Missbrukande föräldrar, utsatta barn och socialt arbete*, I: Nordisk alkohol- och narkotikatidskrift, vol. 23, 2006

Halldén, Gunilla, *Barnperspektiv som ideologiskt eller metodologiskt begrepp*. I: Pedagogisk forskning i Sverige, årg. 8 nr. 1-2, 2003

Kjellgren, Jan, "Något om normativa resonemang i rättsdogmatisk forskning". I: Svensk juristtidning, 2002, hämtad 6 januari 2014 från <http://svjt.se/svjt/2002/514>

Olsen, Lena, "Rättsvetenskapliga perspektiv". I: Svensk juristtidning, 2004, hämtad 3 december 2014 från <http://svjt.se/svjt/2004/135>

Elektroniska källor

Alkoholism, Nationalencyklopedin, hämtad 9 december 2014 från

<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/alkoholism>

Anhöriga, Socialstyrelsens termbank, hämtad 27 november 2014 från

<http://socialstyrelsen.iterm.se/showterm.php?ftid=273>

Barn, Nationalencyklopedin, hämtad 2 december 2014 från

<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/barn>

Barnombudsmannen (2014a), *Det här är Pejling och dialog*, hämtat 21 december 2014

från <http://www.barnombudsmannen.se/pejling/vad-ar-pejling--dialog/>

Barnombudsmannen (2014b), *Fakultativa protokoll*, hämtat 26 oktober 2014 från

<http://www.barnombudsmannen.se/barnkonventionen/fakultativa-protokoll/>

Beroende, Nationalencyklopedin, hämtad 9 december 2014 från

<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/beroende>

Inspektionen för vård och omsorg (2014b), *Detta ser tillsynen*, hämtad 26 december

2014 från www.ivo.se/tillsyn/detta-ser-tillsynen/Sidor/default.aspx

Inspektionen för vård och omsorg (2014c), *Tillsynens omfattning*, hämtad 26 december

2014 från www.ivo.se/tillsyn/tillsynens-omfattning/Sidor/default.aspx

Missbruk, Nationalencyklopedin, hämtad 9 december 2014 från

<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/missbruk>