



Folkhälsomyndigheten

## Remissyttrande

**Mottagare**

Socialdepartementet  
s.remissvar@regeringskansliet.se  
s.sof@regeringskansliet.se

**Handläggare**

Enheten för spelprevention och  
samordning ANDTS  
Jessika Spångberg

**Datum**

2023-06-26

**Vårt ärendenummer**

01555-2023

**Ert ärendenummer**

S2023/00244

# Uppväxt fri från våld – En nationell strategi för att förebygga och bekämpa våld mot barn (SOU 2022:70)

## Sammanfattning

Folkhälsomyndigheten tillstyrker flertalet av förslagen i utredningen. Vår bedömning är att utredningens förslag angående en nationell strategi och insatser som rör många sektorer, såväl som lokal, regional och nationell nivå, ger ökade förutsättningar för att nå målet att varje barn ska ha en uppväxt fri från våld.

Folkhälsomyndigheten instämmer i angelägenheten om att vidta åtgärder inom området barns våldsutsatthet och att det förebyggande och främjande perspektivet är angeläget. Området är till exempel centralt för två av folkhälsopolitikens målområden: ”Det tidiga livets villkor” (målområde 1) och ”Kontroll, inflytande och delaktighet” (målområde 7).

Våra ställningstaganden och kommentarer rör i första hand utredningens förslag som relaterar till Folkhälsomyndighetens uppdrag och verksamhetsområde.

Folkhälsomyndigheten tillstyrker

- strategins övergripande målsättning och mål (14.1–14.3) inklusive de prioriterade insatsområdena inom alla fem mål 2 (15.1, 15.2, 15.3, 15.4, 15.5)
- att Folkhälsomyndigheten ges den centrala roll i strategiarbetet som utredningen föreslår (14.5)
- att länsstyrelserna åläggs ett särskilt ansvar att stödja det lokala och regionala arbetet för att uppnå strategins mål (14.7).
- att en ny lag, lagen med vissa bestämmelser om kommuners ansvar för att förebygga och bekämpa våld mot barn, införs (14.8)
- att Folkhälsomyndigheten vid behov bistår regeringen med underlag som kan vara ett stöd för dess styrning av arbetet samt var tredje år lämna förslag till regeringens handlingsplan (14.10).

- att Statskontoret ges i uppdrag att utvärdera strategins genomförande i sin helhet vart femte år (14.12).
- att Folkhälsomyndigheten i samarbete med andra aktörer ges i uppdrag att genomföra återkommande informationsinsatser till allmänheten om våld mot barn och om hur det kan förebyggas (15.1.2, s 781).
- att Folkhälsomyndigheten får ansvar för att initiera, genomföra och samordna ett utvecklingsarbete som syftar till att barns synpunkter och erfarenheter relaterat till våld och våldsutsatthet ska tillvaratas i högre utsträckning (15.5.1, s. 890).
- att Folkhälsomyndigheten får ansvar för att samordna genomförandet av nationella undersökningar som riktar sig till barn med frågor om våld och våldsutsatthet (15.5.1, s. 890).
- att Etikprövningsmyndigheten får i uppdrag att se över behov och hinder avseende undersökningar som baseras på uppgifter från barn samt ta fram förslag på kriterier som ökar förutsättningarna för barn att delta i forskning (15.5.1, s 891).
- att regeringen ser över möjligheterna att låta våld mot barn utgöra ett eget ämnesområde inom den officiella statistiken, samt utser lämpliga myndigheter med särskilt ansvar för att relevant statistik inom området tas fram (15.5.2, s. 897). Folkhälsomyndigheten vill betona att det är angeläget att den första delen utreds grundligt innan lämpliga myndigheter med särskilt ansvar för att ta fram den berörda statistiken utses. Folkhälsomyndigheten tar inte ställning till förslaget att regeringen gör nödvändiga kompletteringar i bilagan till förordningen (2001:100) om den officiella statistiken för att säkerställa att samtliga diskrimineringsgrunder inkluderas.
- uppdraget om praktisknära forskning och implementeringsforskning som föreslås Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) (15.5.3, s 902).

Folkhälsomyndigheten tillstyrker vidare utredningens förslag med vissa kommentarer enligt nedan

- att ett antal myndigheter och nationella aktörer ges i uppdrag att särskilt bidra till det övergripande arbetet för att uppnå strategins mål (14.6), vilket förutsätter att de myndigheter och aktörer som pekats ut i strategin ges tydligt mandat och relevanta resurser för medverkan i strategiarbetet samt att länsstyrelserna inkluderas i förslaget på inkluderade myndigheter i 14.6.1.
- förslagen om statsbidrag (14.9.1, 14.9.2) där vi under 14.9.1 föreslår att medlen ska förmedlas genom rekvisition med hjälp av fördelningsnyckel.
- förslagen kring föräldraskapsstöd under 15.1.3, men föreslår att insatserna tydligare inkluderar stöd till föräldrar att förhålla sig till barn i risk för att utsättas för våld i andra situationer än inom familjen.

- att spel om pengar nämns explicit i skrivningen i förslaget om att Socialstyrelsen ska utreda hur hälso- och sjukvården kan förstärka vård eller uppföljning för föräldrar med problematik (15.1.4, s 790).
- att Folkhälsomyndigheten får i uppdrag att ansvara för genomförandet av en nationell prevalensundersökning, men föreslår att man inte anger ett bestämt tidsintervall på fem år (15.5.2, s 894)
- att medel avsätts för att stimulera praktisk forskning och metodutveckling inom främjande och förebyggande arbete mot våld mot barn samt implementeringen av dessa metoder, men föreslår att årliga utlysningar av medel ersätts med ett mer öppet formulerat uppdrag om att på olika sätt bidra till kunskapsutveckling och utvecklingsarbete på lokal och regional nivå (15.5.3, s 904).

## Folkhälsomyndighetens kommentarer

Strategins mål och prioriterade insatsområden (14.1 samt 15.1, 15.2, 15.3, 15.4, 15.5)

Folkhälsomyndigheten tillstyrker strategins övergripande målsättning och mål (14.1-14.3) inklusive de prioriterade insatsområdena inom alla fem mål (15.1, 15.2, 15.3, 15.4, 15.5)

Strategiperioden var i direktivet satt till 10 år, men det framkommer inte i utredningen. Folkhälsomyndigheten anser att strategiperiodens längd bör vara åtminstone 10 år för att ge förutsättningar för den långsiktighet i strategiarbetet som krävs.

Folkhälsomyndigheten instämmer i angelägenheten om att vidta åtgärder inom området och att det förebyggande och främjande perspektivet är centralt. Området våld mot barn är till exempel centralt för folkhälsopolitikens målområden det tidiga livets villkor samt kontroll, inflytande och delaktighet. Vi delar utredningens bedömning att den föreslagna strategin och de prioriterade insatsområdena sammantaget ger ökade förutsättningar för att nå målet att varje barn ska ha en uppväxt fri från våld.

Folkhälsomyndigheten delar utredningens bedömning att strategin ska ses i relation till andra relaterade strategier, som den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor, strategin för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) samt arbetet med en ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention.

Folkhälsomyndigheten ges en central roll i strategiarbetet (14.5)

Folkhälsomyndigheten tillstyrker att vi ges den centrala roll i strategiarbetet som utredningen föreslår (14.5).

Vi välkomnar att Folkhälsomyndigheten, tillsammans med andra myndigheter och aktörer, föreslås få ett stort utrymme att forma uppdraget vad gäller samordning och stöd inom strategiarbetet. Folkhälsomyndigheten anser att förslagen såväl som mångfalden av aktörer som nämns i utredningen utgör en helhet. Styrkan i utredningens förslag är den breda ansatsen med mål och förslag inom förebyggande arbete, tidig upptäckt samt stöd och behandling liksom samordning, kunskapsstöd och uppföljning. Vidare styrkor är det tydliga folkhälsoperspektivet och inkluderandet av barnrättsperspektivet. Att Folkhälsomyndigheten föreslås få en central roll i strategiarbetet understryker dessa breda perspektiv. Folkhälsomyndigheten understryker att de föreslagna medlen till myndigheten är en förutsättning för att myndigheten ska kunna genomföra uppdraget.

### Ett antal nationella aktörer ska bidra särskilt i det övergripande arbetet för att uppnå strategins mål (14.6)

Folkhälsomyndigheten tillstyrker att ett antal myndigheter och nationella aktörer ges i uppdrag att särskilt bidra till det övergripande arbetet för att uppnå strategins mål (14.6).

För att dessa aktörers medverkan ska bli ändamålsenligt är Folkhälsomyndigheten angelägen om att de myndigheter och aktörer som pekas ut i strategin ges ett tydligt uppdrag och relevanta resurser för sin medverkan.

Folkhälsomyndigheten föreslår att även länsstyrelserna inkluderas i förslaget på inkluderade myndigheter i 14.6.1.

För att nå strategins mål behöver många sektorer, nivåer och aktörer samverka. En förutsättning för att utpekade myndigheter ska kunna bidra till strategiarbetet är tillräckliga resurser. Inom regeringsuppdraget med att ta fram underlag och förslag till en nationell strategi för området psykisk hälsa och suicidprevention ingår 26 myndigheter. Folkhälsomyndighetens erfarenhet är att uppdrag och medel till alla deltagande myndigheter har gett förutsättningar att planera deltagande, etablera samarbeten och hitta former för det gemensamma arbetet.

Vidare anser Folkhälsomyndigheten att länsstyrelserna utifrån sin föreslagna roll under punkt 14.7, bör anges som part i samordningen.

### Statsbidrag (14.9.1 och 14.9.2)

Folkhälsomyndigheten tillstyrker att medel avsätts för kommuner och ideella organisationer som fördelas av Folkhälsomyndigheten (14.9.1, 14.9.2).

De statsbidrag som Folkhälsomyndigheten föreslås fördela enligt 14.9.1, 14.9.2, 15.5.3 (se *Statsbidrag till stöd för praktisknära forskning, metodutveckling eller implementering*) samt de statsbidrag som föreslås handhas av Forte (15.5.3) stärker och kompletterar varandra och kan ses som en helhet för ökad kunskaps- och metodutveckling och implementering. Erfarenheter visar dock att det kan vara svårt att fördela medel genom ansökningsförfarande till kommuner och regioner. Vi

förordar därför att statsbidrag till kommuner och regioner fördelas genom rekvisition med fördelningsnyckel (14.9.1). Det förenklar medelsfördelningen och ökar förutsättningarna för Folkhälsomyndigheten att fokusera på att stödja genomförande och uppföljning.

### Kunskapen om våld och våldets konsekvenser ska öka hos barn och vuxna (15.1.2)

Folkhälsomyndigheten tillstyrker att vi ges i uppdrag att genomföra återkommande informationsinsatser till allmänheten om våld mot barn och om hur det kan förebyggas. Detta i samarbete med relevanta aktörer.

Folkhälsomyndigheten bedömer att informationsinsatser av denna typ kan vara effektiva förutsatt att de ingår i en helhet, det vill säga att majoriteten av utredningens övriga förslag genomförs. Då kan informationsinsatser till allmänheten komplettera specifika informations- och utbildningsinsatser till verksamheter och professioner (15.3.2, s. 824; 15.3.5; 15.4.2, s. 850).

Vidare bedömer Folkhälsomyndigheten att intentionen bör vara att informationsinsatserna ska utformas utifrån analyser av tidigare insatser och identifierade behov få största möjliga genomslag.

### Stödet till föräldrar ska stärkas (15.1.3)

Folkhälsomyndigheten tillstyrker att förslagen kring föräldraskapsstöd under 15.1.3, men föreslår att insatserna tydligare inkluderar stöd till föräldrar att förhålla sig till barns risk att utsättas för våld i andra situationer än inom familjen.

Med föräldrar menar Folkhälsomyndigheten biologiska föräldrar, vårdnadshavare och andra vuxna som barn lever varaktigt med. Utredningen föreslår insatser under 15.1.3 för att stärka det generella föräldraskapsstödet och för att minska risken att föräldrar utövar våld. Uppdraget under 15.3.5 avser föräldrar och andra närstående, men handlar då enbart om barn som redan utsatts för våld.

Folkhälsomyndigheten saknar skrivningar och förslag att insatserna ska innehålla stöd till föräldrar hur de kan hantera risken att barn utsätts för våld utanför familjen, att barn utövar våld, som mobbning på och utanför nätet, samt att barn drabbas av våld i nära relationer, övrigt genusbaserat våld och hatbrott. Det kan behövas stöd till föräldrar i hur man pratar med barn och unga om dessa saker och hur föräldrar kan bli bättre på att upptäcka eventuell utsatthet och våldsutövande. Enligt Folkhälsomyndigheten uppgav över 70 procent av unga 16-19 år att deras föräldrar aldrig (43 procent) eller sällan (31 procent) pratade med dem om sex. Bland föräldrarna uppgav nära 50 procent att de aldrig eller sällan talade med sin tonåring om sex (USUF 2021). Det är en indikation på att föräldrar kan behöva stöd för att prata med sina barn om laddade ämnen som kan relateras till våld.

### Barnrättsperspektivet och risken att barn utsätts för våld behöver uppmärksammas i vårdinsatser som riktar sig till vuxna (15.1.4)

Folkhälsomyndigheten tillstyrker förslaget, men föreslår att spel om pengar nämns explicit i skrivningen.

I förslaget om att Socialstyrelsen ska ges i uppdrag att utreda och lämna förslag på hur hälso- och sjukvården kan förstärka vård eller uppföljning för föräldrar med problematik nämns alkohol och narkotika. Utifrån att det finns en ökad risk för att barn i familjer där någon har ett spelberoende utsätts för våld föreslår Folkhälsomyndigheten att även spelberoende inkluderas som exempel i uppdraget.

### Våld som drabbar barn ska följas upp regelbundet (15.5.1, 15.5.2)

Folkhälsomyndigheten tillstyrker att vi får ansvar för att initiera, genomföra och samordna ett utvecklingsarbete som syftar till att barns synpunkter och erfarenheter relaterat till våld och våldsutsatthet ska tillvaratas i högre utsträckning och att vi får ansvar för att samordna genomförandet av nationella undersökningar som riktar sig till barn med frågor om våld och våldsutsatthet (15.5.1, s. 890).

Folkhälsomyndigheten tillstyrker att vi får i uppdrag att ansvara för genomförandet av en nationell prevalensundersökning, men föreslår att man inte anger ett bestämt tidsintervall (15.5.2, s 894)

Folkhälsomyndigheten förutsätter att uppdraget om en nationell prevalensundersökning formuleras så att vi får möjlighet att utforma undersökningen utifrån en behovsanalys grundad i det föreslagna uppdraget till Folkhälsomyndigheten att ansvara för att samordna genomförandet av nationella undersökningar som riktar sig till barn med frågor om våld och våldsutsatthet och med hänsyn till Etikprövningsnämndens föreslagna uppdrag (15.5.1, s 890) samt eventuell integritetsanalys. Uppdraget kan antas ha bäring på dataskydd och personuppgifter där barn anses särskilt skyddsvärda.

Folkhälsomyndigheten instämmer i utredningens bedömning att uppföljningen av våld som drabbar barn bör stärkas och att det är viktigt med kontinuitet i ett sådant uppdrag vilket blir effekten om uppdraget läggs på myndigheten. Vi föreslår dock att tidsintervall inte anges, eftersom lämpligt intervall är avhängigt prevalensundersökningens utformning.

### Våld mot barn ska synliggöras i den officiella statistiken (15.5.2)

Folkhälsomyndigheten tillstyrker med kommentar förslaget att regeringen ser över möjligheterna att låta våld mot barn utgöra ett eget ämnesområde inom den officiella statistiken, samt utser lämpliga myndigheter för att ta fram relevant statistik inom området (15.5.2, s. 897). Folkhälsomyndigheten vill betona att det är angeläget att den första delen utreds grundligt innan myndigheter med särskilt ansvar för att ta fram den berörda statistiken utses.

Folkhälsomyndigheten tar inte ställning till förslaget att regeringen gör nödvändiga kompletteringar i bilagan till förordningen (2001:100) om den officiella statistiken för att säkerställa att samtliga diskrimineringsgrunder inkluderas (15.5.2, s. 897). Skälet är att vi saknar tillräcklig detaljkunskap om problemet för att kunna bedöma vilka kompletteringar som eventuellt är nödvändiga.

### Statsbidrag till stöd för praktisknära forskning, metodutveckling eller implementering (15.5.3)

Folkhälsomyndigheten tillstyrker uppdraget om praktisknära forskning och implementeringsforskning som föreslås Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) (15.5.3, s. 902).

Folkhälsomyndigheten tillstyrker förslaget att medel avsätts för att stimulera praktisknära forskning och metodutveckling inom främjande och förebyggande arbete mot våld mot barn, samt implementeringen av dessa metoder, 15.5.3, s. 904. Men vi föreslår att årliga utlysningar av medel ersätts med ett mer öppet formulerat uppdrag om kunskapsutveckling och utvecklingsarbete på lokal och regional nivå.

Folkhälsomyndigheten delar utredningens bedömning om att synergieffekter uppnås genom att vi i det samlade arbetet med strategin får kännedom om vilka kunskapsluckor som är mest angelägna att fylla. Istället för årliga utlysningar av statsbidrag bör uppdraget breddas till att på olika sätt bidra till kunskapsutveckling och utvecklingsarbete på lokal och regional nivå samt idéburen sektor. Erfarenheter från uppdrag inom området psykisk hälsa och suicidprevention är att exempelvis avtal om samverkan är mer ändamålsenligt för att stärka förutsättningarna för ett gemensamt lärande samt för uppföljning och spridning av resultat.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Karin Tegmark Wisell. I den slutliga handläggningen har chefsjuristen Bitte Bråstad, avdelningschefen Josefin P. Jonsson och enhetschefen Anna Månsdotter deltagit. Utredaren Jessika Spångberg har varit föredragande.

Folkhälsomyndigheten

Jessika Spångberg