



Kommittédirektiv

Stärkt trygghet och säkerhet för barn och unga i hem för vård eller boende

Beslut vid regeringssammanträde den 8 februari 2024

Sammanfattning

En särskild utredare ges i uppdrag att utreda en ökad differentiering av vården vid hem för vård eller boende (HVB) samt införandet av vissa särskilda befogenheter vid HVB för barn och unga. Syftet är att säkerställa en trygg och säker vårdmiljö vid HVB och därigenom stärka HVB som en del av vårdkedjan.

Utredaren ska bl.a.

- analysera hur en ökad differentiering av vården vid HVB kan göras för att bättre tillgodose barns och ungas individuella vårdbehov och rättigheter,
- analysera behovet av och förutsättningarna för att införa särskilda befogenheter vid HVB, bl.a. när det gäller begränsning av vistelse utanför HVB, begränsning av elektronisk kommunikation, urinprovskontroll, rumsvisitation samt omhändertagande av otillåtna föremål vid HVB för att säkerställa en trygg och säker vårdmiljö för barn och unga,
- utifrån analysen i fråga om ökad differentiering av vården vid HVB, ta ställning till vilka HVB, oavsett driftsform, som bör ha tillgång till särskilda befogenheter, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

I uppdraget ingår inte att lämna förslag för HVB som bedrivs med vuxna som målgrupp.

Uppdraget ska redovisas senast den 9 maj 2025.

Behovet av ökad trygghet och säkerhet i hem för vård eller boende

Ett barn som tillfälligt eller varaktigt berövats sin familjemiljö, eller som för sitt eget bästa inte kan tillåtas stanna kvar i denna miljö, ska ha rätt till särskilt skydd och stöd från statens sida enligt artikel 20 i FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen). När barn och unga placeras i ett annat hem än det egna är den vanligaste placeringsformen familjehem. Andra placeringar sker i hem för vård eller boende (HVB), i stödboende eller i Statens institutionsstyrelses (SiS) särskilda ungdomshem.

Med HVB avses enligt 3 kap. 1 § första stycket socialtjänstförordningen (2001:937), förkortad SoF, ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende. Barn och unga som vistas i HVB har antingen placerats där med stöd av socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, eller lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU.

HVB bedrivs både i offentlig och privat regi. Enligt 7 kap. 1 §1 SoL får inte HVB bedrivas i privat regi utan tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Den som vill bedriva HVB i offentlig regi ska anmäla det till IVO innan verksamheten påbörjas (7 kap. 1 § andra stycket SoL). IVO utövar tillsyn över socialtjänsten och verksamheten vid HVB (13 kap. 1 § SoL). Tillsynen över HVB som tar emot barn eller unga ska omfatta regelbundna inspektioner minst en gång per år (3 kap. 19 § första stycket SoF).

Varje år får cirka 30 000 barn och ungdomar vård utanför hemmet. Av Socialstyrelsens statistik framgår att 6 126 barn och unga någon gång under 2022 var placerade i HVB. Av dessa var 4 426 barn och unga någon gång placerade i HVB som bedrivs i privat regi medan motsvarande siffra för HVB som bedrivs i offentlig regi var 2 034. Majoriteten av placeringarna i HVB under 2022, ca 70 procent, var frivilliga och skedde med stöd av socialtjänstlagen. Antalet placeringar i HVB har mer än halverats sedan 2018.

Barn och unga i samhällsvård ska ha tillgång till god vård i hela vårdkedjan. Med vårdkedja avses här hela den kedja av åtgärder som ska vidtas när ett

barn eller en ung person placeras utanför det egna hemmet. Det handlar bl.a. om socialnämndens utredning, valet av insats, nämndens bedömning av om förutsättningarna i det tilltänkta hemmet svarar mot barnets eller den unges behov (s.k. matchning), vården under placeringstiden, uppföljningen under och efter placeringstiden samt insatser som ges efter avslutad placering. Vid genomförandet av åtgärder inom ramen för vårdkedjan ska barnets eller den unges rättigheter tillgodoses, som t.ex. rätten till delaktighet och rätten att framföra sina åsikter.

IVO har under flera år riktat återkommande och allvarlig kritik mot HVB-verksamheter på grund av missförhållanden som har direkt påverkan på barns och ungdomars trygghet och säkerhet. IVO har också kritiserat HVB-verksamheter för användande av tvångs- och begränsningsåtgärder utan stöd i lag (Vad har IVO sett 2021?, IVO 2022). IVO har även genomfört enkätundersökningar bland barn och unga vid HVB där nästan hälften av de barn och unga som svarat uppgett att de en eller flera gånger har varit med om att personal eller andra ungdomar varit hotfulla eller kränkande mot dem själva eller mot andra ungdomar (Vad har IVO sett 2022?, IVO 2023).

Barn och unga har rätt till en trygg och säker vård vid HVB. Det finns stora utmaningar för HVB. Det förekommer exempelvis vapen och droger vid HVB. Det händer även att barn och unga som placeras i HVB utnyttjas och rekryteras av kriminella nätverk för att begå brott (Barn och unga i kriminella nätverk, Brottsförebyggande rådet 2023, s. 86). Det är förenat med särskilda utmaningar när unga med kriminellt beteende placeras i en boendeform som bygger på frivillighet och självbestämmande.

Genomförandet av vården försvåras dels av att personalen i dag inte har de befogenheter som krävs för att upprätthålla trygghet och säkerhet, dels av att barn och unga med olika vårdbehov placeras gemensamt. Detta medför att barn och unga fortsatt kan utsätta sig själva och andra för de risker som också ligger till grund för placeringen. Kunskapen om varför barn och unga blir placerade i en vårdform som inte alltid är ändamålsenlig för dem är bristfällig.

Vården vid HVB är en viktig del av vårdkedjan, som förutsätter trygghet och säkerhet för placerade barn och unga och personal vid HVB. Personalen ska kunna ge stöd och skydd för att förhindra en fortsatt skadlig utveckling och främja en positiv utveckling. Det finns därför behov av att utreda en ökad

differentiering av HVB samt om personalen har tillräckliga befogenheter för att säkerställa en trygg och säker vårdmiljö för barn och unga.

Uppdraget att utreda en ökad differentiering av vården vid HVB

Utredningen om barn och unga i samhällets vård redogör i sitt betänkande För barn och unga i samhällsvård (SOU 2023:66) bl.a. för brister i dagens differentiering av vården vid HVB och behovet av att utreda förutsättningar för befogenheter i HVB för att genomföra vård av barn och unga på ett tryggt och rättssäkert sätt.

I betänkandet framhålls att vården vid HVB, för att den ska vara av god kvalitet, behöver genomföras genom en ändamålsenlig differentiering som förenas med en vårdstruktur där vård med rätt inriktning och god kvalitet är tillgänglig vid behov. En differentierad vård bedöms kunna leda till en tryggare och säkrare vårdmiljö för alla barn och unga i HVB, ge rätt förutsättningar att möta vårdbehov bland barn och unga i HVB samt att få en väl fungerande planering, resursfördelning och kompetensförsörjning hos huvudmän och verksamheter (SOU 2023:66 s. 799). En ändamålsenlig differentiering möjliggör särskilda kvalitets- och kompetenskrav för vissa verksamheter utöver de krav som gäller för alla HVB som tar emot barn och unga.

Dagens differentiering inom HVB-vården bygger bl.a. på verksamhetstyper och inriktningar som inte är definierade eller närmare beskrivna i regler eller andra styrdokument för hela institutionsvården. Inriktningarna vid HVB är till stor del formulerade utifrån barns och ungas kön, ålder och vårdbehov, men vissa typer av behandlingar eller andra insatser anges också i inriktningarna. Det finns alltså en mängd inriktningar och åldersintervall vid HVB i dag. Vilken differentiering som det i praktiken innebär är oklart.

Barns och ungas vårdbehov ska vara avgörande vid placeringar i HVB. Exempelvis ska alla som varit utsatta för våld eller sexualbrott utifrån denna bakgrund kunna placeras i en trygg och säker vårdmiljö. Det kan i dessa fall även vara viktigt att se att flickors och pojkars behov och utsatthet kan skilja sig åt och att skillnader ytterligare kan påverkas av aspekter såsom ålder, sexuell läggning, funktionsnedsättning, bakgrund etc. Utredningen om barn och unga i samhällets vård bedömer att följande områden är viktiga som grunder för en differentiering som ökar möjligheterna för HVB att arbeta med olika behov:

- Specialisering genom rätt kompetens, insatser och vårdmiljöer.
- Dimensionering genom vårdplatser och bemanning.
- Särskild tillgång till hälso- och sjukvård.
- Befogenheter att genomföra vården på ett tryggt och säkert sätt.

Regeringen bedömer att specialisering genom rätt kompetens, insatser och vårdmiljöer är en viktig grund för en differentiering av HVB som ökar möjligheterna för HVB att arbeta med individuellt varierande behov. Områden som kan vara aktuella för HVB med en högre grad av specialisering är t.ex. HVB för barn och unga som utsatts för hedersrelaterat våld och förtryck samt HVB för barn och unga hbtqi-personer. Andra möjliga exempel på HVB med en högre grad av specialisering är placeringar av yngre barn utan att någon av deras föräldrar placeras där samtidigt samt HVB för barn och unga som utsatts för eller begått vålds- eller sexualbrott. Vissa specialiseringar kan ställa så höga krav på kompetens, bemanning, lokaler och andra resurser att de bara är lämpliga att utföra i ett eller ett fåtal HVB (jfr SOU 2023:66 s. 805 och 806).

När det gäller bemanning ska, enligt Socialstyrelsens föreskrifter, den som bedriver verksamhet i form av HVB anpassa bemanningen i hemmet så att den ger förutsättningar för att tillgodose de behov av vård som de placerade personerna har och säkerställa en trygg och säker vård. I dag finns HVB med avdelningar eller vårdplatser med större personaltäthet och en inriktning på kombinationer av omfattande vård- och stödbehov. Med allt färre placeringar i HVB ökar sannolikheten för att institutionsvården möter barn och unga med sådana kombinerade behov. Det ställer krav på en beredskap att möta barnen och de unga i verksamheter med större utrymme för individualiserade lösningar. Regeringen bedömer därför att det finns behov av att se över hur en dimensionering av antal vårdplatser och bemanning i högre utsträckning kan fungera som grund för differentiering av HVB. Förutsättningarna för att ta fram kunskapsbaserade regler, rekommendationer eller stöd för antalet vårdplatser samt bemanning med olika personalgrupper i olika typer av HVB behöver också undersökas.

Placeringar i HVB görs utifrån sociala vårdbehov, men de sociala vårdbehoven är ofta förenade med hälso- och sjukvårdsbehov. I fråga om särskild tillgång till hälso- och sjukvård har Socialstyrelsen bedömt att tre typer av HVB bör vara tillgängliga för barn och unga. De tre typerna avser HVB med specialisering på sociala stöd- och vårdinsatser och en väl

fungerande samverkan med hälso- och sjukvården, HVB som ger hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå av exempelvis sjuksköterska eller psykolog i den egna organisationen eller vissa psykologiska behandlingar som annars ges vid barn- och ungdomspsykiatri (BUP) samt HVB med integrerad vård på specialistnivå där läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal ingår i teamet kring barnet eller den unge (Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov, Socialstyrelsen 2019). Differentieringen av HVB utifrån tillgången till hälso- och sjukvård väcker flera frågor om ansvarsförhållanden och samverkan som behöver klargöras. Det gäller både verksamheternas eget ansvar och samverkan mellan socialnämnden och regionen. En huvudfråga är vad som ligger inom kommunens, regionens respektive HVB:s ansvar.

Utredaren ska därför

- kartlägga och beskriva vilka vårdbehov barn och unga som vistas vid HVB har samt analysera och redovisa om vårdbehoven har ändrats över tid,
- kartlägga och redovisa vilka inriktningar HVB har i dag och i vilken omfattning det finns HVB med särskild tillgång till hälso- och sjukvård för barn och unga,
- analysera och bedöma vilka inriktningar av HVB som bör utvecklas, ändras eller läggas till för att vården ska bli mer effektiv och ändamålsenlig,
- analysera och bedöma hur en ökad differentiering av vården vid HVB kan göras utifrån specialisering genom kompetens, insatser och vårdmiljö, dimensionering av antalet vårdplatser och bemanning samt särskild tillgång till hälso- och sjukvård,
- identifiera vilka grupper av barn och unga som är särskilt viktiga att skilja från varandra vid en placering i HVB,
- analysera och bedöma vilken säkerhet i fråga om skalskydd och verksamhetsskydd som kan behövas vid HVB och om det finns behov av avdelningar eller hem med särskilda säkerhetslösningar,
- analysera och bedöma behovet av bemanning med olika personalgrupper i olika typer av HVB,
- analysera frågor om ansvarsförhållanden och samverkan utifrån tillgången till hälso- och sjukvård, både i fråga om verksamheternas eget ansvar och samverkan mellan socialnämnden och regionen, samt ta fram

vägledning för huvudmän och verksamheter i fråga om ansvarsfördelningen,

- ta fram kunskapsbaserade regler och rekommendationer eller stöd för antalet vårdplatser, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget att införa särskilda befogenheter vid HVB

De befogenheter som personalen vid HVB har är begränsade till det som faller inom ramen för det dagliga omsorgs- och tillsynsansvar som följer av föräldrabalken.

Föreståndaren vid HVB har enligt 3 kap. 5 a § SoF därtill ansvar för att det finns ordningsregler för de dagliga rutinerna vid hemmet. Enligt lagen (2018:649) om förbud mot innehav av berusningsmedel m.m. vid hem för vård eller boende får föreståndaren förbjuda alkohol och droger på boendet. Den unges samtycke krävs dock för att personal ska få visitera den unge eller söka igenom dennes rum. Personalen vid HVB får således enligt nuvarande lagstiftning inte genomföra drogtester, genomsöka boenderum, kroppsvisitera eller söka igenom tillhörigheter utan samtycke från barnet eller den unge.

Huvudmannen för ett HVB har vidare rätt att besluta om allmänna besökstider när barn och unga är placerade enligt LVU. Besökstiderna ska bestämmas så att de ger tillfredsställande möjligheter till besök utan att inkräkta på vården. Huvudmannen har också rätt att med hänsyn till vårdens bedrivande införa besöksrestriktioner. Ett sådant beslut kan vara generellt eller avse besök av en viss eller vissa personer, 3 § lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård. Huvudmannen kan dock aldrig besluta om besöksrestriktioner för ett barns vårdnadshavare eller förälder med umgängesrätt då det endast är socialnämnden som kan fatta beslut om hur barnets umgänge med vårdnadshavare ska utövas (4 § 1 lagen om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård och 14 § andra stycket 1 LVU). Samma möjligheter till besöksinskränkningar finns inte för barn och unga som är placerade i HVB enligt SoL.

Barn och unga som vårdas i privata eller kommunala HVB kan fortsätta att utsätta sig själva, och ibland även andra, för de risker som läggs till grund för placeringen. Det handlar särskilt om kontakter med omvärlden i samband med missbruk, kriminalitet, prostitution och innehav av droger eller vapen.

Tidigare innebar en placering i HVB att barnet eller den unge lyftes ur sin vanliga livsmiljö under en tid och undanhölls från kontakter med destruktiva nätverk. Nu tar barn och unga med sig sin vanliga livsmiljö in i HVB genom mobiltelefoner och utvidgar den även ibland under placeringen.

Återkommande problem med att svara för vården och säkerställa säkerhet och trygghet i HVB har tagits upp av företrädare för verksamheterna, men också av polisen som ofta får hämta barn och unga som lämnat institutioner och köra dem tillbaka dit (SOU 2023:66 s. 815).

För att säkerställa en trygg och säker vårdmiljö finns det därför skäl att överväga om personalen ska ha särskilda befogenheter vid HVB. Dessa särskilda befogenheter skulle kunna röra begränsning av vistelse utanför boendet, begränsning av elektronisk kommunikation, urinprovskontroll, rumsvisitation för att se om det finns droger eller vapen där samt omhändertagande av otillåtna föremål. Andra befogenheter, som avskiljning, ska även i fortsättningen vara förbehållna SiS.

När särskilda befogenheter övervägs är det viktigt att ta hänsyn till de risker det kan innebära för barns och ungas integritet, liksom till vad som framgår av barnkonventionens artikel 3 om att i första hand beakta barnets bästa, bl.a. vad avser åtgärder som det offentliga vidtar. Av barnkonventionens artikel 13 framgår bl.a. att ett barn ska vara fri att söka, ta emot och sprida information och tankar av alla slag, i tal, skrift, tryck eller annat uttrycksmedel som barnet väljer. Vidare framgår av artikel 16 bl.a. att inget barn får utsättas för godtyckliga eller olagliga ingripanden i sitt privat- och familjeliv samt att barnet har rätt till lagens skydd mot sådana ingripanden eller angrepp. När särskilda befogenheter övervägs är det också viktigt att ta hänsyn till barnkonventionens artikel 6 om barns rätt till liv, överlevnad och utveckling, artikel 19 om att skydda barn mot fysiskt och psykiskt våld och artikel 33 som ska skydda barn från olaglig användning av narkotika. Var och en är också skyddad mot betydande intrång i den personliga integriteten om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden (2 kap. 6 § andra stycket RF). Den enskilde är vidare skyddad mot frihetsberövanden (2 kap. 8 § RF). Dessa grundläggande fri- och rättigheter får endast begränsas i lag och bara för att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle. Begränsningarna får aldrig gå utöver vad som är nödvändigt eller utgöra ett hot mot den fria åsiktsbildningen (2 kap. 20 och 21 §§ RF).

Det behöver även särskilt beaktas att HVB, till skillnad från SiS särskilda behandlingshem, drivs av olika huvudmän och i hög utsträckning av olika privata aktörer. Dessutom är de flesta av de barn och unga som är placerade i HVB placerade med stöd av socialtjänstlagen, dvs. frivilligt. Det är mot denna bakgrund nödvändigt att överväga vid vilka HVB särskilda befogenheter ska gälla samt om tillgången till särskilda befogenheter bör variera utifrån barns och ungas vårdbehov. Vidare behöver det analyseras vilka krav som ska gälla för befogenheterna. Det kan handla om krav på t.ex. personalens kompetens och personliga lämplighet, tidsgräns för begränsningarna, anmälan till IVO och barns praktiska möjligheter att överklaga och framföra klagomål till IVO.

Utredaren ska därför

- analysera behovet av och förutsättningarna för att införa särskilda befogenheter vid HVB, bl.a. när det gäller begränsning av vistelse utanför HVB, begränsning av elektronisk kommunikation, urinprovskontroll, rumsvisitation samt omhändertagande av otillåtna föremål för att säkerställa en trygg och säker vårdmiljö för barn och unga,
- utifrån analysen i fråga om ökad differentiering av vården vid HVB, ta ställning till vilka HVB, oavsett driftsform, som bör ha tillgång till särskilda befogenheter,
- ta ställning till om förutsättningarna för särskilda befogenheter bör skilja sig åt beroende på om barnet eller den unge är placerad på HVB med stöd av SoL eller LVU,
- ta ställning till vilka krav som ska gälla för de särskilda befogenheterna, exempelvis i fråga om personalens kompetens och personliga lämplighet, tidsgräns för begränsningarna och anmälan till IVO,
- analysera och bedöma hur barnets eller den unges rättssäkerhet och rättigheter ska tillgodoses, bl.a. när det gäller möjligheten till omprövning och överklagande,
- kartlägga vilken personuppgiftsbehandling som förslagen kan ge upphov till och göra en integritetsanalys,
- analysera hur förslagen förhåller sig till regelverken om offentlighet och sekretess, och
- oavsett ställningstagande i sak lämna nödvändiga författningsförslag.

Utredaren ska säkerställa att de förslag som lämnas är proportionerliga och förenliga med regeringsformen, Europakonventionen, barnkonventionen och Sveriges åtaganden i övrigt när det gäller mänskliga rättigheter. Särskild vikt ska läggas vid barns och ungas behov av skydd och säkerhet och att barnets rättigheter tillgodoses som t.ex. barnets rörelsefrihet och kontakter med omvärlden.

De särskilda befogenheter som föreslås ska inte vara mer ingripande än de särskilda befogenheter som personalen vid SiS har möjlighet att använda.

Konsekvensbeskrivningar

Utöver vad som följer av kommittéförordningen (1998:1474) ska utredaren bedöma och redovisa förslagens ekonomiska och andra konsekvenser för enskilda och för det allmänna samt redovisa förslagens konsekvenser för Sveriges internationella åtaganden om mänskliga rättigheter. Vidare ska utredaren redogöra för de ekonomiska konsekvenserna om inget arbete görs på området. Utredaren ska särskilt redovisa konsekvenserna av förslagen för barn och unga och beakta barnets rättigheter utifrån barnkonventionen. Utredaren ska vidare beakta att barns och ungas förutsättningar och behov varierar, t.ex. utifrån kön och ålder, förekomst av funktionsnedsättning, medicinsk diagnos eller liknande som kräver särskilda överväganden för att kunna säkerställa kvaliteten och differentiera vården. Utredaren ska även redovisa vilka konsekvenser förslagen har ur ett jämställdhetsperspektiv.

Utredaren ska analysera, beskriva och, när det är möjligt, kvantifiera de samhällsekonomiska effekterna av de förslag som läggs. Om något av förslagen påverkar den kommunala självstyrelsen ska, utöver dess konsekvenser, också de särskilda avvägningar som har gjorts enligt 14 kap. 3 § RF redovisas.

Om förslagen påverkar kostnaderna eller intäkterna för staten, kommuner, regioner, företag eller andra enskilda, ska en beräkning av dessa konsekvenser redovisas. Om förslagen innebär samhällsekonomiska konsekvenser i övrigt, ska dessa redovisas. När det gäller kostnadsökningar och intäktsminskningar för staten, kommuner eller regioner, ska kommittén föreslå en finansiering (14 § kommittéförordningen). Om förslagen har betydelse för den kommunala självstyrelsen, ska konsekvenserna i det avseendet anges (15 § kommittéförordningen).

Kontakter och redovisning av uppdraget

Utredaren ska, särskilt i de delar som rör uppdraget att utreda en mer differentierad vård vid HVB, föra dialog med och inhämta upplysningar från Socialstyrelsen, IVO och Barnombudsmannen.

Det är av särskild vikt att utredaren inhämtar barns och ungas egna erfarenheter och åsikter och beaktar deras synpunkter i arbetet med de förslag som lämnas. Barn och unga som är eller har varit placerade i samhällsvården besitter kompetens om samhällets skydd och stöd vilket är angeläget att utredaren tar del av och använder i sitt arbete.

Utredaren ska under arbetets gång hålla sig informerad om aktuell forskning på området och beakta den i de förslag som läggs fram.

Utredaren ska också hålla sig informerad om och beakta relevant arbete som pågår inom Regeringskansliet och inom utredningsväsendet, exempelvis Utredningen om vissa särskilda befogenheter vid Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem (S 2022:C), Nationell samordnare för den sociala barn- och ungdomsvården (S 2023:G) samt utredningen En reform av den statliga barn- och ungdomsvården för en trygg och kvalitativ vård (S 2024:13).

Uppdraget ska redovisas senast den 9 maj 2025.

(Socialdepartementet)