

Barns möjlighet att få hjälp av BUP

För föräldrar som har gemensamma barn men som inte lever tillsammans finns det två alternativa vårdnadsformer. Den ena är att föräldrarna har gemensam vårdnad och den andra är att en av föräldrarna är ensam vårdnadshavare. Idag har de flesta separerade föräldrar ett gemensamt vårdnadsansvar. Med ett gemensamt vårdnadsansvar följer en rätt och skyldighet att tillsammans fatta beslut om barnet. Nedan ska jag redogöra för hur lagen nyligen utvidgats på ett sätt som gör att ett barn som har ett påtagligt och tydligt behov av psykiatrisk eller psykologisk vård kan få det trots att en av föräldrarna säger nej.

Lagstiftaren arbetar kontinuerligt med att reglera föräldrars gemensamma bestämmanderätt i frågor som handlar om barn när föräldrarna inte lever tillsammans och samarbetet föräldrarna emellan inte fungerar. Den gemensamma beslutanderätten aktualiserar en problematik som har flera infallsvinklar. En infallsvinkel är föräldrars rättighet och skyldighet att bestämma i frågor som rör deras barn. Ytterligare en infallsvinkel som ska uppmärksammas är barnets bästa och att barns intressen ska sättas i främsta rummet. Det ligger i ett barns intresse att föräldrarna får hjälp att lösa eventuella konflikter som berör eller går utöver barnet. Några av de frågor som kan orsaka problem vid gemensam beslutanderätt är exempelvis oenighet vid beslut om skolgång och utfärdande av pass. Ett av de största problemen är vårdnadshavares oenighet i frågor kring barnets icke-somatiska hälso- och sjukvård. Med icke-somatisk sjukvård menas psykiatrisk och psykologisk utredning och behandling, för barn innebär det till exempel utredning hos BUP och andra sorters behandlingar i öppna former exempelvis "Skilda Världar".

Föräldrar som inte kan komma överens har genom

socialförvaltningens försorg möjlighet att få samtalsstöd. Innan lagändringen, som skedde den 1 maj 2012, kom till stånd hade föräldrar som var oeniga om att ett barn skulle få gå till BUP endast en rätt att få samtalsstöd från socialförvaltningen för att lösa konflikten. Som reglerna såg ut tidigare var konsekvensen för barnet, när en förälder sade nej till BUP-vård, att barnet inte fick någon vård eftersom båda föräldrarna var tvungna att samtycka. Det var i praktiken så att den förälder som sade nej till icke-somatisk vård hade ensam bestämmanderätt.

Det finns naturligtvis flera omständigheter som kan ligga till grund för att en förälder säger nej till insatser och åtgärder när ett barn lider av psykisk ohälsa. Tre huvudorsaker till motstånd har pekats ut av lagstiftaren. Den första motståndsorsaken är när det funnits våld inom familjen och barn antingen har varit vittnen eller själva varit utsatta för våld. Den andra orsaken är när en vårdnadshavare kategoriskt motsätter sig alla beslut som ska fattas rörande barnet. Den tredje motståndsorsaken gäller medicinsk behandling i de fall ett barn diagnostiseras med en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

Föräldrabalken är den lag som reglerar vårdnadshavares rättigheter och skyldigheter gentemot sina barn. År 2012 infördes en regel i föräldrabalken 6 kap. 13 a § vilken är avsedd att fungera som en lösning på flera av de svårigheter som gemensam bestämmanderätt ger upphov till samt att underlätta ett gemensamt vårdnadsansvar. Bestämmelsen aktualiseras när barnets föräldrar, tillika företrädare, har olika uppfattning om vad som är barnets bästa. I och med lagändringen har vårdnadshavare fortfarande kvar möjligheten att få samtalsstöd. Regeln i föräldrabalken ger socialnämnden möjlighet att lösa konflikten mellan barnets föräldrar genom att träda in och tillsammans med en av föräldrarna besluta om vård ska ges. Det är socialnämndens uppgift att alltid låta barnets intressen väga tyngst vid ett beslut om vård. Regeln

är ett undantag från den gemensamma bestämmanderätten som gör att båda vårdnadshavarna inte längre behöver vara eniga i den specifika beslutsfrågan.

För att sammanfatta och på ett enkelt sätt beskriva hur det idag fungerar är det så att föräldrar har det främsta ansvaret för att barns hälso- och sjukvårdsbehov tillgodoses och ytterst är det socialnämnden som är ansvarig. Rättsläget kan beskrivas som en tvåstegsraket. Den inleds efter att en motiverad förälder söker socialnämndens samtycke för att den andre föräldern motsätter sig barnets vård. I ett första steg ska socialnämndens utredningsarbete bestå av att ta hänsyn till huvudregeln i föräldrabalken som föreskriver att vårdnadshavare har gemensam beslutanderätt. Socialnämnden ska i enighet med huvudregeln försöka få vårdnadshavarna att enas i frågan.

I andra hand sker ett övervägande om undantagsregeln i 6 kap. 13 a § FB ska användas. I det här läget ska nämnden bedöma vilken förälders inställning som har godast skäl för sig, i förhållande till barnets bästa. När den vårdnadshavare som samtycker har goda skäl för sin inställning och barnet har ett påtagligt och tydligt behov av vård kan nämnden samtycka till vård, istället för den föräldern som säger nej. Med socialnämndens samtycke kan barnet få den psykiatriska och psykologiska utredning och/eller behandling som barnet är i behov av. Är det så att socialnämnden avgör att barnet saknar ett påtagligt och tydlig behov kan det beslutet överklagas men föräldern kan också inleda en domstolsprocess för att få ensam vårdnad. Det finns även en möjlighet att under pågående vårdnadsmål pröva frågan om medgivande hos socialnämnden.

I praktiken är det så att föräldrar i många av de här fallen har mer långtgående och djupa samarbetssvårigheter än att problemet stannar vid oenighet i en fråga rörande barnet. När förhållandena föräldrarna emellan är så dåliga att det inte föreligger verkliga förutsättningar för gemensam vårdnad finns det grund för att stämma om ensam vårdnad, för att

förhoppningsvis genom en vårdnadsprocess tilldelas ensam vårdnad.