

DEM BRYR SIG – NÄR SAMHÄLLET BLIR FÖRÄLDER

Barns röster om att växa upp i den sociala barnvården
BARNOMBUDSMANNEN 2019



© Barnombudsmannen 2019

Vem bryr sig – när samhället blir förälder

är utgiven av Barnombudsmannen, Stockholm 2019

Barnombudsmannen, Box 22106, 104 22 Stockholm.
Telefon 08-692 29 50, Fax 08-654 62 77,
info@barnombudsmannen.se, www.barnombudsmannen.se

Fler exemplar kan beställas från: Norstedts Juridik, 106 47 Stockholm,
Telefon 08-598 191 90, E-postadress: kundservice@nj.se
Webbadress: www.nj.se/offentligapublikationer

Grafisk form: Global Reporting

Texter: Barnombudsmannen

Illustrationer: Emma Virke

Tryck: E-print AB

ISBN 978-91-87448-96-6

Barnombudsmannen är en statlig myndighet med uppdrag att företräda barns och ungas rättigheter utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter. Vi har regelbunden dialog med barn och unga för att få kunskap om deras villkor och vad de tycker i aktuella frågor. Vi bevakar och driver på genomförandet av barnkonventionen i kommuner, landsting/regioner och myndigheter. Barnombudsmannen informerar, bildar opinion och föreslår förändringar i lagar och förordningar i frågor om barns och ungas rättigheter.

VEM BRYR SIG – NÄR SAMHÄLLET BLIR FÖRÄLDER

Barns röster om att växa upp i den sociala barnvården
BARNOMBUDSMANNEN 2019

HÖG TID FÖR FÖRÄNDRING!

Att flytta ett barn från det egna hemmet är en av de mest genomgripande åtgärderna som samhället kan göra i en familjs liv. När samhället skiljer ett barn från sina föräldrar eller andra vårdnadshavare medföljer ett stort ansvar. Syftet med placeringen är att ge barnet en chans till ett bra liv, ett barn som omhändertats ska därför aldrig få det sämre.

Barnombudsmannen granskar, med utgångspunkt i barnkonventionen, systematiskt hur barns mänskliga rättigheter tillgodoses. Varje år lämnar myndigheten en rapport till regeringen om de frågor om barn och unga som vi anser att regeringen behöver ha kännedom om. Årets rapport följer upp de brister och rättighetskränkningar som är väl kända sedan tidigare.

Barnkonventionen blir svensk lag om mindre än ett år och det krävs förändringar för att Sverige ska kunna leva upp till sina åtaganden. Lagen sätter välkommen press på alla de som ansvarar för och arbetar med barn att se över hur de faktiskt följer barnkonventionen och vad de kan göra för att utveckla arbetet.

Varje gång samhället kliver in och skiljer ett barn från sina föräldrar innebär det ett stort ansvar. Alla barn har samma rättigheter och ett barn som omhändertagits och placerats i samhällets vård är inget undantag. Ändå vet vi sedan länge att systemet brister och att samhällets mest utsatta barn ofta får sina rättigheter kränkta

Antalet barn som befinner sig i samhällets vård i Sverige har ökat stadigt de senaste åren. Trots det vet vi förhållandevis lite om barnens

livssituation under själva vårdtiden. Det har successivt skett förändringar för att stärka barnets rättigheter i den sociala barnvården. Men trots det kvarstår stora brister som måste åtgärdas för att Sverige ska leva upp till de krav som barnkonventionen ställer.

Enligt artikel 20 i barnkonventionen är staten skyldig att ge barn som berövas sin familj särskilt skydd och stöd. Likväl har FN:s kommitté för barnets rättigheter konstaterat att placerade barn i Sverige riskerar att utsättas för de värsta formerna av illa behandling och övergrepp. Problemen inom den sociala barnvården har alltså fortsatt, trots att de ansvariga numera känner till dem.

Kraven på samhället borde vara högre, inte lägre, när barn omhändertagits.

Vi vill rikta ett särskilt tack till alla de barn som medverkat i arbetet med rapporten och som delat med sig av sina erfarenheter, tankar och råd. Om den sociala barnvården ska fungera bra så måste vi involvera barnen, lyssna på barnen!



FOTO: JONAS MALMSTRÖM

Elisabeth Dahlin,
barnombudsman

Innehåll

Rekommendationer och förslag	6
Den sociala barnvården	10
Barn har rätt att växa upp i en trygg miljö	16
Barn har rätt till en individuellt anpassad placering.....	28
Barn har rätt att må bra	38
Barn har rätt till utbildning	50
Barn har rätt att skyddas mot våld	60
Barnets rättigheter vid tvångsåtgärder.....	72
Så här gjorde vi rapporten	78
Barnkonventionen	80

BARNOMBUDSMANNENS REKOMMENDATIONER OCH FÖRSLAG

I dag vet vi att vanvård och övergrepp har förekommit i den sociala barnvården i Sverige i åtminstone 100 år. Vi har också kunskap om att barn i samhällets vård har sämre hälsa och sämre skolresultat än andra barn, vilket i sin tur leder till ökade risker för kriminalitet och missbruk. Trots insatser och lagändringar för att förbättra situationen återstår stora brister i den sociala barnvården.

Förväntningarna på Sverige och regeringen är stora. Sverige åtog sig 2016 att vara vägvisarland i det globala partnerskapet mot våld mot barn och regeringen stod värd när det första globala toppmötet mot våld mot barn arrangerades 2018. Sverige ska i sitt uppfyllande av de globala målen visa och dela med sig av framgångsrika lösningar för att eliminera våld mot barn i olika miljöer, från familjen till samhället i stort.

Barnkonventionen blir lag 2020

När barnkonventionen blir lag den 1 januari 2020 innebär det att barnets rättigheter stärks juridiskt. Lagen ska direkt tillämpas av domstolar och myndigheter och får företräde framför förordningar och föreskrifter. Men att barnkonventionen blir svensk lag betyder inte att arbetet med att förverkliga barnets rättigheter går i mål. Tvärtom är det ett startskott och en början på ett förändringsarbete för att ge barnkonventionen ett starkare avtryck. Lagstiftningen måste överlag skärpas

och förarbeten, föreskrifter och allmänna råd måste genomsyras av ett barnrättsbaserat synsätt och perspektiv. Det innebär också att alla som kommer i kontakt med barn i den sociala barnvården måste öka sin kunskap om tolkning och tillämpning av barnkonventionen.

Men de barn som nu är placerade inom den sociala barnvården kan inte vänta på att praxis utvecklas eller att kunskapen successivt ökar. Om Sverige ska kunna leva upp till barnrättslagens intentioner, och om det ska bli en verklig skillnad för de mest utsatta barnen, behöver förändringar genomföras snabbt. Mot bakgrund av detta överlämnar Barnombudsmannen sex huvudförslag till regeringen.

1. Säkerställ barnrättsperspektivet i den sociala barnvården

Samhället tar över hela eller delar av föräldransvaret för drygt 30 000 barn årligen. Barnet måste garanteras samhällsvård av god kvalitet och för att säkerställa detta krävs att barnet är delaktigt och blir lyssnad på. Riskerna för att barnens tillvaro och framtid påverkas negativt måste minimeras. Stora resurser läggs på samhällsvården, och det är av yttersta vikt att tillgängliga resurser de facto göra nytta för barnet och därmed i förlängningen för samhället.

Det finns stora brister i bemötandet av barn inom den sociala barnvården. Barnens egna berättelser, forskning och rapporter pekar på hur viktig relationen till socialsekreteraren är. Huvudmannen måste säkerställa att socialsekreterarna har rätt kunskap och ges tid och utrymme i sin yrkesutövning för att samtala med barnen. Det kräver en tydlig prioritering och resursallokering inom hela socialtjänsten.

Bristerna i bemötandet får stora konsekvenser för omhändertagna barns livssituation. Det enskilda barnets behov får inte tillräckligt genomslag i vårdplan och placering. Barn med olika problem och i olika åldrar placeras på samma boende. Det medför risk för att ett barns vårdbehov får stå tillbaka för ett annat barns, och i sämsta fall att barnets problem förstärks.

Det händer att vården avbryts plötsligt, ett så kallat sammanbrott, och vår enkät med barn på särskilda ungdomshem visar att dessa barn ofta har ett stort antal placeringar bakom sig. Mer än hälften av flickorna och knappt var tredje pojke har haft fler än fem tidigare placeringar. Varje ny placering ökar risken för

skolavbrott, att barnets hälsa försämras och att tilliten till socialtjänsten och vuxenvärlden i stort försämras. Det är därför viktigt att avbrutna placeringar och sammanbrott alltid utreds och att barnet snabbt kan få rätt hjälp så att upprepade sammanbrott kan undvikas.

År 2015 lämnade LVU-utredningen över sitt betänkande till regeringen, där en helt ny LVU-lagstiftning föreslås.¹ Enligt förslaget ska den nya lagen ha ett tydligt barnrättsperspektiv, tydliggöra syftet med vården och ställa krav på en vård av god kvalitet. Men efter fyra år har bara mindre justeringar gjorts. Nu pågår en översyn av socialtjänstlagen där barnrättsperspektivet tydligt ingår i utredningens uppdrag.

Barnombudsmannen föreslår att regeringen:

- > Säkerställer att barnet ses som rättighetsbärare i utformningen av ny socialtjänstlag.
- > Reformerar tvångsvården av barn så att den stämmer överens med barnkonventionen när den blir lag 2020.
- > Ställer krav på att sammanbrott av vården ska utredas tillsammans med barnet i varje enskilt fall samt att orsakerna till sammanbrott följs på nationell nivå.

1. Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU (SOU 2015:71).

2. Stärk kravet på barnets delaktighet

Barnets rätt att komma till tals och få information är en av barnkonventionens grundprinciper, men det finns gott om belägg för brister i barnets delaktighet inom den sociala barnvården. Det är anmärkningsvärt att utvecklingen går så långsamt framåt, trots stor medvetenhet om bristerna och omfattande reglering för att stärka rätten till delaktighet inom socialtjänsten.

Flera åtgärder, bland annat lagändringar, har vidtagits för att stärka barnets delaktighet i sin placering och vård. I den modell för utredningar av barn inom socialtjänsten som många kommuner idag använder, Barns behov i centrum, BBIC, är barnets delaktighet central. Socialstyrelsen har även tagit fram ett kunskapsstöd för att samtala med barn inom socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården.²

Barnets delaktighet är grundläggande i en prövning av barnets bästa, vilket är en förutsättning för att placeringen och vården ska fungera. Trots det har synen på barnet som rättighetsbärare inte fått genomslag när det gäller till exempel kontakterna med socialtjänsten. Det får förödande konsekvenser för det enskilda barnet när hans behov inte matchas med rätt placeringsform och riskerna för avbrutna placeringar och rymningar ökar.

Barnombudsmannen föreslår att regeringen:

- > Utreder hur lagstiftningen vad gäller barnets rätt till delaktighet, rätten till information och prövningen av barnets bästa kan förtydligas.
- > Ställer krav på socialnämnd och domstol att inför beslut om åtgärder enligt socialtjänstlagen och lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) tydliggöra hur barnet har varit delaktigt och hur prövningen av barnets bästa har genomförts.

2. Socialstyrelsen, Att samtala med barn – Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården, 2018.
3. Socialstyrelsen, Vård av barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov, 2019.

3. Vidta åtgärder för att minska ohälsan

Barn placerade på särskilda ungdomshem och hem för vård eller boende, HVB, mår alarmerande dåligt. Självordstankar och självmordsförsök är betydligt vanligare bland placerade barn än andra. Barnets placering måste tydligt anpassas efter ålder, problematik och funktionsnedsättning. Det krävs en högre grad av differentiering av vården där det enskilda barnets rätt till hälsa garanteras och där hänsyn tas till barnets specifika behov.

Hälsa och utveckling är grundläggande rättigheter för alla barn. Placerade barns tillgång till en god hälso- och sjukvård på lika villkor måste garanteras. I sin senaste rapport har Socialstyrelsen föreslagit att man redan vid tillståndsgivningen ska beakta hur den som bedriver hem för vård eller boende, HVB, ska uppmärksamma hälsofrågor och visa hur tillgången till hälso- och sjukvård ska ordnas för barn och unga,³ något som Barnombudsmannen också ställer sig bakom.

Barnombudsmannen föreslår att regeringen:

- > Påskyndar utvecklingen av placeringsformerna så att de bättre möter barnets hela vårdbehov.
- > Utvidgar dödsfallsutredningarna enligt lex Bobby så att de även omfattar barn som tar sitt eget liv.

Fotnoter till sid 9

- Idag finns möjlighet att förelägga vite till vårdnadshavare som inte säker ställer ett barns skolplikt, detsamma borde gälla när en kommun tar över huvudansvaret för ett barn.
- Om förbud mot aga (prop. 1978/79:67), sid. 8.
- Barnkonventionen blir svensk lag (SOU 2016:19), sid. 238 ff.
- Vanvård i social barnavård, slutrapport (SOU 2011:61).
- Optional Protocol to the Convention on the Rights of the Child on a communications procedure.
- FN:s barnrättskommitté, Concluding observations Sweden 2005, 2009 och 2015.

4. Tydliggör ansvaret för barnets skolplikt

En fullföljd skolgång är den starkaste skyddsfaktorn för placerade barn. Men trots den lagstadgade skolplikten leder sammanbrott av vården ofta till uppehåll i skolgången. Det finns effektiva modeller för samverkan som ska säkerställa en obruten skolgång för placerade barn, Sisam- och Sams-modellen, och Barnombudsmannen rekommenderar ansvariga huvudmän att använda dessa modeller för att tillgodose det placerade barnets rätt till utbildning. Men det krävs också tydligare ansvarstagande för skolgången för barn inom den sociala barnvården.⁴

Barnombudsmannen föreslår att regeringen:

- > Utreder möjligheterna att vitesförelägga kommuner som inte säkerställer det placerade barnets skolplikt.

5. Stärk barnets skydd mot våld

Sedan 40 år är förbudet mot barnaga inskrivet i föräldrabalken. Det framgår tydligt av förarbetena till införandet av agaförbudet att detta inte enbart gäller föräldrar, utan alla som har kontakt med barn.⁵ Om någon agar ett barn, träder straffbestämmelserna om misshandel in. Men det har visat sig vara svårt att få föräldrar och omsorgspersoner dömda för misshandel, och att de vid en fällande dom kan få ett lägre straff då uppfostringsansvaret snarast ses som förmildrande.⁶

Berättelser om placerade barn som utsätts för allvarliga övergrepp är ett återkommande tema i medierapporteringen. Det är historier som väcker berättigad upprördhet och leder till krav på åtgärder. Men upprördheten är ofta kortvarig och kraven på åtgärder glöms snabbt bort. De allvarliga bristerna i den sociala barnvården som konstaterades i Vanvårdsutredningen finns i stor utsträckning kvar än idag.⁷

Barnombudsmannen föreslår att regeringen:

- > Utreder möjligheten att införa en straffbestämmelse om barnmisshandel i brottsbalken i enlighet med Barnrättighetsutredningens förslag.
- > Säkerställer att ansvariga för uppföljning och tillsyn av placeringar alltid undersöker förekomsten av våld.

6. Säkerställ barnets möjligheter till upprättelse

Barn som får sina rättigheter kränkta måste ges möjlighet att få upprättelse. Detta är inte minst viktigt för barn som är omhändertagna av samhället.

Barnombudsmannen är idag den enda ombudsmanfunktionen som inte kan ta emot och utreda enskilda klagomål. Ett tilläggsprotokoll till barnkonventionen möjliggör för barn att vända sig till FN:s barnrättskommitté när deras rättigheter har kränkts och de har uttömt alla möjligheter att få upprättelse i sitt hemland.⁸ Protokollet trädde i kraft 2014 och har idag ratificerats av 43 länder, inklusive våra grannländer Danmark och Finland. Sverige har ännu inte tillträtt protokollet. FN:s barnrättskommitté har vid upprepade tillfällen re-

kommenderat Sverige att ge Barnombudsmannen möjlighet att ta emot och driva enskilda ärenden.⁹

Barnombudsmannen föreslår att regeringen:

- > Läger en proposition med förslaget att Sverige tillträder det tredje tilläggsprotokollet till barnkonventionen om en klagomekanism.
- > Utreder möjligheterna för det placerade barnet att föra fram klagomål vid missförhållanden och rättighetskränkningar för att få upprättelse.
- > Utreder möjligheterna för Barnombudsmannen att ta emot, utreda och besluta i enskilda ärenden som rör barn samt att företräda barn i domstol.

DEN SOCIALA BARNAVÅRDEN

Utgångspunkten i barnkonventionen är att barnet bör växa upp i en familjemiljö.¹⁰ Föräldrarna har huvudansvar för barnets uppfostran och utveckling men har ett ansvar att låta sig vägledas av grundprincipen om barnets bästa.¹¹ Föräldrar ska ges stöd i sitt föräldraskap, så att missförhållanden kan förebyggas eller stoppas.¹² Barn ska inte skiljas från sina föräldrar, om det inte bedöms vara nödvändigt för barnets bästa.¹³ Att omhänderta ett barn ska ses som en sista åtgärd och ske först när ett barn riskerar omedelbar skada, enligt FN:s kommitté för barnets rättigheter.¹⁴ Ett omhändertagande ska ske för barnets bästa. Det får aldrig ske godtyckligt och det måste finnas lagstöd för åtgärderna.¹⁵

Samtidigt har barn rätt att utvecklas till sin fulla potential och att skyddas mot våld.¹⁶ I vissa fall är därför inte ursprungsfamiljen den bästa uppväxtmiljön. Det kan handla om att det finns missbruksproblematik i familjen, att barnet utsätts för våld eller att barnet på grund av det egna beteendet behöver vårdas av samhället.

Ett barn som berövas sin familjemiljö har rätt till särskilt skydd och stöd. Staten är skyldig att säkerställa omvårdnaden¹⁷ och barnets bästa måste vara utgångspunkten vid val av placering.¹⁸ En individuell bedömning ska alltid göras med utgångspunkt i de specifika omständigheterna för det enskilda barnet.¹⁹ Det handlar om vad som är bäst för barnet både på kort och lång sikt.²⁰ Ett barn ska inte i något fall skiljas från sina föräldrar enbart på grund av funktionsnedsättning.²¹

Det är också avgörande att grundprincipen om barnets rätt att fritt uttrycka sina åsikter och rätt till delaktighet och information tillgodoses vid ett omhändertagande. Barnets åsikter ska inhämtas och övervägas vid beslut om till exempel placering i familjehem och omsorgsplaner.²²

Att flytta ett barn från det egna hemmet är en av de mest genomgripande åtgärderna som samhället kan göra i en familjs liv. När samhället skiljer ett barn från dess föräldrar eller andra vårdnadshavare medföljer ett stort ansvar. Syftet med placeringen är att ge barnet en chans till ett bra liv och ett barn som omhändertas ska aldrig få det sämre.

10. Inledningen till barnkonventionen samt Committee on the Rights of the Child, Report on the fortieth session (CRC/C/153), 2006, punkt 644–648.

11. Barnkonventionen, artikel 18 och artikel 5.

12. Barnkonventionen, artikel 18, samt Committee on the Rights of the Child, Report on the fortieth session (CRC/C/153), 2006, punkt 644–648.

13. Barnkonventionen, artikel 9.

14. FN:s barnrättskommitté, Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport. 2015, punkt 38.

15. Barnkonventionen, artikel 9.

16. Barnkonventionen, artikel 6 och artikel 19.

17. Barnkonventionen, artikel 9 och artikel 20.

18. 6 kap. 5 § socialtjänstlagen

19. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 14 (2013) om barnets rätt att få sitt bästa satt i främsta rummet, punkt 48.

20. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 14 (2013) om barnets rätt att få sitt bästa satt i främsta rummet, punkt 16.

21. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, artikel 23.

22. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 12 (2009) Barnets rätt att bli hörd, punkt 54.

Missförhållanden och utredningar

Trots att det omhändertagna barnets rättigheter är utförligt beskrivna i både barnkonventionen och i svensk lag har FN:s barnrättskommitté konstaterat att placerade barn i Sverige riskerar att utsättas för grova kränkningar, försummelse och övergrepp.²³ I de senaste rekommendationerna från år 2015 uppmanar kommittén Sverige att utförligt reglera förfaranden som rör omhändertagande av barn från deras familjer; att säkerställa att omhändertagandet alltid noga utreds, att det är förenligt med barnets bästa och att det används som en sista utväg.²⁴ De har också uttryckt oro över att antalet omhändertagna barn ligger på en hög nivå.²⁵

De missförhållanden som återkommer i både forskning och i granskningar av den sociala barnvården är varken okända eller nya. Det visade inte minst de utredningar som följde på tv-dokumentären Stulen Barndom från 2005, där sex män berättade om sina vistelser på ett av Sveriges barnhem. Deras berättelser handlade bland annat om systematiska kränkningar, våld och sexuella övergrepp. Dokumentären ledde till en omfattande debatt och blev upprinnelsen till att staten tillsatte två utredningar: Utredningen om vanvård i den sociala barnvården, allmänt kallad Vanvårdsutredningen²⁶ och Upprättelseutredningen.²⁷

Vanvårdsutredningen konstaterade att en placering i samhällets vård i sig utgör en förhöjd risk att utsättas för försummelse och övergrepp. Några riskfaktorer och riskmiljöer som identifierades i utredningen var ensamma, övergivna barn, slutna isolerade miljöer, psykisk sjukdom eller missbruk i familjen samt

avgörande förändringar som inträffar i ett familjehem. Upprättelseutredningen, som följde på Vanvårdsutredningen, gjorde bedömningen att flera av de risker som den tidigare utredningen lyft fram var lika relevanta i nutid. Det gällde exempelvis risker för barn som saknar anhöriga eller eget nätverk och barn som är placerade i isolerade miljöer.

Även Barnombudsmannens tidigare årsrapporter I.m sorry – Röster från särskilda ungdomshem (2010) och Bakom fasaden – Barn och ungdomar i den sociala barnvården berättar (2011), visade på brister inom den sociala barnvården. Ett genomgående tema i barnens berättelser då var bland annat att inläsning, bältning och isolering hade fått ersätta vård och behandling.

Lagändringar har genomförts

Sedan utredningarna presenterades har vissa lagändringar i syfte att stärka rättigheterna för barn i den sociala barnvården genomförts i Sverige. Ett sådant exempel är de bestämmelser och ändringar i socialtjänstlagen, SoL, och lagen om vård av unga, LVU, som trädde i kraft 2013. Dessa syftade till att stärka barnrättsperspektivet bland annat genom att barnets bästa ska vara avgörande vid beslut som rör vård- eller behandlingsinsatser.²⁸

2013 infördes en bestämmelse om att när vård ges i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende, HVB, så ska en av socialnämnden särskilt utsedd socialsekreterare ansvara för kontakterna med barnet.²⁹ Samma år fattades beslut om barns delaktighet; att ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet.³⁰ 2017 kom en

23. FN:s barnrättskommitté, Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport, 2015, punkt 25-26.

24. FN:s barnrättskommitté. Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport. 2015, punkt 38.

25. FN:s barnrättskommitté, Concluding observations Sweden 2009, punkt 34.

26. Vanvård i social barnvård, slutrapport (SOU 2011:61).

27. Barnen som samhället svek - åtgärder med anledning av övergrepp och allvarliga försummelser i samhällsvården (SOU 2011:9).

28. Stärkt stöd och skydd för barn och unga (prop. 2012/13:10), sid. 34 ff.

29. 6 kap. 7 c § socialtjänstlagen.

30. 11 kap. 10 § socialtjänstlagen.

bestämmelse om att barnets bästa särskilt ska beaktas när hälso- och sjukvård ges till barn och förra året trädde en något förändrad lydelse av regler om vård i enskildhet i kraft.³¹ Även en maxgräns på fyra timmar för barn som hålls i avskildhet infördes.³²

Samtidigt visar utredningar och rapporter att situationen för barn inom den sociala barnvården är fortsatt svår och att lagändringarna inte alltid har gett önskad effekt. Vi vet exempelvis att Inspektionen för vård och omsorg, IVO, i sin nationella tillsyn uppmärksammat att socialtjänsten brister när det gäller uppföljningen av barn som är placerade på HVB och att barn inte får det stöd som de har behov av och rätt till.³³ För barn i familjehem handlar bristerna om långa utredningstider och undermåliga, ibland obefintliga, familjehemsutredningar.³⁴

Tvångsvårdsutredningen som kom av sig

Genom åren har det också lagts fram ett antal förslag på förbättringar som ännu inte har gått igenom. I juni 2015 presenterade regeringens särskilda utredare Håkan Ceder den 1300 sidor långa utredningen om tvångsvård för barn och unga för dåvarande barnminister Åsa Regnér. Den så kallade Tvångsvårdsutredningen innehöll ett nytt förslag till lag och författningsändringar i syfte att stärka barnrättsperspektivet och rättssäkerheten för barn och unga som måste tvångsvårdas enligt LVU.³⁵

Utredningen hade tillsatts fyra år tidigare som en del av upprättelsen till de barn som tidigare vanvårdats i social barnavård. Löftet till dessa barn, som nu var vuxna, handlade

om att staten skulle göra allt för att inte svika omhändertagna barn i framtiden.

Slutbetänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU var på många sätt en milstolpe. Utredningen gav uttryck för en i grunden förändrad syn på barn inom den sociala barnvården och deras rätt till en säker, trygg och kvalitativ vård. Här fanns ett helt nytt förhållningssätt där barnet antligen sågs som rättighetsbärare och inte som ett objekt i behov av vård.

Barnombudsmannen välkomnade Tvångsvårdsutredningens förslag om att ersätta nuvarande LVU med en lag som utgår från barnkonventionens syn på barn som rättighetsbärare. Dagens lagstiftning, som i stort sett inte ändrats sedan 1980-talet, beskriver inte vilka rättigheter ett omhändertaget barn har. Det är inte heller tydligt vad vården ska leda till för barnet. Här föreslog utredningen flera viktiga förändringar.

Särskilt viktigt var förslaget att synliggöra barns och ungas grundläggande rättigheter. Sveriges åtaganden enligt barnkonventionen innebär en skyldighet att fullfölja samtliga förpliktelser i konventionen. Utredningen föreslog också ett nytt kapitel med bestämmelser om vilka krav barn kan ställa på vården.

Barnkonventionen blir lag

Det är hög tid att tvångsvården reformeras. Det konstaterade den särskilda utredaren på pressträffen i juni 2015 när Tvångsvårdsutredningen presenterades. Ändå ligger utredningen hos regeringen sedan dess. Placerade barn ses alltjämt som mottagare av vård och inte som rättighetsbärare och i många fall strider barnens upplevelser mot barnkonventionen.

31. 5 kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen.

32. 15c och 15d §§ lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga.

33. Inspektionen för vård och omsorg, Får barn som bor på HVB tillräckligt stöd av socialtjänsten? Nationell tillsyn av socialtjänstens uppföljningar gällande vården av barn som bor i HVB, 2017.

34. Inspektionen för vård och omsorg, Barns rätt till familjehemsvård av god kvalitet, Granskning av socialtjänstens myndighetsutövning rörande familjehemsplacerade barn 2017.

35. Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU (SOU 2015:71).

Barnkonventionen blir svensk lag den 1 januari 2020, något som Barnombudsmanen länge drivit. I praktiken innebär det att barnets mänskliga rättigheter får en tydligare juridisk ställning. Men konventionen gäller redan idag – trots det ser vi genom våra granskningar att barns rättigheter kränks på olika områden. Alla barn får inte sina rättigheter tillgodosedda i praktiken. Ofta handlar det om barn i utsatta situationer, till exempel barn i den sociala barnavården.

Barnrättslagen kommer att göra skillnad för barn i utsatta situationer. Bland annat eftersom en lag kan tillämpas direkt av domstolar och myndigheter. Att barnkonventionen blir lag 2020 sätter också press på alla de som arbetar med barn att se över hur de faktiskt följer barnkonventionen och vad de kan göra för att ta arbetet vidare.

Både i Tvångsvårdsutredningen och i den här rapporten finns färdiga och genomförbara förslag på hur barns rättigheter kan stärkas och hur välkända missförhållanden kan rättas till.

Den sociala barnavården i Sverige

De som har vårdnaden om barn i Sverige ansvarar för att barnets behov blir tillgodosedda. Samtidigt har samhället ett övergripande ansvar för att barn ska få stöd och skydd. För ett antal barn och familjer räcker inte samhällets generella välfärdsinsatser till och ibland görs bedömningen att samhället måste omhänderta barn. Anledningen kan antingen vara att föräldrarnas omsorg brister eller att barnets eget beteende är till skada för barnet. Barnet placeras då under socialnämndens ansvar i samhällsvård.

Sverige brukar beskrivas som ett land med ett starkt familjeperspektiv när det gäller omhändertagande av barn. Utgångspunkten är att barnet ska komma tillbaka till familjen. I de flesta fall försöker också socialtjänsten nå en frivillig överenskommelse med föräldrarna om ett omhändertagande. Ibland lyckas inte detta och barnen omhändertas med tvång. Det

VAD INNEBÄR DET ATT BARNKONVENTIONEN BLIR LAG?

- Lagen kommer att bidra till att barn ses som rättighetsbärare som har rätt att göras delaktiga i sina egna liv.
- En lag kan direkt tillämpas av domstolar och myndigheter.
- Luckor som finns i lagstiftningen kan täppas till.
- Lagen får företräde framför förordningar och myndighetsföreskrifter.

svenska systemet kan jämföras med exempelvis England, där fokus är betydligt mer på att skydda barnet från föräldrarna.

Omhändertagandet sker antingen genom frivilliga insatser med stöd av socialtjänstlagen (SoL), eller under tvång med stöd av lagen om vård av unga (LVU). De placeringsformer som i dagsläget finns som alternativ är familjehem, stödboende, hem för vård eller boende och Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem.

Antalet placerade barn har ökat

Under de senaste årtiondena har antalet placerade barn kontinuerligt ökat, framförallt gäller det ungdomar mellan 13 och 20 år.³⁶ 2016 fick 30 500 barn vård enligt SoL eller LVU (diagram 1). Pojkar är oftare än flickor heldygnsplacerade och ökningen över tid är också större bland pojkar. Ju äldre barnen är desto tydligare blir skillnaden mellan flickor och pojkar. Den vanligaste placeringen är familjehem. Men för pojkar över 15 år är det vanligast med nyplacering på HVB.³⁷

36. Unicef, Barn och samhällsvård – vad vet vi om institutions- och familjehemsvården? 2016, sid. 7.

37. Socialstyrelsen, statistik över socialtjänstinsatser till barn och unga, 2015 och 2016. Med nyplacering avses de som placerats för vård utanför hemmet enligt SoL eller enligt LVU och som inte varit placerade den senaste femårsperioden.

PLACERINGSFORMER

Familjehem

Den vanligaste lösningen för ett barn som inte kan bo kvar hemma är att få flytta till ett familjehem. Barnet får då bo hos en familj som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran. Ett familjehem kan antingen vara ett hem i barnets nätverk, ett så kallat nätverkshem, eller ett hem där familjehemsföräldrarna inte har någon tidigare relation till barnet.

Hem för vård eller boende (HVB)

Hem för vård eller boende tar emot barn och unga som av olika anledningar inte kan bo kvar hemma. Ett HVB är ett yrkesmässigt drivet hem inom socialtjänsten där barn både bor och får vård eller behandling. Beslut om placering i HVB görs av socialnämnden i respektive kommun. Placeringen kan ske frivilligt, enligt reglerna i socialtjänstlagen, SoL. Det kan också ske med tvång och då gäller då gäller reglerna i lagen om vård av unga, LVU.

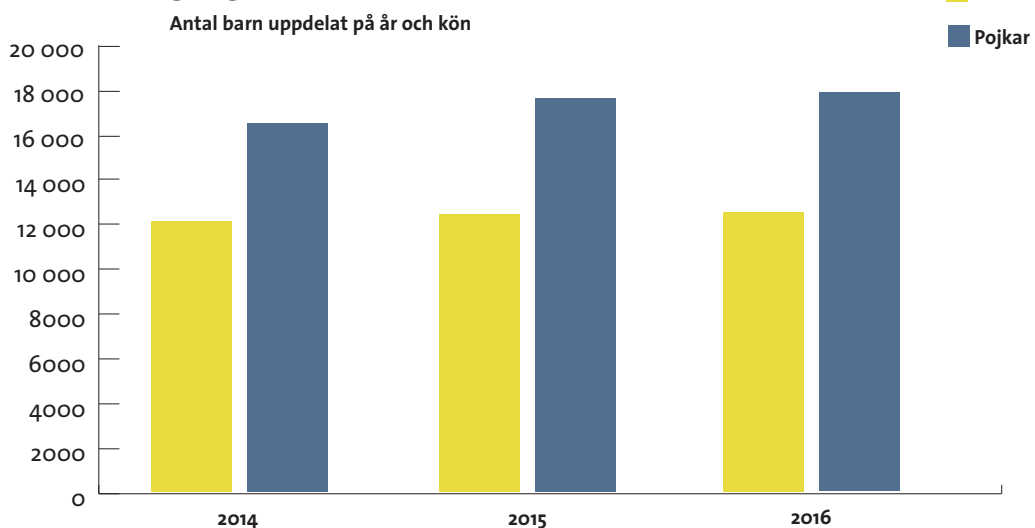
Stödboende

Boendeformen är till för unga mellan 16 och 20 år som bedöms kunna bo i eget boende och som inte har ett behov av vård och behandling som gör att de placeras på ett HVB. Stödboendet kan fungera som en utslussning från andra vårdformer och syftet är att förbereda den unge på ett självständigt boende och vuxenliv. Det är socialnämnden som tar beslut om placering på stödboende.

Särskilda ungdomshem

Statens institutionsstyrelse, SiS, är en statlig myndighet som ansvarar för individuellt anpassad tvångsvård som ska utgå från barnets behov. På de särskilda ungdomshemmen jobbar bland annat behandlingsassistenter, lärare, psykologer och sjuksköterskor. De ska bland annat hjälpa barnet genom att planera behandling och skolgång. Det är vanligast med kortare placeringar men det finns också behandlingsavdelningar där barn bor i flera år.

Diagram 1
Antal barn och unga som fick en insats någon gång under 2014–2016



Källa: Registret över insatser för barn och unga, Socialstyrelsen

DET TREDELADE FÖRÄLDRASKAPET

När socialnämnden beslutar att placera ett barn utanför det egna hemmet är normalt tre "parter" ansvariga för att barnets grundläggande behov tillgodoses:

- Socialnämnden
- Den som utövar den faktiska vården om barnet, dvs. familjehemsföräldrar eller personal
- Barnets vårdnadshavare.
- För att betona vikten av samarbete kring barnet talas ibland om "det tredelade föräldraskapet".

I barnets rätt till omvårdnad ingår inte endast rätten för barnet att få sina materiella behov tillfredsställda. Minst lika viktig är barnets psykiska behov. I barnets rätt till trygghet ligger bl.a. att få leva i ett stabilt förhållande och att ha någon att lita på.³⁸

FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR PLACERING MED TVÅNG

Ett barn får omhändertas enligt LVU när det kan antas att vård inte kan genomföras på frivillig väg. Det finns två grunder för vård genom omhändertagande, antingen brister i hemmiljön eller den unges eget beteende.

Enligt 2 § LVU kan ett barn omhändertas på grund av misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet där det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas.

Enligt 3 § LVU kan ett barn omhändertas om barnet riskerar att skadas genom missbruk, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende, det vill säga att den unge beter sig på ett sätt som avviker från samhällets grundläggande normer.

Socialnämnden kan också besluta om ett omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU om vården inte kan vänta med hänsyn till risken för den unges hälsa eller utveckling.

Ett beslut om vård enligt SoL eller LVU innebär inte att föräldrarna fräntas den rättsliga vårdsnaden om barnet. Vad som i stället händer vid en placering är att vårdnadshavarens bestämmanderätt om barnet påverkas. I vilken grad beror på placeringens rättsliga grund.

Vad som gäller när samhället omhändertar ett barn regleras bland annat i SoL och LVU. Skollagen reglerar placerade barns skolgång. De statliga ungdomshemmens verksamhet regleras även i särskilda lagar och förordningar.³⁹ Socialtjänsten arbetar därutöver bland annat utifrån föreskrifter från Socialstyrelsen. Inspektionen för vård och omsorg, IVO, ger tillstånd och utövar tillsyn över både socialtjänst och de boenden som barnen placeras i. En relativt ny myndighet, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, följer upp och utvärderar insatser i den sociala barnvården.

Parallellt med de svenska lagar, regler och riktlinjer som omgärdar den sociala barn-

avården har barnet egna rättigheter enligt barnkonventionen. Det innebär att barn inte enbart ska skyddas och få sina behov tillgodosedda, utan att de är rättighetsbärare. Barn som berövats sin familjemiljö har specifika rättigheter.

Ett barn som är placerat har rätt att klaga på saker som inte står rätt till. Det placerade barnet kan till exempel lämna klagomål till sin kontaktperson på socialtjänsten, familjehemsföräldrarna, en kontaktperson på boendet, avdelningsföreståndaren eller institutionschefen. Hen kan också kontakta IVO, som är den myndighet som har tillsyn över socialtjänsten eller Justitieombudsmannen som granskar att andra myndigheter följer relevanta lagar och bestämmelser. Däremot har Sverige inte ratificerat det tilläggsprotokoll till barnkonventionen som ger enskilda barn rätt att klaga till FN:s barnrättskommitté med stöd av barnkonventionen.⁴⁰

38. Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU (SOU 2015:71) sid. 682.

39. HYPERLINK "[https://www.stat-inst.se/om-Sis/lagar-forordningar-forfattningar/%20\(hämtad](https://www.stat-inst.se/om-Sis/lagar-forordningar-forfattningar/%20(hämtad)" <https://www.stat-inst.se/om-Sis/lagar-forordningar-forfattningar/> (hämtad 2019-03-20).

40. Optional Protocol to the Convention on the Rights of the Child on a communications procedure.

BARN HAR RÄTT ATT VÄXA UPP I EN TRYGG MILJÖ

När socialnämnden skiljer ett barn från sina föräldrar medföljer ett stort ansvar. Även utanför familjemiljön har barnet rätt till omtanke och att mötas med respekt. Men forskning och barnens egna erfarenheter visar att samhället ofta brister.



Enligt barnkonventionen har varje barn, oavsett familjesituation, rätt att utvecklas och växa upp i en trygg miljö.⁴¹ Barn bör få växa upp i en familjemiljö präglad av lycka, kärlek och förståelse och familjen eller vårdnadshavaren ska ges nödvändigt skydd och stöd för att kunna fullgöra sitt ansvar. I första hand ska barnets familj få stöd och hjälp för att uppfylla barnets behov och omvårdnad.⁴² Enligt svensk lag ska föräldrarna eller vårdnadshavaren ansvara för barnets rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Barnet har rätt att vara unik och ska behandlas med respekt utifrån sin person. Inget barn får utsättas för bestraffning eller annan kränkande behandling.⁴³

När ett barn omhändertas och placeras är det flera aktörer i samhället som delvis eller

helt tar över föräldrarnas ansvar att se till att barnets rättigheter tillgodoses. Socialnämnden ansvarar för att barnet får en god vård. Ansvaret ser olika ut beroende på om barnet omhändertagits med stöd av Socialtjänstlagen, SoL, eller med stöd av Lagen om vård av unga, LVU. Den största skillnaden är att det vid en LVU-placering handlar om ett tvångsomhändertagande och därmed ett utökat ansvar för socialnämnden.⁴⁴ Det utökade ansvaret innebär bland annat att socialnämnden övertar föräldrarnas skyldighet att se till att barnets rättigheter uppfylls under placeringstiden samt ett ansvar att bestämma om barnets personliga angelägenheter. Ansvaret delas med familjehemmen eller personalen på boendet som är de aktörer som utövar den faktiska omsorgen om barnet.⁴⁵

41. Barnkonventionen, artikel 2 och artikel 6.

42. Inledningen till barnkonventionen.

43. 6 kap 1-2§§ Föräldrabalken.

44. 11 § Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga.

45. Stärkt skydd för barn i utsatta situationer m.m. (prop. 2002/03:53) sid. 78.

Barnets rätt till delaktighet

Oavsett grund för placeringen har de aktörer som ansvarar för att barnets rättigheter tillgodoses ett mycket stort ansvar. För att en bedömning av barnets bästa ska kunna göras vid ett omhändertagande och en placering måste socialtjänsten ta hänsyn till och beakta barnets åsikter.⁴⁶ Rätten till delaktighet innebär bland annat att barnet har rätt att få information, möjlighet att säga vad hen tycker och att få sina åsikter beaktade. För att kunna bilda egna åsikter måste barnet ha fått relevant information på ett sätt som är anpassat efter dess ålder och mognad.⁴⁷ Rätten att få information och möjlighet att framföra sina åsikter framgår av såväl barnkonventionen som svensk lag.⁴⁸

Vikten av ett gott bemötande

Ett gott bemötande går hand i hand med barnets rätt till delaktighet och ett ändamålsenligt omhändertagande. Graden av tillit till de vuxna som är involverade i omhändertagandet är avgörande för barnets aktiva deltagande.⁴⁹ Om barnet inte känner sig inbjuden i samtalet kan hen uppleva att det är de vuxnas snarare än de egna behoven som hamnar i centrum.⁵⁰ Socialstyrelsen har tagit fram samtalsstöd för socialsekreterare och utbildningsmaterial till familjehem, där vikten av ett gott bemötande understryks.⁵¹ I Socialstyrelsens samtalsstöd betonas vikten av att socialsekreteraren upp-

levs som snäll, äkta och omtänksam.⁵² Liknande beskrivningar ges i den statliga utredningen om tvångsvård för barn och unga⁵³ och av den nationella samordnaren för den sociala barnvården.⁵⁴ Samordnaren konstaterar att tid för samtal med socialsekreteraren och förtroendefulla relationer är viktigt för barn och föräldrar i den sociala barnvården.⁵⁵ Av Statens Institutionsstyrelses etiska riktlinjer framgår att bemötandet av barnen ska präglas av respekt, omtanke och tydlighet.⁵⁶ Många hem för vård eller boende, HVB, arbetar idag aktivt med modeller för ett gott bemötande. Men trots kunskapen om hur viktigt ett gott bemötande är och trots riktlinjer och stödmaterial, finns det fortfarande brister.

Socialsekreterarens viktiga roll

Socialsekreteraren är viktig för barnet då hen har ett mycket stort inflytande över barnets liv från det att en utredning påbörjas till att ett omhändertagande avslutas.

Det är socialsekreteraren som utför de barnavårdsutredningar som ligger till grund för bedömningen av ett barns behov och föräldrarnas förmåga att tillgodose behoven. Om ett barn bedöms ha behov av stöd eller skydd ska utredningen dessutom presentera ett förslag på insats för beslut av kommunens socialnämnd.⁵⁷ Kommunens socialnämnd ska i sin tur arbeta för att barnet utvecklas gynnsamt både fysiskt och socialt.⁵⁸

46. FN:s barnrättskommitté. Allmän kommentar nr 12 (2009) Barnets rätt att bli hörd, punkt 53.

47. Barnkonventionen, artikel 12 samt FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar Nr 12 (2009) Barnets rätt att bli hörd, punkt 25.

48. 11 kap 10 § socialtjänstlagen och 36 § lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga.

49. Socialstyrelsen, Listening to children in foster care. Eliciting Reliable Reports from Children: Review of Influential Factors, 2015.

50. Brown, Helen Cosis, Social Work and Foster Care, Learning Matters, 2014.

51. Exempelvis Socialstyrelsen, Att samtala med barn. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården, 2018, och Socialstyrelsen, Ett hem att växa i. Familjehemmets bok. Grundutbildning för jour- och familjehem, 2017.

52. Socialstyrelsen, Att samtala med barn. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården, 2018.

53. Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU (SOU 2015:71).

54. Regeringskansliet, Barnets och ungdomens reform – Förslag för en hållbar framtid, Slutrapport från den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården, Cecilia Grefve, 2017, sid. 155.

55. Regeringskansliet, Barnets och ungdomens reform – Förslag för en hållbar framtid, Slutrapport från den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården, Cecilia Grefve, 2017.

56. Statens Institutionsstyrelse, SiS etiska riktlinjer, 2014.

57. 5 kap. 9 § SOSFS 2014:5 Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

58. 5 kap. 1 § socialtjänstlagen.

Vikten av en bra relation med socialsekreteraren återspeglas i det svenska regelverket. I Socialstyrelsens handbok om utredning av barn och unga framhålls att ett gott bemötande från socialnämnden är betydelsefullt för att uppnå god kvalitet i det sociala arbetet.⁵⁹ Lagen ställer ett antal krav på socialsekreteraren och hans kontakter med de barn och unga som är placerade. 2013 infördes en bestämmelse i socialtjänstlagen om att det ska finnas en särskilt utsedd socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet som placeras i ett familjehem, stödboende eller HVB. Socialsekreteraren ska besöka barnet regelbundet i den omfattning som är lämplig utifrån barnets behov och önskemål som minst fyra gånger om året. Socialsekreteraren ska handla i barnets intresse och har huvudansvaret för att placeringen fungerar enligt de planer⁶⁰ som sätts upp.⁶¹

Socialsekreterarens betydelse för ett barn som har kontakt med den sociala barnvården betonas också i forskningen. Till exempel lyfter Nordenfors att barnets upplevelse av kontakten med socialsekreteraren kan förändras över tid. Från att inledningsvis vara ganska negativ kan den bli mer positiv när en större tillit har byggts upp.⁶² I våra samtal med barn är kvaliteten på relationen till socialsekreteraren det vanligaste klagomålet.

Brister i barns kontakter med socialsekreteraren

Uppföljningar visar att placerade barn ofta har erfarenhet av bristande kontakter med socialtjänsten. I en granskning av situationen för barn på HVB som Inspektionen för vård och omsorg, IVO, genomförde 2017 svarar drygt 80 procent av de tillfrågade barnen med erfarenhet av placering på HVB att de tycker att det är mycket eller ganska viktigt att ha en nära kontakt med sin socialsekreterare.⁶³ Undersökningen visar dock att en tredjedel av barnen inte haft eller fått möjlighet till enskilda samtal med socialtjänsten. Hälften av barnen har inte fått regelbundna besök av socialtjänsten i de HVB de bor på. Knappt var femte barn tycker det är svårt att prata med sin socialsekreterare och nästan lika många upplever att de inte blir lyssnade på.⁶⁴ Bilden bekräftas av de barn som vi har mött.

I Socialstyrelsens uppföljning av 2013 års ändringar i SoL och LVU genomfördes enkätfrågor och intervjuer med ungdomar och socialsekreterare om hur dessa ändringar hade fungerat i praktiken, bland annat om socialsekreterarnas uppdrag att göra barnet delaktigt. Där framkom att socialsekreterarna inte hade ändrat sitt sätt att kartlägga barnets inställning nämnvärt eftersom de upplevde att de redan innan ändringen hade ansträngt sig för

59. Socialstyrelsen, Handbok för socialtjänstens arbete enligt Socialtjänstlagen, Utredda barn och unga, 2015.

60. Vårdplan respektive genomförandeplan. Mer om detta i nästa kapitel.

61. 6 kap. 7 c § socialtjänstlagen.

62. Nordenfors hänvisar bland annat till: Bell, M (2002) Promoting children's rights through the use of relationship. *Child & Family Social Work*, 7, 1-11. Munro, E (2001) Empowering looked after children. *Child & Family Social Work*, 6, 129-137. Vis S.A., Strandbu, A, Holtan, A, Thomas, N. (2011) Participation and health – a research review of child participation in planning and decision-making. *Child & Family Social Work*, 16, 325-335.

63. Inspektionen för vård och omsorg, Får barn som bor på HVB tillräckligt stöd av socialtjänsten? Nationell tillsyn av socialtjänstens uppföljningar gällande vården av barn som bor i HVB, 2017, sid. 19.

64. Inspektionen för vård och omsorg, Får barn som bor på HVB tillräckligt stöd av socialtjänsten? Nationell tillsyn av socialtjänstens uppföljningar gällande vården av barn som bor i HVB, 2017, sid. 23.

att göra barn delaktiga.⁶⁵ Uppföljningen tog också upp föräldrarnas inverkan på barnets delaktighet. Många besök sker tillsammans med barnets föräldrar, vilket gör det svårt för barnet att prata och berätta om sin situation eftersom föräldrarna ofta är orsaken till barnets problem.⁶⁶

Möjliga orsaker till att kontakten med socialsekreteraren brister

Forskning och utvärderingar visar att förutsättningarna för socialtjänstens arbete är viktiga för att förstå varför barnet ibland blir osynliggjort. En undersökning som genomförts av den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården visar att en socialsekreterare i snitt har en timme om dagen till kontakt med barn, unga och vårdnadshavare. Endast en liten del av den timmen används för enskilda samtal med barn. Av undersökningen framgår att många av barnen och deras vårdnadshavare önskar att socialsekreterarna skulle ägna mer tid åt att lyssna på dem. Detta gäller oavsett om barnet befinner sig i en utredningsprocess, har öppna insatser eller är placerad i samhällets vård.⁶⁷ I en enkät till socialsekreterare svarade flera att det i normalfallet endast fanns möjlighet att träffa det berörda barnet en till två gånger. Resultatet av att inte göra barnet delaktigt blir att fokus läggs på barnets beteende och problem snarare än på barnets rättigheter och behov.⁶⁸ Sannolikheten för att en insats blir ändamålsenlig minskar om barnet inte involveras i hela processen.⁶⁹

En barndom som markant skiljer sig från andra barns

För barn som omhändertags förändras livssituationen drastiskt. Förändringarna skiljer sig åt beroende på om de placeras i familjehem eller på institution, såsom HVB eller särskilt ungdomshem. I en studie av Sinclair m.fl. framkommer att de flesta barn i familjehemsvård var positiva till sin placering.⁷⁰ Flera barn menade ändå att det kunde vara svårt att anpassa sig till en ny familj där det gällde andra regler och rutiner än i ursprungsfamiljen. De beskrev att det var viktigt för dem att få höra till en familj och att inte behöva känna sig annorlunda eller utanför. Det var också viktigt att känna sig rättvist behandlad. I en annan studie framkom att barn i familjehemsvård önskade vara ”vanliga” barn och uppskattade det som livet i familjehemmet kunde ge dem – lugn, trygghet och ordning.⁷¹

När ett barn placeras och istället växer upp på en institution blir livet annorlunda jämfört med att bo i en familj. Att delvis växa upp på institution har, enligt forskningen, vissa konsekvenser. En studie av behandlingsinstitutioner i Danmark visar att barn som bott på institution har haft en barndom som markant skiljer sig från andra barns bland annat eftersom de har varit så avskilda från omvärlden. Barnen gick i skola på institutionen, vilket innebar att både skoltid och fritid utspelade sig innanför institutionens ramar och de hade inte heller naturliga kontaktytor till samhället utanför. Enligt forskaren Marie Sallnäs ligger det en

65. Socialstyrelsen, Nya bestämmelser för den sociala barn- och ungdomsvården, Uppföljning av 2013 års ändringar av SoL och LVU, 2015, sid. 15.

66. Socialstyrelsen, Nya bestämmelser för den sociala barn- och ungdomsvården, Uppföljning av 2013 års ändringar av SoL och LVU, 2015, sid. 17.

67. Regeringskansliet, Barnets och ungdomens reform – Förslag för en hållbar framtid, Slutrapport från den nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården, Cecilia Grefve, 2017, sid. 25.

68. Heimer, Maria, Näsman, Elisabet och Palme, Joakim, ”Rättighetsbärare eller problembärare. Barns rätt att komma till tals och socialtjänstens insatser”, 2016.

69. Heimer, Maria, Näsman, Elisabet och Palme, Joakim, ”Rättighetsbärare eller problembärare. Barns rätt att komma till tals och socialtjänstens insatser”, 2016.

70. Höjer, Ingrid (2012) Vård i familjehem. I: Höjer, Ingrid, Sallnäs, Marie och Sjöblom, Yvonne (red.). När samhället träder in – barn föräldrar och social barnavård. Studentlitteratur: Lund.

71. Höjer, Ingrid (2012) Vård i familjehem. I: Höjer, Ingrid, Sallnäs, Marie och Sjöblom, Yvonne (red.). När samhället träder in – barn föräldrar och social barnavård. Studentlitteratur: Lund.

paradox i att barn och unga som placerats i institutionsvård för att de av olika skäl inte kan vara i "vanliga" sociala miljöer avkrävs stora färdigheter i att agera och fungera i den komplexa och kollektiva institutionsmiljön. Sallnäs menar att en grundläggande aspekt av institutionslivet är att det är just kollektivt. Barn placeras i en grupptillvaro där de omges

av personer, såväl vuxna som barn, som de inte själva har valt men dagligen måste interagera med. En institution är också en offentlig miljö i den meningen att utrymmet för det individuella och privata är litet. Även om barnen har egna rum finns det ofta regler för hur och när de får utnyttja dem.⁷²



72. Sallnäs, Marie (2012) Institutionsvård för barn och unga. I: Höjer, Ingrid, Sallnäs, Marie och Sjöblom, Yvonne (red.). När samhället träder in – barn föräldrar och social barnavård. Studentlitteratur: Lund.

Barns egna erfarenheter och åsikter

Barnombudsmannen har under 2018 genomfört samtal med 35 barn i den sociala barnvården. Barnen har varit placerade i familjehem, på HVB eller särskilt ungdomshem. Vi har också gjort en kvantitativ undersökning genom en enkät som besvarats av 260 barn som är placerade på särskilt ungdomshem. Frågorna har rört de rättighetsområden som vi lyfter i denna rapport. Enkäten och samtalen, tillsammans med den forskning och de myndighetsrapporter som beskrivs, ligger till grund för Barnombudsmannens rekommendationer och förslag.

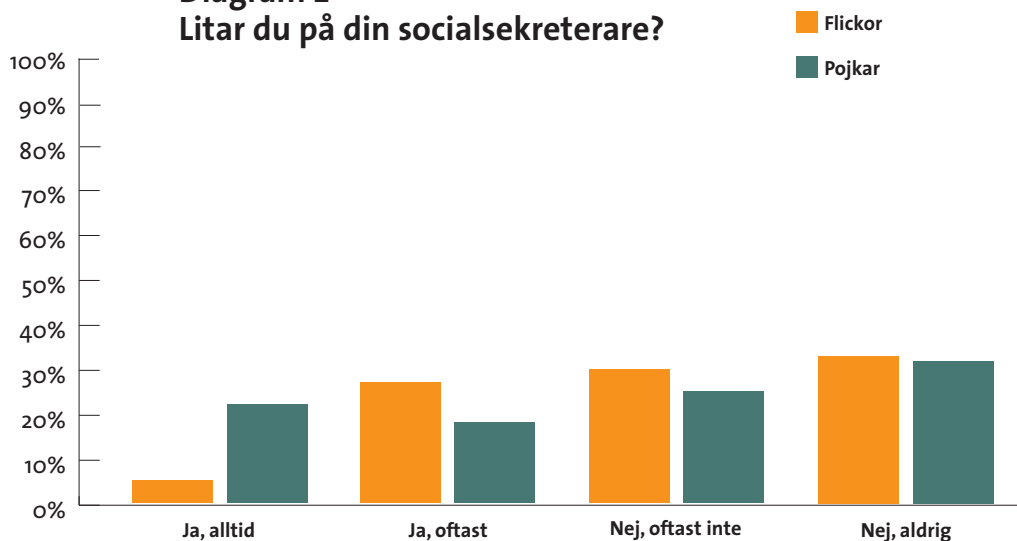
När barnen vi samtalat med berättar om vilket bemötande de önskar sig av personal från socialtjänsten och placeringarna så

återkommer de till att de vill bli bemötta med respekt, omtanke, engagemang och välvilja. De vill att vuxna ska lyssna och ta dem på allvar. När de vuxna som på olika vis ansvarar för vården om barnet lyckas möta barnets förväntningar, skapas ett tillitsfullt förhållande mellan barnet och den vuxne. När de vuxna misslyckas blir å andra sidan vården lidande. Detta förhållande framkommer tydligt genom barnens berättelser och gäller bemötandet från socialsekreteraren såväl som vuxna i familjehem och personal på boende.

Socialsekreterarens inflytande

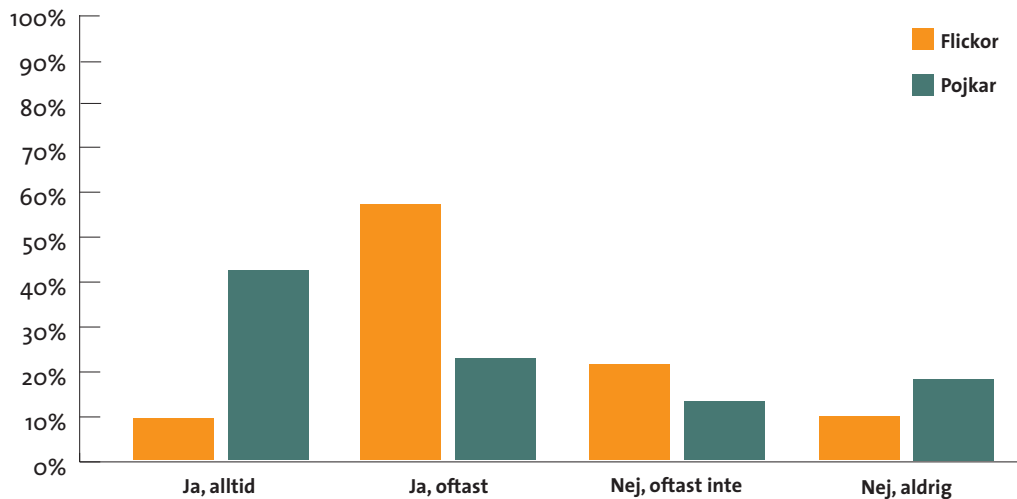
Socialsekreteraren har ett avgörande inflytande över det placerade barnets nuvarande och framtida livssituation. I vår enkät har vi därför

Diagram 2
Litar du på din socialsekreterare?



Källa: Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

Diagram 3 Är det lätt att få tag på din socialsekreterare?



Källa: Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

ställt frågor om kontakten med socialtjänsten. Vi har frågat om socialsekreteraren är lätt att prata med, om hen lyssnar och ger stöd till barnet och om barnet litar på sin socialsekreterare. Svaren bekräftar det forskning och studier visar, nämligen att det finns brister i kontakten. Svaren visar också att ett gott bemötande – att socialsekreteraren lyssnar och är lätt att prata med - inte automatiskt leder till att barnet litar på socialsekreteraren. Istället tycks barnen koppla tilliten till socialsekreteraren till egen delaktighet och inflytande. Barnen litar mer på den person som ger dem det stöd de själva upplever att de behöver.

Diagram 2 visar att knappt vart tredje barn på särskilda ungdomshem alltid eller oftast litar på sin socialsekreterare. Lika många saknar helt förtroende för hen. Det är betydligt vanligare att pojkar visar högt förtroende och stor uppskattning för sin socialsekreterare än att flickor gör det.

Nästan alla barn på särskilda ungdomshem vill träffa sin socialsekreterare oftare än vad de nu gör. Det finns också en stark korrelation mellan tillit och hur lätt barnen upplever att det är att få tag på sin socialsekreterare.

Fler än två av tre barn som upplever att det är ganska eller mycket lätt att få tag på sin socialsekreterare litar oftast eller alltid på sin socialsekreterare (diagram 3).

Bland de barn vi samtalat med finns också de som varit missnöjda med sina kontakter med socialsekreteraren. Men här går erfarenheterna mer isär i barnens berättelser. Det som skiljer dem åt handlar ofta om huruvida barnet upplever att de får ett bra eller dåligt bemötande. Barn som känt sig delaktiga i socialtjänstens utredning och samtal och vars enskilda behov eller önskemål har tillgodosetts känner sig mer sedda som unika individer än övriga. Detta har en positiv inverkan på barnets placering. Barn som inte varit delaktiga upplever sin placering som mindre lyckad.

De som berättar om negativa erfarenheter beskriver att socialsekreteraren inte lyssnar eller är ointresserad. De känner att socialtjänsten har drivit igenom sina beslut utan att ta hänsyn till vad barnet vill. Några barn upplever att deras socialsekreterare ljugit för dem, något som har skadat förtroendet djupt och varaktigt.

En pojke som är placerad på ett särskilt

ungdomshem när vi träffar honom men som också har erfarenhet av andra placeringsformer beskriver en händelse där han upplever sig bli lurad av sin socialsekreterare.

”Ett exempel är att jag bodde på ett HVB - jag avvek därifrån. Jag ringde min Soc, pratade med henne och frågade liksom vad händer om jag åker tillbaka – ”kommer jag hamna på SiS eller vad händer?”. Då säger hon bara ”nej, om du åker tillbaks ikväll så fortsätter vi din behandlingsplan och så bor du kvar där, så får du flytta hem sen”. Men när jag kom hem dagen efter kom polisen och plockade mig och körde mig till SiS. Så hon lurade mig på det sättet, så jag har inget förtroende.”

För vissa barn med lång placering inom samhällsvården har ett antagonistiskt förhållande till socialtjänsten etablerats tidigt. Misslyckade placeringar och känslan av att ha blivit illa bemött i tidig barndom gör att de känner stor misstro till socialsekreterarnas önskan att hjälpa dem. Somliga upplever att de aldrig har fått en riktig chans att börja må bra då deras behov har ignorerats eller förminskats från början. En pojke som har varit placerad i familjehem sedan ett års ålder berättar om hur han samlade mod för att till slut berätta hur han hade det i familjehemmet.

”Jag var nio år och gick till Soc. Och jag bara ”de slår mig, de slår sönder mig, hjälp mig”, jag grät och grät och grät. Jag tror inte hon visste riktigt vad hon skulle göra (...). Det är liksom där min ilska mot Soc ligger.”

Pojken kan inte minnas att socialtjänsten gjorde någonting åt hans nödrop och det skulle ta ytterligare fyra år innan han placerades om.

Samtidigt har vi i samtalen med barn också mött de som varit nöjda med sin socialsekreterare. Flera talar om engagerade socialsekreterare som har lyssnat och tagit hänsyn till barnens behov och önskemål. Barn har, oavsett placeringsform, berättat om socialsekreterare som mött barnen enskilt och som

gjort sitt bästa för att förklara vad som sker på ett språk som barnet förstår. En sexårig flicka berättar hur hon fick möjlighet att rita under sitt samtal med socialsekreteraren, för att på så sätt lättare kunna berätta om sin situation.

Barnen kan också ge tydliga exempel på när socialtjänsten har gett dem stöd i konkreta situationer. Det kan handa om att barnet inte trivdes i sitt boende och ville byta, även om det inte fanns konkreta missförhållanden. En 16-årig flicka med positiva erfarenheter av relationen med socialtjänsten beskriver att hon känner sig trygg i kontakterna med socialsekreteraren:

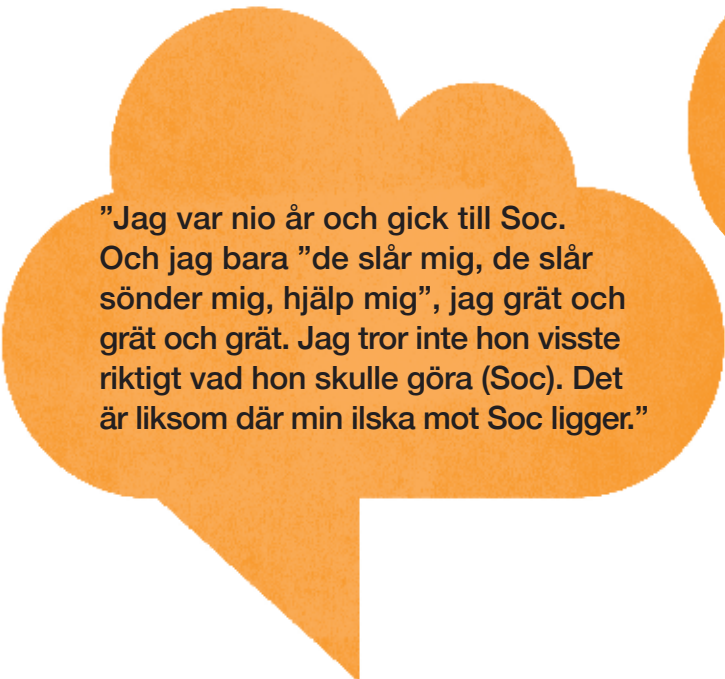
”(...) när jag vill, jag kan ringa och kontakta dem och så. Det är inget problem, och jag kan säga allt jag tycker och behöver inte liksom vara rädd. Så jag tycker att kontakt med socialtjänsten var bra för mig.”

När hon sammanfattar vad som varit viktigt för att känna tillit till sin socialsekreterare så konstaterar hon att: ”hon kollar inte på bara hur gammal jag är och vilka kriterier det finns, hon kollar på hur jag är som person”.

Barnen som Barnombudsmannen samtalat med och som är positiva till socialtjänsten beskriver en bra socialsekreterare som någon som lyssnar, är tillgänglig och tar hänsyn till barnets önskemål. Dessutom ska en bra socialsekreterare tydligt visa att hen bryr sig om barnet. Att visa att man bryr sig kan handla om att ringa tillbaka om barnet sökt socialsekreteraren, eller att meddela vem barnet ska kontakta istället vid ledigheter.

Bemötande i familjehem och på institution

Barnen vi samtalat med pratar mycket om bemötandet i familjehemmet och av personalen på institutionen. Det är inte särskilt förvånande eftersom de spenderar merparten, eller all sin tid, i anslutning till boendet. Bemötandet betyder mycket för hur barnen trivs och i vilken mån de får det stöd och den vård de behöver.




”Jag var nio år och gick till Soc. Och jag bara ”de slår mig, de slår sönder mig, hjälp mig”, jag grät och grät och grät. Jag tror inte hon visste riktigt vad hon skulle göra (Soc). Det är liksom där min ilska mot Soc ligger.”

Det kan vara jobbigt att flytta till en ny familj och samtidigt klara av annat som pågår i barnets liv såsom saknad efter närstående, utredningar och ny skola. En flicka beskriver hur skönt det var att hennes familjehem tog hänsyn till detta genom att inledningsvis inte ställa för stora krav på henne utan behandla henne som en ”prinsessa”. När vi ber henne utveckla vad det innebär beskriver hon att ibland känns det bra att bli bortskämd.

”De serverar allting på typ ett silverfat för att jag ska må bra och kunna bearbeta och jobba med mig själv. Och jag tror att det är det många behöver.”

Många av de barn vi har träffat berättar att de är nöjda med sitt boende, speciellt om de är placerade i familjehem. Det som gör barnen nöjda är ofta små men tydliga saker som får dem att känna sig inkluderade och bemötta med respekt. Det kan handla om gemensamma middagar och semestrar eller aktiviteter som kortspel och utflykter. Barnen uttrycker känslan av samhörighet i termer av att de får delta i ”riktiga familjegrejer”, ”värme och



”Jag trivdes ju jättebra hos fosterfamiljen. Jag har aldrig någonsin känt mig så hemma som jag har gjort där, inte hos någon av mina föräldrar, inte ens när de bodde tillsammans i huset. Allt bara gick så bra där. Jag vet inte vad det var. Allt bara flöt på. Jag blev typ en helt annan person.”

trygghet”, ”hänga med” eller att de behandlas som familjehemmets ”egna barn”.

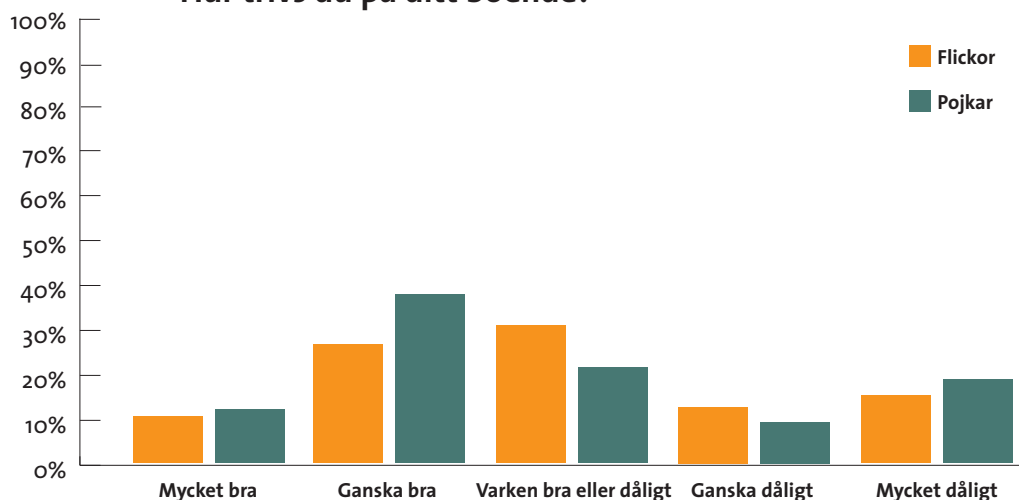
Vad vi kan se från berättelserna från barn som är eller har varit placerade i familjehem är att de ofta upplever placeringen som mer lyckad i de fall då de känner sig som en del av en familj och därmed också som del av ett sammanhang. En pojke berättar om hur placeringen i familjehemmet innebar en vändning för honom:

”Jag trivdes ju jättebra hos fosterfamiljen. Jag har aldrig någonsin känt mig så hemma som jag har gjort där, inte hos någon av mina föräldrar, inte ens när de bodde tillsammans i huset. Allt bara gick så bra där. Jag vet inte vad det var. Allt bara flöt på. Jag blev typ en helt annan person.”

Hans berättelse visar tydligt hur ett bra bemötande i form av att känna sig välkommen och som en del av familjen får en positiv inverkan på barnet. .

Samtidigt finns det barn som inte alls har trivts i sina familjehem. De berättar om allt från otydliga förväntningar till våld och över-

Diagram 4
Hur trivs du på ditt boende?



Källa: Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

grepp. Detta behandlas i kapitlet barn har rätt till skydd mot våld.

Situationen för barnen på HVB och särskilda ungdomshem, är annorlunda eftersom personalen på institutionen inte bor permanent tillsammans med barnen, utan åker hem när arbetspasset är över. Barnen beskriver hur de upplever en distans och många säger att de saknar en vuxen att anförtro sig åt eller som de litar på.

I enkäten frågade vi om barnet trivs på det särskilda ungdomshemmet. Svaren visar att pojkar trivs bättre än flickor. Hälften av pojkarna och en tredjedel av flickorna trivs ganska eller mycket bra på boendet. Ungefär en tredjedel av barnen, oavsett kön, trivs ganska eller mycket dåligt (diagram 4).

I anslutning till frågan hade barnen möjlighet att beskriva varför de hade svarat som de gjort. Denna möjlighet utnyttjade 25 av flickorna och 44 av pojkarna. De barn som utvecklade sina svar var i mycket hög grad de som vantrivdes på sitt boende.⁷³ En betydande andel beskrev uttryckligen att personalens bemötande var orsaken till vantrivseln.⁷⁴ Exem-

pel på situationer som barnen nämnde var att personalen inte bemötte barnen med respekt, att de ägnade sig åt maktmissbruk, att de inte brydde sig eller att de inte gav rätt slags hjälp. Några flickor nämnde också personal som gjorde sexuella närmanden eller hade sexuella relationer med andra flickor på boendet.

Omvänt syns också ett samband mellan ett gott bemötande från personalen och trivsel. Bland de som svarade att de trivdes på sitt boende och formulerade fritextsvar svarade hälften att personalens bemötande var det främsta skälet.

I våra möten med barn som är placerade på institution stärks bilden ovan. I flera berättelser återkommer en längtan efter en närmare relation till någon vuxen på boendet. En flicka som har varit placerad två år på ett HVB berättar vad hon saknar:

”(...) vad jag önskade, det är att jag skulle ha någon (...) kontaktperson också. Men någon person man kan åka iväg med, umgås. Typ som i stället för mamma och pappa. Omtänksam om mig just. (...) i stället för sina föräldrar måste den vara någon som liksom bryr sig om ...”.

73. 16 av flickorna och 27 av pojkarna som svarade i fritext trivdes också dåligt på boendet. Av dessa beskrev 10 av flickorna och 12 av pojkarna explicit att personalens bemötande var orsaken till vantrivseln.

74. Barnombudsmannen, öppna svar, enkät Barn på särskilda ungdomshem 2018.

Den här flickan beskriver vikten av att känna sig sedd och känna trygghet genom att en vuxen finns nära och bryr sig. Personal som lyssnar och stöttar kan också bli en viktig del för att ett barn ska kunna ta till sig vården på ett konstruktivt vis. En flicka som bor på ett HVB känner att personalen har betytt mycket för hennes tillfrisknande. När hon vågade lita på personalen började hon lyssna på personalens råd och då märkte hon att behandlingen gjorde skillnad.

”Det vände egentligen när jag började lyssna på personalen (...) började följa deras råd och tips. Och så när man väl började lyssna och testa att göra så som de sa, det var då man märkte att- ja, då började man själv hitta lite strategier (...).Så det var just när man egentligen började gå in i sin behandling helt enkelt som det började lossna mer och mer och mer.”

När vi träffar flickan är hon på väg att slussas ut. Hon beskriver att det kommer bli jobbigt att säga hej då till personalen tack vare den tillitsfulla relationen som skapats.

”Jag kommer sakna personalen så mycket, för de har ju varit ens lilla extramamma, kan man säga, fast på ett professionellt sätt. Och det är liksom dem man har haft sina ups and downs med liksom, och man har kommit varandra väldigt nära. Och det är så här jobbigt att säga hej då.”

Tyvärr är berättelserna om positiva erfarenheter av personal på institutioner undantag. Nästan alla barn kan beskriva personal som de upplever som likgiltiga inför barnens behov och som saknar engagemang för sitt arbete och de barn de möter. En pojke på ett särskilt ungdomshem berättar om hur ett bristande bemötande från några i personalen har skapat en misstro.


”Jag förstår inte varför folk jobbar här. Det är folk som jobbar här 20 år, skiter i människor, bryr sig inte, kommer hit för pengarna. Så här, bryr sig knappt om ungdomarna, de är fett irriterade, de kommer hit, de äter

och dricker kaffe, kollar tv, det är det enda de gör om dagarna och inget mer. Sitter och skriver lite på en dator. De gör ingenting mer. Sen de åker hem. De skiter i hur vi har det.”

Distansen till, och negativa erfarenheter av, personalen gör att relationen barnen emellan blir viktig. Barnen beskriver dessa relationer som både positiva och negativa. Vissa talar om att man blir som ”en family” då man delar liknande erfarenheter och att de har fått ”jättebra vänner” på HVB. Samtidigt förändras gruppen hela tiden, vilket kan skapa en form av social utmattning.

Barnen är medvetna om att gemenskapen ibland kan skapa negativa effekter med hierarkier mellan barnen eller leda till att barnen skapar en identifikation med en stigmatiserad roll. En del barn håller en medveten distans till andra boende då de känner att det innebär en risk att umgås.

En flicka beskriver sig själv och de barn hon bor tillsammans med som **”vi är SiS-barn, vi är farliga, vi är adhd”**. Även om hon är tydlig med att hon delvis skämtar så konstaterar hon att **”vi har liksom fått den här stämpeln SiS-barn, så då gör vi oss till någonting.”**



”(...) vad jag önskade, det är att jag skulle ha någon (...) kontaktperson också. Men någon person man kan åka iväg med, umgås. Typ som i stället för mamma och pappa. Omtänksam om mig just. (...) i stället för sina föräldrar måste den vara någon som liksom bryr sig om ...”.



BARN HAR RÄTT TILL EN INDIVIDUELLT ANPASSAD PLACERING

**Den här rapporten vittnar om att det inte alltid ser ut så.
Konsekvenserna blir ofta att placeringen inte stämmer
överens med barnets behov, vilket kan leda till rymningar
och avbrutna placeringar.**



För att kunna möta det enskilda barnets behov ska det finnas alternativ till traditionella omvårdnadsformer.⁷⁵ Det kan också behövas skräddarsydda lösningar som grundas på de verkliga omständigheterna för det enskilda barnet, enligt FN:s barnrättskommitté.⁷⁶ Placering på institution ska endast ske om det är nödvändigt och det ska vara en sista åtgärd.⁷⁷ Om barn placerats på institution måste staten säkerställa att det finns väl utbildad personal, att barnets behov tillgodoses och att barnet har en bra livskvalitet och skyddas från övergrepp.⁷⁸ Ett omhändertaget barn har rätt till en regelbunden översyn av den samhällsvård och behandling som ges.⁷⁹ Översynen gäller alla omständigheter som rör barnets omhändertagande som till exempel placeringens lämplighet och behandling. Enligt FN:s barnrättskommitté bör ett barn också ges möjlighet att tala enskilt om sin behandling.⁸⁰

Barn ska aldrig skiljas från sina föräldrar och placeras på institution på grund av en funktionsnedsättning.⁸¹ Ändå är sådana placeringar inte ovanliga. FN:s barnrättskommitté har uttryckt oro över att det är så många barn med funktionsnedsättning som placeras på institutioner och vill att de ska flyttas därifrån till boenden som bättre möter barnens behov. Det beror på att kvaliteten på utbildning, sjukvård och rehabilitering på dessa institutioner ofta är betydligt sämre än vad barn med funktionsnedsättning behöver.⁸² Det beror också på att barnen är mer utsatta för olika former av övergrepp på institution. Det kan handla om vanvård eller psykiska, fysiska och sexuella övergrepp.⁸³

Barnets rättigheter vid val av placeringsform och behandling återspeglas även på olika sätt i svensk rätt. Kommunernas socialnämnder har det övergripande ansvaret för att ge skydd och stöd åt barn som vistas i kommunen.⁸⁴ De ansvarar också för att det ska finnas olika

75. Barnkonventionen, artikel 3 och artikel 20 samt 1 kap. 2 § socialtjänstlagen.

76. Committee on the Rights of the Child, Report on the fortieth session (CRC/C/153), 2006, punkt 667.

77. FN:s barnrättskommitté, Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport, 2015, punkt 38.

78. UNICEF Sverige, Handbok om barnkonventionen, 2008, sid. 207.

79. Barnkonventionen, artikel 25.

80. Committee on the Rights of the Child, Report on the fortieth session (CRC/C/153), 2006, punkt 683.

81. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, artikel 23.

82. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 9 (2006) Rättigheter för barn med funktionsnedsättningar punkt 47.

83. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 9 (2006) Rättigheter för barn med funktionsnedsättningar punkt 42.

84. 2 kap. 1 och 4 §§ socialtjänstlagen.

slags boenden för barn som inte kan bo kvar i hemmet.⁸⁵ När ett barn placeras innebär det att barnet bereds samhällsvård utanför det egna hemmet. Det är först när en bedömning gjorts om att barnet inte kan tas emot av en anhörig eller närstående som en annan placering blir aktuell.⁸⁶

När en socialnämnd beslutar om insatser som rör barn ska den ta hänsyn till barnets bästa. Barnets bästa väger än tyngre vid åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser, då ska det vara avgörande.⁸⁷ Detta gäller även beslut enligt lagen om vård av unga, LVU.⁸⁸

Varje barn som omhändertags och placeras i ett hem för vård eller boende, HVB, stödboende eller familjehem ska få en vårdplan och en genomförandeplan.⁸⁹ Dessa planer utgör grunden för barnets placering.

Barnets rätt att vara delaktig och informerad framkommer också i de svenska lagar som reglerar omhändertagandet av barn.⁹⁰ Att vara delaktig innebär till exempel att varje barn har

rätt att uttrycka sin åsikt när vårdplan och genomförandeplan tas fram. Barnet har också rätt att informeras om hur vården ska genomföras.

Svårigheter att matcha barnets behov med rätt vård och placeringsform

Samhällsvården kan fylla olika syften för barnet. Det kan handla om att barnet behöver skydd från våld som förekommer i familjen eller att barnets hälsa eller utveckling riskerar att skadas på grund av barnets eget beteende.⁹¹ Socialsekreteraren har ett stort inflytande över omhändertagna barns situation. Relationen mellan barnet och socialsekreteraren är avgörande för att fastställa vårdbehov, välja placering och för att insatsen ska bli framgångsrik. Rätten att, om nödvändigt, få en skraddarsydd lösning⁹² hänger samman med barnets delaktighet. Trots detta finns stora brister i kontakterna och i barns rätt att komma till tals. FN:s barnrättskommitté är oroad över att barn i Sverige inte alltid får

SÅ SKA PLACERADE BARN SAMHÄLLSVÅRD PLANERAS OCH FÖLJAS UPP

Vårdplan

När ett barn vårdas i ett HVB, stödboende eller familjehem ska en vårdplan upprättas. Vårdplanen ska innehålla:

- De insatser som behövs
- Hur barnets umgänge med föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående ska ordnas
- Målet med vården
- Barnet och vårdnadshavares syn på den planerade vården.

Genomförandeplan

En genomförandeplan beskriver hur en beslutad insats för barnet praktiskt ska genomföras.

Den ska innehålla:

- Målen med de insatser som behövs
- När och hur insatserna ska genomföras
- När och hur genomförandeplanen ska följas upp
- När och hur barnet ska tillgodogöra sig andra insatser än de som socialnämnden ansvarar för
- När och hur barnets umgänge med föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående ska ordnas
- När och hur den unge ska ha kontakt med socialnämnden

85. 6 kap. 2 § socialtjänstlagen.

86. 6 kap. 5 § socialtjänstlagen.

87. 1 kap. 2 § socialtjänstlagen.

88. 1 § femte stycket lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga.

89. 11 kap. § 3 socialtjänstlagen och 5 kap. 1a § socialförsäkringsförordningen.

90. Barnkonventionen artikel 12 samt 11 kap. 10 § socialtjänstlagen och 36 § lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga.

91. 2 och 3 §§ lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga.

92. Committee on the Rights of the Child, Report on the fortieth session (CRC/C/153), 2006, punkt 667.

uttrycka sin åsikt i praktiken, bland annat vid utredningar som görs av socialtjänsten. Så sent som 2015 rekommenderade kommittén därför Sverige att se till att lagstiftningen erkänner barnets rätt att komma till tals genom att bland annat inrätta system för att socialsekreterare ska kunna följa den grundprincipen.⁹³

Socialstyrelsen har i flera år förespråkat arbetsmetoden Barnets behov i centrum, BBIC, vars syfte är att underlätta matchning mellan barnets behov och placeringen.⁹⁴ Inspektionen för vård och omsorg, IVO, har trots detta konstaterat att problem med matchningen uppstår på grund av brister i utredningen av barnet och/eller familjehemmet.⁹⁵

Forskning visar också på svårigheter som handlar om kvaliteten på den vård och behandling som erbjuds. När syftet är att ge barnet behandling är ett rimligt krav att vården når uppsatta mål så långt det är möjligt.⁹⁶ Ett betydande problem är dock, enligt en granskning från Vårdanalys, att det saknas förutsättningar för att följa upp och analysera den vård och behandling som omhändertagna barn får i Sverige. På grund av att register förs på olika sätt hos olika myndigheter går det till exempel inte att följa upp och bedöma vårdens resultat.⁹⁷ Den svenska forskningen är också bristfällig kring hur placeringarna och behandlingarna egentligen fungerar. Det gäller både familjehemsvården, som också är svår att utvärdera, och institutionsvården. Det innebär att vi inte vet om den vård barnen får ger effekt och vilken den i så fall är – positiv,

neutral eller negativ.⁹⁸ Den kunskap som finns pekar på att det på flera sätt går sämre för placerade barn än andra utsatta barn i vuxen ålder.⁹⁹ IVO har också hittat en rad brister i både placering, uppföljning och delaktighet som innebär risker för placerade barn i både familjehem och på HVB. Dessa inkluderar att familjehem utreds dåligt eller inte alls, att man inte talar enskilt med barnen eller beaktar deras åsikter. Det handlar också om en avsaknad av uppföljning av barnets situation.¹⁰⁰

Forskning visar också på att valet av placering kan få negativa konsekvenser när barn placeras tillsammans med äldre barn eller med barn med annan problematik. Det riskerar att bli kontraproduktivt och snarare skapa eller eskalera problem hos barnen än att hjälpa dem.¹⁰¹ Även Socialstyrelsen är tydlig med att man ska ta hänsyn till problem, ålder, mognad och kön och om det kan förekomma negativ påverkan mellan de boende.¹⁰²

Avbrutna placeringar

Det är vanligt att en placering bryter samman, vilket innebär att en placering avslutas tidigare än socialtjänsten planerat. Ungefär 25–30 procent av alla placeringar slutar med ett sammanbrott, och de flesta sker inom ett år. För tonåringar är sammanbrott den vanligaste orsaken till att vården upphör och sker i runt hälften av fallen.¹⁰³ Socialstyrelsen konstaterar i en studie från 2012 att omkring var fjärde placering i familjehem avbryts i förtid.¹⁰⁴ Det är något vanligare med sammanbrott på HVB än i

93. FN:s barnrättskommitté, Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport. 2015. Punkt 19 och 20.

94. Socialstyrelsen, Grundbok i BBIC. Barnets behov i centrum, 2018.

95. Inspektionen för vård och omsorg, Barns rätt till familjehemsvård av god kvalitet, 2017.

96. Unicef, Barn och samhällsvård. Vad vet vi om institutions- och familjehemsvården?, 2016.

97. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Hittar vi hem? En kartläggning och analys av dem sociala dygnsvården för barn och unga, 2016:5.

98. Forte, Barn och Unga i samhällets vård. Forskning om den sociala dygnsvården. Forskningen i korthet #4, 2015.

99. Unicef, Barn och samhällsvård. Vad vet vi om institutions- och familjehemsvården?, 2016.

100. Inspektionen för vård och omsorg, Barns rätt till familjehemsvård av god kvalitet, 2017:15 och Inspektionen för vård och omsorg, Får barn som bor på HVB tillräckligt stöd av socialtjänsten, 2018:7.

101. Forte, Barn och Unga i samhällets vård. Forskning om den sociala dygnsvården. Forskningen i korthet #4, 2015.

102. 3 kap. 3 § HSLF-FS 2016:55 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende.

103. Skoog Viktoria, Barn som flyttas i offentlig regi. En studie av förekomsten och upplevelsen av instabil samhällsvård för barn, 2013.

104. Socialstyrelsen, Oplanerade avbrott i familjehemsplaceringar bland yngre barn och långvarigt placerade barn, 2012.

familjehem. På de särskilda ungdomshemmen är det betydligt ovanligare med sammanbrott. Många sammanbrott riskerar både barnets tillit till vuxenvärlden¹⁰⁵ och ökar risken för att ett barn placerat i familjehem ska placeras på institution.¹⁰⁶

Att ett sammanbrott sker kan bero på många olika orsaker. Det kan till exempel handla om att barnet rymmer eller vägrar stanna kvar i vården. Endast i ett mindre antal fall är det socialtjänsten som tar initiativet till att avbryta placeringen. Det vanligaste skälet till att ett sammanbrott initieras av boendet är att barnet har psykiska problem/diagnoser

eller antisocialt beteende.¹⁰⁷ Ett sammanbrott kan vara problematiskt eftersom det leder till bristande kontinuitet i samhällsvården och också i skolgången, vilket påverkar barns livschanser på sikt.¹⁰⁸

Forskning pekar på att rymningar från hemmet är betydligt vanligare bland flickor än bland pojkar och att rymma från hemmet är en tydlig riskfaktor för att senare rymma från en placering.¹⁰⁹ Rymningar som grund för placering finns dock, till skillnad från kriminalitet och missbruk, inte specificerat i Statens Institutionsstyrelses statistik.



105. Skoog Viktoria, Barn som flyttas i offentlig regi. En studie av förekomsten och upplevelsen av instabil samhällsvård för barn, 2013.

106. Marklund Susanne, Södertörns uppföljningsmodell för avslutade placeringar i familjehem. FoU Södertörn, 2012.

107. Socialstyrelsen, Sammanbrott vid tonårsplaceringar – om ungdomar på fosterhem och institution, 2001.

108. Unicef, Barn och samhällsvård. Vad vet vi om institutions- och familjehemsvården?, 2016.

109. Socialstyrelsen, Sammanbrott vid tonårsplaceringar – om ungdomar i fosterhem och på institution, 2001.

Barns egna erfarenheter och åsikter

Barnombudsmannen har under 2018 genomfört samtal med 35 barn i den sociala barnvården. Barnen har varit placerade i familjehem, på HVB eller särskilda ungdomshem. Vi har också gjort en kvantitativ undersökning genom en enkät som besvarats av 260 barn som är placerade på särskilda ungdomshem. Frågorna har rört de rättighetsområden som vi lyfter i denna rapport. Enkäten och samtalen, tillsammans med den forskning och de myndighetsrapporter som beskrivs, ligger till grund för Barnombudsmannens rekommendationer och förslag.

Barnen beskriver olika problem som förekommer i det praktiska arbetet med matchningen av barnets individuella behov, delaktighet i framtagandet av vårdplan och en ändamålsenlig vård.

En flicka beskriver hur socialtjänsten gav felaktig information till familjehemmet om hennes specifika behov, vilket ledde till en dålig placering och att hon tvingades flytta.

”Min socialsekreterare hade sagt ”det är en gullig tjej med lite problem”, och under den tiden hade jag inte lite problem, då var allting ett problem för mig. Jag tror att det var därför jag fick flytta därifrån då, för att det inte funkade så bra, för att de inte visste vad de skulle göra.”

En pojke uppfattade att han placerades i ett familjehem bara för att han hade samma hudfärg som familjehemsföräldrarna. Han talade varken samma språk eller hade samma religion som någon annan i hushållet. Han ifrågasätter om socialtjänstens bedömning

”Min socialsekreterare hade sagt ”det är en gullig tjej med lite problem”, och under den tiden hade jag inte lite problem, då var allting ett problem för mig. Jag tror att det var därför jag fick flytta därifrån då, för att det inte funkade så bra, för att de inte visste vad de skulle göra.”

utgick ifrån hans enskilda behov eller om det var andra aspekter som vägde in i valet av familjehem.

Flera barn som upplevt sammanbrott berättar att familjehemmen inte alls verkade ha valts ut för att passa deras behov, vilket ledde till slitningar och konflikter. Barnen önskar både att få träffa familjehemsföräldrarna före placeringen, men också att familjehemmet ska få ordentlig information om deras situation. De tror att många problem skulle kunna identifieras redan vid ett sådant möte och att dåliga matchningar skulle kunna minska.

När det gäller matchning på HVB och särskilda ungdomshem framhåller flera barn att det är mycket olämpligt att blanda barn med stor spridning i ålder och med olika problematik. Barnens berättelser visar att många yngre barn försöker passa in i gruppen, och ofta gör de det genom att anamma ett dåligt beteende. En pojke berättar om en upplevelse från sitt första HVB, där han var placerad med mycket äldre barn med annan problematik än sin egen. Han beskriver hur han försökte passa in genom att ta efter deras beteende.

”Man lärde sig av de som bodde där (...) när de bråkade så typ kastade de stolar, och de började slåss och såna här grejer, liksom. Då tänkte man typ att det är så det ska vara, när man kommer in, eller vadå? (...) Jag blev typ

som dem, liksom. Eller lärde mig av dem. För jag var fortfarande ny liksom. Det är inte bra placerat.”

Ett barn som är placerad på ett särskilt ungdomshem beskriver hur åldersskillnad och problembilden hos det enskilda barnet kan skapa utmaningar i placeringen och i relationen till de andra barnen.

”Det finns en tjej, hon var tio år. Tänk dig. Och hon bara ”har ni tecknade filmer?” Du vet, hon var rädd för så här skräck och så. Hon bodde här på grund av skydd från sina föräldrar, så hon var liksom fortfarande barn. Men de bara ... alltså skrattade åt henne bara ”hahaha”, personalen också, bara ”kollar du fortfarande på tecknat? Då skulle du inte sitta på SiS”.

Trots vårdplanens centrala betydelse i lagen saknar de barn som vi har pratat med ofta kunskap om vad deras vård syftar till. De har inte heller fått denna information när de frågat efter den.

En flicka som varit omhändertagen i flera år, är nu placerad på ett särskilt ungdomshem. Hon uppfattade det som att socialsekreteraren helt saknade plan för hennes fortsatta vård och visste inte vad hon skulle göra för att komma till en annan form av placering.

En pojke som varit placerad under lång tid beskriver att socialtjänsten var ointresserad av hans behandling och mest ville pricka av att de hade haft ett möte med honom och personal på boendet. Till slut bad han om att få slippa vara med på mötena, då han upplevde att de ändå inte lyssnade till hans åsikter.

Liknande berättelser, där barnen upplever att de inte har någon möjlighet att påverka sin vård och att de saknar mål att arbeta mot i sitt eget beteende, återkommer hos flera barn. I värsta fall gör bristen på information att barnen försöker gissa sig till varför socialtjänsten agerar som den gör. En 15-årig flicka hade varit placerad sedan förskoleåldern och aldrig fått stanna på ett boende längre än ett år. När Barnombudsmannen träffade henne beskrev hon den senaste tidens flyttar mellan

hemmet, stödboenden, familjehem, HVB och särskilda ungdomshem och hur hon inte ville trivas på en placering. Hon antog att den ändå skulle ta slut inom en snar framtid.

”(...) hon flyttar runt mig hela tiden. Jag har flyttat 16 gånger på ett och ett halvt år. Bara för att hon tycker att jag trivs bra, eller för att hon säger ’nej, men du klarar inte av att göra det de säger’. På vår (BO:s) fråga om vad det kan vara som hon inte klarar av svarar hon: Det ... hon har inte berättat, men hon säger bara att jag inte klarar av det jag måste göra.”

Flickan saknar förståelse för vad vården förväntas ge för resultat och hon är övertygad om att hon kommer att flyttas från ett boende om det finns risk att hon börja trivas bättre där än med sin biologiska familj. Det gör att hon upplever socialtjänsten som hotfull och obegriplig snarare än stöttande.

Flera andra barn berättar också att de inte förstår socialtjänstens agerande, några uppfattar att de blir straffade utan att de förstår varför. Upplevelsen av att vara utelämnad åt en socialtjänst man inte förstår skapar ett motstånd hos barnen mot att alls delta i vården.

Antal tidigare placeringar

Vissa barn har ett stort antal placeringar bakom sig då Barnombudsmannen möter dem. Ofta har de erfarenhet av både familjehem, HVB och särskilda ungdomshem. De många placeringarna skapar ett lågt förtroende för socialtjänsten hos barnen och tvivel på att vården är till för att hjälpa dem. Ofta tolkar barnen åtgärder som straff, som bara får dem att må sämre. Många av berättelserna, även bland de yngsta barnen, handlar om hur upprepade sammanbrott skapat en känsla av att vara oälskad och att ingen egentligen bryr sig om dem. En flicka berättar:

”Alltså, det är så att vi har inte någon kontakt typ alls, de [socialtjänsten] skickar mig bara till olika SiS-hem och familjehem, utan att de vet själva vad det är. De bara slänger mig och då känner jag mig som en äcklig hund typ.”

”Alltså, det är så att vi har inte någon kontakt typ alls, de [socialtjänsten] skickar mig bara till olika SiS-hem och familjehem, utan att de vet själva vad det är. De bara slänger mig och då känner jag mig som en äcklig hund typ.”

Barnen som är placerade på särskilda ungdomshem har ofta haft många placeringar, visar vår enkät (diagram 5). Det gäller i synnerhet flickorna, där mer än hälften har haft minst fem tidigare placeringar.

Barnen som svarat på vår enkät fick också frågan om vilka placeringsformer de hade haft före sin nuvarande placering. Flickor har oftare än pojkar haft kontakt med en stödfamilj i ett tidigare skede. Många av barnen med minst fem tidigare placeringar har erfarenhet av olika placeringsformer (diagram 6). Ett mindre antal barn har också erfarenhet av psykisk tvångsvård, LSS-insatser och häkte. Nästan alla barn med minst fem placeringar bakom sig har varit placerade på HVB någon gång

innan det särskilda ungdomshemmet de nu befinner sig på.

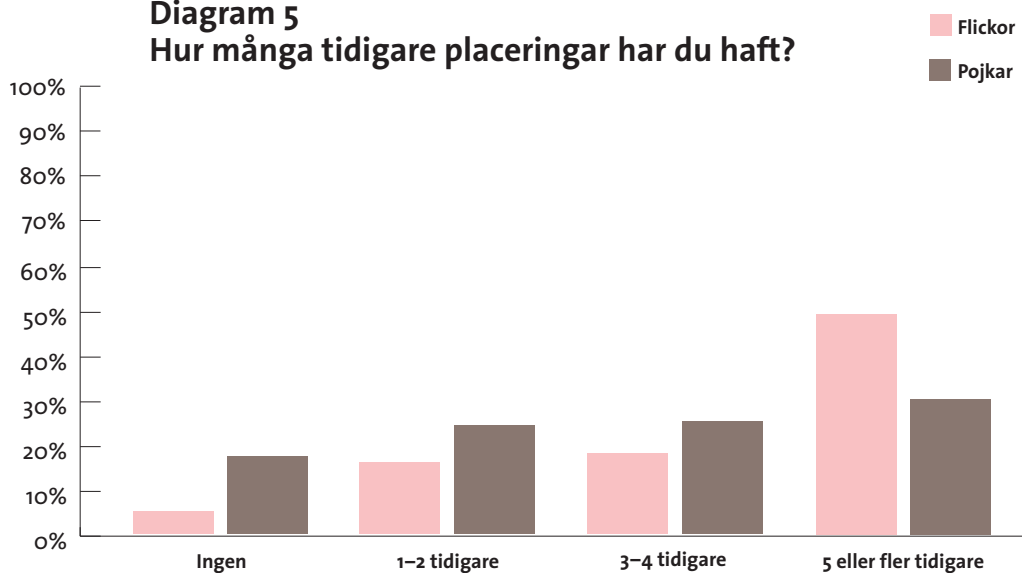
Utifrån samtalen vet vi också att många av barnen på de särskilda ungdomshemmen har befunnit sig inom samhällsvården under stora delar av sitt liv. Initialt har de ofta placerats på grund av omsorgsbrist, men senare har de blivit omhändertagna för sitt eget beteende.

Det kan finnas olika orsaker till att barnen har erfarenhet av många placeringar och till slut hamnar på särskilda ungdomshem. En anledning som barn vi samtalat med själva tar upp är rymningar. Barnen beskriver att rymningarna kan vara ett sätt att möta vantrivsel och konflikter på placeringarna.

Rymningarna är sällan planerade och ofta kontaktar barnen själva, eller deras föräldrar, socialtjänsten efter en kort tid. En pojke berättar att han rymde när han vantrivdes, i det uttalade syftet att orsaka sammanbrott i placeringarna, men att han alltid kontaktade socialtjänsten efteråt.

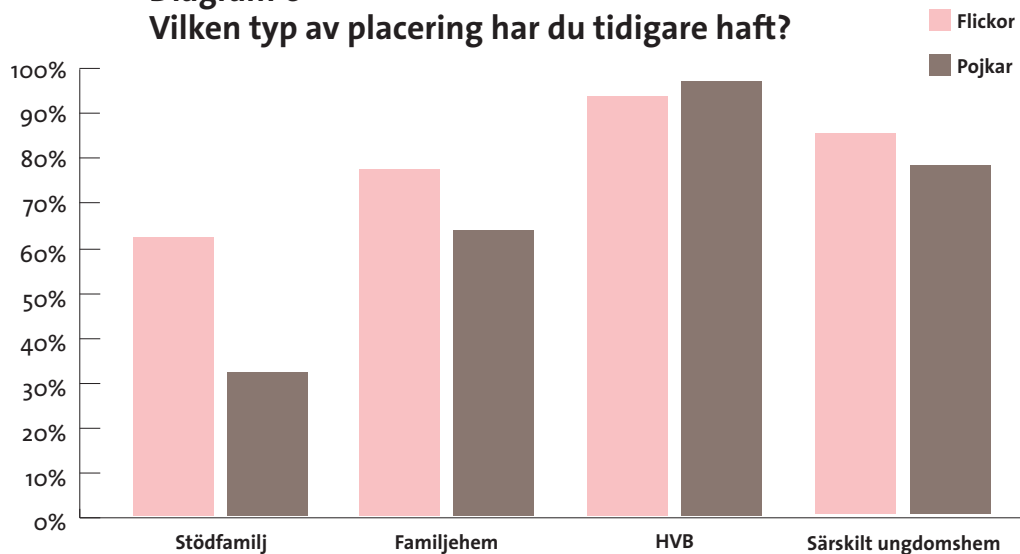
En flicka hade satt rymningar i system då hon längtade hem till familj och vänner, utan att inse hur detta tolkades av socialtjänsten och vilka konsekvenser det kunde få för henne själv.

Diagram 5
Hur många tidigare placeringar har du haft?



Källa: Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

Diagram 6
Vilken typ av placering har du tidigare haft?



Källa: Barnombudsmanen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

”För jag fick ingen förklaring hur mycket man rymde och så för att man skulle hamna ... för jag hade bara rymt 15 ... eller ”bara”, men jag har rymt 15 gånger. Det är därför jag sitter här nu. För jag stack ifrån problemet. Jag löste aldrig det. Om jag var ledsen eller arg så stack jag därifrån. Och när jag liksom saknade att vara hemma så stack jag därifrån (familjehemmet) i stället för att ringa mamma och säga att jag saknar dem, (och att) de kunde komma och hälsa på och så. Jag stack bara därifrån.”

Barnens syn på rymningar som ett rimligt och ganska oproblematiskt beteende delas inte av socialtjänsten, enligt barnen. De barn som berättar om hur de rymt har alla någon gång placerats på ett särskilt ungdomshem som en följd av sitt beteende.

En flicka berättar vad som hände när hon hade rymt hem till sin mamma och blev kallad till ett möte med socialtjänsten och möttes av polisen:

”Jag sitter där och gråter, poliserna skriker åt mig att hålla käften [skratt] för att de blev irriterade, jag grät i flera timmar och ... shit. Ja, och sen ... Jag lugnade ner mig. Jag trodde jag skulle hamna i familjehem, de sa inte vart jag skulle hamna. Och sen jag såg den här fotbollsplanen, bara ”varför är det galler? Vad är det här, det är SiS? Vad ska jag göra här?” Ja, så sen tog de in mig på intaget. De frågade massa frågor om självmord och suicidförsök, allt sånt. Sen duschade jag, sen gick jag in på rummet och somnade. Jag vet inte, det var typ så. Jag var i chock. Jag grät inte ens. Du vet, jag var elva. Jag var chockad.”

Skillnaden i hur olika barn och socialtjänst tolkar rymningarna har inte blivit tydliga för barnen förrän de placerats på ett särskilt ungdomshem. De beskriver då hur de känt sig oräddvist behandlade eftersom de fram till dess inte nödvändigtvis uppfattat rymningar som varken förbjudna eller problematiska.

"(...) hon flyttar runt mig hela tiden. Jag har flyttat 16 gånger på ett och ett halvt år. Bara för att hon tycker att jag trivs bra, eller för att hon säger 'nej, men du klarar inte av att göra det de säger'. På vår (BO:s) fråga om vad det kan vara som hon inte klarar av svarar hon: Det ... hon har inte berättat, men hon säger bara att jag inte klarar av det jag måste göra."



"För jag fick ingen förklaring hur mycket man rymde och så för att man skulle hamna ... för jag hade bara rymt 15 ... eller "bara", men jag har rymt 15 gånger. Det är därför jag sitter här nu. För jag stack ifrån problemet. Jag löste aldrig det. Om jag var ledsen eller arg så stack jag därifrån. Och när jag liksom saknade att vara hemma så stack jag därifrån (familjehemmet) i stället för att ringa mamma och säga att jag saknar dem, (och att) de kunde komma och hälsa på och så. Jag stack bara därifrån."

BARN HAR RÄTT ATT MÅ BRA

Hälsa är en viktig aspekt av livet som påverkar såväl livskvalitet och delaktighet i samhället som möjlighet till egen försörjning i vuxen ålder. Hälsan hos placerade barn är alarmerande dålig och de har även sämre tillgång till hälso- och sjukvård än andra barn. Många mår psykiskt dåligt och har självmordstankar. Särskilt allvarig är situationen för barn på de särskilda ungdomshemmen.



Enligt barnkonventionen har varje barn rätt att åtnjuta bästa möjliga hälsa.¹¹⁰ Det innebär rätt till vård och rehabilitering som tar hänsyn till barnets särskilda behov. FN:s barnrättskommitté betonar särskilt statens skyldighet att säkerställa att barns hälsa inte försvagas till följd av diskriminering.¹¹¹

Rätten till hälsa handlar inte enbart om att barn ska få lämplig vård i rätt tid. Barn har även rätt att växa upp, utvecklas och leva under förhållanden som främjar deras hälsa på bästa sätt. Rätten till hälsa är central för att barnet ska kunna ta del av alla rättigheter i konventionen, precis som rätten till hälsa är beroende av att många andra rättigheter i konventionen förverkligas.¹¹²

Enligt barnkonventionen är Sverige skyldigt att säkerställa att alla barn har tillgång till pri-

märvård av god kvalitet. Detta inkluderar även förebyggande vård, hälsofrämjande åtgärder, vård och behandling samt nödvändiga läkemedel.¹¹³ Staten ska säkerställa att alla grupper i samhället, särskilt föräldrar och barn, får information om och har tillgång till undervisning om barnhälsovård.¹¹⁴ I förhållande till denna skyldighet har FN:s barnrättskommitté förtydligt att barn behöver få information och undervisning om alla aspekter av hälsa för att kunna göra informerade val angående sin livsstil och tillgång till hälsovård. I såväl information som undervisning bör lämpliga upplysningar om barns rätt till hälsa, statens skyldigheter samt hur och var information om hälso- och sjukvård finns tillgänglig ingå. Undervisningen bör vara en central del av skolans läroplan och även erbjudas genom hälsovården och i andra sammanhang för de barn som inte går i skolan.¹¹⁵

110. Barnkonventionen, artikel 24.

111. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 15 (2013) Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa, punkt 8.

112. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 15 (2013) Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa, punkt 2, 4 och 7.

113. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 15 (2013) Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa, punkt 73 b.

114. Barnkonventionen artikel 24.2.

115. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 15 (2013) Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa, punkt 59.

Barn med funktionsnedsättningar har rätt till särskild omvårdnad.¹¹⁶ De får inte diskrimineras på grund av sin funktionsnedsättning, utan har samma rätt som andra barn att åtnjuta bästa möjliga hälsa och samma rätt till hälso- och sjukvård.¹¹⁷ Barn som omhändertas och placeras i samhällets vård har också samma rätt till hälsa och god vård som andra barn.

Placerade barns rätt till hälso- och sjukvård

I Sverige är målet med hälso- och sjukvården en god hälsa och en god vård på lika villkor för hela befolkningen.¹¹⁸ Barnets bästa ska särskilt beaktas när hälso- och sjukvård ges till barn.¹¹⁹ Barn har rätt till information om sitt hälsotillstånd och om vårdens innehåll.¹²⁰

När ett barn är placerat i familjehem eller på ett hem för vård eller boende, HVB, är det socialnämndens ansvar att verka för att barnet får den hälso- och sjukvård det behöver och att noga följa vården.¹²¹ Det gäller även barn som får vård med stöd av lagen om vård av unga, LVU, på särskilda ungdomshem.¹²² Statens institutionsstyrelse, SiS, som driver de särskilda ungdomshemmen, bedriver dessutom hälso- och sjukvård och är därmed vårdgivare och ska följa gällande bestämmelser inom hälso- och sjukvården.

Barn som behöver insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska få en samordnad individuell plan, SIP, om det behövs för att behoven ska kunna tillgodoses.¹²³

Placerade barn mår sämre än andra barn

Det finns olika orsaker till att placerade barn mår dåligt. Det kan handla om ohälsa som uppstått i och med eller efter omhändertagandet, men barnet kan också ha hälsoproblem sedan tidigare. En kartläggning från Sveriges kommuner och landsting, SKL, visar att nästan vart tredje barn som undersöktes inför placering hade problem med hälsan som krävde en insats inom hälso- och sjukvården.¹²⁴

Barnombudsmannen har, liksom flera andra myndigheter, tidigare lyft fram de omfattande hälsoproblemen bland placerade barn och det finns gott om rapporter och forskning som bekräftar situationens allvar. Några exempel:

- > I en ny rapport från Socialstyrelsen framkommer att 71 procent av barnen på de särskilda ungdomshemmen har minst en psykiatrisk diagnos. Förskrivningen av psykofarmaka till placerade barn och ungdomar är mycket hög i jämförelse med jämnåriga och många av barnen använder flera typer av psykofarmaka samtidigt. Det finns också en överrepresentation av allvarlig självskadeproblematik och självmordsförsök.¹²⁵
- > Socialstyrelsen har konstaterat att dödligheten är nästan fem gånger så hög bland barn och unga som varit placerade jämfört med andra barn och unga.¹²⁶
- > En forskningsstudie från 2016 bland barn på särskilda ungdomshem visade att mer

116. Barnkonventionen, artikel 23.

117. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, artikel 25.

118. 3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen.

119. 5 kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen.

120. 3 kap. § 1-2 patientlagen.

121. 6 kap. 7 §, 6 kap. 7b § socialtjänstlagen.

122. 13 a § Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga om vård av unga, LVU. Barn som får tvångsvård enligt LVU kan placeras i en så kallad särskild ungdomshem som drivs av Statens institutionsstyrelse, SiS. Placeringen sker på socialtjänstens uppdrag och efter beslut i förvaltningsrätten, 4 § LVU. Ungdomar som begår allvarliga brott när de är i åldern 15 till 17 år kan bli dömda av domstol till sluten ungdomsvård i stället för till fängelse. De kan då också bli placerade på ett särskilt ungdomshem enligt lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU).

123. 2 kap. 7 § socialtjänstlagen och 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen.

124. Sveriges kommuner och landsting, Nationell kartläggning om hälsoundersökningar av barn och unga inför placering. Barn- och unga satsningen, 2017, sid. 28.

125. Socialstyrelsen, Vård av barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov, 2019, s. 16 f.

126. Socialstyrelsen, Vård och omsorg om placerade barn. Öppna jämförelser och utvärdering. Rekommendationer till kommuner och landsting om hälsa och utsatthet, 2013.

än 63 procent av flickorna och 29 procent av pojkarna hade någon form av medicinering för ett somatiskt hälsoproblem.¹²⁷ Studien pekar entydigt på att barn på särskilda ungdomshem har ett stort behov av hälso- och sjukvård, inklusive tandvård, som inte tillgodoses.¹²⁸

- > I en undersökning som Folkhälsomyndigheten gjort framkom att av ungdomar och unga vuxna på statliga institutioner hade 46 procent försökt ta sitt liv under de senast 12 månaderna. Andelen var högre bland flickor/unga kvinnor, 59 procent jämfört med 32 procent bland pojkar/unga män. Totalt hade 56 procent någon gång tänkt ta sitt liv.¹²⁹
- > Av Statens institutionsstyrelses, SiS, egna rapporter framgår att så många som vart fjärde barn på de särskilda ungdomshemmen någon gång har försökt ta sitt liv. Enligt SiS kan en möjlig förklaring till det höga antalet självmordsförsök på de särskilda ungdomshemmen vara att en allt större andel av de placerade barnen på dessa institutioner lider av psykisk ohälsa.¹³⁰

Placerade barn får inte den hälso- och sjukvård de har rätt till

Hälsoundersökningar kan ge viktig information om hur barnet mår och barn ska erbjudas en hälsoundersökning när vård utanför det egna hemmet inleds.¹³¹ Men trots att placerade barn har fler fysiska och psykiska hälso-

problem än andra barn i samma ålder går de ofta miste om den kontinuerliga hälso- och sjukvård och tandvård de har rätt till. Av en rapport från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, framgår att mindre än hälften av de kommuner som tillfrågats i undersökningen har rutiner för att hälsa och tandhälsa undersöks hos placerade barn.¹³²

SKL:s nationella kartläggning av hälsoundersökningar av barn och unga inför placering ger en liknande bild.¹³³ Endast 41 procent av barnen hade blivit undersökta i samband med placeringen. För barn som placerats enligt LVU var motsvarande siffra 68 procent, medan den för barn som placerats enligt socialtjänstlagen låg betydligt lägre, 25 procent.¹³⁴ Rapporten visade också att socialsekreterare enbart konsulterade tandvården för ett av tio barn, och lika få fick sina tänder undersökta.¹³⁵ Enligt Socialstyrelsens rekommendationer bör kommunerna säkerställa att familjehem och HVB har tillgång till kunskap, kompetens och stöd i frågor som rör psykosociala och psykiska problem.¹³⁶ För att förbättra tillgången till vård har Socialstyrelsen lagt fram förslag om att det redan vid tillståndsgivningen ska beaktas hur den som bedriver HVB ska uppmärksamma hälsofrågor och visa hur tillgången till hälso- och sjukvård ska ordnas.¹³⁷

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, har i sin tur uppmärksammat att kommuner ibland placerar barn som mår psykiskt dåligt på HVB

127. Kling, Stefan, Vinnerljung, Bo, Hjern, Anders (2016). Hälsokontroll för SiS-ungdomar. En studie av hälsoproblem och vårdbehov hos ungdomar på fyra särskilda ungdomshem. Institutionsvård i fokus n nr 4 2016.

128. Kling, Stefan, Vinnerljung, Bo, Hjern, Anders (2016). Hälsokontroll för SiS-ungdomar. En studie av hälsoproblem och vårdbehov hos ungdomar på fyra särskilda ungdomshem. Institutionsvård i fokus n nr 4 2016.

129. Folkhälsomyndigheten, Sexualitet och hälsa bland unga och unga vuxna inom statlig institutionsvård, 2018, sid. 29.

130. Statens Institutionsstyrelse, SiS årsredovisning 2017, s. 19. En annan förklaring är förbättrad dokumentation av självmord.

131. 1 § lag (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

132. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, Organisatoriska modeller för att barn och unga i familjehem och på institution ska få hälso- och sjukvård och tandvård, 2018.

133. Sveriges kommuner och landsting, Nationell kartläggning om hälsoundersökningar av barn och unga inför placering. Barn- och unga satsningen, 2017.

134. Sveriges kommuner och landsting, Nationell kartläggning om hälsoundersökningar av barn och unga inför placering. Barn- och unga satsningen, 2017.

135. Sveriges kommuner och landsting, Nationell kartläggning om hälsoundersökningar av barn och unga inför placering. Barn- och unga satsningen, 2017.

136. Socialstyrelsen, Vård och omsorg om placerade barn. Öppna jämförelser och utvärdering. Rekommendationer till kommuner och landsting om hälsa och utsatthet, 2013, sid. 13.

137. Socialstyrelsen, Vård av barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov, 2019, sid. 49.

där rätt kompetens saknas och där barnets behov därför inte kan tillgodoses. Myndigheten konstaterar också att detta har fått allvarliga konsekvenser som självmord eller självmordsförsök.¹³⁸

Socialstyrelsen har nyligen studerat det sammansatta behovet av vård för barn och unga i HVB. I rapporten ställer sig myndigheten särskilt tveksam till vissa förskrivningsmönster av psykofarmaka. Myndigheten konstaterar till exempel att det förekommer långvarig behandling med antipsykotiska läkemedel bland placerade barn. Läkemedlen

gavs i ett lugnande eller stämningsstabiliserande syfte snarare än i behandling av schizofreni eller liknande tillstånd, som de är avsedda för. Dessutom hade framförallt barn placerade på särskilda ungdomshem och HVB i genomsnitt fler förskrivande vårdenheter än icke-placerade barn. Myndigheten konstaterar också att ju fler vårdenheter som var involverade i förskrivningen, desto fler psykofarmaka använde barnen. Barn placerade på HVB eller särskilda ungdomshem fick också i lägre utsträckning psykofarmaka förskrivet av specialister än andra barn.¹³⁹



138. Inspektionen för vård och omsorg, Vad har IVO sett? 2018, sid. 26.

139. Socialstyrelsen, Vård av barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov, 2019, sid. 16f.

Barns egna erfarenheter och åsikter

Barnombudsmannen har under 2018 genomfört samtal med 35 barn i den sociala barnvården. Barnen har varit placerade i familjehem, på HVB eller särskilda ungdomshem. Vi har också gjort en kvantitativ undersökning genom en enkät som besvarats av 260 barn som är placerade på särskilda ungdomshem. Frågorna har rört de rättighetsområden som vi lyfter i denna rapport. Enkäten och samtalen, tillsammans med den forskning och de myndighetsrapporter som beskrivs, ligger till grund för Barnombudsmannens rekommendationer och förslag.

Psykisk ohälsa och diagnoser hos barn placerade på särskilda ungdomshem

När barnen på särskilda ungdomshem skattar sin egen hälsa i Barnombudsmannens enkät uppger de allra flesta – 7 av 10 flickor respektive 8 av 10 pojkar – att de mår bra eller mycket bra. Jämfört med Folkhälsomyndighetens undersökning Skolbarns hälsovanor är det relativt små skillnader i barnens svar. Den största skillnaden är andelen som mår mycket dåligt. I vår enkät svarar 6 procent av pojkarna och 11 procent av flickorna att de mår mycket dåligt, vilket kan jämföras med 1 procent i Skolbarns hälsovanor.^{140/141}

Med tanke på vad forskning och rapporter visar om placerade barns hälsa finns anledning att tro att barn på särskilda ungdomshem har lägre förväntningar på vad ett gott mående är jämfört med andra barn. Vi har ställt frågor om ett antal fysiska och psykiska besvär och jämfört resultaten med Skolbarns hälsovanor.

I våra samtal framkommer att det finns barn som har normaliserat väldigt allvarliga tillstånd. Trots att de lider av ohälsa i form av till exempel posttraumatiskt stressyndrom, PTSD eller upprepat självskadebeteende bagatelliserar de sina problem.

Barn på de särskilda ungdomshemmen uppger betydligt oftare att de lider av olika typer av besvär än barnen i enkätundersökningen Skolbarns hälsovanor, se diagram 7 och 8. De största skillnaderna gäller sömnproblem och nedstämdhet.¹⁴² Flickor uppvisar generellt fler symptom, medan den relativa skillnaden mellan de särskilda ungdomshemmen och Skolbarns hälsovanor är större bland pojkar.

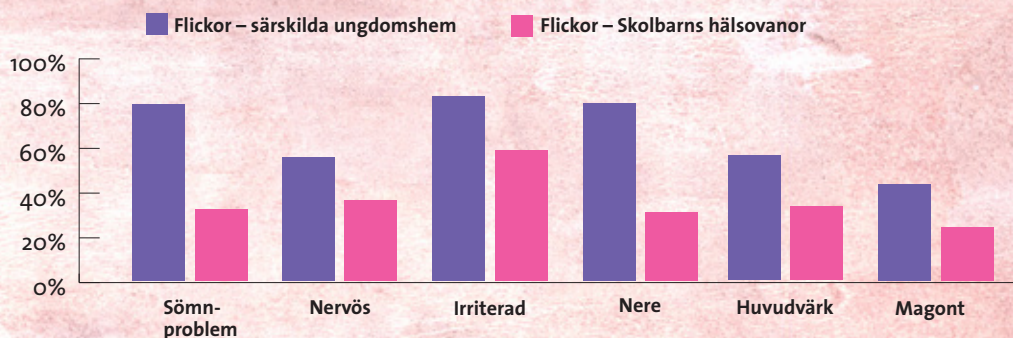
I vår enkät har vi frågat om barnen tar medicin mot symptomen sömnproblem, nervositet, huvudvärk eller magont. Samma fråga återfinns i Skolbarns hälsovanor. Vi har även frågat om barnen medicinerar för något annat problem. Svartalternativen skiljer på om barnet har tagit medicin en gång den

140. Folkhälsoinstitutet, Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18. Grundrapport. 2019.

141. Alla jämförelser med Skolbarns hälsovanor utgår från den äldsta gruppen i undersökningen som är 15 år gamla. Barnen som ingår i Barnombudsmannens enkät är 15-17 år gamla och då ohälsa ökar med ålder, i alla fall upp till 15 år, finns en risk för att det finns en liten överskattning av skillnaderna som beror på ålder. Denna skillnad bedömer vi dock vara en mindre del av förklaringen.

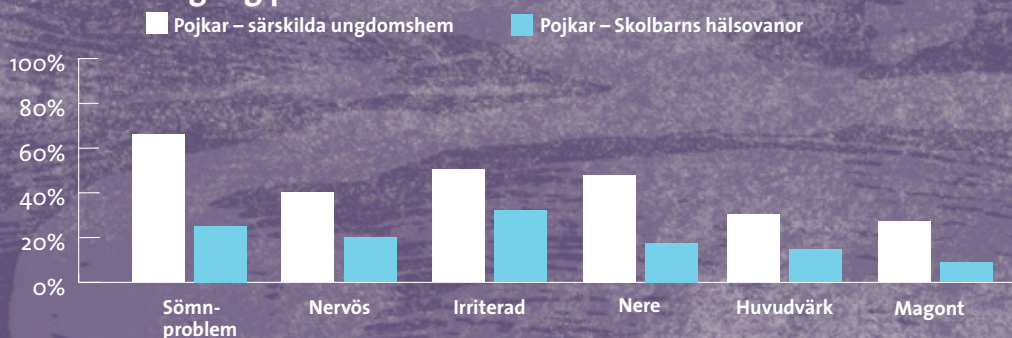
142. I klartextsvaren i Barnombudsmannens enkät framgår att känna sig nere ofta är korrelerat med allvarliga tillstånd hos barnen såsom depression, PTSD och ångestproblematik.

Diagram 7 Har du upplevt följande problem mer än en gång per vecka?



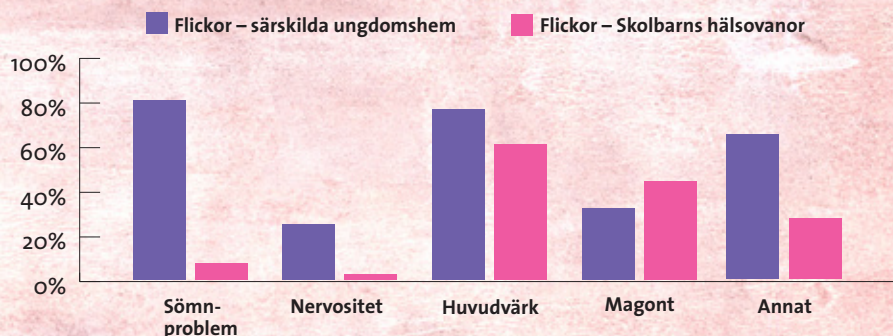
Källa: Folkhälsomyndigheten, Skolbarns hälsovanor 2017/18
Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

Diagram 8 Har du upplevt följande problem mer än en gång per vecka?



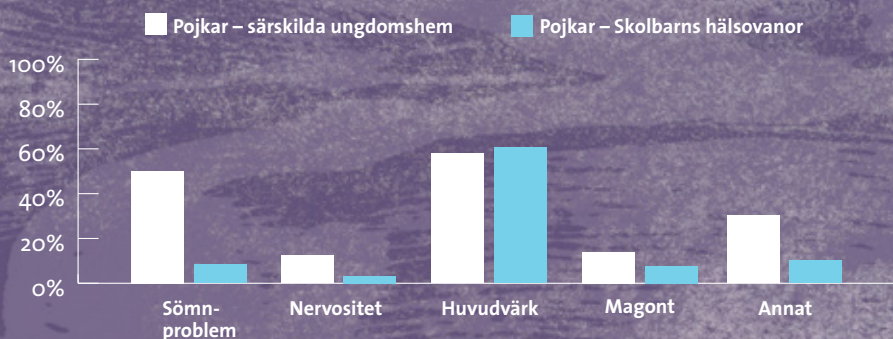
Källa: Folkhälsomyndigheten, Skolbarns hälsovanor 2017/18
Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

Diagram 9 Har du tagit medicin mot följande problem den senaste månaden?



Källa: Folkhälsomyndigheten, Skolbarns hälsovanor 2017/18
Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

Diagram 10 Har du tagit medicin mot följande problem den senaste månaden?



Källa: Folkhälsomyndigheten, Skolbarns hälsovanor 2017/18
Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

senaste månaden eller om hen har tagit det flera gånger.¹⁴³ Svaren visar att barnen på de särskilda ungdomshemmen oftare tar medicin för sömnproblem, nervositet och annat än barnen i Skolbarns hälsovanor.¹⁴⁴ Det som framförallt sticker ut är användandet av medicin mot sömnproblem. Skillnaderna är mindre eller omvända när det gäller huvudvärk och magproblem (diagram 9 och 10).

När det gäller frågan om funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom som diagnostiserats av läkare är skillnaderna jämfört med Skolbarns hälsovanor stora, vilket syns i diagram 11. På särskilda ungdomshem har varannan pojke en sådan diagnos, jämfört med var femte pojke i Skolbarns hälsovanor. Den vanligaste diagnosen som uppges i enkätens fritextsvar är ADHD, men barn tar även upp allvarliga problem som depression, PTSD, och ångestproblematik.¹⁴⁵ I svaren ser vi också att det finns barn som anser att personalen saknar kompetens att hantera de särskilda utmaningar som psykisk ohälsa och diagnoser innebär.

Ovan beskrivna skillnader i diagnoser skulle kunna förklara skillnaden i medicinering för ”annat” i diagram 9 och 10. Det finns också en koppling mellan att ha en diagnos och att äta medicin för sömnproblem. Bland barn på särskilda ungdomshem som har en diagnos använder 72 procent av barnen medicin för sömnproblem medan det bland övriga barn är 45 procent.

Diagnoser som ADHD, depression och PTSD tycks, förutom att vara ett hälsoproblem för det enskilda barnet, även innebära en ökad

risk för destruktiva handlingar både mot sig själv och mot andra. Flera barn beskriver i samtal hur blandningen av hälsoproblem kan skapa konflikter och hur vissa utsätts för trakasserier, exempelvis öknamn på grund av funktionsnedsättningar. I enkätens fritextsvar framkommer att även personal utsätter barn för olika former av trakasserier och ifrågasätter barnens problem eller medicinering. En flicka, som i samtal medger att hon själv ibland betett sig taskigt mot andra barn som mår dåligt eller har ett ”udda” beteende, tycker att ansvaret egentligen inte ligger på de barn som ”triggar” henne utan på samhället. Hon vill se en förändring i hur samhället tar hand om dessa barn. ”Lägg inte folk med LSS-diagnoser på SiS för de behöver mer hjälp.”

I våra samtal berättade flera barn att deras självskadebeteende är så allvarligt att de ibland behöver uppsöka sjukvården för sina skador. Vid sidan av detta förekommer våld på avdelningarna, liksom olyckor och andra händelser som kan innebära att barnet behöver sjukvård.

I vår enkät frågade vi barnen om de skadat sig så illa under de senaste 12 månaderna att de blivit behandlade av läkare eller sjuksköterska.

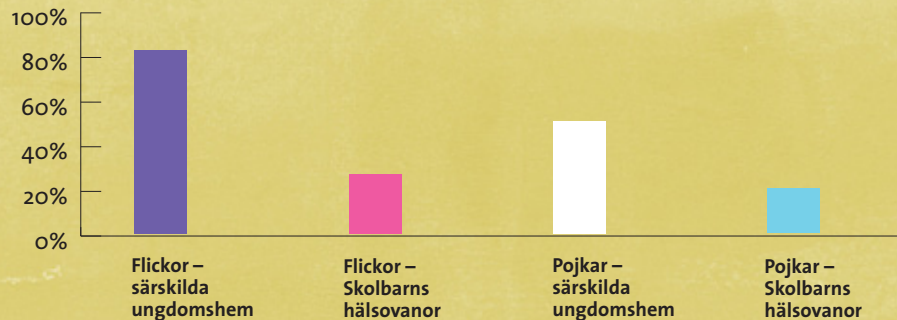
Motsvarande fråga finns även i Skolbarns hälsovanor. Av svaren framkommer att det finns en överrepresentation hos flickorna på särskilda ungdomshem bland de som skadat sig fyra gånger eller fler. Var fjärde flicka på de särskilda ungdomshemmen har skadat sig minst fyra gånger det senaste året jämfört med en av tjugo flickor i Skolbarns hälsovanor, se diagram 12.

143. I diagram 8 och 9 har svarsalternativen slagits samman. Skulle denna sammanslagning inte ha gjorts skulle skillnaderna mellan barnen på de särskilda ungdomshemmen och Skolbarns hälsovanor minskat för huvudvärk och ökat för sömnproblem. Det innebär fler frekventa användare av huvudvärksmedicin bland skolbarnen och fler frekventa användare av sömnmedicin bland barnen på de särskilda ungdomshemmen. Vad gäller magproblem och nervositet är fördelningen likartad.

144. För nervositet och sömnproblem är andelen barn som tar medicin mellan fyra till tio gånger fler i Barnombudsmannens enkät jämfört med i skolbarns hälsovanor.

145. Även bland andra placerade flickor är olika former av diagnoser vanliga i enkäten och över hälften uppges att de har någon form av diagnos. Bland placerade pojkar utanför de särskilda ungdomshemmen ligger det nära nivån i Skolbarns hälsovanor. Beaktar man den låga svarsfrekvensen i denna del av enkäten är det dock svårt att generalisera resultaten då det kan vara så att barn med diagnos har varit sannolikare – eller mindre sannolika – att besvara enkäten jämfört med andra barn.

Diagram 11
Funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom



Källa: Folkhälsomyndigheten, Skolbarns hälsovanor 2017/18
Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

Mönstret för pojkar ser annorlunda ut. En större andel pojkar på de särskilda ungdomshemmen uppger att de inte skadat sig under de senaste 12 månaderna jämfört med barnen i Skolbarns hälsovanor, se diagram 13. Det är också färre pojkar på de särskilda ungdomshemmen som skadat sig 4 gånger eller fler. Det är möjligt att de särskilda ungdomshemmen innebär en mer vårdande och skyddande miljö för barnen vilket skulle kunna innebära att de upplevde mindre skador än andra barn.

Tillgång till vård

I enkäten frågade vi om barnen nekats att träffa en läkare eller sjuksköterska. Svaren visar att drygt hälften av flickorna och en tredjedel av pojkarna har nekats att träffa läkare eller sjuksköterska det senaste året. För var femte flicka och var tionde pojke har detta skett fler än fyra gånger, se diagram 14.

Av fritextsvaren framgår två huvudsakliga skäl till att barnen inte får träffa vårdpersonal. Det ena handlar om bemanningen på de särskilda ungdomshemmen där barnen får vänta tills en sjuksköterska finns på plats. Det andra

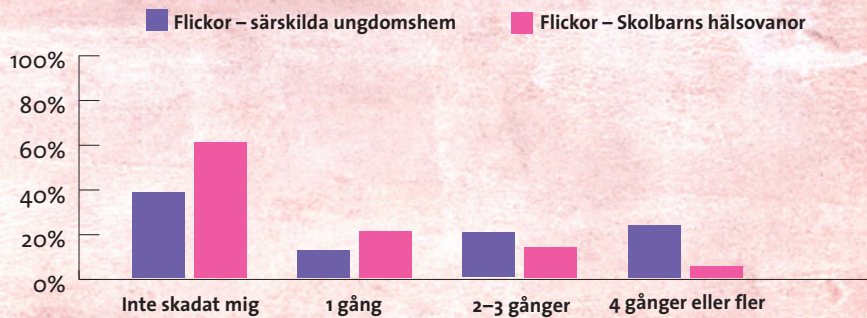
skälet är att personalen gjort en egen bedömning av barnets problem. Några beskriver att felaktiga bedömningar från personalen har lett till allvarliga och akuta sjukdomstillstånd. Det finns också berättelser från barn som fått höra av personal att de överdriver eller hittar på sina problem. Ett fåtal barn tror även att de saknar rätt till sjukvård eftersom de är omhändertagna enligt LVU.

Skillnader mellan barn i familjehem, HVB och särskilda ungdomshem

I våra samtal med barn i den sociala barnvården märks stora skillnader i hur barn i olika placeringsformer pratar om hälsa och hälsoproblem. Barn i familjehem uppgav oftast att de mår bra och de kopplade huvudsakligen hälsa till somatiska problem. De uppgav ingen brist på tillgång till hälso- och sjukvård.

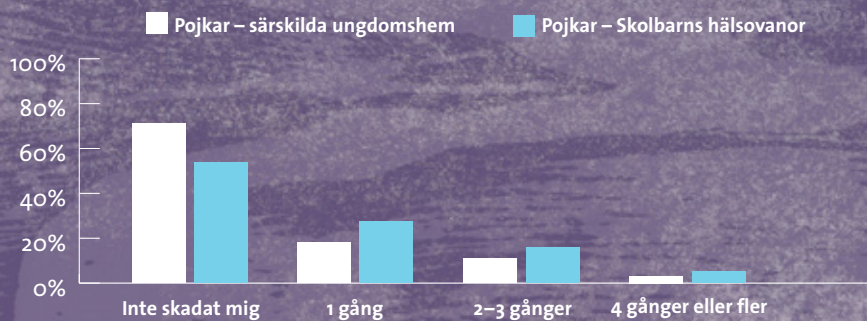
För barnen på HVB och särskilda ungdomshem ser det annorlunda ut. Barnen pratar mycket mer om psykisk ohälsa, både sin egen och andras, och det finns barn som är tydliga med att det finns problem i tillgången till

Diagram 12 Har du de senaste 12 månaderna skadat dig så illa att du blivit behandlat av läkare eller sjuksköterska?



Källa: Folkhälsomyndigheten, Skolbarns hälsovanor 2017/18
Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

Diagram 13 Har du de senaste 12 månaderna skadat dig så illa att du blivit behandlat av läkare eller sjuksköterska?



Källa: Folkhälsomyndigheten, Skolbarns hälsovanor 2017/18
Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

Diagram 14
Har det de senaste 12 månaderna hänt att du blivit nekad att träffa läkare/sjuksköterska?



Källa: Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

hälso- och sjukvård. De barn som fått hjälp med sina problem var mest öppna med sin egen ohälsa medan de som bara befunnit sig en kort tid på sin placering ofta var irriterade över att de som behandlade dem försökte få in dem i olika former av terapi och behandling.

Själv mord och självmordsförsök

I samtalen har vi mött barn som berättar om självmordstankar, självmordsförsök och om andra barns självmord. Även i enkäten uppger barn att de har självmordstankar men att de sällan får hjälp att bearbeta de svåra känslorna. Flera barn talar om självmordsförsök som har lett till sammanbrott i placeringen och att det i sin tur upplevts som en slags bestraffning.

En flicka kontaktas av sin socialsekreterare när hon är på sjukhus efter ett allvarligt självmordsförsök. En läkare har gjort en orosanmälan då hen uppfattat det som att personalen på boendet betett sig hotfullt mot flickan. Socialsekreteraren är mycket upprörd och erbjuder stöd, men flickan själv förminskar i efterhand händelsen. Flickan menar att personalen bara skojade och att hon själv var en del i den hårda jargongen. Däremot är hon

kritisk till att hennes familj, såvitt hon vet, inte informerats och hon känner sig ensam och övergiven:

”När jag vaknade upp då satt personalen där, och så var det som vanligt igen. De frågade inte ens hur jag mår eller ... de frågade ”är du okej?”, men om man säger så då tänker man ”ja, ja, jag är okej”. Men jag menar, de säger inte typ så här ”jag är glad att du mår bra”, och alltså uppskattar att jag verkligen lever. För att när jag satt där tänkte jag ... alltså, jag hade ingen ... alltså, jag var helt tom. Jag visste inte vad jag skulle göra att jag levde igen, alltså så här. Jag vet inte, jag var inte glad eller ledsen, jag var helt tom.”

En annan flicka berättar i samtal att personalen överlätit på henne att stötta och övervaka en vän som uttryckt allvarliga självmordstankar. Hon plockade bort vassa föremål ur vännens rum och vakade hos henne under natten. Flickan tycker att personalen handlade rätt, men av hennes berättelse är det uppenbart att personalen lagt ett orimligt stort ansvar på en flicka som själv mådde dåligt.

BARN HAR RÄTT TILL UTBILDNING

Placerade barn har i genomsnitt lägre betyg än andra barn och saknar oftare fullständiga betyg. De studerar inte heller vidare i samma utsträckning som andra barn. Samtidigt vet vi att en bra skolgång är den starkast skyddande faktorn för placerade barns hälsa och utveckling.



Enligt barnkonventionen har varje barn rätt till utbildning.¹⁴⁶ Barnets bästa ska vara utgångspunkten i utbildningen.¹⁴⁷ Även rätten till inflytande och delaktighet, rätten till respekt för den personliga integriteten och rätten att inte diskrimineras ska tas hänsyn till när barns utbildning utformas.¹⁴⁸ Det innebär bland annat att utbildningen ska vara likvärdig oavsett var i landet barnet bor och oavsett barnets bakgrund och behov. Grundskolan ska vara obligatorisk och kostnadsfri och staten ska uppmuntra gymnasial utbildning för alla barn.

Barnets rätt till utbildning handlar inte enbart om att utbildningen ska vara tillgänglig; innehållet ska även syfta till att utveckla barnets fulla potential. Huvudmålet är att utveckla det enskilda barnets personlighet och färdigheter med hänsyn till det faktum att varje barn har unika egenskaper, intressen, färdigheter och behov av lärande, enligt FN:s barnrättskommitté.¹⁴⁹ Inget barn ska lämna

skolan utan att vara rustat för de utmaningar som hen kan förvänta sig att möta i livet.¹⁵⁰ Sverige ska enligt barnkonventionen uppmuntra regelbunden närvaro i skolan och minska antalet studieavbrott.¹⁵¹

I Sverige återfinns rätten till utbildning i regeringsformen och i skollagen.¹⁵² Principen om barnets bästa är inskriven i lagen¹⁵³, och det framgår av förarbetena att exempelvis rätten till delaktighet och icke-diskriminering ska beaktas när barns utbildning utformas.¹⁵⁴ Barns rätt till lika utbildning framgår också av skollagen.¹⁵⁵

146. Barnkonventionen, artikel 28.

147. Barnkonventionen, artikel 3.

148. Barnkonventionen artikel 12 och artikel 2.

149. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 1 (2001) Artikel 29.1: Utbildningens mål, p. 9.

150. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 1 (2001) Artikel 29.1: Utbildningens mål, p. 9.

151. Barnkonventionen, artikel 28.

152. 2 kap. 18 § regeringsformen.

153. 1 kap. 10 § skollagen.

154. Den nya skollagen - för kunskap, valfrihet och trygghet (prop. 2009/10:165), sid. 230.

155. 1 kap. 8 § skollagen.

Skolplikten omfattar barn som är bosatta i Sverige¹⁵⁶ och gäller som huvudregel från det år då barnet fyller sex år. Den upphör det tionde året efter det att eleven börjat fullgöra skolplikten. Ansvar för att skolplikten fullgörs delas av vårdnadshavare, hemkommun och huvudman.¹⁵⁷ Vårdnadshavare som inte fullföljer sina skyldigheter kan föreläggas vite.¹⁵⁸ Vid allvarigare brister i omvårdnaden kan barnet komma att omhändertas.¹⁵⁹

Omhändertagna barn och rätten till utbildning

När ett barn omhändertas tar samhället över delar av föräldrans ansvar. Ansvar för att garantera barnet rätten till utbildning ligger då istället på socialnämnden.¹⁶⁰ När en elev har ogiltig frånvaro ska vårdnadshavarna informeras samma dag. Om en elev har upprepad eller längre frånvaro ansvarar rektorn för att orsaken till frånvaron utreds skyndsamt. Det gäller även vid giltig frånvaro.¹⁶¹

Vårdplan och genomförandeplan upprättas när ett barn placeras av samhället.¹⁶² Vårdplanen ska tydliggöra om det enskilda barnet har flera olika behov. Det kan till exempel handla om behov som hänger ihop med social situation, fysisk och psykisk hälsa eller utbildning. I de fall barnets problem är komplexa krävs ofta samarbete mellan barnets vårdnadshavare, socialtjänsten och andra huvudmän.¹⁶³

Inom skolan kan flera aktörer bli involverade i skolgången. Barnet kan gå i en kommunal eller en fristående skola, och det kan handla om olika skolformer. Skola kan bedrivas vid ett

hem för vård eller boende (HVB) om huvudmannen också har godkänts som huvudman för skolverksamhet. När placerade barn byter skola finns en skola som barnet lämnar och en annan som tar emot, precis som vid andra skolövergångar.¹⁶⁴

Barn som vårdas på särskilda ungdomshem ska delta i utbildning vid boendet om de inte kan fullgöra sin skolplikt på annat sätt. Utbildningen ska anordnas av huvudmannen för boendet och motsvara utbildningen i grundskolan.¹⁶⁵ Europadomstolen har dessutom i ett mål från 2016 poängterat vikten av att frihetsberövade barn ges möjlighet till utbildning motsvarande normal skolgång vid såväl längre som kortare frihetsberövanden.¹⁶⁶

Placerade barn får sämre skolgång än andra barn

Skolan har en avgörande betydelse för alla barns framtid och det gäller i högsta grad även placerade barn. Låg utbildningsnivå ökar risken för ohälsa och till exempel självmord, missbruk, kriminalitet och tonårsföräldraskap. Barn som är placerade löper mycket hög risk att i framtiden drabbas av hälsorelaterade och psykosociala problem. Hur barnen lyckas i skolan är den enskilt viktigaste faktorn för hur det ska gå för dem senare i livet.¹⁶⁷

Även forskningen visar att skolprestationer för barn som fått insatser från socialtjänsten spelar en stor roll för barnens framtida hälsa. En studie, från 2015, av professor Bo Vinnerljung, Stockholms universitet, visar att skolan är en mediator, vilket betyder att de utsatta barn som

156. 7 kap. 2, 10 och 12 §§ skollagen.

157. 7 kap. 20, 21 och 22 §§ skollagen.

158. 7 kap. 23 § skollagen.

159. 2 § lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga och 6 kap. 7 § föräldrabalken.

160. 6 kap. 7 §, socialtjänstlagen.

161. 7 kap. 19 a §, 15 kap. 16 § och 18 kap. 16 § skollagen.

162. Socialstyrelsen, Barns behov i centrum, Grundbok i BBiC, 2018.

163. Ny socialtjänstlag m.m. (prop. 2000/01:80), sid. 104.

164. Socialstyrelsen, Skolverket, Specialpedagogiska skolmyndigheten, Sams, Samverkan socialtjänst skola. Obruten skolgång för placerade barn, 2018.

165. 24 kap. 8 § skollagen.

166. Blokhin mot Ryssland, mål 47152/06.

167. Socialstyrelsen, Vård och omsorg om placerade barn, Öppna jämförelser och utvärdering, 2013, sid. 27.

klarar skolan också klarar sig senare i livet, och tvärtom. Genom att utgå från barnens resultat i skolan kan samhället ingripa tidigt, för att på lång sikt förbättra både hälsan och den sociala situationen för den här gruppen.¹⁶⁸

Inom forskningen är det välkänt att många placerade barn går ut i livet med mycket dålig skolunderbyggnad.¹⁶⁹ Barnen i samhällsvård har i genomsnitt lägre betyg och saknar i högre grad fullständiga betyg jämfört med jämnåriga barn samt har väsentligt lägre utbildningsnivå som vuxna.¹⁷⁰

Att barn inom den sociala barnvården inte ges samma möjligheter som andra barn visar bland annat Socialstyrelsens öppna jämförelser av vård och omsorg om placerade barn. Bland de 17-åringar som placerades före tio års ålder hade endast sex av tio grundläggande behörighet till gymnasiet.¹⁷¹

En forskningsrapport från 2016 visar att barn i familjehem presterar sämre i skolan än barn som inte är placerade.¹⁷² Den senaste statistiken över placerade barns skolgång visar att knappt 60 procent uppnår gymnasiebehörighet samma år som de slutar årskurs nio. För pojkar är resultatet ännu sämre, endast 50 procent uppnår behörighet.¹⁷³ Även långvarigt placerade barn ligger klart under genomsnittet. Det finns tydliga skillnader mellan placeringsformerna där familjehemsplacerade barn når något bättre resultat än barn placerade på HVB. Allra sämst går det för de barn som varit placerade inom både familjehem och HVB.

Vi vet att det finns ett antal förklaringar till

att barn inom den sociala barnvården presterar sämre i skolan än andra barn med samma kapacitet. I en rapport från Socialstyrelsen från 2018 framgår det att ansvarsfördelningen mellan socialtjänst och skola är oklar och att omgivningens låga förväntningar påverkar skolresultaten.¹⁷⁴ I en annan rapport från Socialstyrelsen från 2013 om placerade barns skolgång framkommer även att många barn redan före placeringen misslyckats i skolan och att barnen inte fått tillräckligt med stöd.¹⁷⁵

Brister i skolgången för barn på institution

Flera myndigheter har tidigare riktat kritik mot såväl utbildning som skolgång för barn placerade på institution¹⁷⁶. Skolinspektionen riktade år 2010 kritik mot undervisning på HVB, bland annat eftersom skolan inte prioriterades i verksamheten och att barnen inte fick undervisning i tillräcklig utsträckning. Endast ett av de 31 granskade hemmen bedrev undervisning i alla ämnen och gav eleverna den undervisningstid de normalt har rätt till.¹⁷⁷

Både HVB och barnets hemkommun har ansvar för att barnet tillförsäkras sin rätt till utbildning. Skolinspektionen noterade att det fanns allvarliga brister i detta ansvarstagande. Samtliga 114 elever som Skolinspektionen intervjuade hade anpassad studiegång, vilket bland annat innebär att omfattningen av elevernas undervisning inte motsvarar den som föreskrivs i den nationella timplanen¹⁷⁸. I de allra flesta fall saknades både beslut och

168. <https://www.rj.se/Forskningsnyheter/2015/daliga-skolresultat-paverkar-halsan/>. hämtad 190228.

169. Sallnäs, Marie (2012) Institutionsvård för barn och unga. I: Höjer, Ingrid, Sallnäs, Marie och Sjöblom, Yvonne (red.).

När samhället träder in – barn föräldrar och social barnavård. Studentlitteratur: Lund, s. 186-207.

170. Socialstyrelsen, Placerade barns skolgång – ett gemensamt ansvar, 2013.

171. Socialstyrelsen, Vård och omsorg om placerade barn, Öppna jämförelser och utvärdering, 2013, s. 7.

172. Mattson, Titti & Vinnerljung, Bo, Barn i familjehem. Förslag på åtgärder som skulle kunna göra skillnad för samhällets mest utsatta, 2016, SNS förlag, sid 29ff.

173. Socialstyrelsen, Individ- och familjeomsorg - Lägesrapport 2016, 2016.

174. Socialstyrelsen, Skolverket, Specialpedagogiska skolmyndigheten, Sams, Samverkan socialtjänst skola. Obruten skolgång för placerade barn, 2018.

175. Socialstyrelsen, Placerade barns skolgång – ett gemensamt ansvar, 2013.

176. HVB eller SIS.

177. Skolinspektionen, Undervisning vid Hem för vård eller boende, HVB, 2010.

178. Elever som går i grundskolan har rätt till ett minsta antal garanterade undervisningstimmar, i timplanen finns beskrivet hur de ska fördelas mellan ämnena. För mer information se till exempel: <https://www.skolverket.se/undervisning/grundskolan/laroplan-och-kursplaner-for-grundskolan/timplan-for-grundskolan>, hämtad 190220.

utredningar om den anpassade studiegången. Skolinspektionen menade att det var allvarligt eftersom inskränkningen av barnets rätt till utbildning skett på osäker grund. Myndigheten såg också att kommuner och HVB hade svårt att samverka, både före och under placeringen, vilket också riskerar att påverka barnets rätt till utbildning negativt. I samband med placeringen fick mottagande HVB inte den information som behövdes för att undervisningen i praktiken skulle utgå från barnets behov och förutsättningar. Dessutom var skolhuvudmännen passiva vad gäller att följa upp barnets utveckling under placeringen.¹⁷⁹

Barn placerade på särskilda ungdomshem fick vid Skolinspektionens granskning 2015 också otillräcklig undervisning. Det handlade om kort undervisningstid i få ämnen och med lärare som ofta saknade behörighet. Flera av de lektioner som Skolinspektionen observerade genomfördes utan tydlig målsättning eller koppling till läroplanen. Risker med ostrukturerade lektioner, tillsammans med många avbrott, är att deltagande vid lektioner ses mer som ett tidsfördriv än som meningsfull undervisning. Undervisningen var heller inte alltid prioriterad utan stördes många gånger av att barnen skulle träffa socialsekreterare eller behandlingsassistenter. Granskningen visade också att de barn som hade svårt med studiemotivationen och såg undervisningen som ointressant och meningslös, inte heller ansåg att lärarna förväntade sig särskilt mycket av dem.¹⁸⁰ Barnens upplevelse av lärarnas bristande tilltro till deras förmåga riskerar att leda till en ökad känsla av misslyckande och minskad självkänsla, som i sin tur missgynnar barnens chanser att lyckas i skolarbetet.

ARBETSMODELLEN SKOLFAM

Modellen innebär att barnets och familjehemmets socialsekreterare, en psykolog och en specialpedagog tillsammans gör en individuell kartläggning av ett barns förutsättningar att klara skolan bra. Detta team följer sedan med jämna mellanrum upp hur det går för barnet i skolan. Efter två år görs en ny kartläggning för att stämma av om insatsen gett det förväntade resultatet för barnet. De framgångsfaktorer som beskrivs i arbetsmodellen är bland annat att Skolfam stärker familjehemsföräldrarna i skolfrågor samt att samverkan mellan socialtjänst, familjehem och skola stärks så att barnen får den skolgång och det stöd de har rätt till. Från Skolfams egna utredning framkommer att barnen görs mer delaktiga genom att de får säga vad de tycker före eller under möten.

Källa: Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Skolfam 2018, 2018.

Samverkan kring skolgången för barn i samhällets vård

En modell som enligt utvärderingar visat sig vara framgångsrik för familjehemsplacerade barn är Skolfam (se faktaruta). Av de barn som deltog i Skolfam uppnådde nästan 80 procent av barnen behörighet till gymnasiet år 2016. Med möjligheten till ett års komplettering efter årskurs 9 nådde gruppen samma nivå som riksgenomsnittet för barn i svensk skola.¹⁸¹

En annan samverkansmodell är Skolsamverkan för elever som placeras på särskilda

179. Skolinspektionen, Undervisning vid Hem för vård eller boende, HVB, 2010.

180. Skolinspektionen, Skolverksamheten vid statens särskilda ungdomshem, 2015.

181. Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Skolfam, En sammanställning av resultat- och kvalitetsenkäten för läsåret 2017/2018, 2018.

ungdomshem, Sisam, som utarbetats av Statens institutionsstyrelse, SiS, tillsammans med Specialpedagogiska skolmyndigheten för att stärka rätten till oavbruten skolgång för barn placerade på särskilda ungdomshem. Modellen bygger på en samverkan mellan ungdomshemmet, socialtjänsten och skolan. Målet är inte bara att garantera barnet rätt till skolgång när de befinner sig på ungdomshemmet, utan även att ge stöd till barnet då det återvänder till skolan efter placeringen. I slutrapporten konstateras att modellen med vissa justeringar lämpar sig även för andra former av placeringar.¹⁸²

Socialstyrelsen har under 2018 utarbetat modellen Samverkan socialtjänst skola, Sams,

som delvis bygger på Sisam. Sams-modellens övergripande syfte är att säkerhetsställa en obruten skolgång för barnet när placering innebär att barnet tvingas byta skola. Genom modellen tydliggörs de olika aktörernas ansvar. Tre områden har identifierats som särskilt viktiga för att förstå de placerade barnets problematiska skolgång. Det handlar om en instabil uppväxt med byten av placering och skola, att skolan har varit lågprioriterad av socialtjänsten och att ansvarsfördelningen mellan socialtjänst och skola varit oklar. Modellen är ett förslag till rutiner för sådant som ändå ska göras enligt gällande reglering. Den innehåller dock inte några nya åtaganden för vare sig socialtjänst eller skola.¹⁸³



182. Statens institutionsstyrelse, Slutredovisning av regeringens uppdrag till Statens institutionsstyrelse och Specialpedagogiska skolmyndigheten – att utveckla och pröva en samverkansmodell för skolverksamheten, 2016.

183. Skolverket, Socialstyrelsen, Specialpedagogiska skolmyndigheten, Redovisning av uppdrag om att anpassa en modell för skol-samverkan till att omfatta alla placerade barn och unga, 2018.

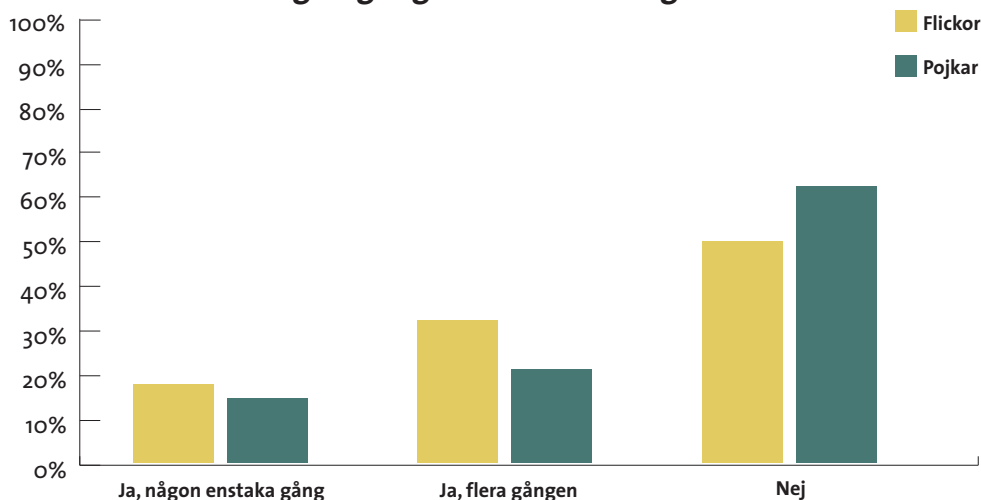
Barns egna erfarenheter och åsikter

Barnombudsmannen har under 2018 genomfört samtal med 35 barn i den sociala barnvården. Barnen har varit placerade i familjehem, på HVB eller särskilt ungdomshem. Vi har också gjort en kvantitativ undersökning genom en enkät som besvarats av 260 barn som är placerade på särskilt ungdomshem. Frågorna har rört de rättighetsområden som vi lyfter fram i denna rapport. Enkäten och samtalen, tillsammans med den forskning och de myndighetsrapporter som beskrivs, ligger till grund för Barnombudsmannens rekommendationer och förslag.

Skolavbrott och frånvaro

I vår enkät och i våra samtal med barn framgår att skolavbrott frekvent förekommer och att det är särskilt vanligt för barn på särskilda ungdomshem och för barn med många olika placeringar. I enkäten med barn på särskilda ungdomshem uppger varannan flicka och var tredje pojke att de har haft avbrott i sin skolgång under tiden de varit placerade. Hur länge skolavbrotten varat varierar.¹⁸⁴ För ungefär fyra av tio barn handlar det om ett antal dagar. Av flickor har cirka 40 procent upplevt skolavbrott som varat flera veckor eller längre. Var femte pojke har haft lika långa avbrott. Många

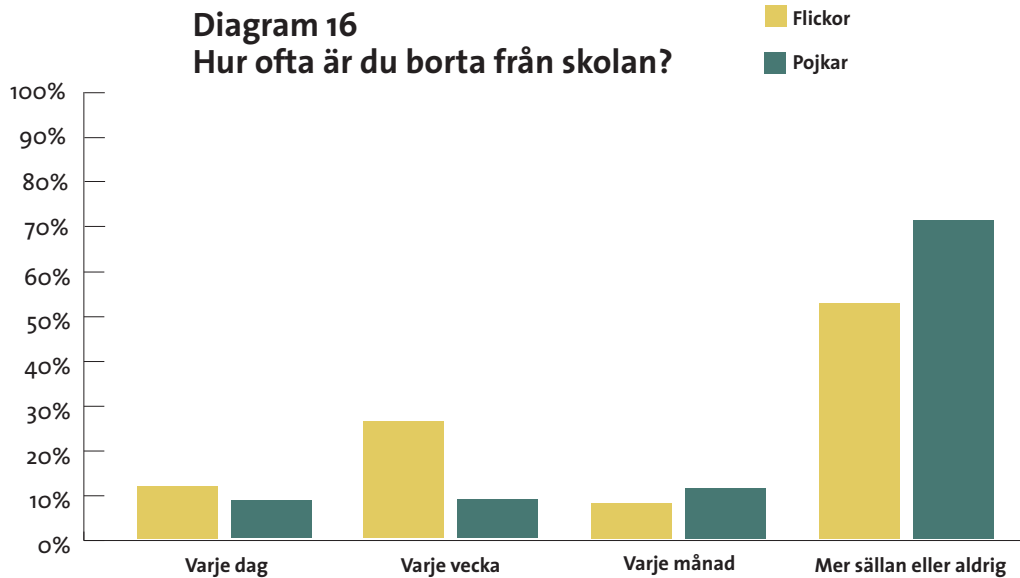
Diagram 15
Har du någon gång förhindrats att gå i skolan?



Källa: Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

184. Frågan är ställd med villkoret om barnet vill gå i skolan vilket innebär att vi inte vet hur de barn som självmant slutat gå i skolan utan att någon ingripit har tolkat frågan.

Diagram 16
Hur ofta är du borta från skolan?



Källa: Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

av barnen uppger också att de haft svårigheter med skolan (diagram 15).

Enkäten visar också att många av barnen är frånvarande från skolan utan tillåtelse.¹⁸⁵ Fyra av tio flickor och två av tio pojkar uppger att de är frånvarande flera gånger i veckan eller nästan varje dag¹⁸⁶ (diagram 16). För pojkar finns det en korrelation mellan vad de tycker om skolan och hur ofta de uppger att de inte deltar i undervisningen. Pojkar som inte tycker om skolan är mer sannolika att ha en hög frånvaro medan det inte finns en korrelation mellan vad flickorna tycker om skolan och hur deras frånvaro ser ut.

För barn i familjehem som upplevt skolavbrott handlar det om avbrott som uppstått i början av placeringen. Barnen själva beskriver att detta beror på att socialtjänsten inte meddelat den nya kommunen om att de ska komma dit eller att den lokala skolan inte haft plats. För barn som flyttats till ett familjehem i mitten eller slutet av en termin har avbrotten blivit långvariga, ibland flera månader, då både skola och socialtjänst tyckt att de kan vänta tills en ny termin börjar. Enligt barnen är

detta ett väldigt dåligt sätt att påbörja en placering eftersom det innebär att de inte får nya rutiner eller kontakter. Skolavbrottet kan också göra att problematiska beteenden fortgår eller till och med förstärks.

I vissa fall har barn själva inte velat gå i skolan, till följd av mobbning eller annan utsatthet. Dessa barn reflekterar sällan över att ingen reagerade på att de slutade gå i skolan, trots att de fortfarande hade skolplikt. I andra fall är det socialtjänsten som har förhindrat att barnen börjat skolan. En flicka som bor i familjehem och som inte gått i skolan på tre år trots skolplikt berättar varför hon inte går i skolan för tillfället:

”Det är för att jag inte fått en utredning (om ADHD) än, så jag kan inte koncentrera mig och då säger de (socialtjänsten) att det är dumt att jag är i skolan.”

Positiva erfarenheter

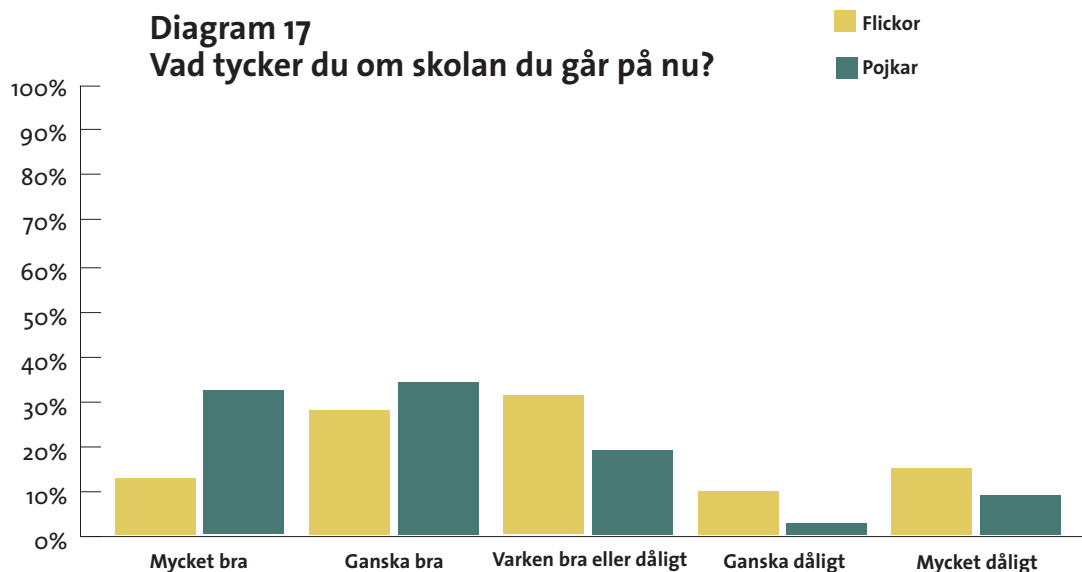
I vår enkät uppger knappt hälften av flickorna och sju av tio pojkar att de tycker ganska eller mycket bra om sin skola. Var fjärde flicka och var tionde pojke tycker ganska eller väldigt dåligt om sin skola.¹⁸⁷ Jämfört med svaren på

185. Då barnen som svarade på enkäten på de särskilda ungdomshemmen var över 15 år har de inte skolplikt och därmed får frågan tolkas vidare än formuleringen.

186. Då enkäten, i alla fall på vissa av de särskilda ungdomshemmen, dessutom genomfördes i skolan fick inte de barn som inte deltog i skolundervisningen möjlighet att delta vilket innebär att det sannolikt är de barn som är mest negativa till skolan inte fick möjligheten att svara.

187. Resten tycker varken bra eller dåligt om sin skola.

Diagram 17
Vad tycker du om skolan du går på nu?



Källa: Barnombudsmanen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

likartade frågor till femtonåringar i skolelevs hälsovanor¹⁸⁸ och i årskurs två på gymnasiet i Skolinspektionens elevenkät¹⁸⁹ så verkar barnen på de särskilda ungdomshemmen minst lika positiva till sin skola (diagram 17) som svenska elever i allmänhet. Detsamma gäller frågan om barnen tror att deras klassföreståndare/lärare tycker att hen är duktig jämfört med klasskamraterna, även där svarar barnen likt barnen i Skolbarns hälsovanor.¹⁹⁰ Ungefär hälften av de barn som deltog i enkäten tror att de uppfattas som duktigare än klasskamraterna och mindre än var tionde upplever att de uppfattas som mindre duktig än klasskamraterna. Synen på lärarna är över lag positiv. Sju av tio flickor och nästan nio av tio pojkar anser att lärarna alltid eller oftast är stöttande och uppmuntrande.

Den positiva bilden från enkäten återspeglas i flera av samtalen när barn beskriver skolan som en möjlighet att läsa upp betyg eller att faktiskt lära sig någonting. En flicka som tidigare varit placerad på ett särskilt ungdomshem och haft väldigt långa avbrott berättar:

”När jag bodde på SiS, då fick jag väldigt mycket hjälp i skolan för då fick jag grejer som jag kunde ta med upp på avdelningen när vi hade slutat, och de satt med mig inne på lektionen och sa ”ja, men det är så här, och det här ska du göra”. För att jag har ganska svårt att förstå vad jag ska göra. Så de satt med mig hela tiden och gav mig den hjälp jag behövde.”

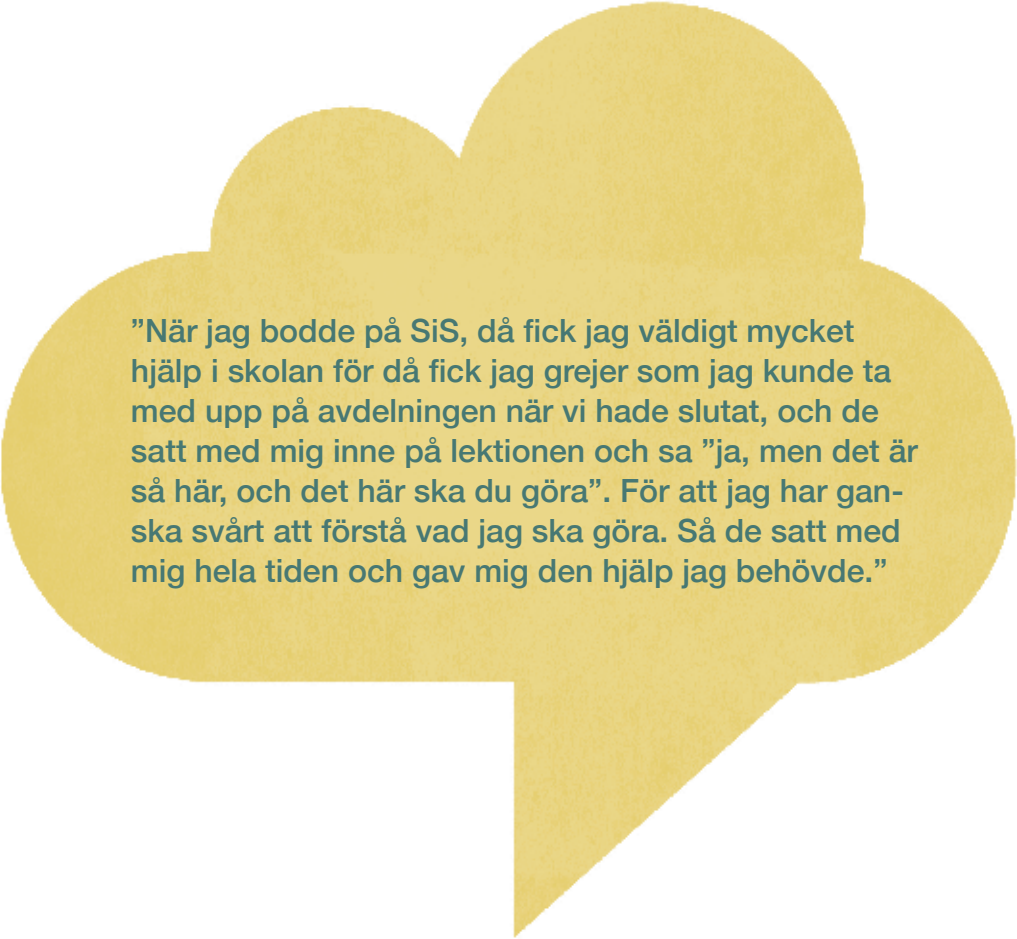
Upplevelsen stärkte självkänslan och hon blev mer hoppfull att klara skolan efteråt. Hon berättar att **”det kändes skönt att jag kunde mer än vad jag trodde och att jag lärde mig så snabbt”**.

Barn i familjehem som Barnombudsmanen mött tycker generellt att det har gått bra i skolan och att de har fått det stöd de behöver. Även om många har tvingats byta skola vid en eller flera placeringar så uppger de allra flesta att skolgången har fungerat bra under tiden i samhällsvård. Täta skolbyten kan vara jobbiga då barnet måste komma in i en ny klass och lära känna nya människor. Men brister i kontinuitet i boendet behöver inte innebära brister i kontinuitet i skolan om det finns en insikt om de problem som barnen möter. En pojke som

188. Folkhälsomyndigheten, Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/2018, 2019.

189. Skolinspektionen, Skolenkäten hösten 2018 – <https://www.skolinspektionen.se/globalassets/o-si/05-statistik/skolenkaten/skolenkaten-ht-2018/ny-totalrapport-skolinspektionen-ht-2018.pdf>, hämtad 190220.

190. Här är frågeformuleringen identisk, men i Barnombudsmanens enkät har barnen en tregradig skala av svar och i Skolbarns hälsovanor har de en fyrgradig skala varför en direkt jämförelse inte är möjlig. Folkhälsomyndigheten, Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/2018, 2019.



”När jag bodde på SiS, då fick jag väldigt mycket hjälp i skolan för då fick jag grejer som jag kunde ta med upp på avdelningen när vi hade slutat, och de satt med mig inne på lektionen och sa ”ja, men det är så här, och det här ska du göra”. För att jag har ganska svårt att förstå vad jag ska göra. Så de satt med mig hela tiden och gav mig den hjälp jag behövde.”

haft flera olika placeringar berättar om hur det fungerat för honom.

”Nästan varje skola jag bytt till, [har] alltid haft ett möte i början och liksom bara: ”vad är det ni har gått igenom? Vad är det du kanske har missat?” Sen så har de haft bra kontakt mellan skolorna så att de vet vad jag har gjort och inte gjort och så. Så det har väl varit bra.”

Negativa erfarenheter på HVB

Barnen på HVB har i våra samtal varit mer kritiska till skolan än barnen i familjehem och på särskilda ungdomshem. De barn på HVB som är nöjda med sin skolgång är de som går i en vanlig klass i en skola utanför HVB. Dessa barn är i ofta positiva till skolan, klarar skolgången bra och uppger att de överlag får det stöd de behöver på skolan. De berättar också att de upplever skolan som ett positivt avbrott från tillvaron på HVB och ett ställe där de kan möta andra barn.

En del barn som vi mött går i en skola på sitt HVB, eller i speciella klasser i en skola utanför HVB. Dessa särlösningar upplevs ofta som sämre än att gå i en ”vanlig” klass. Barnen beskriver skolan på HVB som kaotisk, präglad av låga förväntningar och att de hade relativt få ämnen. De berättar också att de var osäkra på om deras skolhuvudmän, som var den skola de gått i före placeringen, fick ett underlag som gjorde att de fick rättvisa betyg. Speciella klasser i ”vanliga” skolor upplevs av barnen som konfliktskapande och stigmatiserande, vilket ökar risken för en negativ inställning till skolan. Flera barn på HVB berättar också att de inte behöver närvara i skolan, trots att de har skolplikt, och att de vid frånvaro bara straffas med ett pengaavdrag. De berättar att de då ofta struntar i att gå till skolan.

BARN HAR RÄTT ATT SKYDDAS MOT VÅLD

Barn i samhällets vård har ofta upplevt våld eller kränkningar i hemmiljön. Men placeringen som ska skydda barnet skapar ofta nya problem och barnet sviks. Barns upplevelser av våld, kränkningar och sexuella trakasserier inom samhällsvården är fortfarande en realitet.



V varje barn har rätt att skyddas mot alla former av våld, utnyttjande och sexuella övergrepp.¹⁹¹ Rätten till skydd omfattar såväl fysiskt som psykiskt våld och inbegriper till exempel vanvård, psykisk mobbning och självskadebeteende.¹⁹²

Barnet ska skyddas oavsett om det är i föräldrarnas eller annan persons vård.¹⁹³ Detta inkluderar enligt FN:s barnrättskommitté såväl familjehem som personal på institution.¹⁹⁴ Kommittén har också betonat att vissa grupper av barn befinner sig i potentiellt mer utsatta situationer med högre risk att utsättas för våld. En sådan grupp är barn som inte bor med sina biologiska föräldrar, utan är i olika former av alternativ omvårdnad.¹⁹⁵ Bland dessa är barn med funktionsnedsättning särskilt utsatta.¹⁹⁶

Barn har även rätt att skyddas mot våld från andra barn. Det inkluderar fysiskt, psykiskt

och sexuellt våld som utövas av barn mot andra barn.¹⁹⁷

Om ett barn placeras på institution måste staten vidta åtgärder för att säkerställa en god livskvalitet för barnet och att det finns välutbildad personal. Barn i alternativ omvårdnad ska behandlas med värdighet och respekt samt åtnjuta effektivt skydd mot övergrepp, försummelse och alla former av utnyttjande.¹⁹⁸

Som första land i världen antog Sverige ett förbud mot barnaga 1979.¹⁹⁹ Det innebär att det är förbjudet att utsätta barn för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling i uppfostringssyfte.²⁰⁰ Bestämmelsen återfinns i föräldrabalken och syftar på våld från en omsorgsperson i uppfostrande syfte. Men någon straffbestämmelse kopplad till förbudet finns inte. När ett barn utsätts för våld är det istället bestämmelserna om bland annat misshandel i brottsbalken som träder in.²⁰¹

191. Barnkonventionen, artikel 19 och artikel 34.

192. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 13 (2011) om barnets rätt till frihet från alla former av våld, kapitel IV.

193. Barnkonventionen, artikel 19.

194. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 13 (2011) om barnets rätt till frihet från alla former av våld, punkt 33.

195. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 13 (2011) om barnets rätt till frihet från alla former av våld, punkt 72(g).

196. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, artikel 23.

197. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 13 (2011) om barnets rätt till frihet från alla former av våld, punkt 27.

198. UN Guidelines for the Alternative Care of Children. 2010.

199. 6 kap 1 § föräldrabalken.

200. Om förbud mot aga (prop. 1978/79) sid. 7.

201. Om förbud mot aga (prop. 1978/79) sid. 4.

DET HÄR SÄGER FN:S BARNRÄTTSKOMMITTÉ

Staten ska vidta alla lämpliga skyddsåtgärder för att skydda barn mot våld. Riskfaktorer för enskilda barn ska identifieras, i syfte att förebygga och upptäcka tecken på faktiska övergrepp och stoppa pågående övergrepp så fort som möjligt. Det kräver i sin tur att alla som kommer i kontakt med barn:

- är medvetna om riskfaktorer och indikatorer för alla former av våld
- har fått vägledning i hur de ska tolka sådana indikatorer
- har nödvändig kunskap, vilja och förmåga att handla på lämpligt sätt (inklusive att ge akut skydd).

Barn måste ges så många möjligheter som det går att signalera problem som är på väg att uppstå innan de når ett kritiskt skede. Vuxna måste känna igen och agera när det föreligger sådana problem, även om barnet inte uttryckligen ber om hjälp. Det krävs särskild vaksamhet när det gäller marginaliserade grupper av barn som görs särskilt sårbara av att de har ett annorlunda sätt att kommunicera.²⁰²

Inga lagar förutom förbudet mot barnaga reglerar att barn inte ska utsättas för våld. I Sverige förbjöds skolagan 1958,²⁰³ men numera finns inget uttryckligt förbud i skollagen. Däremot regleras bland annat fysiska och psykiska kränkningar som till exempel mobbning och knuffar.²⁰⁴

Socialnämnden ansvarar för att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom socialtjänstens verksamhet rörande barn.²⁰⁵ Socialtjänsten har en skyldighet att tillgodose det placerade barnets rätt till trygghet, och i såväl rekrytering av hem som vid planering och uppföljning av vården ska ett säkerhetstänkande ingå som en naturlig del.²⁰⁶ Det är viktigt att inte enbart fokusera på de vuxna kring barnet, risker för övergrepp från andra barn måste också uppmärksammas. Ett enskilt hem måste utredas och bedömas lämpligt för att kunna fungera som familjehem.²⁰⁷ I utredningen ska socialtjänsten bland annat undersöka familjens livssituation, boende och familjehemsföräldrarnas personliga förutsättningar.²⁰⁸

Regler och arbetssätt för att skapa trygghet och säkerhet

Personalen på hem för vård eller boende, HVB, behöver säkerställa att verksamheten är inkluderande, trygg och tillgänglig för alla som vårdas på hemmet. Det gäller både vid utformningen av verksamhetens innehåll och vid planeringen av den individuella vården och stödet till barnen.²⁰⁹ Föreståndaren ansvarar för att det finns ordningsregler som omfattar de dagliga rutinerna i syfte att skapa trygghet och säkerhet för alla som vistas där.²¹⁰ Reglerna ska utarbetas under medverkan av företrädare för barnen på boendet, följas upp regelbundet och vara tillgängliga och välkända för både boende och personal.²¹¹

Personalen på HVB ska uppmärksamma

202. FN:s barnrättskommitté, Allmänna kommentar nr 13 (2011) om barnets rätt till frihet från alla former av våld, punkt 48.

203. Folkskolestadgan 1958.

204. 6 kap. skollagen.

205. 3 kap. 3 a § socialtjänstlagen.

206. 5 kap. 1 § och 6 kap. 1 § socialtjänstlagen.

207. 6 kap. 6 § socialtjänstlagen.

208. 4 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:11).

209. <http://www.kunskapsguiden.se/park/YrkesintroduktionforpersonalpaHVB/Sidor/Vardochbehandling.aspx> (hämtad 20190314).

210. 3 kap 5a § socialtjänstförordning (2001:937).

211. Socialstyrelsen, Barn och unga i familjehem och HVB- Handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter, 2013, sid 105.

barnens behov och ge stöd, vård och omsorg. Personalen ska också uppmärksamma missförhållanden eller risker för missförhållanden. Vid misstanke om missförhållanden har personalen en skyldighet att agera.²¹² All personal på HVB eller särskilda ungdomshem har även en skyldighet att göra en orosanmälan till socialtjänsten om det finns misstanke om att ett barn far illa.²¹³

I en rapport som summerar inspektioner vid HVB 2010–2013 beskriver Inspektionen för vård och omsorg, IVO, att svåra och ibland hotfulla situationer kan uppstå och att ungdomar kan behöva skyddas mot sig själva och varandra. Det är viktigt att personalen har ett arbetssätt som förhindrar att sådana situationer uppstår, enligt IVO. Om det ändå sker bör det, enligt myndigheten, finnas en beredskap och kunskap om hur man ska göra och vad som inte är tillåtet.²¹⁴

När ett barn skrivs in på ett särskilt ungdomshem erbjuds samtal då en trygghetsplan kan utformas tillsammans med personal. Trygghetsplanen syftar till att dokumentera hur barnet vill bli bemött om det uppstår våld eller hotfulla situationer på boendet. Planen ligger till grund för hur personalen ska agera. Om personalen ingripit efter en händelse erbjuds barnet ett uppföljande samtal för att utvärdera och vid behov uppdatera trygghetsplanen.²¹⁵

Våldsutsatthet, otrygghet och regler för placerade barn

Barn placerade på familjehem eller HVB har i hög grad utsatts för våld, enligt en nationell kartläggning bland skolelever som public-

erades 2017.²¹⁶ Bland de som var placerade i ett familjehem eller på HVB rapporterade 83 procent att de blivit utsatta för minst en form av barnmisshandel, jämfört med 42 procent bland de som inte var placerade. HVB- eller familjehemsplacerade barn var även i större utsträckning utsatta för flera former av barnmisshandel och grövre fysisk misshandel än de som inte var placerade. Våldet de utsatts för var med största sannolikhet orsaken till att de var placerade. Få barn uppgav att de hade blivit utsatta för misshandel i HVB- eller familjehemmet.²¹⁷

Folkhälsomyndighetens enkätundersökning bland ungdomar och unga vuxna inom statlig institutionsvård visar bland annat på stora hälsoskillnader mellan könen. Totalt hade hälften av de som svarat utsatts för fysiskt våld under de senaste 12 månaderna. Men bland flickor och unga kvinnor var andelen högre – 65 procent jämfört med 38 procent bland pojkar och unga män. De flesta hade utsatts för våld på andra platser än där de var placerade, men en liten andel svarade att de utsatts på HVB eller särskilda ungdomshem. Många har erfarenhet av psykisk ohälsa, diskriminering, sex mot ersättning eller sex under påverkan av droger.²¹⁸

Ungdomar som intervjuats i en rapport gjord av Vårdanalys pratar också om att manlig personal kan behöva tänka på hur de uttrycker sig, eftersom flickor kan ha varit utsatta för sexuella övergrepp. En av slutsatserna som myndigheten drar är att flickor inte bör placeras ensamma bland pojkar. Några av de flickor som svarat på enkäten vill att det enbart ska vara kvinnlig personal som ser till dem på nät-

212. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om lex Sarah.

213. 14 kap. 1 § socialtjänstlagen.

214. Inspektionen för vård och omsorg. Vad har vi sett? Resultat från inspektioner 2010-2013 av HVB för barn och unga och bostäder enligt 9 § 8 LSS, 2013.

215. Statens institutionsstyrelse, SiS årsredovisning 2018, sid. 25.

216. Carolina Jernbro & Staffan Janson, Våld mot barn 2016. En nationell kartläggning, Stiftelsen Allmänna Barnhuset, 2017.

217. Carolina Jernbro & Staffan Janson, Våld mot barn 2016. En nationell kartläggning, Stiftelsen Allmänna Barnhuset, 2017.

218. Folkhälsomyndigheten, Sexualitet och hälsa bland unga och unga vuxna inom statlig institutionsvård. En studie om kunskap, attityder och beteende bland unga och unga vuxna 16–29 år. 2018.

terna. De tycker att det kan kännas obehagligt att en man kommer in i deras rum och tittar på dem när de sover.²¹⁹

En granskning som nyligen genomförts av Justitieombudsmannen, JO, visade att det förekom våld mot barn från personal på ett av Statens institutionsstyrelses, SiS, särskilda ungdomshem. Vid inspektionen berättade barn placerade på ungdomshemmet att det förekom att personal utsätter dem för våld. Liknande uppgifter kom fram vid en inspektion genomförd av IVO ett år tidigare. Under en knapp tvåårsperiod har SiS gjort fem lex Sarah-anmälningar angående allvarliga missförhållanden på ungdomshemmet. Enligt JO ger dessa förhållanden en mycket oroande bild av situationen och man anser att de åtgärder ledningen vidtagit inte har varit tillräckliga.²²⁰

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har i en rapport från 2018 granskat hur den sociala barnvården följs upp. I rapporten beskriver flera ungdomar att miljön på en institution kan vara hård och destruktiv. Det händer också att de får uppleva obehagliga och skrämmande situationer på grund av de andra ungdomarnas problematik.²²¹

Även IVO har gjort granskningar där de funnit systematiska brister på kommunal nivå som kan leda till otrygghet och ökade risker för placerade barn. En granskning visar bland annat att många kommuner inte kontrollerar familjehemmen tillräckligt snabbt och noggrant. Det kan handla om att de inte har

samlat in tillräckligt med information, exempelvis från referenter eller register, eller att utredningen dragit ut på tiden trots att barn redan har placerats i hemmet. Det främsta problemet är dock att utredningar inte görs alls. IVO har i en granskning även sett att barns trygghet och säkerhet har satts på spel när de placerats på HVB som saknat adekvata tillstånd för verksamheten.²²²

Utbildningsbakgrunden och kompetenskraven för HVB-personal och personal på särskilda ungdomshem har också kritiserats. Enligt IVOs granskning från 2013 saknar ungefär hälften av personalen utbildning med inriktning mot vård och behandling och en tredjedel saknar eftergymnasial utbildning.²²³ På de särskilda ungdomshemmen saknar enligt en senare kartläggning ungefär hälften av personalen en tvåårig eftergymnasial utbildning.²²⁴ IVO påpekar att personal utan utbildning inte nödvändigtvis gör ett dåligt jobb, men att brister i utbildningen innebär en ökad risk för barnen då sannolikheten för hemmagjorda metoder och oprövade vårdinsatser ökar.²²⁵ Enligt Socialstyrelsen ställer arbetet på HVB stora krav på personalens kompetens och utbildning eftersom de ska kunna hantera de skiftande utmaningar som arbetet innebär. Trots det saknas idag specifika krav på utbildning. Flera utredningar och myndigheter har efterlyst detta.²²⁶ Enligt Statens Institutionsstyrelses kompetenskrav ska behandlingsassistenter ha minst en tvåårig eftergymnasial utbildning inom socialt vård- och behand-

219. Vårdanalys, Fatta Läget, 2018.

220. JO, Opcat-inspektion av Statens institutionsstyrelse, ungdomshemmet Sundbo, den 6 och 7 november 2018.

221. Vårdanalys, Fatta Läget, 2018.

222. Inspektionen för vård och omsorg, Barns rätt till familjehemsvård av god kvalitet. Granskning av socialtjänstens myndighetsutövning rörande familjehemspplacerade barn, IVO 2017-15, 2017.

223. Inspektionen för vård och omsorg, En trygg och säker vård – har personalen rätt utbildning? En granskning av vård- och omsorgspersonalens utbildning och metoder på HVB för barn och unga, 2013.

224. SVT nyheter Västmanland, Så många har utbildning på ungdomshemmen, 2017-12-19 (hämtad 2018-02-06). <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/vastmanland/sa-manga-har-utbildning-ut-pa-ungdomshemmen>.

225. Inspektionen för vård och omsorg, En trygg och säker vård – har personalen rätt utbildning? En granskning av vård- och omsorgspersonalens utbildning och metoder på HVB för barn och unga, 2013.

226. Socialstyrelsen, Kompetens för arbete på HVB med barn och unga, 2018.

lingsarbete. På grund av svårigheter att rekrytera fanns det fram till förra året möjligheter till undantag från kompetensriktlinjerna.²²⁷

Vad gäller regler som ska skapa trygghet och säkerhet på boendena visar rapporten om den sociala barnvården från Myndigheten för vård- och omsorgsanalys att reglerna på HVB ofta byts ut och att de ibland är onödigt stränga. Barnen förstår inte heller alltid varför

reglerna är lika för alla, oavsett vilka problem man har och oavsett om personalen vet om man kan sköta sig eller inte. Det räcker inte med att bara lämna en pärm med skriftliga regler, utan det behövs också en förklaring till vad reglerna beror på. Barnen tycker att man borde prata mer om reglerna tillsammans, både för att kunna förstå dem bättre och för att få vara med och tycka till om dem.²²⁸

227. Statens Institutionsstyrelse, årsredovisning 2018.

228. Vårdanalys, Fatta Läget, 2018.

Barns egna erfarenheter och åsikter

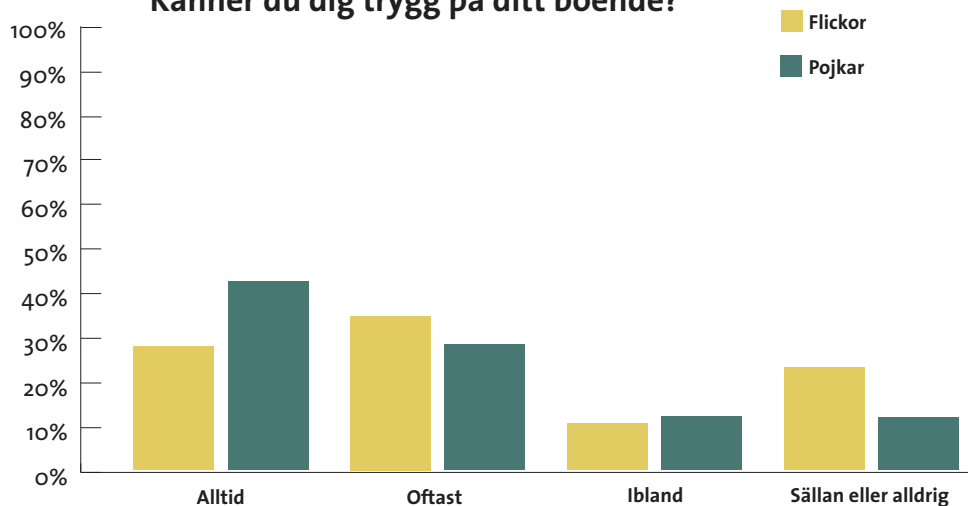
Barnombudsmannen har under 2018 genomfört samtal med 35 barn i den sociala barnvården. Barnen har varit placerade i familjehem, på HVB eller särskilt ungdomshem. Vi har också gjort en kvantitativ undersökning genom en enkät som besvarats av 260 barn som är placerade på särskilda ungdomshem. Frågorna har rört de rättighetsområden som vi lyfter i denna rapport. Enkäten och samtalen, tillsammans med den forskning och de myndighetsrapporter som beskrivs, ligger till grund för Barnombudsmannens rekommendationer och förslag.

Otrygghet


Bara drygt var fjärde flicka och knappt hälften av pojkarna på de särskilda ungdomshemmen uppger att de alltid känner sig trygga på sitt boende. Nästan var fjärde flicka och var sjätte pojke uppger att de sällan eller aldrig känner sig trygga (diagram 18).

Det är inte konstigt att en miljö där våld, kränkningar och missbruk existerar skapar en otrygghet för barnen, och en del barn är också väldigt tydliga med den kopplingen. De upplever inte nödvändigtvis att de själva är utsatta, utan det kan handla om att andra barn på boendet drabbats och att detta minskat känslan av trygghet i vardagen.

Diagram 18
Känner du dig trygg på ditt boende?



Källa: Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018



”Det är många liksom som jobbar framför allt på låsta avdelningar, om det så är psyk eller om det är SiS, att de gillar liksom att jobba där bara för att de ska kunna brotta ner ungdomarna liksom. Och det tycker de är roligt typ. Det är inte liksom för att de vill dem väl, även om de hävdar det”

Ändå är det inte de konkreta händelserna som verkar vara grunden för de flesta barns känsla av otrygghet. Snarare är det personalens bemötande som upplevs som konfrontativt, orättvist och ibland hotfullt. I praktiken beskriver alla barn på institution personalen som orättvis. När de ombeds förtydliga vad de menar handlar det ofta om saker som utifrån verkar obetydliga, till exempel som var eller hur länge en utevistelse pågår eller att något av de andra barnen har en fritidsaktivitet som de själva nekats. Många längtar efter en trygg vuxen och en miljö utan vuxna vars handlingar de uppfattar som godtyckliga och konfrontativa även om de inte leder till våld.

En pojke med erfarenhet från särskilda ungdomshem beskriver hur han uppfattar det konfrontativa bemötandet från personalen på följande sätt:

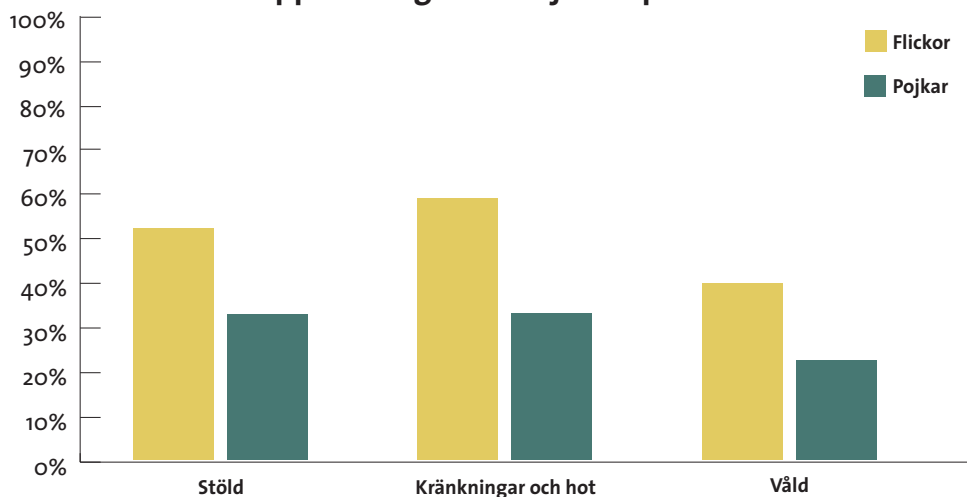
”Det är många liksom som jobbar framför allt på låsta avdelningar, om det så är psyk eller om det är SiS, att de gillar liksom att jobba där bara för att de ska kunna brotta ner ungdomarna liksom. Och det tycker de är roligt typ. Det är inte liksom för att de vill dem väl, även om de hävdar det”

Han beskriver också hur manlig personal på både HVB och de särskilda ungdomshemmen ofta anammar en hård jargong, en machoattityd som han tycker verkar gå ut på att visa sig tuffa inför barnen och som inkluderar en låg tröskel till våld och skämt om exempelvis våldtäkter. Han konstaterar också att det finns personal som inte deltar i jargongen men inte heller ifrågasätter den eller stöttar honom när han protesterar. IVO borde granska hur personalen arbetar med värdegrundsfrågor och machoattityder, anser han, eftersom han ser en risk att den hårda jargongen förstärker ett negativt beteende på boendena.

Ett par av de andra barnen som har en liknande uppfattning om personalens attityd kopplar det till personalens utbildning. En annan pojke beskriver det som att den personal som har en utbildning vet hur de ska hantera ungdomar för att lugna ner situationer medan de som inte har en utbildning lättare blir aggressiva i konflikter med barnen och är mer sannolika att använda sig av de särskilda befogenheterna i onödan.

Sammantaget beskriver barnen en kultur präglad av antagonism mellan barnen och

Diagram 19
Har du upplevt något av följande på ditt boende?



Källa: Barnombudsmannen, Barn på särskilda ungdomshem 2018

personalen. Barnen uppfattar att personalen utnyttjar maktasymmetrin för att håna och hota, vilket skapar en känsla av maktlöshet. Det skapar en struktur där tilliten till personalen är låg och där också små skillnader i behandling mellan barnen skapar känslor av stora orättvisor. Det är, som en flicka beskriver det, en plats där inget utrymme är privat eller tryggt och där man behandlas utifrån en roll man inte kan påverka. Detta har varit en undertext i många av de tidigare kapitlen, barnens känsla av att vara utelämnade till vuxna som inte vill dem väl, men som ingenstans blir tydligare än i de samlade rösterna om våld och otrygghet. Det är barn som berättar att de känner sig straffade i långt högre grad än vårdade.

Våld och kränkningar på institution

Vår enkät visar att många av barnen har erfarenhet av stölder, verbala kränkningar och hot eller våld på sin nuvarande placering. Det är betydligt fler flickor än pojkar som har dessa negativa erfarenheter. Bland flickorna har

drygt hälften upplevt stölder, hot eller verbala kränkningar och något färre har upplevt våld. Det är också vanligare att flickor upplevt upprepade kränkningar utom när det gäller våld (diagram 19).

De barn som upplevt våld fick frågan om det var vuxna eller andra barn som utsatte dem för våldet. I drygt hälften av fallen har en vuxen varit inblandad i våldet, antingen ensam eller (vanligare) i en situation där andra barn varit inblandade. Ungefär hälften av barnen har haft någon att tala med om våldet. Färre än vart femte våldsutsatt barn anser att de har fått det stöd de behövt efteråt för att hantera upplevelsen.

I samtalen med boende vid de särskilda ungdomshemmen framkommer att våldet där delvis är av annan karaktär än i andra placementsformer eftersom det ofta sker i gränslandet mellan det tillåtna och otillåtna i upptrissade situationer. Det kan till exempel handla om att ett upprört barn höjer rösten, använder ett språk som kan uppfattas som hotfullt eller reser sig hastigt upp. När personalen tolkar

beteendet som direkt aggressivt eskalerar en situation som hade kunnat undvikas om man istället försökt lugna barnet.

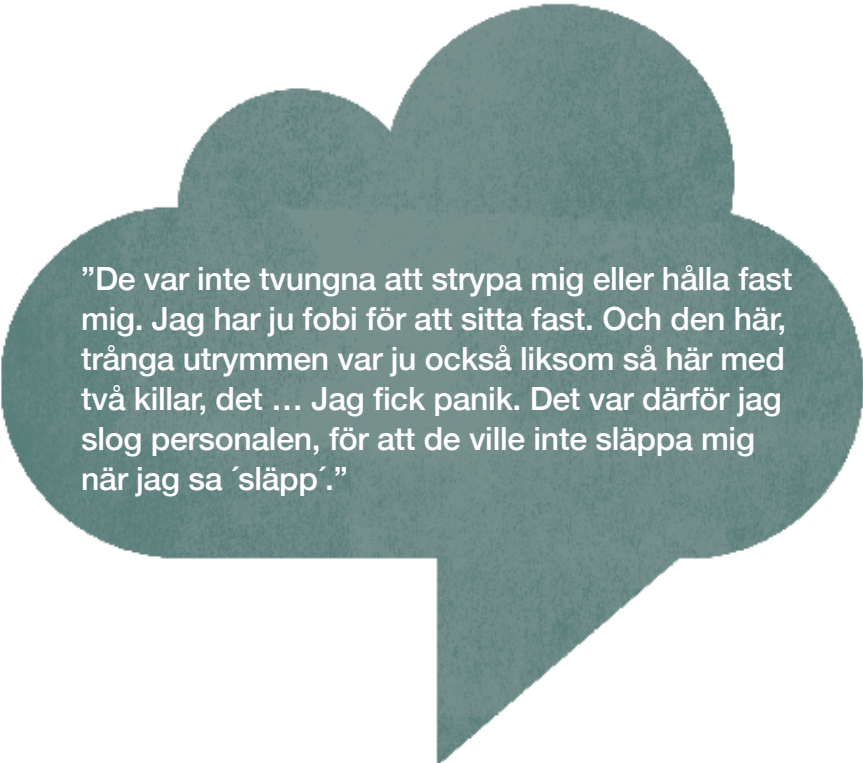
När en sådan situation leder till en öppen konflikt mellan barnet och personalen slutar det ofta med en avskiljning. I dessa berättelser framkommer att barnen ofta ser avskiljningen som mindre problematisk än de ofta våldsamma "nedtagningarna" då annan personal skyndar till för att försäkra sig om att en situation inte urartar i våld och ofta trycker ner barnet på golvet. Hot om nedtagningar används också regelmässigt på ett vis som barnen upplever som provokativt. En pojke har upplevt att personalen ibland blivit tvungen att lägga ner någon på golvet. Han menar att detta inte är något som personalen är bra på, trots att de har en trygghetsplan där det står vad de ska göra om de måste angripa någon fysiskt. Han berättar att en del av personalen inte ens läser trygghetsplanen, de vill bara brotta ner ungdomarna när det går ett larm.

I vissa berättelser framstår personalens

agerande som direkt farligt, med otillåtna grepp och ageranden som riskerar att åter skapa trauman hos barnet. En flicka som misstänktes ha ett självskadebeteende blev ombedd att visa armarna för personalen. När hon vägrade försökte de tvinga henne och situationen blev snabbt ohanterlig. Flickan berättade att hon tidigare upplevt sexuella övergrepp och att det kunde bli fel när manlig personal ingrep fysiskt utan att ta hänsyn till att många flickor på de särskilda ungdomshemmen har sådana erfarenheter i bagaget.

"De var inte tvungna att strypa mig eller hålla fast mig. Jag har ju fobi för att sitta fast. Och den här, trånga utrymmen var ju också liksom så här med två killar, det ... Jag fick panik. Det var därför jag slog personalen, för att de ville inte släppa mig när jag sa ´släpp´."

Barn på de särskilda ungdomshemmen har också upplevt sexuella trakasserier av personal. Detta framkommer både i samtal med Barnombudsmannen och i fyra av fritextsvaren i enkäten. En flicka berättar att hon upple-



"De var inte tvungna att strypa mig eller hålla fast mig. Jag har ju fobi för att sitta fast. Och den här, trånga utrymmen var ju också liksom så här med två killar, det ... Jag fick panik. Det var därför jag slog personalen, för att de ville inte släppa mig när jag sa ´släpp´."

ver en av lärarna i skolan som obehaglig. När vi ber henne beskriva berättar hon att läraren tar på henne och har ställt sig bakom och **”tryckt sitt könsorgan mot hennes röv”**. När vi frågar om hon har berättat om händelsen för någon annan i personalen beskriver hon hur personalen bortförklarade händelsen med: **”nej det är inte så, han har barn och allt och han skulle aldrig tänka så.”**

En speciell form av problem som framträder i berättelserna från både HVB och de särskilda ungdomshemmen är att personalen inte alltid tar problem med droger på institutionerna på allvar. Problemet verkar särskilt utbrett på HVB. De flesta barn med erfarenhet av HVB berättar att personalen är medveten om att barnen missbrukar utan att försöka stoppa det eller anmäla missbruket till socialtjänsten. I vissa fall går problemet med droger djupare och barnen berättar att det har lagrats och sålts narkotika från boendet och att personalen hjälpt barnen med urinprov så att de inte skulle påvisa ett pågående missbruk. I ett par fall berättar barnen att deras missbruk började eller eskalerade efter att de placerats på HVB. Barnen berättade att de kunde uppleva det som positivt i stunden, men att de senare kände sig svikna och ifrågasatte hela placeringsformen.

Dubbel utsatthet

De barn som Barnombudsmannen mött har ofta placerats i samhällets vård för att det förekommit våld eller kränkningar i hemmiljön. Placeringen ska skydda barnet, men i flera av samtalen berättar barnen att de i stället hamnat på familjehem eller institutioner där kränkningar både förekommit och stundtals varit värre än i hemmet. En flicka som själv anmälde föräldrarnas våld mot henne konstaterar flera år efter sin första placering att om hon då hade vetat vad som skulle bli resultatet av hennes anmälan så skulle hon aldrig ha gjort den. Flera barn berättar också om hur de har anmält missförhållanden till socialtjän-

ten, men att de antingen inte blivit trodda eller så har socialtjänsten ändå låtit dem stanna på placeringen långt efter att missförhållandena blivit kända.

Det finns berättelser om våld och vanvård i alla typer av placeringar och från barn i alla åldrar. De skiljer sig dock delvis åt beroende på om barnet var placerat i ett familjehem eller på en institution. I familjehemmen kan barnen som vittnar om våld ofta beskriva specifika situationer där de drabbats. Barnen på institution berättar istället om hur en konflikt med personalen eller de andra barnen urartat, men också om förövare som agerat i skydd av den maktasymmetri som institutionen skapade mellan barnen och personalen.

Våld och vanvård i familjehem

Våld mot placerade barn förekommer långt ner i åldrarna. Barnombudsmannen samtaltade med en sexårig pojke som redogjorde för hur han ett par år tidigare våldsamt släpats upp för en trappa av en familjehemsförälder eftersom han befunnit sig på en våning i huset där han var förbjuden att vistas. En åttaårig flicka beskrev hur hon i ett tidigare familjehem lyftes ut ur huset på vintern och inte fick komma in, trots att hon bar tunna kläder och både frös och skämdes. I båda fallen trodde socialtjänsten på barnen, vilket andra barn i liknande ålder vittnade om inte var självklart. Ett barn fick stanna sju år i ett familjehem trots att han berättat att han och de andra barnen utsattes för grovt våld av familjehemsföräldrarna. En pojke berättar om hur han var tvungen att skaffa fram bevis på att han inte fick tillräckligt att äta genom att fotografera det tomma kylskåpet i familjehemmet eftersom socialtjänsten hade avfärdat hans historia.

I ett par fall berättar flickor att de varit utsatta för olika former av sexuella trakasserier och övergrepp då de varit placerade i familjehem. En flicka berättar om hur hon kände sig sexuellt utsatt i ett familjehem, bland annat

på grund av sexualiserade kommentarer från familjehemsföräldrarna. Hon berättar också att ett äldre barn i familjehemmet brukade komma in i hennes rum på kvällarna. När hon talade om det för socialtjänsten förklarade de för henne att hon var för ung för att det äldre barnet skulle kunna ha ett sexuellt intresse för henne. En annan flicka med en lång och komplicerad placeringshistoria berättade att hon utsatts för sexuella övergrepp och att

hon trodde att hennes dåliga mående och låga självkänsla gjorde henne till ett lätt offer. Flickan konstaterade;

”För då kan man göra i princip vad som helst för att känna sig värdefull.”

När Barnombudsmannen träffade flickan mådde hon bättre. Hon hade till slut berättat om sina upplevelser för vuxna hon kände tillit till och fick professionellt stöd för att bearbeta sina upplevelser.

”För då kan man göra i princip vad som helst för att känna sig värdefull.”



BARNETS RÄTTIGHETER VID TVÅNGSÅTGÄRDER

Barn som vårdas på särskilda ungdomshem kan få hållas i avskildhet om de till exempel uppträder våldsamt. Avskiljning får dock aldrig ske som bestraffning eller i betendeförändrande syfte. Trots det berättar flera av de barn vi pratat med hur personal använder avskiljning som hot.



Inget barn får utsättas för tortyr eller annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.²²⁹ Barn får inte olagligt eller godtyckligt berövas sin frihet. Om ett barn frihetsberövas ska det ske enligt lag och endast som en sista utväg och under kortast lämpliga tid.²³⁰ Barn som har utsatts för någon form av vanvård, utnyttjande eller övergrepp har rätt till fysisk och psykisk rehabilitering och social återanpassning.²³¹

FN:s barnrättskommitté har uttryckt allvarlig oro över användningen av isolering av barn. Avskiljning är en form av isolering. Enligt lagen om vård av unga, LVU, får den som vårdas på ett särskilt ungdomshem hållas i avskildhet. Att placeras i isolering kan ses som psykiskt våld, enligt FN:s barnrättskommitté. Även att inte ge barnet känslomässig respons, att hota eller säga till barnet att det är värde löst och oälskat omfattas av detta begrepp.²³² Kommittén uppmanade Sverige så sent som

år 2015 att ändra lagstiftningen så att användningen av isolering under alla omständigheter är förbjuden.²³³ Även FN:s kommitté mot tortyr kräver att Sverige avskaffar användningen av isolering på bland annat särskilda ungdomshem.²³⁴

Enligt FN:s barnrättskommitté behandlas eller bestraffas barn ibland av personal på ungdomshem och institutioner på ett omänskligt eller förnedrande sätt. Konsekvenserna för barnen blir ofta livslånga fysiska och psykiska skador samt social stress.²³⁵

FN:s barnrättskommitté har påtalat att om personalen utför sitt arbete på ett sätt som inte tar hänsyn till barnets bästa, barnets åsikter och målen för barnets utveckling så respekterar de inte barnets rätt till skydd från våld.²³⁶

Lagstiftning, riktlinjer och regler

På de särskilda ungdomshemmen kan personal i vissa fall använda sig av särskilda befogen-

229. Barnkonventionen, artikel 37a.

230. Barnkonventionen, artikel 37b.

231. Barnkonventionen, artikel 39.

232. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 13 (2011) om barnets rätt till frihet från alla former av våld, 2011, punkt 21.

233. FN:s barnrättskommitté, Sammanfattande slutsatser och kommentarer avseende Sveriges femte periodiska rapport, 2015, punkt 26.

234. UN Committee against Torture, Concluding observations on the sixth and seventh periodic reports of Sweden (CAT/C/SWE/CO/6-7), 2014.

235. FN:s barnrättskommitté; Allmän kommentar nr 13 (2011) om barnets rätt till frihet från alla former av våld, 2011, punkt 26.

236. FN:s barnrättskommitté, Allmän kommentar nr 13 (2011) om barnets rätt till frihet från alla former av våld, punkt 32.

heter som regleras i lag. Det är åtgärder som till exempel begränsar barnets rörelsefrihet, kontakter med omvärlden eller åtgärder som avser möjligheten att kontrollera vad som förs in på institutionerna. Befogenheterna ska användas med omdöme och restriktivitet och bara om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om mindre ingripande åtgärder är tillräckliga ska sådana användas.²³⁷ Vid alla beslut enligt de särskilda befogenheterna som rör barn ska barnets bästa beaktas. Under 2018 genomfördes en rad ändringar i lagen i förhållande till särskilda befogenheter på de särskilda ungdomshemmen. Dessa innebar bland annat att den maximala tiden för att hålla någon i avskildhet kortats från tjugofyra till fyra timmar.²³⁸

Brister i frihetsberövade barns rättigheter

Trots att avskiljning ska användas mycket restriktivt skedde totalt 978 avskiljningar på särskilda ungdomshem under 2018. Av dem gällde 516 avskiljningar flickor och 462 pojkar. Statistiken visar inte hur många unika barn som avskiljs eller om det är samma barn som man förlänger avskiljningsbeslutet för efter fyra timmar, så att de i praktiken kan vara i avskildhet längre. Statens Institutionsstyrelse menar att det är en mycket liten grupp ungdomar som står för de flesta avskiljningsbesluten.²³⁹

Den totala mängden avskiljningar som beslutas enligt LVU har ökat kraftigt för flickor, samtidigt som antalet beslut har minskat något för pojkar. Den genomsnittliga tiden i avskiljning är numera 40 minuter, men genomsnittstiden i avskiljning är dubbelt så lång för pojkar som för flickor. Många av de här barnen har en psykisk funktionsnedsätt-

AVSKILJNING

Enligt LVU får den som vårdas på ett särskilt ungdomshem hållas i avskildhet. Men det gäller bara om det är särskilt påkallat på grund av att barnet uppträder våldsamt eller är så påverkat av berusningsmedel att hen inte kan hållas till ordningen. Barnet ska då vara under uppsikt av personalen och ha möjlighet att tillkalla personal. Barnet får inte hållas i sådan avskildhet längre tid än vad som är oundgängligen nödvändigt och inte i något fall under längre tid än fyra timmar i följd.²⁴⁰

Vård i enskildhet

Barn får också, om det krävs med hänsyn till barnets speciella behov av vård eller säkerhet eller säkerheten vid hemmet, hindras från att träffa andra som vårdas där. Det kallas vård i enskildhet och ska vara anpassat efter barnets individuella vårdbehov. Vård i enskildhet ska prövas fortlöpande och alltid omprövas inom sju dagar från senaste prövning.²⁴¹

Enligt Statens Institutionsstyrelses interna riktlinjer är avskiljning ett tvångsmedel som ska användas mycket restriktivt och som aldrig får användas som konsekvens/bestrafning eller i beteendeförändrande syfte. Personalen ska vägledas av barnets trygghetsplan om hen har en sådan upprättad och det måste vara ett pågående beteende hos barnet som ligger till grund för beslutet. Om beteendet upphör föreligger inte längre någon grund för avskiljning.²⁴²

ning och betydande psykiatrisk samsjuklighet. Ett skäl till att avskiljningarna har ökat för flickorna kan vara att det har skett ändringar i de juridiska riktlinjerna med innebörden att en fasthållning mot vägg eller golv alltid ska

237. 20 a § lag med särskilda bestämmelser om vård av unga.

238. 15 c § lag med särskilda bestämmelser om vård av unga.

239. Statens Institutionsstyrelse, årsredovisning 2018.

240. 15 c § lag med särskilda bestämmelser om vård av unga.

241. 15 d § lag med särskilda bestämmelser om vård av unga.

242. Statens Institutionsstyrelse, Riktlinjer Juridik/LVU, Juridiska avdelningen 20181001, 6:46.

betraktas som en avskiljning. Det innebär att beslut om avskiljning ska fattas oavsett hur kort fasthållningen är. En del av avskiljningarna består i att personalen hållit fast barnet, till exempel för att hindra självskadebeteende. Det kan även förklara att själva tiden som barnet varit avskilt har sjunkit för flickor.²⁴³

När det gäller vård i enskildhet har det skett en ökning av antalet beslut jämfört med föregående år. För flickor var det 354 beslut och för pojkar 643 beslut under 2018. Statens Institutionsstyrelse har dock inga mätningar

om hur länge en person befunnit sig i vård i enskildhet. Liksom för avskiljningar är flickorna överrepresenterade för vård i enskildhet med stöd av LVU. En förklaring som har lyfts fram är att flickorna har blivit mer vårdkrävande och utagerande och att gruppverksamhet för dessa flickor är negativt både för individen och för gruppen. Myndigheten undersöker nu hur tvångsvården kan påverka flickorna och hur verksamheten behöver utvecklas utifrån de behoven.²⁴⁴

243. Statens Institutionsstyrelse, årsredovisning 2018.

244. Statens Institutionsstyrelse, årsredovisning 2018.

Barns egna erfarenheter och åsikter

Barnombudsmannen har under 2018 genomfört samtal med 35 barn i den sociala barnvården. Barnen har varit placerade i familjehem, på HVB eller särskilda ungdomshem. Vi har också gjort en kvantitativ undersökning genom en enkät som besvarats av 260 barn som är placerade på särskilda ungdomshem. Frågorna har rört de rättighetsområden som vi lyfter i denna rapport. Enkäten och samtalen, tillsammans med den forskning och de myndighetsrapporter som beskrivs, ligger till grund för Barnombudsmannens rekommendationer och förslag

Avskiljning

Av de barn vi träffat som har erfarenhet av särskilda ungdomshem har flera egen erfarenhet av avskiljning.

En pojke som har varit avskild flera gånger berättar:

”Det är för att straffa en, att lägga dem där. Alltså, att kasta in dem där och stänga. Ja, är syftet med det att jag ska lära mig efter det här att inte bråka? Eller för i så fall stämmer det inte. För man lär sig inte bara för man blir avskild. Det är då man blir faktiskt värre, om man blir avskild och såna där grejer.”

När han får frågan på vilket sätt svarar han:

”För att blir du avskild så blir man argare, liksom. De gör det, då vill man typ ge tillbaks, liksom. De har inte slängt in mig där, de la ner mig, jag fick ont, och de la in mig där. Men sen, när man kommer ut, då är man arg på den som gjorde det där, personal som gjorde det. ”Varför tog du i på mig så hårt?”

och såna här grejer. Och då fortsätter man och försöker slåss, eller gör någonting. Och då håller du på så, då tar de in dig till avskiljningen, du kommer ut och fortsätter så där, hela tiden. Man ska använda det så lite som möjligt, den där grejen. Att de får lägga ner och använda sånt ska vara så lite som möjligt, liksom. Ska vara typ det allra sista. Och det ska inte användas bara för att de får göra det. De ska använda det när det behövs. När det är allvarligt, då måste de.”

Han tycker att isolering missbrukas och berättar att han vid ett tillfälle fick tillbringa mer än ett dygn i isoleringen, att han avskilts trots att han har varit lugn och gått in dit själv.

Barn berättar också hur personal använder avskiljning som ett hot. En pojke berättar att han började bråka med läraren – skrek och gick emot – och att personalen larmade så att sju personal rusade in. ”Så de tänkte slänga in mig på isoleringen också. Eller, avskiljning, det är finare ord, som de kallar det för. Ja, frågade ”ska du... är du ... vill du åka in till isoleringen?” Jag bara ”nej” så jag lugnade ner mig.” Uppenbarligen fungerade det överhängande hotet, men sådana ingrepp kan skada barnens förtroende för personalen. Dessutom får inte avskiljning ske som bestraffning eller i beten- deförändrande syfte.

Vård i enskildhet

Den andra särskilda befogenheten som många barn berättar om för oss är vård i enskildhet, eller VIE som de kallar det. Vård i enskildhet förväxlas ibland med avskiljning. En pojke förklarar skillnaden: ”alltså, enskild-



”Det är för att straffa en, att lägga dem där. Alltså, att kasta in dem där och stänga. Ja, är syftet med det att jag ska lära mig efter det här att inte bråka? Eller för i så fall stämmer det inte. För man lär sig inte bara för man blir avskild. Det är då man blir faktiskt värre, om man blir avskild och såna där grejer.”

het, då kan man ha egen tv. Alltså, man är själv. Man är inte med de andra killarna, man är själv hela tiden. Kanske en personal så man inte träffar de andra. Sen kan man få avdelningstid någon timme. Och isoleringen var någon timme max tror jag.”

”VIE, det är typ en avdelning, fast alltså i vår avdelning så har vi ett rum så man kan låsa dörren där.” berättar ett av de barn som vi träffade.

En flicka har haft vård i enskildhet i fyra månader och under tiden har hon inte fått gå

i skolan. Hon vet inte vad hon ska göra för att komma ut till de andra. ”Sköt dig” är svaret från personalen men hon förstår inte vad det innebär.

Som denna flickas upplevelse visar kan vård i enskildhet pågå långa perioder utan att barnet önskar detta eller förstår på vilket sätt det bidrar till vården. En förutsättning för att vården ska fungera är att barnet involveras och görs delaktigt. Att barnet vet vad vården syftar till och vad som är målet med behandlingen måste vara en självklarhet.

SÅ HÄR GJORDE VI RAPPORTEN

Barnombudsmannen har mött barn inom den sociala barnavården vid flera tillfällen. Vår årsrapport från 2010 handlade om barns upplevelser av de särskilda ungdomshemmen. Vi fick då ta del av så pass allvarliga berättelser att vi valde att följa upp ämnet året efter med rapporten Bakom fasaden, där barn placerade i familjehem och på HVB berättade om sin situation. Nu – nästan tio år senare och ett knappt år innan barnkonventionen blir svensk lag – möter vi återigen barn inom den sociala barnavården.

Årets rapport följer upp de brister och rättighetskränkningar som barn berättade om 2010 och 2011, och de teman som lyftes då har även funnits med i våra samtal med barnen nu. Vi har ställt öppna frågor som barnen besvarat utifrån sina egna erfarenheter och med sina egna ord. Vi har även genomfört en kvantitativ enkät fokuserad på dessa teman.

Kvalitativ och kvantitativ metod

Utgångspunkten för vårt arbete är att se barnen som experter på sin egen situation. Utifrån det kan de dela med sig av sin kunskap, sina erfarenheter och åsikter. I våra samtal använder vi metoden Unga Direkt. Barnen berättar om sådant de själva har erfarenhet av och samtalsledaren ställer öppna frågor som följer barnets berättelse, så att barnets egna upplevelser och åsikter kommer fram.²⁴⁵

Denna kvalitativa metoden för samtal

med barn innebär att det sällan går att säga att barnens röster är representativa. I den här rapporten har vi kombinerat de kvalitativa samtalen med en kvantitativ enkät. Genom att kombinera dessa två metoder kan vi, åtminstone delvis, se om de åsikter och erfarenheter som barnen tar upp i samtalen även gäller för en större grupp barn. I de kvalitativa samtalen kan vi också följa om barnen fördjupar och förklarar teman som syns i det kvantitativa materialet.

Citaten i rapporten har valts ut för att de belyser olika aspekter i barnets berättelser. Ibland belyser de viktiga saker som ett eller ett fåtal barn lyft fram. Andra gånger exemplifierar de ett mönster som bekräftas i vår analys eller återger barnets egen analys och slutsatser. Tolkningen som görs grundar sig ibland på ett längre resonemang barnen har samt på materialet som helhet. Mindre korrigeringar i citat har skett på vissa ställen för att språket ska flyta bättre.

Innan vi träffar ett barn inhämtar vi samtycke från vårdnadshavare. Barn som är över femton år kan i undantagsfall samtycka till deltagande utan vårdnadshavares godkännande. I mötet med barnen informerar vi om Barnombudsmannens verksamhet och om sammanhanget. Barnen får därefter samtycka till sin medverkan. Vi spelar in samtalet om vi får medgivande till detta. Nästa steg är att vi transkriberar samtalen och gör tematiska analyser av barnens berättelser.

245. För mer information om unga direkt, se <https://www.barnombudsmannen.se/unga-direkt/> (hämtad 2019-01-16).

Barnen i enkäten

Sammantaget bygger rapporten på samtal och enkätsvar från 266 barn som bor, eller i enstaka fall nyligen har bott, i familjehem, på HVB eller på Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem. Av dessa 266 barn har vi genomfört samtal med 35 barn, 14 flickor och 21 pojkar, i åldrarna 6 till 19 år.²⁴⁶ Av dessa var 15 placerade i familjehem, 7 på HVB och 13 på SiS. Samtalen genomfördes med enskilda barn förutom i två fall då samtalen gjordes i grupp med barn som antingen var syskon eller kände varandra väl. Barnen var inte alltid placerade i sin hemkommun. I vissa fall hade barnen erfarenhet av flera olika placeringsformer och kunde berätta om och göra jämförelser mellan dessa. De kvalitativa samtalen och den kvantitativa enkäten genomfördes parallellt under 2018.

Enkäten genomfördes med barn i alla placeringsformerna med hjälp av socialtjänst och Statens institutionsstyrelse. I familjehem och på HVB genomfördes enkäten digitalt på dator, surfplatta eller mobiltelefon. På de särskilda ungdomshemmen genomfördes enkäten i pappersform, där barnen sedan själva la den i separata kuvert och förseglade dessa. Här riktades enkäten enbart till barn över femton år och barnen samtyckte själva till deltagandet. Barn som var dömda för brott enligt lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård fick inte enkäten.

På de särskilda ungdomshemmen genomfördes enkäten vid ett tillfälle och i de flesta fall i skolan, vilket kan innebära en viss selektion av vilka barn som fick möjlighet att besvara enkäten. Då antalet respondenter var 117 pojkar och 60 flickor, vilket motsvarar hälften av målgruppen för barn 15–17 år²⁴⁷ placerade på särskilt ungdomshem, bedömer vi ändå

svarsfrekvensen som representativ. För barnen i familjehem och på HVB var däremot svarsandelen mycket låg, ungefär femton procent. Vi har därför valt att till största del utesluta dessa svar ur analysen. I vissa fall där skillnaderna mellan svaren från barn på familjehem och HVB å ena sidan och de särskilda ungdomshemmen å andra sidan är mycket stora har vi valt att ändå kommentera skillnaderna.

Enkäten var uppdelad i sju teman: kontakten med socialtjänsten, boende och personal,²⁴⁸ kontakt med familj och vänner, skola och fritid, hälsa, tidigare placeringar och insatser samt våld och kränkningar. Barnen hade möjlighet att lägga till egna kommentarer till varje tema och vissa av de enskilda frågorna. Många barn valde också att förklara vad deras svar innebar mer i detalj.

Frågorna i hälsodelen var i delar identiska med frågor som finns i Folkhälsoinstitutets undersökning om skolbarns hälsovanor. Den genomfördes delvis samtidigt som Barnombudsmannens enkät och vissa jämförelser mellan svaren görs.

246. Två av barnen var över 18 år när samtalet genomfördes.

247. Vid mätillfället bestod rampopulationen av 225 pojkar och 127 flickor.

248. Här ingick även erfarenhet av särskilda befogenheter för barn placerade på särskilda ungdomshem.

Barn i samhällets vård har samma rättigheter som alla andra barn och unga

Barnkonventionens grundprinciper:

ARTIKEL 2 i FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) säger att staten ska respektera och tillförsäkra alla barn som befinner sig i landet de rättigheter som anges i konventionen utan åtskillnad av något slag.

ARTIKEL 3 slår fast att vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Staten ska säkerställa att institutioner, tjänster och inrättningar som ansvarar för omvårdnad eller skydd av barn uppfyller av behöriga myndigheter fastställda normer, särskilt vad gäller säkerhet, hälsa, personalens antal och lämplighet samt behörig tillsyn.

ARTIKEL 6 slår fast att staten ska till det yttersta av sin förmåga säkerställa barnets liv, överlevnad och utveckling.

ARTIKEL 12 i barnkonventionen har alla barn rätt att komma till tals i alla frågor som rör dem. Barnets åsikter ska beaktas utifrån ålder och mognad.

Barn och unga som är omhändertagna är särskilt berörda av följande rättigheter:

ARTIKEL 9 Staten ska säkerställa att ett barn inte skiljs från sina föräldrar mot deras vilja utom i de fall då behöriga myndigheter, som är underställda rättslig prövning, i enlighet med tillämplig lag och tillämpliga förfaranden, bedömer att ett sådant åtskiljande är nödvändigt för barnets bästa.

Enligt **ARTIKEL 20** har ett barn som berövats sin familjemiljö eller som för sitt eget bästa inte kan tillåtas stanna kvar i den miljön rätt till särskilt skydd och bistånd från staten. Staten ska säkerställa alternativ omvårdnad för barnet.

Enligt **ARTIKEL 19** ska barn skyddas mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, varnård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp.

Enligt **ARTIKEL 37** ska varje form av frihetsberövande av barn alltid ske i enlighet med lag och får endast användas som sista utväg och kortast lämpliga tid.

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

Några rättigheter som kan vara extra viktiga att tänka på för barn som är omhändertagna:

ARTIKEL 23 ger barn med funktionsnedsättning rätt till det stöd de behöver.

ARTIKEL 24 erkänner barnets rätt till bästa möjliga hälsa, sjukvård och rehabilitering.

ARTIKEL 39 fastslår att staten ska vidta alla lämpliga åtgärder för att främja fysisk och psykisk rehabilitering samt social återanpassning av ett barn som utsatts för någon form av vanvård, utnyttjande eller övergrepp.

ARTIKEL 28 slår fast att alla barn har rätt till utbildning. Grundskolan ska vara obligatorisk, kostnadsfri och tillgänglig för alla barn.

Enligt **ARTIKEL 31** har varje barn rätt till fritid, vila, lek och rekreation anpassad efter barnets ålder och mognad.

Enligt **ARTIKEL 16** får inget barn utsättas för godtyckliga eller olagliga ingripanden i sitt privat- och familjeliv, sitt hem eller sin korrespondens och inte heller för olagliga angrepp på sin heder och sitt anseende.

ARTIKEL 42

Konventionsstaterna åtar sig att genom lämpliga och aktiva åtgärder göra konventionens bestämmelser och principer allmänt kända bland såväl vuxna som barn.



Vem bryr sig – när samhället blir förälder

Att flytta ett barn från det egna hemmet är en av de mest genomgripande åtgärderna som samhället kan göra i en familjs liv. När samhället skiljer ett barn från dess föräldrar eller andra vårdnadshavare medföljer ett stort ansvar. Syftet med placeringen är att ge barnet en chans till ett bra liv och ett barn som omhändertags ska därför aldrig få det sämre. Trots det visar vår rapport att barn som bor på särskilda ungdomshem har en alarmerande dålig hälsa och att många placerade barn inte får den skolgång de har rätt till. Dessutom är våld och övergrepp fortfarande vardag för många barn i den sociala barnavården.

Barnombudsmannen har mött barn inom den sociala barnavården vid flera tillfällen. Vår årsrapport från 2010 handlade om barns upplevelser av de särskilda ungdomshemmen. Vi fick då ta del av så pass allvarliga berättelser att vi valde att följa upp ämnet året efter med rapporten Bakom fasaden, där barn placerade i familjehem och på HVB berättade om sin situation. Nu – nästan tio år senare och ett knappt år innan barnkonventionen blir svensk lag – möter vi återigen barn inom den sociala barnavården.

Årets rapport följer upp de brister och rättighetskränkningar som barn berättade om 2010 och 2011. Vi har under 2018 genomfört samtal med 35 barn i den sociala barnavården. Barnen har varit placerade i familjehem, på HVB eller särskilt ungdomshem. Vi har också gjort en kvantitativ undersökning genom en enkät som besvarats av 266 barn som är placerade på särskilda ungdomshem. Frågorna har rört de rättighetsområden som vi lyfter i denna rapport. Enkäten och samtalen, tillsammans med den forskning och de myndighetsrapporter som beskrivs, ligger till grund för Barnombudsmannens rekommendationer och förslag.



BARNOMBUDSMANNEN

Postadress: Box 22106,

104 22 Stockholm

Telefon: 08-692 29 50

E-post: info@barnombudsmannen.se

Webbplats: www.barnombudsmannen.se