

## Barn och unga i samhällsvård (SOU 2023:66)

(S2023/03032)

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågors yttrande utgår från regeringens mål att alla ungdomar ska ha goda levnadsvillkor, makt att forma sina liv och inflytande över samhällsutvecklingen samt från regeringens mål att förbättra villkoren för det civila samhället.

MUCF lämnar utifrån ovanstående utgångspunkt synpunkter på betänkandets förslag avseende områden som ingår i ansvaret för god vård, stärkt kvalitet i HVB och stödboende, tillgång till jämlik hälso- och sjukvård och tandvård, en väl fungerande skolgång samt fortsatt samhällsvård efter 18 års ålder och stöd efter samhällsvård. Flera av dessa frågor ingår även i direktivet för utredningen En reform av den statliga barn- och ungdomsvården för en trygg och kvalitativ vård (Dir. 2024:13). En central uppgift för den nu pågående utredningen är att se över hur den statliga barn- och ungdomsvården bäst kan differentieras utifrån den allt grövre brottsligheten. MUCF ser behovet av säkrare vårdformer för de unga som är våldsbenägna och har begått grova brott, men vill redan här framföra att det är viktigt att beakta alla placerade barns och ungas rättigheter till väl fungerande skolgång och kvalitativ hälsovård, inklusive behandling av psykisk ohälsa, oavsett under vilken placeringsform de vårdas i.

### 5.5.3 Starkare rätt för barn och unga att komma till tals och framföra klagomål

MUCF ser positivt på förslaget att barn och unga i samhällsvård ska få en särskilt utsedd barn- och ungdomshandläggare som ska ansvara för att barnet eller den unge ges möjlighet att vara delaktig i utformandet av vården och får information om sina rättigheter, samt för att noga följa vården. MUCF delar utredningens syn på vikten av att den särskilt utsedda socialsekreteraren i sina kontakter med barnet eller den unge utgår barns och ungas rättigheter. Det är viktigt att barns och ungas möjlighet att komma till tals och föra fram klagomål stärks, eftersom det kan både stärka deras välmående och deras tillit till socialtjänsten.

### 8.9.3 Trygg och säker vård

Det framgår av utredningen, på samma sätt som av tidigare studier och rapporter, att det i dagsläget finns stora brister i institutionsvården. Intagna ungdomar har vittnat om såväl

fysiskt, sexuellt och psykiskt våld mellan barn och unga, från personal till barn och unga och från barn och unga till personal. Barn och ungdomar erbjuds narkotika, ungdomar rymmer eller fritas och förmås att begå grova brott och intagna ungdomar lockas av andra intagna att följa med ut och sälja sex. Det är därför högst angeläget att regeringen följer utredningens förslag och snarast ger i uppdrag att ta fram riktlinjer för att förebygga och motverka sexuella övergrepp och att rapportera hur riktlinjerna implementeras och följs upp.

MUCF anser dock att förekomsten av fysiskt och psykiskt våld bör förebyggas och motverkas på liknande sätt. Utredningens förslag att SiS bör få i uppdrag att stödja barn och unga som blir brottsoffer i särskilda ungdomshem är bra, men det primära bör vara att få stopp på våldet, oavsett om det handlar om sexuellt, fysiskt eller psykiskt våld. Det är också ytterst viktigt att de intagna barnen och unga skyddas från kriminella kontakter och påtryckningar utifrån, för att förhindra att de dras in i eller själva blir offer för grov kriminalitet.

#### **9.7.4 Integrerad vård genom tvärprofessionella team på plats i de särskilda ungdomshemmen**

MUCF delar utredningens bedömning om att barn och unga som vårdas med stöd av LVU ofta har omfattande och komplexa vårdbehov vad gäller både neuropsykiatriska tillstånd och psykosociala besvär. Vissa behöver integrerad vård genom tvärprofessionella team medan andra främst bör få barn- och ungdomspsykiatriska insatser. I dagsläget får dessa barn och unga sällan tillgång till barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård under placeringstiden (s. 864).

Avseende integrerad vård är det rimligt att utredningen hänvisar till att regeringen bör fatta beslut om åtgärder först när Socialstyrelsens slutrapport om pilotprojektet blir klar 2025. MUCF efterfrågar dock ett kraftfullare förslag än vad som ges i avsnitt 9.7.5 kring förstärkt tillgång till barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård under placeringstiden redan nu.

Utredningens förslag 9.7.5, om att barn och unga som vårdas i särskilda ungdomshem ska erbjudas en hälso- och sjukvård på basnivå, motsvarar första linjens insatser vid för mild till måttlig psykisk ohälsa. Tillstånd som kräver neuropsykiatrisk utredning eller insatser på mer avancerad nivå ska remitteras till regionernas psykiatriska mottagningar. MUCF befarar dock att de flesta intagna barn och unga lider av psykisk ohälsa som är svårare än mild eller måttlig. Enligt MUCF borde SIS även få i uppdrag att erbjuda mer kvalificerad psykologisk behandling för de intagna barnen och ungdomarna där flertalet lider av ångest, depression eller obehandlade psykiska trauman. De placerade barnen och unga är på många sätt utsatta samtidigt som de har samma rättigheter till hälsa som andra barn och unga. Kraven kvalitet och likvärdighet i vården måste därför vara mycket högt ställda, likaså kraven på samverkan och gemensamt ansvarstagande mellan myndigheter och verksamheter som möter barnen och de unga.

### **10.5.2 Obligatorisk kunskapsbedömning av barn och unga i samhällsvård**

MUCF delar utredningens syn på att avslutad gymnasieutbildning är av största vikt för att barn och unga i samhällsvård längre fram ska kunna etablera sig i samhälls- och yrkeslivet. I dagsläget är det endast 36 procent av dem som varit placerade någon gång i livet som har fullföljt gymnasieskolan (s. 937). Ett stort problem är att nästan hälften av de placerade barnen saknar gymnasiebehörighet efter avslutad grundskola (s. 938).

Utredningen pekar på att det är vanligt att dokumentation och övrig information om barnets tidigare skolgång saknas när ett barn placeras i samhällsvård. Det är därför viktigt att en obligatorisk kunskapsbedömning införs för att det placerade barnet eller den unge ska snabbt kunna ges extra anpassningar eller utredas för särskilt stöd.

Ett annat viktigt steg i att underlätta placerade barns och ungas etablering är utredningens förslag 10.5.5, att unga vars skolplikt har upphört och som inte får utbildning i gymnasieskolan bör vid behov ges möjlighet till kompletterande utbildning eller arbetsträning som ökar möjligheterna till att få anställning eller yrkesutbildning.

### **10.5.4 Hälsobesök för barn och unga i samhällsvård**

MUCF ser positivt på förslaget att alla barn och unga som blir placerade i samhällsvård erbjuds ett hälsobesök när vården inleds, på grund av den uppenbara risken att dessa barn och unga kan ha oupptäckta funktionsvariationer, sjukdomar och andra hälsoproblem. MUCF delar utredningens syn på att det är viktigt att tidigt upptäcka elever som är i behov av stöd eller insatser som kan ha betydelse för den fortsatta hälsan och utvecklingen.

### **11.6.1 Socialnämnden ska pröva behovet av fortsatt vård inför att barnet fyller 18 år**

Utredningen gör en viktig bedömning i sitt förslag om att unga i samhällsvård ska kunna fortsätta vården även efter sin 18-årsdag om socialnämnden har prövat behovet och fastställt att den unge har behov av fortsatt vård. Unga som vårdats under en tvångslag har inte kunnat påverka omhändertagandet som gjorts på grund av brister i den tidigare uppväxtmiljön, och har i dagsläget små möjligheter att påverka villkoren för sitt liv efter 18-årsdagen. Det är få ungdomar som lämnar föräldrahemmet direkt efter sin 18-års dag, eftersom möjligheterna för eget boende och egen försörjning numera är små för ungdomar i den åldern, oavsett om de kan få stöd hemifrån eller inte. Det är därför orimligt att placerade ungdomar som saknar stöd från familjen ska behöva börja ett självständigt liv innan de är redo för det, sett utifrån var och ens specifika situation och behov.

MUCF ser också positivt på förslag 11.6.2, att rätt till stöd efter avslutad samhällsvård ska ingå i en skäligen levnadsnivå för unga upp till 25 år. Barn och unga ska kunna få känslomässigt stöd samt stöd med frågor som rör boende, utbildning, arbete, ekonomi, tandvård och hälso- och sjukvård när vården har upphört, tills den unge fyller 25 år.

I detta ärende har generaldirektör Lena Nyberg beslutat. Senioranalytiker Tiina Ekman har varit föredragande.

Lena Nyberg  
generaldirektör

Tiina Ekman  
senioranalytiker