

För barn och unga i samhällsvård

Volym 1

*Betänkande av Utredningen om
barn och unga i samhällets vård*

Stockholm 2023



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2023:66

SOU och Ds finns på [regeringen.se](https://www.regeringen.se) under Rättsliga dokument.

Svara på remiss – hur och varför
Statsrådsberedningen, SB PM 2021:1.

Information för dem som ska svara på remiss finns tillgänglig på [regeringen.se/remisser](https://www.regeringen.se/remisser).

Layout: Kommittéservice, Regeringskansliet

Omslag: Elanders Sverige AB

Tryck och remisshantering: Elanders Sverige AB, Stockholm 2023

ISBN 978-91-525-0744-5 (tryck)

ISBN 978-91-525-0745-2 (pdf)

ISSN 0375-250X

Till statsrådet Camilla Waltersson Grönvall

Regeringen beslutade den 7 oktober 2021 att tillsätta en särskild utredare med uppdrag att se över och föreslå åtgärder för hur kvaliteten i vården kan öka när barn och unga placeras i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende (HVB), inklusive särskilda ungdomshem, med stöd av socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, och lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU (dir. 2021:84). Till särskild utredare förordnades samma dag tidigare riksdagsledamot och Europaparlamentariker Carina Ohlsson.

Som utredningens huvudsekreterare anställdes den 8 november 2021 Marta Nannskog. Som sekreterare i utredningen anställdes den 28 februari 2022 utredaren Pär Alexandersson och den 1 september 2022 juristen Cecilia Östergren. Den 1 juli 2023 anställdes Selma Sahin som biträdande sekreterare i utredningen.

Som sakkunniga till utredningen förordnades den 7 februari 2022 numera kanslirådet Marit Birk, departementssekreterare Jenni Lundh, kansliråd Marie Törn och departementssekreterare Lilian Ivstam. Som experter till utredningen förordnades den 7 februari 2022 Anna Jung, undervisningsråd för Statens Skolverk, Mikael Mattsson-Flink handläggare för Sveriges Kommuner och Regioner, Anna Svennblad utredare för Socialstyrelsen, Annelie Sjöberg utredare för Barnombudsmannen, Helena Finér tillförordnad verksamhetsdirektör för Statens institutionsstyrelse, Pia Karlsson enhetschef för Inspektionen för vård och omsorg, Knut Sundell sakkunnig på Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, Rikard Tordön forskare först för Stiftelsen Allmänna Barnhuset och sedan för Barnafriad, Peter Andersson, universitetslektor på Stockholms universitet. Den 30 mars 2022 entledigades Lilian Ivstam som sakkunnig. Den 29 april

2022 förordnades Pernilla Leviner professor på Stockholms universitet som expert. Den 6 augusti 2023 entledigades sakkunnig Jenni Lundh och expert Annelie Sjöberg från uppdraget. Den 6 september 2022 entledigades Anna Jung och undervisningsrådet Louise Boudin förordnades i stället. Den 20 januari 2023 förordnades Cecilia Sjölander, generalsekreteraren för Stiftelsen Allmänna Barnhuset som expert till utredningen. Den 8 juni 2023 förordnades Evelina Norvell som sakkunnig från socialdepartementet och Magdalena Wikstrand Danelius som expert från Barnombudsmannen.

Enligt de ursprungliga direktiven skulle uppdraget redovisas senast den 10 april 2023. Vid regeringens sammanträde den 26 januari 2023 beslutades om tilläggsdirektiv (dir. 2023:13) som innebär att utredningstiden förlängdes till den 31 oktober 2023.

Härmed överlämnar utredningen Barn och unga i samhällets vård (S 2021:06) sitt slutbetänkande *För barn och unga i samhällsvård* SOU 2023:66. Utredningens uppdrag är härigenom slutfört.

Stockholm i oktober 2023

Carina Ohlsson

/Marta Nannskog
Pär Alexandersson
Cecilia Östergren

Tack från särskilda utredaren

Jag vill här passa på att tacka alla som har bidragit med sina erfarenheter, sin kunskap och medskick under hela utredningens gång. Ett särskilt tack vill jag rikta till alla de barn och unga, som medverkat.

Jag är stolt över att det är barn och unga med erfarenhet av samhällsvård som till stor del fått sätta problemformuleringarna för utredningen. Jag vill att ni, de barn och unga vi träffat, ska veta att det är era medskick som har styrt frågorna vi har ställt till personal, chefer och beslutsfattare och därmed påverkat de förbättringsåtgärder vi nu föreslår.

Tack för er öppenhet. Tack för att ni sett till att vi hållit fokus på vad som är viktigt på riktigt. Alla barn och unga, ni har gjort den här utredningen och dess kommande förslag så mycket bättre! Jag ser fram emot att förslagen nu förhoppningsvis kan bli verklighet, för det behövs verkligen en förbättring av samhällsvården!

Carina Ohlsson,
Särskild utredare

Innehåll

VOLYM 1

Sammanfattning	25
-----------------------------	-----------

Sammanfattning för barn och unga i samhällsvård	59
--	-----------

1 Författningsförslag.....	67
-----------------------------------	-----------

1.1 Förslag till lag (0000:000) om register över familjehem för barn och unga.....	67
---	----

1.2 Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)	73
---	----

1.3 Förslag till lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga	75
---	----

1.4 Förslag till lag om ändring i föräldraledighetslagen (1995:584).....	82
---	----

1.5 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453).....	83
--	----

1.6 Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).....	101
--	-----

1.7 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken.....	103
--	-----

1.8 Förslag till lag om ändring i skollagen (2010:800)	104
--	-----

1.9 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)	107
--	-----

1.10 Förslag till lag om ändring i lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.....	111
---	-----

1.11	Förslag till förordning (0000:000) om register över familjehem för barn och unga.....	115
1.12	Förslag till förordning om ändring i förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade	118
1.13	Förslag till förordning om ändring i förordningen (1999:1134) om belastningsregister	119
1.14	Förslag till förordning om ändring i förordningen (1999:1135) om misstankeregister	122
1.15	Förslag till förordning om ändring i socialtjänstförordningen (2001:937)	126
1.16	Förslag till förordning om ändring i förordningen (2007:1132) med instruktion för Statens institutionsstyrelse	135
1.17	Förslag till förordning om ändring i förordningen (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg.	137
1.18	Förslag till förordning om ändring i förordningen (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst	138
1.19	Förslag till förordning om ändring i förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen	139
1.20	Förslag till förordning om ändring i förordningen (2017:212) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.....	140
2	Utredningens uppdrag.....	141
2.1	Vårdkedjan	142
2.1.1	Familjehemsvård	143
2.1.2	Institutionsvård.....	143
2.1.3	Nationell struktur för uppföljning.....	144
2.2	Tillvägagångssätt.....	144
2.2.1	Utgångspunkter för uppdraget	145

2.2.2	Experter och sakkunniga.....	145
2.2.3	Referensgrupp av barnrättsorganisationer	146
2.2.4	Samarbete med Hälsolabb.....	146
2.2.5	Inhämtning och spridning av information.....	148
2.2.6	Avstämning med andra utredningar och uppdrag.....	149
2.3	Avgränsningar i uppdraget	150
3	Bakgrund.....	151
3.1	Vägen till dagens vård	151
3.1.1	Äldre barnavårdsagar.....	152
3.1.2	Nuvarande lagar	159
3.1.3	Vanvård, upprättelse och nya åtgärder	162
3.2	Barns och ungas rättigheter – samhällets ansvar.....	164
3.2.1	Mänskliga rättigheter.....	164
3.2.2	Rättigheter och skyldigheter i samhällets vård....	175
3.3	Barn och unga om samhällets vård.....	186
3.3.1	Undersökningar om vad som är viktigt i vården	186
3.3.2	Erfarenheter och synpunkter från barn och unga som utredningen mött.....	189
3.3.3	Risker för utsatthet efter vården	202
3.4	Vårdens omfattning	203
3.4.1	Utvecklingen sedan SoL och LVU först infördes	203
3.4.2	Statistik över insatser 2022	205
3.4.3	Förändringar under de senaste åren	210
3.4.4	Skillnader i landet	212
3.4.5	Vårdtider	214
3.4.6	Kostnader för vården.....	219
3.5	Omvärldsfaktorer och omvärldsförhållanden	222
3.5.1	Samhällsförändringar och samhällets vård	222
3.5.2	Social hållbarhet och hållbar socialtjänst.....	222
3.5.3	Kompetensförsörjning som grundläggande utmaning	224

3.5.4	Vårdideologi	226
3.5.5	Samhällets vård för barn och unga i ett internationellt sammanhang	227
4	Nationell styrning och uppföljning	229
4.1	Uppdraget	229
4.2	Statens ansvarsområden och insatser	230
4.2.1	Kunskapsstyrning	230
4.2.2	Utförande av vård	237
4.2.3	Tillsyn	238
4.2.4	Mänskliga rättigheter	241
4.2.5	Andra granskningar och uppföljningar	243
4.3	Tillgång till uppgifter för uppföljning och analys	246
4.3.1	Individbaserad statistik i nationella register	246
4.3.2	Uppgifter från enkätundersökningar bland placerade barn och unga	249
4.3.3	Uppgifter om socialtjänstens myndighetsutövning	252
4.3.4	Uppgifter om utförare och utförande av vård	253
4.3.5	Personal	256
4.3.6	Kostnader	256
4.4	Överväganden och förslag	257
4.4.1	Samhällsvård för barn och unga	257
4.4.2	Statens ansvar för god kvalitet i samhällsvård för barn och unga	263
4.4.3	Nationell samordning av statens stöd	266
4.4.4	Uppdrag till Socialstyrelsen om nationell samordning och utökat nationellt arbete	272
4.4.5	Nationell struktur för uppföljning och analys	277
4.4.6	Lokal kvalitetsuppföljning	296
4.4.7	Stabila strukturer för regional samverkan om kunskapsbaserat arbete och nationell samverkan om kompetensfrågor	299
4.4.8	Forskning	301
4.4.9	Nordiskt samarbete om god kvalitet i den sociala dygnsvården	303

5	Socialnämndens ansvar för en stärkt vårdkedja	305
5.1	Utredningens uppdrag.....	305
5.2	Instabilitet i vården	306
5.2.1	Kartläggning av instabiliteten	306
5.2.2	Konsekvenser av instabilitet	307
5.2.3	Barns och ungas röster om instabilitet och oförutsägbarhet.....	311
5.2.4	Rättsliga utgångspunkter vid placering och omplacering.....	313
5.2.5	Rättsliga förutsättningar för att ge stöd till barn och unga	321
5.3	Bestämmanderätt över vissa personliga förhållanden för barn och unga i samhällsvård.....	322
5.3.1	Rättsliga förutsättningar för bestämmanderätten	322
5.4	Att följa, överväga och pröva vården	330
5.4.1	Barn och ungas önskemål och behov	330
5.4.2	Granskning av barns delaktighet vid omplacering eller hemflytt	331
5.4.3	Rättsliga förutsättningar för att följa vården	333
5.5	Utredningens överväganden och förslag	339
5.5.1	En tydligare och mer sammanhängande reglering av socialnämndens ansvar	339
5.5.2	Stärkt och förtydligat ansvar för socialnämndens att ge barn och unga i samhällsvård god vård	340
5.5.3	Starkare rätt för barn och unga att komma till tals och framföra klagomål	354
5.5.4	Socialnämnden ska besluta om var barnet eller den unge ska vistas under vårdtiden	361
5.5.5	Ny reglering av LVU i det egna hemmet	368
5.5.6	Socialnämndens ansvar för att noga följa vården tydliggörs	377

5.5.7	Socialnämnden ska följa upp om hälsoundersökning och bedömning av extra anpassningar eller särskilt stöd i skolan har genomförts	386
5.5.8	Tydligare stöd till vårdnadshavare och föräldrar	388
5.5.9	Justering av övervägande och prövning av vården	391
5.5.10	Socialnämnden ska anmäla till IVO om de misstänker att ett tillstånd kan behöva återkallas ...	395
5.5.11	Förslag angående bestämmanderätt	397
6	Stärkt kvalitet i familjehemsvård	407
6.1	Utredningens uppdrag	407
6.1.1	Direktiven	407
6.1.2	Avgränsning mot LSS	407
6.2	Bakgrund	408
6.2.1	Familjehem som placeringsform	408
6.2.2	Gränsdragning mellan familjehem och HVB	410
6.2.3	Omfattning av familjehemsvården	412
6.3	Rättsliga förutsättningar	413
6.3.1	Om familjehem och jourhem	413
6.3.2	Om så kallad behandlingsfamilj	414
6.3.3	Konsulentstödda familjehem	418
6.3.4	Utredning av familjehem	419
6.3.5	Utbildning till familjehem	422
6.3.6	Antal barn i ett familjehem	423
6.3.7	Beslut om att inte få ta emot barn i sitt hem	424
6.3.8	Vissa sekretessfrågor	425
6.3.9	Stöd till familjehem, vårdnadshavare och barn/unga	427
6.3.10	Uppföljning och tillsyn av familjehem	428
6.4	Internationell utblick på utvecklingen av familjehemsvården	428
6.4.1	Familjehemsvården i EU	428
6.4.2	Danmarks satsning på familjehemsvården	430
6.4.3	Norges satsning på familjehemsvården	431

6.5	Problemanalys	432
6.5.1	Olika barn med olika behov.....	432
6.5.2	Svårt att rekrytera lämpliga hem.....	433
6.5.3	För lågt användande av nätverkshem	438
6.5.4	Bristfälliga förutsättningar för familjehemmen ...	443
6.5.5	Otydligheter kring utredning av familjehem	447
6.5.6	Den privata familjehemsmarknaden	452
6.5.7	För lite kunskap och kontroll av familjehemmen...	457
6.6	Utredningens förslag och överväganden	458
6.6.1	Förslag angående rekryteringen av familjehem ...	458
6.6.2	En justerad definition av familjehem.....	460
6.6.3	Införande av familjehemskategorier	462
6.6.4	Behandlingsfamiljer och TFCO	467
6.6.5	En särskild reglering av jourhem tas bort	469
6.6.6	Vård i jourhem i högst sex månader	469
6.6.7	Högst tre barn eller unga i samma familjehem	470
6.6.8	Socialnämndens rapportering till IVO justeras ...	472
6.6.9	Krav på tillstånd för familjehem införs	474
6.6.10	Enskilt hem som saknar tillstånd får vid särskilda skäl ta emot barn eller unga	479
6.6.11	Tillstånd till familjehem ska ges av socialnämnden	482
6.6.12	Beslut om tillstånd får inte delegeras till tjänsteperson	488
6.6.13	Krav på grundutbildning för att bli familjehem...	488
6.6.14	Utredning av tillstånd ska inledas skyndsamt och max ta sex månader.....	490
6.6.15	Beslut om tillstånd som familjehem får överklagas enligt SoL	492
6.6.16	Tillståndet förfaller när familjehemmet inte haft uppdrag på tre år	493
6.6.17	IVO ska återkalla tillstånd för familjehem.....	495
6.6.18	Beslut om återkallelse av tillstånd får överklagas.....	498
6.6.19	Familjehem är skyldiga att underrätta socialnämnden om deras förutsättningar ändras...	500
6.6.20	IVO ska underrätta socialnämnden om utredning eller beslut av återkallelse.....	501

6.6.21	Uppdrag till Socialstyrelsen att ge stöd till kommunerna kring familjehemsvården.....	503
6.6.22	Uppdrag till IVO om tillsyn av familjehemsvården.....	505
6.6.23	Förslag för att öka användandet av nätverkshem.....	505
6.6.24	Ökat stöd till familjehem.....	511
6.6.25	Reglering av kompetensen vid utredning av tillstånd, utbildning, handledning och stöd till familjehem.....	515
6.6.26	Skyldighet att lämna registerutdrag för familjehem som tar emot unga mellan 18 och 21 år.....	518
6.6.27	Tydligare ansvarsfördelning mellan socialnämnden och privata verksamheter med konsulentstöd genom reglering av ersättningen...	521
6.6.28	Ersättning till familjehem	523
7	Register över familjehem för barn och unga	533
7.1	Utredningens uppdrag	533
7.2	Tillgången till uppgifter om familjehem	534
7.3	Socialnämndens behov av information.....	540
7.4	Nuvarande reglering.....	544
7.4.1	EU:s dataskyddsförordning	544
7.4.2	Dataskyddslagen	548
7.4.3	Registerförfattningar på socialtjänstens område	550
7.4.4	Nationell officiell statistik för socialtjänsten	554
7.4.5	Behandling av personuppgifter hos IVO.....	557
7.4.6	Sekretess och tystnadsplikt	564
7.4.7	Normgivning och skydd enligt grundlag.....	565
7.5	Danmarks Tilbudsportal och tillståndsgivning.....	566
7.6	Utredningens överväganden och förslag.....	571
7.6.1	Att inrätta ett nationellt familjehemsregister för barn och unga	571
7.6.2	Överväganden kring integritet och risker	577

7.6.3	En ny lag om nationellt familjehemsregister	610
7.6.4	Lagens syfte	615
7.6.5	IVO ansvarig myndighet för registret.....	616
7.6.6	Behandling av personuppgifter	621
7.6.7	Förhållandet till annan lagstiftning	623
7.6.8	Ändamålen med behandlingen av personuppgifter	625
7.6.9	Den enskildes inställning till personuppgiftsbehandlingen.....	636
7.6.10	Registrets innehåll	642
7.6.11	Uppgiftslämnande till registret.....	645
7.6.12	Behörighetstilldelning	646
7.6.13	Begränsning av tillgång till uppgifter i registret.....	653
7.6.14	Information till registrerade	655
7.6.15	Kontroll av elektronisk åtkomst.....	657
7.6.16	Rätt till rättelse	658
7.6.17	Radering och begränsning.....	659
7.6.18	Bevarande och gallring	661
7.6.19	Sekretessfrågor.....	663

VOLYM 2

8	Stärkt kvalitet i HVB och stödboende	675
8.1	Inledning.....	675
8.1.1	Uppdraget	675
8.1.2	Begrepp och termer	676
8.2	Bakgrund	676
8.2.1	Vägen till dagens HVB	676
8.2.2	Stödboende som placeringsform	689
8.3	Dagsläge.....	695
8.3.1	Institutionsvårdens utveckling över tid	695
8.3.2	Dagsläge – kommunala och privata HVB	700
8.3.3	SiS särskilda ungdomshem	711
8.3.4	Stödboende	715
8.3.5	Personal och kostnader	721

8.4	Övergripande problembeskrivning	723
8.4.1	HVB.....	723
8.4.2	Stödboende.....	742
8.5	Vårdens syften och inriktning – överväganden och förslag	750
8.5.1	Nationellt utvecklings- och förbättringsarbete...	750
8.5.2	Förutsättning för placering i HVB	756
8.6	Statens styrning och stöd – överväganden och förslag.....	764
8.6.1	Områden för ökat statligt ansvar	764
8.6.2	Utredning av ökat statligt ansvar för tillgången till lämplig institutionsvård	768
8.6.3	Stöd för lämplighetsbedömning vid inskrivning i HVB.....	770
8.6.4	Stöd för systematiskt kvalitetsarbete och grundläggande förutsättningar för god kvalitet ..	775
8.7	Ledning och kompetens i HVB och stödboende – överväganden och förslag	779
8.7.1	Föreståndarens ansvar och kompetens	781
8.7.2	Den övriga personalens kompetens	788
8.7.3	Övergångsbestämmelser.....	797
8.7.4	Yrkesresan som plattform för introduktion och kompetensutveckling i HVB och stödboende	798
8.8	Differentiering av HVB – överväganden och förslag	799
8.8.1	Behov av differentiering.....	799
8.8.2	Former för det fortsatta arbetet med specialisering, dimensionering och tillgång till hälso- och sjukvård.....	803
8.8.3	Utredning av befogenheter vid HVB och SiS särskilda befogenheter.....	814
8.9	Vård i särskilda ungdomshem – överväganden och förslag....	817
8.9.1	SiS roll i vårdkedjan.....	818
8.9.2	Vård med särskilt noggrann tillsyn	825
8.9.3	Trygg och säker vård.....	830

9 Tillgång till jämlik hälso- och sjukvård och tandvård.... 837

9.1	Inledning.....	837
9.1.1	Uppdraget	837
9.1.2	Rätten till hälsa	837
9.1.3	Förhållande till bedömningar och förslag i andra kapitel.....	838
9.2	Ett delat ansvar med stora samverkansbehov.....	839
9.2.1	Socialnämndens ansvar	839
9.2.2	Regionens ansvar för hälso- och sjukvård.....	839
9.2.3	Regionens ansvar för tandvård.....	841
9.2.4	Utgångspunkter för socialnämndens och regionens ansvar vid egenvård	841
9.2.5	SiS ansvar	842
9.2.6	Samverkan	842
9.2.7	Hälsoundersökningar	843
9.2.8	Läkarundersökning inför vård enligt LVU	844
9.3	Dagsläge.....	844
9.3.1	Hälsa och hälso- och sjukvårdsbehov hos placerade barn och unga	844
9.3.2	Samsjuklighet.....	845
9.3.3	Hälsa och sjukvård som en del av helhetssynen.....	846
9.3.4	Placerade barn och unga om sin hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård.....	847
9.3.5	Aktuella aktiviteter och förslag	848
9.3.6	Exempel på svenska studier av hälsoläget	850
9.3.7	Tillgång till hälso- och sjukvård.....	856
9.4	Inledande överväganden och förslag om jämlik hälso- och sjukvård och tandvård.....	862
9.4.1	Huvudlinjer i arbetet för tillgång till jämlik hälso- och sjukvård och tandvård.	862
9.4.2	God och nära hälso- och sjukvård för placerade barn och unga	867
9.5	Överväganden och förslag om regionens ansvar att erbjuda hälso- och sjukvård och tandvård.....	868
9.5.1	Hälso- och sjukvård utanför hemregionen	869

9.5.2	Tandvård utanför hemregionen.....	875
9.5.3	Överenskommelser mellan kommuner och regioner ska även regleras i tandvårdslagen	876
9.5.4	Samsjuklighetsutredningens förslag om regionens ansvar för hälso- och sjukvård i HVB.....	877
9.6	Överväganden och förslag om undersökningar av hälsan ..	879
9.6.1	Tydligare ordning för olika typer av undersökningar av hälsa.....	880
9.6.2	Ändringar av lagen om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet	883
9.6.3	Långsiktig nationell implementering och uppföljning av reglerna om hälsoundersökning ..	886
9.7	Överväganden och förslag om hälso- och sjukvård för barn och i särskilda ungdomshem	887
9.7.1	Ramar och risker i dag	887
9.7.2	Hälso- och sjukvård på olika nivåer för barn och unga i särskilda ungdomshem.....	891
9.7.3	Hälso- och sjukvård efter behov i de former som regionen erbjuder (ordinarie samverkan)	896
9.7.4	Integrerad vård genom tvärprofessionella team på plats i de särskilda ungdomshemmen	900
9.7.5	Hälso- och sjukvård på basnivå på plats i de särskilda ungdomshemmen.....	903
9.7.6	Överenskommelser mellan SiS och regionerna...	918
9.7.7	SiS ges möjlighet att ta initiativ till SIP på samma sätt som kommun och region	921
9.8	Överväganden och förslag om särskilda utvecklingsområden	923
9.8.1	En organisatorisk modell för information, bedömningar och samverkan om placerade barns och ungas hälsa.....	924
9.8.2	Barn- och ungdomspsykiatrins arbete med barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet....	925

9.8.3	Stöd för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) för barn och unga i samhällets vård.....	926
9.8.4	En förstudie av digitala verktyg som medel för tillgång till jämlik hälso- och sjukvård för barn och unga i samhällets vård	927
9.8.5	Språkstörning bland barn och unga i samhällsvård.....	928
10	En väl fungerande skolgång	929
10.1	Utredningens uppdrag.....	929
10.2	Rättsliga förutsättningar.....	929
10.2.1	Barns rätt till utbildning.....	929
10.2.2	Socialnämndens ansvar	930
10.2.3	Skolans ansvar.....	931
10.3	Lägesbeskrivning.....	936
10.3.1	Barn och unga i samhällsvårds skolresultat.....	936
10.3.2	Samband mellan antal placeringar och utbildningsresultat.....	939
10.3.3	Barns och ungas åsikter om sin utbildning	941
10.3.4	Utbildning som skyddsfaktor.....	942
10.3.5	Orsaker till barn och unga i samhällsvårds låga skolresultat	943
10.3.6	Granskning av utbildning i HVB.....	944
10.3.7	Granskning av utbildning i SiS	945
10.3.8	Mobbning och annan kränkande behandling.....	946
10.4	Interventioner och andra insatser för att förbättra skolresultaten	947
10.4.1	Exempel på insatser	948
10.5	Utredningens förslag och överväganden	952
10.5.1	Socialnämnden ska underrätta ansvarig nämnd om behov av skolplats	953
10.5.2	Obligatorisk kunskapsbedömning av barn och unga i samhällsvård	954
10.5.3	Skyldighet för socialnämnden att underrätta rektor om behov av bedömning.....	958

10.5.4	Hälsobesök för barn och unga i samhällsvård.....	959
10.5.5	Möjlighet till kompletterande utbildning	961
10.5.6	Regeringsuppdrag för utvecklings- och implementeringsinsatser av SAMS.....	962
10.5.7	Överenskommelse med SKR för att testa och sprida arbetssätt för att förbättra barn och unga i samhällsvårds skolresultat.....	963
10.5.8	Utredningens övriga förslag som påverkar barn och unga i samhällsvårds utbildning	964

11 Fortsatt samhällsvård efter 18 års ålder och stöd efter samhällsvård 967

11.1	Utredningens uppdrag	967
11.1.1	Skyldighet att erbjuda fortsatt placering till unga som fyllt 18 men inte 21 år.....	967
11.1.2	Förstärkning av stöd till barn, unga och vårdnadshavare efter att placering har upphört...	968
11.2	Lägesbeskrivning	968
11.2.1	Avslut av vård vid 18-årsdagen.....	970
11.2.2	Vart flyttar barn och unga när vården upphör?...	972
11.2.3	Kommunernas arbete med stöd efter att vården upphört i dag	973
11.3	Rättsliga förutsättningar vid avslut av vård och efter vården upphört.....	976
11.3.1	Avslut av samhällsvård.....	976
11.3.2	Obligatorisk uppföljning när tvångsvård upphör.....	977
11.3.3	Socialnämndens ansvar efter att vården upphört	977
11.3.4	Om underhållsskyldighet och ekonomiskt bistånd med mera	978
11.4	Barns röster om sina behov.....	980
11.5	Kunskap om eftervård.....	982
11.5.1	SOS Barnbyars arbete med eftervård.....	982
11.5.2	Eftervården internationellt	983

11.6	Utredningens överväganden och förslag	986
11.6.1	Socialnämnden ska pröva behovet av fortsatt vård inför att barnet fyller 18 år.....	986
11.6.2	Stöd efter vården ska ingå i en skälig levnadsnivå för unga upp till 25 år	991
11.6.3	Socialnämnden ska underrätta barn och unga om dess rättigheter till stöd	994
11.6.4	Stöd till vårdnadshavare när barnet flyttar hem...	995
12	Konsekvensanalys.....	1001
12.1	Konsekvenser för barn och unga	1001
12.2	Ekonomiska konsekvenser	1004
12.2.1	Samhällsekonomiska konsekvenser.....	1004
12.2.2	Ekonomiska konsekvenser för staten	1012
12.2.3	Ekonomiska konsekvenser för kommunerna	1017
12.2.4	Ekonomiska konsekvenser för regionerna.....	1023
12.2.5	Ekonomiska konsekvenser för företag och andra enskilda.....	1024
12.2.6	Sammanställning av kostnader.....	1025
12.2.7	Finansiering.....	1026
12.3	EU-rättsliga konsekvenser	1027
12.4	Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen	1031
12.4.1	Förslag som rör socialnämnder	1031
12.4.2	Förslag som rör hälso- och sjukvård	1033
12.4.3	Förslag som rör skola.....	1035
12.5	Konsekvenser för brottslighet och det brottsförebyggande arbetet.....	1035
12.6	Konsekvenser för sysselsättning och offentlig service	1036
12.7	Konsekvenser för företagande	1037
12.8	Jämställdhet mellan kvinnor och män	1038
12.9	Möjligheter att nå de integrationspolitiska målen	1040

13	Ikraftträdande och övergångsbestämmelser	1041
13.1	Tillsyn.....	1041
13.2	Ikraftträdande för huvuddelen av de kvalitetshöjande förslagen inom socialtjänsten.....	1042
13.3	Förslag med anledning av tillståndsprcess för familjehem.....	1042
13.4	Förslag med anledning av register över familjehem	1044
13.5	Förslag med anledning av kunskapsbedömning i skolan ..	1044
13.6	Förslag som rör kompetenshöjande åtgärder	1045
13.7	Förslag som avser säkerställande av placerade barn och ungas tillgång till jämlik hälso- och sjukvård	1046
14	Författningskommentar	1047
14.1	Förslaget till lag (0000:000) om register över familjehem för barn och unga.....	1047
14.2	Förslaget till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)	1061
14.3	Förslaget till lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.....	1062
14.4	Förslaget till lag om ändring i föräldraledighetslagen (1995:584)	1069
14.5	Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)	1070
14.6	Förslaget till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)	1099
14.7	Förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken	1102
14.8	Förslaget till lag om ändring i skollagen (2010:800)	1103
14.9	Förslaget till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)	1105

14.10 Förslaget till lag om ändring i lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.....	1108
--	------

Särskilt yttrande	1113
--------------------------------	-------------

Referenser	1125
-------------------------	-------------

Bilagor

Bilaga 1	Kommittédirektiv 2021:84	1155
Bilaga 2	Kommittédirektiv 2023:13	1179
Bilaga 3	Barn och unga i samhällets vård (dir. 2021:84) arbete med användardriven policyutveckling.....	1181
Bilaga 4	Livsvillkor, levnadsvanor och hälsa bland barn som bor i familjehem – Resultat från Skolbarns hälsovanor 2021/2022	1215
Bilaga 5	Placeringsformer med mera i Danmark, Finland och Norge	1229

Sammanfattning

Utredningens uppdrag och arbete

Uppdraget

Den 7 oktober 2021 gav regeringen i uppdrag åt en särskild utredare att se över och föreslå åtgärder för hur kvaliteten i vården kan öka när barn och unga placeras i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende (HVB), inklusive särskilda ungdomshem, med stöd av socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, och lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU.

Syftet med uppdraget är att säkerställa att barn och unga som placeras utanför det egna hemmet alltid ska garanteras trygghet, säkerhet och en i övrigt god vård. Utredaren ska därför bland annat lämna förslag på hur kvaliteten i vården av barn och unga som placeras utanför det egna hemmet kan säkerställas, hur stödet till barn och unga kan förbättras sedan vård utanför det egna hemmet har upphört, analysera familjehemmens förutsättningar att ge god vård och föreslå hur tillgången till fler lämpliga familjehem kan öka, analysera och föreslå hur kunskapen om kvaliteten i vården kan öka lokalt och nationellt, och föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms lämpliga. I uppdraget ingår att se över vårdkedjan som helhet samt specifika delar kring familjehemsvården, institutionsvården, eftervården, samt barns delaktighet och uppföljningen av vården.

I direktiven anges vissa avgränsningar. Det gäller bland annat förutsättningarna för vård enligt 2 och 3 §§ LVU, tillståndsprövningen hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO), de särskilda befogenheter som Statens institutionsstyrelsen (SiS) har vid vård i särskilda ungdomshem enligt 15–20 c §§ LVU) och förutsättningarna för den individbaserade socialtjänststatistiken.

Den 26 januari beslutade regeringen om tilläggsdirektiv som innebär att utredningens arbete ska avslutas senast den 31 oktober 2023.

Utredningens utgångspunkter

Utredningen har utgått från några centrala perspektiv på samhällets vård för barn och unga. Det gäller

- Barnrättsperspektivet som innebär att barn är rättighetsbärare och att deras rättigheter och behov ska tillgodoses i enlighet med vad som anges i barnkonventionen och andra lagar och regler som gäller i Sverige. Utredningen har arbetat med utgångspunkt i att dessa förhållanden till stora delar också är aktuella för unga som fyllt 18 men inte 21 år och som är placerade med stöd av SoL eller LVU.
- Vårdkedjeperspektivet som handlar om syften, sammanhang och delaktighet för barn och unga över tid. Vårdkedjan omfattar socialnämndens utredning, valet av insats, nämndens bedömning av om förutsättningarna i det tilltänkta hemmet eller boendet svarar mot barnets eller den unges behov, vården under placeringstiden, uppföljning under och efter placeringstiden samt insatser efter avslutad placering.
- Verksamhetsperspektivet som avser förutsättningarna för att varje enskild länk i vårdkedjan är ska ge tillräckligt god kvalitet i vården.
- Helhetsperspektivet på barnet eller den unges rättigheter och behov som innebär att vårdkedjan flätas samman med andra insatser för hälsa, utbildning och övergång till vuxenlivet samt med stöd till vårdnadshavare.

Utifrån dessa perspektiv lämnar utredningen förslag på en nödvändig reformering av samhällets vård för barn och unga. Syftet är en hållbar samhällsvård som både kan möta dagens behov och bidra till att förebygga fortsatta vård- och stödbehov

Expertstöd och dialog

Till utredningen har en brett sammansatt grupp med sakkunniga och experter varit knuten. Gruppen har utsetts av Regeringskansliet och omfattar företrädare för departement och myndigheter, forskare och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Utredningen har också haft en referensgrupp som bestått av flera representanter för barnrätts-

organisationer som har daglig kontakt med barn och unga som befinner sig i samhällsvård eller har nylig erfarenhet av det. Utöver det har utredningen strävat efter öppenhet under arbetet och haft dialog med ett stort antal företrädare för huvudmän, myndigheter och organisationer samt med forskare och andra berörda.

Nordiskt perspektiv

Under sitt arbete har utredningen tagit del av material från övriga Norden och i flera fall sett betydande likheter i förutsättningar och utmaningar mellan länderna. Utredningen har också besökt myndigheter inom det norska barnevernet och haft kontakt med möte med den danska Socialstyrelsen. För utredningen är det tydligt att kontakter inom Norden ger värdefulla möjligheter till jämförelser av samhällsvården i de olika länderna. I betänkandet föreslår utredningen att regeringen bör initiera fortsatta sådana kontakter.

Barn och unga om samhällets vård

Utredningen har strävat efter att ta fram förslag som utgår från vad barn och unga med erfarenheter av samhällsvård själva uttrycker. För att få underlag till det har utredningen tagit fram en beskrivning av vad som behöver bli bättre i dagens samhällsvård med fokus på vårdkedjan och barns och ungas delaktighet. Arbetet med beskrivningen har bestått av följande delar:

- erfarenhetsdialoger genom djupintervjuer och workshops med barn och unga med egna erfarenheter av att vara i samhällets vård,
- förankring av utredningens analys av barnens upplevelser med referensgruppen med barnrättsorganisationer,
- workshops med bland annat medarbetare och ledningsfunktioner från socialtjänst, skola, hälso- och sjukvård, polis, SiS och privata HVB kring vilka förändringar som krävs utifrån det som kommit fram i djupintervjuer och workshops.

Barn och unga som blir placerade har ofta haft en uppväxt präglad av utsatthet. Varje individs upplevelse är unik men det som barn och unga har berättat för utredningen handlar ändå om många gemensamma

erfarenheter av samhällsvården. I beskrivningen har dessa erfarenheter samlats i tre områden:

- *Goda och nära relationer*: Både under och efter placeringen behöver barn och unga kunna utveckla och behålla goda och nära relationer med föräldrar, syskon, omsorgspersoner, vänner och andra viktiga personer samt kunna delta i fritidsaktiviteter.
- *Meningsfull vård*: En meningsfull vård behöver vara begriplig, tillräcklig och inte göra skada. Den behöver också omfatta stöd för skolarbetet och hälsan.
- *Trygghet och sammanhang*: Barn i samhällsvård behöver trygghet och sammanhang för att inte uppleva oförutsägbarhet, ensamhet, bristande rättssäkerhet, rotlöshet och uppbrott.

Beskrivningen av dessa tre områden landade väl hos de professionella som utredningen träffade. De kände igen områdena och bekräftade om egna upplevelser av brister i de tre områdena.

Utredningen utgår i sina bedömningar och förslag från de tre områdena, men har valt att inte formulera nya målbestämmelser som direkt gäller dem. Det finns redan ett stort antal syften, mål och principer för samhällets vård av barn och unga som på olika sätt gäller det som barn, unga och professionella framfört till utredningen. Enligt utredningens uppfattning är det viktigast att få dessa syften, mål och principer att tillämpas som avsett.

Nationell styrning och uppföljning

Samhällsvård som ny benämning

Olika sätt att beskriva det område som utredningen har i uppdrag att arbeta med förekommer i lagar och andra regler. Det leder till splitt-ring och oklarhet på flera punkter. Utredningen anser att en mer enhetlig benämning behövs. En sådan benämning bör täcka hela den vård det handlar om och som säger något väsentligt om vården, som är enkel att använda skriftligt och muntligt och som snabbt kan bli accepterad och etablerad. Utredningen anser att benämningen ”samhällsvård” motsvarar dessa krav. Den har tidigare använts med en liknande innebörd i lagstiftningen och är fortfarande en vanlig och väl-

bekant benämning som tydligt anger samhällets särskilda förpliktelser för vården oavsett orsakerna till den och formerna för utförandet av den.

Utredningen föreslår därför att termen samhällsvård införs i SoL som benämning för vård av barn och unga i

- familjehem,
- stödboende,
- hem för vård eller boende,
- vård i enskilt hem enligt 6 kap. 6 § fjärde stycket SoL, och
- vård i det egna hemmet med stöd av LVU.

Begreppet samhällsvård utgår från det särskilda samhällsansvar som följer av ett beslut om heldygnsvård. Det går därför en tydlig gräns mellan samhällsvård och öppna insatser i barnets eller den unges eget hem utan ett sådant beslut.

Statens styrning och stöd

Vården för placerade barn och unga omfattar några av samhällets mest ingripande åtgärder. De barn och unga som placeras är på många sätt utsatta samtidigt som de har samma rättigheter till utveckling, utbildning och hälsa som andra barn och unga. Kraven på rättssäkerhet, kvalitet och likvärdighet i vården måste vara mycket högt ställda, likaså kraven på samverkan och gemensamt ansvarstagande mellan myndigheter och verksamheter.

Forskning, myndighetsrapporter, erfarenheter från barnrättsorganisationer och vittnesmål från många barn och unga visar på allvarliga brister i samhällsvård. Under de senaste femton åren har flera statliga utredningar inom området genomförts, likaså flera regeländringar och satsningar på stärkt tillsyn inom delar av vården och på olika utvecklingsarbeten. Utredningen anser att de höga krav som måste ställas på samhällsvården för barn och unga ändå kräver fler och mer samordnade statliga insatser på nationell nivå. Samtidigt anser utredningen att fördelarna med det lokala ansvaret för vården av enskilda barn och unga behöver bevaras och utvecklas. Utredningen bedömer där-

för att statens insatser i första hand ska göras inom ramen för dagens ansvarsförhållanden.

Staten har flera ansvarsområden på nationell nivå med betydelse för samhällsvården för barn och unga, men utredningen konstaterar att det råder obalans mellan statens insatser. Kunskapsstyrningen gäller i huvudsak socialtjänstens myndighetsutövning och familjehems-vården medan institutionsvård och stödboende främst styrs genom reglering, tillstånd och tillsyn. Utredningen anser att statens ansvar måste bilda en helhet där alla relevanta medel för styrning och används på ett ändamålsenligt sätt och föreslår att statens insatser för samhällsvården ska stärkas och samordnas mer för att tillgodose barnens och de ungas rättigheter och behov. Den ökade samordningen ska främst avse

- kunskap om metoder, arbetssätt och andra förutsättningar för god kvalitet i vården,
- aktiviteter för rekrytering, utredning och utbildning av familjehem,
- aktiviteter för kompetens och kompetensförsörjning inom området, och
- uppföljning och analys av behov, tillgång till lämpliga verksamheter, insatser och resultat av vården samt tillgängliggörande av uppgifterna.

Socialstyrelsen föreslås få i uppgift att stödja samhällsvården för barn och unga samt samordna statens stöd inom området till kommuner, regioner och verksamheter. Arbetet ska bedrivas utåtriktat och verksamhetsnära med barns och ungas rättigheter som grund. Detta ska framgå av en ändring i förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen, För bättre samordning av de statliga myndigheternas arbete ska Statens institutionsstyrelse (SiS) ingå bland de myndigheter som anges i förordningen (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Nationell struktur för uppföljning

Utökade statliga insatser för uppföljning och analys bör enligt utredningens uppfattning inriktas på användningen av data som finns i nationella register och inte utnyttjas tillräckligt väl. Utredningen föreslår en ny nationell struktur för uppföljning av samhällets vård som gör det möjligt att lokalt och nationellt följa vårdens kvalitet inom centrala områden, att lokalt och nationellt få underlag till analys och bedömning av dagsläge och utveckling över tid samt att ta fram underlag till styrning, ledning och förbättringsarbete på både lokal och nationell nivå.

Den nationella strukturen ska kombinera

- uppgifter från kommuner och utförare om samhällets vård för barn och unga som rapporteras till statliga myndigheter
- brukarundersökningar bland placerade barn och unga
- samkörning av register med relevant data, och
- enkäter till familjehem, HVB och stödboenden.

Ett urval av uppgifter från kommuner och utförare ska rapporteras årligen medan insamling och redovisning av de andra typerna av data ska göras vart fjärde år. I den nationella strukturen ska ingå att samla berörda intressenter för analys av de insamlade uppgifter och att utforma och presentera rapporterna så att de är lätta att använda för jämförelser över tid och i landet. Den nationella strukturen ska stärka kvalitetsarbetet hos kommuner och privata utförare.

Socialstyrelsen föreslås ansvara för att samordna, utveckla och förvalta den nationella uppföljningsstrukturen. I det ingår att svara för de utredningar, analyser och övriga förberedelser som behövs för att ta fram rapporter, brukarundersökningar och andra enkäter.

Socialnämndens ansvar för en stärkt värdkedja

Socialnämnden har det grundläggande och sammanhållande ansvaret för samhällsvården. Utredningen har identifierat flera oklarheter och brister i regleringen av det ansvaret och i tillämpningen av reglerna och anser att det behövs en tydligare och mer sammanhängande reglering för god kvalitet i vården.

God vård med omtanke

För att förtydliga socialnämndens skyldigheter när det gäller vårdens innehåll föreslår utredningen en bestämmelse i SoL om att socialnämndens ansvar för att barn och unga i samhällsvård får god vård innefattar

- att vården utförs med omtanke under gynnsamma uppväxtförhållanden,
- att ge barnet eller den unge råd, stöd och hjälp utöver det som ges genom placeringen,
- att också så långt möjligt tillgodose barnets eller den unges behov av stöd i kontakt och umgänge med föräldrar, syskon och andra närstående,
- att verka för att barnet eller den unge får utbildning och ansvara för att de ges det stöd till utbildning som de behöver, och
- att verka för att barnet eller den unge får den hälso- och sjukvård samt tandvård som de behöver.

Därmed kommer samma grundläggande skyldigheter för innehållet att gälla oavsett var vården ges, om den ges med eller utan samtycke och om den ges till ett barn eller till en person i åldern 18–20 år. Det överbryggar de olika förväntningar som finns på innehållet i familjehemsvård respektive institutionsvård. Familjehemsvård förutsätts vara ett boende i en ny familj, men inte alltid också stöd eller vård för traumatiska upplevelser och annat som barnet behöver hjälp med. HVB förknippas tvärtom med behandlingar och andra direkta vårdinsatser, men behöver också fungera som ett alternativ till boende i en familj med nära relationer och stöd för värderingar och gränsättning. I båda placeringsformerna behöver vården efter hand också inriktas alltmer på stöd för övergången till vuxenliv.

För god vård behöver vårdens former och innehåll också vara proportionerligt och inte mer ingripande än nödvändigt. En sådan princip är en viktig förutsättning för att barnet eller den unge ska kunna bevara goda och nära relationer och uppleva vården som trygg, sammanhängande och meningsfull.

Ordet ”omtanke” har valts för att markera vikten av goda personliga relationer i vården och i socialnämndens kontakter med barnen

och de unga. Omtanke handlar om ett förhållningssätt som präglas av vänlighet, lyhördhet, tillit, stöd och uppmuntran från handläggare, familjehem och personal i HVB. För handläggare och personal i HVB och stödboende är ett sådant förhållningssätt en del av ett professionellt socialt arbete.

Bestämmanderätt vid placering

Vid en placering övertar socialnämnden delvis vårdnadshavarens ansvar. Var gränserna går i praktiken är i vissa delar oklart, vilket riskerar att försvåra kontakter om bland annat barnens hälsa och utbildning. Utredningen föreslår ett förtydligande i LVU där det framgår att nämnden under vårdtiden har samma ansvar som vårdnadshavaren annars har för att den unges grundläggande rättigheter tillgodoses och att nämnden eller den som nämnden har uppdragit vården till ska ha uppsikt över den unge och bestämma om den unges personliga förhållanden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården. Det innefattar att verka för att den unge får den utbildning, tandvård och hälso- och sjukvård som den unge behöver.

Vilka andra regler som ska gälla för bestämmanderätten mellan barn och unga, vårdnadshavare och socialnämnden bör utredas särskilt av regeringen. Införandet av digitala tjänster får särskilda konsekvenser då de ofta bygger på vårdnadshavares samverkan och därmed riskerar att exkludera för barn och unga i samhällsvård. Dessa behöver också utredas och åtgärdas.

Den särskilde barn- och ungdomshandläggaren

Det finns krav på att socialnämnden ska utse en särskild socialsekreterare för varje barn eller ung person som vårdas utanför det egna hemmet. Trots detta beskrivs socialtjänsten som frånvarande och svårtillgänglig under vårdtiden av barn och unga som utredningen mött. Många barn och unga i samhällsvård har inte heller fått veta vilka rättigheter de har. Utredningen föreslår tydligare regler i SoL som innebär 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.

Beslut om var vården ska ges

Utredningen föreslår nya bestämmelser i SoL om att socialnämnden ska besluta om var barn och unga under 21 år ska vistas under vårdtiden, både initialt och vid ändring av var vården ska utföras. Om beslutet om vistelse behöver ändras ska socialnämnden noga förbereda barnets eller den unges flyttning. Omedelbar förändring av barnets eller den unges vistelse ska endast ske om det finns särskilda skäl för det. Om nämndens beslut inte kan avvaktas får ordföranden eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat besluta i frågan. Beslutet ska anmälas vid nämndens nästa sammanträde och bli möjligt att överklaga.

Inför ett beslut om var barnet och den unga ska vistas ska socialnämnden bedöma om barnets eller den unges behov av vård kan tillgodoses där. Nämnden ska då särskilt beakta barnets eller den unges

- inställning till vården och var den ska utföras,
- relation till vårdnadshavare, förälder, syskon, familjehemmet eller annan omsorgsgivare,
- förankring i förskola eller skola och i den sociala miljön,
- särskilda behov, pågående behandling eller annan insats, och
- behov av kontinuitet i etnisk, religiös, kulturell och språklig bakgrund.

LVU i hemmet

Vård som beslutas enligt LVU kan ges i den unges hem. Utredningen anser att LVU i hemmet kan vara en lämplig och mindre ingripande vårdform förutsatt att vårdbehoven kan tillgodoses där, vårdnadshavarna får det stöd de behöver och socialnämnden kan ta ansvar för det som sker under vårdtiden, inklusive uppsiktsansvaret för den unge.

LVU i hemmet är inte en placeringsform och det är i dag oklart hur vårdformen förhåller sig till de bestämmelser som gäller innehåll och kvalitet i vård utanför det egna hemmet. Utredningens förslag om att vård enligt LVU ska ingå i samhällsvården för barn och unga klargör att samma krav ska ställas på den vården som på annan samhällsvård och att socialnämnden har samma ansvar oavsett var samhällsvården utförs.

För att LVU i hemmet ska kunna användas på ett mer planerat och systematiskt sätt föreslår utredningen att den nuvarande begränsningen om att vården alltid ska påbörjas utanför det egna hemmet tas bort.

Utredningen föreslår också att för unga som vårdas med stöd av 3 § LVU får socialnämnden besluta om särskilda villkor som förutsättning för att få vårdas i det egna hemmet. De särskilda villkoren får avse

- skyldighet att ta emot vissa andra insatser inom socialtjänsten, och
- att den unge ska lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov.

Socialnämndens ansvar att noga följa vården

Även när det gäller socialnämndens ansvar att noga följa vården anser utredningen att reglerna i SoL behöver bli tydligare. Syftet med att följa vården ska vara att bedöma om barnets eller den unges behov av vård tillgodoses. Bestämmelserna ska kompletteras med att socialnämnden särskilt ska uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utbildning, utveckling, beteende och sociala relationer. Det ska också framgå av bestämmelsen att nämnden särskilt ska uppmärksamma eventuell utsatthet för våld när den noga följer vården. Flera studier visar att utsattheten för våld, inklusive mobbning i skolan, är större för barn och unga i samhällsvård. Våldet kan vara en direkt följd av placeringen och utövas av familjehemsföräldrar, personal i HVB och stödboende eller andra barn och unga som bor där barnet eller den unge är placerad.

Enligt utredningens förslag ska barnet eller den unge erbjudas enskilda samtal i den omfattning som är lämplig med hänsyn till barnets eller den unges behov och önskemål men minst en gång var sjätte månad. Under det första året av varje placering ska socialnämnden erbjuda barnet eller den unge kontakt minst en gång per månad. Socialnämnden ska även följa vården genom samtal med vårdnadshavarna och den eller de som utför vården, och personliga besök i det hem eller boende där barnet eller den unge vistas.

Vid behov ska information från skolan, tandvården och hälso- och sjukvården inhämtas. Utredningen föreslår även nya bestämmelser om att hälso- och sjukvården och skolan ska lämna socialnäm-

den alla uppgifter som kan vara av betydelse för att genomföra eller följa upp vård av barn eller unga under 21 år som vårdas utanför det egna hemmet på uppdrag av socialnämnden.

Tydligare krav på stöd till vårdnadshavare och föräldrar

För att en återförening mellan barn och vårdnadshavare ska bli möjlig behöver vårdnadshavaren ofta stöd från socialtjänsten eller från till exempel hälso- och sjukvården. Utredningen föreslår en ny bestämmelse i SoL om att socialnämnden, när vård av ett barn utanför det egna hemmet inleds för första gången, ska verka för att vårdnadshavarna i minst två år får stöd utifrån de skäl som föranledde vården. Av samma bestämmelse ska framgå att socialnämnden ansvarar för att ge vårdnadshavare och föräldrar råd, stöd och annan hjälp som de behöver när ett barn vårdas utanför det egna hemmet, främst för att främja kontakten och umgänget med barnet.

Övervägande av vården

Utredningen anser att de överväganden av vården som socialnämnden ska göra enligt SoL och LVU behöver få ett tydligare innehåll. Socialnämnden föreslås minst en gång var sjätte månad överväga

- om behovet av vård har förändrats, och
- om barnets eller den unges behov av vård och stöd tillgodoses.

Vid övervägandet ska nämnden beakta barnets eller den unges inställning till vården.

Samhällsvård enligt SoL ska upphöra när den inte längre behövs eller när samtycke till den inte längre finns.

Vid det första övervägandet efter att vård har inletts ska nämnden följa upp om en hälsoundersökning har erbjudits och en kunskapsbedömning som utredningen förslår har gjorts.

Familjehemsvård

Grundläggande krav på familjehem

Utredningen anser att det behövs en enhetlig definition av familjehem som också omfattar jourhem och andra typer av familjehem. Utredningen föreslår att definitionen av familjehem i 3 kap. 2 § SoF ändras så att stadigvarande vård inte längre ska vara en förutsättning för familjehem som tar emot barn och unga för vård och fostran på uppdrag av socialnämnden. Samtidigt föreslås den nuvarande beskrivningen av jourhem i 6 kap. 6 § SoL tas bort.

Den enhetliga definitionen behöver enligt utredningens uppfattning kompletteras med familjehemskategorier som anger skillnaderna mellan nätverkshem, allmänt familjehem, jourhem och förstärkt familjehem. Kategorierna föreslås bli definierade i SoF. Införandet av kategorierna skapar tydlighet om förutsättningarna för olika familjehem. Det innebär att familjehemsvård oftare kan vara ett gott alternativ till institutionsvård.

Förstärkt familjehem ger enligt utredningens bedömning också goda möjligheter för kommunerna att använda Treatment Foster Care Oregon (TFCO) eller andra så kallade behandlingsfamiljer. Förstärkt familjehem behöver då kombineras med att behandling ges som en öppenvårdsinsats. Utredningen bedömer att det, med de nya familjehemskategorierna, inte finns behov av att införa behandlingsfamilj som en ny placeringsform.

Ytterligare krav på familjehemsvården som föreslås i SoL är att högst tre barn eller unga får vara placerade i samma familjehem om det inte finns särskilda skäl. I jourhem föreslås vård av barn och unga få pågå i högst sex månader efter att vården inletts om det inte finns särskilda skäl för annat.

Genom en ändring i SoF införs en skyldighet att lämna registerutdrag för familjehem som tar emot unga mellan 18 och 21 år. I dag gäller den skyldigheten när ett familjehem tar emot barn.

Tillstånd för familjehem

Utredningen föreslår att krav på tillstånd införs i SoL för familjehem som ett steg mot ökad kvalitet i familjehemsvården. Tillstånd ska ges i en eller flera familjehemskategorier och endast beviljas om hemmet

har förutsättningar för att medverka till socialnämndens ansvar för att ge god vård till barn och unga i samhällsvård. Ett enskilt hem som saknar tillstånd får dock vid särskilda skäl ta emot barn eller unga i sammanlagt sex månader efter att vården har inletts. Vårdplan och genomförandeplan ska då upprättas.

Tillstånd att vara familjehem ska enligt utredningens förslag ges av socialnämnden i den kommun som avser att placera någon under 21 år i hemmet. I annat fall ges tillstånd av socialnämnden i samma kommun som ansvarar för att tillgodose behov av stöd och hjälp till den som avser att bli familjehem. Socialnämnden i den kommun som beslutat om tillstånd föreslås även besluta om familjehemmet ska beviljas tillstånd för ytterligare familjehemskategorier. Beslut om tillstånd ska inte få delegeras till tjänsteperson.

Beslut att inleda eller inte inleda utredning om tillstånd för att vara familjehem ska fattas skyndsamt efter att anmälan om intresse om att bli familjehem har kommit in till socialnämnden. Ett sådant beslut behöver inte fattas om en sådan utredning redan pågår. Utredningen ska vara slutförd inom sex månader. Nämnden ska alltid inleda utredning om någon har anmält intresse för att få tillstånd till att bli nätverkshem. För att få tillstånd krävs att den som ansöker om det har genomgått en av socialnämnden anvisad familjehemsutbildning. Beslut om tillstånd som familjehem får överklagas enligt ett tillägg som utredningen föreslår i SoL.

Genom en ändring i SoL ska socialnämnden bara få använda handläggare som har avlagt svensk socionomexamen eller annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan för utförande av sådana uppgifter inom socialtjänsten rörande barn och unga som innefattar utredning av ansökningar om att bli familjehem.

Utredningen föreslår också att familjehem ska vara skyldiga att underrätta socialnämnden om deras förutsättningar ändras. Om socialnämnden får kännedom om något som skulle kunna föranleda återkallelse av ett tillstånd att vara familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende ska nämnden genast anmäla det till IVO. Om förutsättningarna för tillstånd att vara familjehem inte längre finns anser utredningen att det ska vara IVO:s uppgift att återkalla tillståndet. Beslut om återkallelse av tillstånd ska få överklagas. IVO ska underrätta socialnämnden om utredning eller beslut av återkallelse.

Oavsett familjehemmets förutsättningar föreslår utredningen att ett tillstånd ska upphöra att gälla efter tre år om ingen placerats i

hemmet eller tre år efter det att den senaste placeringen i hemmet har upphört. Ett tillstånd i kategorin nätverkshem ska upphöra att gälla direkt när det inte längre finns någon placering i hemmet.

För att tillståndsgivningen ska fungera på ett rättssäkert och ändamålsenligt sätt föreslår utredningen att Socialstyrelsen får i uppdrag av regeringen att se över författningar och vägledande material som gäller utredningens förslag gällande familjehem. I uppdraget ska bland annat ingå att ta fram stödmaterial om hur en utredning av att ge tillstånd till familjehem ska genomföras, reglera hur en sådan utredning ska dokumenteras och att tillhandahålla utbildning till kommunerna i att hålla grundutbildning för familjehem.

Tillståndsgivningen möjliggör mer systematiskt arbete med tillsyn av familjehemsvården än hittills. IVO föreslås få i uppdrag av regeringen att utföra riskbaserad tillsyn på socialnämndernas arbete med familjehemsvården. Tillsynen kan till exempel utgå från indikatorer i det nationella registret av familjehem för barn och unga. Socialnämnden ska rapportera antalet nätverkshem med gällande tillstånd en gång per år, men ska inte längre vara skyldig att föra en förteckning över de barn som vistas i familjehem eller efter nämndens medgivande i annat enskilt hem.

Ökat användande av nätverkshem

Utredningen har tagit del av statistik från Socialstyrelsen som visar att användningen av nätverkshem inte ökat på många år trots att det sedan 1999 framgår av SoL att placering av barn i nätverkshem alltid först ska övervägas. Det finns också forskning som visar att nätverkshem generellt är bättre än andra familjehem som placeringsform för barn. Utredningen föreslår att socialnämnden ska undersöka om barnet eller den unge kan vårdas hos någon i sitt nätverk och att nämnden alltid ska inleda utredning om någon har anmält intresse för att få tillstånd till att bli nätverkshem. Utredningen föreslår vidare att bestämmelsen om att nämnden ska överväga nätverkshem förstärks till att nämnden ska placera barn eller unga i nätverkshem om det kan antas att barnets eller den unges behov av samhällsvård kan tillgodoses där.

Tydligare reglering av stöd till familjehem

Utredningen anser att stöd till familjehem är en viktig förutsättning för god kvalitet i vården och socialnämndens ansvar för sådant stöd behöver bli tydligare. Av en ny bestämmelse i SoL föreslås det framgå att socialnämnden ska ge familjehem för barn och unga under 21 år utbildning, handledning, stöd och annan hjälp som är anpassat till deras uppdrag. För att förebygga sammanbrott ska sådana insatser ges särskilt intensivt under det första året av varje placering. Stöd ska dessutom finnas tillgängligt dagtid under vardagar samt under kvällar och helger. Utbildning, handledning, stöd och annan hjälp ska ges i särskild omfattning till förstärkta familjehem och jourhem. Dessa insatser ska också vid behov ges till enskilda hem som tar emot barn i sammanlagt högst sex månader om det finns särskilda skäl.

Utredningen anser också att de som ger stödet ska ha rätt kompetens för uppgiften. En bestämmelse om kompetenskrav för dem som erbjuder familjehem stöd, utbildning och handledning föreslås i SoL.

Ersättning till familjehem

Utredningen betonar socialnämndens ansvar för tillgången till lämpliga familjehem. För att markera det ansvaret och den direkta relationen mellan familjehemmet och socialnämnden som uppdragsgivare föreslår utredningen en bestämmelse i SoL om att socialnämnden ska betala ut all ersättning för samhällsvård av barn och unga i familjehem eller enskilda hem som tagit emot barn eller unga enligt 6 kap. 6 § fjärde stycket direkt till det familjehem eller det som vårdar dem.

När det gäller ersättningens omfattning föreslår utredningen att jourhem ska omfattas av möjlighet till föräldraledighet och socialförsäkringsförmåner på samma sätt som övriga familjehem. Det säkerställs genom den enhetliga definitionen av familjehem och ett tillägg i föräldraledighetslagen. Ett förslag om att inkomster i pengar som är underlag för arbetsgivaravgifter och egenavgifter ska vara SGI-grundande har lagts fram av utredningen. Ett trygghetssystem för alla – översyn av regelverket för sjukpenninggrundande inkomst, S 2021:07. Utredningen bedömer att det förslaget är positivt för familjehemsvården och bör genomföras.

Utredningen föreslår också att regeringen ingår en överenskomst med SKR för att utarbeta uppdaterade och tydligare rekom-

mendationer för ersättningsnivåer för familjehem, inte minst med tanke på de nya familjehemskategorierna.

Ett register över familjehem för barn och unga

Behov av ett register över familjehem för barn och unga

Utredningen anser att ett register över familjehem för barn och unga behövs för att socialnämnderna ska få bättre förutsättningar att finna lämpliga familjehem för barn och unga i samhällsvård. I dag saknas möjligheter att överblicka vilka familjehem som finns tillgängliga. Med de tillståndskrav som utredningen också föreslår kommer en sådan överblick att ge mer relevant och pålitlig information än vad som är tillgänglig i dag, bland annat om familjehemskategorier och familjehemmens förutsättningar för att ta emot en viss person.

Den information som socialnämnderna behöver för att finna lämpliga familjehem kan, enligt utredningens bedömning, också vara viktig för bland annat tillsyn över socialtjänsten, kunskapsutveckling och epidemiologiska studier, framställning av statistik, uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring samt forskning inom socialtjänsten.

Mot den bakgrunden föreslår utredningen att ett register över familjehem för barn och unga under 21 år med undantag för nätverkshem ska inrättas. Utredningen bedömer att inrättandet av ett sådant register är förenligt med legalitetsprincipen och de grundläggande dataskyddsprinciperna i dataskyddsförordningen genom nya integritetsstärkande dataskydds- och sekretessbestämmelser.

En ny lag om register över familjehem för barn och unga

Utredningen föreslår att registret regleras i en ny lag och en ny förordning om register över familjehem för barn och unga. Syftet med lagen föreslås vara att främja socialnämndernas tillgång till uppgifter om familjehem för vård av barn och unga under 21 år och att skydda de registrerades personliga integritet.

IVO ska vara ansvarig myndighet

Utredningen förslår att IVO ska förvalta det nya registret över familjehem för barn och unga. IVO ska även vara personuppgiftsansvarig för behandlingen av personuppgifter i registret enligt den nya lagen om registret.

Ändamålen med behandlingen av personuppgifter

Personuppgifter föreslås få samlas in och i övrigt behandlas i registret för det övergripande ändamålet att tillhandahålla uppgifter som stöd till en socialnämnd för att finna lämpliga familjehem för barn och unga under 21 år som efter beslut om vård eller omedelbart omhändertagande ska vårdas eller vistas utanför hemmet med stöd av SoL eller LVU.

Personuppgifter i registret ska också få behandlas för ändamålen

1. tillsyn över socialtjänsten,
2. kunskapsutveckling och epidemiologiska studier,
3. framställning av statistik,
4. uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring,
5. forskning inom socialtjänsten,
6. utlämnande till den som ska använda uppgifterna för ändamål som anges i 1–5 eller i 6 §, och
7. fullgörande av någon annan uppgiftsskyldighet som följer av lag eller förordning än den som anges i 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) enligt 7 §.

Behandling av personuppgifter som är tillåten enligt den föreslagna lagen ska få utföras även om den enskilde motsätter sig den.

Registrets innehåll

Den nya lagen om registret föreslås innehålla bestämmelse som anger att socialnämnden ska lämna uppgifter till IVO om familjehem som fått tillstånd. Regeringen bemyndigas att bestämma vilka uppgifter som ska lämnas.

Behörighetstilldelning

Utredningen föreslår att socialnämnden och Socialstyrelsen ska få ha direktåtkomst till registret. Den som arbetar i en verksamhet i socialnämnden eller Socialstyrelsen får endast ta del av uppgifter i registret om denne behöver dessa för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter för de ändamål som anges i den nya lagen om registret. Det gäller också för den som arbetar i en verksamhet i socialtjänsten.

Socialnämnden respektive Socialstyrelsen ansvarar för att tillgången till personuppgifter begränsas till vad varje användare behöver för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter för ändamål som anges. Direktåtkomst får inte medges innan IVO har försäkrat sig om att behörighets- och säkerhetsfrågorna är lösta på ett sätt som är tillfredsställande ur integritetssynpunkt.

Vissa frågor om hantering av uppgifter i registret

Utredningen bedömer att det framgår av dataskyddsförordningens bestämmelser att den registrerade har rätt att få sina personuppgifter rättade. Den nya lagen om registret behöver därför inte innehålla någon bestämmelse om detta. Inte heller finns det behov av att i lagen införa något undantag från rätten till rättelse.

Det framgår också av dataskyddsförordningens bestämmelser att den registrerade inte har rätt att få sina personuppgifter raderade. Rätten till begränsning i dataskyddsförordningen ska inte exkluderas i den nya lagen om registret utan behållas. Någon reglering om detta behövs inte i den nya lagen.

Vad gäller bevarande och gallring föreslår utredningen att uppgifter omedelbart ska gallras när IVO fått kännedom om att ett familjehem inte längre vill stå till nämndens förfogande eller när uppgifterna inte längre behövs för det ändamål som anges i den nya lagen om

registret. Uppgift om beslut om ett återkallat tillstånd för familjehem ska gallras fem år efter att beslutet fattades. Regeringen föreslås med stöd av regeringsformen få meddela närmare föreskrifter om bevarande och gallring i registret.

Sekretessfrågor

Utredningen föreslår att en ny bestämmelse om absolut sekretess ska gälla i IVO:s verksamhet som avser förande av eller uttag ur det nationella familjehemsregistret enligt den föreslagna nya lagen om register.

Uppgifter i registret ska dock få lämnas ut i den utsträckning som framgår av lagen genom en ny sekretessbrytande bestämmelse. Det ska vara möjligt att bryta sekretessen vid misstanke om vissa allvarigare brott enligt vissa bestämmelser i offentlighets- och sekretesslagen.

Den tystnadsplikt som följer av sekretessbestämmelsen ska inskränka den grundlagsfästa rätten att meddela och offentliggöra uppgifter.

Stärkt kvalitet i institutionsvård och stödboende

Utveckling, styrning och stöd

Utredningen anser att ett planerat och systematiskt nationellt utvecklings- och förbättringsarbete bör genomföras för att HVB och stödboende ska vara tydliga och väl fungerande delar av vårdkedjan. Arbetet bör ha följande mål:

- Tydligare motiverade och bättre matchade placeringar i HVB för vårdbehov som bara kan tillgodoses där.
- Ökad tillgång till bästa tillgängliga kunskap för vård i HVB och stödboenden.
- Högre kompetens i de HVB och stödboende som tar emot barn och unga.
- En mer ändamålsenlig differentiering av institutionsvården utifrån dess roll i vårdkedjan.

Utredningens bedömningar och förslag om HVB och stödboende lägger grunden för det utvecklings- och förbättringsarbetet om de genomförs samlat under de närmast följande åren.

Utredningen föreslår att definitionen av hem för vård eller boende i socialtjänstförordningen (2001:397), förkortad SoF, ändras så att det framgår att barn som vårdas i HVB ska ges fostran. En upplysningsbestämmelse föreslås tas in i anslutning till definitionen om att särskilda ungdomshem räknas som HVB.

Utredningen föreslår att socialnämnden endast ska få placera barn och unga under 21 år i ett hem för vård eller boende om det kan antas att barnets eller den unges behov av vård bäst kan tillgodoses där.

Föreståndare i HVB och stödboenden ska göra en lämplighetsbedömning vid inskrivning av ett barn eller en ung person. En god lämplighetsbedömning är av avgörande betydelse för god vård och för att minska risken för omplaceringar. Utredningen föreslår att regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram ett nationellt stöd för lämplighetsbedömning vid inskrivning av barn och unga i HVB och stödboende. Stödet ska utformas för socialnämnder, HVB och stödboenden. Utredningen föreslår också att socialnämnden, med beaktande av bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), ska vara skyldig enligt en ny bestämmelse i SoF att lämna uppgifter om behov, ålder, utveckling, utbildning och personliga förhållanden i övrigt som är relevanta för att föreståndaren vid inskrivningsbeslutet ska kontrollera att hemmet eller boendet är lämpligt.

Utredningen föreslår att andra kunskapsstöd tas fram om systematiskt kvalitetsarbete och grundläggande förutsättningar för god kvalitet i HVB och stödboende. Dessa kunskapsstöd ska omfatta standardiserade beskrivningar av innehåll och vårdförlopp i HVB för barn och unga och utgöra ett kontinuerligt stöd för systematiskt arbete med avvikelser och missförhållanden i HVB för barn och unga.

Varje kommun ansvarar för att det finns tillgång till HVB och stödboenden utom när det gäller särskilda ungdomshem, där staten ska tillgodose behovet. Kommunernas möjligheter att överblicka behov och utbud av HVB och stödboende är dock begränsat och övergripande planering saknas. Utredningen föreslår därför att regeringen bör utreda hur staten kan ta ett större ansvar för tillgången till platser i lämpliga HVB och stödboenden för barn och unga.

Kompetens hos föreståndare och övrig personal

Rätt kompetens och en väl fungerande ledning av arbetet i HVB och stödboende är förutsättningar för god kvalitet i vården.

Utredningen föreslår en ny bestämmelse i SoL om att föreståndare i HVB och stödboende för barn och unga ska ha ett tydligt ansvar för att leda det dagliga arbetet, utveckla och följa upp verksamheten. Föreståndare ska också, genom ett tillägg i SoF, vara ansvarig för att utse en eller flera personer som ska samordna det dagliga arbetet med att medverka till att barn och unga får det stöd i kontakter med hälso- och sjukvård och skola som de behöver. När det gäller föreståndarens kompetens föreslår utredningens krav i SoF på en relevant examen på minst grundnivå i högskolan som innefattar socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap. Enligt en ny bestämmelse i SoL ska föreståndare också ha sådan kunskap om målgruppens behov, och personlig lämplighet som krävs för att utföra sina arbetsuppgifter.

För den övriga personal som ger vård, fostran eller behandling i HVB eller stödboende för barn och unga föreslår utredningen krav i SoL på lämplig utbildning och personlig lämplighet för att kunna utföra sina arbetsuppgifter. Enligt en ny bestämmelse i SoF ska en minst 2-årig eftergymnasial utbildning med inriktning mot socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap räknas som lämplig utbildning, om det inte finns särskilda skäl för annat.

Utredningen anser att det behövs nationellt stöd för ledning och kompetens i HVB och stödboenden för barn och unga. Regeringen föreslås ge Socialstyrelsen att ta fram en utbildning för föreståndare i HVB och stödboende som tar emot barn och unga under 21 år. Socialstyrelsen föreslås också få i uppdrag av regeringen att ta fram ett nationellt stöd för att bedöma personlig lämplighet hos personalen. I anslutning till det bör SiS få i uppdrag att komplettera stödet för bedömning av personlig lämplighet vid arbete i de särskilda ungdomshemmens läsbara miljöer och med de särskilda befogenheter som SiS har tillgång till.

Differentiering av HVB

Enligt utredningens uppfattning behöver HVB i likhet med familjehemmen delas in i kategorier eller undergrupper som svarar mot olika vårdbehov och förutsötningar att ge vård. En ändamålsenlig vårdstruktur inom institutionsvården bör utgå från verksamheternas

- specialisering genom rätt kompetens, insatser och vårdmiljöer,
- dimensionering genom vårdplatser och bemanning,
- särskilda tillgång till hälso- och sjukvård för placerade barn och unga, och
- befogenheter att genomföra vården på ett tryggt och säkert sätt.

För utredningen är det viktigt att differentieringen bygger på kunskap. Utredningen föreslår att regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att, inom ramen för statens styrning med kunskap, ta fram ett förslag till en ändamålsenlig differentiering HVB utifrån punkterna ovan. Arbetet med uppdraget bör inledas med en undersökning av vilka underlag och analyser som behövs och om särskilda regeringsuppdrag till vissa myndigheter behövs för att ta fram den. Förslaget bör utformas i nära samverkan med IVO i de delar som rör tillståndsprövningen.

Regeringen föreslås också skyndsamt utreda vilka befogenheter som behövs i HVB för att kunna genomföra vården på ett tryggt och säkert sätt, inklusive om SiS särskilda befogenheter behöver justeras.

De särskilda ungdomshemmens roll i vårdkedjan

Utredningen konstaterar att det krävs betydande insatser för att SiS ska vara den typ av myndighet som det finns skäl för staten att ha inom samhällets vård för barn och unga, det vill säga en myndighet med hög tillgänglighet, spetskompetens och en central roll för kvalitets- och kunskapsutveckling. SiS har dock gjort viktiga förändringar för att differentiera vården i särskilda ungdomshem och dela in personalen efter utbildningsnivå och arbetsuppgifter. Utredningen vill framhålla att det är angeläget att SiS får förutsättningar att fortsätta dessa arbeten för att säkerställa kvaliteten inom sin egen myndighet och ge kunskap också till den övriga institutionsvården för barn och

unga. Regeringen föreslås också utreda den långsiktiga finansieringen av vården i särskilda ungdomshem med inriktning på likvärdighet för barn och unga oavsett hemkommun.

De särskilda ungdomshemmens uppdrag är att ge särskilt noggrann tillsyn. Utredningen föreslår att regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att samordna ett arbete för att i nära samverkan med SiS och SKR ta fram kriterier för när barn och unga ska vårdas med särskilt noggrann tillsyn. SiS behöver också ha tillgång till vård i öppna former för utslussning under en begränsad tid av barn och unga från låsbara avdelningar i särskilda ungdomshem. När kriterier för att bedöma behov av vård med särskilt noggrann tillsyn tagits fram och tillgången till öppna vårdplatser för utslussning från ungdomshemmen har säkerställts, bör regeringen överväga om SiS ska ges möjlighet att besluta om utskrivning från särskilda ungdomshem.

Utredningen lämnar vidare följande förslag som särskilt gäller SiS:

- SiS instruktion ska ändras så att det framgår att myndigheten ska utforma sin verksamhet så att den utgår från varje persons individuella villkor och behov. Det ska också framgå av instruktionen att SiS ska ha en central funktion dit barn och unga kan vända sig för att lämna klagomål på vistelsen vid särskilda ungdomshem.
- Kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning ska endast få utföras eller bevitnas av någon av samma kön om inte den unge har andra önskemål. Den unge ska tillfrågas om någon särskild person ur personalen ska genomföra åtgärden. Den unges önskemål ska så långt det är möjligt tillgodoses.
- Regeringen bör ge SiS i uppdrag att ta fram riktlinjer för att förebygga sexuella övergrepp och att rapportera hur riktlinjerna implementeras och följs upp samt att stödja barn och unga som blir brottsoffer i särskilda ungdomshem.
- Regeringen bör ge SiS i uppdrag att utveckla sitt arbete med Treatment Foster Care Oregon (TFCO) och bidra till implementeringen av metoden så att den blir tillgänglig för fler kommuner.

Tillgång till jämlik hälso- och sjukvård och tandvård

För bästa möjliga hälsa hos barn och unga i samhällsvård krävs att de har tillgång till jämlik hälso- och sjukvård och tandvård för att uppmärksamma, bedöma och tillgodose deras behov av vård och stöd för hälsan. I vissa situationer behöver placerade barn och unga också ha tillgång till hälso- och sjukvård direkt i anslutning till vården.

Regeringen bör ta initiativ till att analysera de särskilda förutsättningarna för en god och nära vård för placerade barn och unga genom ett uppdrag till lämplig myndighet eller inom ramen för de överenskommelser som regeringen ingår med SKR om omställningen till en god och nära vård.

Regionens ansvar att erbjuda hälso- och sjukvård

Utredningen anser att den frivilliga överenskommelse som nu finns mellan regionerna om hälso- och sjukvård för barn och unga som placeras i en annan region än där de är folkbokförda inte är tillräcklig för att säkerställa en jämlik tillgång till hälso- och sjukvård. Överenskommelsen omfattar inte heller tandvård. Utredningen föreslår att tillgången till hälso- och sjukvård utanför hemregionen ska regleras i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, och tandvårdslagen (1985:125) för barn och unga som är placerade med stöd av SoL eller LVU. Den region där barnet eller den unge är bosatt ska ansvara för kostnaderna för den hälso- och sjukvård och tandvård som erbjuds. Om den föreslagna bestämmelsen om hälso- och sjukvård utanför hemregionen leder till konsekvenser för placerade barns och ungas tillgång till den lagreglerade vårdgarantin bör följas upp innan ändringar görs av de reglerna.

Bestämmelserna om överenskommelser mellan kommuner och regioner om samarbete i fråga om barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet finns i dag enbart i SoL och HSL. Dessa överenskommelser är avsedda att även beröra tandvård. Utredningen föreslår att en bestämmelse om dem också införs i tandvårdslagen för att det inte ska råda någon tveksamhet om detta.

Samsjuklighetsutredningen har föreslagit att regionen ska ersätta kommunen om regionen inre fullgör sina skyldigheter för personer som är placerade i HVB. Utredningen bedömer att förslaget är posi-

tivt också för barn och unga som är placerade i institutionsvård med stöd av SoL eller LVU.

Undersökningar av hälsan

Utredningen anser att det behövs en tydligare ordning mellan de undersökningar av hälsan som är reglerade inför och i anslutning till att samhällsvården påbörjas. I dag finns det oklarheter om hur undersökningarna förhåller sig till varandra. Endast barn och unga som vårdas med stöd av LVU är garanterade att träffa en läkare i samband med en placering. Inga barn och unga är garanterade att träffa en tandläkare.

Utredningen föreslår att den nuvarande bestämmelsen i 32 § LVU om läkarundersökning inför placering ändras så att socialnämnden ska besluta om läkarundersökning av den unge i ett LVU-ärende om det finns anledning att anta att en läkarundersökning behövs för att bedöma om det finns hinder för vård eller för att på annat sätt särskilt beakta hälsotillståndet inför beslutet om vård. Det innebär att en läkarundersökning inte måste beslutas innan nämnden gör en ansökan om vård enligt LVU till rätten. Kommunen får också fortsättningsvis utse läkare för denna undersökning. Samtidigt föreslås en ändring av bestämmelserna i lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet så att läkare respektive tandläkare alltid ska ansvara för hälsoundersökningarna.

När det gäller hälsoundersökningarna föreslår utredningen ett förtydligande om att det är den region där barnet eller den unge vistas som ska erbjuda hälsoundersökning. Vidare ska SiS underrätta regionen om behov av hälsoundersökning av barn och unga som vårdas vid särskilda ungdomshem om socialnämnden inte tidigare har underrättat regionen om det. Upplyningsbestämmelser ska också införas i HSL och tandvårdslagen om att regionens skyldighet att erbjuda hälsoundersökningar vid placeringar av barn och unga regleras i en särskild lag.

Utöver de ändringar som gäller hälsoundersökningar föreslår utredningen att lagen om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet får den nya titeln lag med särskilda bestämmelser om hälsoundersökning och hälso- och sjukvård för barn och unga i samhällsvård. Därmed kan också andra särskilda be-

stämmelser om hälso- och sjukvård för placerade barn och unga tas in i lagen.

Utredningen föreslår också att regeringen bör ge Socialstyrelsen ansvar och resurser för ett långsiktigt uppdrag att lagar, föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av barn och unga i samhällsvård.

Hälso- och sjukvård för barn och unga i särskilda ungdomshem

Utredningen har analyserat förutsättningarna för att hälso- och sjukvård till barn och unga som är placerade i särskilda ungdomshem. Enligt utredningens bedömning behöver insatserna delas upp utifrån barnets eller den unges behov av hälso- och sjukvård och av att hälso- och sjukvården ges på plats i ungdomshemmet.

Samverkan mellan SiS och regionerna behöver utvecklas om hälso- och sjukvård som regionerna erbjuder efter behov i former som de själva bestämmer över. Utredningen föreslår att regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att analysera och beskriva hur de strukturer för samverkan som byggts upp i det pågående pilotprojektet med integrerad vård också kan vara en del av den ordinarie samverkan mellan SiS och regionerna. Regeringen bör också initiera ett utvecklingsarbete för att pröva mobila team och digitala lösningar för ökad tillgänglighet till regionens öppna hälso- och sjukvård för barn och unga i särskilda ungdomshem.

Erfarenheter och resultat som hittills framkommit genom pilotprojektet med integrerad vård pekar, enligt utredningens bedömning, också på att någon form av vård med tvärprofessionella team på plats i de särskilda ungdomshemmen sannolikt behöver vara tillgänglig framöver för barn och unga som har stora psykiatriska vårdbehov under tiden som de vårdas enligt LVU. Socialstyrelsens slutrapport om pilotprojektet kommer att vara klar 2025.

En form av hälso- och sjukvård som hittills inte beskrivits tydligt är den "basnivå" som erbjuds på plats, till stor del av SiS men utan ett uppdrag till myndigheten att göra det. Utredningen anser att en sådan hälso- och sjukvård regelbundet behöver vara tillgänglig på plats i de särskilda ungdomshemmen. Denna hälso- och sjukvård ska omfatta hälsofrämjande och förebyggande åtgärder, bedömning av fysiskt och psykiskt hälsotillstånd, och ordination och hantering av

läkemedel. Dessa åtgärder får inte kräva andra kontakter med hälso- och sjukvården, men bör innebära att behovet av sådana kontakter identifieras och bidra till att sådana kontakter kommer till stånd. Utredningen föreslår att den region där ungdomshemmet ligger i ska ansvara för tillgången till läkare för denna form av hälso- och sjukvård medan SiS ska ansvara för att sjuksköterska och psykolog är tillgänglig i varje särskilt ungdomshem. Läkaren bör ha specialistkompetens inom barn- och ungdomspsykiatri eller allmän psykiatri. Särskilda ungdomshem som ger vård och behandling åt missbrukare av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel bör ha tillgång till läkare med särskilda kunskaper som är lämpade för denna verksamhet. Nya regler om hälso- och sjukvård på basnivå i särskilda ungdomshem föreslås i lagen med särskilda bestämmelser om hälsoundersökning och hälso- och sjukvård för barn och unga i samhällsvård. Den lagen föreslås också få den nya rubriken Lag med särskilda bestämmelser om åtgärder som avser hälsa för barn och unga i samhällsvård.

Utredningen ser ett behov av särskilda överenskommelser mellan SiS och regionerna om samarbete om hälso- och sjukvård och tandvård för barn och unga som vårdas i särskilda ungdomshem. En ny bestämmelse om detta föreslås i lagen med särskilda bestämmelser om hälsoundersökning och hälso- och sjukvård för barn och unga i samhällsvård. Utredningen föreslår också att regeringen ingår en överenskommelse med SKR att medverka till en nationell överenskommelse mellan regionerna och SiS som rekommenderas till huvudmännen. Regeringen bör också ge SiS i uppdrag att medverka till en sådan lösning på nationell nivå.

Vidare föreslår utredningen att SiS ges möjlighet att ta initiativ till en samordnad individuell plan (SIP) på samma sätt som kommun och region.

Särskilda utvecklingsområden

Utredningen framhåller att arbetssätt, metoder och organisation inom hälso- och sjukvården och former för samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten behöver utvecklas för att placerade barn och unga ska ha en likvärdig tillgång till god och jämlik hälso- och sjukvård. Utredningen föreslår därför att regeringen ger lämpliga myndigheter i uppdrag att

- beskriva, pröva och utvärdera en eller flera organisatoriska modeller för information, bedömningar och samverkan om placerade barns och ungas hälsa
- genomföra ett utvecklingsarbete i nära samverkan med huvudmän och professionsföreträdare inom barn- och ungdomspsykiatrien genomföra ett utvecklingsarbete som ökar förutsättningarna för placerade barn och unga att få tillgång till den psykiatriska vård som de har rätt till
- ta fram stöd till socialnämnder, ungdomsmottagningar och HVB för arbetet med sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) för barn och unga som vårdas i familjehem, HVB och stödboende
- genomföra en förstudie av digitala verktyg som medel för tillgång till jämlik hälso- och sjukvård för barn och unga i samhällets vård.
- föreslå hur en studie av språkstörning bland barn och unga i samhällsvård kan genomföras avseende förekomst samt tillgång till vård och stöd.

En väl fungerande skolgång

Sedan många år är det känt och dokumenterat att barn och unga i samhällsvård har låga utbildningsresultat. Forskning visar samtidigt att goda skolresultat är en mycket viktig skyddsfaktor för barn och unga i samhällsvård. Trots detta har inga större förändringar skett över tid. Utredningen anser att det behövs lagändringar för att stärka placerade barns och ungas rätt till en väl fungerande skolgång.

Utredningen föreslår en skyldighet i SoL för socialnämnden att underrätta ansvarig nämnd om behov av skolplats, om det inte är uppenbart obehövt. Underrättelsen ska ske snarast och senast inom en vecka från det att vård har inletts i ett familjehem, i ett stödboende eller i ett hem för vård eller boende.

Utredningen föreslår också en bestämmelse i skollagen (2010:800) om att det ska göras en särskild kunskapsbedömning i samband med att vård av barn och unga under 21 år inleds med stöd av LVU eller när vård inleds utanför det egna hemmet med stöd av SoL. En sådan bedömning ska även göras för dessa barn och unga i samband med att skolplikten inträder och vid byte av skolenhet. Bedömningen ska

dokumenteras. Om det efter en sådan bedömning kan befaras att eleven inte kommer att uppfylla de betygskriterier eller kriterier för bedömning av kunskaper som gäller för den aktuella skolformen, ska extra anpassningar skyndsamt planeras eller utredning om behov av särskilt stöd genomföras. Det behöver inte göras någon särskild bedömning om förutsättningarna för extra anpassningar eller utredning om behov av särskilt stöd redan är uppfyllda. I så fall ska extra anpassningar skyndsamt planeras eller behovet av särskilt stöd anmälas till rektorn.

För att vägleda och stödja skolan i arbetet med den föreslagna kunskapsbedömningen föreslår utredningen att regeringen ger Skolverket och Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) i uppdrag att ta fram allmänna råd och stödmaterial.

I skollagen finns regler om att elever ska erbjudas ett antal hälso-besök under skoltiden. Barn och unga i samhällets vård riskerar att bli utan sådana erbjudanden då de ofta byter skola och varje skola bestämmer när hälsobesöken erbjuds. Utredningen föreslår att det införs en bestämmelse i skollagen om att hälsobesök också ska erbjudas vid behov i samband med att samhällsvård av barn och unga under 21 år inleds.

Det finns i dag inte tillräcklig kunskap om hur olika metoder, arbetssätt och verktyg bäst kan användas och vilka resultat det ger när det handlar om att förbättra placerade barn och ungas skolresultat i Sverige. Inga av de satsningar eller utvecklingsarbeten som har gjorts hittills har haft några övergripande effekter nationellt för barn och unga i samhällsvård. Utredningen föreslår att regeringen ingår en överenskommelse med SKR om att testa och sprida olika arbetssätt som leder till att förbättra placerade barn och ungas skolresultat. Arbetssätten kan till exempel handla om att anställa särskilda skolsamordnare eller skolpedagoger i socialtjänsten eller att testa användandet av olika digitala verktyg.

Fortsatt vård och stöd efter 18 års ålder

Utredningen har inhämtat statistik som visar att placeringar mycket ofta avslutas i samband med 18-årsdagen. Det gäller oavsett orsak till placeringen, vilken placeringsform som är aktuell, om det är en flicka eller pojke som är placerad eller om barnet kommit ensam till Sverige.

Övergången från ung till vuxen inträffar därmed tidigare jämfört med barn som inte är i samhällsvård. Samtidigt har barn och unga som varit placerade ofta större stödbehov i samband med den övergången än sina jämnåriga kamrater, både praktiskt och känslomässigt. Utredningen föreslår därför också en skyldighet för socialnämnden att pröva behovet av fortsatt vård inför att den unge fyller 18 år. Vid prövningen ska en sammantagen bedömning av barnets egen inställning till fortsatt vård och förmåga att leva ett självständigt liv vara avgörande.

Utredningen anser att stödet till barn och unga efter avslutad placering behöver tydliggöras och stärkas. Samhället måste fullfölja det ansvar som följer med placeringen och bidra till att samhällsvården får långsiktigt goda resultat för den unge. För samhället handlar det också om att förebygga de risker för ohälsa, försörjningsproblem och utanförskap som forskning visar på bland unga vuxna som tidigare varit i samhällsvård.

För barn och unga i samhällsvård ska det, enligt utredningens förslag, från 16 års ålder ingå i en skälig levnadsnivå att upp till 25 års ålder få känslomässigt stöd samt stöd med frågor som rör boende, utbildning, arbete, ekonomi, tandvård och hälso- och sjukvård efter att samhällsvården avslutats. Inför att samhällsvård för barn och unga upphör ska socialnämnden informera den enskilde om deras fortsatta rätt till vård- och stödinsatser. Det är kommunen som den unge vistas i när vården upphör som ansvarar för att ge stödet.

När ett barn återvänder hem efter samhällsvård kan både barnet och vårdnadshavare behöva stöd för att hemflytten ska gå så bra som möjligt. Utredningen föreslår att socialnämnden ska erbjuda barn och vårdnadshavare råd och stöd för det särskilda behov som uppstår när barnet återförenas med den eller dem som har vårdnaden om barnet sedan vården upphört. Det är kommunen som har beslutat om placeringen som är ansvarig för att ge stödet.

Konsekvenser av utredningens förslag

Förslagen i detta betänkande är baserade på vad utredningen bedömer är bäst för barn och unga. Förslagen bedöms leda till en förbättrad samhällsvård för barn och unga under 21 år samt bättre förutsättningar efter avslutad vård, både som individer och grupp. Förslagen bedöms även minska risken för att barn och unga utsätts för eller

begår brott både när de är i samhällsvård och efter att vården har upphört

En del av utredningens förslag innebär vissa inskränkningar för den kommunala självstyrelsen, men bedöms vara nödvändiga och proportionerliga för att säkerställa kvaliteten på samhällsvården för barn och unga.

På sikt bedömer utredningen att förslagen innebär en kostnads-effektivisering för samhället och sannolikt till viss del är självfinansierande, men det saknas tillräckligt tillförlitliga underlag för att göra helt säkra kalkyler och förslagen kommer oavsett att behöva finansieras initialt. Förslagen beräknas innebära 66 miljoner i engångskostnader för staten och cirka 540 miljoner i permanenta kostnader för staten, kommunerna och regionerna.

Förslagen bedöms inte ha några negativa konsekvenser.

Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

Förslagen om ändringar i SoL och LVU föreslås träda i kraft den 1 november 2025.

Bestämmelserna som rör tillståndprocessen för familjehem föreslås träda i kraft den 1 september 2026. De ska tillämpas för personer som inte har pågående uppdrag som familjehem eller jourhem från socialnämnden när de föreslagna ändringarna i SoL träder i kraft. De som har pågående uppdrag ska anses ha tillstånd som allmänt familjehem, jourhem eller nätverkshem.

Lagen och förordningen om familjehemsregister och ändringarna i offentlighets- och sekretesslagen föreslås träda i kraft den 1 september 2026. Familjehem och jourhem som är utredda av socialnämnd och som har pågående placeringar av barn och unga under 21 år den 1 september 2026 ska efter att ha informerats om det, ges tillstånd i en eller flera kategorier och läggas in i registret med undantag för nätverkshem.

Bestämmelserna som rör kompetenskrav för personal och föreståndare i stödboende och hem för vård eller boende föreslås träda i kraft den 1 november 2025. Det finns behov av övergångsbestämmelser till den 1 november 2027 föreståndare och till den 1 november 2029 för övrig personal.

Det behövs övergångsbestämmelser för tillgången till läkare i de särskilda ungdomshemmen. Dessa ska tillhandahållas i de särskilda ungdomshemmen senast den 1 november 2026.

Sammanfattning för barn och unga i samhällsvård

Den här sammanfattningen riktar sig till barn och unga som har erfarenhet av att vara placerade eller barn och unga som har intresse av någon annan anledning av arbetet med den här utredningen.

I oktober 2021 fick vi i uppdrag av regeringen att undersöka hur vården kan bli bättre för barn och unga som placeras av socialtjänsten i familjehem, jourhem, stödboende, HVB eller SiS. Syftet med utredningen är att säkerställa att barn och unga som placeras av socialtjänsten alltid ska garanteras trygghet, säkerhet och en i övrigt god vård. Det här är en rapport av vad vi som arbetar med i utredningen har kommit fram till. En sådan rapport kallas betänkande. Det här betänkandet lämnades över till regeringen i oktober 2023.

Vad händer nu?

Regeringen ska först bestämma sig för om de ska fråga andra vad de tycker om förslagen. Det kallas en remiss. Då skickar regeringen ut betänkandet till myndigheter, kommuner, regioner, barnrättsorganisationer och många fler för att höra vad de tycker. Om regeringen sen bestämmer sig för att de vill genomföra de lagändringarna som vi föreslår ska riksdagen bestämma om det. Att ändra lagar tar oftast lång tid för att så många som möjligt ska få tycka till innan ändringarna görs. Vi föreslår därför att de flesta av ändringarna ska börja gälla i november 2025 om riksdagen beslutar om dem.

Så har vi gjort utredningen

Vi har frågat barn och unga som antingen är eller har varit placerade av socialtjänsten i familjehem, HVB eller stödboende om hur det har varit för dem och vad som hade kunnat göras bättre. Vi har även pratat med vuxna som arbetar med placerade barn och unga, som till exempel socialtjänsten, skolan, sjukvården, SiS, familjehem, personal på HVB om vad de tycker de hade kunnat göra bättre och vad utmaningarna är. Sen har vi hämtat kunskap från barnrättsorganisationer, forskning, rapporter, tidigare utredningar och andra personer eller organisationer som kan något om placerade barn och unga. Det vi i utredningen föreslår gör vi för att det ska bli bättre för barn och unga som är placerade.

Barns och ungas upplevelse av att vara placerade

De barn och ungdomar med erfarenhet av att vara placerade som vi i utredningen har pratat med beskriver ett antal saker som verkar vara gemensamma upplevelser för många av dem. Det handlar till exempel om känslor av ensamhet och oförutsägbarhet, uppbrott från familj, skola och vänner och en vård som barn och unga tycker är svår att förstå och otillräcklig. Här sammanfattas de områden som barn och unga har pratat om. Hela rapporten av vad barn och unga har berättat kan man läsa i bilaga 3.

Behov av bra relationer

Barn och unga som vi i utredningen har träffat saknar oftast stabila, nära relationer med personer de kan lita på och prata med. De slits mellan lojalitet och krav från till exempel föräldrar, familjehemsföräldrar, syskon, socialtjänst och släktingar. För många har tryggheten funnits hos deras syskon som hjälpt till att ta hand om och stötta varandra. När syskon separeras vid en placering oroar de sig ofta för dem.

Om inte mina syskon har det bra blir det aldrig bra.

Barn och ungdomar placeras för att de ska få det bättre, men många tycker att det är dåligt att bli separeras från viktiga personer i ens liv.

Mitt liv var egentligen fortfarande i staden där jag växte upp, alla jag kände bodde fortfarande där.

Förutom skola och vänner är ofta fritidsaktiviteter den viktigaste delen av barns och ungas liv. Trots det var det inte många av de barn och unga vi träffade som hade fortsatt med sina fritidsaktiviteter när de blivit placerade.

När jag bodde hemma spelade jag fotboll, bandy och gick på pistolskytte. När jag blev placerad slutade jag med allt för jag vet inte var man gör det och ingen har frågat vad jag vill göra.

Behov av meningsfull vård

Många barn och ungdomar förstod inte varför de hade fått de insatser de hade fått. De tyckte ofta att placeringen var kopplad till deras eget beteende eller mående fast det beror på trauman och brister som andra människor har utsatt dem för.

Okej då vi hjälper dig då, fast det är ju på grund av att du mår dåligt, och inte på grund av dina föräldrar, så det var typ min skuld fortfarande att jag blev placerad.

En del barn och unga har utsatts för psykiskt eller fysiskt våld av både personal och andra barn eller ungdomar. På en del institutioner hade det funnits droger så att ungdomarna antingen kunde fortsätta sitt missbruk eller började missbruka. Det finns även berättelser om prostitution på institutioner och att ungdomarna känt sig pressade att också göra det.

Andra på boendet sålde sex och uppmanade mig att göra det – ibland kom polisen.

Barn och unga har inte pratat så mycket med oss om sin hälsa, men när de pratar om BUP tycker flera att det är en ”diagnosfabrik” som man bara kommer till om skolan vill att man ska få en diagnos. De flesta tycker inte att de får veta var de kan vända sig för att få hjälp.

Jag hade ingen att prata med för att min psykolog hade slutat och psykiatriken hade inte skaffat någon ny, så att jag mådde ju liksom bara sämre och sämre, och till sist så försökte jag faktiskt ta mitt liv.

De flesta barn och unga vill ha mer stöd och hjälp under placeringen. Ofta saknas till exempel bra familjehem eller institutioner och den behandling och stöd som man får är inte tillräcklig. Många upplever att det inte är deras behov som styr utan att man får det som finns.

När jag blev placerad fick jag byta skola till en friskola utan strukturer. Med min ADHD funkade det inte för mig utan jag behövde fasta rutiner som i den gamla skolan. Jag sa det gång på gång till mitt familjehem men jag fick inte byta.

När jag skulle åka till SiS fanns det ingen plats när jag kom så jag fick sitta i häktet i 2 dagar.

Jag önskar att alla familjehem gör det av kärlek och inte av pengar.

Behov av trygghet och sammanhang

De flesta barn och unga som vi har pratat med tycker att det är jobbigt att inte veta var man ska bo, hur länge man ska bo där och vad man behöver göra för att få komma hem eller vidare i livet. Många har omplacerats över natten från ett fungerande familjehem till en helt annan ort. Placerade barn och ungdomar utsätts ofta för upprepade uppbrott från föräldrar, syskon, lärare, men även från familjehemsföräldrar, socialsekreterare eller psykolog. Många barn och unga tycker inte att det är någon idé att packa upp och försöka känna sig som hemma eftersom de antagligen snart kommer få packa och flytta igen.

De bytte socialsekreterare för mig varje vecka. Har haft 30 olika. Vet inte varför de bytte så många gånger. Blev släng runt som en trasdocka som ingen ville ta hand om.

Flyttat 8 gånger och bytt skola 5 gånger, jag orkar inte träffa nya människor.

Man packar aldrig upp 100 %.

Barnens och ungdomarnas erfarenheter som beskrivs här har bekräftats och stöttats av vuxna som arbetar med placerade barn och av den kunskap finns i olika rapporter och forskning.

Sammanfattning av några av utredningens förslag

Många barn och ungdomar som blir placerade av socialtjänsten får det bättre än de hade det innan, men tyvärr är det fortfarande för många barn och ungdomar som inte får det bra. Vi som arbetar med utredningen tycker därför att regeringen behöver genomföra många förbättringar för barn och unga som är placerade.

Det flesta av våra förslag handlar om att ändra lagen. Men det kan också handla om att regeringen ska satsa pengar på att till exempel öka kommunernas kunskaper. Här beskriver vi några av de viktigaste förslagen i utredningen. Alla våra förslag finns i den långa sammanfattningen.

Förslag om statens ansvar

- Det finns i dag inget bra ord för barn och ungdomar som placeras av socialtjänsten i familjehem, HVB eller SiS. Man säger placerade barn, barn som vårdas utanför det egna hemmet, barn som vårdas enligt LVU osv. Vi föreslår att begreppet barn och unga i *samhällsvård* ska införas i lagen och att begreppet ska gälla för alla under 21 år. Då blir det tydligt att samma regler ska gälla för alla placerade barn och unga och att de är hela samhällets ansvar.
- Staten behöver ta ett större ansvar för att samhällsvården för barn och unga ska vara bra. Vi föreslår att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att stötta och samordna kommunernas och regionernas arbete bättre. Barns och ungas rättigheter ska ligga till grund för arbetet.
- Vi tycker att Socialstyrelsen ska följa upp samhällets vård av barn och unga i hela landet så att den kan bli bättre. Bland annat genom att fråga barn och ungdomar vad de tycker.

Förslag om socialtjänstens arbete

- Vi tycker att barn och unga ska få vård med *omtanke* och att de ska få det stöd och den behandling som de behöver mer än placeringen. De ska också få stöd till att ha kontakt med och träffa sin biologiska familj och med skolarbetet.

- Vi i utredningen vill att barn och unga ska ha en bättre kontakt med socialtjänsten under placeringen. Vi föreslår att socialtjänsten ska erbjuda enskilda samtal utifrån barnets eller ungdomens behov och önskemål, men minst en gång var sjätte månad. Under det första året ska socialtjänsten erbjuda kontakt minst en gång per månad.
- Vi föreslår att en särskild handläggare ska se till så att barnet eller ungdomen får vara delaktig i utformandet av vården och får information om sina rättigheter.
- När socialtjänsten följer hur placeringen går så tycker vi att de särskilt ska följa upp om barnet eller ungdomen har utsatts för våld under placeringen.
- Barns och ungas rättigheter och möjligheter till delaktighet ska stärkas vid placering och omplacering. Därför föreslår vi att socialtjänsten ska lyssna på vad barnet eller ungdomen tycker om vården och var den ska utföras. Socialtjänsten ska också ta hänsyn till skolgången och relationen till föräldrar, syskon och familjehemmet vid placering eller omplacering.
- En placering eller omplacering får bara ske fort om barnet eller den unge behöver skyddas.
- Föräldrar ska få stöd i minst två år för de problem som ledde till att barnet eller ungdomen behövde placeras. Socialtjänsten ska också ge föräldrar stöd för att kontakten och umgänget med barnet eller ungdomen ska bli så bra som möjligt.

Förslag om familjehem

- För att säkerställa att de familjehem som används är bra föreslår vi att man måste ha tillstånd för att vara familjehem och att tillståndet dras in om familjehemmet inte sköter sig.
- Alla familjehem ska finnas i ett register som IVO ansvarar för. Det gör det lättare att hitta lediga familjehem och att veta vilka familjehem som har misskött sig.
- Alla familjehem måste gå en utbildning innan de kan få tillstånd.

- Familjehem ska som mest få ta emot tre placerade barn och ungdomar samtidigt.
- Eftersom barn och ungdomar har olika behov ska familjehem finnas i olika kategorier och ha olika krav på sig när det gäller utbildning, arbetserfarenhet eller tidigare erfarenhet som familjehem.
- Vi föreslår också att alla familjehem ska få mer stöd, särskilt i början av placeringen och att de ska kunna få stöd under kvällar och helger.

Förslag om institutioner (HVB och SiS)

- Vi tycker att barn och ungdomar bara ska placeras på HVB om de inte kan få vård någon annanstans. Barn under 18 år också ska få *fostran*, precis som i familjehem och andra familjer.
- Kompetensen på de som arbetar på HVB behöver bli bättre så vi föreslår att de ska ha mer utbildning, kunskap om barns och ungas behov och personlig lämplighet för arbetet.

Förslagen för HVB gäller också för SiS, men vi har också några förslag som bara gäller SiS.

- Vi tycker att SiS ska ha en central funktion som barn och ungdomar kan lämna klagomål till.
- Vi föreslår också att bara en person av samma kön får genomföra eller se på när en kroppsvisitation görs om inte barnet eller ungdomen vill något annat. Barnet eller ungdomen ska kunna önska att en särskild person ur personalen ska genomföra visitationen och SiS ska så långt det är möjligt följa barnet eller ungdomens önskan.
- SiS ska ta fram riktlinjer för att förebygga sexuella övergrepp och stötta barn och ungdomar som blir brottsoffer i SiS.

Förslag om sjukvård, skola och efter placeringen

- Vi föreslår att barn och ungdomar ska ha laglig rätt till hälso- och sjukvård där de är placerade.
- SiS ska kunna be regionen om både en hälsoundersökning och om en SiP – samordnad individuell plan.
- Vi föreslår att skolan måste göra en bedömning av om ett barn eller ungdom behöver extra stöd med skolarbetet när ett barn eller ungdom placeras.
- Om en ungdom vill det ska socialnämnden bedöma om placeringen ska fortsätta även efter att ungdomen har fyllt 18.
- Vi föreslår att ungdomar som har varit placerade ska ha rätt att få känslomässigt stöd och stöd med frågor som rör boende, utbildning, arbete, ekonomi, tandvård och hälso- och sjukvård tills de blir 25 år av socialtjänsten.
- Vi föreslår också att barn och föräldrar ska få stöd när barnet flyttar hem till sina föräldrar om de vill ha det.

1 Författningsförslag

1.1 Förslag till lag (0000:000) om register över familjehem för barn och unga

Härigenom föreskrivs följande.

Lagens syfte

1 § Syftet med denna lag är att främja socialnämndernas tillgång till uppgifter om familjehem för vård av barn och unga under 21 år och att skydda de registrerades personliga integritet.

Ansvar för registret

2 § Inspektionen för vård och omsorg ska ansvara för det nationella familjehemsregistret.

Förhållandet till annan dataskyddsreglering

3 § Denna lag innehåller bestämmelser som kompletterar Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning), här benämnd EU:s dataskyddsförordning.

Termer och uttryck i denna lag har samma betydelse som i EU:s dataskyddsförordning.

4 § Vid behandling av personuppgifter enligt denna lag gäller lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning och föreskrifter som har meddelats i anslutning till den lagen, om inte annat följer av denna lag eller föreskrifter som har meddelats i anslutning till lagen.

Personuppgiftsansvar

5 § Inspektionen för vård och omsorg är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som sker i registret.

Personuppgiftsansvaret enligt första stycket omfattar sådan behandling av personuppgifter som sker när

1. en socialnämnd genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande tar del av personuppgifter i registret, och
2. Socialstyrelsen genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande tar del av personuppgifter i registret.

Ändamål

6 § Personuppgifter får samlas in och i övrigt behandlas i registret för det övergripande ändamålet att tillhandahålla uppgifter som stöd till en socialnämnd för att finna lämpliga familjehem för barn och unga under 21 år som efter beslut om vård eller omedelbart omhändertagande ska vårdas eller vistas utanför hemmet med stöd av socialtjänstlagen (2001:453) eller med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

7 § Personuppgifter i registret får också behandlas för ändamålen

1. tillsyn över socialtjänsten,
2. kunskapsutveckling och epidemiologiska studier,
3. framställning av statistik,
4. uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring,
5. forskning inom socialtjänsten, och
6. utlämnande till den som ska använda uppgifterna för ändamål som anges i 1–5 eller i 6 §.

8 § Personuppgifter i registret får inte behandlas för några andra ändamål än de som anges i 6 och 7 §§.

Den enskildes inställning till personuppgiftsbehandling

9 § Behandling av personuppgifter som är tillåten enligt denna lag får utföras även om den registrerade motsätter sig den.

Information vid behandling av personuppgifter

10 § Utöver vad som framgår av artikel 13 i EU:s dataskyddsförordning ska socialnämnden informera den som utreds för att få tillstånd som allmänt familjehem, jourhem eller förstärkt familjehem om vilka uppgifter som får registreras i registret hos IVO och om registreringen är frivillig eller inte.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela närmare föreskrifter om information som ska ges till registrerade.

Innehåll

11 § Registret ska innehålla uppgifter om familjehem som har erhållit tillstånd av nämnden i kategorierna 6 kap. 1 b § 2–4 socialtjänstlagen (2001:453) och får endast innehålla de uppgifter som behövs för de ändamål som anges i 6 §.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela närmare föreskrifter om registrets innehåll.

12 § Socialnämnden ska lämna sådana uppgifter om familjehem till Inspektionen för vård och omsorg som anges i 11 §.

Regeringen får för de ändamål som anges i 6 § meddela ytterligare föreskrifter om vilka uppgifter om familjehem som socialnämnden ska lämna till Inspektionen för vård och omsorg.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela närmare föreskrifter om hur socialnämnden ska lämna uppgifter till registret.

Känsliga personuppgifter

13 § Känsliga personuppgifter får inte behandlas i registret.

Uppgifter om lagöverträdelser

14 § Uppgifter om lagöverträdelser som innefattar brott, domar i brottmål, straffprocessuella tvångsmedel eller administrativa frihetsberövanden får behandlas i registret för ändamål som anges i 6 § endast om regeringen medger det.

Direktåtkomst och integritetsskydd

15 § Socialnämnden får ha direktåtkomst till uppgifter i registret. Den som arbetar i en verksamhet i socialnämnden får endast ta del av uppgifter i registret om denne behöver dessa för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter för de ändamål som anges i 6 § och 7 § 3 och 4.

16 § Socialnämnden ansvarar för att tillgången till personuppgifter begränsas till vad varje användare behöver för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter för ändamål som anges i 6 § och 7 § 3 och 4.

Direktåtkomst får inte medges innan Inspektionen för vård och omsorg har försäkrat sig om att behörighets- och säkerhetsfrågorna är lösta på ett sätt som är tillfredsställande ur integritetssynpunkt.

17 § Socialstyrelsen får ha direktåtkomst till uppgifter i registret om uppgifterna behövs hos Socialstyrelsen för de ändamål som anges i 7 § 2–4.

Socialstyrelsen har rätt att ladda ner uppgifter i registret vid direktåtkomst enligt första stycket. Inspektionen för vård och omsorg ska på begäran av Socialstyrelsen lämna ut uppgifter ur registret om uppgifterna behövs hos Socialstyrelsen för de ändamål som anges i 7 § 2–4.

Socialstyrelsen ansvarar för att tillgången till personuppgifter begränsas till vad varje användare behöver för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter

Direktåtkomst får inte medges innan Inspektionen för vård och omsorg har försäkrat sig om att behörighets- och säkerhetsfrågorna är lösta på ett sätt som är tillfredsställande ur integritetssynpunkt.

18 § Den som arbetar i en verksamhet hos Inspektionen för vård och omsorg som bedriver tillsyn över socialtjänsten får ta del av personuppgifter i registret för det ändamål som anges i 7 § 1.

Inspektionen för vård och omsorg ska bestämma villkor för tilldelning av behörighet till personuppgifter om registrerade i registret, samt att begränsa åtkomsten till vad som behövs för att den som arbetar vid myndighetens tillsynsverksamhet ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter för ändamål som anges i 7 § 1.

19 § Den som arbetar i en verksamhet hos Inspektionen för vård och omsorg som förvaltar registret eller framställer statistik får ta del av personuppgifter i registret bara om det är oundgängligen nödvändigt för support, underhåll, felsökning eller för ändamål som anges i 7 § 3 och 5.

20 § Inspektionen för vård och omsorg ska se till att alla former av elektronisk åtkomst till personuppgifter dokumenteras och kan kontrolleras.

Inspektionen för vård och omsorg ska göra systematiska och återkommande kontroller av den i första stycket upprättade dokumentationen i syfte att kontrollera om någon obehörigen kommit åt personuppgifter i registret.

Sökbegrepp

21 § De uppgifter som finns i registret får vara sökbara.

Bevarande och gallring

22 § Uppgifter ska omedelbart gallras när ett Inspektionen för vård och omsorg fått kännedom om att familjehem inte längre vill stå till nämndens förfogande eller när de inte längre behövs för det ändamål som anges i 6 §.

Uppgift om beslut om ett återkallat tillstånd för familjehem ska gallras fem år efter att beslutet fattades.

Regeringen kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela närmare föreskrifter om bevarande och gallring i registret för ändamål som anges i 6 och 7 §§.

Sekretess

23 § I offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) finns bestämmelser om begränsningar i rätten att lämna ut personuppgifter.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2026.

1.2 Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)

Härigenom föreskrivs i fråga om tandvårdslagen (1985:125) att det ska införas nya paragrafer, 6 a, 6 b, och 9 a §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

6 a §

Särskilda bestämmelser om skyldighet att erbjuda undersökning utöver vad som följer av denna lag finns lagen (2017:209) med särskilda bestämmelser om åtgärder som avser hälsa för barn och unga i samhällsvård.

6 b §

Regionen ska utöver det som anges i 6 § erbjuda god tandvård åt barn och unga under 21 år som vistas inom regionen, som vårdas utanför det egna hemmet med stöd av socialtjänstlagen (2001:453) eller lagen (1990:52) om särskilda bestämmelser om vård av unga, och som omfattas av en annan regions ansvar för tandvård.

Den region där barnet eller den unge är bosatt svarar för kostnaderna för tandvård som patienten ges med stöd av första stycket.

9 a §

Regionen ska ingå en överenskommelse med kommunen om ett samarbete i fråga om barn och unga som vårdas utanför det egna hem-

met. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa barn och unga eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

Denna lag träder i kraft den 1 november 2025.

1.3 Förslag till lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

dels att 1, 10, 11, 13, 13 a, 17, 32 och 41 §§ ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas en ny paragraf, 11 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §¹

Insatser inom socialtjänsten för barn och ungdom ska göras i samförstånd med den unge och hans eller hennes vårdnadshavare enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453). Insatserna ska präglas av respekt för den unges människovärde och integritet.

Den som är under 18 år ska dock beredas vård enligt denna lag, om någon av de situationer som anges i 2 eller 3 § föreligger och det kan antas att behövlig vård inte kan ges den unge med samtycke av den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne och, när den unge har fyllt 15 år, av honom eller henne själv.

Vård med stöd av 3 § får även beredas den som har fyllt 18 men inte 20 år, om sådan vård med hänsyn till den unges behov och personliga förhållanden i övrigt är lämpligare än någon annan vård och det kan antas att behövlig vård inte kan ges med den unges samtycke.

Vissa andra åtgärder får vidtas utan samtycke enligt 22, 24, 31 a, 32 a och 32 b §§.

Vissa andra åtgärder får vidtas utan samtycke enligt 11 a, 22, 24, 31 a, 32 a och 32 b §§.

Vid beslut enligt denna lag ska vad som är bäst för den unge vara avgörande.

10 §²

Vården *skall* anses påbörjad när den unge på grund av ett beslut om omedelbart omhändertagande eller om vård har placerats *utanför sitt eget hem*.

Vården *ska* anses påbörjad när den unge på grund av ett beslut om omedelbart omhändertagande eller om vård har placerats.

¹ Senaste lydelse 2022:664.

² Senaste lydelse 2001:466.

För vårdens innehåll och utformning gäller bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453) och föreskrifterna i 11–20 §§.

11 §³

Socialnämnden bestämmer hur vården av den unge *skall* ordnas och var han eller hon skall vistas under vårdtiden. I fråga om den som vårdas i ett hem som avses i 12 § första stycket får dock Statens institutionsstyrelse i samband med att den unge transporteras besluta att han eller hon tillfälligt skall vistas i ett annat sådant hem.

Nämnden får *medge* att den unge vistas i sitt eget hem, om *detta kan antas vara bäst ägnat att främja vården av honom eller henne. Vård med stöd av denna lag skall dock alltid inledas utanför den unges eget hem.*

Om nämndens beslut enligt första eller andra stycket inte kan avvaktas, får ordföranden eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat besluta i frågan. Beslutet *skall* anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

Nämnden eller den åt vilken nämnden har uppdragit vården *skall* ha uppsikt över den unge och, *i den utsträckning det behövs för att genomföra vården, bestämma om hans eller hennes personliga förhållanden.*

Socialnämnden bestämmer hur vården av den unge *ska* ordnas och var han eller hon skall vistas under vårdtiden. I fråga om den som vårdas i ett hem som avses i 12 § första stycket får dock Statens institutionsstyrelse i samband med att den unge transporteras besluta att han eller hon tillfälligt skall vistas i ett annat sådant hem.

Nämnden får *bestämma* att den unge vistas i sitt eget hem, om *det kan antas att den unges behov av vård bäst kan tillgodoses där.*

Om nämndens beslut enligt första eller andra stycket inte kan avvaktas, får ordföranden eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat besluta i frågan. Beslutet *ska* anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

Nämnden eller den åt vilken nämnden har uppdragit vården *ska* ha uppsikt över den unge och *bestämma om den unges personliga förhållanden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården. Det innefattar att verka för att den unge får den utbildning, tandvård och hälso- och sjukvård som den unge behöver.*

³ Senaste lydelse 2007:1312.

Nämnden har under vårdtiden samma ansvar som vårdnadshavaren för att den unges grundläggande rättigheter enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken tillgodoses.

Nämnden har under vårdtiden samma ansvar som vårdnadshavaren *annars har* för att den unges grundläggande rättigheter enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken tillgodoses.

11 a §

För unga som vårdas med stöd av 3 § får socialnämnden besluta om särskilda villkor som förutsättning för att få vårdas i det egna hemmet. De särskilda villkoren får avse

1. skyldighet att ta emot vissa andra insatser inom socialtjänsten, och

2. att den unge ska lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov.

13 §⁴

Har den unge beretts vård med stöd av 2 §, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga *om vård enligt lagen fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas.*

Har den unge beretts vård med stöd av 2 §, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga

1. om behovet av vård har förändrats, och

2. om barnets eller den unges behov av vård och stöd tillgodoses. Vid övervägandet ska nämnden beakta den unges inställning till vården.

Har den unge beretts vård med stöd av 3 §, ska socialnämnden inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslutet pröva om vård med stöd av lagen

Har den unge beretts vård med stöd av 3 §, ska socialnämnden inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslutet pröva om vård med stöd av lagen

⁴ Senaste lydelse 2022:664.

ska upphöra. Denna fråga ska där-
efter prövas fortlöpande inom sex
månader från senaste prövning.

ska upphöra, och om den unges
behov av vård tillgodoses. Denna
fråga ska därefter prövas fort-
löpande inom sex månader från
senaste prövning. Vid prövningen
ska nämnden beakta den unges in-
ställning till vården.

Vid det första övervägandet
respektive den första prövningen
efter att vård har inletts ska näm-
nden följa upp om en hälsounder-
sökning enligt lagen (2017:209)
med särskilda bestämmelser om
åtgärder som avser hälsa för barn
och unga i samhällsvård har erbjü-
dits samt om en bedömning enligt
3 kap. 12 k § skollagen (2010:800)
har utförts.

13 a §⁵

Socialnämnden ska noga följa
vården av den som får vård med
stöd av denna lag.

Socialnämnden ska noga följa
vården av unga som vårdas med
stöd av denna lag i syfte att bedöma
om den unges behov av vård till-
godoses.

Socialnämnden ska följa vården
främst genom

Socialnämnden ska särskilt upp-
märksamma barnets eller den unges
hälsa, utbildning, utveckling, bete-
ende, sociala relationer samt even-
tuell utsatthet för våld.

Vården ska följas främst genom

1. regelbundna personliga besök
i det hem där den unge vistas,
2. enskilda samtal med den unge,

1. enskilda samtal med barnet
eller den unge,
2. samtal med vårdnadshavarna
och den eller de som utför vården,
och

⁵ Senaste lydelse 2012:777.

3. samtal med den eller dem som tagit emot den unge i sitt hem, och

4. samtal med vårdnadshavarna.

Socialnämnden ska särskilt uppmärksamma den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående.

3. personliga besök i det hem eller boende där barnet eller den unge vistas.

Vid behov ska information från skolan, tandvården och hälso- och sjukvården hämtas in.

17 §⁶

Den som omfattas av bestämmelserna i 15 § får, om det behövs, kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas vid ankomst till hemmet för kontroll av att han eller hon inte bär på sig något som enligt 16 § inte får innehas. Detsamma gäller om det under vistelsen i hemmet uppkommer misstanke att sådan egendom ska påträffas hos honom eller henne.

En kroppsvisitation eller en ytlig kroppsbesiktning ska genomföras i närvaro av ett vittne om inte den unge avstår från den rätten.

Den unge ska tillfrågas om han eller hon önskar att någon särskild person ur personalen genomför eller närvarar vid kroppsvisitationen eller den ytliga kroppsbesiktningen. Den unges önskemål ska så långt det är möjligt tillgodoses.

Kroppsvisitationen eller den ytliga kroppsbesiktningen får endast genomföras eller bevittnas av någon av samma kön om inte den unge har andra önskemål. Den unge ska också tillfrågas om någon särskild person ur personalen ska genomföra eller bevittna åtgärden. Den unges önskemål ska så långt det är möjligt tillgodoses.

All den hänsyn som omständigheterna medger ska iakttas vid kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning.

32 §⁷

I ett ärende enligt denna lag får socialnämnden besluta om läkarundersökning av den unge samt utse läkare för undersök-

I ett ärende enligt denna lag ska socialnämnden besluta om läkarundersökning av den unge om det finns anledning att anta att

⁶ Senaste lydelse 2018:652.

⁷ Senaste lydelse 1990:52.

ningen. Om undersökningen inte lämpligen kan genomföras i den unges hem, får nämnden bestämma någon annan plats för den. I ett mål enligt denna lag har rätten samma befogenhet.

sådan undersökning är behövlig för bedömning av om det finns hinder för vård eller för att på annat sätt särskilt beakta hälsotillståndet inför beslutet om vård. Nämnden får utse läkare för undersökningen. Om undersökningen inte lämpligen kan genomföras i den unges hem, får nämnden bestämma någon annan plats för den. I ett mål enligt denna lag har rätten samma befogenhet.

Läkarundersökning skall, om den inte av särskilda skäl är obehövlig, ske innan nämnden gör ansökan enligt 4 §.

41 §⁸

Socialnämndens beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol, när nämnden har

1. beslutat om var vården av den unge ska inledas eller beslutat i fråga om att flytta den unge från det hem där han eller hon vistas,

2. beslutat i fråga om *fortsatt vård med stöd av lagen,*

2. beslutat i fråga om *särskilda villkor enligt 11 a §,*

3. *beslutat i fråga om fortsatt vård med stöd av lagen,*

3. med stöd av 14 § beslutat i fråga om umgänge eller beslutat att den unges vistelseort inte ska röjas,

4. med stöd av 14 § beslutat i fråga om umgänge eller beslutat att den unges vistelseort inte ska röjas,

4. fattat beslut enligt 22 § eller prövat om ett sådant beslut ska upphöra att gälla,

5. fattat beslut enligt 22 § eller prövat om ett sådant beslut ska upphöra att gälla,

5. med stöd av 31 § beslutat i fråga om umgänge,

6. med stöd av 31 § beslutat i fråga om umgänge,

6. beslutat i fråga om fortsatt flyttningsförbud,

7. beslutat i fråga om fortsatt flyttningsförbud,

⁸ Senaste lydelse 2020:352.

7. beslutat i fråga om upphörande av ett fortsatt omhändertagande för tillfällig vård,

8. beslutat i fråga om fortsatt utreseförbud, eller

9. beslutat i fråga om tillfälligt undantag från ett utreseförbud.

10. beslutat i fråga om tillfälligt undantag från ett utreseförbud.

Andra beslut av nämnden enligt denna lag får inte överklagas.

Rättens beslut enligt 8 och 31 f §§ i fråga om förlängd ansöknings-
tid och enligt 32 § om läkarundersökning får inte överklagas.

8. beslutat i fråga om upphörande av ett fortsatt omhändertagande för tillfällig vård,

9. beslutat i fråga om fortsatt utreseförbud, eller

10. beslutat i fråga om tillfälligt undantag från ett utreseförbud.

11. beslutat i fråga om tillfälligt undantag från ett utreseförbud.

1. Denna lag träder i kraft den 1 november 2025.

2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för ärenden och mål om tillsyn som har inletts före ikraftträdandet.

1.4 Förslag till lag om ändring i föräldraledighetslagen (1995:584)

Härigenom föreskrivs att 1 § föräldraledighetslagen (1995:584) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §¹

En arbetstagare har som förälder rätt till ledighet från sin anställning enligt denna lag. I vissa fall har även en annan arbetstagare rätt till ledighet.

Med förälder likställs följande personer:

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. förälders make som stadigvarande sammanbor med föräldern,2. förälders sambo,3. särskilt förordnad vårdnadshavare som har vård om barnet,4. den som efter socialnämndens medgivande har tagit emot ett barn för stadigvarande vård och fostran i syfte att adoptera barnet (blivande adoptivförälder), och5. den som har tagit emot ett barn för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av barnets föräldrar eller någon annan som har vårdnaden om barnet (familjehemsförälder). | <ol style="list-style-type: none">5. den som har tagit emot ett barn för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av barnets föräldrar eller någon annan som har vårdnaden om barnet <i>samt den som i annat fall tagit emot ett barn i sitt hem på uppdrag av socialnämnden.</i> (familjehemsförälder). |
|--|---|

Bestämmelser om förbud mot missgynnande behandling av arbetsökande och arbetstagare finns i 16 §.

Denna lag träder i kraft den 1 november 2025.

¹ Senaste lydelse 2018:1953.

1.5 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs i fråga om socialtjänstlagen (2001:453)

dels att 3 kap. 3 a § och 3 c §, 5 kap. 1 d §, 6 kap. 5, 6, 6 a, 6 b, 6 c, 7–7 c och 8 §§, 10 kap. 4 §, 11 kap. 3 och 3 a §, 16 kap. 3 och 4 §§ ska ha följande lydelse, och att rubrikerna närmast före 6 kap. 1 a § och 5 § ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas nya paragrafer, 2 kap. 8 §, 2 a kap. 4 a §, 3 kap. 3 e och 3 f §§, 4 kap. 1 d §, 6 kap. 1 a, 1 b, 5 a–5 c, 6 d–6 j, 7 d, 8 c och 8 d §§, 11 kap. 1 b och 3 b §§, 12 kap. 11 § och 13 kap. 12 § av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

8 §

En plan i enlighet med bestämmelserna i 7 § ska upprättas för den som vårdas vid särskilda ungdomshem med stöd av denna lag eller med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga om Statens institutionsstyrelse bedömer att den behövs för att barnet eller den unge ska få sina behov tillgodosedda och den enskilde samtycker till det. Kommunen ska då upprätta planen tillsammans med regionen och Statens institutionsstyrelse.

2 a kap.

4 a §

Den kommun som beslutat om placering av ett barn ansvarar för att ge stöd enligt 6 kap. 8 d §.

3 kap.**3a §¹**

Socialnämnden ska se till att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom socialtjänstens verksamhet rörande barn och unga.

Socialnämnden ska använda handläggare som har avlagt svensk socionomexamen eller annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan för utförande av sådana uppgifter inom socialtjänsten rörande barn och unga som innefattar

- | | |
|--|---|
| 1. bedömning av om utredning ska inledas, | |
| 2. utredning och bedömning av behovet av insatser eller andra åtgärder, <i>eller</i> | 2. utredning och bedömning av behovet av insatser eller andra åtgärder, |
| 3. uppföljning av beslutade insatser. | 3. uppföljning av beslutade insatser, <i>eller</i> |
| | 4. <i>utredning av tillstånd för familjehem.</i> |

Socialnämnden ansvarar för att den handläggare som självständigt utför arbetsuppgifter som avses i andra stycket har tillräcklig erfarenhet för uppgiften.

3 c §²

För utförande av de uppgifter som anges i 3 a § andra stycket, får socialnämnden även använda handläggare som har annan utländsk utbildning än sådan som avses i 3 b §, om utbildningen ensam eller tillsammans med yrkeslivserfarenhet motsvarar svensk socionomexamen eller annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan.

För utförande av de uppgifter som anges i 3 a § andra stycket, *och 3 f §* får socialnämnden även använda handläggare som har annan utländsk utbildning än sådan som avses i 3 b §, om utbildningen ensam eller tillsammans med yrkeslivserfarenhet motsvarar svensk socionomexamen eller annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan.

Den myndighet som regeringen bestämmer får i enskilda fall bedöma om kraven enligt första stycket är uppfyllda.

¹ Senaste lydelse 2016:147.

² Senaste lydelse 2016:147.

3 e §

Föreståndare vid stödboende och hem för vård eller boende som tar emot barn och unga under 21 år ska ha avlagt relevant examen på minst grundnivå i högskolan. Föreståndare ska också ha sådan kunskap om målgruppens behov, och personlig lämplighet som krävs för att utföra sina arbetsuppgifter.

3 f §

Personal som ger stöd, handledning och utbildning till familjehem ska ha avlagt relevant examen på minst grundnivå i högskolan och personlig lämplighet för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

4 kap.

1 d §

För barn och unga som har fått samhällsvård ska det från 16 års ålder ingå i en skälig levnadsnivå att upp till 25 års ålder få känslomässigt stöd samt stöd med frågor som rör boende, utbildning, arbete, ekonomi, tandvård och hälso- och sjukvård efter att samhällsvården avslutats.

5 kap.

1 d §³

Kommunen ska ingå en överenskommelse med regionen om ett samarbete i fråga om barn och unga *som vårdas utanför det egna hemmet*. Om det är möjligt

Kommunen ska ingå en överenskommelse med regionen om ett samarbete i fråga om barn och unga *i samhällsvård*. Om det är möjligt bör organisationer som

³ Senaste lydelse 2019:909.

bör organisationer som företräder dessa barn och unga eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

företräder dessa barn och unga eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

Vård utanför det egna hemmet

6 kap.

Vård utanför det egna hemmet *m.m.*

1 a §

Med samhällsvård avses i denna lag vård av barn eller unga under 21 år som vårdas utanför det egna hemmet med stöd av 4 kap. 1 § eller med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

Sådan vård ges i

- familjehem,*
- stödboende,*
- hem för vård eller boende,*
- vård i enskilt hem enligt 6 kap.*

6 § fjärde stycket, eller

– det egna hemmet med stöd av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga.

1 b §

Familjehem för barn och unga under 21 år finns i familjehems-kategorierna

- 1. nätverkshem*
- 2. allmänt familjehem*
- 3. förstärkt familjehem, och*
- 4. jourhem.*

Särskilda bestämmelser om mottagande av barn

När ett barn placeras skall det i första hand övervägas om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående.

Vad som är bäst för barnet skall dock enligt 1 kap. 2 § alltid beaktas.

Särskilda bestämmelser om mottagande av barn och barn och unga i samhällsvård

5 §⁴

Socialnämnden ska besluta om var barn och unga under 21 år ska vistas under vårdtiden.

Om beslutet om vistelse behöver ändras ska socialnämnden noga förbereda barnets eller den unges flyttning.

Omedelbar förändring av barnets eller den unges vistelse får endast ske om det finns särskilda skäl för det.

5 a §

Inför ett beslut om var barn och unga under 21 år ska vistas ska socialnämnden bedöma om barnets eller den unges behov av vård kan tillgodoses där. Nämnden ska då särskilt beakta barnets eller den unges

1. inställning till vården och var den ska utföras,

2. relation till vårdnadshavare, förälder, syskon, familjehemmet eller annan omsorgsgivare,

3. förankring i förskola eller skola och i den sociala miljön,

4. särskilda behov, pågående behandling eller annan insats, och

⁴ Senaste lydelse 2001:453.

5. behov av kontinuitet i etnisk, religiös, kulturell och språklig bakgrund.

5 b §

Inför samhällsvård ska socialnämnden undersöka om barnet eller den unge kan vårdas hos någon i sitt nätverk.

Om det kan antas att barnets eller den unges behov av vård kan tillgodoses i ett nätverks hem ska samhällsvården ske där.

5 c §

Socialnämnden får endast placera barn och unga under 21 år i ett hem för vård eller boende om det kan antas att barnets eller den unges behov av vård bäst kan tillgodoses där.

6 §⁵

Ett barn får inte utan socialnämndens medgivande *eller beslut om vård* tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne.

Socialnämnden får inte lämna medgivande *eller fatta beslut* om vård utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av socialnämnd.

Ett barn får inte utan socialnämndens medgivande tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne.

Socialnämnden får inte lämna medgivande om vård utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av socialnämnd.

⁵ Senaste lydelse 2012:776.

Socialnämnden får *inte* placera ett barn i ett sådant enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran (jourhem) om inte förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i det är utredda av socialnämnd.

Om det inte finns särskilda skäl får ett barn vårdas i ett jourhem i högst två månader efter det att socialnämndens utredning enligt 11 kap. 2 § om ingripande till barnets skydd eller stöd avslutats.

Socialnämnden får *endast* placera barn eller unga för samhällsvård i familjehem som har beviljats tillstånd.

Barn och unga i samhällsvård får *endast* vårdas i ett enskilt hem som inte har tillstånd för att vara familjehem i sammanlagt sex månader efter att vården har inletts om det finns särskilda skäl för det.

6 a §⁶

Om socialnämndens prövning gäller ett barn och medgivande eller beslut om vård enligt 6 § och avser ett tilltänkt enskilt hem i en annan kommun, ska nämnden informera och samråda med den kommunen innan den fattar sitt beslut. Om det finns någon i det enskilda hemmet som vistas där efter beslut av en annan kommun, ska nämnden informera och samråda även med den kommunen.

Om socialnämndens prövning gäller ett barn och medgivande eller beslut om vård *eller vistelse* enligt 5 *eller* 6 §§ och avser ett tilltänkt enskilt hem i en annan kommun, ska nämnden informera och samråda med den kommunen innan den fattar sitt beslut. Om det finns någon i det enskilda hemmet som vistas där efter beslut av en annan kommun, ska nämnden informera och samråda även med den kommunen.

6 b §⁷

Socialnämnden ska i samband med beslut om placering i ett familjehem ingå avtal med dem som nämnden avser att anlita som familjehem. Nämndens och familjehemmets åtaganden som avser barnets behov av stöd och skydd under placeringen ska framgå av avtalet.

Socialnämnden ska betala ut all ersättning för samhällsvård av

⁶ Senaste lydelse 2012:776.

⁷ Senaste lydelse 2012:776.

barn och unga i familjehem eller enskilda hem som tagit emot barn eller unga enligt 6 kap. 6 § fjärde stycket direkt till det familjehem eller det hem som vårdar dem.

6 c §⁸

Socialnämnden ska tillhandahålla den utbildning som behövs för dem som nämnden avser att anlita för vård av barn i familjehem eller jourhem.

Socialnämnden ska ge familjehem för barn och unga i samhällsvård utbildning, handledning, stöd och annan hjälp som är anpassat till deras uppdrag. Sådana insatser ska ges särskilt intensivt under det första året av varje placering.

Stöd ska finnas tillgängligt dagtid under vardagar, samt under kvällar och helger.

Insatser enligt första stycket ska under hela vårdtiden vara mer kvalificerade och ges särskilt intensivt till förstärkta familjehem och jourhem.

Insatserna ska också vid behov ges till enskilda hem som tar emot barn eller unga enligt 6 kap. 6 § fjärde stycket.

6 d §

Tillstånd att vara familjehem i en eller flera familjehemskategorier ges av socialnämnden om hemmet har förutsättningar för att medverka till socialnämndens ansvar för att ge god vård till barn och unga i samhällsvård. För att få tillstånd krävs också att den sökande genomgått en av socialnämnden anvisad familjehemsutbildning.

⁸ Senaste lydelse 2012:776.

*Ett tillstånd i kategorin nätverks-
hem upphör att gälla när det inte
längre finns någon placering i hem-
met. Tillstånd att vara familjehem i
övriga kategorier gäller tills vidare,
men upphör att gälla efter tre år
om ingen placerats i hemmet eller
tre år efter det att den senaste pla-
ceringen i hemmet har upphört.*

6 e §

*Tillstånd att vara familjehem
ges av socialnämnden i den kom-
mun som avser att placera barn
eller unga under 21 år i det en-
skilda hemmet. I annat fall ges till-
stånd av socialnämnden i samma
kommun som enligt 2 a kap. an-
svarar för att tillgodose behov av
stöd och hjälp till den som avser
att bli familjehem.*

*Socialnämnden i den kommun
som beslutat om tillstånd beslutar
även om familjehemmet ska be-
viljas tillstånd för ytterligare familje-
hemskategorier.*

6 f §

*Familjehem ska underrätta so-
cialnämnden om deras förutsätt-
ningar för att utföra uppdrag som
familjehem ändras väsentligt.*

6 g §

*Inspektionen för vård och om-
sorg ska återkalla tillstånd att vara
familjehem om förutsättningarna
för tillståndet inte längre finns.*

6 h §

För barn och unga i samhällsvård ska socialnämnden pröva behov av fortsatt sådan vård inför att ett barn fyller 18 år.

Vid prövningen ska en sammantagen bedömning av barnets egen inställning till fortsatt vård och förmåga att leva ett självständigt liv vara avgörande.

6 i §

Barn och unga under 21 år får vårdas i jourhem i högst sex månader efter det att vården inletts om det inte finns särskilda skäl för annat.

6 j §

Fler än tre barn eller unga under 21 år får inte vårdas samtidigt i samma familjehem om det inte finns särskilda skäl för det.

7 §⁹

Socialnämnden ska i fråga om de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem, stödboende eller hem för vård eller boende

1. medverka till att de får god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden,

2. verka för att de får lämplig utbildning,

3. verka för att de får den hälso- och sjukvård som de behöver,

Socialnämndens ansvar för att barn och unga i samhällsvård och de barn som vårdas i annat enskilt hem får god vård innefattar

1. att vården utförs med omsorg under gynnsamma uppväxtförhållanden,

2. att ge barnet eller den unge råd, stöd och hjälp utöver det som ges genom placeringen,

3. att också så långt möjligt tillgodose barnets eller den unges be-

⁹ Senaste lydelse 2015:982.

4. lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd, stöd och annan hjälp som de behöver.

hov av stöd i kontakt och umgänge med föräldrar, syskon och andra närstående,

4. att verka för att barnet eller den unge får utbildning och ansvara för att de ges det stöd till utbildning som de behöver, och

5. att verka för att barnet eller den unge får den hälso- och sjukvård samt tandvård som de behöver.

7 a §¹⁰

Socialnämnden ska i fråga om de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, stödboende eller hem för vård eller boende lämna dem som vårdar sådana barn råd, stöd och annan hjälp som de behöver.

Barn och unga i samhällsvård ska få en särskilt utsedd barn- och ungdomshandläggare. Barn och ungdomshandläggaren 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.

7 b §¹¹

Socialnämnden ska noga följa vården av de barn och unga som vårdas i ett familjehem, jourhem, stödboende eller hem för vård eller boende främst genom

1. regelbundna personliga besök i det hem där barnet eller den unge vistas,

2. enskilda samtal med barnet eller den unge,

3. samtal med den eller dem som tagit emot barnet eller den unge i sitt hem, och

4. samtal med vårdnadshavarna.

Socialnämnden ska noga följa vården av barn och unga i samhällsvård i syfte att bedöma om barnets eller den unges behov av vård tillgodoses. Socialnämnden ska då särskilt uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utbildning, utveckling, beteende, sociala relationer samt eventuell utsatthet för våld.

¹⁰ Senaste lydelse 2015:982

¹¹ Senaste lydelse 2015:982.

Socialnämnden ska särskilt uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utveckling, *sociala beteende, skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående.*

7 c §¹²

När *vård ges i ett familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende, ska det finnas en av socialnämnden särskilt utsedd socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet eller den unge.*

Socialsekreteraren ska besöka barnet eller den unge regelbundet i den omfattning som är lämplig utifrån barnets eller den unges behov och önskemål.

När *socialnämnden noga följer vården ska barnet eller den unge erbjudas personlig kontakt i den omfattning som är lämplig med hänsyn till barnets eller den unges behov och önskemål, men minst en gång per månad under första året av varje placering.*

Nämnden ska noga följa vården genom att besöka barnet eller den unge i det hem eller boende där vården utförs och erbjuda enskilda samtal med barnet eller den unge i den omfattning som är lämplig med hänsyn till barnets eller den unges behov och önskemål men minst en gång var sjätte månad.

Nämnden ska också noga följa vården genom samtal med vårdnadshavarna och den eller dem som utför vården.

Vid behov ska information hämtas in från skolan, tandvården och hälso- och sjukvården när nämnden noga följer vården.

7 d §

Socialnämnden ska i fråga om barn i samhällsvård lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd,

¹² Senaste lydelse 2015:982.

stöd och annan hjälp som de behöver, främst för att främja kontakten och umgänget med barnet.

När samhällsvård av ett barn inleds för första gången ska socialnämnden i minst två år verka för att vårdnadshavarna får stöd utifrån de skäl som föranledde vården.

8 §¹³

Vårdas ett barn med stöd av denna lag i ett annat hem än det egna, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas.

För barn och unga i samhällsvård och barn som vårdas i annat enskilt hem med stöd av denna lag, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga

1. om behovet av vård har förändrats, och

2. om barnets eller den unges behov av vård och stöd tillgodoses. Vid övervägandet ska nämnden beakta barnets eller den unges inställning till vården.

Vid det första övervägandet efter att vård har inletts ska nämnden följa upp om en hälsoundersökning enligt lagen (2017:209) med särskilda bestämmelser om åtgärder som avser hälsa för barn och unga i samhällsvård har erbjudits samt om en bedömning enligt 3 kap. 12 k § skollagen (2010:800) har utförts.

Vården ska upphöra när den inte längre behövs eller när samtycke till den inte längre finns.

¹³ Senaste lydelse 2022:665.

8 c §

Inför att samhällsvård av barn och unga upphör ska socialnämnden informera den enskilde om rätten till insatser enligt 4 kap. 1 d §.

8 d §

När samhällsvård upphör ska socialnämnden erbjuda barn och vårdnadshavare råd och stöd för det särskilda behov som uppstår när barnet återförenas med den eller dem som har vårdnaden om barnet.

10 kap.

4 §¹⁴

Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar får ges endast åt en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden i ärenden som är en uppgift för nämnden enligt 6 kap. 6, 8–8 b och 11 a–13 §§ denna lag, 4, 6 och 6 a §§, 11 § första och andra styckena, 13, 13 b och 13 c §§, 14 § tredje stycket, 21, 22, 24, 26, 27, 31 b, 31 d, 31 i, 32 a, 32 b och 43 §§ lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga samt 11 och 13 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar får ges endast åt en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden i ärenden som är en uppgift för nämnden enligt 6 kap. 6, 6 d, 8–8 b och 11 a–13 §§ denna lag, 4, 6 och 6 a §§, 11 § första och andra styckena, 11 a §, 13, 13 b och 13 c §§, 14 § tredje stycket, 21, 22, 24, 26, 27, 31 b, 31 d, 31 i, 32 a, 32 b och 43 §§ lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga samt 11 och 13 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

Första stycket gäller även i ärenden enligt 6 kap. 14 § om samtycke vägras och beslut enligt 9 kap. 3 § om att föra talan om återkrav enligt 9 kap. 1 §.

¹⁴ Senaste lydelse 2022:665.

11 kap.

1 b §

När en anmälan om intresse för att vara familjehem har kommit in till socialnämnden ska beslut om att inleda eller inte inleda utredning om tillstånd fattas skyndsamt. Ett sådant beslut behöver inte fattas om en sådan utredning redan pågår. Nämnden ska alltid inleda utredning om någon har anmält intresse för att få tillstånd till att bli nätverkshem.

En utredning enligt första stycket ska vara slutförd senast inom sex månader.

3 §¹⁵

När någon behöver vårdas i ett hem för vård eller boende, stödboende *eller* familjehem ska en plan upprättas för den vård som socialnämnden avser att anordna (vårdplan).

Vårdplanen ska vid denna tidpunkt, om det inte möter särskilda hinder, särskilt avse barnets långsiktiga boende. Därefter ska vårdplanen revideras vid behov.

En vårdplan som gäller ett barn ska revideras senast när barnet har varit placerat i två år.

För barn och unga som vårdas i ett hem för vård eller boende, stödboende *eller* familjehem ska en plan upprättas över hur vården ska genomföras (genomförandeplan).

Vård- och genomförandeplanen ska även uppta åtgärder och insatser som andra huvudmän har ansvar för.

När någon behöver vårdas i ett hem för vård eller boende, stödboende, familjehem *eller i annat enskilt hem*, ska en plan upprättas för den vård som socialnämnden avser att anordna (vårdplan).

För barn och unga i samhällsvård ska en plan upprättas över hur vården ska genomföras (genomförandeplan).

¹⁵ Senaste lydelse 2020:1260.

3 a §¹⁶

Socialnämnden ska, om det inte är obehövt, underrätta regionen om att ett barn eller en ung person i åldern 18–20 år, i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, ska erbjudas en sådan hälsoundersökning som avses i lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

För barn och unga i samhällsvård ska socialnämnden, om det inte är uppenbart obehövt, i anslutning till att vård inleds underrätta regionen om att barnet eller den unge ska erbjudas en sådan hälsoundersökning som avses i lagen (2017:209) med särskilda bestämmelser om åtgärder som avser hälsa för barn och unga i samhällsvård.

3 b §

För barn i samhällsvård ska socialnämnden snarast men senast inom en vecka från det att vården inletts, underrätta ansvarig nämnd som fullgör uppgifter enligt skollagen (2010:800) om att en elev som omfattas av skolplikten enligt 7 kap. skollagen har behov av utbildningsplats. Underrättelse behöver inte ske om sådan är uppenbart obehövt.

Socialnämnden ska också, om det inte är uppenbart obehövt, underrätta rektor om behov av bedömning enligt 3 kap. 12 k § skollagen.

12 kap.

11 §

Om en socialnämnd får kännedom om något som skulle kunna föranleda återkallelse av ett tillstånd att vara familjehem, stödbonde eller hem för vård eller bo-

¹⁶ Senaste lydelse 2019:909.

ende ska nämnden genast anmäla det till Inspektionen för vård och omsorg.

13 kap.

12 §

Inspektionen för vård och omsorg ska genast underrätta socialnämnden i de kommuner som har uppdrag i det familjehem som berörs av beslut om återkallelse samt beslut om att inleda utredning om återkallelse av tillstånd enligt 6 kap. 6 g §.

16 kap.

3 §¹⁷

Socialnämndens beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol, om nämnden har meddelat beslut i fråga om

- ansökan enligt 2 a kap. 8 §,
- bistånd enligt 4 kap. 1 §,
- vägran eller nedsättning av fortsatt försörjningsstöd enligt 4 kap. 5 §,
- förbud eller begränsning enligt 5 kap. 2 §,
 - vistelse enligt 6 kap. 5 §,
- medgivande enligt 6 kap. 6 §,
 - tillstånd enligt 6 d §,
- medgivande enligt 6 kap. 12 §,
- återkallelse av medgivande enligt 6 kap. 13 §,
- samtycke enligt 6 kap. 14 §, eller
- avgifter eller förbehållsbelopp enligt 8 kap. 4–9 §§.

Beslut i frågor som avses i första stycket gäller omedelbart. En förvaltningsrätt eller kammarrätt får dock förordna att dess beslut ska verkställas först sedan det har vunnit laga kraft.

På begäran av sökanden får verkställandet av beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § senareläggas om verkställandet sker inom ett valfrihetssystem enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem.

¹⁷ Senaste lydelse 2015:970.

4 §¹⁸

Inspektionen för vård och omsorgs beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol i ärenden om

1. tillstånd enligt 7 kap. 1 §,
2. omhändertagande av personakt enligt 7 kap. 5 §,
3. föreläggande enligt 13 kap. 5 och 8 §§,
4. återkallelse av tillstånd och
förbud enligt 13 kap. 9–11 §§, samt
4. återkallelse av tillstånd enligt
6 kap. 6 g §, återkallelse av tillstånd
och förbud enligt 13 kap. 9–11 §§,
samt
5. överflyttning av ärende enligt 2 a kap. 11 §.

I fråga om överklagande av Inspektionen för vård och omsorgs beslut enligt 7 kap. 4 § gäller i tillämpliga delar 6 kap. 7–11 §§ offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Andra beslut av Inspektionen för vård och omsorg enligt denna lag får inte överklagas.

Beslut av Socialstyrelsen enligt 16 kap. 6 § andra stycket får inte överklagas.

Beslut av Inspektionen för vård och omsorg och domstol i fråga som avses i första stycket 2, 3 och 4 gäller omedelbart.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 november 2025.
 2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för ärenden och mål om tillsyn som har inletts före ikraftträdandet.
 3. Den som har tillsvidareanställning som föreståndare för stöd- boende eller hem för vård eller boende behöver uppfylla kraven i 3 kap. 3 e § senast den 1 november 2027.
 4. De barn och unga under 21 år som vid ikraftträdandet får vård i ett familjehem får utan hinder av bestämmelserna i 6 kap. 6 § vårdas i det familjehemmet även om beslut om tillstånd inte finns.
 5. Familjehem och jourhem som är utredda av socialnämnd och som har pågående placeringar av barn och unga under 21 år den 1 november 2025 ska ges tillstånd utan förnyad familjehemsutredning av socialnämnden i den kommun som har den tidigast påbörjade pågående placeringen i hemmet.

¹⁸ Senaste lydelse 2013:1146.

1.6 Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Härigenom föreskrivs i fråga om offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

dels att 26 kap. 15 § ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas nya paragrafer, 26 kap. 1 b och 9 e §§, och att det närmast före 26 kap. 1 b § ska införas en ny rubrik av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

26 kap.

Nationellt familjehemsregister

1 b §

Sekretess gäller i verksamhet som avser förande av eller uttag ur register enligt lagen (0000:000) om register över familjehem för barn och unga för uppgift som avser en enskilds personliga förhållanden och som kan hänföras till den enskilde.

För uppgifter som används för ändamålen i 7 § 5 lagen om register över familjehem för barn och unga gäller dock sekretess för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgifterna kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till den enskilde lider men.

9 e §

Sekretess enligt 1 b § hindrar inte att uppgift lämnas ut i den utsträckning som framgår av lagen (0000:000) om register över familjehem för barn och unga.

15 §¹

Den tystnadsplikt som följer av 1 a, 5, 13 och 14 a §§ inskränker rätten enligt 1 kap. 1 och 7 §§ tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 1 och 10 §§ yttrandefrihetsgrundlagen att meddela och offentliggöra uppgifter.

Den tystnadsplikt som följer av 1 a, *1 b*, 5, 13 och 14 a §§ inskränker rätten enligt 1 kap. 1 och 7 §§ tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 1 och 10 §§ yttrandefrihetsgrundlagen att meddela och offentliggöra uppgifter.

Den tystnadsplikt som följer av 1, 3, 4, 6 och 10 a §§ inskränker rätten att meddela och offentliggöra uppgifter, när det är fråga om uppgift om annat än verkställigheten av beslut om omhändertagande, beslut om vård utan samtycke eller beslut om sluten ungdomsvård.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2026.

¹ Senaste lydelse 2022:916.

1.7 Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs att 2 kap. 16 § socialförsäkringsbalken ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap. 16 §¹

Med familjehemsförälder avses i denna balk den som har tagit emot ett barn för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av barnets föräldrar eller någon annan som har vårdnaden om barnet.

Med familjehemsförälder avses i denna balk den som har tagit emot ett barn för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av barnets föräldrar eller någon annan som har vårdnaden om barnet *samt den som i annat fall tagit emot ett barn i sitt hem på uppdrag av socialnämnden.*

Denna lag träder i kraft den 1 november 2025.

¹ Senaste lydelse 2010:110.

1.8 Förslag till lag om ändring i skollagen (2010:800)

Härigenom föreskrivs i fråga om skollagen (2010:800)

dels att 3 kap. 4 a § och 29 kap. 13 § ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas nya paragrafer, 2 kap. 27 a §, 3 kap. 12 k §, och närmast före 3 kap. 12 k § en ny rubrik av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

27 a §

Utöver vad som anges i 27 § ska hälsobesök erbjudas vid behov i samband med att vård av barn och unga under 21 år inleds med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga eller när vård inleds utanför det egna hemmet med stöd av socialtjänstlagen (2001:453).

3 kap.

4 a §¹

Ansvarig förskollärare eller lärare ska samråda med personal med specialpedagogisk kompetens vid

1. en särskild bedömning enligt 4 §,

2. planering av stöd som anges i 5 § när det i förskoleklassen eller lågstadiet upptäcks att sådant stöd behöver ges i svenska, svenska som andraspråk eller matematik, och

3. uppföljning enligt 4 b §.

2. planering av stöd som anges i 5 § när det i förskoleklassen eller lågstadiet upptäcks att sådant stöd behöver ges i svenska, svenska som andraspråk eller matematik,

3. uppföljning enligt 4 b §, och

4. en särskild kunskapsbedömning enligt 12 k §.

Sådant samråd behöver inte genomföras om den ansvariga förskolläraren eller läraren har specialpedagogisk kompetens.

¹ Senaste lydelse 2018:1098.

*Barn och unga i samhällsvård**12 k §*

Det ska göras en särskild kunskapsbedömning i samband med att vård av barn och unga under 21 år inleds med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga eller när vård inleds utanför det egna hemmet med stöd av socialtjänstlagen (2001:453). En sådan bedömning ska också göras för dessa barn och unga i samband med att skolplikten inträder och vid byte av skolenhet. Detta gäller elever i samtliga skolformer. Bedömningen ska dokumenteras.

Om det efter en sådan bedömning kan befaras att eleven inte kommer att uppfylla de betygskriterier eller kriterier för bedömning av kunskaper som minst ska uppfyllas, ska det skyndsamt planeras sådant stöd som anges i 5 § eller göras en anmälan till rektorn enligt 7 §.

Det behöver inte göras någon särskild bedömning om förutsättningarna i 5 eller 7 § redan är uppfyllda. Det ska i så fall skyndsamt planeras sådant stöd som anges i 5 § eller göras en anmälan till rektorn enligt 7 §.

29 kap.**13 §²**

Huvudmannen för verksamhet som avses i denna lag och den som är anställd i sådan verksamhet, ska på socialnämndens initiativ i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. I fråga om utlämnande av uppgifter gäller de begränsningar som följer av 14 § och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Bestämmelser om skyldighet att anmäla till socialnämnden att ett barn kan behöva nämndens skydd finns i 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453).

Huvudmannen för verksamhet som avses i denna lag och den som är anställd i sådan verksamhet ska lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för att genomföra eller följa upp vård av barn och unga under 21 år som vårdas med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga eller som vårdas utanför det egna hemmet med stöd av socialtjänstlagen (2001:453).

1. Denna lag träder i kraft den 1 november 2025.

2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för ärenden och mål om tillsyn som har inletts före ikraftträdandet.

² Senaste lydelse 2010:800.

1.9 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Härigenom föreskrivs i fråga om hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) dels att 8 kap. 10 § och 16 kap. 3 § ska ha följande lydelse, dels att det ska införas nya paragrafer, 5 kap. 8 a §, 7 kap. 10 §, 8 kap. 4 a § och 16 kap. 5 §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 kap.

8 a §

De som är verksamma inom myndighet eller yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet och fullgör uppgifter som berör barn och unga inom hälso- och sjukvården ska lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för att genomföra eller följa upp vård av barn eller unga under 21 år som vårdas med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga eller som vårdas utanför det egna hemmet med stöd av socialtjänstlagen (2001:453).

7 kap.

10 §

Regionen ska avsätta de läkarresurser som behövs för att erbjuda hälso- och sjukvård enligt 6 § lagen (2017:209) med särskilda bestämmelser om åtgärder som avser hälsa för barn och unga i samhällsvård. Sådana läkarresurser ska tillhandahållas i de särskilda ungdomshemmen.

Resurserna bör omfatta läkare med specialistkompetens inom barn- och ungdomspsykiatri eller i allmän psykiatri och läkare med kompetens avseende skadligt bruk och beroende.

8 kap.

4 a §

Regionen ska utöver det som anges i 3 och 4 §§ erbjuda hälso- och sjukvård åt barn och unga under 21 år som vistas inom regionen, som vårdas med stöd av lagen (1990:52) om särskilda bestämmelser om vård av unga, eller som vårdas utanför det egna hemmet med stöd av socialtjänstlagen (2001:453) och som omfattas av en annan regions ansvar för hälso- och sjukvård.

Den region där barnet eller den unge är bosatt svarar för kostnaderna för vård som patienten ges med stöd av första stycket.

10 §¹

Särskilda bestämmelser om hälso- och sjukvård finns i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. och lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

Särskilda bestämmelser om hälso- och sjukvård finns i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl., lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd och i lagen (2017:209) med särskilda bestämmelser om åtgärder som avser hälsa för barn och unga i samhällsvård.

¹ Senaste lydelse 2017:30.

16 kap.

3 §²

Regionen ska ingå en överenskommelse med kommunen om ett samarbete i fråga om

1. personer med psykisk funktionsnedsättning,
2. personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar, och

3. barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

3. barn och unga som vårdas med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga eller utanför det egna hemmet med stöd av socialtjänstlagen (2001:453).

Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

5 §

En plan i enlighet med bestämmelserna i 4 § ska upprättas för den som vårdas vid särskilda ungdomshem med stöd av socialtjänstlagen (2001:453) eller med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga om Statens institutionsstyrelse bedömer att den behövs för att barnet eller den unge ska få sina behov tillgodosedda och den enskilde samtycker till det. Regionen ska då upprätta planen tillsammans med kommunen och Statens institutionsstyrelse.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 november 2025.
 2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för ärenden och mål om tillsyn som har inletts före ikraftträdandet.

² Senaste lydelse 2019:973.

3. Läkarresurser ska tillhandahållas i de särskilda ungdomshemmen senast den 1 november 2026.

1.10 Förslag till lag om ändring i lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

dels att nuvarande 2 § ska betecknas 9 §,

dels att rubriken till lagen samt 1 och 2 §§ ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas nya paragrafer, 3, 4, 5, 6, 7, 8, och 10 §§ av följande lydelse, och närmast före 1, 4, 6 och 9 §§ rubriker av följande lydelse.

Lag med särskilda bestämmelser om åtgärder som avser hälsa för barn och unga i samhällsvård

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Inledande bestämmelser

1 §¹

Regionen ska, utöver vad som följer av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och tandvårdslagen (1985:125), på initiativ av socialnämnden erbjuda en hälsoundersökning i anslutning till att vård utanför det egna hemmet av ett barn eller en ung person i åldern 18–20 år inleds.

I denna lag finns bestämmelser om hälsoundersökning och hälso- och sjukvård utöver vad som följer av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och tandvårdslagen (1985:125) för barn och unga under 21 år som vårdas med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga eller som vårdas utanför det egna hemmet med stöd av socialtjänstlagen (2001:453).

2 §²

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får

De föreskrifter som gäller för sådan vård som ges med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och

¹ Senaste lydelse 2019:975.

² Senaste lydelse 2017:209.

meddela ytterligare föreskrifter om hälsoundersökningar.

tandvårdslagen (1985:125) ska tillämpas även för vård som ges enligt denna lag, om inte något annat föreskrivs.

3 §

Med region avses i denna lag även en kommun som inte ingår i en region.

Hälsoundersökning

4 §

Den region där barnet eller den unge vistas ska, utöver vad som följer av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och tandvårdslagen (1985:125), på initiativ av socialnämnden eller Statens institutionsstyrelse, erbjuda en hälsoundersökning i anslutning till att vård enligt 1 § inleds.

Läkare respektive tandläkare ska ansvara för hälsoundersökningen.

5 §

Statens institutionsstyrelse ska underrätta regionen om behov av hälsoundersökning enligt 4 § för barn och unga som vårdas vid särskilda ungdomshem om socialnämnden inte har underrättat regionen. Statens institutionsstyrelse ska informera socialnämnden när sådan underrättelse lämnas.

*Viss hälso- och sjukvård
som tillhandahålls i särskilda
ungdomshem*

6 §

Barn och unga som vårdas vid särskilda ungdomshem enligt 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga ska erbjudas viss hälso- och sjukvård i de särskilda ungdomshemmen. Denna hälso- och sjukvård ska omfatta

- 1. hälsofrämjande och förebyggande åtgärder,*
- 2. bedömning av psykiskt och fysiskt hälsotillstånd, och*
- 3. ordination och hantering av läkemedel.*

Åtgärderna i första stycket får inte kräva andra kontakter med hälso- och sjukvården, men bör identifiera behovet av sådana kontakter och bidra till att sådana kontakter kommer till stånd.

7 §

För hälso- och sjukvård som avses i 6 § ansvarar Statens institutionsstyrelse för att erbjuda den hälso- och sjukvård som ges av sjuksköterska och psykolog. Regionen ansvarar för att erbjuda hälso- och sjukvård i övrigt enligt bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Bestämmelser om regionens ansvar att tillhandahålla läkare i sär-

skilda ungdomshem finns i 7 kap. 10 § hälso- och sjukvårdslagen.

8 §

*Regionen och Statens institutionsstyrelse ska ingå överenskom-
melser om samarbete i fråga om
hälso- och sjukvård och tandvård
för barn och unga som är inskrivna
vid särskilda ungdomshem.*

Övriga bestämmelser

10 §

*Regeringen får meddela före-
skrifter om vårdavgifter enligt denna
lag.*

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 november 2025.
 2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för ärenden och mål om tillsyn som har inletts före ikraftträdandet.

1.11 Förslag till förordning (0000:000) om register över familjehem för barn och unga

Härigenom föreskrivs följande.

Tillämpningsområde

1 § Denna förordning tillämpas vid personuppgiftsbehandling som regleras av lagen (0000:000) om register över familjehem för barn och unga.

Förordningen är meddelad med stöd av 12 § lagen (0000:000) om register över familjehem för barn och unga i fråga om 3 § och i övrigt med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen.

Innehåll i register över familjehem

2 § Registret som förs med stöd av lagen om register över familjehem för barn och unga ska innehålla sådana uppgifter om familjehem som har erhållit tillstånd av nämnden i kategorierna 6 kap. 1 a § 2–4 socialtjänstlagen (2001:453) som framgår av 4 § och av bilagan till denna förordning.

Inspektionen för vård och omsorg får meddela närmare föreskrifter om innehållet i registret.

Uppgiftslämnande

3 § Socialnämnden ska lämna sådana uppgifter till Inspektionen för vård och omsorg som anges i bilagan till denna förordning.

Socialnämnden ska löpande lämna uppgifter enligt första stycket och utöver det senast den 31 januari varje år kontrollera att de uppgifter som finns i registret är aktuella och vid behov lämna aktuella uppgifter till Inspektionen för vård och omsorg.

Inspektionen för vård och omsorg får meddela ytterligare föreskrifter om socialnämndens inlämning av uppgifter till registret.

Uppgifter om återkallade beslut

4 § För beslut om återkallelse av tillstånd som gallras enligt 22 § lagen (0000:000) om register över familjehem för barn och unga ska uppgifter om namn, personnummer och kommun finnas i registret.

Denna förordning träder i kraft den 1 september 2026.

Bilaga

Uppgifter om familjehemsföräldrar

- Personnummer
- Namn
- E-postadress
- Postadress
- Telefonnummer
- Utbildning
- Arbete
- Tillstånd enligt kategori 6 kap. 1 a § socialtjänstlagen (2001:453)
- Beslutande myndighet enligt 6 kap. 6 § socialtjänstlagen
- Datum för beslut enligt 6 kap. 6 § socialtjänstlagen
- Uppgift om familjehemmet är villigt att ta emot förfrågningar om att ta emot fler barn eller unga under 21 år i familjehemsvård
- Kommuner som familjehemmet är öppen för att ta emot placeringar från
- Åldersintervall som familjehemmet är öppet att ta emot placeringar för
- Fritidsintressen
- Datum för familjehemmets första familjehemsuppdrag.

Uppgifter om bostaden

- Bostadens belägenhet i tätort eller landsbygd
- Bostadstyp
- Förekomst av eget rum till barnet eller den unge
- Förekomst av djur i hemmet, antal, art.

Uppgifter om personer i hemmet

- Antal barn och unga under 21 år i hemmet utifrån uppdrag från socialnämnden
- Antal barn och unga under 21 år i hemmet utan uppdrag från socialnämnden
- Ålder på barn och unga under 21 år i hemmet
- Kön för barn och unga under 21 år i hemmet.

Övrigt

- Beslut om återkallelse av tillstånd
- Beslut om inledd utredning av återkallelse av tillstånd.

1.12 Förslag till förordning om ändring i förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade

Härigenom föreskrivs att 2 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 §¹

Med familjehem avses i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade *det samma som i 3 kap. 2 § socialtjänstförordningen (2001:937).*

Med familjehem avses i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade *ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt.*

Denna förordning träder i kraft den 1 november 2025.

¹ Senaste lydelse 2001:938.

1.13 Förslag till förordning om ändring i förordningen (1999:1134) om belastningsregister

Härigenom föreskrivs att 11 § förordningen (1999:1134) om belastningsregister ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

11 §¹

Uppgifter ur belastningsregistret om brott som lett till någon annan påföljd än penningböter ska lämnas ut om det begärs av

1. Justitiekanslern, i fråga om den som ansöker om ersättning enligt lagen (1998:714) om ersättning vid frihetsberövanden och andra tvångsåtgärder,

2. Högskolans avskiljandenämnd, i fråga om den som nämnden vid prövning enligt högskolelagen (1992:1434) överväger att avskilja från utbildningen,

3. Arbetsförmedlingen, för utredning i ärenden om kallelse till ny tjänstgöring av vapenfri tjänst, i fråga om den som ärendet gäller,

4. Riksbanken, i fråga om den som banken avser att anställa som bevaknings- eller transportpersonal,

5. en statlig eller kommunal myndighet som beslutar om anställning av personal inom psykiatrisk sjukvård, vård av utvecklingsstörda, vård av barn och ungdom eller tvångsvård av missbrukare, i fråga om den som myndigheten avser att anställa eller anlita som uppdrags-tagare,

6. Spelinspektionen, i fråga om den som omfattas av myndighetens prövning vid licens- och tillståndsgivning enligt spellagen (2018:1138),

7. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap eller en kommun, i fråga om den som myndigheten eller kommunen lämplighetsprövar enligt 19 § lagen (2010:1011) om brandfarliga och explosiva varor,

8. en socialnämnd, i ärenden om

a) utseende av kontaktperson eller kontaktfamilj enligt 3 kap. 6 b § socialtjänstlagen (2001:453) för en person som inte har fyllt 21 år,

b) vårdnad om barn, barns boende, umgänge med barn, med- b) vårdnad om barn, barns boende, umgänge med barn, med-

¹ Senaste lydelse 2022:1677.

givande att ta emot barn m.m. enligt 5 kap. 2 §, 6 kap. 6, 6 a och 8–10 §§ socialtjänstlagen,

c) adoption enligt 6 kap. 12–16 §§ socialtjänstlagen,

d) åtgärder enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga eller lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, eller

e) utseende av särskild handläggare enligt 9 § lagen (2020:616) om verkställighet av ungdomsövervakning,

9. Transportstyrelsen, i fråga om den som myndigheten vid lämplighetsprövning

a) enligt luftfartslagen (2010:500) och luftfartsförordningen (2010:770) överväger att ge certifikat eller tillstånd, eller

b) enligt 4 § lagen (1990:1157) om säkerhet vid tunnelbana och spårväg, 2 kap. 2 § järnvägsmarknadslagen (2022:365), 3 kap. 3 och 7 §§ järnvägssäkerhetslagen (2022:367) eller 4 kap. 2 och 5 §§ lagen (2022:368) om nationella järnvägssystem överväger att ge tillstånd,

10. en kommunal myndighet, i ärenden om serveringstillstånd enligt alkohollagen (2010:1622) och i ärenden om tillstånd för försäljning av tobaksvaror enligt lagen (2018:2088) om tobak och liknande produkter, i fråga om den som ärendet gäller,

11. Läkemedelsverket, i fråga om den som myndigheten överväger att ge tillstånd enligt 2 kap. 1 § lagen (2009:366) om handel med läkemedel eller lagen (1992:860) om kontroll av narkotika,

12. Kronofogdemyndigheten, för utredning i ärenden enligt skuldsaneringslagen (2016:675) eller lagen (2016:676) om skuldsanering för företagare, i fråga om den som ärendet gäller,

13. Brottsoffermyndigheten, för utredning i ärenden enligt brottskadlagen (2014:322),

14. en överförmyndare eller överförmyndarnämnd, i ärenden där en lämplighetsprövning ska göras, i fråga om

a) den som överförmyndaren eller nämnden avser att utse eller avser att föreslå att rätten utser till förmyndare, god man eller förvaltare, eller

b) den som är förmyndare, god man eller förvaltare,

15. Inspektionen för strategiska produkter i tillståndsärenden enligt Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 258/2012 av den 14 mars 2012 om genomförande av artikel 10 i FN:s protokoll om olaglig tillverkning av och handel med eldvapen, delar till eld-

vapen och ammunition, bifogat till Förenta nationernas konvention mot gränsöverskridande organiserad brottslighet (FN:s protokoll om skjutvapen), och om införande av exporttillstånd, import- och transiteringsåtgärder för skjutvapen, delar till skjutvapen och ammunition, i fråga om den som prövningen gäller,

16. Rättsmedicinalverket, i fråga om den som myndigheten avser att anställa eller anlita som uppdragstagare i den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten, och

17. Socialstyrelsen, om uppgifterna behövs i utredning enligt lagen (2007:606) om utredningar för att förebygga vissa skador och dödsfall.

Sådana uppgifter som avses i 3 § 3–5 lagen (1998:620) om belastningsregister får inte lämnas till en myndighet som har rätt att få uppgifter enligt denna paragraf. En socialnämnd och Socialstyrelsen har dock rätt till uppgift om åklagares beslut om åtalsunderlåtelse, straffvarning, kontaktförbud och förbud enligt 3 kap. 5 § lagen (2015:642) om europeisk skyddsorder.

Denna förordning träder i kraft den 1 november 2025.

1.14 Förslag till förordning om ändring i förordningen (1999:1135) om misstankeregister

Härigenom föreskrivs att 4 § förordningen (1999:1135) om misstankeregister ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §¹

Uppgift om misstanke om brott för vilket åtal har väckts, ska lämnas om det begärs av

1. Justitiekanslern, i fråga om den som ansöker om ersättning enligt lagen (1998:714) om ersättning vid frihetsberövanden och andra tvångsåtgärder,

2. Kriminalvården, i fråga om den som myndigheten avser att anställa eller anlita som

a) övervakare,

b) förtroendeman enligt lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m. eller fängelseförordningen (2010:2010),

c) personutredare enligt lagen om särskild personutredning i brottmål, m.m.,

d) biträde enligt 6 § andra stycket lagen (1994:451) om intensivövervakning med elektronisk kontroll eller 33 § fängelseförordningen,

e) kontrollör enligt 3 kap. 4 § förordningen (1998:642) om verkställighet av frivårdspåföljder, eller

f) särskild koordinator enligt 8 § lagen (2020:616) om verkställighet av ungdomsövervakning,

3. Kriminalvården, när uppgiften behövs för prövning av en fråga enligt fängelselagen (2010:610), häkteslagen (2010:611), lagen om intensivövervakning med elektronisk kontroll, lagen om särskild personutredning i brottmål, m.m. eller lagen om verkställighet av ungdomsövervakning,

4. en övervakningsnämnd eller Kriminalvården, i ärenden om övervakning, i fråga om den som ärendet gäller,

5. Riksbanken, i fråga om den som banken avser att anställa som bevaknings- eller transportpersonal,

¹ Senaste lydelse 2022:1738.

6. en statlig eller kommunal myndighet som beslutar om anställning av personal inom psykiatrisk sjukvård, vård av utvecklingsstörda, vård av barn och ungdom eller tvångsvård av missbrukare, i fråga om den som myndigheten avser att anställa eller anlita som uppdragstagare,

7. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap eller en kommun, i fråga om den som myndigheten eller kommunen lämplighetsprövar enligt 19 § lagen (2010:1011) om brandfarliga och explosiva varor,

8. en socialnämnd, i ärenden om

a) att utse kontaktperson eller kontaktfamilj enligt 3 kap. 6 b § socialtjänstlagen (2001:453) för en person som inte har fyllt 21 år,

b) vårdnad om barn, barns boende, umgänge med barn, medgivande att ta emot barn m.m. enligt 5 kap. 2 §, 6 kap. 6, 6 a och 8–10 §§ socialtjänstlagen,

b) vårdnad om barn, barns boende, umgänge med barn, medgivande att ta emot barn m.m. enligt 5 kap. 2 §, 6 kap. 5, 6, 6 a, 6 d och 8–10 §§ socialtjänstlagen,

c) adoption enligt 6 kap. 12–16 §§ socialtjänstlagen,

d) åtgärder enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga eller lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, eller

e) att utse särskild handläggare enligt 9 § lagen om verkställighet av ungdomsövervakning,

9. Transportstyrelsen, i fråga om den som myndigheten vid lämplighetsprövning

a) enligt luftfartslagen (2010:500) och luftfartsförordningen (2010:770) överväger att ge certifikat eller tillstånd, eller

b) enligt 4 § lagen (1990:1157) om säkerhet vid tunnelbana och spårväg, 2 kap. 2 § järnvägsmarknadslagen (2022:365), 3 kap. 3 och 7 §§ järnvägssäkerhetslagen (2022:367) eller 4 kap. 2 och 5 §§ lagen (2022:368) om nationella järnvägssystem överväger att ge tillstånd,

10. Finansinspektionen, i fråga om den som myndigheten lämplighetsprövar enligt

a) lagen (2004:46) om värdepappersfonder,

b) lagen (2004:297) om bank- och finansieringsrörelse,

c) lagen (2007:528) om värdepappersmarknaden,

d) lagen (2010:751) om betaltjänster,

e) försäkringsrörelselagen (2010:2043),

f) lagen (2011:755) om elektroniska pengar,

g) lagen (2013:561) om förvaltare av alternativa investeringsfonder,

h) lagen (2014:275) om viss verksamhet med konsumentkrediter,
i) lagen (2016:1024) om verksamhet med bostadskrediter,
j) lagen (2019:742) om tjänstepensionsföretag,
k) Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 648/2012 av den 4 juli 2012 om OTC-derivat, centrala motparter och transaktionsregister, eller

l) Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 909/2014 av den 23 juli 2014 om förbättrad värdepappersavveckling i Europeiska unionen och om värdepapperscentraler samt ändring av direktiv 98/26/EG och 2014/65/EU och förordning (EU) nr 236/2012,

11. Fastighetsmäklarinspektionen, vid en redbarhets- och lämplighetsprövning av en fastighetsmäklare enligt fastighetsmäklarlagen (2021:516),

12. Kammarkollegiet, i fråga om den som myndigheten vid prövning enligt förordningen (1985:613) om auktorisation av tolkar och översättare avser att auktorisera,

13. Revisorsinspektionen, i fråga om den som myndigheten vid lämplighetsprövning enligt revisorslagen (2001:883) överväger att auktorisera eller godkänna,

14. Skatteverket, för prövning av upplagshavare, skatteupplag och registrerade varumottagare enligt lagen (1994:1776) om skatt på energi, lagen (2022:155) om tobaksskatt eller lagen (2022:156) om alkoholskatt, skattebefriade förbrukare enligt lagen om skatt på energi eller lagen om alkoholskatt samt lagerhållare enligt lagen om skatt på energi, lagen (2018:696) om skatt på vissa nikotinhaltiga produkter eller lagen om tobaksskatt,

15. Totalförsvarets plikt- och provningsverk och Försvarsmakten, i fråga om dels totalförsvarspliktiga som skrivs in eller är inskrivna för värnplikt enligt lagen (1994:1809) om totalförsvarsplikt, dels de som Försvarsmakten avser att anta eller som är antagna till militär utbildning inom myndigheten,

16. Försvarsmakten, i fråga om den som myndigheten avser att anställa för tjänstgöring i internationella militära insatser,

17. Läkemedelsverket, i fråga om den som myndigheten överväger att ge tillstånd enligt 2 kap. 1 § lagen (2009:366) om handel med läkemedel eller lagen (1992:860) om kontroll av narkotika,

18. Kronofogdemyndigheten, för utredning i ärenden enligt skuldsaneringslagen (2016:675) eller lagen (2016:676) om skuldsanering för företagare, i fråga om den som ärendet gäller,

19. Riksgäldskontoret, i fråga om den som myndigheten överväger att betala ut ersättning till enligt lagen (1999:158) om investerarskydd, och

20. Rättsmedicinalverket, när uppgiften behövs för prövning enligt häkteslagen av om ett besök eller elektronisk kommunikation kan tillåtas eller ska kontrolleras.

Denna förordning träder i kraft den 1 november 2025.

1.15 Förslag till förordning om ändring i socialtjänstförordningen (2001:937)

Härigenom föreskrivs i fråga om socialtjänstförordningen (2001:937)

dels att 3 kap. 19 a § ska upphöra att gälla,

dels att 3 kap. 1, 2, 5, 7, 11, 12, 17, och 18 §§, 5 kap. 1 b §, 7 kap. 1 §, 7 a kap. 1 § och 8 kap. 3 § ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas nya paragrafer, 3 kap. 2 a, 5 b–d, och 6 b §§ av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.

1 §¹

Med hem för vård eller boende avses ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende. Om ett sådant hem drivs av ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ krävs dessutom att verksamheten bedrivs yrkesmässigt.

Som hem för vård eller boende räknas inte sådana särskilda boendeformer som avses i 5 kap. 5 § andra och tredje styckena eller 5 kap. 7 § tredje stycket socialtjänstlagen (2001:453).

Med hem för vård eller boende avses ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende *och som för barn även ger fostran*. Om ett hem för vård eller boende drivs av ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ krävs dessutom att verksamheten bedrivs yrkesmässigt.

Med hem för vård eller boende avses även särskilda ungdomshem enligt 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

¹ Senaste lydelse 2018:1935.

2 §²

Med familjehem avses ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för *stadigvarande* vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt.

Med familjehem avses ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt.

2 a §

Med nätverkshem avses en person eller en familj som är släkt med eller sedan tidigare har en annan relation till barnet eller den unge och som får tillstånd för att tillgodose det barnets eller den unges behov.

Med allmänt familjehem avses en person eller en familj som inte är släkt med eller sedan tidigare eller har en relation till barnet eller den unge och inte omfattas av särskilda krav på utbildning eller tidigare erfarenhet som familjehem.

Med förstärkt familjehem avses en person eller en familj som inte är släkt med eller sedan tidigare har en relation till barnet eller den unge och som har lämplig utbildning, lämplig yrkeserfarenhet eller erfarenhet som familjehem för att kunna ta emot barn eller unga med särskilda behov.

Med jourhem avses en person eller en familj som inte är släkt med eller sedan tidigare har en relation till barnet eller den unge och som har lämplig utbildning, lämplig

² Senaste lydelse 2001:937.

yrkeserfarenhet, erfarenhet som familjehem eller annan särskild lämplighet för att kunna ta emot barn eller unga tillfälligt och med kort varsel.

Alla familjehem kan få ersättning för förlorad arbetsinkomst på hel- eller deltid under hela uppdraget om det behövs för vården av barnet eller den unge. Bestämmelser om vilket stöd familjehemmen ska få finns i 6 kap. 6 c § socialtjänstlagen (2001:453).

5 §³

Vid varje hem för vård eller boende och vid varje stödboende ska det finnas en person med lämplig utbildning som förestår verksamheten. Det ska också finnas sådan personal som i övrigt behövs för en ändamålsenlig verksamhet.

Vid stödboende och hem för vård eller boende som tar emot barn eller unga under 21 år får det finnas flera personer som förestår verksamheten.

5 b §

Föreståndaren vid stödboende och hem för vård eller boende som tar emot barn och unga under 21 år ska leda det dagliga arbetet, utveckla och följa upp verksamheten. Föreståndaren ska även utse en eller flera personer som ska samordna kontakter med skola, tandvård och hälso- och sjukvård.

³ Senaste lydelse 2015:995.

5 c §

Som relevant examen enligt 3 kap. 3 e § socialtjänstlagen (2001:453) för en föreståndare vid stödboende och hem för vård eller boende som tar emot barn och unga under 21 år räknas examen på minst grundnivå i högskolan som innefattar socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap.

5 d §

Personal utöver föreståndaren i stödboende och hem för vård eller boende ska ha personlig lämplighet för att utföra sina arbetsuppgifter.

Personal utöver föreståndaren som ger vård, fostran eller behandling ska ha minst en 2-årig eftergymnasial utbildning, i första hand med inriktning mot socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap om det inte finns särskilda skäl för annat.

6 b §

Statens Institutionsstyrelse ska ansvara för tillgång till psykolog för den vård som bedrivs vid särskilda ungdomshem med stöd av socialtjänstlagen (2001:453) eller med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

7 §⁴

Den som vårdas i ett familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende och vars skollplikt har upphört bör vid behov ges möjlighet till kompletterande undervisning och lämplig yrkesutbildning. I varje fall bör han eller hon ges möjlighet till sådan arbetsträning *eller annan grundläggande yrkesträning som underlättar för honom eller henne* att få anställning eller fortsatt yrkesutbildning.

Den som vårdas i ett familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende och vars skollplikt har upphört *och som inte får utbildning i gymnasieskolan eller anpassade gymnasieskolan bör vid behov ges möjlighet till kompletterande utbildning. I annat fall bör möjlighet ges till sådan arbetsträning som ökar möjligheterna till* att få anställning eller yrkesutbildning.

11 §⁵

Inskrivning i ett annat hem för vård eller boende än sådant som drivs av Statens institutionsstyrelse och inskrivning i ett stödboende sker efter ansökan. Föreståndaren beslutar om inskrivning, om inte huvudmannen har bestämt annorlunda. Har huvudmannen bestämt en annan ordning för inskrivningen ska denne meddela Inspektionen för vård och omsorg vad som gäller.

Om huvudmannen vid stödboende eller hem för vård eller boende som tar emot barn eller unga upp till 21 år bestämmer att en annan person än föreståndaren beslutar om inskrivning ska denne ha samma kompetens som krävs för en ordinarie föreståndare.

Vid inskrivningsbeslutet ska det särskilt kontrolleras att hemmet eller boendet är lämpligt med hänsyn till den enskildes behov, ålder, utveckling, utbildning och personliga förhållanden i övrigt.

⁴ Senaste lydelse 2015:995.

⁵ Senaste lydelse 2015:995.

12 §⁶

Om socialnämnden ansöker om inskrivning enligt 10 eller 11 §§ *skall* nämnden foga sin utredning i ärendet till ansökan. Om ansökan görs av någon annan *skall* den som beslutar om inskrivning höra socialnämnden, om det behövs.

Om socialnämnden ansöker om inskrivning enligt 10 eller *av någon som är över 21 år* enligt 11 §§ *ska* nämnden foga sin utredning i ärendet till ansökan. Om ansökan görs av någon annan *ska* den som beslutar om inskrivning höra socialnämnden, om det behövs.

Om nämnden ansöker om inskrivning av någon som är under 21 år enligt 11 § ska nämnden med beaktande av bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), lämna uppgifter om behov, ålder, utveckling, utbildning och personliga förhållanden i övrigt som är relevanta för att vid inskrivningsbeslutet kontrollera att hemmet eller boendet är lämpligt.

17 §⁷

Statens institutionsstyrelse anger vilka av de hem som avses i 6 kap. 3 § socialtjänstlagen (2001:453) som utgör hem för *särskild* tillsyn.

Statens institutionsstyrelse anger vilka av de hem som avses i 6 kap. 3 § socialtjänstlagen (2001:453) som utgör hem för *särskilt noggrann* tillsyn.

18 §⁸

För den som vårdas i ett hem för *särskild* tillsyn ska det i journalen alltid antecknas de beslut som fattats av Statens institutionsstyrelse enligt 11 § första stycket, 15 a–17 a, 19, 20 §§ och 43 § 3 lagen (1990:52) med

För den som vårdas i ett hem för *särskilt noggrann* tillsyn ska det i journalen alltid antecknas de beslut som fattats av Statens institutionsstyrelse enligt 11 § första stycket, 15 a–17 a, 19, 20 §§ och 43 § 3 lagen (1990:52) med

⁶ Senaste lydelse 2001:937.

⁷ Senaste lydelse 2001:937.

⁸ Senaste lydelse 2007:1316.

särskilda bestämmelser om vård av unga. Även beslut enligt 31–32 a, 33 a–36 §§ och 45 § 4 lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall ska antecknas i journalen.

särskilda bestämmelser om vård av unga. Även beslut enligt 31–32 a, 33 a–36 §§ och 45 § 4 lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall ska antecknas i journalen.

19 a §⁹

Socialnämnden ska till Inspektionen för vård och omsorg anmäla beslut om att placera barn eller unga i ett familjehem eller jourhem om beslutet innebär att fler än tre barn eller unga kommer att vara placerade i familjehemmet eller jourhemmet.

5 kap.

1 b §¹⁰

Innan socialnämnden fattar beslut om *vård av ett barn i ett familjehem eller jourhem* enligt 6 kap. 6 § socialtjänstlagen (2001:453) ska socialnämnden inhämta uppgifter från belastningsregistret som förs enligt förordningen (1999:1134) om belastningsregister och uppgifter från misstankeregistret som förs enligt förordningen (1999:1135) om misstankeregister avseende den eller dem som nämnden avser att anlita för vård av ett barn i ett familjehem *eller jourhem*.

Innan socialnämnden fattar beslut om *tillstånd för att vara familjehem* enligt 6 kap. 6 § socialtjänstlagen (2001:453) *eller beslut om vistelse i familjehem* enligt 5 kap. 5 § *samma lag* ska socialnämnden inhämta uppgifter från belastningsregistret som förs enligt förordningen (1999:1134) om belastningsregister och uppgifter från misstankeregistret som förs enligt förordningen (1999:1135) om misstankeregister avseende den eller dem som nämnden avser att anlita för vård av ett barn i ett familjehem.

⁹ Senaste lydelse 2016:516.

¹⁰ Senaste lydelse 2016:516.

7 kap.**1 §¹¹**

Socialnämnden ska *föra en förteckning över de barn som enligt nämndens beslut vistas i familjehem eller efter nämndens medgivande i något annat enskilt hem. Förteckningen ska föras på en särskild blankett.*

Inspektionen för vård och omsorg får meddela föreskrifter om *den särskilda blanketten.*

Socialnämnden ska senast den 31 januari varje år ge in en kopia av förteckningen till Inspektionen för vård och omsorg.

Socialnämnden ska *senast den 31 januari varje år rapportera antalet nätverkshem med gällande tillstånd till Inspektionen för vård och omsorg.*

Inspektionen för vård och omsorg får meddela föreskrifter om *rapporteringen.*

7 a § kap.**1 §¹²**

Socialstyrelsen prövar ansökningar om bevis om behörighet att utföra uppgifter enligt 3 kap. 3 a § andra stycket socialtjänstlagen (2001:453) för den som har en utländsk utbildning.

Socialstyrelsen prövar ansökningar om bevis om behörighet att utföra uppgifter enligt 3 kap. 3 a § andra stycket *och 3 kap. 3 f §* socialtjänstlagen (2001:453) för den som har en utländsk utbildning.

8 kap.**3 §¹³**

Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om kraven för att en annan examen än socionomexamen ska anses relevant för utförande av uppgifter enligt 3 kap. 3 a § andra stycket socialtjänstlagen (2001:453).

Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om kraven för att en annan examen än socionomexamen ska anses relevant för utförande av uppgifter enligt 3 kap. 3 a § andra stycket *och 3 kap. 3 f §* socialtjänstlagen (2001:453).

¹¹ Senaste lydelse 2013:184.

¹² Senaste lydelse 2014:63.

¹³ Senaste lydelse 2014:63.

-
1. Denna förordning träder i kraft den 1 november 2025.
 2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för ärenden och mål om tillsyn som har inletts före ikraftträdandet.
 3. Personal utöver föreståndaren som ger vård, fostran eller behandling vid stödboende eller hem för vård eller boende och som har tillsvidareanställning behöver uppfylla kraven på utbildning i 3 kap. 5 d § senast den 1 november 2029.

1.16 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2007:1132) med instruktion för Statens institutionsstyrelse

Härigenom föreskrivs i fråga om förordningen (2007:1132) med instruktion för Statens institutionsstyrelse

dels att 3 och 4 §§ ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas nya paragrafer, 7 a och 7 b §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §¹

Myndigheten får utföra uppdrag åt kommuner och regioner i samband med avgiftning av missbrukare, utslussning, eftervård eller andra insatser som anknyter till verksamheten vid sådana hem som anges i 1 §.

Myndigheten får utföra uppdrag åt kommuner och regioner i samband med avgiftning av missbrukare, utslussning, eftervård eller andra insatser som anknyter till verksamheten vid sådana hem som anges i 1 § *samt behandlingsverksamhet i familj för unga under 21 år även om den unge inte vårdats i sådant hem.*

Myndigheten får också tillhandahålla sådana varor och tjänster som produceras huvudsakligen av intagna som ett led i verksamheten vid sådana hem som anges i 1 §.

4 §²

Myndigheten ska

– utforma sin verksamhet så att den utgår från *flickors och poj- kars samt kvinnors och mäns vill- kor och behov,*

– inför beslut eller andra åtgärder som kan röra barn bedöma konsekvenserna för barn och därvid ta särskild hänsyn till barns bästa.

Myndigheten ska i sin verksamhet utgå från ett brukarperspektiv.

– utforma sin verksamhet så att den utgår från *varje persons individuella villkor och behov,*

¹ Senaste lydelse 2019:1064.

² Senaste lydelse 2008:1426.

7 a §

Vid myndigheten finns en central funktion där barn och unga kan lämna klagomål på vistelsen vid de särskilda ungdomshemmen.

7 b §

Vid myndigheten finns en central funktion för myndighetens arbete med hälso- och sjukvård och för att samordna samverkan med regionerna.

Vid myndigheten finns också en central funktion för myndighetens arbete med verksamhet enligt skollagen (2010:800).

Denna förordning träder i kraft den 1 november 2025.

1.17 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg.

Härigenom föreskrivs i fråga om förordningen (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg att det ska införas en ny paragraf, 3 b §, av följande lydelse.¹

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 b §

Myndigheten ska tillhandahålla uppgifter enligt lagen (0000:000) om register över familjehem för barn och unga.

Denna förordning träder i kraft den 1 november 2025.

¹ Tidigare 3 b § upphävd genom 2021:636.

1.18 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst

Härigenom föreskrivs att 6 § förordningen (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

6 §¹

Rådet för styrning med kunskap består av myndighetscheferna för E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, Inspektionen för vård och omsorg, Läkemedelsverket, Myndigheten för delaktighet, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

Rådet för styrning med kunskap består av myndighetscheferna för E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, Inspektionen för vård och omsorg, Läkemedelsverket, Myndigheten för delaktighet, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, *Statens institutionsstyrelse* och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

Denna förordning träder i kraft den 1 november 2025.

¹ Senaste lydelse 2020:1201.

1.19 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen

Härigenom föreskrivs i fråga om förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen att det ska införas en ny paragraf, 7 b § och närmast före 7 b § en ny rubrik av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

*Uppgifter som rör stöd för
socialtjänstens arbete med
barn och unga*

7 b §

Socialstyrelsen ska stödja vården av barn och unga i samhällsvård samt samordna statens stöd inom området till kommuner, regioner och verksamheter.

Arbetet ska bedrivas utåtriktat och verksamhetsnära med barns och ungas rättigheter som grund.

Denna förordning träder i kraft den 1 november 2025.

1.20 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2017:212) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

Härmed föreskrivs att rubriken till förordningen (2017:212) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet ska ha följande lydelse.

*Förordning med särskilda
bestämmelser om åtgärder
som avser hälsa för barn och
unga i samhällsvård*

Denna förordning träder i kraft den 1 november 2025.

2 Utredningens uppdrag

Den 7 oktober 2021 gav regeringen i uppdrag åt en särskild utredare att se över och föreslå åtgärder för hur kvaliteten i vården kan öka när barn och unga placeras i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende (HVB), inklusive särskilda ungdomshem, med stöd av socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, och lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU (se bilaga 1, 2021:84).

Samhället tar på sig ett stort ansvar när barn och unga placeras utanför sitt eget hem. Forskningen visar att de barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet har betydligt fler hälsoproblem än andra jämnåriga. Särskilt vårdbehov kopplat till psykiatriska tillstånd är mycket vanligt förekommande i målgruppen. Undersökningar visar att det också är vanligt med avbrott i skolgången. Barn och unga som växer upp i familjehem eller i HVB har kraftiga överrisker för att som vuxna drabbas av fysisk och psykisk ohälsa, hemlöshet, arbetslöshet, bristande försörjningsförmåga eller att utveckla kriminalitet. Det har under många år rapporterats om allvarliga brister i kvaliteten när barn och unga placeras i samhällets vård. Bristerna rör såväl socialnämndens handläggning som vården på institution, stödboende eller i familjehem. Våld och övergrepp är fortfarande vardag för många barn i den sociala barnvården. Det kan även handla om brister i bemötande och kompetens.

Enligt direktiven är syftet med utredningen att säkerställa att barn och unga som placeras utanför det egna hemmet alltid ska garanteras trygghet, säkerhet och en i övrigt god vård. Utredaren ska därför bland annat lämna förslag på hur kvaliteten i vården av barn och unga som placeras utanför det egna hemmet kan säkerställas, hur stödet till barn och unga kan förbättras sedan vård utanför det egna hemmet har upphört, analysera familjehemmens förutsättningar att ge god vård och föreslå hur tillgången till fler lämpliga familjehem kan öka,

analysera och föreslå hur kunskapen om kvaliteten i vården kan öka lokalt och nationellt, och föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms lämpliga.

Direktiven innehåller både att se över vårdkedjan som helhet, specifika delar kring familjehemsvården, institutionsvården, eftervården, samt barns delaktighet och uppföljningen av vården. Nedan redogörs i korthet för de olika delarna i uppdraget.

2.1 Vårdkedjan

Med vårdkedja avses här hela kedjan av insatser när ett barn eller en ung person placeras utanför det egna hemmet. Det kan till exempel handla om socialnämndens utredning, om valet av insats, om nämndens bedömning av om förutsättningarna i det tilltänkta hemmet svarar mot barnets eller den unges behov, om vården under placeringstiden, om uppföljning under och efter placeringstiden samt om insatser efter avslutad placering. Det handlar även om barnets eller den unges delaktighet och möjlighet att framföra sina åsikter.

Vidare handlar det om samarbete mellan olika huvudmän för att säkerställa barnets eller den unges tillgång till hälso- och sjukvård inklusive hälsoundersökning, tandvård och skolgång. I detta sammanhang avses dock inte de moment som kan föregå en utredning, till exempel en förhandsbedömning.

Utredningen ska även särskilt analysera hur socialnämndens bedömning av om förutsättningarna i det tilltänkta hemmet svarar mot barnets eller den unges behov kan förbättras. Samt analysera behovet av att förtydliga när socialnämnden ska överväga om vården fortfarande behövs enligt bestämmelserna i 6 kap. 8 § första stycket SoL och 13 § första stycket LVU.

När det gäller barn och ungas delaktighet ska utredningen analysera vad som krävs för att säkerställa att barn och unga kommer till tals i utredningar som berör dem och undersöka om det behövs åtgärder för att barn och unga lättare ska kunna framföra klagomål på vårdens innehåll, samt analysera hur barns och ungas synpunkter löpande ska tillvaratas i socialnämndens och SiS systematiska kvalitetsarbete.

Utredningen ska även belysa frågor som handlar om att analysera hur stödet till barn, unga och vårdnadshavare kan stärkas efter det

att en placering utanför det egna hemmet upphört. Utredningen ska ta ställning till hur innehållet i stödet kan utformas för att tillgodose barns och ungas behov och till hur unga kan ges praktiskt stöd och förmedlas vardagliga kunskaper i övergången till ett självständigt liv.

Utredningen ska kartlägga och analysera orsakerna till bristerna i vårdkedjan. Utredda hur kvaliteten i vårdkedjan kan säkerställas, och föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms lämpliga.

2.1.1 Familjehemsvård

Utredningen ska analysera hur fler lämpliga familjehem kan tillskapas, hur stödet till familjehem under placeringstiden kan stärkas och klarlägga om ersättningsnivån till familjehem påverkar tillgången till lämpliga hem och se över ersättningssystemet, bland annat i förhållande till olika socialförsäkringsförmåner.

Vidare ska utredningen klarlägga om ansvarsfördelningen mellan socialnämnden och privata verksamheter med konsulentstöd behöver tydliggöras, ta ställning till om socialnämnden ska vara skyldig att fortsatt erbjuda familjehemsplacering till den som har fyllt 18 men inte 21 år och som går i skolan.

Utredningen ska även analysera behovet av och förutsättningarna för att upprätta och tillgängliggöra ett nationellt register över familjehem och jourhem, beskriva hur ett sådant register kan användas, samt analysera behovet av och förutsättningarna för ett införande av licensiering av familjehem och jourhem.

I övrigt ska utredningen analysera hur förutsättningarna för familjehem att ge god vård kan förbättras och föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms lämpliga.

2.1.2 Institutionsvård

Utredningen ska analysera vilka åtgärder som behövs för att säkerställa att personalen som arbetar på HVB har rätt kompetens i förhållande till målgruppen, klargöra vad som krävs för att säkerställa att det görs en ändamålsenlig bedömning av lämpligheten vid inskrivning i ett HVB eller stödboende, inklusive vid inskrivning på Statens institutionsstyrelsens (SiS) särskilda ungdomshem, analysera behovet av HVB med differentierat behandlingsinnehåll, till exempel med av-

seende på ungdomar med kriminellt beteende, funktionsnedsättning eller allvarlig psykiatrisk problematik, undersöka vilka åtgärder som behövs för att säkerställa att alla, flickor som pojkar, liksom hbtqi-personer, upplever trygghet och får tillgång till stöd efter behov.

Utredningen ska särskilt analysera om det krävs förtydliganden i SiS hälso- och sjukvårdsuppdrag och ta ställning till om SiS bör ges möjlighet att initiera en SIP.

Utredningen ska även klargöra om det behövs åtgärder för att stärka uppföljning och systematiskt kvalitetsarbete i HVB och stödboende, och föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms lämpliga.

2.1.3 Nationell struktur för uppföljning

Utredningen ska analysera hur det kan tillskapas en nationell struktur för uppföljning av kvaliteten i vården av barn och unga som placerats utanför det egna hemmet som inkluderar kvalitetsaspekter som barn och unga tycker är relevanta, analysera hur det systematiska kvalitetsarbetet i kommunerna kan stärkas, och föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms lämpliga, dock inte åtgärder eller författningsändringar som rör den individbaserade statistiken.

2.2 Tillvägagångssätt

Nedan redovisas hur utredningen gått till väga för att samla in den information som ligger till grund för våra analyser, bedömningar och förslag.

Utredningen har inhämtat och utgått från synpunkter från barn och unga med erfarenheter av att vara placerade utanför det egna hemmet. I enlighet med direktiven har utredningen hållit sig informerad om och beaktat annat relevant arbete som pågår inom myndigheter. Utredningen har också följt och beaktat relevanta utredningar och relevant lagstiftningsarbete inom Regeringskansliet.

Vidare har utredningen inhämtat synpunkter från bland annat Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg, Barnombudsmannen, Statens skolverk, Specialpedagogiska skolmyndigheten, länsstyrelserna och en mängd andra relevanta myndigheter och organisationer som till exempel Sveriges Kommuner och Regioner, Rädda barnen, Unicef,

Stiftelsen Allmänna Barnhuset, SoS Barnbyar, Barnrättbyrån, Maskrosbarn, Attention, Knas Hemma och Vårdföretagarna.

Utredningen har också tagit del av erfarenheter från andra länder, framför allt Danmark och Norge som båda nyligen genomfört ett omfattande utvecklingsarbete kring barn och unga i samhällets vård.

2.2.1 Utgångspunkter för uppdraget

Barnkonventionen ska vara en utgångspunkt för utredarens arbete. Utredaren ska i uppdragets alla delar beakta barns och ungas erfarenheter. Det som bedöms vara till barnets och den unges bästa ska ligga till grund för bedömningen av de åtgärder som utredningen föreslår. Utredningen ska vidare beakta att barn och ungas förutsättningar och behov kan variera, exempelvis vid förekomst av funktionsnedsättning eller för ensamkommande barn som saknar nätverk och kan bära på trauman vilket kan innebära en särskild utsatthet.

Om utredaren under arbetets gång bedömer att det för att fullgöra uppdraget finns behov av att ta upp andra frågor än de som anges i dessa direktiv, exempelvis vad gäller insatser som kan underlätta för barn och unga att bo kvar i det egna hemmet och därigenom förebygga placeringar utanför det egna hemmet, står det utredaren fritt att göra det.

2.2.2 Experter och sakkunniga

Utredningen har haft en brett sammansatt grupp med sakkunniga och experter utsedda av Regeringskansliet. Bland dessa finns företrädare för olika departement och myndigheter, forskare och Sveriges kommuner och Regioner (SKR). För en fullständig förteckning över gruppen hänvisas till missivet. Utredningen har samlat denna gruppering till tio heldagsmöten under utredningstiden, fått skriftliga synpunkter under arbetets gång, samt utifrån behov haft enskilda möten med de olika experterna och deras organisationer.

2.2.3 Referensgrupp av barnrättsorganisationer

Utredningen har haft en referensgrupp som bestått av flera representanter för barnrättsorganisationer som har daglig kontakt med barn och unga som befinner sig i samhällsvård eller har nylig erfarenhet av det. Organisationerna som har ingått i referensgruppen är: Maskrosbarn, Barnrättsbyrån, Attention, Knas Hemma och Barnombudsmannen. Referensgruppen har bistått utredningen med att komma i kontakt med barn och unga och med att komma med sina egna inspel om utmaningar och behov inom samhällsvården och senare även med synpunkter kring vissa av utredningens förslag.

2.2.4 Samarbete med Hälsolabb

Utredningen har genomfört vissa delar av arbetet i samarbete med Hälsolabb. Hälsolabb är en samverkan mellan Experio Lab vid Region Värmland, Sveriges kommuner och Regioner (SKR), Samhällsnytta och Centrum för Tjänsteforskning (CTF) vid Karlstads Universitet samt Linköpings Universitet.

Hälsolabb har som målsättning att stärka kommuners och regioners kapacitet och förmåga att arbeta användardrivet och hitta nya lösningar i gränslandet mellan olika aktörer med tjänstedesign som förhållningssätt.

Samarbetet har bestått av följande delar:

- erfarenhetsdialoger genom djupintervjuer och workshops med barn och unga med egna erfarenheter av att vara i samhällets vård,
- förankring av utredningens analys av barnens upplevelser med referensgruppen med barnrättsorganisationer,
- workshops med bland annat medarbetare och ledningsfunktioner från socialtjänst, skola, hälso- och sjukvård, polis, SiS och privata HVB kring vilka förändringar som krävs utifrån det som kommit fram i djupintervjuer och workshops.

Syftet med samarbetet har varit att utredningens förslag ska tas fram utifrån de behov som barn och unga med erfarenheter av samhällsvård samt professionen uttrycker, samt säkerställa att förslagen har potential att göra den skillnad som behövs för barn och unga.

Dialog med barn och unga

Samarbetet inleddes med enskilda intervjuer och workshops med cirka 15 barn och unga som antingen befann sig i samhällets vård eller nyligen gjort det. De flesta hade placerats utanför hemmet på grund av omsorgssvikt i hemmet och nästan alla hade mångårig erfarenhet av flera olika placeringsformer, jourhem, familjehem, HVB, SiS och stödboende.

Syftet var att få barn och ungas erfarenheter av var de upplever att de största bristerna i vårdkedjan finns och vad de själva upplever är det viktigaste att förbättra med samhällsvården.

Dialog med professionen

Efter att ha sammanställt en analys av barn och ungas upplevelser och fått den bekräftad av barnrättsorganisationerna i referensgruppen genomfördes workshops med medarbetare från socialtjänst, skola, hälso- och sjukvård, polis, SiS och privata HVB i Skåne och Värmland, samt med kommuner och regioner i Borås.

Professionsföreträdarna reflekterade över och instämde med barnens beskrivning, samt diskuterade i vilken grad de uppnås med nuvarande organisation och arbetssätt. Även hinder för måluppfyllelsen identifierades. Samtalen låg till grund för att ytterligare utveckla åtgärderna som erfarenhetsdialogerna identifierat.

Dialog om förslag

När utredningen hade börjat skissa på förslag, diskuterades några av dessa vid ytterligare workshops med barn och unga, ledningsfunktioner i kommuner, regioner och myndigheter. Genom testet fick utredningen underlag för en bedömning av vad som kan vara genomförbart och vad som är viktigt att reda ut i lagtext eller förarbeten för att reglerna ska kunna tillämpas. För Hälsolabbs fullständiga slutrapport av uppdraget se bilaga 3.

2.2.5 Inhämtning och spridning av information

Utredningen har haft en egen hemsida där allmänheten kontinuerligt har kunnat följa delar av utredningens arbete och ta kontakt med utredningen. Vidare har utredningen deltagit på konferenser och seminarium såsom till exempel Socialchefsdagarna, Almedalen, Civil Rights Defenders om våld i särskilda ungdomshem, Barnrättskonferens av Reform Society och SKR:s seminarium för förtroendevalda och arbetsledare i kommunerna. Sekretariatet har också deltagit i SSR:s podd, samt besökt ett antal olika nationella och regionala nätverk, bland annat SKR:s Socialchefsnätverk, SKR:s Elevhälsonätverk, SKR:s socialpolitiska beredning, Jourhem Syd, Stockholms stads familjevårdsnätverk, GFO – gemensam familjehemsorganisation i kommunalförbundet Västernorrland, Göteborgsregionen och Stor-Sthlns socialchefsnätverk i flera omgångar.

Utöver de kommuner som redogörs för i Hälsolabbs slutrapport (se bilaga 3) så har utredningen även träffat ett antal andra kommuner, bland annat Stockholms stad, Falun, Karlstad, Huddinge, Helsingborg, Enköping, Borlänge, Laholm och Jönköping.

Utredningen har även träffat bland annat Länsstyrelsen, Polismyndigheten, MFD, SPSM, Riksrevisionen, Statskontoret, Skolinspektionen, Skatteverket, Ekobrottsmyndigheten, BRIS, SOS Barnbyar, UNICEF, FACO, Famna, Fremia, Akademikerförbundet SSR, Fackförbundet Vision, Barnläkarföreningen, SFBUP, Vårdföretagarna, Svenska Vård, Funktionsrätt, Rädda Barnen, riksförbundet för Förstärkt familjehemsvård (RFF), Gryning, Cura, VOB, Humana, Sobona, Attendo, FRIAB, Nytida, Räddningsmissionen, SWEDAC, QRUT, Stella mottagningen Göteborg, Stella Stockholm, Fritt Föräldrastöd Helsingborg, Melinda Jacobs och Lilla Hjärtat vänförening med flera.

Utredningen har gjort studiebesök i Norge och träffat Bufdir, Bufetat och Stortinget, samt träffat Norges Barnevernsinstitusjonsutvalg som har i uppdrag att lämna förslag till ändringar som gör att barn i institution i Norge får bättre hjälp i oktober 2023. Utredningen har även haft möte med Socialstyrelsen i Danmark kring deras arbete med att utveckla familjehemsvården och deras Tillbudsportal. Utredningen har vidare gjort studiebesök på SiS-institutionerna Margrethelund och Rebeckahemmet, fyra olika HVB med olika målgrupper, samt haft möte med SiS-institutionen i Hässleholm.

Utredningen har även träffat och rådgjort bland annat med forskarna Jürgen Degner vid Örebro universitet, Judith Lind vid Linköpings universitet, Kajsa Nolbeck och Anna Melke vid Göteborgs universitet, Viktoria Skoog vid Umeå universitet, Elisabeth Eneroth som varit verksam vid Lunds universitet, Sara Göransson som varit verksam vid Karolinska institutet, samt Marie Sallnäs, Tommy Lundström, Maria Andersson Vogel, David Pålsson, Hilma Forsman, Stefan Wiklund, Ann-Sofie Bergman och Emelie Shanks vid Stockholms universitet.

Utredningen har även träffat ett antal privatpersoner som antingen själva har tagit kontakt med utredningen för att delge sina erfarenheter och synpunkter eller som utredningen har tagit kontakt med.

Utöver HälsoLabb så har även Birgitta Persdotter forskare vid Karlstads universitet, Manólis Nymark Consulting och Lumell Associates bistått utredningen med att ta fram underlag kring olika områden av utredningens uppdrag.

2.2.6 Avstämning med andra utredningar och uppdrag

Under tiden som utredningen har pågått har ett antal andra utredningar haft i uppdrag att se på frågor som tangerat den här utredningens uppdrag. Utredningen har därför haft möten med ett antal andra statliga utredningar, ibland vid flera tillfällen med syfte att försöka synkronisera dessa utredningars förslag med denna så långt det är möjligt. Dessa utredningar är:

- Vikten av trygghet och kontinuitet för barn i utsatta situationer – en översyn av reglerna i föräldrabalken (Ju 2021:11)
- Samsjuklighetsutredningen (S 2020:08)
- Ett trygghetssystem för alla – nytt regelverk för sjukpenninggrundande inkomst (S 2021:07)
- En trygg uppväxt utan alkohol, tobak och nikotinprodukter (S 2022:14)
- Effektivare tillsyn över socialtjänsten (S 2022:05)
- Barns möjligheter att klaga och utkräva sina rättigheter enligt barnkonventionen (S 2022:03)

- Narkotikautredningen (S 2022:01)
- En uppväxt fri från våld (S 2021:02)
- Utredningen om frihetsberövande påföljder för unga (Ju 2021:17)
- Utökade befogenheter på särskilda ungdomshem och LVM-hem (Ds 2023:20)
- Skydd, stöd och vård för personer som har utsatts för övergrepp vid produktion eller distribution av pornografi (A 2022:02)
- Utredning om öppna insatser utan samtycke till vårdnadshavare och fler tidiga insatser till barn och unga (S 2022:D)
- Socialutskottets utredning om Barnets bästa vid fortsatt vård enligt LVU (2022/23:SoU9).

2.3 Avgränsningar i uppdraget

Även om utredningens uppdrag varit omfattande och brett så har uppdraget haft vissa begränsningar. Enligt direktiven ska utredningen inte se över förutsättningarna för vård enligt 2 och 3 §§ LVU, SiS särskilda befogenheter enligt 15–20 c §§ LVU, rätten för vårdnadshavare och processbehöriga barn att begära att vården ska upphöra (s.k. hemtagningsbegäran) eller förutsättningarna för barn som följer med en vårdnadshavare till ett så kallat skyddat boende. Vidare ska utredningen inte se över förutsättningarna för den individbaserade socialtjänststatistiken. Utredningen ska inte heller se över regelverket för anvisningar av ensamkommande barn, den statliga ersättningen för mottagandet av ensamkommande barn och unga, barnets ställföreträdare innan en särskilt förordnad vårdnadshavare har hunnit tillställas eller ersättningen till en särskilt förordnad vårdnadshavare. Utredaren ska slutligen inte heller lämna förslag som rör tillståndsprövningen hos Inspektionen för vård och omsorg enligt 7 kap. SoL och 4 kap. SoF.

3 Bakgrund

3.1 Vägen till dagens vård

Samhällets vård för barn och unga har sedan början av 1900-talet varit ett särskilt reglerat område i anslutning till annan social vård. Reglerna har motiverats med barnets, barnens eller de ungas bästa, men innebörden av det har varierat kraftigt. Först under de senaste åren har barn och unga setts som rättighetsbärare i lagstiftningen.

Samhällets skyldigheter har utgått från ett särskilt gemensamt ansvar för barns och ungas uppväxtförhållanden. Det grundläggande ansvaret för socialt stöd är sedan länge lokalt i Sverige, men staten och landstingen har också under perioder ansvarat för delar av samhällets vård för barn och unga. Reglerna har varierat bland annat när det gäller förhållandet till hälso- och sjukvård, utbildning och åldersgränserna för barn och unga. Formerna för vård utanför det egna hemmet har benämnts på olika sätt och haft olika förutsättningar, men i huvudsak har det handlat om placering i en annan familj eller i en grupp barn och unga som vårdas i en institution.

Flera förhållanden och faktorer har legat bakom de förändringar som lett fram till dagens samhällsvård för barn och unga. Det gäller bland annat socioekonomiska förhållanden på samhällsnivå, ideologiska uppfattningar om samhällets ansvar, professionella uppfattningar om hur socialt arbete ska bedrivas samt kunskap om barns och ungas önskemål, behov och samhällsvårdens betydelse för dem. Under 2000-talet har barnets rättigheter varit en viktig drivkraft bakom förändringar inom området.

3.1.1 Äldre barnavårdslagar

Ingripanden till skydd och stöd för barn och unga har gjorts sedan länge i Sverige. Redan under medeltiden fanns det kloster och andra inrättningar som var inriktade på barnavård.¹ Senare blev barn utan vårdnadshavare eller med föräldrar som saknade försörjning en målgrupp för den offentliga fattigvården. Fattigvården kunde också ingripa om föräldrar med försörjning åsidosatte vården om sina barn. Se 6 § fattigvårdsförordningen (1847:23) och 6 § fattigvårdsförordningen (1853:39).

Bakom det offentligas intresse fanns motiv som blandade barmhärtighet med samhällsdisciplin, nyttotänkande och en insikt om att de yngsta barnen krävde särskild vård. I en förordning från 1700-talet beskrevs ”späda barn” som en särskilt skyddsvärd grupp eftersom de inte själva kunde ”gå ett steg till sin räddning” eller klaga sin nöd. Samtidigt fanns hoppet att dessa barn med tiden skulle kunna bli nyttiga samhällsmedlemmar och därför ha rätt till ”ömmare vård, än alla andra nödlidande”.²

Förordningen byggde vidare på tidigare försök att differentiera insatserna för barn. Från början av 1600-talet drev statsmakten tanken att fattiga barn skulle vårdas i särskilda barnhus i stället för att ”löpa på gatan” eller blandas med vuxna som behövde fattigvård. Barnhusen var även en sorts arbetshus som höll föräldralösa barn borta från tiggeri. I slutet av 1700-talet bytte statsmakten inriktning och rekommenderade att barn skulle få en fosterfamilj i stället för att växa upp på barnhem. I praktiken innebar det ofta att barn i fattiga familjer utackorderas till fosterfamiljer med små resurser och behov av förstärkning i lantbruket.³ Barnhus och barnhem fanns samtidigt kvar långt fram i tiden.

Mot slutet av 1800-talet identifierade staten ytterligare en grupp barn och unga för sitt samhällsansvar: de som utgjorde en möjlig fara för sig själva och andra. Särskilda uppfostringsanstalter hade inrättats lokalt för den gruppen tidigare under seklet, men på riksnivå ökade

¹ Lundström, T. (1993). *Tvångsombändertagande av barn: en studie av lagarna, professionerna och praktiken under 1900-talet*. Rapport i socialt arbete s. 6; Persson, B. (1989). Vart tredje spädbarn dog. I *Forskning och framsteg* 1 s. 5–10.

² *Berättelse til rikens högloflige ständer om den förordnade barnhus- och hospitals-deputationens giöromål, sedan sidste riksdagen (1761) s. 27 och Utdrag utur alle ifrån den 7. decemb. 1718./1791 utkomne publique handlingar*. Red. Reinhold Gustaf Modée. 7 (1766) s. 5592. Se även Alexandersson, P. (2018). *Socialtjänstens värdegrunder. Etik i förarbeten och lagar om fattigvård, socialvård och socialtjänst*, Ersta Sköndal Bräcke högskola, s. 25 ff.

³ Persson 1989 s. 5.

intresset när allt fler fattiga flyttade in till de snabbt växande städerna. En statlig kommitté pekade 1899 på att det både behövdes ingripanden mot de ”vanartiga” barnen och förebyggande åtgärder för de barn som visade tecken på ”sedlig förvildning”. Oron gällde i första hand arbetarklassens barn som behövde ”tillrättaföras” i nya skyddshem, gärna i lantlig miljö på avstånd från städerna.⁴

1902 års lagar

Uppdelningen mellan olika grupper av barn och unga låg till grund för de första särskilda lagarna om barn- och ungdomsvården, lagen (1902:67) angående uppfostran åt vanartade och i sedligt avseende försummade barn och lagen (1902:63) om fosterbarns vård.

Enligt den förra lagen fick samhället rätt att omhänderta vanartade eller försummade barn under 15 år mot föräldrarnas vilja. Reformen lade fast principen om samhällets skyldighet att tillförsäkra och barnets rätt att få uppfostran och vård.⁵ Mycket talar ändå för att syftet med lagen främst var att förebygga framtida brottslighet och inte att skydda barnen från missförhållanden i hemmet.⁶ Den senare lagen innebar att fosterhemsplacerade barn under sju år som vårdades mot ersättning skulle få ett visst skydd av samhället. Utackorderade barn över sju år var dock utan skydd och tillsynen av lagens efterlevnad var bristfällig.⁷ Det kan tilläggas att fosterbarnsvården vid förra sekelskiftet var en betydande verksamhet som enligt en officiell beräkning omfattade 36 000 barn i ett land med mindre än hälften av Sveriges nuvarande befolkning.⁸ Den bedömningen kan ha varit i underkant.⁹

Samtidigt behöll fattigvården sitt ansvar för barn som växte upp i familjer som saknade försörjning. Gränsen för minderåriga sattes vid 15 år i 1871 års fattigvårdsförordning och vid 16 år i 1918 års fattigvårdslag. Se 1 § fattigvårdsförordningen (1871:33) och 1 § fattigvårdslagen (1918:422).

Samhällets ansvar för vården av barn och unga var delat. Den lokala nivån med socknar eller kommuner svarade för den grund-

⁴ *Betänkande och Förslag afgifna af den af Kongl. Maj:t den 16 Oktober 1896 tillsatta komitén för utredning af frågan om åtgärder för beredande af lämplig uppfostran dels åt minderåriga förbrytare dels och åt vanartade och i sedligt afseende försummade barn* s. 85 ff.

⁵ Prop. 1902:30.

⁶ Se bl.a. prop. 1902:30 s. 57 ff., och Lundström 1993 s. 50 ff.

⁷ Prop. 1979/80:1 Del A s. 93 och Lundström 1993 s. 53 f.

⁸ Prop. 1902:56 s. 24.

⁹ Riving, C. (2008). Änglamakerskan från Helsingborg, i *Skandia* 2008 s. 76.

läggande fattigvården medan staten drev en del av de äldre barnhemmen och landstingen fick ansvaret för de nya skyddshemmen.

1924 års barnavårdslag

Efter drygt två decennier ersattes 1902 års lagar med den samlade svenska lagen (1924:361) om samhällets barnavård. De tidigare lagarna kritiserades för att vara ”en död bokstav” och sakna verklig betydelse.¹⁰

Lagen tillkom mot bakgrund av demokratiseringen av Sverige och ett ökat intresse för sociala frågor. Samtidigt återkom föreningen av humanitära argument och hänvisningar till samhällsordningen och samhällsnyttan. I lagens förarbeten beskrivs barnavården som ”ett arbete för framtiden, ett arbete för nationens höjande fysiskt, sedligt och intellektuellt, ett arbete, som visserligen drager kostnader, men dock – om saken ses ur en vidare synpunkt, med blicken fäst även på morgondagen – är ekonomiskt lönande”.¹¹

I den nya lagen fortsatte insatser för ”de sjuka och de värlösa barnen” att skiljas från insatser för ”vanartade barn”. En nyhet var att den första gruppen tydligt omfattade barn som misshandlades i hemmet (22 §).

Termen samhällsvård infördes för hjälp åt fattiga, handikappade, övergivna och föräldralösa barn under 16 år (29 §).¹² I första hand skulle så kallade förebyggande åtgärder tillgripas. Dessa bestod av förmaning till föräldrarna, varning till barnet, aga eller anlitande av anstalt som ett komplement till hemuppföstran (24 §). Om detta inte hjälpte kunde barnet omhändertas med föräldrarnas samtycke och utackorderas till ett annat enskilt hem eller överlämnas till barnhem för stadigvarande vård. Tillfälliga omhändertaganden kunde göras i så kallade upptagningshem, där också spädbarn kunde överlämnas tillsammans med sina mödrar.

Omhändertaganden av ”vanartade barn” kallades skyddsuppföstran och kunde genomföras med eller mot föräldrarnas vilja. Syftet var att ge barnet skydd mot skadligt inflytande i barnens omgivning eller

¹⁰ Referat från Fattigvårdsförbundets ungdomsvårdskonferens i *Dagens Nyheter*, *Aftonbladet* och *Svenska Dagbladet* 1918-10-12 via Kungliga biblioteket, *Svenska Dagstidningar*: <https://tidningar.kb.se/?q=%22en%20d%C3%B6d%20bokstav%22&from=1918-10-01&to=1918-10-31> (hämtad 2023-08-01).

¹¹ Prop. 1924:150 s. 39.

¹² Prop. 1924:150 s. 113.

mot ”utvecklandet av deras egna dåliga böjelser” (22–28 §§).¹³ För dessa barn var skyddshem huvudalternativet, men de kunde också överlämnas till ett enskilt hem eller ett barnhem.

Varje kommun skulle ha en barnavårdsnämnd som tog över de uppgifter som legat på fattigvården. Nämnden kunde ingripa när barnet inte vårdades eller försörjdes. Den kunde också ingripa om barnet var utsatt för misshandel eller vanvård eller när det förekom brister i barnets uppföstran.

Skyddshemmen var i första hand ett ansvar för landstingen, men staten ansvarade för att det också fanns skyddshem för barn som till följd av ålder eller ”vanartens beskaffenhet” inte kunde vårdas i vanligt skyddshem. Vidare ansvarade staten för särskilda skyddshem för barn med ”kroppss- eller sinnessjukdom, vanförhet eller annan kroppslig eller andlig brist eller svaghet” (43 §). Se vidare nedan om ansvar för utbildning och hälsa.

1924 års barnavårdslag tillämpades inledningsvis för barn upp till 18 år. Vad gällde unga i högre ålder fanns möjlighet till ingripande vid asocial livsföring enligt lagen (1885:27) angående lösdrivares behandling (lösdrivarelagen). År 1934 fördes även gruppen unga i åldrarna 18–21 år över från lösdrivarelagen till barnavårdslagen, som då också kompletterades med en avdelning om ungdomsskydd. Samtidigt ändrades lagens titel till lagen (1934:204) om samhällets barnavård och ungdomsskydd.

När åldersgruppen utvidgades blev staten ansvarig också för att inrätta särskilda skyddshem för den nya gruppen unga i åldern 18–21 år. Ytterligare ett par år senare fick staten ansvaret för alla skyddshem genom stadgan (1937:860) för skyddshem. Genom en ny stadga (1946:582) kom skyddshemmen att benämnas skolor tillhörande barn- och ungdomsvården.

1960 års barnavårdslag

En ny lag (1960:97) om samhällets vård av barn och ungdom trädde i kraft den 1 januari 1961. Den nya lagen byggde i stora delar på 1924 års lag, men var påverkad av modernare tankar om förebyggande insatser och rättssäkerhet för enskilda.¹⁴

¹³ Prop. 1924:150 s. 112.

¹⁴ Prop. 1960:10 s. 59 f.

Barnavårdsnämndens åtgärder enligt denna lag utgjordes i princip av allmänt förebyggande arbete, individuellt förebyggande arbete och omhändertagande för vård.¹⁵ Lagen hade vissa auktoritära inslag och innehöll regler som syftade till att skydda samhället från asociala unga personer. Exempelvis kunde ungdomar omhändertas för utredning för att man ville förhindra brottslig eller skadlig verksamhet (30 §). Polismyndigheten fick också ökade möjligheter att ta en "asocial ungdom" i tillfälligt förvar (33 §).

Nämndens åtgärder fortsatte att gälla två situationer där barns hälsa och utveckling riskerades på grund av brister i hemmiljö och situationer där barn och unga själva utsatte sin hälsa och utveckling för risker. Samhällets ansvar att ingripa vid brister i hemmiljön vidgades till att omfatta barn som inte fyllt 18 år (25 §). Insatser på grund av problem med barnets eller den unges beteende kunde göras till 21-årsdagen.¹⁶

Samtidigt infördes benämningen "samhällsvård" för alla omhändertaganden oavsett orsak. Enskilda hade svårt att förstå vad som menades med de olika samhällsinsatserna och att det hade uppkommit negativa "vanföreställningar" om vad skyddsuppfostran innebar. Dessutom ansågs en tydlig uppdelning mellan uppfostran och vård sakna tillräcklig verklighetsgrund. Barn och unga som omhändertagits för skyddsuppfostran behövde vård i minst lika stor utsträckning som andra omhändertagna barn och unga.¹⁷

Samhällsvård i enskilt hem kallades fosterbarnsvård och kunde användas för barn under 16 år. Utöver det kunde barn under 18 år vårdas i så kallade barnavårdsanstalter, där barnhem ingick. Barnhemmen kunde i sin tur ha olika inriktningar och vara exempelvis spädbarnshem, mödrahem, upptagningshem eller specialhem. Med stöd av lagen kunde unga som inte fyllt 21 år också skrivas in i ungdomsvårdsskolor. Lagen gav vård i enskilt hem principiellt företräde framför vård i anstalt (36 §).

De förebyggande åtgärderna byggdes ut och omfattade råd och stöd, förmaning och varning, föreskrifter rörande den unges levnads-

¹⁵ Se vidare Hollander, A. (1985). *Omhändertagande av barn. En studie av barnavårdsmål vid förvaltningsdomstolarna åren 1974, 1977 och 1982*. Umeå universitet, Rättsvetenskapliga Institutionen, s. 100 ff.

¹⁶ Myndighetsåldern var 21 år fram den 1 juli 1969, när den sänktes till 20 år. Den 1 juni 1974 sänktes myndighetsåldern till 18 år.

¹⁷ Prop. 1960:10 s. 126 och 139 f.

förhållanden samt övervakning (26 §). Om åtgärderna inte hade någon effekt kunde den unge omhändertas för vård (29 §).

Kommunerna fortsatte att ha ett grundläggande ansvar för barn- och ungdomsvården genom barn- och ungdomsvårdsnämnderna. Landstingens grundläggande ansvar för att inrätta och driva barnavårdsanstalter kvarstod. Likaså behöll staten ansvaret för de tidigare skyddshemmen som nu kallades ungdomsvårdsskolor.

Hälsa och utbildning

I de äldre lagarna hörde sociala insatser för barn och unga på flera sätt direkt samman med utbildning och hälsa.

1800-talets fattigvårdslagar angav att barn i likhet med andra ”fattighjon” förväntades bidra till försörjningen efter förmåga, men också att de skulle få undervisning och uppfostran genom fattigvårdens försorg (se 6 § i 1847 års fattigvårdsförordning och 6 § i 1853 års fattigvårdsförordning). Ännu i 1960 års barnavårdslag var utbildning en viktig fråga. Den som omhändertagits för samhällsvård skulle få god vård och fostran samt den utbildning efter sina personliga förutsättningar och övriga omständigheter (35 §).

En särskild koppling till utbildning fanns genom institutioner för barn och unga som var omhändertagna till följd av problem med det egna beteendet. Enligt lagen från 1902 om uppfostran av vanartade och i sedligt avseende försummade barn var de ett ansvar för skoldistriktet snarare än för fattigvården (2 §). Senare kallades institutionerna för skolor inom barn- och ungdomsvården samt ungdomsvårdsskolor. De inskrivna barnen och ungdomarna beskrevs även i lagstiftningen som elever.

I den andra lagen från 1902, om fosterbarns vård, lyftes hälsovårdsnämndens ansvar fram. Bakom lagen fanns rapporter om sanitära missförhållanden hos fosterbarnsvården och beräkningar som visade att dödligheten var mycket hög bland fosterbarn.¹⁸ Hälsovårdsnämnden skulle ägna särskild omsorg om barnen till skydd för deras hälsa och liv (2 §). Medicinalstyrelsen skulle ge råd och anvisningar åt nämnderna och åt dem som utövar fosterbarnsvård (4 §). Det angavs tydligt att fostraren, det vill säga fosterföräldern, ansvarade för att barnet fick den vård som behövdes om barnet blev sjukt (6 §).

¹⁸ Prop. 1902:56 s. 15 f. och 24.

Hälsofrågor uppmärksammades även i lagen om uppfostran av vanartade och i sedligt avseende försummade barn. I den lagen fanns ett krav på läkarbedömning vid omhändertaganden av barn, som sedan återkommit i lagstiftningen, nu genom 32 § LVU. Läkares yttranden skulle inhämtas om det fanns anledning anta att barnets vanart berodde på sjuklighet till kropp eller själ (6 §).

Både utbildning och hälsa betonades som delar av barnavården i 1924 års lag. Där framgick att de nya barnavårdsnämnderna skulle bestå av bland annat en lärare eller folkskoleinspektör samt en stads- eller provinsialläkare (3 §). Risker för liv och hälsa hörde nu till skälen för omhändertagande för skyddsuppfostran (22 §) medan andra barn kunde omhändertas för vård till följd av ”kropps- eller sinnessjukdom, vanförhet eller annan kroppslig eller andlig brist” som föräldrarna inte gav tillräckligt med vård och stöd för (29 §). Som framgår ovan fanns det i 1924 års lag också ett uppdrag till staten att driva institutioner för barn med sociala och medicinska vårdbehov.

I 1960 års barnavårdslag hade kravet på pedagogisk och medicinsk kompetens i barnavårdsnämnden tagits bort, men det framgick att nämnden på olika sätt skulle arbeta med frågor om utbildning och hälsa. Omhändertaganden vid brister i barnets hemmiljö skulle göras när någon under 18 år misshandlades i hemmet eller behandlades på annat sätt där så att barnets kroppsliga eller själsliga hälsa utsattes för fara, eller om barnets utveckling äventyrades på grund av föräldrarnas eller annan fostrares olämplighet eller brister som fostrare (25 §). Vid alla omhändertaganden skulle det finnas ett läkarintyg avseende barnet eller den unge om det inte fanns särskilda skäl emot det. Detsamma gällde vid lagens motsvarighet till flyttningsförbud (16 §). I det allmänna kravet på god vård (35 §) låg också att fosterbarn skulle få särskild vård för sjukdom, ”lyte” och liknande.¹⁹

I anslutning till den nya lagen beslutades om en ny stadga (1960:728) för ungdomsvårdsskolor. Där kvarstod kravet på tillgång till psykiatriskt särskilt skolad läkare, men de syften som tidigare angetts togs bort. I stället angavs tydligare syften med tillgången till annan läkare till att övervaka elevernas hälsotillstånd, meddela sjukvård åt elever vid behov samt utöva tillsyn av de hygieniska anordningarna vid skolan. Vidare krävdes också tillgång till särskild sjuksköterska, distriktssköterska eller skolsköterska inom det obligatoriska skolväsendet (16–17 §§). Kraven på tillgång till hälso- och sjukvård

¹⁹ Prop. 1960:10 s. 322.

formulerades så att den psykiatriska vården kom i förgrunden: ”Särskild uppmärksamhet skall ägnas åt att elev som är i behov därav erhåller psykiatrisk vård och behandling samt annan sjukvård” (38 §).

3.1.2 Nuvarande lagar

Införandet av socialtjänstlagen och LVU

År 1980 antogs socialtjänstlagen (1980:620), SoL. Den trädde i kraft år 1982. De verksamheter och åtgärder som tidigare reglerats i lagarna om barnavård, nykterhetsvård och socialvård fördes nu samman i en gemensam lag och med den gemensamma benämningen ”socialtjänst”.²⁰

Till skillnad mot de gamla vårdlagarna fick SoL i stora delar karaktären av en målinriktad ramlag. Syftet med detta var att socialtjänsten skulle ha utrymme för olika insatser utifrån en helhetssyn.²¹ Huvudansvaret för socialtjänsten skulle placeras på endast en nämnd, socialnämnden, som ersatte de tidigare barnavårds-, nykterhets- och socialnämnderna. Helhetssyn blev ett centralt begrepp för hela socialtjänstens arbete. Andra viktiga begrepp och grundläggande principer var bland annat frivillighet, självbestämmande, normalisering och valfrihet.²²

Socialtjänsten skulle med den nya lagen vara en serviceinriktad samhällstjänst, ha en erbjudande hållning och visa respekt för den enskilda människans integritet. Principerna om frivillighet och självbestämmande användes för att markera uppbrottet från den gamla lagstiftningen.²³

Socialtjänstlagen kom inte heller att innehålla några bestämmelser om vård utan samtycke. I stället reglerades tvingande insatser i två fristående lagar, lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).²⁴

1980 års lagstiftning vidgade ytterligare samhällets ansvar för barn och unga. I lagen preciserades inte närmare vad nämnden skulle göra eller vilka åtgärder man kunde vidta. Enligt Socialutredningens slutbetänkande var det viktigt att lagtexten möjliggjorde flexibla lös-

²⁰ Jfr prop. 1979/80:1 Del A s. 121.

²¹ Prop. 1979/80:1 Del A s. 121 ff., SOU 1977:40 s. 65 ff. och SOU 1999:97 s. 74.

²² Prop. 1979/80:1 Del A s. 124 ff.

²³ Prop. 1979/80:1 Del A s. 116 ff. och SOU 1999/97 s. 74.

²⁴ Prop. 1979/80:1 Del A s. 121 ff., prop. 1979/80:1 Del C s. 8 f. och SOU 1999:97 s. 74.

ningar och det var därför angeläget att inte låta åtgärdssystemet ”stelna i en given form”.²⁵ Frivillighet och samtycke från den enskilde var avgörande. Det yttersta ansvaret för barnen lades dock på samhället och det betonades att barnen alltid måste få det skydd som de behövde.²⁶

Formerna för heldygnsvård utanför det egna hemmet gjordes också om. Fosterbarnsvården ersattes med familjehemsvård och de olika institutioner som fanns samlades under den nya benämningen hem för vård eller boende, HVB. Båda dessa nya placeringsformer utformades för att vara generella oavsett orsaken till vårdbehovet och oavsett om vården avsåg ett barn eller en vuxen person. Benämningen ”samhällsvård”, som var knuten till barn- och ungdomsvården, utmönstrades ur lagen.

Som framgått ovan medförde SoL:s principer om frivillighet och samtycke att de tvingande reglerna beträffande barn och unga kom att samlas i en särskild lag, LVU, vilken utformades som en undantagslag i förhållande till SoL. En förutsättning för att över huvud taget kunna tillämpa LVU var därför att det inte gick att få samtycke till den vård som i det aktuella fallet ansågs nödvändig för den unge (1 § LVU). Det ställdes dock inte något krav på att frivilliga insatser först prövats.²⁷

I LVU kvarstod de båda orsaker som tidigare varit grundläggande för samhällets ansvar för barn och unga, men nu beskrivna som vård i två huvudfall. Dessa huvudfall var (1) om brister i omsorgen om den unge eller något annat förhållande i hemmet medförde fara för hans eller hennes utveckling eller (2) om den unge utsatte sin hälsa eller utveckling för allvarlig fara genom missbruk eller något därmed jämförbart beteende (1 § LVU). I förarbetena poängterades att ett omhändertagande var möjligt endast om det förelåg ett sådant i lagen angivet vårdbehovet hos barnet.²⁸

²⁵ Jfr SOU 1977:40 s. 169 och 182 f.

²⁶ Prop. 1979/80:1 Del A, s. 124 ff. och Hollander 1985, s. 165 ff.

²⁷ Prop. 1979/80:1 Del A, s. 580 ff.

²⁸ SOU 1977:40 s. 390 f. och prop. 1979/80:1 Del A s. 499 f

Hälsa och utbildning

Med SoL och LVU försvann flera av de tidigare formella eller direkta kopplingarna till utbildning och hälsa. Socialtjänsten blev en ny, samlad samhällssektor med ansvar för sociala insatser medan skolan och hälso- och sjukvården blev egna sektorer med samlade lagar.²⁹ Placerade barn och unga skulle få tillgång till utbildning och hälso- och sjukvård på samma villkor som andra barn och unga enligt den så kallade normaliseringsprincipen. Fortfarande hör allvarliga risker för barnets eller den unges hälsa till skälen för omhändertagande, nu gällde det vid alla omhändertaganden med stöd av LVU (2–3 §§ LVU).

Regler om samverkan mellan socialnämnden och andra samhällsorgan togs in i SoL, men socialtjänsten fick inga nya styrmedel eller verktyg för att bidra till eller säkerställa god hälsa och utbildning för placerade barn och unga. Till socialnämndens uppgifter för barn som vårdas utanför hemmet hör att verka för att de får lämplig utbildning och den hälso- och sjukvård som de behöver. (nu i 6 kap. 7 §) Barnets eller den unges hälsa och skolgång hör också till det som särskilt ska uppmärksammas när socialnämnden fullgör sin skyldighet att noga följa vården. (nu i 6 kap. 7 b §)

Till förändringarna med SoL hörde att ungdomsvårdsskolorna kallades hem för särskilt noggrann tillsyn och var en del av HVB. De tidigare kraven på tillgång till läkare med olika inriktningar vid ungdomsvårdsskolorna ersattes med ett mer allmänt hållet krav på tillgång till läkare vid hem för särskilt noggrann tillsyn (11 § socialtjänstförordningen, [1981:750]). Kravet på tillgång till sjuksköterska vid dessa hem togs bort medan en bestämmelse om att hemmen bör ha tillgång till psykolog infördes.

Senare ändringar

Utvecklingen efter införandet av SoL och LVU beskrivs i de följande kapitlen. Båda lagarna har reviderats och kompletterats, bland annat utifrån erfarenheter av vanvård av barn och unga (se nästa avsnitt). En ny LVU trädde i kraft 1990 och en ny SoL 2001. Grunderna för

²⁹ Den första samlade hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) infördes vid samma tid som SoL. En samlad lag inom skolområdet hade införts ett par decennier tidigare (se 1962:319) och ersattes av en ny lag (1985:1100) under 1980-talet.

den sociala heldygnsvården för barn och unga har dock inte ändrats sedan SoL och LVU först infördes.

Sedan 1990-talet har barnrättsperspektivet stärkts i den sociala heldygnsvården som en del av arbetet utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter. I de äldre lagarna ansågs omhändertaganden och andra ingripanden från samhället främst röra föräldrarnas integritet, bestämmanderätt över barnet och rättssäkerhet, åtminstone före 15 års ålder.³⁰

Under 1990-talet förtydligades gränsen mellan familjehem och HVB. Vidare tog staten på nytt ansvar för de tidigare skyddshemmen och ungdomsvårdsskolorna, som nu kallades särskilda ungdomshem och blev en del av verksamheten vid Statens institutionsstyrelse, SiS. År 2016 infördes stödboende som ny placeringsform.

3.1.3 Vanvård, upprättelse och nya åtgärder

I början av 2000-talet uppmärksammades att samhällets vård för barn och unga under långt tid varit förenat med vanvård. Flera vuxna som tidigare utsattes för vanvård framträdde i medierna och bildade föreningar. En statlig utredning, Vanvårdsutredningen, arbetade under mer än fem år med att kartlägga, beskriva och analysera brister i tidigare svensk barn- och ungdomsvård. Utredningen genomförde 866 intervjuer med personer som varit utsatta för övergrepp och allvarlig försummelse under perioden 1922–2003. Det som intervjupersonerna berättat om hade oftast varit förbjudet i lagar eller andra regler när vanvården pågick.

Intervjuerna visade att två tredjedelar av kommunerna placerade barn som blivit vanvårdade och att alla placeringsformer var berörda. Av de 866 intervjupersonerna hade 798 varit placerade i fosterhem, 665 i institution och 213 i andra placeringar. Vanvården hade tagit sig flera uttryck. Utredningen skilde på fysiska/emotionella övergrepp, sexuella övergrepp och försummelse.

I Vanvårdsutredningen slutrapport lyfts intervjupersonernas berättelser fram genom fallbeskrivningar som bygger på intervjuer, domar och journaler samt levnadsbeskrivningar som är skrivna av intervjupersonerna själva och som återges i sin helhet. Dessutom uppmärk-

³⁰ Prop. 1924:150 s. 114; SOU 1956:61 s. 130 och 404 och Mattsson, T. (2002). *Barnet och rättsprocessen – rättssäkerhet, integritetsskydd och autonomi i samband med beslut om tvångsvård* s. 46 f.

sammans hur det vuxna livet blev för intervjupersonerna. Det handlar om arbete, utbildning och familjeliv, men också om sjukdom, missbruk, kriminalitet, tilltron till myndigheter och inte minst den egna självuppfattningen. Vanvårdsutredningen drar slutsatsen att den vanvård som intervjupersonerna utsattes för, då samhället bar ansvaret för dem, i hög grad begränsade möjligheterna till en framtida livskvalitet.³¹

Efter förslag från en annan utredning, Upprättelseutredningen, erkände staten officiellt det som hänt och bad de drabbade om ursäkt. Det skedde vid ceremoni hösten 2011 där företrädare för kungahuset, riksdagen, regeringen och flera myndigheter deltog. De som utsatts kunde också ansöka om kompensation hos den statliga Ersättningsnämnden som arbetade 2013–2016. Dessa åtgärder avgränsades till övergrepp och allvarliga försummelser i barn- och ungdomsvården mellan 1920 och 1980.

Upprättelseutredningen framhöll att det som kommit fram i Vanvårdsutredningens intervjuer inte ger en generellt giltig bild för samhällsvården som helhet, vilket inte heller varit den utredningens uppdrag. Detta faktum minskar dock inte på något sätt lidandet för de barn som i stället utsatts för övergrepp, hårdhet och förnedring. Vidare konstaterade Upprättelseutredningen att samhällsvården utan tvekan förbättrats över tid samtidigt som skillnaderna i ambitionsnivå mellan kommunerna fortfarande var orimligt stora och det fanns generella brister inom flera områden. Upprättelseutredningen genomförde en egen kartläggning som visade att övergrepp och allvarliga försummelser fortfarande förekom i samhällets vård för barn och unga.³²

Under den tid som Vanvårdsutredningen och Upprättelseutredningen arbetade genomfördes vissa förändringar som gällde heldygnsvården för barn och unga. Tillsynen av HVB förstärktes 2010 när den så kallade frekvenstillsynen infördes, först med ett krav på minst två inspektioner av varje HVB per år. Tillsynsmyndigheten fick rätt att tala direkt med barn och unga vid inspektionerna. Socialstyrelsen hade också bemyndigats att meddela sådana föreskrifter som behövs för enskildas liv, personliga säkerhet och hälsa i verksamhet som avser barn och unga.

Flera andra förändringar gjordes också på nationell nivå mot bakgrund av den ökade kunskapen om vanvård och risker för vanvård av

³¹ SOU 2011:61 s. 15 ff.

³² SOU 2011:9 s. 25 ff.

placerade barn och unga. Nya regler infördes om avtal mellan kommuner och familjehem samt en skyldighet för kommuner att tillhandahålla familjehem den utbildning som behövs. Vid vård i familjehem och HVB blev socialnämnden skyldig att utse en särskild socialsekreterare som ska ansvara för kontakterna med barnet eller den unge. Socialstyrelsen fick i uppdrag av regeringen att ta fram ett långsiktigt nationellt program för trygg och säker vård för placerade barn och unga. Statliga myndigheter fick också regeringsuppdrag som gällde kompetensen inom socialtjänsten för arbete med barn och unga och barns och ungas kännedom om och kontakter med socialtjänsten.³³

3.2 Barns och ungas rättigheter – samhällets ansvar

3.2.1 Mänskliga rättigheter

Den ökade betydelsen för mänskliga rättigheter är en av de viktigaste förändringarna under den tid som lagarna för den sociala barn- och ungdomsvården tillkommit och reviderats. Dessa rättigheter kommer till uttryck på en övergripande nivå, genom svensk lagstiftning och internationella konventioner som Sverige undertecknat, och särskilda bestämmelser om samhällets vård för barn och unga.

Särskilt har barnrättsperspektivet uppmärksammat och utvecklats i samhällets vård för barn och unga sedan FN:s generalförsamling 1987 antog konventionen om barnets rättigheter, ofta bara kallad barnkonventionen. Regeringsformen ändrades 2003 så att det framgår att det allmänna ska verka för att alla människor ska kunna uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället och för att barns rätt tas till vara (1 kap. 2 § femte stycket regeringsformen). Sedan den 1 januari 2020 gäller FN:s konvention om barnets rättigheter som lag i Sverige (1 § lagen [2018:1197] om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter).

Barnkonventionen är central för samhällets vård för barn och unga. Det finns dock skäl att se de rättigheter som anges i konventionen som delar av de mänskliga rättigheter som också anges i andra internationella konventioner och svenska lagar. Det är också viktigt att komma ihåg att samhällets vård för barn och unga också omfattar

³³ Prop. 2012/13:10 s. 1 f. och 109 ff.

personer i åldrarna 18 till 20 år. Dessa personer omfattas inte av barnkonventionen.

Mänskliga rättigheter är ett sätt att formulera vad som krävs av staten i vid bemärkelse för att de som bor eller vistas i ett land ska kunna garanteras ett människovärdigt liv. Rättigheterna beskriver vad som inte får göras mot någon människa och vad som måste göras för varje människa. Rättigheterna fungerar som en begränsning av statens makt över individen och gäller alla människor oavsett ålder. Utgångspunkten för de mänskliga rättigheterna är att alla människor ska ses som fria och lika i värde och rättigheter.

FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna, som antogs 1948, är den första universella förklaringen om att det finns grundprinciper av odelbara rättigheter som gäller för alla och som världens stater gemensamt ska leva upp till. Förklaringen är också utgångspunkten för alla juridiskt bindande internationella folkrättsliga konventioner och den utgör grunden i det internationella arbetet med att övervaka de mänskliga rättigheterna i världens stater. Enligt den allmänna förklaringen är var och en berättigad till absoluta rättigheter om mänsklig värdighet och om hur mänsklig värdighet kan beskyddas.

År 1993 fastslog FN:s världskonferens för mänskliga rättigheter att de mänskliga rättigheterna är odelbara och samverkande. Om den enskildes rätt till utbildning åsidosätts så urholkas också rätten till politiskt deltagande. På liknande sätt kan enskilda inte utkräva sina mänskliga rättigheter om rätten till domstolsprövning inte respekteras. Världskonferensen slog också fast att de mänskliga rättigheterna är universella, dvs. att rättigheterna i FN:s allmänna förklaring gäller i hela världen.

Enligt principen om icke-diskriminering ska de mänskliga rättigheterna gälla för var och en utan åtskillnad. Principen om icke-diskriminering utesluter dock inte möjligheten att använda särskilda åtgärder för att påskynda jämlikhet och jämställdhet, förutsatt att åtgärderna upphör när jämlikhet eller jämställdhet uppnåtts.³⁴

³⁴ SOU 2010:70 s. 111.

Skyddet för enskildas rättigheter och friheter i svensk grundlag

I svensk grundlag skyddas enskildas fri- och rättigheter i regeringsformen (RF), tryckfrihetsförordningen (TF) och yttrandefrihetsgrundlagen (YGL). Dessa grundlagar utgör ramen för vilka inskränkningar som det allmänna får vidta i förhållande till enskildas rättigheter och friheter.

RF slår fast att den offentliga makten ska utövas med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet. Sedan den 1 januari 2011 ska det allmänna enligt 1 kap. 2 § RF verka för att alla människor ska kunna uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället och för att barns rätt tas tillvara.

En del av de mänskliga rättigheter och friheter som fastställs i RF får under vissa omständigheter begränsas i lag. Skyddet kan begränsas för att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle. Begränsningen får aldrig gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till det ändamål som har föranlett den, dvs. den ska stå i proportion till sitt syfte (se 2 kap. 21 § RF). De rättigheter och friheter som enligt 2 kap. 20 § RF kan begränsas i lag är bland annat skydd mot frihetsberövande. Inskränkningar av dessa friheter och rättigheter har bland annat gjorts i LVU.

Internationella konventioner

För att ge de mänskliga rättigheterna större juridisk tyngd och tydlighet har de, med utgångspunkt i den allmänna förklaringen, med tiden utvecklats till en rad konventioner, dvs. folkrättsligt bindande avtal mellan stater. De stater som ansluter sig till konventionerna kan sägas ha ett tredelat ansvar. För det första ska de avstå från vissa handlingar som skulle begränsa eller kränka individens rättigheter. För det andra ska de skydda människor från att utsättas för övergrepp från andra aktörer. Slutligen ska de ge förutsättningar för enskilda att åtnjuta och utkräva sina rättigheter.³⁵

Till de viktigaste konventionerna på detta område hör Europakonventionen och barnkonventionen.

³⁵ SOU 2010:70 s. 113.

Europakonventionen

Den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, Europakonventionen, innehåller skydd mot åtgärder från det allmännas sida. Sedan den 1 januari 1995 gäller Europakonventionen som lag i Sverige enligt lag (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna. I 2 kap. 19 § RF stadgas att lag eller annan föreskrift inte får meddelas i strid med Europakonventionen, vilket ger den en författningsmässigt starkare ställning än en vanlig lag. Europakonventionen omfattar alla persongrupper, således även barn och unga.

Europakonventionens efterlevnad kontrolleras av Europadomstolen, som avgör mål enligt konventionen. En viktig princip som enligt Europadomstolens rättspraxis ska anses genomsyra konventionen är den så kallade proportionalitetsprincipen. Många åtgärder som till sin typ är konventionsenliga kan sålunda godtas endast om de är proportionerliga, det vill säga om de står i rimlig proportion till det intresse som de är avsedda att tillgodose. Är de oproportionerliga, och således mera långtgående än vad som framstår som rimligt för detta ändamål, kan de däremot innefatta brott mot konventionen.³⁶

När det gäller rätten till personlig frihet och personlig säkerhet (artikel 5) gjorde Fri- och rättighetskommittén en genomgång av svensk rätts förenlighet med Europakonventionen inför införandet i svensk rätt. Kommittén konstaterade att såsom tillåtna frihetsberövanden enligt artikel 5.1 d kan nämnas omhändertagande enligt LVU.³⁷ Enligt artikel 5.1 d får frihetsberövanden ske när en underårig genom ett lagligen meddelat beslut är berövad friheten för att undergå skyddsuppfostran eller för att inställas inför behörig rättslig myndighet.³⁸ Högsta förvaltningsdomstolen, HFD, har bedömt att det är förenligt med artikel 5 att med stöd av 1 och 3 §§ LVU bereda den som fyllt 18 år och har ett socialt nedbrytande beteende vård som innefattar frihetsberövande.³⁹

³⁶ Danelius, H. (2012). *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis. En kommentar till Europakonventionen om de mänskliga rättigheterna* s. 53.

³⁷ SOU 1993:40 Del B s. 39.

³⁸ SOU 1993:40 Del B s. 39.

³⁹ Högsta förvaltningsdomstolen, HFD, 2022 ref. 11.

Rätt till respekt för privatliv, familjeliv, hem och korrespondens

Enligt artikel 8.1 har var och en rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Inskränkningar i det i artikel 8.1 föreskrivna skyddet kan enligt artikel 8.2 godtas endast under förutsättning att de har stöd i lag och om de i ett demokratiskt samhälle är nödvändiga med hänsyn till statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välbefinnande eller till förebyggande av oordning eller brott eller till skydd för hälsa, moral eller för andra personers fri- och rättigheter.

Att tvångsvis skilja ett barn från dess föräldrar och placera barnet i ett familjehem eller på en institution utgör ett ingrepp i föräldrarnas och ofta även i barnets rätt enligt artikel 8. För att kunna rättfärdiga ett sådant ingrepp måste villkoren i artikel 8.2 vara uppfyllda.⁴⁰

Barnkonventionen

Barnkonventionen antogs den 20 november 1989 av FN:s generalförsamling. Som framgår ovan gäller barnkonventionen från och med 2020 som lag i Sverige. Intentionen med barnkonventionen kan härledas ur den grundläggande tanken som präglar hela konventionen att barn har fullt och lika människovärde och således inte är mindre värda än vuxna. Barn är dock sårbara och behöver särskilt stöd och skydd. Barnkonventionen kan beskrivas som ett etiskt grunddokument som uttrycker världssamfundets syn på barn med vår tids samhällseliga barnperspektiv. Det krav barnkonventionen ställer på världens stater är att barnperspektivet ska genomsyra alla beslut som rör barn.⁴¹

För att förstärka och fördjupa åtagandena i barnkonventionen finns det tre fakultativa protokoll till konventionen. Det första protokollet rör frågan om barns indragning i väpnade konflikter. Det andra protokollet är mer relevant för barn som är föremål för samhällsin-satser och behandlar frågan om sexuell exploatering av barn, handel med barn, barnprostitution och barnpornografi. Det tredje protokollet behandlar barns klagorätt.

⁴⁰ Konventionstexten återges i 1994:1219, se även *Council of Europe* för vidare information: <https://www.coe.int/en/web/portal>.

⁴¹ SOU 1997:116 s. 137 f.

Helhet och huvudprinciper

Barnkonventionen är inriktad på individen, det enskilda barnet, och de materiella artiklarna handlar om barnets rätt att få sina grundläggande rättigheter och behov tillgodosedda.

Barnets rättigheter är i barnkonventionen formulerade i de olika sakartiklarna. Dessa ska ses som en helhet där samtliga artiklar är lika viktiga. I konventionen finns dock fyra grundläggande allmänna principer som alltid, på alla samhällsnivåer, ska ingå som en naturlig del i alla beslut och åtgärder som rör barn.⁴² De fyra principerna är:

- Förbud mot diskriminering (artikel 2).
- Principen om barnets bästa (artikel 3).
- Rätten till liv, överlevnad och utveckling (artikel 6).
- Rätten att bilda och uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som rör barnet självt (artikel 12).

Särskilda rättigheter till skydd

Barnkonventionen innehåller särskilda rättigheter som ger barnet särskilt skydd mot övergrepp och utnyttjande. Det gäller till exempel skydd mot alla former av fysiskt och psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, sexuella övergrepp (artikel 19), skydd mot ekonomiskt utnyttjande (artikel 32), skydd mot narkotika (artikel 33) och skydd mot sexuell exploatering (artikel 34). I artikel 19 finns även en bestämmelse som ålägger staten att vidta alla lämpliga lagstiftnings-, administrativa och sociala åtgärder samt åtgärder i utbildningssyfte för att skydda barnet mot övergrepp i någon form.

Enligt artikel 20 ska ett barn som berövats sin familjemiljö, eller som för sitt eget bästa inte kan tillåtas stanna kvar i denna miljö, ha rätt till särskilt skydd och bistånd från statens sida. I enlighet med sin nationella lagstiftning ska konventionsstaterna säkerställa alternativ omvårdnad för ett sådant barn. Sådant omvårdnad kan bland annat innefatta placering i familjehem, adoption eller, om nödvändigt, placering i lämpliga institutioner för omvårdnad av barn. Då

⁴² Se lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter med konventionstexten på engelska, franska och svenska.

lösningar övervägs ska vederbörlig hänsyn tas till önskvärdheten av kontinuitet i ett barns uppfostran och till barnets etniska, religiösa, kulturella och språkliga bakgrund.

Vidare erkänner konventionsstaterna enligt artikel 25 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 rörande barnets omhändertagande.

Artikel 39 ålägger staten en skyldighet att vidta alla lämpliga åtgärder för att främja fysisk och psykisk rehabilitering samt social anpassning av ett barn som utsatts för någon form av vanvård, utnyttjande eller övergrepp, tortyr eller någon annan form av grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.

Kontroll av efterlevnad

FN:s kommitté för barnets rättigheter, barnrättskommittén, är ett oberoende expertorgan med uppgift att följa upp och kontrollera staternas tillämpning av barnkonventionens regler.

Genom allmänna kommentarer ger barnrättskommittén vägledning i hur olika artiklar och teman i barnkonventionen ska tolkas. De ger även rekommendationer och generella råd om hur konventionsåtaganden kan få bättre genomslag. Hittills har barnrättskommittén publicerat 25 allmänna kommentarer. Barnombudsmannen har översatt dem till svenska. Kommentarererna avser bland annat allmänna åtgärder för genomförandet av konventionen om barnets rättigheter, barnets rätt till skydd mot kroppslig bestraffning och andra grymma eller förnedrande former av bestraffning, barnets rätt att bli hört, barnets rätt till frihet från alla former av våld, barnets rätt att få sitt bästa satt i främsta rummet, barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa och barnets rättigheter i rättssystemet.⁴³

Konventionsstaterna ska vart femte år avge rapporter till barnrättskommittén om de åtgärder som de vidtagit för att genomföra de rättigheter som erkänns i konventionen och om de framsteg som har

⁴³ Se Barnrättskommitténs allmänna kommentarer nr 5. (CRC/GC/2003/5), nr 8 (CRC/C/GC/7), nr 12 (CRC/C/GC/12), nr 13 (CRC/C/GC/13), nr 14 (CRC/C/GC/14), nr 15 (CRC/C/GC/15) och nr 24 (CRC/C/GC/24). Tillgängliga på Barnombudsmannen, *Allmänna kommentarer*: <https://www.barnombudsmannen.se/barnkonventionen/allmanna-kommentarer/> (hämtad 2023-05-16).

gjorts i fråga om åtnjutandet av rättigheterna. Rapporteringen följs av ett förhör med företrädare för regeringen. Efter förhöret sammanställer Barnrättskommittén sina sammanfattande slutsatser. I dessa slutsatser tar kommittén upp frågor som den anser att staten bör prioritera för att i största möjliga mån leva upp till dess åtaganden enligt konventionen.

Den svenska regeringen har lämnat in sex rapporter till barnrättskommittén, den senaste 2021.⁴⁴

Utifrån den granskning som barnrättskommittén gjort av Sverige lämnade kommittén 2023 synpunkter som också berör samhällsvården av barn och unga. När det gäller alternativ omvårdnad för barn rekommenderar kommittén Sverige att

- säkerställa att barn kan uttrycka sina åsikter och hörs inför beslut som rör placering i alternativ omvårdnad och under hela deras vistelse, att det finns tillgängliga och barnvänliga kanaler för rapportering och upprättelse vid våld eller övergrepp mot barn under omvårdnad, och att placeringsbesluten omprövas med jämna mellanrum
- stärka rättssäkerheten inom hela Statens institutionsstyrelses (SiS) verksamhet, bland annat genom att komma till rätta med tillämpningen av tvångsåtgärder och våld, och säkerställer att alla barn i alternativ omvårdnad får individanpassad vård, däribland regelbunden tillgång till psykiatriskt stöd
- utöka antalet yrkespersoner som arbetar med familjer och barn och stärker deras kapacitet, särskilt socialarbetare, för att säkerställa ett individanpassat stöd, för att öka deras medvetenhet om särskilda behov hos barn i alternativ omvårdnad, och för att garantera respekten för barns åsikter
- tilldela tillräckligt med ekonomiska, tekniska och mänskliga resurser till socialtjänsten och förbättrar deras samarbete med utbildnings- och hälso- och sjukvårdsmyndigheter
- säkerställa tillgången till familjevård, särskilt för mycket små barn, stärka familjevårdssystemet, bland annat genom regelbunden över syn av placeringar, och tillhandahålla fortbildning, stöd och råd-

⁴⁴ Se Barnombudsmannen, *FN:s barnrättskommitté och Sveriges rapporter*: <https://www.barnombudsmannen.se/barnkonventionen/fns-barnrattskommite-och-sveriges-rapporter/> (hämtad 2023-06-12).

givning för familjehem och föräldrar till barn som återvänder till sina familjer efter att ha varit placerade i alternativ omvårdnad

- skärpa åtgärderna för att tillhandahålla utbildning, färdigheter och möjligheter för återintegrering i samhället och självständigt boende för barn som lämnar alternativ omvårdnad.⁴⁵

Barneättskommittén noterade också med djup oro rapporter om användningen av tvångsåtgärder i alternativa omvårdnadsmiljöer och rekommenderade att Sverige vidtar lagstiftningsåtgärder för att uttryckligen förbjuda användningen av isolering, avskiljning och fastspänning av barn i alternativa omvårdnadsmiljöer, säkerställer att all personal får utbildning i vårdmetoder som inte inbegriper tvång och säkerställer att barn har tillgång till konfidentiella, barnvänliga och oberoende klagomålsmekanismer för rapportering av ärenden, särskilt inom alternativ omvårdnad.⁴⁶

Andra konventioner

Barnets rättigheter uttrycks också i EU:s stadga om de grundläggande rättigheterna. I artikel 3 i EU-fördraget anges att ett av unionens mål är att främja skyddet av barnets rättigheter. Genom Lissabonfördraget har Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna blivit rättsligt bindande. Av artikel 24 framgår att barn har rätt till det skydd och den omvårdnad som behövs för deras välfärd. De ska fritt kunna uttrycka sina åsikter och dessa ska beaktas i frågor som rör barnen i förhållande till deras ålder och mognad. Vidare ska barnets bästa komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn, oavsett om åtgärderna vidtas av offentliga myndigheter eller privata institutioner. Det slås också fast att varje barn har rätt att regelbundet upprätthålla ett personligt förhållande till och direkta kontakter med båda föräldrarna, utom då detta strider mot barnets bästa.

Europeiska konventionen till förhindrande av tortyr och omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning (tortyr-konventionen) bör också nämnas i sammanhanget. Konventionen kompletterar förbudet mot tortyr och omänsklig eller förnedrande behandling enligt

⁴⁵ Kommittén för barnets rättigheter (2023). *Sammanfattande slutsatser och rekommendationer om Sveriges kombinerade sjätte och sjunde periodiska rapport CRC/C/SWE/CO/6–7* s. 6 (D.23).

⁴⁶ Kommittén för barnets rättigheter 2023 s. 8 f. (E.29).

artikel 3 i Europakonventionen. I enlighet med konventionen har det upprättats en kommitté (Europarådets tortyrkommitté). Kommittén har ett vidsträckt mandat att utföra inspektioner av alla typer av institutioner där personer, som genom myndighetsåtgärder berövats sin frihet av en offentlig myndighet, är placerade. Det gäller bland annat fängelser och institutioner för barn och unga. Varje inspektionsbesök resulterar i en rapport, som innehåller rekommendationer till staten för att avhjälpa eventuella brister. Avsikten med inspektionerna är att förstärka de frihetsberövades skydd mot tortyr och omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.

Även FN:s konvention från 1984 mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning syftar till att förhindra tortyr och skapa ett system av garantier för att den som utför eller utfört tortyr bestraffas. I ett tilläggsprotokoll till FN:s tortyrkonvention från 2006 finns bestämmelser om ett besöks- och inspektionssystem. En särskild kommitté har med stöd av protokollet rätt att göra besök i häkten, fängelser och andra platser där personer hålls i förvar i de länder där tilläggsprotokollet har trätt i kraft.⁴⁷

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning omfattar rättigheter för både barn och vuxna. Till de allmänna principer som anges i konventionen hör fullständigt och faktiskt deltagande och inkludering i samhället för personer med funktionsnedsättning, individuellt självbestämmande och enskilda personers oberoende (artikel 3). De allmänna principerna går tillbaka på en grundläggande syn på samspelet mellan personer med funktionsnedsättning och hinder som betingas av attityder och miljö. I konventionen framhålls att barn med funktionsnedsättning fullt ut ska åtnjuta alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter på lika villkor som andra barn. Artikel 7 anger att barnets bästa ska komma i främsta rummet i alla åtgärder som rör barn med funktionsnedsättning. Av samma artikel framgår också att barn med funktionsnedsättning har rätt att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör dem och att de för att utöva denna rättighet erbjuds stöd anpassat till funktionsnedsättning och ålder. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till deras ålder och mognad på lika villkor som för andra barn.⁴⁸

⁴⁷ SOU 2012:17 s. 284.

⁴⁸ Utrikesdepartementet (2008). *Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och fakultativt protokoll till konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*. New York den 13 december 2006. SÖ 2008:26.

Det finns också andra internationella dokument som har betydelse för placerade barns rättigheter. Ett sådant dokument är Deklarationen om sociala och rättsliga principer rörande skydd av och omsorg om barn, särskilt med hänsyn till nationell och internationell placering i fosterhem och adoption. Deklarationen kompletterar barnkonventionen med artiklar om familjehemsplacerade barns rättsliga skydd. Ett annat sådant dokument är Europeiska konventionen om utövan- det av barns rättigheter, som kom till år 1996 med det övergripande syftet att förbättra barns ställning i familjerättsprocesser.⁴⁹

Det kan tilläggas att FN:s generalförsamling 2019 antog en resolution om barnets rättigheter med flera punkter om vård för barn utanför deras eget hem. I resolution framhålls bland annat alternativ vård genom insatser som baseras på familj och lokalsamhälle framför institutionalisering av barn.⁵⁰

Andra dokument från Europarådet

Ytterligare dokument från Europarådet som behandlar vård utanför det egna hemmet är den resolution som ministerrådet antog 1977 om placeringar av barn. I resolutionen rekommenderas medlemsländerna att bland annat främja placeringar i familj framför annan vård utanför det egna hemmet och att systematiskt arbeta med rekrytering, bedömning och förberedelser av familjer för sådan vård samt att organisera all institutionsvård i mindre, familjeliknande enheter. I resolutionen beskrivs tio placeringsformer som kan vara aktuella att erbjuda, bland annat en uppdelning mellan ordinary foster care (for which selection, preparation and continued support are nonetheless needed) och specialised foster care (implies a more intensive training to deal with particular problems of the foster children and generally an increased remuneration). Denna uppdelning gick, i likhet med listan på tio möjliga placeringsformer, i riktning mot en tydligare differentiering som samtidigt var på väg bort i den svenska lagstiftningen, där familjehem och HVB vid samma tid fördes in som breda kategorier för placeringar av barn och vuxna.⁵¹

⁴⁹ Ds 2002:13 s. 32.

⁵⁰ United Nations. (2019). *Resolution adopted by the General Assembly on 18 December 2019. 74/133 Rights of the Child*. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N19/426/12/PDF/N1942612.pdf?OpenElement> (35 f–g)

⁵¹ Council of Europe, Committee of Ministers (1977). *Resolution (77)33 on the Placement of Children* s. 1 ff.

Europarådets ministerråd har också antagit rekommendationer om fosterfamiljer, som bland annat framhåller vikten av system för tillsyn av fosterfamiljer att fosterfamiljer ska kunna agera i vårdnadshavarens ställe i frågor som rör akuta eller dagliga frågor samt så långt som möjligt komma till tals om barnets personliga förhållanden.⁵²

Vidare har ministerrådet antagit rekommendationer om barns rättigheter vid institutionsvård. Där fastslås bland annat att placeringar av barn i institutioner ska vara ett undantag från uppväxten i en familj, att sådana placeringar måste utgå från en multidisciplinär bedömning och att barn som placeras för vård i en institution ska ha ett antal rättigheter under vistelsen där.⁵³

3.2.2 Rättigheter och skyldigheter i samhällets vård

I svensk sociallagstiftning formuleras i första hand skyldigheter för samhället att arbeta på sätt som gör att barn och unga får sina rättigheter tillgodosedda. Flera syften, mål och principer för samhällets vård för barn och unga anges i lagar och andra regler inom området samt förarbeten och allmänna råd. En del av dessa syften, mål och principer går tillbaka på äldre barnavårdslagar, andra är nyare och utformade för dagens socialtjänst. Mål, krav och principer som gäller samhällets vård anges också i lagar och förarbeten om skyldigheter för huvudmän, verksamheter och professionella. Dessa mål, krav och principer avser det som ska uppnås med vården, hur det ska uppnås och hur insatser ska väljas och utformas.

Ansvar och delaktighet

Vård av barn utanför det egna hemmet

Den som har vårdnaden om ett barn har ett ansvar för barnets personliga förhållanden och för att barnets behov av omvårdnad, trygghet och en god fostran blir tillgodosedda. Barnets vårdnadshavare svarar även för att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter samt ska bevaka

⁵² Council of Europe Committee of Ministers (1987). *Recommendation No R(87)6 on Foster Families living in residential institutions* s. 2.

⁵³ Council of Europe Committee of Ministers (2005). *Recommendation Rec(2005)5 on the rights of children living in residential institutions* s. 2 f.

att barnet får tillfredsställande försörjning och utbildning (6 kap. 2 § andra stycket FB).

Om det behövs ska socialtjänsten stödja och komplettera föräldrarna i deras uppgift att ge sitt barn goda uppväxtvillkor (5 kap. 1 § SoL). I första hand görs detta med insatser till barn och vårdnadshavare i deras hem, men socialnämnden ska sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem, hem för vård eller stödboende för barn och unga (6 kap. 1 § SoL).

Insatser inom socialtjänsten ska göras i samförstånd med den unge och hans eller hennes vårdnadshavare, men under vissa förhållanden får vård utanför det egna hemmet beslutas utan samtycke (1 § LVU). Vård ska beslutas om det på grund av fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet finns en påtaglig risk för att den barnets hälsa eller utveckling skadas (2 § LVU). Vård ska också beslutas om barnet utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende (3 § LVU).

Vård av unga under 21 år utanför det egna hemmet

För unga som fyllt 18 år men inte 21 år är myndiga med samma ansvar som andra vuxna. Föräldrarnas underhållsskyldighet upphör när barnet fyller 18 år, men om den unge går i skolan efter denna tidpunkt är föräldrarna underhållsskyldiga under den tid som skolgången pågår, dock längst intill dess barnet fyller 21 år. Till skolgång räknas studier i grundskolan eller gymnasieskolan och annan jämförlig grundutbildning (7 kap. 1 § andra stycket FB).

Socialtjänsten har ett särskilt ansvar också för att unga växer upp under trygga och goda förhållanden, men det ansvaret är inte avgränsat till en viss ålder. Socialnämndens ansvar att sörja för vård utanför det egna hemmet gäller också för vuxna personer utan någon åldersgräns.

Vård utanför det egna hemmet utanför samtycke ska beslutas om den unge har fyllt 18 men inte 20 år och utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt

nedbrytande beteende (3 § LVU). Den vården ska upphöra senast då den unge fyller 21 år (21 § LVU).⁵⁴

Barnets och den unges bästa

I svensk rätt och praxis har principen om barnets bästa blivit särskilt välkänd.⁵⁵ Hänvisningar till barnets, barns och ungas bästa finns i förarbetena till de tidigare barnavårdslagarna, men då utan att barnet ses som en rättighetsbärare.⁵⁶ I 1980 års SoL angavs hänsynen till den unges bästa som ett motiv för vård och fostran utanför det egna hemmet (11 §).

Med barnkonventionen har barnets bästa fått en annan och tydligare betydelse utifrån ett barnrättsperspektiv. Av artikel 3 framgår att barnets bästa alltid ska sättas i främsta rummet. Barnets situation, behov och intressen ska alltså alltid beaktas i beslutsfattandet. I de fall då man låter andra intressen väga tyngre, krävs att beslutande myndigheter kan visa att en sammanvägning har gjorts av relevanta intressen i det enskilda fallet. Barnkonventionen kräver också att beslutande myndigheter så långt det är möjligt har försäkrat sig om att barnets bästa har kommit med och redovisats i beslutsprocessen.⁵⁷

Särskilda krav som går tillbaka på principen om barnets bästa finns i socialtjänstlagarna. Vid beslut eller andra åtgärder enligt SoL som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande (1 kap. 2 § SoL). Vid beslut enligt LVU ska vad som är bäst för den unge vara avgörande (1 § LVU). I LVU anges också att insatserna ska präglas av respekt för den unges människovärde och integritet (1 § första stycket LVU). Bestämmelsen i LVU avser inte enbart barnets bästa utan den unges bästa med tanke på att insatser enligt den lagen avser unga under 21 år.

Både i SoL och LVU går bestämmelserna längre än barnkonventionen genom kravet på att barnets eller den unges bästa ska vara avgörande. Även enligt 6 kap. 2 a § FB ska barnets bästa vara avgörande för alla frågor om vårdnad, boende och umgänge.

⁵⁴ Viss vård utan samtycke för unga ska också beslutas enligt (4 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall).

⁵⁵ Se t.ex. SOU 2015:71 bilaga 3.

⁵⁶ Se t.ex. prop. 1902:30 s. 70 och 72; prop. 1902:66 s. 28; prop. 1924:150 s. 111, 170 och 183; SOU 1956:61 s. 59, 111 och 705 och prop. 1960:10 s. 38 f. och 46 f.

⁵⁷ SOU 1997:116 s. 129.

Barnets och den unges delaktighet

Det allmänna ska verka för att alla människor ska kunna uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället och för att barns rätt tas till vara (1 kap. 2 § femte stycket RF).

Enligt barnkonventionen ska konventionsstaterna tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. För detta ändamål ska barnet, i alla domstolsförfaranden och administrativa förfaranden som rör barnet, särskilt beredas möjlighet att höras, antingen direkt eller genom en företrädare eller ett lämpligt organ och på ett sätt som är förenligt med nationella procedurregler (artikel 12).

Verksamheten inom socialtjänsten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet (1 kap. 1 § tredje stycket SoL). När en åtgärd i socialtjänsten rör ett barn ska barnet få relevant information. Ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Om barnet inte framför sina åsikter, ska hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt. Barnets åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. Ett barn som har fyllt 15 år har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt denna lag. Ett barn som är yngre får höras i domstol, om barnet inte kan antas ta skada av det (11 kap. 10 § SoL).

Samma bestämmelser gäller vid åtgärder enligt LVU, men avser då också unga under 21 år (36 § LVU).

Rätt till omvårdnad, trygghet och god fostran

Varje barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. I en god fostran ligger, enligt förarbetena till föräldrabalken, att barnet får lära sig att sätta gränser för sitt handlande och ta ansvar.⁵⁸ Barn ska också behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling (6 kap. 1 § FB). Om barnets eller den unges bästa motiverar det ska socialnämnden sörja för vård och fostran utanför det egna hemmet (5 kap. 1 § 8 SoL)

⁵⁸ Prop. 1981/82:168 s. 59.

Genom placeringar för vård utanför det egna hemmet tar socialnämnden över en del av vårdnaden om barnet. Den som har vårdnaden om ett barn har ett ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov blir tillgodosedda (6 kap. 2 § FB). Ytterst handlar det om barnets rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Barn ska också behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling (6 kap. 1 § FB).

Barnets vårdnadshavare svarar även för att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter samt ska bevaka att barnet får tillfredsställande försörjning och utbildning (6 kap. 2 § FB).

Vad ska uppnås genom insatserna?

Trygga och goda uppväxtförhållanden

Vid sidan av de övergripande bestämmelserna om barnets eller den unges bästa finns det ett antal bestämmelser i SoL och LVU som anger värden vid vård utanför det egna hemmet. Till socialtjänstens uppgifter för barn och unga hör att verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden (5 kap. 1 § 2. SoL). Som framgår ovan ska socialnämnden sörja för vård och fostran utanför det egna hemmet om barnets eller den unges bästa motiverar det (5 kap. 1 § 8 SoL).

Indirekt innebär dessa bestämmelser krav på att vård av barn utanför det egna hemmet ska ge trygga och goda uppväxtförhållanden samt den omvårdnad och fostran som vårdnadshavaren annars ansvarar för.

Utveckling och hälsa

Nära knutet till trygga och goda uppväxtförhållanden är socialtjänstens uppgift att i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och unga (5 kap. 1 § 2 SoL). Socialtjänsten ska i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om

barnets eller den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet (5 kap. 1 § 8 SoL).

Risker för barnets eller den unges utveckling är tillsammans med risker för hälsan avgörande vid beslut om heldygnsvård utan samtycke. Vård enligt LVU ska, som framgår ovan, beslutas när det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas av något förhållande i hemmet eller eget beteende (2–3 §§ LVU).

Dessutom är risker för barnets hälsa och utveckling centrala vid beslut om ändrad vårdnad även utan insatser från socialtjänsten. Om en förälder vid utövandet av vårdnaden om ett barn gör sig skyldig till missbruk eller försummelse eller i övrigt brister i omsorgen om barnet på ett sätt som medför bestående fara för barnets hälsa eller utveckling, skall rätten besluta om ändring i vårdnaden (6 kap. 7 § FB)

Hälsa är inte annars ett begrepp som förekommer i lagar och andra regler om socialtjänstens arbete för barn och unga. I stället används formuleringar som en gynnsam fysisk utveckling (5 kap. 1 § 2 SoL).

Hur ska insatserna vara för att uppnå vårdens syften och mål?

God vård

Socialnämnden ansvarar för att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård (6 kap. 1 § andra stycket SoL). Vad som menas med god vård beskrivs inte direkt i lagen, men i förarbetena sägs att vården som regel ska ingå som ett led i en sammanhållen vård och behandling. Socialnämnden som har således ansvaret för vårdplaneringen har kvar sitt ansvar även i de fall någon del av vården ges genom annan huvudmans försorg.⁵⁹) Direkt efter kravet på god vård finns en regel om att vården bör utformas så att den främjar den enskildes samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön (6 kap. 1 § andra stycket SoL).

Kravet på god vård upprepas och kompletteras med ytterligare krav på i en annan bestämmelse i SoL (6 kap. 7 § SoL). Enligt denna bestämmelse ska socialnämnden medverka till att de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem, stödboende eller hem för vård eller boende får god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden, verka för att de får lämplig utbildning och verka för att de får den hälso- och sjukvård som de behöver. Ett

⁵⁹ Prop. 1979/80:1 Del A s. 535.

annat uttryck för den breda innebörden av god vård är att socialnämnden vid uppföljningen av vården särskilt ska uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående (6 kap. 7 b § SoL).

God kvalitet

Bestämmelsen om god vård har likheter med den generella bestämmelsen om att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet (3 kap. 3 § SoL). I handboken Placerade barn och unga skriver Socialstyrelsen att god vård kan sägas vara ett mål i det systematiska kvalitetsarbetet (s. 50). Regeln om god vård fanns redan i 1960 års barnavårdslag (35 §) och fördes in i SoL innan kravet på god kvalitet trädde i kraft 1998.

Vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet

Andra centrala värden för samhällsvården är att den är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet. Det följer av föreskrifter från Socialstyrelsen om att socialnämnden ska planera för och vidta de åtgärder som krävs för att säkerställa tillgången till hem och stödboenden som kan erbjuda vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet (3 kap. 1 § SOSFS 2012:11).

I handboken om placerade barn och unga hänvisar Socialstyrelsen till föreskrifterna om vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglas av kontinuitet. Innebörden av en vård som är trygg, säker, ändamål och präglad av kontinuitet kommenteras med hänvisning till flera av de andra bestämmelser och principer om värden i samhällsvården.

Med trygg vård menas att alla barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. De får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. Det gäller självfallet även när barnen är i samhällets vård. Trygghet innebär bland annat att få leva i ett stabilt förhållande och att ha någon att lita på. För barn och unga som placeras i familjehem, stödboende eller HVB är det viktigt att vården präglas av stabila och förutsägbara förhållanden som gör att de kan lita på vuxna i sin omgivning.

Säker vård innefattar åtgärder av många olika slag. Säkerhetsarbete avser bland annat åtgärder för att motverka övergrepp och allvarliga försummelser, system och rutiner för uppföljning, samverkan kring säkerhet och trygghet och att socialtjänstens arbete ska vara rätts-säkert.

Ändamålsenlig vård utgår från det som anges förarbetena till 1980 års om att de sociala tjänsterna ska anpassas till den enskildes aktuella förutsättningar och behov. Detta förutsätter ett brett register av olika handlingsalternativ både när det gäller insatser i hemmet och när det blir fråga om placering utanför hemmet. Enligt förarbetena ska de olika insatserna inte graderas i något slags upptrappingsmönster utan bedömas utifrån deras ändamålsenlighet i varje särskild situation. Socialstyrelsen har också pekat på tillgång till kompetens från andra huvudmän för att bedöma barnets eller den unges samlade vårdbehov som en förutsättning för ändamålsenlig vård. Målet med vården och de särskilda insatser som barnet eller den unge behöver ska framgå av vårdplanen. Av genomförandeplanen ska bland annat målet med de särskilda insatserna beskrivas samt när och hur de ska genomföras.

Att vården präglas av kontinuitet innebär att barnet eller den unge får möjlighet att bygga upp varaktiga relationer även utanför den egna familjen. Det kan handla om att undvika onödiga omplaceringar och att barnet och föräldrarna kan hålla kontakt med samma socialsekreterare, även om behandlingsformerna och placeringarna ändras. Principen om kontinuitet utgår från förutsättningen att trygga och förtroendefulla relationer utgör grunden för ett framgångsrikt individuellt behandlingsarbete. Den kan bland annat innebära att kontakten med barnets hemmiljö upprätthålls under den tid vården pågår och att utslussningen i samband med att barnet eller den unge lämnar vården görs successivt. Socialnämnden bör vid bedömningen av ett barns eller en ungs behov av stöd och hjälp efter avslutad vård bland annat beakta behovet av fortsatt kontakt med det hem där hen har varit placerad.⁶⁰

Det kan tilläggas att ord som ”trygg” och ”säker” också används om olika delar av samhällets vård för barn och unga. Vid överväganden av vården ska socialnämnden särskilt beakta bland annat familjehemsföräldrarnas förmåga att tillgodose barnets behov av en trygg och god uppväxt (6 kap. 8 b § SoL). I HVB ska den som bedriver

⁶⁰ Socialstyrelsen (2020a). *Placerade barn och unga. Handbok för socialtjänsten* s. 50.

verksamheten anpassa bemanningen så att den ger förutsättningar för att bland annat säkerställa en trygg och säker vård (6 kap. 1 § SOSFS 2012:11). Ändamålsenlig vård konkretiseras genom kravet på att de arbetssätt och metoder som används i HVB ska vara relevanta i förhållande till den målgrupp som hemmet är avsett för samt baserade på bästa tillgängliga kunskap och utformade med respekt för enskildas personliga integritet. (4 kap. 1 § HSLF-FS 2016:55).

Meningsfull vård

Ett värde som enbart anges för HVB och stödboenden är att verksamheten ska bygga på förtroende för och samarbete med den enskilde och utformas så att vistelsen i hemmet eller boendet upplevs som meningsfull (3 kap. 3 § SoF). Socialstyrelsen tar dock upp meningsfull vård som en fråga vid samtal med barn och unga i uppföljningen av vården också i familjehem. Samtalet bör syfta till att få kännedom om huruvida barnet eller den unge upplever att han eller hon bland annat får vård som är meningsfull (se allmänna råd till 7 b och 7 c §§ SoL införda i 7 kap. SOSFS 2012:11).

Kontakt med anhöriga och hemmiljön

Vård utanför barnets eller den unges eget hem bör utformas så att den främjar den enskildes samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön. Den regeln finns nu i 6 kap. 1 § SoL.⁶¹ Enligt 6 kap. 5 § SoL ska det i första hand övervägas om ett barn kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående.

Hur ska insatser väljas och utformas?

Helhetssyn, normalisering, frivillighet och självbestämmande

I förarbetena till SoL anges några övergripande principer för socialtjänstens arbete: helhetssyn, normalisering samt frivillighet och självbestämmande.

⁶¹ Jfr prop. 1979/80:1 Del A s. 535.

Helhetssynen innebär att en enskilds eller en grupp sociala situation och de problem han eller gruppen upplever skall ses i förhållande till hela den sociala miljön. Inte bara familjen och "närmiljön" i övrigt utan också den enskildes förhållanden i vidare mening hör hit. Det rör frågor om möjlighet att få arbete, bostad, positiva fritidsförhållanden, att kunna undvika utslagning, segregation och fattigdom i både materiell och mer vidsträckt mening, dvs. att kunna nå värden som brukar sammanfattas i begreppet livskvalitet. Utifrån detta betraktelsesätt får helhetssynen vittgående konsekvenser för socialtjänstens framtida arbete med enskilda, organisationers utformning, samverkansbehov med mera. Socialtjänsten ska inte enbart söka orsaker eller lösningar på problem i samspelet mellan individen och hans närmaste utan även i de förutsättningar som samhället i stort erbjuder. Socialtjänsten skall också sträva efter att finna samlade lösningar för den enskildes eller gruppens totala situation.

Normaliseringsprincipen bör vara ett riktmärke för socialtjänstens olika verksamheter. Med normalisering bör avses samhällets insatser för all stödjande medborgarens strävan efter att så långt möjligt kunna vara som andra och ha del som andra, vilket samtidigt betyder rätt att vara sig själv. Även vid behandling av barn och ungdomar får normaliseringsprincipen stor betydelse i socialtjänsten. Här avses bland annat att inriktningen på att vård utom hemmet ordnas i så normala och litet särskiljande former som möjligt.

Frivillighet och självbestämmande skall vara vägledande vid handläggningen av enskilda ärenden inom socialtjänsten. Frivillighet och självbestämmande skall gälla vid såväl vård- och behandlingsinsatser som andra av socialtjänstens förmedlade sociala insatser. I samarbetet mellan socialtjänsten och den enskilde är det viktigt att klienten själv behåller ansvaret för sin situation.⁶²

Närhet, kontinuitet och flexibilitet

Ytterligare principer som särskilt gäller för vård utom det egna hemmet anges också i förarbeten.

Principen om kontinuitet utgår från förutsättningen att trygga och förtroendefulla relationer utgör grunden för ett framgångsrikt individuellt behandlingsarbete. Här fordras många gånger att den

⁶² Prop. 1979/80:1 Del A s. 207 ff.

enskilde får möjligheter att hålla kontakt med samma socialarbetare även när behandlingsformerna växlar. En tids institutionell vård får alltså inte betyda att klienten hell förlorar kontakten med den eller dem inom socialtjänsten som han eller hon tidigare har haft att göra med och känner förtroende för. Principen om kontinuitet ligger i linje med en helhetssyn som bör förhindra att verksamheten sektoriseras i ett otal specialiteter. Därigenom bör man också kunna undvika att kommunmedlemmarna ”slussas” fram och tillbaka mellan olika befattningshavare.

De sociala tjänsterna skall anpassas till den enskildes aktuella förutsättningar och behov och till hans eller hennes totala sociala situation, det vill säga av en princip om flexibilitet. Detta kommer att kräva ett brett register av olika handlingsalternativ både när det gäller insatser i hemmet och när det blir fråga om placeringar utanför hemmiljön. Idén om flexibilitet innebär i princip ett uppbrott från en sådan stel vård- och behandlingsfilosofi. De olika insatserna bör givetvis inte vara graderade som i en ”straffskala” utan bedömas utifrån deras ändamålsenlighet i varje särskild situation. Det skall alltså inte vara nödvändigt att vårdinsatserna i det enskilda fallet följer något slags upptrappningsmönster. Kravet på flexibilitet bör tvärtom leda till att i till exempel ett ärende bedöms insatser i det egna hemmet som en första mest ändamålsenlig åtgärd, medan i ett annat ärende bedöms vård utom det egna hemmet vara den åtgärd som man bör vidta redan från början.

Närhetsprincipen innebär att vård utom det egna hemmet ska förläggas så nära hemmiljön som möjligt. Det är därför en lämplig begränsning att placeringen görs inom den egna kommunen, som i flera avseenden har de bästa förutsättningarna att bistå den enskilde. I särskilda fall måste det dock vara till fördel för klienten att närhetsprincipen får stå tillbaka. Men skador som beror på placering långt från hemmiljön kan vara vanligare än skador som har samband med tillämpning av närhetsprincipen.⁶³

⁶³ Prop. 1979/80:1 Del A s. 213 ff.

Återförening

Intentionen i den svenska sociallagstiftningen är sedan länge att barn ska återförenas med sina föräldrar när syftet med samhällsvården har uppnåtts.⁶⁴ Enligt förarbetena till SoL är utgångspunkten när barn skiljs från sina föräldrar att barnet ska återförenas med sina föräldrar så fort målet med insatsen är uppnått och placeringen ska inte pågå längre än nödvändigt.⁶⁵ Den vård som ges utanför den unges hem ska ingå som en del i en samlad behandling med syftet att så långt möjligt skapa förutsättningar för den unge att återknyta gemenskapen med familjen under trygga förhållanden.⁶⁶ Även om vården ska inriktas på en återförening kan dock förhållandena i ett enskilt fall vara sådana, särskilt med beaktande av barnets behov av en stabil och trygg uppväxt, att en återförening inte bedöms vara till barnets bästa.⁶⁷ En uttalad begränsning i principen om återförening har gjorts genom lagbestämmelsen om överflyttning av vårdnaden till familjehemsföräldrar (6 kap. 8 b § SoL).

3.3 Barn och unga om samhällets vård

3.3.1 Undersökningar om vad som är viktigt i vården

I olika undersökningar har barn och unga beskrivit vad som är viktigt för dem när de vårdas utanför det egna hemmet. Barnen och de unga använder andra ord än de som finns i författningar och förarbeten, men beskriver till stora delar det som anges där i syften, mål och principer för vården.

Ett vanligt inslag i olika undersökningar bland barn och unga i samhällets vård är övergripande frågor om trivsel. En sådan fråga ingår i den brukarundersökning som SKR genomför sedan 2020 och som är den enda undersökning som regelbundet görs bland barn och unga i alla placeringsformer (med olika enkäter till de som bor i familjehem, HVB eller stödboende). De senast tillgängliga resultaten är från undersökningen 2022, då 795 barn och unga i 45 kommuner svarade på någon av enkäterna. 91 procent av barnen och de unga svarade positivt på frågan om de trivs i sitt boende. Mer preciserade frågor gällde

⁶⁴ Prop. 2002/03:53 s. 84.

⁶⁵ Prop. 1979/80:1 Del A s. 501.

⁶⁶ Prop. 1979/80:1 s. 215 och 501. Jfr artikel 9 barnkonventionen.

⁶⁷ Prop. 2012/13:10 s. 131.

graden av trygghet i boendet, där barn och unga i familjehem svarade mest positivt men där det fanns en skillnad mellan flickor och pojkar (77 procent av pojkarna svarade att de känner sig mycket trygga i familjehemmet jämfört med 62 procent av flickorna). Sammantaget var det positiva resultatet högt, även om det var något lägre än de tidigare åren.

Svaren på frågor om trivsel eller nöjdhet i kvantitativa undersökningar kan jämföras med svaren på mer detaljerade frågor om hur barnen och de unga upplever att vården fungerar för dem. Den fråga som gav minst positiva svar i SKR:s brukarundersökning 2022 var om man upplever att man får vara med och bestämma om saker som är viktiga. Bland flickor i HVB svarade 7 procent att de upplever att de aldrig får vara med och bestämma.⁶⁸

I utredningens direktiv refereras till andra undersökningar som visar att huvuddelen av barnen och de unga är trygga med den vård de får, men också att barn och unga inte alltid upplever att vården utgår från deras perspektiv, erfarenheter och önskemål.

IVO:s enkätundersökning 2020 riktad till barn och unga som vistas i HVB och stödboende visar att majoriteten av dem som svarat på enkäten uppger att de är trygga och att de får god vård och behandling. De som bor på stödboende är mest nöjda med sin placering och vård, och de på SiS särskilda ungdomshem minst nöjda. Av barn och unga som bor på SiS särskilda ungdomshem uppger 19 procent att de sällan eller aldrig känner sig skyddade från kränkningar som mobbning, övergrepp eller hot och våld. Motsvarande siffra för HVB är 10 procent. Flickor upplever generellt större otrygghet än pojkar. Barn och unga, främst flickor, upplever att de inte får tillräckligt stöd i kontakterna med sjukvården och tandvården och inte heller med att sköta sin skolgång.

Socialstyrelsen har genomfört en nationell brukarundersökning riktad till barn i familjehem. Resultatet som publicerades 2021, visar att de flesta barn har det bra i sina familjehem. Det finns dock en mindre grupp som beskriver en utsatt situation där varken socialtjänst eller familjehem verkar kunna erbjuda barnen en trygg och säker vård. Tvärtom beskriver barnen en utsatt livssituation där de verkar sakna en förtroendefull relation till familjehemmet och social-

⁶⁸ Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, *Tidigare brukarundersökningar, barn och unga*: <https://skr.se/skr/tjanster/statistik/oppnajokforelser/socialtjanstbrukarundersokningar/brukarundersokningplaceradebarnochunga/tidigarebrukarundersokningar.47212.html> (hämtad 2023-07-21).

tjänsten. Undersökningen visar också att mer än hälften av barnen i familjehem inte har fått eller minns om de fått information om sina rättigheter under vistelsen i familjehemmet.⁶⁹

Barnombudsmannen har i sin årsrapport 2019, med utgångspunkt i intervjuer med och enkäter riktade till barn, rapporterat att våld och övergrepp fortfarande är vardag för många barn i den sociala barnavården. Mindre än hälften av barnen, och endast var fjärde flicka, placerade på SiS särskilda ungdomshem känner sig trygga. Mer än hälften av både pojkarna och flickorna svarade att de aldrig eller oftast inte litade på sin socialsekreterare.⁷⁰

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har genomfört fokusgrupper och intervjuer med barn och unga som är eller har varit placerade i olika delar av den sociala dygnsvården för att beskriva vad som är god kvalitet ur barnens perspektiv. Det som barnen och de unga lyft som viktigt för sitt välmående har grupperats i åtta övergripande områden av myndigheten: bemötande, delaktighet, sociala relationer, trygghet, hälsa och omsorg, utbildning, fritid och självständighet. Grupperingen är också avstämd mot lagstiftningens krav, forskning om risk- och skyddsfaktorer för att barn ska utveckla psykosocial problematik eller fara illa, forskning om viktiga kvalitetsaspekter i vården och tidigare studier där man pratat med placerade barn och unga. Myndigheten konstaterar att de områden som barn och unga pekat ut i studien överensstämmer med lagstiftningens krav på vården och vad forskning visat är viktiga områden för en god vård och omsorg.⁷¹

Undersökningar som enbart görs bland barn och unga i samhällets vård fokuserar ofta på själva vårdsituationen och i viss mån stödet i skolarbetet och för hälsan. Barnens och de ungas levnadsförhållanden i övrigt är mindre undersökta, särskilt i jämförelse med levnadsförhållanden för andra barn och unga, trots att goda levnadsförhållanden hör till vårdens övergripande syften. Generella undersökningar om barns och ungas levnadsförhållanden möjliggör ofta inte redovisningar av svaren från barn och unga i samhällets vård. Ett exempel är SCB:s så kallade Barn-ULF (ULF står för undersökning om levnads-

⁶⁹ Socialstyrelsen (2021e). *Att lyssna på barn i familjehem. En nationell brukarundersökning om familjehemsplacerade barns upplevelser av vården* s. 7, 20 ff. och 44.

⁷⁰ Barnombudsmannen (2019). *Vem bryr sig – när samhället blir förälder. Barns röster om att växa upp i den sociala barnavården*. Årsrapport 2019 s. 22 ff. och 66 ff.

⁷¹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018a). *Fatta läget. Om systematisk uppföljning av den sociala dygnsvården för barn och unga* s. 8 ff.

förhållanden), där boende med ”fosterföräldrar” jämsställs med boende hos två föräldrar överhuvudtaget eller med mor- och farföräldrar.⁷²

Det finns dock generella undersökningar bland barn med särskilda frågor om boendesituationen som gör det möjligt att särskilt analysera och redovisa svaren från barn och unga i samhällets vård. Ett exempel på det är Skolbarns hälsovanor, en enkätundersökning bland 11-, 13- och 15-åringar som Folkhälsomyndigheten genomför vart fjärde år. Den senaste undersökningen genomfördes 2021/2022 med ett utökat urval för att bland annat möjliggöra presentationer av resultaten för mindre grupper av barn. En sådan grupp är barn som bor i familjehem och som kan urskiljas genom svaren på en fråga om de hela tiden eller för det mesta bor i familjehem eller liknande. 900 barn svarade ja på den frågan 2021/2022. Folkhälsomyndigheten har för utredningens räkning sammanställt dessa svar för ett urval indikatorer. Resultaten visar bland annat att barn i familjehem är mer utsatta för mobbning och har mer riskabla hälsovanor än jämnåriga som bor på annat sätt (se vidare i avsnitt 9.3.6 och 10.3.3 samt bilaga 4).

3.3.2 Erfarenheter och synpunkter från barn och unga som utredningen mött

För att få underlag för sina analyser, bedömningar och förslag har utredningen samarbetat med Hälsolabb om en kvalitativ beskrivning av vad som behöver bli bättre i dagens samhällsvård med fokus på vårdkedjan och barns och ungas delaktighet. I avsnitt 2.2.4 och bilaga 3 beskrivs arbetssättet med djupintervjuer och workshops med barn och unga som underlag för en första analys som förankrades med barnrättsorganisationer och användes som utgångspunkt för workshops med professionella om vilka konkreta förändringar som krävs utifrån det som barnen och de unga sagt.

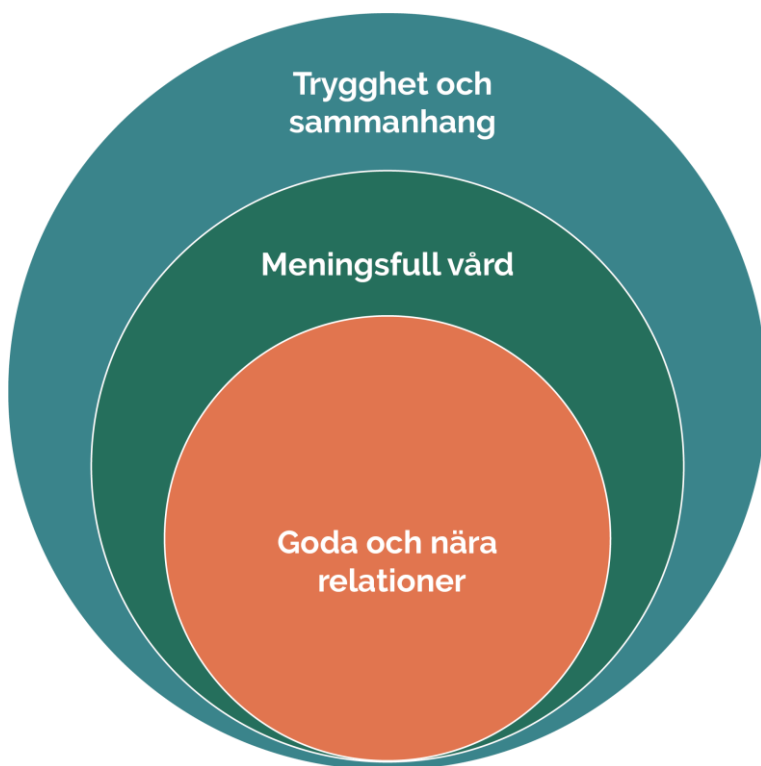
Barn och unga som blir placerade har ofta haft en uppväxt präglad av utsatthet, och varje individs upplevelse är unik. Det som barn och unga har berättat för utredningen handlar ändå om många gemensamma erfarenheter av samhällsvården som Hälsolabb och utred-

⁷² Se t.ex. Barn-ULF Frågeformulär 2019 via Statistiska centralbyrån, SCB, *Frågeformulär – Undersökningarna av barns levnadsförhållanden*: <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/levnadsforhallanden/levnadsforhallanden/undersokningarna-av-barns-levnadsforhallanden/produktrelaterat/Fordjupad-information/frageformular/> (hämtad 2023-07-21).

ningen samlat i tre områden som sammanfattar det som är viktigt för barnen och de unga. Dessa tre områden är:

- Goda och nära relationer
- Meningsfull vård
- Trygghet och sammanhang.

Figur 3.1 Tre viktiga områden som är viktiga för barn och unga i samhällsvård



Beskrivningen av dessa tre områden, och de delar som ingår i dem, har validerats i en referensgrupp med barnrättsorganisationer och kommenterats vid workshoppar med medarbetare från socialtjänst, skola, SiS, privata HVB, barn- och ungdomspsykiatri, polisen, tandvården, habiliteringen och en kommunal kulturförvaltning. Modellen landade väl hos samtliga professionella som utredningen träffade. Alla kände igen de områden som tagits fram och kunde själva berätta

om egna upplevelser där barn och unga gav berättat om upplevelser om sådant som modellen ger uttryck för (se bilaga 3).

Goda och nära relationer

Både under och efter placeringen behöver barn och unga kunna utveckla och behålla goda och nära relationer med föräldrar, syskon, omsorgspersoner, vänner och andra viktiga personer samt kunna delta i fritidsaktiviteter.

När en placering sker omkullkastas det barnen är vana vid och som tidigare varit deras vardag, oberoende om det varit en trygg och välfungerande vardag eller inte. De barn och unga som utredningen träffat har haft en stor mängd olika människor omkring sig under sin uppväxt. Samtidigt saknar de ofta stabila, nära relationer med personer de kan lita på och anförtra sig till. Många upplever också att de slits mellan lojalitet och krav från föräldrar, familjehemsföräldrar, syskon, socialtjänst, skola släktingar med flera.

Figur 3.2 Goda och nära relationer



Föräldrar

Samtliga barn och unga som utredningen träffade pratade mycket om sina biologiska föräldrar och om den fungerande, eller icke-fungerande, relation de hade med dessa. De flesta av dem uttryckte en önskan om en tätare relation med de biologiska föräldrarna även i de fall där de själva var övertygade om att deras placering utanför hemmet var bra för dem. Här handlade det ofta om en utökad kontakt för deras egen skull.

Den enda viktiga personen i mitt liv och som jag pratar med om allt är mamma.

Ja, att jag skulle kunna få typ hälsa på min pappa och kanske få biljett eller något sånt där, en tågbiljett, så att jag kan få göra det någon helg.

Syskon

Syskon var också något som barn och unga mycket ofta pratade om vid möten med utredningen. Många gånger har tryggheten hos utsatta barn funnits hos syskonen där man hjälpt till att ta hand om och stötta varandra. När en placering innebär att syskon skiljs kan oerhört mycket kraft och energi för barnen och ungdomarna gå till att försöka säkerställa att även ens syskon har det bra på den plats de befinner sig. Detta i sin tur kan innebära att de själva inte riktigt kan fokusera på att hitta rätt i den nya vardag de hamnar i.

Om inte mina syskon har det bra blir det aldrig bra.

De [mina syskon] är små och jag är inte så involverade i deras liv. Hade önskat mer kontakt, tycker om dem jättemycket, hade velat vara en del av deras liv, men min och min mammas relation funkar inte.

När jag blev placerad som åttaåring på grund av att min mammas oförmåga att ta hand om mig och att min styvpappa misshandlade mig blev min lillasyster inte placerad. Jag fick driva hennes sak som åttaåring fast ingen lyssnade på mig förrän hon kom till förskolan en dag med blåmärken på hela kroppen.

Vänner och andra viktiga personer

Placeringar för vård utanför det egna hemmet innebär ofta en flytt från den ort man tidigare bott på eller i en annan del av staden om det rör sig om en större stad. Detta innebär samtidigt att viktiga nätverk för de placerade barnen och ungdomarna försvinner. Dels vänner de har i förskola, skola och föreningar, dels grannar, vänners föräldrar, föreningsledare med flera. Att bli bortkopplad från dessa viktiga personer upplevs som en tydlig negativ effekt för barn och unga i samhällets vård.

Mitt liv var egentligen fortfarande i staden där jag växte upp, alla jag kände bodde fortfarande där.

Omsorgspersoner

När placerade barn och unga möter nya personer som ska svara för deras omsorg innebär det högt ställda förväntningar på dessa personer att vara närvarande, att visa kärlek och lyckas skapa en relation. Samhället i stort har inte råd att svika dessa barn och unga när samhället tagit sig på ansvaret att vårda dem. Många av barnens och ungdomarnas berättelser handlar ändå många gånger om hur de inte upplever att det blir bättre i familjehemmet då upplevelsen är att de mer handlar om en intäkt än om något annat. På institutioner upplever barn och unga sig till och med mer utsatta för olika former av övergrepp än vad man var tidigare.

Jag önskar att alla familjehem gör det av kärlek och inte av pengar.

Familjehemmen är inte som en familj, det finns ingen kärlek.

Fritidsaktiviteter

Förutom skola samt vänner och andra viktiga personer tycks fritidsaktiviteter vara den kanske viktigaste delen av barn och ungas liv. Det kan handla om allt från idrott och kultur till politik och gaming. Trots det tycks just fritidsaktiviteter och intressen vara förvånansvärt frånvarande vid placeringar. Få av de barn och unga som utredningen träffade hade fortsatt att utöva sina fritidsaktiviteter vid en placering. Det tycks sällan ha varit någon som intresserat sig för vad

barnen och ungdomarna hade för fritidsintressen och försökt aktivera dem i nya föreningar och nätverk med likasinnade. Att själv försöka komma in i en förening som nykomling och förklara var man kommer från och varför man hamnat på den nya platsen kan vara svårt. Och när det handlar om digitala forum såsom gaming, sociala medier etcetera tycks det som att det ofta är just skärmtid som begränsas vid placeringar.

När jag bodde hemma spelade jag fotboll, bandy och gick på pistolskytte. När jag blev placerad slutade jag med allt för jag vet inte var man gör det och ingen har frågat vad jag vill göra.

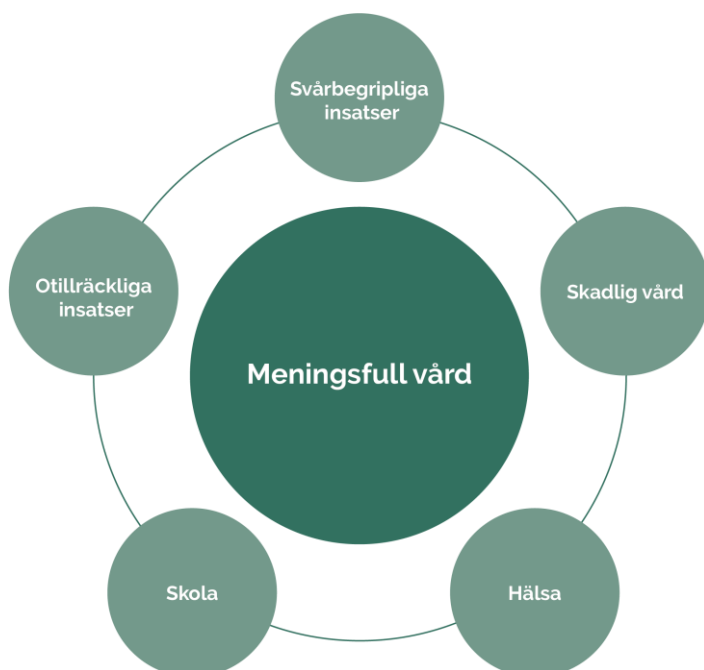
Meningsfull vård

En meningsfull behöver vara begriplig, tillräcklig och inte göra skada. Den behöver också omfatta stöd för skolarbetet och hälsan.

De barn och unga som utredningen har pratat med förstår sällan varför de har blivit placerade där de blivit. De upplever inte heller att de har varit delaktiga i beslut kring eller planeringen av sin vård. Många tycker inte att de får hjälp med sin ursprungsproblematik, det vill säga de trauman de har utsatts för i uppväxten, utan att behandlingsinsatser främst fokuserar på deras eget beteende här och nu.

Många har varit utsatta för olika sorters våld antingen innan placeringen, under placeringen eller både och. De upplever dessutom sällan att vuxna faktiskt bryr sig om dem.

Figur 3.3 Meningsfull vård



Svårbegripliga insatser

För de barn och unga som utredningen mött har det ofta varit oklart varför de får just de insatser de får. Ofta upplever de att placeringen och behandlingen är kopplad till deras eget beteende eller mående här och nu men där de själva är av uppfattningen att deras beteende eller mående är en effekt av tidigare trauman i livet eller av att ha växt upp i dysfunktionella familjer. Placeringen kan framstå som ett mål i sig. Det är svårt för barnen och de unga att förstå hur någon kan veta att en placering är det bästa utan att ta reda på hur de mår eller vad de gör.

Okej då vi hjälper dig då, fast det är ju på grund av att du mår dåligt, och inte på grund av dina föräldrar, så det var typ min skuld fortfarande att jag blev placerad.

Min soc är inte helt införstådd på hur mitt mående är, hon tänker bara på placeringar.

Jag förstod inte varför jag var där, trodde att det berodde på bråket på Maria Ungdom.

Skadlig vård

Vidare upplever många barn och unga att externa placeringar många gånger är kontraproduktiva. Många berättelser handlar om skadlig vård i familjehem och institutioner, där de kan bli utsatta för psykiskt och fysiskt våld av personal och andra barn och unga. Det handlar även om institutioner där droger är frekvent förekommande och där man kunde fortsätta sitt missbruk eller utveckla ett. Det finns även berättelser om prostitution på institutioner där man känner sig pressad att bli en del av denna kultur. Som barn eller ung är det inte lätt att göra allt som står i ens makt för att smälta in och bli en del av gemenskapen när man hamnar ensam i ett helt nytt sammanhang. Vidare finns det historier om olika former av bestraffningar om man inte uppför sig som förväntat och där det handlar om allt från isolering till olika former av teckenekonomi.⁷³ Berättelserna handlade om den orättvisa och godtycklighet man upplevde att bestraffningarna innebar vilket i sig snarare försämrade motivationen till annorlunda beteende framgent.

Andra på boendet sålde sex och uppmanade mig att göra det – ibland kom polisen.

Jag var i vård i ensamhet i sju veckor, det var ett straff ingen lösning.

Hälsa

Hälsospekten är förvånansvärt frånvarande i berättelserna från de barn och unga som utredningen träffat. Den somatiska vården pratar de inte alls om, och när det kommer till den psykiatriska vården ger de en bild av ett system som står vid sidan av och följer en egen logik där barnen och ungdomarna inte känner sig delaktiga. Flera pratar om BUP i termer av en ”diagnosfabrik” dit man endast kommer om skolan vill att man ska få en diagnos. I övrigt är det mest berättelser

⁷³ En teckenekonomi är ett belöningssystem som syftar till beteendeförändring genom att önskade beteenden belönas och förstärks med poäng. En del teckenekonomier omfattar även bestraffning genom att oönskade beteenden leder till förlorade poäng. Se Socialstyrelsen, Metodguiden, *Teckenekonomi*: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/metodguiden/teckenekonomi/> (hämtad 2023-08-08).

om ett obegripligt och till viss del ogenomträngligt system. Det är tydligt att det inte tycks finnas någon som hjälper barnen och ungdomarna att manövrerar i dessa obegripliga och ogenomträngliga system.

Jag hade ingen att prata med för att min psykolog hade slutat och psykiatriken hade inte skaffat någon ny, så att jag mådde ju liksom bara sämre och sämre, och till sist så försökte jag faktiskt ta mitt liv.

Jag gick ju på BUP när jag var 10 eller någonting. Men sen så avslutades det och så fick jag en kallelse typ förra året eller något och jag ska göra en PTSD behandling men det blev bara kaos, det gick inte.

Sjukhuset skrev ut mig utan att ha förberett socialtjänsten så de hade liksom inte tid på sig att förbereda sig. Från ena hållet så kom det en lex Maria anmälan från andra hållet en lex Sarah anmälan. Så att de anmälde varandra för att båda två hade gjort fel.

Skola

Skolan kan många gånger vara en av få trygga och säkra miljöer där placerade barn och unga tillbringar en stor del av sin vakna tid. Det är även här man naturligt träffar sina vänner och det är här man har mest kontakt med trygga vuxna som man skapar relationer till. De flesta berättelser som utredningen fått höra av barn och unga handlar om hur de lyfts ur fungerande miljöer i samband med en placering på annan ort eller i en annan del av staden. Över en natt förlorar de en trygg punkt i tillvaron. Att återskapa den tryggheten tar tid i den nya skolan där man inte känner någon, där pedagogerna inte känner en och där man hela tiden förväntas förklara varför man dykt upp mer eller mindre över en natt. Men det finns även berättelser om barn och unga som kunnat gå kvar i den gamla skolan även under den externa placeringen vilket upplevs som mycket positivt.

När jag blev placerad fick jag byta skola till en friskola utan strukturer. Med min ADHD funkade det inte för mig utan jag behövde fasta rutiner som i den gamla skolan. Jag sa det gång på gång till mitt familjehem men jag fick inte byta.

Skolan har varit en trygg punkt, fick gå kvar i samma skola under placeringar. En del kontakt med kuratorer men klarat mest själv.

Utöver det finns det berättelser kring placerade barn och unga där skolan förväntas spela en sekundär roll även om barnen och ungdomarna önskar något annat.

HVB erbjöd tre ämnen, hur ska detta gå, jag behöver alla ämnen. Väldigt lustigt, jag var tydligen en hemmasittande men fick inte gå i skolan.

Otillräckliga insatser

Det finns många berättelser från barn och unga om en önskan om mer insatser under den externa placeringen. Det kan handla om att det saknas plats i familjehem eller på institutioner vilket lett till fördröjd insats eller till flera olika placeringsformer i väntan på att rätt placering ska bli ledig. Det handlar också om de faktiska behandlingsinsatserna under placeringen. Många gånger upplever barn och unga att det inte är deras behov som styr behandlingsinsatsen, i stället får de den sorts behandling institutionen erbjuder. Det handlar även om andra former av insatser när det händer något i barnens och de ungas liv som ingen, utifrån barnens och ungdomarnas perspektiv, tycks agera på. Det kan handla om allt från saker som föräldrar eller syskon råkar ut för men även de själva. Samhällets vård tycks inte fånga upp oväntade saker som händer i barn och ungdomars liv och som inte har med den faktiska placeringen att göra.

När jag skulle åka till SiS fanns det ingen plats när jag kom så jag fick sitta i häktet i 2 dagar.

Fanns inget stöd i den behandling man fick där så ibland ville man dela det man varit med om till någon annan, men SiS ville inte att vi pratade med de andra ungdomarna.

Det borde vara självklart att någon fångar upp en. Att man några dagar efter sin mammas död letar efter myndigheter som kan hjälpa.

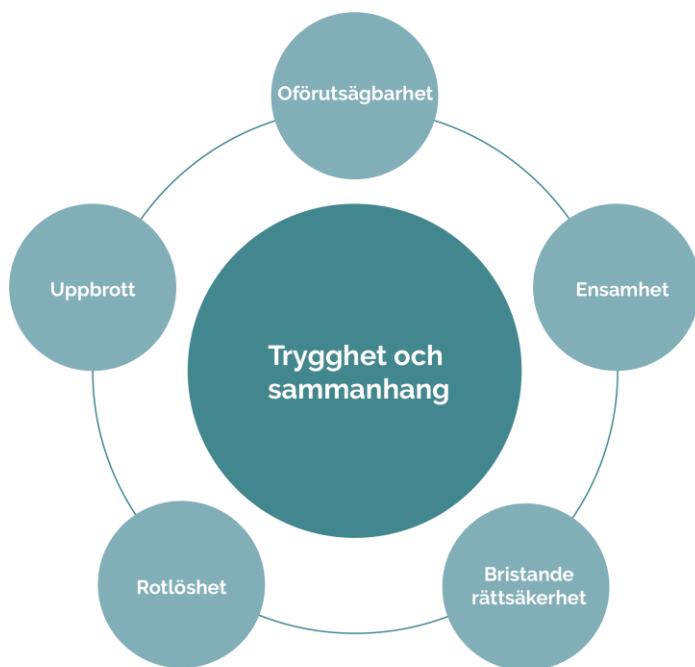
Trygghet och sammanhang

Barn i samhällsvård behöver känna trygghet och sammanhang för att inte uppleva oförutsägbarhet, ensamhet, bristande rättssäkerhet, rotlöshet och uppbrott.

De flesta barn och unga som utredningen träffat lyfter en upplevelse av ensamhet, oförutsägbarhet och rotlöshet. De vet inte hur

länge de ska bo där de bor eller vad som ska hända sen, vilket gör det svårt att rota sig någonstans. Deras uppväxt är ofta präglad av en mängd uppbrott. Uppbrott från familj, vänner, skolor, samhällsfunktioner med mera. De upplever sällan att de har någonting att säga till om angående sitt eget liv eller sina rättigheter.

Figur 3.4 Trygghet och sammanhang



Oförutsägbarhet

Att vara i samhällets vård tycks, utifrån barn och ungas berättelser, vara att leva i en total oförutsägbarhet. Oförutsägbarhet kring var man ska bo, hur länge man ska bo där, vart man ska härnäst, vad man behöver göra för att få komma hem eller komma vidare i livet. Det tycks vara svårt att planera sitt liv när man inte ens vet var det livet kommer att utspela sig.

Varje gång jag flyttar frågar hur länge jag ska stanna får jag alltid svaret, det beror på dig.

Det var det som var jobbigaste, hade jag liksom vetat från början. Ja, men nu kommer du bo här åtminstone typ 6 månader. Då hade jag kunnat vara okej, men då kan jag i alla fall slappna av i några månader i stället för att liksom om du kan vara i två veckor är vi snälla.

Jag har blivit erbjuden ett sommarjobb till sommaren. Det är bara två veckor kvar tills skolan slutar men jag vet fortfarande inte vart jag kommer bo efter det så jag tror inte jag kan tacka ja till jobbet.

Ensamhet

Att leva i samhällsvård som barn eller ung leder ofta till en känsla av ensamhet. Ofta är de sociala nätverken till släkt och vänner svaga. Ensamheten behöver inte bli mindre av att barn och unga vid en placering hamnar i nya sammanhang med fler vuxna såsom familjehemsföräldrar eller behandlingspersonal och även fler barn och unga i familjehemmet eller på institutionen. Ensamheten har inte så mycket att göra med antalet personer som med känslan av sammanhang, att höra ihop med någon och att påverka det egna livet.

Har du slutat skolan? Då är du stor nog att klara dig själv liksom. Och visst alltså, jag har gjort det sen jag var typ 8, alltså det är ju inte att jag inte kan klara mig själv, men det kändes ju inte helt bra heller.

En 9-åring ska inte behöva känna sig ensamast i världen, vi syskon hade behövt vara tillsammans.

Jag gjorde allt för att någon skulle lyssna.

För jag hatar när folk pratar över huvudet på mig, vilket alla i socialtjänsten jämt gör, man är liksom typ den som får reda på informationen i tredje eller till och med fjärde hand oftast vilket är jättedåligt.

Bristande rättssäkerhet

I de berättelser som utredningen hört från barn och unga finns det en övervägande del berättelser där de lärt sig systemet i detalj och hur de bäst manövrerar i det. De har en tydlig bild av vad de behöver säga till vem för att utfallet ska bli som de önskar sig. De har även en klar bild av vilka det är meningslöst att överhuvudtaget öppna upp sig för eftersom de ändå inte kan påverka situationen. Det i sig kan ge en känsla av bristande rättssäkerhet för hela samhällssystemet om det

sociala skyddsnätet kräver att barnet eller den unge lär sig manövrera i systemet för att få den hjälp och stöd de har rätt till.

Att lita på att samhället tar hand om en verkar inte finnas hos de barn och unga som utredningen träffat. Det handlar snarare om att se om sitt hus och hela tiden hitta personer eller instanser som kan hjälpa till att hitta i den djungel av samhällsaktörer som alla är satta att värna om dig.

Gjorde en IVO anmälan – ägaren [till HVB] blev arg på mig. Var lite självklart att det var jag som hade gjort anmälan.

Rotlöshet

Att flytta från sin biologiska familj till ett familjehem eller institution för en kortare eller en längre period beskrivs av barnen och ungdomarna som att vara rotlös. När det blir flera omplaceringar eller andra flyttar byggs denna känsla på ytterligare. Efter ett par flyttar, kombinerat med den oförutsägbarheten som beskrivs ovan, kan det kännas som att det inte är lönt att packa upp och göra sig hemma-stadd. För varje flytt försvinner saker och ens tillhörigheter och minnen av barndomen blir färre och färre. Rotlösheten kan även vara en följd av att bo någonstans där man inte riktigt känner sig bekväm och inte känner att man fullt ut tillhör det nya sammanhanget. Samtidigt kan barnet eller den unge ta med sig de normer som gällt på en tidigare plats där de bott och fortsätta följa dem.

Man packar aldrig upp 100 %.

Jag öppnar inte kylskåpet i familjehemmet utan att fråga.

Uppbrott

Ständiga uppbrott är ytterligare något som alla de barn och unga som utredningen träffat berättat om. Uppbrotten är från föräldrar, syskon, släkt och vänner, skola och fritidsaktiviteter, men även från omsorgspersoner såsom socialsekreterare, kuratorer, pedagoger, behandlingsassistenter, psykologer, läkare, skolsköterskor med flera. En typ av uppbrott sker vid placering eller omplacering till annan ort. Då byts i stort sett alla runt omkring barnet och den unge ut, möjligtvis med undantag för socialsekreteraren. En annan typ av uppbrott är

kopplad till de offentliga organisationerna där omsorgspersoner slutar eller byter tjänst, där barnet eller den unge går från en del av organisationen till en annan beroende på exempelvis ålder, diagnos eller förändringar som beror på organisationen själv. Barnen och de unga ser ingen skillnad på orsakerna till dessa ständiga uppbrott och upplever dem som lika negativa oberoende av vad de beror på.

De bytte socialsekreterare för mig varje vecka. Har haft 30 olika. Vet inte varför de bytte så många gånger. Blev släng runt som en trasdocka som ingen ville ta hand om.

Varje gång jag skulle flytta bröt jag kontakten med alla.

Flyttat 8 gånger och bytt skola 5 gånger, jag orkar inte träffa nya människor.

Var 30 personer jag skulle prata med under två år. Hade det varit samma person hade jag kunnat prata. Det handlar om tillit, en 15 åring kommer inte lita på 30 nya personer.

3.3.3 Risker för utsatthet efter vården

Andelen som någon gång varit placerad under uppväxten har länge legat stabilt runt 4 procent i befolkningen. Andelen ökade till följd av att många ensamkommande barn kom till Sverige under 2010-talet. Senare år har andelen dock ökat. År 2018 var andelen 20-åringar som någon gång varit placerad under uppväxten närmare 7 procent. Där-efter har antalet på nytt minskat och andelen vuxna med placerings-erfarenhet liknar den som var aktuell tidigare.⁷⁴

Erfarenheterna av att ha vårdats utanför det egna hemmet varierar från person till person också bland de som inte längre är barn eller unga. Att huvuddelen av de som är placerade i främst familjehem säger att de är trygga och har det bra bör innebära att många av dem senare i vuxen ålder lever under trygga och goda förhållanden. Men det finns också mycket som talar för att de som hade mindre trygga eller direkt skadliga insatser har svårigheter också som vuxna, och kanske också att placeringarna i sig lett till risker för ensamhet och annan utsatthet även om de var trygga när de pågick.

Tidigare i detta kapitel har Vanvårdsutredningens arbete nämnts. Det arbetet omfattade erfarenheter av placeringar till början av 2000-talet, det vill säga under den tid som SoL och LVU gällt.

⁷⁴ Socialstyrelsen 2020a s. 21.

Socialstyrelsen visade i en utvärdering 2013 att de som varit placerade som barn och unga i början av 2010-talet var överrepresenterade bland 25-åringar som inte har någon känd aktivitet. Även bland unga vuxna i ålder 18–24 år som får ekonomiskt bistånd och långvarigt ekonomiskt bistånd var de som varit placerade inom barn- och ungdomsvården överrepresenterade. En av de mest avgörande faktorerna för att etablera sig på arbetsmarknaden är utbildning. Som grupp hade placerade barn sämre skolresultat än sina jämnåriga.

Dödligheten var också högre bland unga som hade erfarenhet av placeringar. Av de som dog i åldern 15–24 år under 2011 hade 17 procent någon gång varit placerade inom barn- och ungdomsvården. Andelen pojkar var större än andelen flickor bland de som avlidit. Medan dödligheten i befolkningen minskade i åldern 15–24 år under perioden 1998–2011 ökade den för unga som var eller hade varit placerade. Antalet har mer än fördubblats och även andelen har ökat. Dödligheten var högst bland dem som endast varit placerade i HVB.

Även inom andra områden som våld, självskadehandlingar, vård för alkohol- och narkotikarelaterade diagnoser samt användning av psykofarmaka var barn och unga som var eller hade varit placerade överrepresenterade.⁷⁵

3.4 Vårdens omfattning

3.4.1 Utvecklingen sedan SoL och LVU först infördes

Socialstyrelsens register över socialtjänstens insatser för barn och unga gör det möjligt att översiktligt beskriva utvecklingen inom samhällsvården sedan början av 1980-talet. Det finns dock en del osäkerhet om statistiken under främst 2010-talet. Då var många ensamkommande placerade i HVB, men alla i den gruppen kom inte med i registret eftersom de inte hade svenska personnummer eller samordningsnummer. För 2017 saknas uppgifter.

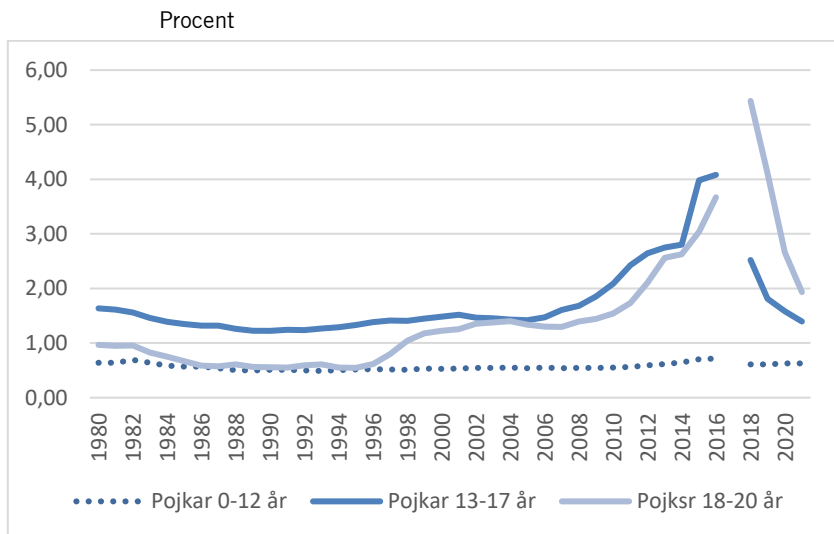
Socialstyrelsen redovisar den officiella statistiken uppdelad på pojkar och flickor både när det gäller grupper under 18 år och gruppen 18–20 år. Den senare gruppen består av vuxna personer, det vill säga unga män och unga kvinnor. Utredningen följer Socialstyrelsens sätt att redovisa i detta avsnitt och i de följande kapitlen, men är med-

⁷⁵ Socialstyrelsen (2013a). *Vård och omsorg om placerade barn. Öppna jämförelser och utvärdering. Rekommendationer till kommuner och landsting om hälsa och utsatthet* s. 17 ff. och 33 ff.

veten om att det är mer korrekt att skriva pojkar och unga män respektive flickor och unga kvinnor.

Figur 3.5 och 3.6 visar utvecklingen sedan tiden strax innan SoL och LVU först infördes. Placeringarna av de yngsta barnen har legat på en jämn och relativt låg nivå. Placeringarna av både pojkar och flickor 13–17 år i olika åldersgrupper minskade något när lagarna infördes för att sedan ligga på en relativt jämn låg nivå under några innan de successiv ökade i början av 1990-talet. För både pojkar och flickor i åldern 18–20 år skedde en ökning av placeringarna i slutet av 1990-talet som därefter fortsatt. För pojkar i åldrarna 13–17 år och 18–20 år var ökningen under 2010-talet särskilt tydlig. Observera dock att skalorna i figurerna är olika och att fler pojkar varit placerade under hela perioden.

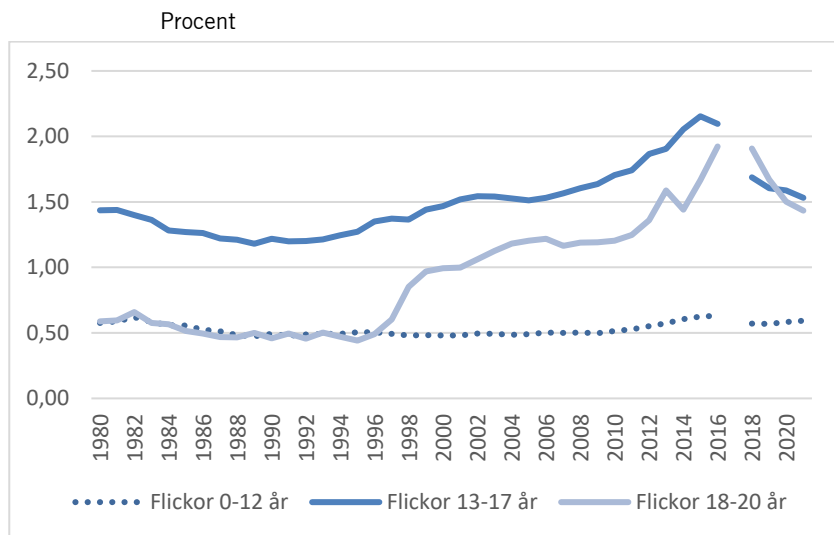
Figur 3.5 Andel placerade pojkar och unga män 0–20 år i befolkningen 1980–2016 och 2018–2021



* Flickor/kvinnor och pojkar/män med giltigt personnummer 1980–2016. Särskilda ungdomshem motsvarades av ungdomsvårdsskolor 1980–1981 och hem enligt 12 § LVU 1982–1990.

Källa: Socialstyrelsens nationella register över socialtjänstens insatser för barn och unga.

Figur 3.6 Andel placerade flickor och unga kvinnor 0–20 år i befolkningen 1980–2016 och 2018–2021



* Flickor/kvinnor och pojkar/män med giltigt personnummer 1980–2016. Särskilda ungdomshem motsvarades av ungdomsvårdsskolor 1980–1981 och hem enligt 12 § LVU 1982–1990.

Källa: Socialstyrelsens nationella register över socialtjänstens insatser för barn och unga.

3.4.2 Statistik över insatser 2022

I detta avsnitt refereras uppgifter från den officiella statistiken över socialtjänstens insatser för barn och unga under 2022.⁷⁶ Syftet är att ge en översikt över den samlade vården i olika placeringsformer.

I den officiella statistiken redovisas uppgifter om familjehem, jourhem både var för sig och sammanslagna som delar av placeringsformen familjehemunder. För institutionsvård redovisas placeringar i HVB med enskild respektive offentlig huvudman samt SiS särskilda ungdomshem. I detta avsnitt, och i andra delar av detta betänkande används benämningarna privata och kommunala HVB för att tydliggöra vilka ägarformerna i praktiken är. Utredningen vill också undvika missförstånd om de särskilda ungdomshemmen som är en form av HVB i offentlig (statlig) regi.

⁷⁶ Socialstyrelsen, *Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga*:

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/barn-och-ungdom/> (hämtad 2023-10-08). Vissa uppgifter i avsnittet avser vård någon gång under året. En individ kan ha fått vård på flera olika platser under året, vilket innebär att antalet individer i figur 3.7–3.9 är större än antalet individer totalt som någon gång fick vård under 2022.

Ytterligare uppgifter om familjehemsvården finns i kapitel 6. Fler uppgifter om vården i HVB och stödboende återges i kapitel 8. Socialstyrelsen har under 2023 publicerat en analys av instabilitet i vården som bygger på uppgifter i statistiken. Resultat och slutsatser i den rapporten refereras i kapitel 5. Vidare har utredningen, utifrån sina direktiv, beställt uppgifter från Socialstyrelsen om placeringar i nätverkshem och om avslutande av vården vid 18 års ålder. Dessa uppgifter redovisas i kapitel 6 respektive kapitel 11.

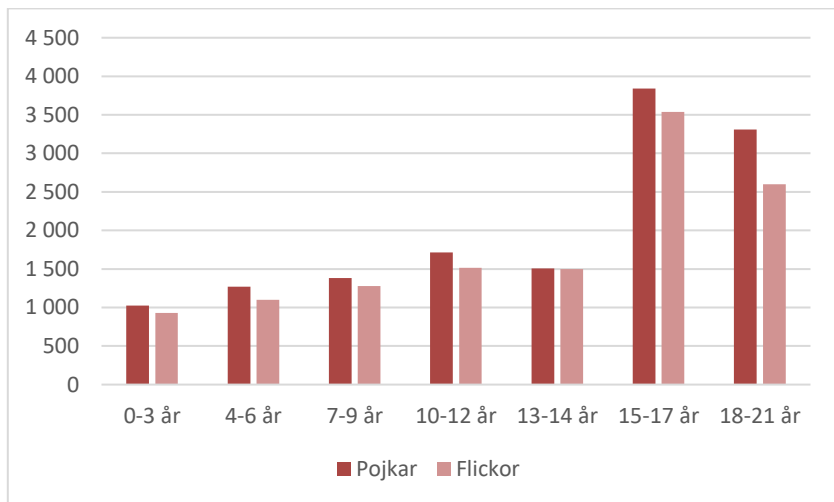
Antalet placeringar

Vård någon gång under året

År 2022 fick 26 509 barn och unga någon gång under året en heldygnsinnsats. Av dessa var 53 procent pojkar och 47 procent flickor. Omkring hälften av samtliga barn och unga med heldygnsinnsatser under 2022 var över 15 år.

Figur 3.7 **Antal barn och unga som fick en heldygnsinnsats någon gång under 2022**

Uppdelat på ålder och kön



Källa: Socialstyrelsens nationella register över socialtjänstens insatser för barn och unga.
Bortfall: Boxholm, Perstorp, Höganäs, Öckerö, Sunne, och Degerfors.

Beslutade placeringar under året

Under 2022 beslutades 11 257 placeringar. Av dessa var 52 procent pojkar och 48 procent flickor. Flertalet barn och unga som berördes av besluten var i åldern 15–20 år.

Plats för vården

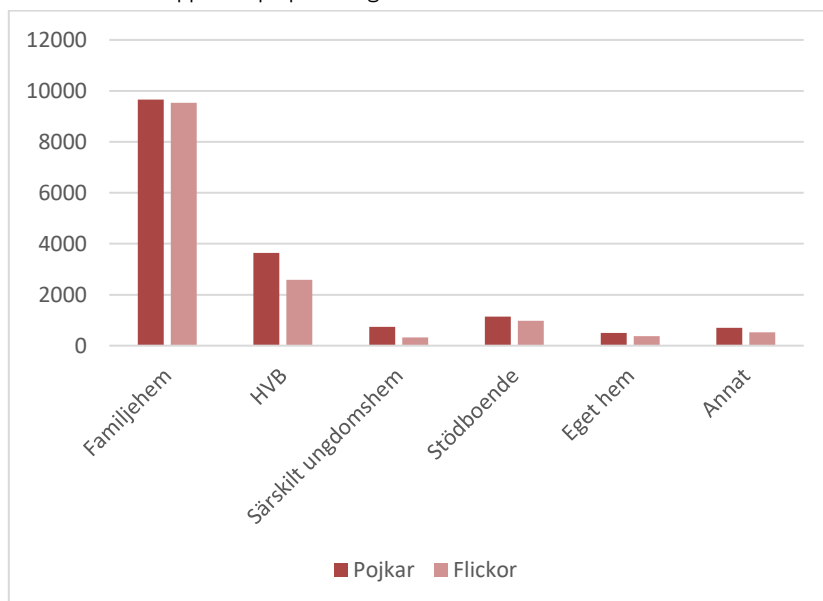
Den vanligaste placeringsformen var familjehem med 19 184 placerade barn och unga någon gång under 2022. Av dessa var 50 procent pojkar och 50 procent flickor.

Näst vanligast var placeringar i privata eller kommunala HVB. Under 2022 fick 6 126 barn och unga någon gång vård i sådana HVB. 58 procent av dem var pojkar och 43 procent flickor. Ytterligare 1 118 barn och unga var någon gång under 2022 placerade i SiS särskilda ungdomshem. Av dessa var 66 procent pojkar och 34 procent flickor.

Ytterligare 2 106 barn och unga var 2021 placerade i stödboende. Av placeringar i stödboende var 54 procent pojkar och 46 procent flickor.

Figur 3.8 **Antal barn och unga som fick en heldygnsinsats någon gång under 2022**

Uppdelat på placeringsform och kön



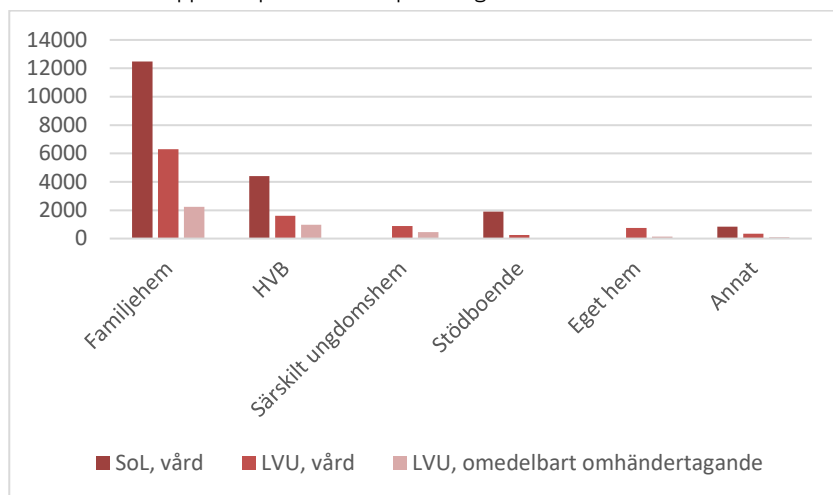
Källa: Socialstyrelsens nationella register över socialtjänstens insatser för barn och unga.
Bortfall: Boxholm, Perstorp, Höganäs, Öckerö, Sunne, och Degerfors.

Vård med och utan samtycke

Huvuddelen av vård skedde med samtycke och enligt SoL. Undantag är vård i särskilda ungdomshem och eget hem, som både avser vård med stöd av LVU.

Figur 3.9 Antal barn och unga som fick en heldygnsinsats någon gång under 2022

Uppdelat på insats och placeringsform



Källa: Socialstyrelsens nationella register över socialtjänstens insatser för barn och unga.
Bortfall: Boxholm, Perstorp, Höganäs, Öckerö, Sunne, och Degerfors.

Ensamkommande

Under 2022 fick 2 410 ensamkommande barn och unga vård någon gång. Av dessa var 1 749 pojkar och 661 flickor. 80 procent av dessa var i åldern 15–20 år.

Placeringar påbörjades för 1 083 ensamkommande pojkar och 184 ensamkommande flickor under 2022.

Vårdnadsöverflyttningar

Under 2022 avslutades vården för 548 barn med att vårdnaden överflyttades till familjehemmet.

3.4.3 Förändringar under de senaste åren

Minskat antal placerade

Sedan 2018, som är det första året med fullt jämförbar statistik, har antalet barn och unga som någon gång vårdades under året minskat från drygt 38 200 till 26 509 år 2022.

Det minskade antalet placeringar har praktiskt taget enbart gällt pojkar. Under 2018 vårdades 25 330 pojkar och 12 500 flickor någon gång under året enligt SoL eller LVU. Under 2022 var motsvarande antal 14 054 pojkar och 12 455 flickor. Fördelningen bland pojkar och flickor har alltså blivit jämnare under perioden.

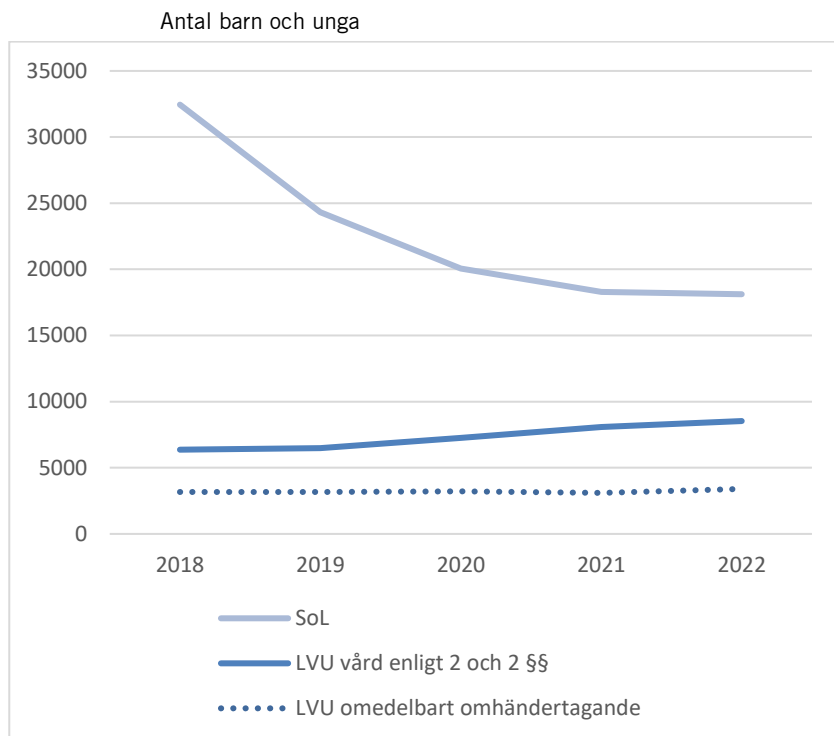
Ytterligare en viktig förändring har varit att antalet ensamkommande barn och unga minskat kraftigt mellan 2018 och 2022, från 11 550 till 2 410 år som vårdades någon gång under respektive år. Denna minskning bidrog till den jämnare könsfördelningen pojkar var i stor majoritet bland ensamkommande barn och unga och placeringarna. Även det minskade antalet SoL-placeringar har till stor del att göra med det minskade antalet ensamkommande barn och unga, som oftast har placerats med samtycke.

Det kan tilläggas förändringarna inte varit lika stora bland påbörjade placeringar. De har minskat från sammanlagt 13 870 år 2018 till 11 257 år 2022. Även här har könsfördelningen blivit jämnare, från 8 420 pojkar och 5 450 flickor år 2018 till 5 884 pojkar och 5 373 flickor år 2021.

Ökande andel placeringar utan samtycke

En större del av vården har under senare år kommit att utgöras av placeringar utan samtycke. Den viktigaste förklaringen är att SoL-placeringarna blivit betydligt färre mellan 2018 och 2022, 32 450 jämfört med 18 119. Som framgår av figur 3.10 har dock även antalet barn och unga med insatser enligt LVU ökat under samma period, men inte de insatser som ges genom akut omhändertagande.

Figur 3.10 Vård av barn och unga med stöd av SoL respektive LVU 2018–2022



Källa: Socialstyrelsens nationella register över socialtjänstens insatser för barn och unga.

Färre placerade i HVB

För placeringsformerna är den största förändringen att antalet HVB-placeringar har mer än halverats mellan 2018 och 2022. Även i stöd-boende minskade antalet placeringar betydligt mellan 2018 och 2022. Båda dessa minskningar har varit tydligast bland pojkar i övre tonåren och har delvis också att göra med det minskade antalet ensamkommande barn och unga som är placerade. Se vidare i avsnitt 8.2.2 och 8.2.4.

Små förändringar mellan 2021 och 2022

Huvuddelen av dessa förändringar skede redan före 2021. Skillnaderna mellan 2021 och 2022 är små när det gäller antalet placeringar, fördelningar mellan placeringsformer och mellan flickor och pojkar. Ökningen av vård med stöd av LVU fortsatte dock från 2021 till 2022, som framgår ovan.

Antalet som någon gång var placerade under året ökade med knappt 300 personer från 2021 till 2022, från 26 213 till 26 509. Fördelningen mellan pojkar och flickor, mellan barn och unga i olika åldersgrupper och mellan ensamkommande och övriga ändrades bara marginellt. Antalet placerade i familjehem någon gång under året ökade med nästan 500 barn och unga. Antalet placerade i HVB någon gång under året ökade med drygt 100 barn och unga medan antalet placerade i stödboenden minskade med knappt 200 barn och unga.

Antalet placeringar som påbörjades under året ökade från 10 670 år 2021 till 11 257 år 2022.

Det stabila läget under 2021 och 2022 tyder på att covid 19-pandemin inte påverkat placeringarna av barn och unga i större utsträckning, även om deras vård kan ha påverkats i såväl familjehem som HVB och stödboenden.

3.4.4 Skillnader i landet

Den officiella statistiken visar att det finns skillnader i kommunernas insatser, till exempel i antalet placeringar och fördelningen mellan placeringar med eller utan samtycke. Vilka skillnader som kan anses vara omotiverade går dock inte att avgöra enbart utifrån statistiken.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har tagit fram kriterier för att bedöma förekomsten av omotiverade skillnader mellan flickor och pojkar i den sociala barn- och ungdomsvården. En skillnad definieras som omotiverad om den inte går att förklara genom skillnader i barnens behov, i hur behoven bäst kan tillgodoses eller i samtycke, åsikter eller inställning till insatserna hos barn, unga och vårdnadshavare.⁷⁷ För att pröva kriterierna och bedöma eventuell förekomst av omotiverade skillnader genomfördes en kvantitativ analys av beslutsunderlag rörande barnavårdsutredningar. Resultaten visade att pojkar

⁷⁷ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018b). *Lika läge för alla? – om omotiverade skillnader inom den sociala barn- och ungdomsvården*. Rapport 2018:10 s. 5 ff.

med utländsk bakgrund var den grupp som socialtjänsten bedömde var den grupp för vilka vårdnadshavares samtycke till insatser saknades i störst utsträckning.

För att studera omotiverade skillnader inom den sociala barn- och ungdomsvården behövs alltså strukturerad dokumentation. De variationer som går att se i den officiella statistiken över placeringar av barn och unga väcker frågor om vad skillnaderna beror på som kan motivera fördjupade undersökningar. Det gäller inte minst förekomsten av placeringar med stöd av LVU, som i likhet med Myndigheten för vård- och omsorgsanalys undersökning rör situationer där socialtjänsten inte fått samtycke till en placering. I detta avsnitt ger utredningen exempel på mönster som går att se i den officiella statistiken.⁷⁸

På länsnivå varierade andelen LVU-placeringar av alla placeringar av barn och unga år 2022 från 26 procent till 44 procent.⁷⁹ I de tjugo största kommunerna, med en befolkning från strax under 100 000 invånare och uppåt, varierade andelen placeringar enligt LVU av alla placeringar 2021 från 22 procent till 55 procent.

Medan SoL-placeringarna minskade kraftigt mellan 2018 och 2022 ökade antalet LVU-placeringar i hela landet. Trots dessa förändringar fanns det en viss stabilitet bland de kommuner som hade störst respektive minst andel LVU-placeringar under perioden. Samma fyra kommuner hörde under huvuddelen av perioden till de fem kommuner som hade störst andel.⁸⁰ Fem andra kommuner hörde under minst tre år till den grupp som hade minst andel LVU-placeringar.⁸¹

Osäkerheterna och frågetecknen i denna beskrivning är många. Rapporteringen från enskilda kommuner kan ha brister och det är osäkert hur andelen LVU-placeringar bäst bör beräknas eftersom Socialstyrelsen inte redovisar den direkt. Ett bättre analysunderlag kan exempelvis bestå också av uppgifter om SoL- respektive LVU-pla-

⁷⁸ Sammanställningen utgår från den officiella statistiken om insatser 2018–2022. Andelen placeringar med stöd enligt LVU redovisas inte direkt i den officiella statistiken. Där finns uppgifter om antal barn och unga som någon gång under 2021 fick vård efter län, kommun, vård med stöd av SoL och vård med stöd av LVU. En person kan vara registrerad både inom SoL och LVU-vård varför totalvärdet skiljer sig från summan av SoL och LVU-vård. I denna beräkning har antalet barn och unga som någon gång varje år fick vård enligt SoL räknats samman med antalet barn med som någon gång varje år fick vård enligt 2, 3 eller 6 § LVU. Det ger en bild av antalet barn och unga som någon gång ett visst år vårdats med stöd av någon av lagarna. Andra sätt att räkna är dock möjliga.

⁷⁹ Jämtlands respektive Västmanlands län.

⁸⁰ Västerås, Örebro, Norrköping och Borås.

⁸¹ Lund, Sundsvall, Göteborg och Nacka. Lund hade minst andel LVU-placeringar fyra av de fem åren. Under tre år hörde Södertälje till de kommuner som hade minst andel LVU-placeringar, men under två år till de kommuner som hade störst andel.

ceringar i förhållande till alla barn och unga i respektive kommun. Vidare kan både en liten och en stor andel omhändertaganden enligt LVU problematiseras utifrån barnens och de ungas vårdbehov. Placeringar med stöd av LVU ska beslutas när kriterierna i 2–3 §§ LVU är uppfyllda, men andelen påverkas av hur många SoL-placeringar en kommun gör. Statistiken visar dock att de kommuner som hade störst andel LVU-placeringar 2018–2021 inte verkar ha haft färre SoL-placeringar än andra jämnstora kommuner.

Trots dessa osäkerheter och brister i underlaget ger den officiella statistiken ändå underlag för frågor om arbetet med några av de mest ingripande insatserna inom socialtjänsten under en period när dessa insatser har ökat. För att besvara dessa frågor krävs dock fördjupade undersökningar och analyser, där bland annat socioekonomiska förhållanden och andra omständigheter av betydelse vägs in.

3.4.5 Vårdtider

I Socialstyrelsens barn- och ungaregister finns uppgifter som gör det möjligt att beräkna hur länge en viss placering pågått och hur länge ett barn eller en ung person sammantaget vårdats genom flera placeringar som följt direkt på varandra. Dessa uppgifter redovisas inte i Socialstyrelsens årliga statistikrapporter, men utredningen har fått statistik om längden på placeringar för åren 2018–2021. Statistiken avser endast vård av barn och unga med korrekt person- eller sambandsnummer.

Socialstyrelsen konstaterar att vårdtiderna för olika placeringsformer kan vara osäkra beroende på varierande kvalitet i de uppgifter som kommunerna rapporterat in till registret. Utredningen har ändå valt att återge uppgifterna som den bästa tillgängliga översikten av tider för placeringar av barn och unga.

Vårdtid för insatser i olika placeringsformer

För att få en översiktlig bild av vårdtider i olika placeringsformer har utredningen efterfrågat statistik om hur länge den sista enskilda placeringen i en vårdperiod pågick innan placeringen avslutades.

Som framgår av tabell 3.1 pågick vården under åren 2018–2021 längst tid i familjehem och nätverkshem, därefter kom tiden för vård

i stödboende. Särskilt för placeringar i stödboenden och HVB varierade medelvårdtiderna betydligt mellan åren. En orsak är sannolikt att barn och unga som kommit ensamma till Sverige var placerade i HVB i början av perioden för att sedan placeras i stödboenden när de fyllde 18 år och därefter även lämna den placeringsformen vid omkring 20 års ålder. Orsakerna till andra förändringar, som den minskade medelvårdtiden i nätverkshem, är mer oklara. Medelvårdtiden i jourhem och eget hem varierade mindre än medelvårdtiden i andra former och att tiden för vård i eget hem mot slutet av perioden motsvarade tiden i HVB.

Tabell 3.1 Medelvårdtid i månader för den sista placeringen i vårdperioder som avslutades 2018–2021

Placeringsform	2018	2019	2020	2021
Familjehem	20,9	23,0	22,2	23,2
Nätverkshem	22,1	22,2	18,9	18,8
Jourhem	4,1	3,6	3,8	3,4
Stödboende	10,8	13,4	15,7	13,2
HVB kommunala	10,8	9,3	6,0	4,4
HVB privata	8,6	7,6	6,3	5,4
SiS	7,0	6,4	5,8	5,3
Eget hem	6,6	5,7	5,0	5,6

Källa: Socialstyrelsens nationella register över socialtjänstens insatser för barn och unga.

Medianvårdtiderna var genomgående lägre, vilket pekar på att genomsnittet påverkas av ett antal relativt långa placeringar.⁸² Det gäller särskilt i familjehem, nätverksamhem samt kommunala och privata HVB. Medianvårdtiden i jourhem var relativt kort, vilket är i linje med syftet med jourhemsvård. Under de senaste åren har medianvårdtiderna i kommunala och privata HVB blivit påfallande korta, särskilt i kommunala HVB där de 2021 var omkring två månader.

⁸² Medelvårdtiden är det genomsnittliga längden på en insats eller en vårdperiod. Medianvårdtid betyder att hälften av insatserna eller vårdperioderna är kortare och hälften av insatserna eller vårdperioderna är längre än den tiden. Medianen kan vara ett lämpligt mått om observationer har en sned fördelning med många höga eller låga värden. I motsats till medelvärdet påverkas inte medianen av sådana extremvärden.

Tabell 3.2 Medianvårdtid i månader för den sista placeringen i vårdperioder som avslutades 2018–2021

Placeringsform	2018	2019	2020	2021
Familjehem	12,7	14,5	12,7	13,8
Nätverkshem	17,5	14,9	9,4	9,7
Jourhem	1,4	1,4	1,7	1,3
Stödboende	8,9	12,1	12,7	10,0
HVB kommunala	4,6	2,9	2,3	2,0
HVB privata	4,7	3,6	3,0	2,9
SiS	5,7	4,6	5,0	4,4
Eget hem	4,9	4,3	4,3	4,3

Källa: Socialstyrelsens nationella register över socialtjänstens insatser för barn och unga.

Vårdtiderna i olika placeringsformer varierar också beroende på bland annat barnens och de ungas kön och ålder samt orsaken till att de placerats. Under 2021 var samtliga medelvårdtider längre för pojkar än för flickor med undantag för vårdtiden i nätverkshem.

Vårdperioder med en eller flera insatser

Med vårdperiod avses den sammanhängande period ett barn har haft en eller flera vårdinsatser enligt SoL och/eller enligt LVU). Det kan handla om enbart en placering, men också om två eller flera placeringar i olika placeringsformer som följer på varandra utan att det går mer än 13 dagar mellan dem. Socialstyrelsen redovisade medianvärdena för vårdperioder i denna mening i äldre statistikrapporter, vilket skapar en viss jämförbarhet över tid. Samtidigt innebär detta sätt att beräkna vårdperioder att resultaten inte är direkt jämförbara med värden för vårdtiden i den sista placeringen.

Under perioden 2018–2021 ökade vårdperiodernas genomsnittliga längd både för pojkar och flickor och uppgick vid slutet av perioden till nästan två år, något mer för pojkar och något mindre för flickor.

Tabell 3.3 Vårdperioder i månader vid avslut ett visst år. Medelvårdtider

	Totalt	Pojkar	Flickor
2018	20,1	22,2	16,2
2019	23,6	26,3	18,9
2020	23,5	26,9	18,8
2021	23,4	26,2	20,1

Källa: Socialstyrelsens nationella register över socialtjänstens insatser för barn och unga.

Medianvärdena var genomgående lägre, vilket sannolikt beror på att ett mindre antal vårdperioder var långa och drog upp genomsnittet. Medianvårdtiderna minskade dessutom totalt och för pojkar, men inte för flickor. En förklaring kan vara att de längre vårdperioderna ofta gällde barn och unga som kommit ensamma till Sverige och där var pojkar i majoritet.

Tabell 3.4 Vårdperioder i månader vid avslut ett visst år

Medianvårdtider

	Totalt	Pojkar	Flickor
2018	13,7	18,2	7,9
2019	17,6	23,3	8,2
2020	12,2	17,8	6,9
2021	10,7	13,7	8,0

Källa: Socialstyrelsens nationella register över socialtjänstens insatser för barn och unga.

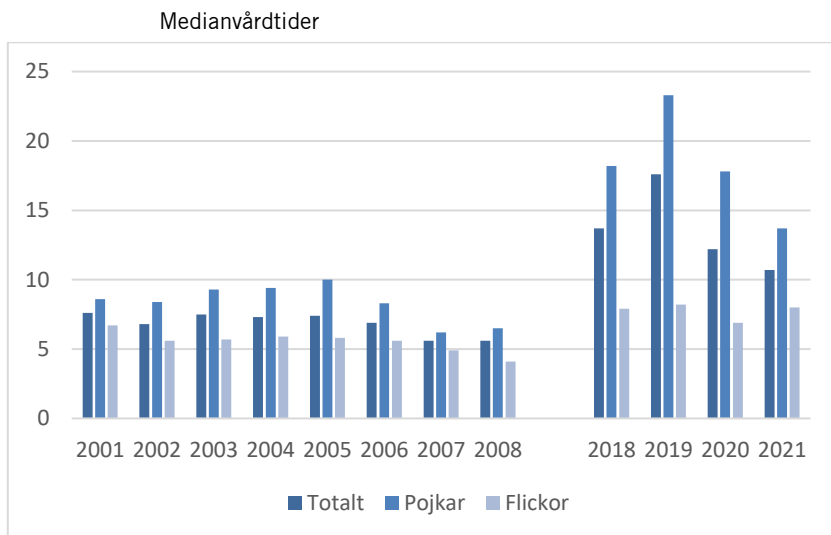
Vårdperiodernas längd varierade beroende på placeringsgrunder. Vård enligt SoL pågick i kortare perioder än vård enligt LVU. Skillnaderna mellan könen var relativt stora vid vård enligt SoL (17,5 månaders medelvårdtid för pojkar och 11,4 för flickor) medan tiden för LVU-vård var mer lika för pojkar och flickor (26,1 respektive 28,8 månaders medelvårdtid).

Jämförelse med 2000-talets första år

Under början av 2000-talet redovisade Socialstyrelsen statistik om vårdperioder i sina rapporter om socialtjänstens insatser för barn och unga. Redovisningarna avsåg endast medianvårdtider. Den senast redovisade statistiken avser 2008.

Figur 3.11 visar att medianvårdtiderna 2001–2008 genomgående var lägre än 2018–2021. Det gäller särskilt för pojkar, men också för flickor. Under den första perioden minskade tiderna dessutom. För både pojkar och flickor var medianvårdtiden 2008 nästan hälften så korta som 2021. Även här kan en förklaring vara att många ensamkommande pojkar har varit placerade relativt länge, men de längre vårdperioderna kan också bero på mer omfattande och sammansatta vårdbehov.

Figur 3.11 Vårdperioder i månader vid avslut ett visst år



Källa: Socialstyrelsens nationella register över socialtjänstens insatser för barn och unga.

Med undantag för de yngsta barnen var vårdperioderna längre 2021 än 2008 för barn och unga i samtliga åldersgrupper.

Vård som beslutats med stöd av SoL och som avslutades var kortare år 2008 än 2021 (4,8 respektive 6,8 månader för pojkar och 3,0 respektive 4,0 månader för flickor). Tiden för vård enligt LVU var också något kortare 2008 än 2021 (15,0 respektive 16,5 månader för pojkar och 16,3 respektive 16,5 månader för flickor).

3.4.6 Kostnader för vården

Kommunernas utgifter

Kommunernas kostnader för social barn- och ungdomsvård var sammanlagt drygt 27,2 miljarder kronor under 2022 enligt SCB:s statistik över kommunernas räkenskapssammandrag. SCB redovisar att 10,4 miljarder av kostnaderna avsåg familjehemsvård för barn och unga och 8,9 miljarder vård i HVB för barn och unga. I posten för HVB ingår dock även stödboende och konsulentstödd familjehemsvård.⁸³ Den sammanlagda kostnaden för familjehemsvården var alltså i praktiken något högre och kostnaden för vård i HVB något lägre.

Kostnaderna för vård utanför det egna hemmet utgjorde 71 procent av kostnaderna för social barn- och ungdomsvård 2022. Den sociala barn- och ungdomsvården svarade samma år för nästan hälften av kommunernas kostnader för individ- och familjeomsorg, där bland annat ekonomiskt bistånd och missbruksvård ingår.⁸⁴

Socialstyrelsen har konstaterat att kommunernas satsningar på insatser till barn och unga driver kostnaderna för individ- och familjeomsorgen, och då i första hand kostnader för placeringar i familjehem och HVB. Antalet barn och unga som någon gång under året fått en heldygnsinnsats var till exempel mindre 2021 än året innan, medan kommunernas kostnader för dessa insatser ökade under samma period. En tänkbar förklaring till kostnadsökningarna kan vara dyrare placeringar, men kostnaderna kan också påverkas av antalet dygn per placering. Mest har kostnaderna för insatser till barn och unga ökat i mindre kommuner.⁸⁵

Det kan tilläggas att kostnaderna för vissa andra former av socialt stöd var betydligt högre än för individ- och familjeomsorgen. Det gäller både äldreomsorg (146,5 miljarder kronor) och insatser till personer med funktionsnedsättning enligt LSS och socialförsäkringsbalken (70,9 miljarder kronor).⁸⁶

⁸³ E-post från Statistiska centralbyrån, SCB, 2022-09-16, kommitténs dnr Komm2023/00460/S 2021:06-126.

⁸⁴ Statistiska centralbyrån, SCB, *Kommunernas kostnader för individ och familjeomsorg år 2018–2022*: <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/offentlig-ekonomi/finanser-for-den-kommunala-sektorn/rakenskapssammandrag-for-kommuner-och-regioner/pong/tabell-och-diagram/kommun--och-regionsektorn-2022/kommunernas-kostnader-for-individ-och-familjeomsorg-ar-20182022/> (hämtad 2023-09-04.).

⁸⁵ Socialstyrelsen (2023a). *Individ- och familjeomsorg. Lägesrapport 2023* s. 24 f.

⁸⁶ Statistiska centralbyrån, SCB, *Kommunernas kostnader för individ och familjeomsorg år 2018–2022*.

Kostnader för olika typer av vård i familjehem och HVB

På uppdrag av utredningen har Lumell AB beräknat dygnspriset för olika typer av vård i HVB och familjehem. Beräkningarna har gjorts utifrån tillgänglig nationell statistik och underlag från ramavtal samt enskilda kommuner.

För familjehem har en uppdelning dels gjorts på privat och konsulentstött verksamhet, dels på kommunal familjehemsvård. Den privata och konsulentstödda verksamheten har i sin tur delats upp på ordinarie familjehem och förstärkt familjehem med större möjligheter för en av föräldrarna att vara hemma och få stöd.

Tabell 3.5 Dygnskostnader per barn eller ung person i olika typer av familjehem

Typ av verksamhet	Genomsnittligt dygnspris	Andel vårduppdrag
Ordinarie familjehem med stöd privat regi	1 800 kr	35 procent
Familjehem utan stöd i privat regi	800 kr	33 procent
Förstärkt familjehem med stöd i privat regi	2 000 kr	32 procent

För jourhem varierade kostnaderna från i genomsnitt 2 400 kronor per dygn för hem med stöd i privat regi till 1 600 kronor per dygn i hem utan stöd i privat regi. För hemmen med stöd i privat regi var spannet relativt litet (senare 2 300–2 600 kronor per dygn) medan spannet var större för hemmen utan stöd i privat regi (900–1 800 kronor per dygn).

När det gäller HVB har kostnaderna beräknat för verksamheter i privat regi som arbetar med akut placering, utredningsuppdrag och behandlingsuppdrag i enlighet med vad som anges i tillstånden från IVO samt verksamheter som kommuner driver i egen regi och som inte kräver tillstånd. Tabell 3.6 visar att prisskillnaderna mellan dessa olika verksamheter är relativt små.

Tabell 3.6 Dygnskostnader per barn eller ung person i hem för vård eller boende

Typ av verksamhet	Genomsnittligt dygnspris	Andel vårduppdrag
Privat HVB för akuta placeringar	4 900 kr (4 300–5 500 kr)	23 procent
Privat HVB för utredningsuppdrag	5 200 kr (4 700–5 700 kr)	16 procent
Privat HVB för behandlingsuppdrag	4 500 kr (4 000–5 000 kr)	33 procent
Kommunalt HVB	4 000 kr (3 500–4 600 kr)	28 procent

Avgifterna för vård i särskilda ungdomshem med stöd av 3 § LVU anges i föreskrifter från SiS. För 2023 är avgifterna följande:

- mottagning och behovsbedömningsverksamhet i öppen eller låsbar avdelning: 8 733 kronor per vård dygn,
- behandlingsverksamhet i öppen eller låsbar avdelning: 9 247 kronor per vård dygn, och
- vård i särskilt förstärkt avdelning för barn och unga med vissa funktionsnedsättningar: 14 589 kronor per vård dygn.⁸⁷

SiS och den placerande kommunen kan ingå avtal om förhöjd avgift för vissa unga som har särskilda resursbehov, såsom egen avdelning med bemanning dygnet runt. Se 3–4 §§ Statens institutionsstyrelses föreskrifter (SISFS 2022:1) om vårdavgifter för ungdomar som vistas vid särskilda ungdomshem med stöd av 3 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) m.m.

För barn och unga som vårdas med stöd av 2 § LVU eller SoL gäller samma avgifter med undantag för vård i förstärkt avdelning som inte är tillgänglig för dem.⁸⁸

⁸⁷ Dessa avgifter är subventionerade av staten under 2023. Efter subvention är kostnaderna 6 375 kronor per vård dygn, 6 750 kronor per vård dygn respektive 10 650 kronor per vård dygn.

⁸⁸ Statens institutionsstyrelse, SiS (2022a). *Vårdavgifter år 2023 för ungdomar som vårdas med stöd av 2 § LVU eller SoL (frivillig vård), m.m.* Även dessa avgifter är subventionerade under 2023. Efter subvention är kostnaderna 6 375 kronor per vård dygn respektive 6 750 kronor per vård dygn.

3.5 Omvärldsfaktorer och omvärldsförhållanden

3.5.1 Samhällsförändringar och samhällets vård

Samhällets vård för barn och unga påverkas av förhållanden som gäller behov, arbetet med att bedöma behoven och med att utföra vården. Bakom dessa förutsättningar finns övergripande sociala, ekonomiska, politiska och kulturella förhållanden och förändringar. På det sättet är samhällets vård för barn och unga också en del av samhället i stort.

Ibland kan samhällsförändringar vara snabba och tydligt påverka vården. Under det senaste decenniet har HVB gått från att först ställa om till att möta en stor och snabbt växande grupp ensamkommande barn, därefter till att förändras när den gruppen snabbt minskade i institutionsvården och därefter möta vårdbehov i samband med bland annat våldsbejakande extremism och grov gängkriminalitet också bland barn och unga från lägre tonåren.

Förändringarna kan också vara mer stegvisa och inte uppfattas som lika tvingande vid ett visst ögonblick, men efter hand ändå omöjliga att bortse från. Det gäller bland annat förekomsten av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som ökat under några decennier och som nu måste betraktas som en av de vanligaste omständigheterna att beakta för placerade barns och ungas hälsa och utveckling, såväl i familjehem som i HVB och stödboende.

Ännu svårare kan det vara att se och förutse vad socioekonomiska förändringar och befolkningsförändringar betyder för vården.

3.5.2 Social hållbarhet och hållbar socialtjänst

Utredningen Framtidens socialtjänst har beskrivit ett antal omvärldsfaktorer som påverkar socialtjänstens verksamhet i dag och kan väntas göra det också på längre sikt. Dessa faktorer är

- Velfärdspolitiken och samhällsekonomin i stort med olika politiska ambitioner och anpassningar efter ekonomiska konjunkturer
- Demografiska förhållanden med en växande befolkning, fler barn och unga och både fler barn och vuxna som är födda i andra länder
- Ökade skillnader i samhället när det gäller inkomst, folkhälsa och livsvillkor samt segregation mellan grupper och bostadsområden

- Ökat fokus på individen genom stärkt skydd för mänskliga rättigheter och icke-diskriminering samt valfrihet genom konkurrens och fler privata aktörer.

Framtidens socialtjänst pekar också på förändringar som direkt gäller socialtjänstens verksamhet. På nationell nivå handlar det bland annat om samlad tillsyn och samordnad kunskapsstyrning på nationell nivå. Lokalt är det både en ökad specialisering på olika målgrupper och ökade behov av samverkan om sammansatta behov hos bland annat barn och unga. Andra faktorer är digitaliseringens möjligheter och kombinationen av ett ansträngt ekonomiskt läge med ökade kostnader på sikt för olika stödbehov. Utvecklingen av angränsande verksamheter såsom skolan och hälso- och sjukvården har också stor betydelse för socialtjänsten, inte minst i förhållande till det yttersta ansvaret för barn och vuxna enligt 2 kap. 1 § SoL.⁸⁹

Mot den bakgrunden lyfter Framtidens socialtjänst fram den ökade medvetenheten om vikten av hållbarhet på alla nivåer som en av de viktigaste förändringarna under senare år inom olika delar av det svenska samhället. En vanlig definition av hållbar utveckling är att tillfredsställa dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillfredsställa sina behov. Det gäller såväl ekonomiska som ekologiska, sociala och kulturella aspekter.⁹⁰ FN arbetar med Agenda 2030 med globala mål för hållbar utveckling som syftar till att utrota fattigdom och hunger, förverkliga de mänskliga rättigheterna för alla, uppnå jämställdhet och egenmakt för alla kvinnor och flickor samt säkerställa ett varaktigt skydd för planeten och dess naturresurser.⁹¹ Sambandet mellan hållbar utveckling och mänskliga rättigheter har lyfts fram i bland annat den svenska folkhälsopolitiken.⁹²

Sedan 2003 finns begreppet hållbar utveckling med i grundlagen. I 1 kap. 2 § regeringsformen står att ”det allmänna ska främja en hållbar utveckling som leder till en god miljö för nuvarande och kommande generationer.” I förarbetena till den bestämmelsen betonas kopplingen till miljöpolitiken och miljöbalken, men social hållbarhet nämns också som en aspekt av hållbar utveckling.⁹³

⁸⁹ SOU 2020:47 s. 250–278.

⁹⁰ United Nations. *Report of the World Commission on Environment and Development – Our Common Future*: www.un-documents.net/wced-ocf.htm (hämtad 2020-06-22).

⁹¹ Prop. 2019/20:188 s. 4 ff.

⁹² Prop. 2017/18:249 s. 10.

⁹³ Prop. 2001/02:72 s. 49.

Utredningen Framtidens socialtjänst framhåller att hållbarhet för socialtjänsten både innebär att bidra till social hållbarhet i samhället och att själv arbeta på ett hållbart sätt.⁹⁴ För att möjliggöra hållbart arbete inom socialtjänsten föreslog den utredningen bland annat en bestämmelse i SoL om att socialtjänstens verksamhet ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet, att allt arbete inom socialtjänsten ska ha ett förebyggande perspektiv och att verksamheten på olika sätt ska bli lättare tillgänglig. Förslagen bereds inom Regeringskansliet.

3.5.3 Kompetensförsörjning som grundläggande utmaning

En utmaning som förenar flera av de faktorer som nämns ovan och är en förutsättning för hållbart arbete är möjligheterna att rekrytera och behålla personal med rätt kompetens i socialtjänstens myndighetsutövning och vid utförande av vård utanför barns och ungas egna hem. Familjehem är inte en yrkesmässig verksamhet med personal, men även där behövs i vissa fall familjehemsföräldrar med erfarenhet och särskild kunskap.

Tillgången till kompetens påverkas av förhållanden som det kan ta lång tid att påverka, till exempel utbildningsplatser, lönefrågor, arbetsmiljö och organisation hos arbetsgivare samt tillgången till annat arbete. Bristerna kan dock omedelbart ha betydelse för vårdens kvalitet och möjligheterna att överhuvudtaget bedöma vårdbehov och tillgodose dem.

Både i socialtjänstens myndighetsutövning och hos utförare av vården är svårigheterna att rekrytera och behålla personal med rätt kompetens en av de största utmaningarna i dag och inför de kommande åren.

Sammantaget är prognosen god när det gäller tillgången på socionomer, enligt Socialstyrelsens senaste lägesrapport om socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Men det finns generella utmaningar med att behålla och rekrytera personal. Tillgången på nyutexaminerade sökande med socionomutbildning varierar. Omkring en tredjedel av arbetsgivarna uppger att tillgången är god, ytterligare en tredjedel att den är balanserad och en tredjedel att det råder brist. Tillgången på socionomer med yrkeserfarenhet är mer bristfällig. Under 2022

⁹⁴ SOU 2020:47 s. 280 f.

svarade 77 procent av arbetsgivarna att det var brist på arbetssökande med yrkeserfarenhet. Fram till 2035 beräknas kommunernas efterfrågan på socionomer öka med cirka 30 procent samtidigt som de också i övrigt väntas bli mer efterfrågade inom vård och omsorg och offentlig förvaltning.

Andelen handläggare med socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar ökade under 2022. Andelen med socionomutbildning och mer än fem års erfarenhet av barnutredningar har också ökat, från 44 procent år 2021 till 48 procent år 2022. Andelen handläggare med socionomutbildning och erfarenhet av barnutredningar ser dock olika ut över landet. Det är en större andel socionomer med minst tre års erfarenhet av barnutredningar i större kommuner än i mindre kommuner. Möjligheten att rekrytera handläggare med rätt kompetens varierar, och i glesbygdskommuner är det ofta färre sökande som motsvarar kvalifikationskraven än i större kommuner. Andelen konsulthandläggare, det vill säga inhyrd personal inom social barn- och ungdomsvård, sjönk under några år från 2018, men ökade igen under 2022 till 4 procent.

Kommuner med mindre tätorter och landsbygdskommuner har sedan tidigare störst svårigheter med personalförsörjningen inom socialtjänsten. År 2020 uppgav 44 procent av socialcheferna från dessa kommuner att de hade svårt med personalförsörjningen generellt inom socialtjänsten. Två år senare hade andelen stigit till 69 procent.⁹⁵

När det gäller utförande av vård för barn och unga tar SiS upp det ansträngda rekryteringsläget och behovet av insatser och ökade resurser för att attrahera och behålla medarbetare som en av myndighetens viktigaste utmaningar. SiS har under en längre tid haft svårigheter att rekrytera medarbetare med rätt kompetens och ser fortsatta behov av ökad bemanning, inte minst med akademiskt utbildad personal som psykologer, sjuksköterskor och socionomer (behandlingsamordnare). För det krävs inte minst konkurrenskraftiga löner. För att säkerställa myndighetens kompetensförsörjning särskilt gällande behandlingspedagoger har SiS beslutat om en lönesatsning för denna yrkesgrupp, men lönesatsningen behöver fortsätta även för andra yrkesgrupper under budgetperioden.⁹⁶

⁹⁵ Socialstyrelsen 2023a s. 17 ff.

⁹⁶ SiS (2023a). *Statens institutionsstyrelse – Budgetunderlag 2024–2026*. Dnr 1.1.3-7276-2022 s. 29 f.

3.5.4 Vårdideologi

När SoL och LVU först infördes var vårdideologi ett centralt begrepp för samhällets ambitioner och etiska värden. Den ideologi som lagstiftaren gav uttryck för betonade samtycke, samverkan och vård i så hemliknande former som möjligt. Tvångsinsatser och institutionsplaceringar förutsattes bli allt färre inom barn- och ungdomsvården. Förutsättningarna ändrades dock när de båda lagarna införts och såväl tvångsvården som institutionsvården expanderade.

I dag finns inte en lika tydlig vårdideologi som grund för lagstiftarens och huvudmännens arbete. De grundläggande ambitionerna om samtycke, samverkan och vård i hemliknande former kvarstår, nu också med stöd i barns rättigheter enligt barnkonventionen och andra mänskliga rättigheter. I praktiken är situationen komplex. Institutionsplaceringarna minskar sedan några år, medan de placeringar som görs med stöd av LVU ökar något. Till det kommer förslag och utredningar på nationell nivå om olika former av insatser utan samtycke till barn och vårdnadshavare.

För samhällets vård för barn och unga kommer dessa frågor att vara viktiga även om de inte behandlas som uttryck för en viss vårdideologi. Särskilt kan synen på tvång inom vården få stor betydelse för utformningen av insatser. Det gäller även om ett ökat tvång kan ses som en korrigerande av brister i regelverket som uppkom när SoL och LVU först infördes, till exempel genom fler steg mellan insatser med och utan samtycke som då hölls isär på ett sätt som inte förekom i de tidigare barn- och ungdomsvårdslagarna.

En annan vårdideologisk fråga av betydelse är balansen mellan generell välfärd och selektiva åtgärder för grupper och individer. Den generella välfärdspolitiken har varit grundläggande inom bland annat barn och unga-området sedan mitten av 1900-talet och var den grund som mycket av socialtjänstens arbete förutsattes bygga på när SoL och LVU först infördes, till exempel genom betoningen av normalisering i stället för särskiljande lösningar. Den generella välfärdspolitiken är fortfarande grundläggande, men det finns en osäkerhet om hur långt den räcker, till exempel vid behov av utbildning och hälso- och sjukvård för placerade barn och unga, och i vilken utsträckning som särskiljningar behöver utvecklas och hur ansvaret för dem ska fördelas.

3.5.5 Samhällets vård för barn och unga i ett internationellt sammanhang

Samhällsvård för barn och unga är ett område som behandlas i flera internationella policydokument och jämförelser mellan länder. I avsnitt 3.2.1 refereras några internationella rekommendationer inom området och i de följande kapitlen hänvisar utredningen till internationella översikter av familjehemsvård och institutionsvård som myndigheter, organisationer och forskare gjort.

Utredningen har särskilt uppmärksammat samhällsvården i Danmark, Finland och Norge. Under arbetet har utredningen tagit del av material från dessa länder, besökt myndigheter inom det norska barnevernet och haft ett möte med den danska Social- og Boligstyrelsen. Utredningen har vidare haft kontakt med en statlig norsk kommitté som under 2022–2023 sett över institutionsvårdens kvalitet och förutsättningar utifrån frågor som ligger nära utredningens direktiv.

Det finns flera likheter och skillnader mellan Sverige och våra tre grannländer när det gäller placeringsformer för barn och unga. Under senare år har flera förändringar gjorts eller påbörjats i Danmark, Finland och Norge som är relevanta också för samhällsvården för barn och unga i Sverige. På flera ställen i detta betänkande refererar utredningen till förhållanden i övriga Norden när det gäller bland annat tillstånd för familjehem, olika familjehemskategorier, institutionsvårdens roll och regler om eftervård. I Danmark och Norge har myndigheter gjort aktuella jämförelser av samhällsvården i grannländerna, där även Sverige ingår.⁹⁷ Jämförelserna mellan länderna kompliceras av bland annat olika åldersgränser och avgränsningar i ländernas lagar och av det statistiska underlagets omfattning och kvalitet. Mycket tyder dock på att samhällsvården i alla nordiska länder möter alltmer omfattande och sammansatta vård- och stödbehov hos barn och unga.

Förändringarna i Danmark, Finland och Norge avser bland annat införandet av nya kategorier av familjehem som bättre motsvarar olika vårdbehov hos barn och unga, till exempel förstärkta familjehem. De nya kategorierna är förenade med på stöd från ansvariga myndigheter till familjehemmen.

⁹⁷ Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet/Deloitte (2019). *Kartlegging av institusjonstilbud i Norge og utvalgte europeiske land. 20. desember 2019 – Endelig rapport* och Ankestyrelsen, Danmark (2021). *Familiepleje i Norge og Sverige* Finland har inte ingått i dessa jämförelser.

Inom institutionsvården görs förändringar i Danmark och Norge genom uppdrag till statliga myndigheter med ett direkt ansvar för specialiserade sociala tjänster respektive institutionsvård för barn och unga. Uppdragen syftar till bland annat ökad differentiering, specialisering och standardisering av institutionsvården. Kompetensen inom institutionsvården hanteras på olika sätt i de tre länderna. I Norge har högre och tydligare kompetenskrav införts i lagstiftningen. I Finland knyts kompetenskraven till generella regler om legitimationer och skyddade yrkestitlar inom det sociala området. I Danmark behandlas kompetensfrågorna inom ramen för ett större arbete med specialiserade sociala tjänster.

Särskilda regler om eftervård finns också i de tre länderna med bland annat tydligare regler om fortsatt placering efter 18 års ålder och stöd inom olika livsområden flera år efter avslutad placering.

I Danmark och Norge pågår även större reformarbeten med nya lagar och utvecklingsinsatser som rör samhällets ansvar för placerade barn och unga. I Norge har en ny lag om barnevernet trätt i kraft 2023 och i Danmark börjar en samlad barnlag gälla den 1 januari 2024.⁹⁸ I Danmark utgår arbetet med barnlagen från handlingsprogrammet ”Børnene Først”, som en bred politisk majoritet ingick ett avtal om i maj 2021. Avtalet omfattar åtgärder inom flera områden, från tidiga insatser där även placeringar har en roll till vård och stöd efter avslutad placering. Staten beräknas avsätta nästan 4,4 miljarder danska kronor under perioden 2021–2028 för genomförandet av handlingsprogrammet. Därefter beräknas en bestående ambitionshöjning på drygt 730 miljoner danska kronor per år.

En översikt av placeringsformer med mera i Danmark, Finland och Norge finns i bilaga 5.

⁹⁸ Lov om barnevern (barnevernsloven) LOV-2021-06-18-97 samt barnets lov (LOV nr 721 af 13/06/2023).

4 Nationell styrning och uppföljning

4.1 Uppdraget

Utredningen ska lämna förslag på hur kvaliteten i vården av barn och unga som placeras utanför det egna hemmet kan säkerställas samt analysera och föreslå hur kunskapen om kvaliteten i vården kan öka lokalt och nationellt. På den senare punkten ska utredningen analysera hur det kan tillskapas en nationell struktur för uppföljning av kvaliteten i vården av barn och unga som placerats utanför det egna hemmet som inkluderar kvalitetsaspekter som barn och unga tycker är relevanta.

Dessa delar av uppdraget rör övergripande frågor om formerna för styrning och uppföljning av samhällets vård för barn och unga. Av det föregående kapitlet framgår att det funnits en tradition av statlig detaljreglering inom den sociala barn- och ungdomsvården samtidigt som det grundläggande ansvaret för vården hela tiden varit lokalt. Införandet av socialtjänstlagen ändrade detta, men flera regleringar vid placeringar av barn och unga kvarstod, inte minst genom att också LVU infördes för tvångsvård inom området. Under de senaste decennierna har fler regler tillkommit, ofta på grund av konstaterade brister inom den sociala barn- och ungdomsvården. Andra former för styrning har också utvecklats, särskilt statlig kunskapsstyrning och statlig tillsyn.

4.2 Statens ansvarsområden och insatser

Staten svarar för insatser inom flera områden av betydelse för samhällets vård av barn och unga. Det handlar om både kontrollerande och stödjande insatser till huvudmän och verksamheter och om granskningar av statens arbete.

4.2.1 Kunskapsstyrning

Ett väl fungerande system för styrning med kunskap inom socialtjänsten kräver samverkan mellan många aktörer på flera nivåer. Staten har en viktig roll för att främja detta och organisera sin styrning med kunskap. Statens roll och ansvar utgår från behoven hos de som behöver vård och omsorg, personalen i de verksamheter som den enskilde möter samt hos huvudmän och verksamhetsansvariga.¹

Den statliga styrningen med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst utgör ett stöd för huvudmän (regioner och kommuner) och olika professioner som har ansvar för att patienter och brukare ges en god vård och insatser av god kvalitet (1 §). Styrningen med kunskap ska vara samordnad, effektiv och anpassad till de behov olika professioner inom hälso- och sjukvård och socialtjänst samt huvudmän har. Styrningen med kunskap ska bidra till en ökad jämställdhet. Styrningen med kunskap sker genom de icke-bindande kunskapsstöd och föreskrifter som syftar till att bidra till att hälso- och sjukvård och socialtjänst bedrivs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Se 1–2 §§ förordningen (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Rådet för styrning med kunskap och huvudmannagruppen

De statliga myndigheter som har i uppdrag att styra med kunskap eller som har centrala roller för att bidra till framtagandet av underlag för sådan styrning ska samverka i ett rådgivande organ, Rådet för statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst (4 § 1 st. förordningen om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst). Rådet för styrning med kunskap består av myndighetscheferna för

¹ Ds 2014:9 s. 5 f. och 51 ff. samt prop. 2014/15:1 Utgiftsområde 9 s. 60 ff.

- E-hälsomyndigheten,
- Folkhälsomyndigheten,
- Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd,
- Inspektionen för vård och omsorg, IVO,
- Läkemedelsverket,
- Myndigheten för delaktighet,
- Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd,
- Socialstyrelsen,
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, och
- Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

Socialstyrelsens generaldirektör ska vara ordförande i Rådet för styrning med kunskap. En av myndighetscheferna i rådet ska vara vice ordförande. Vice ordförande utses av de myndighetschefer som ingår i rådet. (6–7 §§ förordningen om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst)

Rådet för styrning med kunskap ska ha till uppgift att verka för att

1. den statliga styrningen med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst är samordnad och effektiv,
2. patienters och brukares synpunkter och erfarenheter beaktas i myndigheternas styrning med kunskap,
3. statens styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst är anpassad till olika professioners behov,
4. statens styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst är anpassad till huvudmännens behov,
5. kommunikationen av den statliga styrningen med kunskap gentemot användarna är samordnad, och

6. samverkan sker med myndigheter som inte ingår i Rådet för styrning med kunskap samt med andra offentliga och privata aktörer. (8 § förordningen om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst)

De myndigheter som ingår i Rådet för styrning med kunskap och som har bemyndigande att meddela föreskrifter ger ut sina föreskrifter i en gemensam författningssamling, Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. (HSLF-FS) Se 5 § förordningen om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst och bilaga 1 till författningssamlingsförordningen (1976:725).

Huvudmannagruppen

Representanter för huvudmännen ska erbjudas att delta i ett rådgivande organ till rådet för styrning med kunskap. Huvudmannagruppen för behovsanpassad styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst (Huvudmannagruppen). (4 § 2 st.) Rådet för styrning med kunskap ska vid fullföljandet av sina uppgifter beakta den information som

Huvudmannagruppen lämnar (9 §). Huvudmannagruppen informerar Rådet för styrning med kunskap om områden där huvudmännen har behov av statlig styrning med kunskap samt hur styrningen bör utformas och kommuniceras (11 §).

Huvudmannagruppens ledamöter ska utses av regeringen på förslag av Sveriges Kommuner och Landsting. (10 §) Huvudmannagruppen ska ledas av ordföranden för Rådet för styrning med kunskap (12 §).

Partnerskap för kunskapsstyrning

För att stärka den nationella kunskapsstyrningen har ett antal myndigheter i Rådet för styrning med kunskap ingått partnerskap med kommuner och regioner. Socialstyrelsen arbetar i både Partnerskapet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård och i Partnerskapet för kunskapsstyrning inom socialtjänsten.

Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten består av Socialstyrelsen, SKR, och regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS). Partnerskapet syftar till att stärka samverkan mellan aktörerna.

Socialstyrelsen, SKR och RSS samverkar genom ett partnerskap för att stärka förutsättningarna för kunskapsstyrning inom socialtjänsten. Flera andra myndigheter i Rådet för styrning med kunskap medverkar: Myndigheten för delaktighet, E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFOF) och Forte.

Parterna har ett ömsesidigt ansvar för nyttan i gemensamma dialoger och i de aktiviteter som parterna kommer överens om. Parterna arbetar var för sig och tillsammans för att uppnå visionen för partnerskapet. Genom möten och dialog ska parterna gemensamt:

- samråda om socialtjänstens behov.
- se över om befintlig kunskap redan finns hos någon av parterna men inte är känd eller målgruppsanpassad.
- analysera och diskutera hur vi bäst kan möta behoven av ny kunskap och vilken aktör som bör göra vad.
- initiera och genomföra gemensamma utvecklingsarbeten i olika former.
- vara en mottagare för lovande exempel på lokal kunskapsutveckling.

Parterna arbetar tillsammans och var för sig för en kunskapsbaserad socialtjänst. Samverkan leds och samordnas av ett nationellt kansli, en nationell arbetsgrupp och en nationell styrgrupp. Större delen av partnerskapet är dock praktiskt arbete, till exempel genom att starta gemensamma utvecklings- och förbättringsarbeten.

Under 2023 arbetar partnerskapet bland annat med individbaserad systematisk uppföljning, implementering av Socialstyrelsens kunskapsstöd Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott och Yrkesresan, ett nationellt introduktions- och kompetensutvecklingsprogram för socialtjänstens medarbetare (Kunskapsguiden).

Aktiviteter inom kunskapsstyrningen samhällets vård av barn och unga

Av de myndigheter som ingår i rådet för styrning med kunskap har främst Socialstyrelsen, SBU och IVO centrala roller när det gäller samhällets vård för barn och unga. IVO:s roll är dock knuten till myndighetens ansvar för tillsyn och tillståndsprövning, vilket behandlas nedan.

Socialstyrelsen har ett stort antal uppgifter som gäller styrning med kunskap enligt myndighetens instruktion. Det handlar bland annat om kunskapsstöd och föreskrifter, kunskapsutveckling och kunskapsförmedling, främjande av metoder och arbetsformer i socialt arbete genom forskning, systematisk prövning och värdering av utfall och effekter av insatser, uppföljning, analys och rapportering, forsknings- och utvecklingsarbete av särskild betydelse som andra bedriver, enhetliga begrepp, termer och klassifikationer, ändamålsenlig informationsstruktur. (4 § 2015:284) En särskild uppgift i detta sammanhang är att stödja familjehemsvården och bidra till kvalitetsutvecklingen på området (4 § 5 p. 2015:284).

Kunskapsstyrningen omfattar normering, och Socialstyrelsen har beslutat om föreskrifter och allmänna råd som rör samhällets vård för barn och unga. Det gäller särskilt

- SOSFS 2012:11 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende
- HSLF-FS 2016:55 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende
- HSLF-FS 2016:56 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om stödboende
- HSLF-FS 2019:19 Hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Under senare år har Socialstyrelsen tagit fram och uppdaterat handböcker, utbildningsmaterial och annat stöd för socialtjänstens myndighetsutövning inom barn- och ungdomsvården samt arbetat med att stödja familjehemsvården och bidra till kvalitetsutvecklingen på det området. Myndigheten har varit mindre aktiv när det gäller institutionsvården. Enstaka kunskapsstöd har tagits fram för HVB medan

kontakterna mellan Socialstyrelsen och Staten Institutionsstyrelse (SiS) varit mycket begränsade när det gäller kunskapsstöd för vården i särskilda ungdomshem, med undantag för ett pågående pilotprojekt om integrerad vård mellan SiS och psykiatrin som Socialstyrelsen samordnar.²

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering har till uppgift att utvärdera det vetenskapliga stödet för tillämpade och nya metoder i hälso- och sjukvården och i den verksamhet som bedrivs med stöd av socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade ur ett medicinskt perspektiv där så är tillämpligt, samt ur ett ekonomiskt, samhälleligt och etiskt perspektiv. Myndigheten ska i sin utvärdering inkludera ett jämställdhetsperspektiv där det är möjligt, se 1 § förordningen (2007:1233) med instruktion för Statens beredning för medicinsk och social utvärdering).

Myndigheten ska sammanställa utvärderingarna på ett enkelt och lättfattligt sätt och sprida dem så att huvudmän (regioner och kommuner), vårdgivare och andra berörda kan tillägna sig kunskapen. Myndigheten ska kontinuerligt utveckla sitt arbete med att sprida utvärderingarna så att dessa tillämpas i praktiken och leder till önskade förändringar inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Myndigheten ska systematiskt identifiera och aktivt informera om sådana metoder i hälso- och sjukvården och socialtjänsten vars effekter det saknas tillräcklig kunskap om, se 1 b § 1 § förordningen med instruktion för Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.

Myndighetens arbete med att styra med kunskap ska planeras och utföras i samverkan med andra berörda myndigheter så att den statliga styrningen med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst är samordnad, se 2 a § förordningen med instruktion för Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.

SBU har under senare år gett ut flera kunskapsöversikter och andra rapporter som rör samhällets vård för barn och unga. Ämnen som berörts är placering i släktinghem, behandlingsfamiljer för ungdomar med allvarliga beteendeproblem, organisatoriska modeller för att pla-

² Statskontoret (2022). *SiS vård av barn och unga enligt LVU – förutsättningar för en trygg och ändamålsenlig vård*. Rapport 2022:4 s. 131 ff.

cerade barn och unga ska få hälso- och sjukvård och tandvård samt stöd till unga som ska flytta från placering i social dygnsvård.³

Angränsande insatser

Gränsen mellan kunskapsstyrning och andra statliga arbetsuppgifter är inte exakt definierad. Socialstyrelsen har till exempel vissa förvaltningsuppgifter som ligger nära kunskapsstyrningen. Det gäller bland annat ansvar för officiell statistik enligt förordningen (2001:100) om den officiella statistiken och för att ta fram och utveckla annan statistik inom sitt verksamhetsområde och att pröva frågor om statsbidrag (se 5 § förordningen [2015:284] med instruktion för Socialstyrelsen). Den officiella statistiken omfattar insatser inom den sociala dygnsvården för barn och unga. Statsbidrag fördelas nu för familjehemsvård och för ett pilotprojekt om integrerad vård mellan SiS och några regioner. Socialstyrelsen ska också på ett mer övergripande plan samordna de statliga insatserna inom socialtjänst och hälso- och sjukvård när det gäller barn och ungdomar. Se 2 § förordningen om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Det finns också statliga verksamheter som arbetar med delar av kunskapsstyrningen utan att ingå i rådet för styrning med kunskap. För samhällets vård av barn och unga gäller det bland annat Barnombudsmannen, SiS och det nationella kunskapscentrumet Barnafriad.

Förhållande till kompetens och kompetensförsörjning

Kompetens och kompetensförsörjning nämns inte särskilt i reglerna för statens styrning med kunskap och utbildningsanordnare ingår inte i rådet för styrning med kunskap. Inom dessa områden skiljer sig förutsättningarna åt mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvård.

³ Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU (2016). *Placering i släktinghem respektive vanliga familjehem – Vad gynnar barnen? Sammanfattning och granskning av en systematisk översikt av 102 jämförande studier*; Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU (2018a) *Behandlingsfamiljer för ungdomar med allvarliga beteendeproblem – Treatment Foster Care Oregon. En systematisk översikt och utvärdering inklusive ekonomiska och etiska aspekter*; Statens beredning för medicinsk och social utvärdering; SBU (2018b). *Organisatoriska modeller för att barn och unga i familjehem eller på institution ska få hälso- och sjukvård och tandvård. En systematisk litteraturöversikt och utvärdering av etiska, sociala och juridiska aspekter*; Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU (2020). *Stöd till unga som ska flytta från placering i social dygnsvård. En systematisk översikt*.

Inom hälso- och sjukvården finns det ett särskilt råd, Nationella vårdkompetensrådet, för kompetensfrågor som är ett rådgivande organ med representanter från regioner, kommuner, lärosäten, Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet (UKÄ). Rådet inrättades på uppdrag av regeringen den 1 januari 2020. Rådets uppdrag är att göra bedömningar av kompetensbehoven och att stödja och åstadkomma samverkan om kompetensförsörjningsfrågor på nationell och regional nivå. Rådet består av 14 ledamöter och är placerat på Socialstyrelsen med ett tillhörande kansli. Det är Socialstyrelsen som planerar och organiserar rådets arbete, i samråd med UKÄ.⁴

Något motsvarande råd för kompetens och kompetensförsörjning finns inte för socialtjänsten och frågorna tas därför ofta upp inom ramen för kunskapsstyrningen, till exempel genom webbutbildningar och arbetet med Yrkesresan i partnerskapet för kunskapsstyrning.

4.2.2 Utförande av vård

Genom SiS har staten tagit på sig ett eget ansvar för att utföra en del av samhällets vård av barn och unga. Det är ett av mycket få exempel på att staten direkt utför vård och omsorg inom socialtjänsten.

Enligt 1 § förordningen (2007:1132) med instruktion för Statens institutionsstyrelse ansvarar myndigheten för sådana hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (särskilda ungdomshem) samt 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM-hem). Av 12 § LVU framgår att det ska finnas särskilda ungdomshem för vård av unga som på någon grund som anges i 3 § LVU behöver stå under särskilt noggrann tillsyn. Om socialnämnden har beslutat att den unge ska vistas i ett hem som avses i första stycket ska Statens institutionsstyrelse anvisa plats i ett sådant hem. I akuta situationer ska Statens institutionsstyrelse omedelbart anvisa en sådan plats.

SiS ska särskilt svara för planering, ledning och drift av de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen, anvisning av platser till hemmen, ekonomisk styrning, resultatuppföljning och kontroll samt metodutveckling, forskning, uppföljning av vårdresultat samt utvecklingsarbete. Myndigheten får utföra uppdrag åt kommuner och regio-

⁴ Socialstyrelsen, *Nationella vårdkompetensrådet*: <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/organisation/rad-och-namnder/nationella-vardkompetensradet/> (hämtad 2023-05-19).

ner i samband med avgiftning av missbrukare, utslussning, eftervård eller andra insatser som anknyter till verksamheten vid sådana särskilda ungdomshem och LVM-hem. Se 2–3 §§ förordningen med instruktion för Statens institutionsstyrelse.

SiS ska utforma sin verksamhet så att den utgår från flickors och pojkars samt kvinnors och mäns villkor och behov samt utgå från ett brukarperspektiv. Inför beslut eller andra åtgärder som kan röra barn ska SiS bedöma konsekvenserna för barn och därvid ta särskild hänsyn till barns bästa. (4 §) Vidare ska myndigheten, genom samverkan med andra myndigheter och övriga aktörer, verka för att brukarna får en sammanhållen vård. (4 och 5 §§ förordningen [2007:1132] med instruktion för Statens institutionsstyrelse)

SiS inrättades 1994 till följd av svårigheter för landstingen att erbjuda plats på de särskilda ungdomshemmen. Dessa hade tidigare benämnts ungdomsvårdsskolor och varit statliga fram till att socialtjänstlagen (1980:620) trädde i kraft 1982. Se vidare i kapitel 8 om bakgrunden till inrättandet av SiS och god kvalitet i vården vid särskilda ungdomshem.

4.2.3 Tillsyn

Inspektionen för vård och omsorg, IVO

Flera statliga myndigheter har tillsynsuppdrag som på något sätt berör samhällets vård för barn och unga. En särställning har dock IVO, som enligt 1 § förordningen (2013:176) med instruktion för IVO svarar för tillsyn och tillståndsprövning inom socialtjänsten. Verksamheten ska bedrivas strategiskt och effektivt samt på ett enhetligt sätt inom landet.

Syftet med tillsynen är att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter. Ett patient- och brukarperspektiv ska genomsyra tillsynen. Villkor och förhållanden för kvinnor och män, flickor och pojkar ska särskilt belysas. Vidare ska tillsynen planeras och genomföras med utgångspunkt i myndighetens egna riskanalyser om inte annat följer av lag, förordning eller särskilt beslut från regeringen. Tillsynen ska även innefatta kontroll av hur verksamheterna fullgör sin skyldighet att bedriva egenkontroll. Resultatet av tillsynen ska redovisas till de granskade verksamheterna och till den region eller den kommun som berörs. IVO ska samverka med andra

berörda myndigheter i syfte att uppnå ett effektivt kunskaps- och erfarenhetsutbyte i arbetet med tillsyn, styrning med kunskap och regelgivning. Se 2 och 4 §§ förordningen med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg.

De tillstånd som är aktuella i detta sammanhang regleras i 7 kap. 1 § SoL. Där anges att ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ inte utan tillstånd av IVO yrkesmässigt får bedriva verksamhet i form av stödboende eller hem för vård eller boende eller verksamhet som har till uppgift att till socialnämnden föreslå familjehem och jourhem till barn samt som lämnar stöd och handledning till sådana hem som tar emot barn.

Senast den 1 mars varje år ska IVO lämna en särskild rapport till regeringen med en sammanfattande analys av arbetet med bland annat tillsyn och tillståndsprövning under det gångna verksamhetsåret. Rapporten ska innehålla de viktigaste iakttagelserna, de åtgärder som myndigheten vidtagit med anledning av uppmärksammade brister och slutsatser av tillsynen. (3 §) IVO ska också framställa statistik över sitt verksamhetsområde i den utsträckning det behövs för att uppnå syftet med tillsynen och för att utgöra underlag till den rapport som årligen ska lämnas till regeringen. Se 3–3 a § förordningen med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg.

I samhällets vård för barn och unga har tillsynen stärkts under 2000-talet genom krav på frekvenstillsyn av HVB och stödboenden. IVO ska genomföra regelbundna inspektioner av sådana verksamheter som tar emot barn och unga minst en gång per år. I anslutning till en inspektion ska IVO enligt 3 kap. 19 SoF samtala med de barn och unga som samtycker till det.⁵

I anslutning till bestämmelsen om frekvenstillsyn infördes en bestämmelse om att tillsynsmyndigheten ska ta fram information som riktar sig till barn och unga som stadigvarande vistas i bland annat HVB och till deras vårdnadshavare. Informationen ska innehålla uppgifter om barns och ungas rättigheter, tillsynen, barns och ungas möjligheter att kontakta IVO och nå rätt person där samt om IVO:s möjligheter att samtala med barn utan att vårdnadshavaren har samtyckt till det eller är närvarande (3 kap. 20 § SoF).⁶

⁵ Bestämmelsen avsåg först Socialstyrelsens tillsyn, men ändrades när tillsynen fördes över till IVO 2013.

⁶ Bestämmelsen avsåg först Socialstyrelsens tillsyn, men ändrades när tillsynen fördes över till IVO 2013.

Lämplighetsprövningen inför tillstånd till privata HVB har också förstärkts genom att IVO bedömer om företrädarna för den aktör som ska driva verksamheten har tillräcklig insikt i de lagar och övriga föreskrifter som gäller för verksamheten, att de är lämpliga i övrigt att driva verksamheten och huruvida verksamheten har ekonomiska förutsättningar.

Även familjehemmen omfattas av tillsynen. Tillsynsansvaret i denna del måste av praktiska skäl inskränka sig till sådana situationer där tillsynsmyndigheten får en indikation på att allt inte står rätt till. Genom att familjehemmen omfattas av tillsynen kan tillsynsmyndigheten, genom till exempel ett tillsynsbesök, bilda sig en egen uppfattning om förhållandena. För tillträde till ett familjehem krävs dock att de boende lämnar sitt samtycke. Om tillsynsmyndigheten finner eller misstänker att det råder missförhållanden i ett familjehem bör myndigheten i första hand agera genom att begära att den nämnd som har placeringsansvaret vidtar åtgärder.⁷

IVO har inga uppdrag som innebär regelbunden tillsyn av familjehemsvården.

Justitieombudsmannen, JO

Riksdagen väljer en eller flera ombudsmän (justitieombudsmän), som i enlighet med den instruktion som riksdagen beslutar ska utöva tillsyn över tillämpningen i offentlig verksamhet av lagar och andra föreskrifter. (13 kap. 6 § regeringsformen) Under ombudsmännens tillsyn står

- statliga och kommunala myndigheter,
- tjänstemän och andra befattningshavare vid dessa myndigheter,
- annan som innehar tjänst eller uppdrag, varmed följer myndighetsutövning, såvitt avser denna hans verksamhet,
- tjänstemän och uppdragstagare i statliga affärsverk, när de för verkens räkning fullgör uppdrag i sådana aktiebolag där staten genom verken utövar ett bestämmande inflytande. (2 § lag (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän).

⁷ Prop. 2008/09:160 s. 95. Texten avsåg Socialstyrelsens tillsyn.

Ombudsmännen skall särskilt tillse att domstolar och förvaltningsmyndigheter i sin verksamhet iakttagit regeringsformens bud om saktighet och opartiskhet och att medborgarnas grundläggande fri- och rättigheter ej träds för när i den offentliga verksamheten. (3 §) Ombudsmännen ska verka för att brister i lagstiftningen avhjälpas. (4 §)

Hos JO finns en särskild enhet, Opcat-enheten, som regelbundet inspekterar platser där människor hålls frihetsberövade, rapporterar från besöken och deltar i det internationella samarbetet inom området. Opcat är det fakultativa protokollet till FN:s konvention mot tortyr och annan omänsklig behandling. Protokollet kräver att staterna har ett nationellt system, National Preventive Mechanism (NPM), på svenska kallat Nationellt besöksorgan, för att övervaka frågan. Syftet är att förebygga grym, omänsklig, eller annan förnedrande behandling eller bestraffning av människor som hålls frihetsberövade. Till de verksamheter som inspekteras hör SiS särskilda ungdomshem.

Alla Opcat-inspektioner dokumenteras med ett protokoll. Observationer under en inspektion kan leda till att ombudsmannen gör ett särskilt uttalande i protokollet eller tar ett eget initiativ, det vill säga lägger upp ett nytt ärende som utreds inom JO-ämbetet. Det görs också sammanfattningar av verksamheten i form av rapporter.⁸

4.2.4 Mänskliga rättigheter

Barnombudsmannen (BO)

Barnombudsmannen har enligt 1 § lagen (1993:335) om Barnombudsman till uppgift att företräda barns och ungas rättigheter och intressen mot bakgrund av Sveriges åtagande enligt Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen). Barnombudsmannen skall driva på genomförandet och bevaka efterlevnaden av barnkonventionen. Barnombudsmannen ska därvid särskilt uppmärksamma att lagar och andra författningar samt deras tillämpning stämmer överens med barnkonventionen (2 § lagen om Barnombudsman). Vidare ska Barnombudsmannen inom sitt verksamhetsområde

1. hos regeringen föreslå de författningsändringar eller andra åtgärder som behövs för att barns och ungas rättigheter och intressen skall tillgodoses,

⁸ JO – Riksdagens ombudsmän, *Opcat*: www.jo.se/Opcat/ (hämtad 2023-10-04).

2. informera, bilda opinion och ta initiativ till lämpliga åtgärder i övrigt,
3. företräda barns och ungas rättigheter och intressen i den allmänna debatten,
4. samla kunskap och sammanställa statistik om barns och ungas levnadsvillkor, samt
5. följa den internationella utvecklingen när det gäller barnkonventionens tolkning och dess tillämpning (3 § lagen om Barnombudsmannen).

Barnombudsmannen ska senast den 1 april varje år lämna en rapport till regeringen om sin verksamhet under det närmast föregående kalenderåret samt om de frågor om barn och unga som ombudsmannen anser att regeringen behöver ha kännedom om. (4 § lagen om Barnombudsmannen)

Barnombudsman ska systematiskt och återkommande följa upp och utvärdera tillämpningen av barnkonventionen i berörda verksamheter hos förvaltningsmyndigheter, kommuner och regioner. Barnombudsmannen ska, utifrån sin ombudsmannaroll, belysa levnadsvillkor för flickor respektive pojkar och för barn som definierar sig på andra sätt. Barnombudsmannen ska förmedla och föra en dialog om slutsatser och iakttagelser med de myndigheter och huvudmän som är berörda. Utifrån sådana uppföljningar och utvärderingar ska Barnombudsmannen också genomföra insatser som bidrar till att utveckla och sprida kunskap om tillämpningen av barnkonventionen. (1 § förordning (2007:1021) med instruktion för Barnombudsmannen)

BO har vid flera tillfällen uppmärksammat placerade barns rättigheter, främst inom institutionsvården. Tre av myndighetens årsrapporter har avsett barn i samhällets vård.⁹

⁹ Barnombudsmannen (2010). *I'm sorry – Röster från särskilda ungdomshem. Om barn som vistas eller har vistats på särskilda ungdomshem*. Årsrapport 2010; Barnombudsmannen (2011). *Bakom fasaden – Barn och ungdomar i den sociala barnavården berättar*. Årsrapport 2011 och Barnombudsmannen 2019.

Andra myndigheter

Även andra myndigheter som Diskrimineringsombudsmannen och Institutet för mänskliga rättigheter arbetar med frågor om mänskliga rättigheter i Sverige. Institutet för mänskliga rättigheter inrättades i början av 2022 och har ännu inte särskilt uppmärksammat frågor om barn och unga i samhällets vård.

4.2.5 Andra granskningar och uppföljningar

Riksdagens utskott

Riksdagens utskott följer enligt 4 kap. 8 § regeringsformen upp och utvärderar riksdagsbeslut inom utskottets ämnesområde. Socialutskottet har publicerat Hälso- och sjukvård för barn och unga i samhällets vård – en utvärdering. Rapport från riksdagen 2021/22:RFR11. Utvärderingen avser tillämpning och resultat av 2017 års lagändringar om hälsoundersökningar för barn och unga i samhällsvård samt om lagstadgade överenskommelser mellan kommuner och regioner om arbetet för placerade barn och unga.

Riksrevisionen

Riksrevisionen är enligt 13 kap. 7 § regeringsformen en myndighet under riksdagen med uppgift att granska den verksamhet som bedrivs av staten. Statliga myndigheter ska lämna den hjälp och de uppgifter och upplysningar som Riksrevisionen begär för granskningen. Andra som får granskas har en motsvarande skyldighet beträffande den del av den egna verksamheten som granskas. Riksrevisionen är alltså en del av riksdagens kontrollmakt, i likhet med JO.

Riksrevisionen beskriver sin uppgift som att granska vad statens pengar går till, hur de redovisas och hur effektivt de används. Genom att utföra oberoende revision bidrar myndigheten till att stärka den demokratiska insynen, en god resursanvändning och en effektiv förvaltning i staten. Genom ett grundlagsskyddat oberoende har Riksrevisionen ett starkt mandat att granska statliga myndigheter och verksamheter. Myndigheten undersöker om de följer direktiv, regler och föreskrifter, om de når sina mål samt om statliga insatser är effektiva, med andra ord om regeringen och myndigheterna sköter sitt

arbete. Om Riksrevisionen finner brister rapporterar vi om dem och ger rekommendationer för att förbättra verksamheten. (Om Riksrevisionen, <https://www.riksrevisionen.se/om-riksrevisionen.html>).

I december 2022 beslutade Riksrevisionen att inleda en granskning av om statens insatser gör att ungdomar intagna på de särskilda ungdomshemmen med stöd av LVU får en effektiv vård och behandling.¹⁰

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har till uppgift att ur ett patient-, brukar-, och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg. Myndigheten ska följa upp och analysera vårdens och omsorgens funktionssätt, effektivitetsgranska statliga åtaganden och verksamheter samt inom sitt verksamhetsområde bistå regeringen med underlag och rekommendationer för effektivisering av statlig verksamhet och styrning. (1–2 §§ förordningen (2010:1385) med instruktion för Myndigheten för vård- och omsorgsanalys) Myndigheten har även till uppgift att

1. kontinuerligt utvärdera sådan information om vården och omsorgen som lämnas till den enskilde, i fråga om informationens innehåll, kvalitet, ändamålsenlighet och tillgänglighet,
2. på regeringens uppdrag bistå med utvärderingar och uppföljningar av beslutade eller genomförda statliga reformer och andra statliga initiativ, samt
3. inom sitt verksamhetsområde bedriva omvärldsbevakning och genomföra internationella jämförelser (3 § förordningen med instruktion för Myndigheten för vård- och omsorgsanalys).

Inom samhällets vård för barn och unga har Vård- och omsorgsanalys bland annat kartlagt och analyserat tillgången till social dygnsvård med inriktning på verksamheter som erbjuder konsulentstöd till familjehem och skillnader mellan privata och offentliga HVB-

¹⁰ Riksrevisionen (2022). Beslut om att inleda granskning av Särskilda ungdomshem – den statliga tvångsvården av barn och unga. Diarienummer:3.1.1-2022-1205.

verksamheter.¹¹ Vård- och omsorgsanalys har också publicerat en rapport med ett förslag till systematisk uppföljning av den sociala dygnsvården för barn och unga.¹²

Statskontoret

Statskontoret ska på regeringens uppdrag genomföra utredningar, utvärderingar och uppföljningar av statlig och statligt finansierad verksamhet och av övergripande frågor om den offentliga förvaltningens funktionssätt. I detta ingår att analysera verksamheter och myndigheter ur ett effektivitetsperspektiv, redovisa effekter av statliga åtgärder och ge underlag för omprövning och effektivisering. Se 1 § förordningen (2007:827) med instruktion för Statskontoret.

Myndigheten ska bistå regeringen med underlag för utvecklingen av förvaltningspolitiken. I detta ingår bland annat att följa upp och regelbundet beskriva den offentliga sektorns utveckling, följa och analysera den strategiska kompetensförsörjningen i statsförvaltningen och uppmärksamma regeringen på behov av samlade stödsatser för att främja kompetensförsörjningen och bevaka vissa frågor om kvalitets- och verksamhetsutveckling i statsförvaltningen. (1 a §) Myndigheten ska redogöra för utvecklingen av statens styrning av kommuner och regioner. (1 b §) Myndigheten ska lämna förslag till regeringen på utredningar, utvärderingar och uppföljningar av statlig och statligt finansierad verksamhet och efter överenskommelse bistå Regeringskansliet och statliga kommittéer med metod- och utredningsstöd. (1 a–2 §§ förordningen med instruktion för Statskontoret)

Under senare år har Statskontoret genomfört två regeringsuppdrag med inriktning på SiS, dels en organisationsöversyn, dels en utredning om kvalitet i de särskilda ungdomshemmens vård av främst flickor.

¹¹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2016). *Hittar vi hem? En kartläggning och analys av den sociala dygnsvården för barn och unga*. Rapport 2016:5.

¹² Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018a). *Fatta läget. Om systematisk uppföljning av den sociala dygnsvården för barn och unga*. Rapport 2018:9.

4.3 Tillgång till uppgifter för uppföljning och analys

De ansvarsområden och aktiviteter som beskrivs ovan ger på olika sätt underlag för uppföljning och analys av utvecklingen av samhällets vård för barn och unga, även om tidigare utredningar konstaterat att tillgången till individbaserad statistik behöver förbättras för ett kunskapsbaserat arbete i socialtjänsten. I detta avsnitt ges en översikt av uppgifter som finns eller kan tas fram för uppföljning och utvärdering inom ramen för dagens regler och myndighetsuppdrag.

Med uppföljning menas vanligtvis något som görs fortlöpande inom ramen för ordinarie verksamhet, för att mäta och kontrollera hur verksamheten genomförs, medan utvärdering är en mer tillfällig och djuplodande process som syftar till att värdera effekter och förklara eventuella förändringar.¹³ Systematisk uppföljning är att löpande beskriva och mäta enskilda klients problem och behov, insatser och resultat. Det handlar om att dokumentera arbetet med enskilda klienter och att sammanställa informationen på gruppnivå i syfte att utveckla och förbättra verksamheten.¹⁴

Analys syftar på ett aktivt arbete med att använda det underlag som framkommer vid uppföljning för att förklara orsakssammanhang så att problem och brister med resultat och måluppfyllelse kan åtgärdas.

4.3.1 Individbaserad statistik i nationella register

Sveriges officiella statistik

Den officiella statistiken regleras genom lagen (2001:99) och förordningen (2001:100) om den officiella statistiken. Där framgår bland annat att officiell statistik ska finnas för allmän information, utredningsverksamhet och forskning samt att den officiella statistiken ska vara objektiv och allmänt tillgänglig (3 och 3 a §§ lagen om den officiella statistiken). Regeringen meddelar föreskrifter om vilka myndigheter som ansvarar för officiell statistik (1 § lagen om den officiella statistiken.) Till de som är skyldiga att lämna uppgifter till de statistikansvariga myndigheterna hör kommuner och regioner (7 § lagen om den officiella statistiken). Känsliga personuppgifter får behand-

¹³ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2018b s. 28 med referens till *Att göra effektutvärderingar* (2012) red. Sundell, K. Myndigheten har senare ändrat namn så att vårdanalys ersatts med vård- och omsorgsanalys.

¹⁴ Socialstyrelsen (2014a). *Systematisk uppföljning. Beskrivning och exempel* s. 8.

las vid annan framställning av statistik än officiell statistik bland annat om behandlingen är nödvändig för statistiska ändamål och samhällsintresset av det statistikprojekt där behandlingen ingår klart väger över den risk för otillbörligt intrång i enskildas personliga integritet som behandlingen kan innebära (se 15 § första stycket 1 lagen om den officiella statistiken).

Socialstyrelsen ansvarar för barn- och ungaregistret med uppgifter om bland annat placerade barn och unga efter ålder, kön, om de var ensamkommande, placeringsform, lagrum för placeringen, hemkommun och boende efter avslutad vård. Uppgifterna samlas in genom enkäter till kommunerna och redovisas årligen.

Skolverket ansvarar för statistik om utbildningsresultat med bland annat uppgifter om betyg i åk 6 och 9, resultat i nationella prov åk 3, 6 och 9, betyg och nationella prov i gymnasieskolan. Uppgifterna samlas in av Statistiska centralbyrån (SCB) och redovisas årligen.

Socialstyrelsen ansvarar för läkemedelsregistret och patientregistret med uppgifter om bland annat förskrivna läkemedel, besök i specialiserad hälso- och sjukvård efter ålder, kön och huvuddiagnos (det tillstånd som var anledning till vårdtillfället) med mera. Uppgifterna redovisas årligen.

Socialstyrelsen har också uppgifter om bland annat ekonomiskt bistånd samt LSS-insatser som redovisas årligen och som kan vara relevanta för en del placerade barn och unga.

Exempel på användning av individbaserade uppgifter i uppföljning av utvärdering av samhällets vård för barn och unga

Uppgifter om placerade barn och ungas skolresultat och läkemedelsanvändning har tagits fram genom samkörningar av register och publicerats av Socialstyrelsen, när det gäller skolresultat i samverkan med Skolverket. Dessa uppgifter redovisas dock inte fram regelbundet.

År 2013 gav Socialstyrelsen ut en rapport med rekommendationer om hälsa och utsatthet bland placerade barn och unga som visar möjligheterna att använda nuvarande registeruppgifter för uppföljning av dygnsvården för barn och unga. En del av resultaten återges i avsnitt 3.3.3. Rekommendationerna byggde på en bearbetning och analys av resultatindikatorer inom flera områden där det finns registeruppgifter. Det gällde följande indikatorer:

- En god levnadsstandard
- Unga vuxna utan aktivitet
- Ekonomiskt bistånd bland unga vuxna, tidigare placerade
- Långvarigt ekonomiskt bistånd bland unga vuxna, tidigare placerade
- En god utbildning
- Grundläggande behörighet till gymnasieskolan, placerade före 10 års ålder
- Grundläggande behörighet till gymnasieskolan, placerade efter 12 års ålder
- En trygg uppväxt
- Dödlighet bland barn och unga
- Vård för alkohol- och narkotikarelaterade diagnoser bland barn och unga
- Vård för övergrepp av annan person bland barn och unga
- Bästa möjliga hälsa
- Vård för självskadehandling bland barn och unga
- Antidepressiva läkemedel till barn och unga
- Sömnmedel till barn och unga
- Melatonin till barn och unga
- Ångstdämpande läkemedel till barn och unga
- ADHD-läkemedel till barn och unga
- Antipsykotiska läkemedel till barn och unga.¹⁵

I rapporten redovisas också en särskild gruppering av kommunerna som tagits fram för att spegla kommunernas olika förutsättningar att bedriva barn- och ungdomsvård och därmed förbättra jämförelser mellan kommunerna.¹⁶

Eftersom det inte finns individbaserad statistik om socialtjänstens öppenvård kan uppgifterna om placerade barn och unga inte

¹⁵ Socialstyrelsen 2013a s. 15.

¹⁶ Socialstyrelsen 2013a s. 89 ff.

analyseras i förhållande till deras andra insatser från den sociala barn- och ungdomsvården. Som framgår av direktiven ligger det utanför utredningens uppdrag att föreslå förändringar av den individbaserade statistiken.

4.3.2 Uppgifter från enkätundersökningar bland placerade barn och unga

Enkäter enbart bland placerade barn och unga

Vård- och omsorgsanalys lägger särskild vikt vid uppföljningen av barns och ungas erfarenheter av samhällsvården. Efter att ha genomfört intervjuer och fokusgrupper med barn och unga som är eller har varit placerade i den sociala dygnsvården bedömer myndigheten att följande åtta områden är särskilt viktiga att följa upp ur placerade barns och ungas perspektiv:

- Bemötande
- Sociala relationer
- Delaktighet
- Trygghet
- Hälsa och omsorg
- Fritid
- Utbildning
- Självständighet.

Myndigheten anser att regeringen bör ge en lämplig oberoende nationell aktör i uppdrag att, som en del av den nationella uppföljningsstrukturen, genomföra en brukarundersökning som omfattar det som barn och unga tycker är viktigt i alla delar av processen och för alla placeringsformer.¹⁷

Flera brukarundersökningar görs eller har gjorts under senare år bland placerade barn och unga.

SKR genomför sedan 2021 en brukarundersökning bland placerade barn och unga i familjehem, stödboende och HVB (en pilot-

¹⁷ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2018a s. 10 och 16.

undersökning genomfördes 2020). Undersökningen omfattar tolv frågor som handlar om hur de placerade ungdomarna upplever det stöd de får i familjehemmet/boendet. Resultaten publiceras öppet i databasen Kolada.¹⁸

IVO samlar in barns och ungas synpunkter på sina boenden via en årlig enkät som går ut till HVB, stödboenden, SiS-hem och LSS-boenden för barn och unga. Frågeområdena berör trygghet, säkerhet och integritet, behandling, stöd och hjälp, bemötande, delaktighet och självbestämmande. Ett urval av resultaten har redovisats i IVO:s senaste tillsynsrapporter.¹⁹

Socialstyrelsen har genomfört en nationell brukarundersökning om familjehemsplacerade barns upplevelser av vården. Syftet med undersökningen var att låta familjehemsplacerade barn komma till tals och beskriva sin situation under pågående placering. Barnens upplevelser är tänkta att ligga till grund för utveckling av familjehemsvården nationellt.²⁰

Barnombudsmannen (BO) genomförde 2018 en enkätundersökning bland barn som bor, eller i enstaka fall nyligen har bott i familjehem eller HVB inklusive särskilda ungdomshem. Enkäten var uppdelad i sju teman: kontakten med socialtjänsten, boende och personal, kontakt med familj och vänner, skola och fritid, hälsa, tidigare placeringar och insatser samt våld och kränkningar.²¹

Till detta kommer kvalitativa och kvantitativa undersökningar som genomförts av forskare, organisationer och verksamheter. SiS genomför till exempel intervjuer vid utskrivning av barn och unga vid särskilda ungdomshem inom ramen för ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis), en standardiserad intervju som SiS översatt och anpassat till svenska förhållanden. Resultaten av dessa undersökningar sammanställs och redovisas i vissa delar i SiS publikationer.

När det gäller de undersökningar som SKR, IVO, Socialstyrelsen och BO genomfört finns det flera skillnader i inriktning, målgrupp och genomförandet.

¹⁸ Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, *Brukarundersökning, placerade barn och unga*: <https://skr.se/skr/tjanster/statistik/oppnajokforelser/socialtjanstbrukarundersokningar/brukarundersokningplaceradebarnochunga.32958.html> (hämtad 2023-07-07).

¹⁹ Inspektionen för vård och omsorg, IVO (2022a). *Vad har IVO sett 2021? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2021* s. 22.

²⁰ Socialstyrelsen 2021e.

²¹ Barnombudsmannen 2019 s. 79. Frågorna i hälsodelen var i delar identiska med frågor som finns i Folkhälsoinstitutets undersökning om skolbarns hälsovanor, vilket möjliggjorde med resultaten från den undersökningen.

Som framgår ovan avser endast SKR:s undersökning barn och unga i alla placeringsformer. Vidare genomförs SKR:s och IVO:s undersökningar årligen medan BO:s och Socialstyrelsens undersökningar var kartläggningar vid en viss tidpunkt (2018 respektive 2019) och utan planerad upprepning. I regel svarar barn och unga på skriftliga enkäter (digitalt eller på papper), men Socialstyrelsen anlidade intervjuare som ställde enkätfrågorna till barnen och antecknade deras svar.

IVO:s enkät kan besvaras av barn och unga i HVB och stödböende oavsett vem som ansvarar för verksamheten, var de vistas eller vilken kommun som gjort placeringen. SKR:s undersökning är öppen för kommuner och privata utförare att ansluta sig till (82 kommuner deltog i undersökningen 2022). Socialstyrelsen erbjöd alla kommuner att delta (det blev 52 kommuner). De deltagande kommunerna fick avgöra om det var lämpligt att de placerade barnen intervjuades. BO samarbetade med ett antal kommuner och SiS för att distribuera enkäten.

Svarsfrekvensen är en utmaning i undersökningar bland placerade barn och unga. I BO:s undersökning bedömdes bara svaren från barn i särskilda ungdomshem vara tillräckligt många för att kunna redovisas. SKR och Socialstyrelsen har fått svarsfrekvenser på 40–50 procent och bedömt att det är tillräckligt för att resultaten ska vara användbara. Både SKR och Socialstyrelsen har arbetat särskilt med stöd kring undersökningarna för att få en god svarsfrekvens.

Andra enkätundersökningar

Statliga aktörer gör också andra enkäter som riktas till bredare grupper av barn och unga, men som omfattar frågor om boende utanför det egna hemmet. Det möjliggör jämförelser mellan svaren från placerade barn och unga och från andra som besvarat enkäten.

Ett exempel är Folkhälsomyndighetens undersökning av Skolbarns hälsovanor. Undersökningen är internationell och genomförs vart fjärde år i ett femtiotal länder i samarbete med Världshälsoorganisationen (WHO). De senaste resultaten publicerades i maj 2023.²² I enkäten finns en fråga om barnet bor i familjehem eller liknande. Som framgår av avsnitt 3.3.1 och bilaga 4 framträder bland annat

²² Folkhälsomyndigheten, *Skolbarns hälsovanor*:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/skolbarns-halsovanor/> (hämtad 2023-05-12).

mobbning som ett större problem för familjehemsplacerade barn i svaren från Skolbarns hälsovanor än i undersökningar som riktas enbart till placerade barn och unga.

Ett annat exempel är den nationella kartläggning av våld mot barn som Allmänna Barnhuset gör. Den senaste kartlägningsrapporten publicerades i april 2023.²³ Allmänna Barnhuset är inte en statlig myndighet utan en statlig stiftelse med uppdrag att utveckla och stödja metod- och kunskapsutveckling med syfte att stärka barn och ungdomar i socialt utsatta situationer.

4.3.3 Uppgifter om socialtjänstens myndighetsutövning

Utöver uppgifterna i Socialstyrelsens barn- och ungaregister finns ingen officiell statistik eller annan obligatorisk rapportering om socialtjänsten som rör handläggningen av ärenden om placerade barn och unga.

Ett antal indikatorer om socialtjänstens barn- och ungdomsvård samlas in och redovisas av Socialstyrelsen som öppna jämförelser. Insamlingen görs genom enkäter till kommunerna och svaren publiceras på Socialstyrelsens webbplats årligen på kommun-, läns- och riksnivå. Uppgifterna är frivilliga för kommunerna att rapportera och indikatorerna ändras ibland, vilket påverkar jämförbarheten över tid. Riksrevisionen har rekommenderat att Socialstyrelsen gör en kritisk översyn av indikatorerna i öppna jämförelser samt förbättrar och anpassar stödet till kommunerna att använda öppna jämförelser för kvalitetsutveckling.²⁴

Ytterligare ett antal indikatorer har tagits fram för uppföljning i anslutning till Barns behov i centrum (BBIC). Dessa indikatorer ger en mer direkt bild av ärenden som gäller placerade barn och unga, men samlas inte in systematiskt på nationell nivå eller i kommunernas kvalitetsarbete. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys konstaterade 2018 att bara ett fåtal kommuner enkelt kunde sammanställa och ta ut uppgifter på gruppnivå baserade på BBIC ur sina verksam-

²³ Allmänna Barnhuset, *Nationell kartläggning – Våld mot barn 2022*: <https://allmannabarnhuset.se/vart-arbete/vald-overgrepp/nationell-kartlaggning-vald-mot-barn-2022/> (hämtad 2023-05-12).

²⁴ Riksrevisionen (2021). *Öppna jämförelser i socialtjänsten – begränsat bidrag till god kvalitet*. RiR 2021:17 s. 64 f.

hetssystem.²⁵ Inget tyder på att situationen har ändrats på ett avgörande sätt sedan dess.

Enkäter till kommunerna har varit grunden för studier som gjorts av särskilda frågor om barn- och ungdomsvårdens myndighetsutövning. Det gäller till exempel Socialstyrelsens studier av sammanbrott i vården. I den senaste studien från 2012 definieras sammanbrott som oplanerade avbrott i familjehemsplaceringar, det vill säga placeringar som avslutas på ett sådant sätt och/eller vid en sådan tidpunkt att det är uppenbart att detta inte var vad socialtjänsten planerat.²⁶

4.3.4 Uppgifter om utförare och utförande av vård

Uppgifter om utförare och utförande finns i första hand inom institutionsvård och stödboende.

Omsorgsregistret

IVO:s omsorgsregister innehåller uppgifter om verksamheter som bedriver HVB eller stödboende efter krav på tillstånd eller anmälan, verksamhetsinriktning, åldersgrupp, antal platser m.m. Uppgifterna samlas in vid tillstånd till eller anmälan av verksamhet samt uppdateras enligt de regler som gäller för tillstånd och anmälan. Omsorgsregistret är inte avsett för uppföljning och statistik. Uppgifterna publiceras inte regelbundet, men har i vissa delar återgetts i rapporter från IVO. Efter sekretessprövning lämnar IVO dock ut uppgifter från omsorgsregistret på förfrågan.

Genom den nya tjänst som IVO byggt upp för kommunerna går det att se verksamhetsuppgifter om HVB och stödboenden i anslutning till tillsynsbeslut med mera som avser enskilda verksamheter. För användning av tjänsten krävs en särskild inloggning som bara är tillgänglig för kommunerna.

²⁵ Myndigheten för vårdanalys 2018b s. 9.

²⁶ Socialstyrelsen (2012). *Oplanerade avbrott i familjehemsplaceringar av yngre barn och långvarigt placerade barn* s. 9 ff.

Uppgifter hos SiS

SiS har individbaserade uppgifter om bland annat inskrivna efter kön och ålder i särskilda ungdomshem med information om placeringsorsak, vårdtid, avvikelser och självrapporterad hälsa från ADAD-intervjuer.²⁷ Uppgifterna samlas in regelbundet och publiceras årligen (dock bara delvis inom vissa områden) i statistikrapporten ”SiS i korthet”. Där redovisas också bland annat användningen av de särskilda befogenheterna.

SiS har också mer verksamhetsinriktade uppgifter om vårdplatser och personal vid särskilda ungdomshem. Även dessa uppgifter samlas in regelbundet och publiceras delvis i ”SiS i korthet” samt i SiS årsredovisning.

Förslag på öppna jämförelser om vård i HVB

Socialstyrelsen har genomfört en förstudie om öppna jämförelser av HVB med förslag på ett antal indikatorområden:

- Tillgänglighet, exempel på indikatorer: personaltätthet och bemanning
- Helhetssyn och samordning, exempel på indikatorer: placeringar som avslutas oplanerat, samverkan med elevhälsa, primärvård, specialistvård/BUP och tandvård, kontakt med närstående/vårdsnadshavare/familj, utfall i skolan och skolresultat
- Kunskapsbaserad verksamhet, exempel på indikatorer: personalens utbildning och erfarenhet, stöd för den placerade med skolarbete, användning av standardiserade bedömningsmetoder, handledning till personal, praktisk/social färdighetsträning

²⁷ SiS särskilda ungdomshem använder sig av utvärderings- och dokumentationssystemet ADAD. Systemet ger oss en gemensam grund för bedömning av ungdomarnas problematik och hjälper oss att utveckla och förbättra ungdomsvården. ADAD bygger på intervjuer med ungdomarna vid inskrivning, utskrivning och efter behandling. Ungdomarna får genom intervjun en möjlighet att påverka vården genom att ge sin egen bild av sin situation och tala om vad de vill ha hjälp med. Se Statens institutionsstyrelse, SiS, *ADAD – dokumentation inom ungdomsvården*: <https://www.stat-inst.se/forskning-och-utveckling/adad-och-dok---utvardering-och-dokumentation/> (hämtad 2023-09-04).

- Självbestämmande och integritet, exempel på indikatorer: verksamhetens lokaler, möjlighet för boende att ge synpunkter och komma med förslag kring verksamheten, klagomål- och synpunkts-hantering
- Trygghet/säkerhet, exempel på indikatorer: individuella trygghetsplaner upprättas och används, placerade ges struktur i vardagen.²⁸

I dagsläget är det oklart om och i så fall när arbetet med de öppna jämförelserna om HVB kommer att genomföras.²⁹

Familjehem

Socialnämnden ska föra en förteckning över de barn som enligt nämndens beslut vistas i familjehem eller efter nämndens medgivande i något annat enskilt hem. Förteckningen ska föras på en särskild blankett som IVO får meddela föreskrifter om. Senast den 31 januari varje år ska socialnämnden ge in en kopia av förteckningen till IVO. Se 7 kap.1 § socialtjänstförordningen (2001:937). På blanketten ska anges

- de placerande barnens namn och personnummer
- lagrum för placeringen
- när vistelsen i hemmet inleddes och avslutades
- namn och hemkommun för förälder i familjehemmet eller annat enskilt hem.

Förteckningarna ska sändas till IVO:s regionala kontor.³⁰ De kräver manuell bearbetning för sammanställningar av uppgifterna och används inte som underlag för en nationell familjehemsförteckning.

I dagsläget finns alltså inga samlade uppgifter om familjehem. Med utredningens förslag om ett familjehemsregister blir det möjligt att ta ut uppgifter om bland annat antalet familjehem på kommunnivå även om registret inte främst ska vara avsett för uppföljning och analys.

²⁸ Socialstyrelsen (2021d). *Fler öppna jämförelser inom socialtjänstlagen. Möjligheter och former för fler öppna jämförelser för HVB* s. 20.

²⁹ E-post från Socialstyrelsen 2022-07-14, utredningens dnr Komm2023/00460/S 2021:06-138.

³⁰ Inspektionen för vård och omsorg, IVO, *SoL/Förteckning över barn i familjehem*: <https://www.ivo.se/publicerat-material/blanketter/solforteckning-over-barn-i-familjehem/> (med länk till blanketten) (hämtad 2023-09-04),

4.3.5 Personal

SKR har statistik om personal i socialtjänstens myndighetsutövning och om anställda i kommunala verksamheter som utför vård för barn och unga utanför det egna hemmet. Indelningen i yrkesgrupper baseras på Arbetsidentifikation kommuner och landsting (AID), som är ett system för gruppering av arbetsuppgifter.³¹

SCB har haft statistikprodukten Registerbaserad arbetsmarknadsstatistik (RAMS) som gjort det möjligt att ta ut uppgifter om bland annat kön, ålder och utbildningsnivå hos personal i HVB, stödboende och andra heldygnsinsatser för barn och unga. Sedan 2022 tillhandahåller SCB en annan statistikprodukt, Befolkningens arbetsmarknadsstatus (BAS). Den nya statistikprodukten är under uppbyggnad och beräknas kunna användas för statistik för 2020–2022 från och med senhösten 2023. Även i BAS kommer det att vara möjligt att årligen ta fram statistik om bland annat kön, ålder och utbildningsnivå hos personal i HVB och annan social heldygnsvård för barn och unga.³²

SiS har uppgifter om den egna personalen i särskilda ungdomshem.³³

4.3.6 Kostnader

Kostnader är ett område som ligger utanför den typ av uppgifter som nämns ovan. SCB redovisar kostnader för den sociala barn- och ungdomsvården i de kommunala räkenskapssammandragen. Det finns särskilda poster för familjehemsvård och vård i HVB, men posten för HVB omfattar också stödboenden och konsulentstödda familjehemsverksamheter. Vissa andra kostnadsuppgifter finns i databasen Kolada.

³¹ Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, *Personalen i siffror*: <https://skr.se/skr/arbetsgivarekollektivavtal/uppfoljninganalys/personalstatistik/personaleni/siffror.46604.htm> (hämtad 2023-05-16),

³² Statistiska centralbyrån, SCB, *Registerbaserad arbetsmarknadsstatistik (RAMS)*: <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/arbetsmarknad/sysselsattning-forvarvsarbete-och-arbetstider/registerbaserad-arbetsmarknadsstatistik-rams/> (hämtad 2023-06-29); Statistiska centralbyrån, SCB, *Dokumentation av mikrodataba*: <https://metadata.scb.se/mikrodatabaregister.aspx>; (hämtad 2023-06-29); SCB, *Befolkningens arbetsmarknadsstatus (BAS)*: <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/arbetsmarknad/sysselsattning-forvarvsarbete-och-arbetstider/befolkningens-arbetsmarknadsstatus/> (hämtad 2023-06-29); E-post från Statistiska centralbyrån, SCB 2023-06-29 utredningens dnr Komm2023/00551/S 2021:06-2. I RAMS har uppgifter om HVB-personal legat under kod 87.901 som avser heldygnsvård med boende för barn och ungdomar med sociala problem och omfattar även andra former av vård i förening med boende, till exempel i familjehem samt förmedling av familjehem. Koden fastställdes 2007 och omfattar inte stödboende, som infördes som placeringsform 2016.

³³ Se t.ex. Statens institutionsstyrelse, SiS (2023b). *Årsredovisning 2022* s. 53 ff.

I rapporten från 2013 om vård och omsorg om placerade barn och unga redovisar Socialstyrelsen två effektivitetsindikatorer utifrån data som är tillgängliga i dagsläget. Det gäller dels kostnad per ung vuxen med aktivitet, dels kostnad per behörig till gymnasieskolan, placerade före 10 års ålder.³⁴ Samtidigt konstaterar Socialstyrelsen att de nuvarande uppgifterna om barn- och ungdomsvårdens kostnader hos SCB inte motsvarar det som behövs för nationell, regional och lokal uppföljning och utvärdering. I rapporten redovisar Socialstyrelsen därför ett förslag på kostnadsuppgifter som bör samlas in för barn- och ungdomsvården. Det handlar både om kostnadsuppgifter för mer preciserade verksamhetsområden än i dag och om en tydligare uppdelning på olika kostnadsslag.³⁵ Socialstyrelsens förslag har inte genomförts.

4.4 Överväganden och förslag

4.4.1 Samhällsvård för barn och unga

Förslag: Termen samhällsvård införs i 6 kap. 1 a § socialtjänstlagen (2001:453) som benämning för vård av barn och unga under 21 år som vårdas utanför det egna hemmet med stöd av 4 kap. 1 § eller med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. Sådan vård ges i

- familjehem,
- stödboende,
- hem för vård eller boende,
- vård i enskilt hem enligt 6 kap. 6 § fjärde stycket, eller
- det egna hemmet med stöd av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga.

³⁴ Socialstyrelsen 2013a s. 66 ff.

³⁵ Socialstyrelsen 2013a s. 87 ff. Verksamhetsområdena är Utredning och uppföljning; HVB inklusive SiS institutioner; Rekrytering och utredning av familje- och jourhem; Konsulentstödda familjehem; Utbildning, kompetensutveckling och handledning till familje- och jourhem; Familje- och jourhem; Individuellt behovsprövad öppenvård; Övriga öppna insatser. Kostnadsslagen är Personalkostnad; Köp av huvudverksamhet; Bidrag och transfereringar; Övriga kostnader; Interna intäkter; Försäljning av verksamhet till andra kommuner och landsting; Övriga intäkter.

Samhällets vård – samhällets ansvar

Utredningens uppdrag gäller barn och unga i samhällets vård, vilket enligt direktiven avser placeringar av barn och unga i familjehem, jourhem, stödboende och HVB. Formuleringen är en viktig markering av att deras vård är ett ansvar som ställer särskilda krav på samhället som helhet, inte enbart på socialtjänsten som anförtratts huvudansvaret för vården. Vården omfattar några av samhällets mest ingripande åtgärder. De barn och unga som placeras är på många sätt utsatta samtidigt som de har samma rättigheter till utveckling, utbildning och hälsa som andra barn och unga. Kraven på rättssäkerhet, 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.

Utredningen konstaterar att det finns allvarliga brister i samhällets beredskap och förmåga att motsvara dessa krav trots att flera regeländringar, förstärkningar av tillsynen och insatser för att öka kunskapen om god kvalitet i vården gjorts under senare år. En rad utredningar, myndighetsrapporter och studier från barnrättsorganisationer som refereras i de följande kapitlen ger underlag för den slutsatsen. Trots lagändringar, satsningar på ökad kontroll och utvecklingsarbeten på nationell och lokal nivå återkommer rapporter om bristande trygghet, säkerhet och resultat av vården när barn och unga placeras utanför det egna hemmet. Utredningens möten med barn och unga har gett konkreta exempel på detta. Bilden har bekräftats vid möten med professionella inom socialtjänst, hälso- och sjukvård och skola.

Samtidigt ger enkätundersökningar som återges i utredningens direktiv en bild av att majoriteten av barn och unga i samhällets vård är trygga och har det bra under sina placeringar. Utredningen har också tagit del av berättelser om väl fungerande vård som ibland varit livsavgörande för barnet eller den unge. Det finns även forskning som visar på väl fungerande vård. Ett utvecklingsarbete inom tillsynen för omkring tio år sedan visade att huvuddelen av de berörda barnen hade det relativt bra under placeringen i familjehem och inte önskade fler vuxenkontakter kring vården.

Enligt utredningens uppfattning måste rapporter och vittnesmål om brister och problem i vården väga tungt. Vården avser barn och unga med begränsade möjligheter att själva föra sin tala, och en stor del av vården görs också utan samtycke för barn, unga eller vårdnads-

havare. Många uppgifter om vårdens omfattning, innehåll och kvalitet är inte heller kända. Det gäller även grundläggande information om antalet familjehem, om kompetensen inom huvuddelen av institutionsvården och om vårdens resultat oavsett placeringsform.

Områden för samhällets ansvar

Oavsett hur det formella ansvaret utformas och fördelas innebär vården ett stort samhällsåtagande för de barn och unga som placeras. Deras beskrivningar av vad som är viktigt i vården och i deras liv behöver därför vara vägledande för arbetet på alla nivåer med barnen och de unga som rättighetsbärare och delaktiga i vården.

Utredningen anser att de tre områden som Hälsolabb beskriver utifrån intervjuer och workshops med barn, unga och professionella (se avsnitt 3.3.2 och bilaga 3 beskriver områden som bör vara grundläggande för fortsatta förbättringar av samhällets vård för barn och unga. Dessa områden överensstämmer också med vad som framkommit i forskning, myndighetsrapporter och andra studier av samhällets vård för barn och unga.

Dessa tre områden är

- *Goda och nära relationer.* Området handlar om kontakter med föräldrar, syskon, vänner och andra viktiga personer, fritidsaktiviteter och omsorgspersoner. Både under och efter placeringen behöver barn och unga kunna utveckla och behålla goda och nära relationer med de som de bor tillsammans med och med sin biologiska familj. Relationerna behöver också vara stabila och inte leda till att barnet eller den unga slits mellan lojalitet och krav från människor omkring dem.
- *Meningsfull vård.* För att vara meningsfull behöver vården vara begriplig, tillräcklig och inte skadlig. Den behöver också ge rätt förutsättningar för utbildning och kontakter med hälso- och sjukvården. Barn och unga måste kunna förstå varför de har blivit placerade där de blivit. De behöver uppleva att vuxna bryr sig om dem och vara delaktiga i beslut kring eller planeringen av sin vård. Vården behöver omfatta hjälp för våld och traumatiska upplevelser som barnen och unga utsatts för under uppväxten, ibland även under eller i samband med placeringen.

- *Trygghet och sammanhang.* Barn och unga i samhällets vård behöver trygghet och sammanhang för att inte riskera att uppleva oförutsägbarhet, rotlöshet, upprepade uppbrott, ensamhet och bristande rättssäkerhet. Barnen och de unga behöver få veta hur länge det är tänkt att de ska bo där de bor och vad som ska hända sedan. De behöver uppleva att de har någonting att säga till om angående sitt eget liv eller sina rättigheter.

Utredningen utgår i sina bedömningar och förslag från dessa områden, men har valt att inte formulera nationella mål eller nya målbestämmelser som direkt gäller dem. Som framgår av avsnitt 3.3.2 finns det redan ett stort antal syften, mål och principer för samhällets vård av barn och unga. Enligt utredningens uppfattning är det viktigaste inte är att lägga till fler syften, mål och principer utan att de som redan gäller tillämpas som det är tänkt med tydligare regler och andra förutsättningar får vården.

I de följande kapitlen lämnar utredningen förslag om olika aktörers ansvar och uppgifter i samhällets vård för barn och unga.

Samhällsvård för barn och unga som samlande benämning

Det finns flera sätt att beskriva det område som utredningen har i uppdrag att arbeta med. I lagstiftningen förekommer bland annat benämningarna ”vård utanför det egna hemmet”, ”placerade barn och unga” och uppräkningsformer av placeringsformerna, det vill säga familjehem, HVB och stödboende. I den officiella statistiken används termen heldygnsinsatser och i andra sammanhang förekommer benämningarna heldygnsvård och social dygnsvård.

Dessa olika termer och begrepp ger en splittrad och otydlig bild av området. Splittringen förstärks av att den vård som det handlar om kan ges både med samtycke enligt SoL och utan samtycke enligt LVU. Att barn är människor under 18 år framgår tydligt i bland annat SoL, men det finns ingen generell gräns för vilka som är ”unga” i sociallagstiftningen. I praktiken tillämpas en gräns för vård till personer under 21 år utifrån vad som gäller för omhändertaganden enligt LVU.

Benämningen ”vård utanför det egna hemmet” är dessutom olycklig. En tiondel av alla barn och unga som vårdas med stöd av LVU vårdas i det egna hemmet och omfattas inte uttryckligen av bestäm-

melser som avser vår utanför det egna hemmet. Vård i det egna hemmet är inte heller en särskild placeringsform och nämns inte i dag när placeringsformerna familjehem, HVB och stödboende listas i olika bestämmelser. Den typen av listor riskerar att bli allt längre när nya placeringsformer införs, som nu när regeringen vill införa skyddat boende som placeringsform för barn.

Ytterligare en övergripande benämning som ofta förekommer är samhällsvård för barn och unga. Benämningen är inte längre en juridisk term, men användas under stora delar av 1900-talet i de dåvarande lagarna om barn- och ungdomsvården. I 1960 års barn- och ungdomsvårdslag stod samhällsvård för alla omhändertaganden för vård i fosterhem eller institution (se avsnitt 3.1.1). Benämningen utmönstrades ur lagstiftningen när SoL först infördes eftersom regleringen nu skulle vara mer generell och termerna familjehem och HVB infördes för vård i förening med boende oavsett den enskildes ålder.

Utredningen anser att det behövs en mer enhetlig benämning i SoL på samhällets vård för barn och unga. Det bör vara en benämning som täcker hela den vård det handlar om och som säger något väsentligt om vården. Vidare bör det vara en benämning som är enkel att använda skriftligt och muntligt och som snabbt kan bli accepterad och etablerad.

Utredningen bedömer att benämningen ”samhällsvård” motsvarar dessa krav. Den har tidigare använts med en liknande innebörd i lagstiftningen och är en vanlig och välbekant benämning, och ännu mer än fyrtio år sedan den senast förekom i lagtext. En annan fördel med benämningen är att den anger något som är utmärkande för vården, nämligen att den är ett särskilt ansvar för samhället oavsett orsakerna och formerna för utförandet av vården. Benämningen ”placerade barn och unga” utgår också från något väsentligt, det vill säga att vården görs efter ett placeringsbeslut, men det kan lätt få flyttandet av barnen och de unga som huvudsaken och inte den vård som de ska få.

Utredningen föreslår att termen samhällsvård för barn och unga införs i SoL som benämning för vård av barn eller unga under 21 år utanför det egna hemmet med stöd av 4 kap. 1 § SoL eller med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga i

- familjehem,
- stödboende,
- hem för vård eller boende,

- vård i enskilt hem enligt 6 kap. 6 § fjärde stycket, och
- vård i det egna hemmet med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

Genom att införa samhällsvård som juridisk term med denna innebörd kommer det att bli enklare, tydligare och mer enhetligt vilken typ av vård som omfattas av författningstexter som gäller hela området utan att exempelvis vård med stöd av LVU i det egna hemmet faller utanför och utan att alla placeringsformer behöver listas i flera bestämmelser. Eftersom begreppet utgår från det särskilda ansvar som är förknippat med heldygnsvård går det en tydlig gräns mellan samhällsvård och öppna insatser i barnets eller den unges eget hem inte räknas som samhällsvård. Det gäller även när de ges utan samtycke enligt 22 § LVU.

Det blir också tydligare att ”unga” i detta sammanhang avser personer under 21 år. En sådan avgränsning finns i LVU medan begreppet ”unga” används utan tydlig avgränsning i SoL. Det ligger utanför utredningens uppdrag att bedöma vad ”unga” bör avse utanför samhällsvården, men ser stora fördelar med att avgränsa samhällsvården så att samma åldersgränser gäller oavsett om vården ges med stöd av LVU eller SoL och omfattar både barn och unga som fyllt 18 år men inte 21 år. I dag finns det inte bara en osäkerhet om vad ”unga” syftar på i SoL. Vissa bestämmelser om vård utanför det egna hemmet och stöd i anslutning till sådan vård gäller enbart vid placeringar av barn trots att de är relevanta också för unga. Exempel på det är bestämmelserna om god vård i (6 kap. 7 § SoL) och om råd, stöd och annan hjälp till dem som ger vård (6 kap. 7 a § SoL).

Utredningen ser även ett värde i att samhällsvård för barn och unga tydligare skiljs från annan vård i familjehem och HVB. Inriktningen på breda och flexibla vårdformer för barn och vuxna i dessa verksamheter var en viktig del av socialtjänstreformen i början av 1980-talet. I praktiken har vård för barn och unga i familjehem och HVB fortsatt att vara ett eget område, vilket ytterligare förstärkts genom de lagändringar som gjorts sedan Sverige undertecknade och ratificerade barnkonventionen. Utredningen lämnar i de följande kapitlen fler förslag med den inriktningen. En särskild samlande term för samhällsvården är i linje med dessa förändringar och underlättar ett samlat arbete för barn och unga i samhällsvård.

4.4.2 Statens ansvar för god kvalitet i samhällsvård för barn och unga

Bedömning: Staten ska ta ett större ansvar för god kvalitet i samhällets vård för barn och unga.

Ansvar för samhällsvården har sedan länge delats mellan staten, landstingen/regionerna och kommunerna på ett sätt som inte varit vanligt inom det sociala området. Det grundläggande ansvaret har legat på kommunerna medan både landstingen och staten svarat för delar av institutionsvården. Kommunerna har kvar det grundläggande ansvaret för vård utanför det egna hemmet genom socialtjänsten. Staten har också ansvar för en del av institutionsvården genom SiS som saknar motsvarighet inom den övriga socialtjänsten.

Den största huvudmannaförändringen sedan SoL infördes är att landstingens (nu regionernas) direkta ansvar för vården praktiskt taget helt upphört. När lagen först trädde i kraft var utgångspunkten att landstingen skulle svara för huvuddelen av institutionsvården, som ansågs kräva större upptagningsområden än en enskild kommun. Några av dessa institutioner är nu särskilda ungdomshem inom SiS, övriga finns inte kvar och har inte ersatts av nya verksamheter i regionernas regi.

Angränsande former av vård och stöd i förening med boende för barn och unga har också till stor del försvunnit på regional nivå, till exempel de vårdhem som barn- och ungdomspsykiatri tidigare hade. (Se vidare i avsnitt 8.2.1) De enda särskilda uppgifter som regionerna har för placerade barn och unga är att erbjuda hälsoundersökningar i samband med placering och att genomföra läkarundersökningar enligt 32 § LVU.

Resultatet är ett lokalt ansvar hos 290 kommuner för en typ av vård som årligen gäller omkring 30 000 barn och unga, inte sällan med stora och sammansatta vårdbehov. Det är en ordning som ger möjligheter till lokala lösningar efter barns och ungas individuella behov, men också innebär risker för bristande likvärdighet och kvalitet.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har pekat på att många av de barn som placeras har en komplex problematik, med samtidiga psykosociala problem, psykisk och fysisk ohälsa och svårigheter i skolan. Samtidigt är många kommuner små och genomför få placeringar, vilket innebär att de har begränsade möjligheter att i egen regi

ha ett så stort och brett utbud av HVB och familjehem att de kan möta behov av specialiserade insatser och tillgodose behovsökningar.³⁶

Utredningen anser att de höga krav på likvärdighet, säkerhet och god kvalitet som måste ställas på samhällets vård för barn och unga förutsätter fler och mer samordnade statliga insatser på nationell nivå. Kommunerna har vissa möjligheter att arbeta tillsammans och gör bland annat gemensamma upphandlingar av HVB och stödbonden, men det är bara staten som har möjligheter att arbeta långsiktigt med styrning och stöd inom alla delar av samhällets vård för barn och unga.

Samtidigt anser utredningen att fördelarna med det lokala ansvaret för vården av enskilda barn och unga behöver bevaras och utvecklas. Utredningen bedömer därför att statens insatser i första hand ska göras inom ramen för dagens ansvarsförhållanden. Ändrade gränser mellan huvudmän och verksamheter riskerar att leda till nya gränsdragningsdiskussioner i ett läge där samordning och samverkan måste prioriteras på alla nivåer för att placerade barn och unga ska få god vård i förhållande till sina rättigheter och behov.

Reglering som styrmedel

Lagar, förordningar och andra författningar är statliga styrmedel som redan används i relativt stor utsträckning vid vård av barn och unga utanför det egna hemmet. Utredningens uppfattning är att de nuvarande reglerna på många sätt ger en god grund för olika aktörers arbete, men också att regelverket behöver bli tydligare och mer sammanhängande med färre oklarheter om vad som gäller för vården. När det gäller socialnämndens ansvar för vården saknas bland annat regler om vad som ska beaktas vid val av plats för vården och en regel om att det ska fattas beslut om detta. Ett annat exempel på oklarheter gäller den tvångsvård som kan genomföras i barnets eller den unges hem. Trots att det handlar om vård utan samtycke är det i vissa delar otydligt vilka regler för vård utanför det egna hemmet som också ska tillämpas när vården ges i barnets eller den unges eget hem.

I kapitel 5 föreslår utredningen nya och ändrade regler för socialnämndens ansvar för barn och unga i samhällets vård. Syftet med förslagen är att nämnden ska få en tydligare och mer sammanhängande

³⁶ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2016 s. 147 f.

grund för sina bedömningar, beslut, planer och uppföljningar än i dag. Det ökar förutsättningarna för rättssäkerhet, kvalitet och likvärdighet för alla barn och unga som vårdas utanför – eller i – det egna hemmet. Utredningen föreslår också flera nya regler om familjehemsvården i kapitel 6 och 7. Det området är i dag relativt lite reglerat i lagar och förordningar, och utredningen anser att detta behöver ändras för god kvalitet i familjehemsvården.

Socialtjänstlagen infördes som en målinriktad ramlag i början av 1980-talet. Det innebär att kommunerna skulle ha en betydande frihet att anpassa verksamheten efter lokala förutsättningar. Inriktningen stod i överensstämmelse med principerna för den kommunala självbestämmanderätten och demokratin och följde de aktuella politiska strävandena till en ökad decentralisering. I dag skulle detta kunna beskrivas som ett exempel på tillitsbaserad styrning. Skillnaden var stor i jämförelse med de detaljerade barnavårdslagar som gällde under större delen av 1900-talet. Regleringen av samhällets vård för barn och unga förblev dock relativt ingående eftersom den del av barnavårdslagen som avsåg tvångsvård fördes över till LVU.

Under 2000-talet har allt fler bestämmelser införts i SoL, inte minst om den sociala barn- och ungdomsvården, som svar på bristande tillämpning av gällande regler och på brister inom områden som inte varit reglerade. Inte minst har barnrättsperspektivet lett till ökade krav på likvärdighet för barn och unga i alla delar av landet och starkare rättslig ställning för varje enskilt barn. Hur detta ska vägas mot den kommunala självbestämmanderätten och den strävan efter ökad decentralisering, som är en grundläggande tanke bakom SoL, är en viktig fråga. Utredningen Framtidens socialtjänst har föreslagit en ny socialtjänstlag utifrån ambitionen att lagen i större utsträckning ska återfå karaktären av ramlag och därmed även lämna större utrymme för helhetssyn på individen.³⁷ Förslag om att den sociala barn- och ungdomsvården på nytt ska regleras för sig har också lämnats till regeringen, men inte genomförts.³⁸

Utredningen har inte i uppdrag att överväga den samlade regleringen av den sociala barn- och ungdomsvården eller att bedöma principiella frågor om sociallagstiftningens utformning. Utredningen vill dock framhålla att barn och unga som samhället, med eller utan samtycke, placerar för vård utanför deras eget hem är en grupp som måste

³⁷ SOU 2020:47 s. 37 f.

³⁸ Se SOU 2009:68.

ha ett starkt rättsligt skydd. Det skyddet måste avse processer för beslut såväl som barnets eller den unges delaktighet och vårdens innehåll och kvalitet.

Andra medel för styrning och stöd

Som framgår av avsnitt 4.2 har staten tillgång till fler styrmedel än reglering i samhällets vård för barn och unga. Utredningen uppmärksammar dessa andra sätt att arbeta med styrning och stöd i de närmast följande avsnitten. Det framgick av Vanvårdsutredningen att den reglering som fanns under 1900-talet inte var tillräcklig för att skydda barn och unga som vårdades i fosterhem/familjehem och institutioner. Det handlade inte bara om att lagstiftningen hade brister; vanvården hade oftast varit förbjuden i lagar eller andra regler när den pågick.³⁹

Utredningen vill framhålla vikten av att statens ansvar bildar en helhet där reglering, tillsyn, kunskapsstyrning, uppföljning och analys samt ekonomiskt stöd genom statsbidrag används ändamålsenligt. I de närmast följande avsnitten lämnar utredningen bedömningar och förslag om det fortsatta arbetet med en sådan helhet.

4.4.3 Nationell samordning av statens stöd

Förslag: Statens stöd till samhällets vård för barn och unga ska stärkas och samordnas. Den ökade samordningen ska främst avse

1. kunskap om metoder, arbetssätt och andra förutsättningar för god kvalitet i vården,
2. aktiviteter för rekrytering, utredning och utbildning av familjehem,
3. aktiviteter för kompetens och kompetensförsörjning inom området, och
4. uppföljning och analys av behov, tillgång till lämpliga verksamheter, insatser och resultat av vården samt tillgängliggörande av uppgifterna.

³⁹ SOU 2011:61 s.15 ff.

Utredningen utgår i detta betänkande från fyra perspektiv på samhällsvården för barn och unga som också bör vara grundläggande för statens fortsatta arbete inom området:

- *barnrättsperspektivet* som innebär att barn är rättighetsbärare och att deras rättigheter och behov ska tillgodoses i enlighet med vad som anges i barnkonventionen och andra lagar och regler som gäller i Sverige. Utredningen arbetar med utgångspunkt i att dessa förhållanden till stora delar också är aktuella för unga som fyllt 18 men inte 21 år och som är placerade med stöd av SoL eller LVU.
- *vårdkedjeperspektivet* som handlar om syften, sammanhang och delaktighet för barn och unga över tid. Vårdkedjan omfattar socialnämndens utredning, valet av insats, nämndens bedömning av om förutsättningarna i det tilltänkta hemmet eller boendet svarar mot barnets eller den unges behov, vården under placeringstiden, uppföljning under och efter placeringstiden samt insatser efter avslutad placering.
- *verksamhetsperspektivet* som avser förutsättningarna för att varje enskild länk i vårdkedjan ska ge tillräckligt god kvalitet i vården
- *helhetsperspektivet* på barnet eller den unges rättigheter och behov som innebär att vårdkedjan flätas samman med andra insatser för hälsa, utbildning och övergång till vuxenlivet samt med stöd till vårdnadshavare.

Dessa perspektiv hänger nära samman och bildar tillsammans grunden för en hållbar samhällsvård som både kan möta dagens behov och bidra till att förebygga fortsatta vård- och stödbehov. I kapitel 12 ger utredningen exempel på hur ökad stabilitet i vården tillsammans och vissa andra förbättringar av vården också gör användningen av resurser för vården samhällsekonomiskt mer försvarbar. Det förutsätter samverkan och systematik hos huvudmän och verksamheter, men också samordning av statens insatser för en god och hållbar samhällsvård.

Splittrad nationellt arbete i dag

I avsnitt 4.2 visar utredningen att staten har flera ansvarsområden på nationell nivå med betydelse för samhällsvården för barn och unga och de fyra perspektiven ovan. Flera styrmedel är aktuella vid sidan av reglering, främst kunskapsstyrning, tillsyn och granskningar av statens verksamhet, men även statsbidrag, finansiering av forskning, främjande av barnets rättigheter samt uppföljningar och analyser som görs av myndigheter utanför statens styrning med kunskap. Statens mest ingripande insatser sker genom SiS och omfattar ett direkt utförande av vårdinsatser som annars i regel ligger på lokala eller regionala huvudmän. Statens ansvar för dessa insatser är en följd av att tillgången till dem måste garanteras och omfattar inga styrmedel riktade till andra aktörer inom området.

Det finns en obalans mellan dagens statliga insatser. Kunskapsstyrningen har i huvudsak gällt socialtjänstens myndighetsutövning och familjehemsvården. Det är inom dessa områden som strukturen med huvudmannaföreträdare och partnerskap mellan staten och kommunerna är bäst lämpad. Institutionsvården domineras av privata utförare, som inte är representerade i den nuvarande organisationen för statens styrning med kunskap. Detsamma gäller för stödboendområdet. Följden är att staten på nationell nivå inte systematiskt tar fram, tillgängliggör och implementerar kunskap om god vård i HVB och stödboenden på nationell nivå. Inte heller SiS ingår i kunskapsstyrningen trots att myndigheten har en FoU-verksamhet och finansierar forskning som kan ge kunskap av betydelse också för kommuner och andra utförare av institutionsvård. Som framgår ovan har Statskontoret identifierat områden där SiS har behov av kunskapsstöd från Socialstyrelsen.

Statens insatser för HVB och stödboendena domineras i stället av tillståndsprövning, frekvenstillsyn och andra granskningar. Behovet av sådana kontrollfunktioner är särskilt stort i verksamheter där barn och unga vistas utanför en familj eller ett eget hem i en professionellt driven verksamhet, men betoningen på kontroll kan också ses som en del av den form av marknadsstyrning som länge dominerat institutionsvården och blivit dominerande inom stödboendområdet. Omvänt har staten i relativt liten utsträckning arbetat med kontroll av familjehemsvården. IVO har tillsyn av socialnämndernas arbete med familjehemsvård, likaså av konsulentstödda verksamheter som även

omfattas av tillståndsplikt och av familjehem. Löpande granskningar görs dock inte av nämndernas arbete inom detta område eller av konsulentstödda verksamheter.

Tillgång till god kompetens och en fungerande kompetensförsörjning är grundläggande för god kvalitet i samhällets vård för barn och unga. Trots det saknas former för arbetet med sådana frågor på nationell nivå inom socialtjänsten, till skillnad från det nationella vårdkompetensråd som inrättats för hälso- och sjukvården med företrädare också för utbildningsområdet. Stöd för kompetens och kompetensförsörjning blir i stället delar av statens styrning med kunskap för socialtjänsten genom webbutbildningar, tillfälliga utbildningsinsatser och andra punktvisa insatser. Det pågående arbetet med Yrkesresan innebär ett mer samlat stöd för huvudmän och verksamheter, men omfattar i dagsläget inte de privata verksamheter som dominerar inom delar av samhällets vård för barn och unga.

Ett antal uppgifter finns eller kan tas fram som underlag för uppföljning och analys på nationell nivå av samhällets vård för barn och unga. Det saknas dock struktur och systematik i det arbetet, likaså saknas väl fungerande former för att koppla den lokala uppföljningen till arbetet på nationell nivå. Trots tillgång till statistik, synpunkter från brukarundersökningar, öppna jämförelser av socialtjänstens myndighetsutövning, iakttagelser från tillsynen och registeruppgifter om utförare används detta underlag inte tillräckligt väl för att förbättra vårdens kvalitet. Att uppgifter saknas om bland annat antalet familjehem och individuella insatser för barn och unga utöver placeringar är problematiskt, men ingen orsak till att staten inte samordnar och främjar förbättringsarbete med hjälp av det underlag som är eller enkelt kan bli tillgängligt.

Ett mer generellt problem är bristen på en stabil struktur för regional samverkan mellan kommuner för implementering och egen kunskapsutveckling inom socialtjänsten. De regionala samverkansstrukturer (RSS) som nu finns bygger på frivilliga åtaganden av kommunerna. I Norge har den statliga myndigheten Bufetat en särskild roll för implementering och kunskapsutveckling inom både institutions- och familjehemsvård med regionala avdelningar som arbetar direkt mot kommuner och privata utförare. I Sverige har ingen statlig myndighet ett motsvarande uppdrag inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Statens kunskapsstyrning och tillsyn möjliggör en nära koppling mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård genom att myndigheter som Socialstyrelsen, SBU och IVO är verksamma inom hela vård- och omsorgsområdet. För barn och unga i samhällets vård är utbildningsfrågor också centrala, men samverkan mellan statliga myndigheter om sådana frågor sker främst i anslutning till särskilda regeringsuppdrag och inte löpande inom kunskapsstyrningen eller tillsynen. Det är dock oklart i vilken utsträckning de möjligheterna i dag tas till vara.

Tillsynen över socialtjänsten har utretts och förändrats flera gånger under 2000-talet. Ansvar har gått från länsstyrelserna via Socialstyrelsen till IVO och inriktningar som nationella bedömningskriterier, frekvenstillsyn, tillitsbaserad tillsyn och riskbaserad tillsyn har förekommit. Under början av 2020-talet har IVO arbetat för stärkt rättstillämpning, vilket lett till fler beslut om förelägganden, förbud och återkallade tillstånd.⁴⁰ En översyn pågår nu av IVO:s förutsättningar att utöva tillsyn och att ingripa när tillsynen visar på brister inom socialtjänst eller verksamhet enligt LSS. Översynen görs av utredningen "Effektivare tillsyn över socialtjänsten" ska redovisa sitt uppdrag senast den 29 mars 2024. Meningen är att tillsynen ska bli effektivare och den demokratiska kontrollen över välfärden ska stärkas.⁴¹ Den här utredningen går därför inte in på frågor om hur den nuvarande tillsynen över samhällsvården för barn och unga ska kunna utvecklas, men har samrått med en "Effektivare tillsyn över socialtjänsten". I kapitel 6 och 7 berör dock utredningen vissa nya möjligheter till tillsyn av familjehemsvården.

Ökad samordning av statens stöd

Det är svårt att bedöma den samlade betydelsen av statens nuvarande aktiviteter för kvaliteten på samhällets vård för barn och unga. Dessa aktiviteter är relativt många och i några fall omfattande, men inte samordnade som medel för styrning och stöd till huvudmän och verksamheter. Samtidigt finns det, som framgår av utredningens direktiv och de följande kapitlen, ett antal frågor inom området som kräver mer samlat arbete än huvudmän och verksamheter har förutsättningar för. Det gäller kvaliteten i både familjehems- och institutionsvården,

⁴⁰ IVO (2022b). *Årsredovisning 2021* s. 12 och 34; IVO (2023b). *Årsredovisning 2022*, s. 13.

⁴¹ Dir. 2022:65 *Effektivare tillsyn över socialtjänsten*.

Som framgår ovan anser utredningen att staten på nationell nivå behöver ta ett större ansvar för styrning och stöd för samhällets vård av barn och unga utanför det egna hemmet utifrån deras rättigheter och behov. Det ställer krav på nya arbetsformer och åtgärder inom delar av området, men också på mer samordnat arbete. Mot bakgrund av de nuvarande bristerna och obalanserna i statens arbete föreslår utredningen att den ökade samordningen främst ska avse stöd för

1. kunskap om metoder, arbetssätt och andra förutsättningar för god kvalitet i vården,
2. aktiviteter för rekrytering, utredning och utbildning av familjehem,
3. aktiviteter för kompetens och kompetensförsörjning inom området, och
4. uppföljning och analys av behov, tillgång till lämpliga verksamheter, insatser och resultat av vården samt tillgängliggörande av uppgifterna.

De tre första punkterna motiveras och kommenteras närmare i kapitel 5 när det gäller familjehemsvården och i kapitel 7 avseende vården i HVB och stödboende. Den sista punkten behandlas nedan i avsnitt 4.4.5. Behovet av stabila strukturer för regional samverkan om kunskapsbaserat arbete och nationell samverkan om kompetensfrågor inom hela socialtjänsten behandlas i avsnitt 4.8.7.

Enligt utredningens förslag ska samordningen avse statens stöd till huvudmän och verksamheter. Det innebär en form av styrning, men omfattar inte ansvarsområden som regelgivning, tillsyn, utförande av vård och granskningar av statens insatser. Dessa områden förutsätter ett eget ansvar hos de myndigheter som svarar för dem och ska inte ingå i samordningen.

För samtliga fyra punkter gäller att det nationella arbetet behöver bedrivas utåtriktat och verksamhetsnära med barns och ungas rättigheter som grund för att ge önskade resultat i det lokala arbetet. Som framgår ovan saknas i dag former för ett samlat nationellt arbete med kompetens och kompetensförsörjning inom socialtjänsten och stabila strukturer för kunskapsutveckling och implementering inom den sociala barn- och ungdomsvården. Arbetet med de fyra punkterna

måste tills vidare bedrivas med de begränsningarna, men kan också visa på nya möjligheter att nationellt arbeta med sådana frågor.

4.4.4 Uppdrag till Socialstyrelsen om nationell samordning och utökat nationellt arbete

Förslag: Socialstyrelsen ska genom en ändring i sin instruktion få i uppgift att stödja samhällsvården för barn och unga samt samordna statens stöd inom området till kommuner, regioner och verksamheter. Arbetet ska bedrivas utåtriktat och verksamhetsnära med barns och ungas rättigheter som grund.

Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att göra en inledande analys och beskrivning av hur arbetet med det nya uppdraget bör bedrivas och organiseras.

Förordningen om statens styrning med kunskap ska ändras så att Statens institutionsstyrelse hör till de myndigheter som omfattas av 6 § förordningen. Statens institutionsstyrelse bör dock fortsatt kunna publicera sina föreskrifter i den egna författningsamlingen.

Uppdrag till Socialstyrelsen om utökat nationellt arbete och samordning av statens stöd

Utredningen föreslår att statens arbete med de fyra punkter som anges i föregående avsnitt ska utökas och samordnas mer än i dag. Det ska göras dels genom ett nytt uppdrag till Socialstyrelsen om att stödja samhällsvården för barn och unga och samordna statens olika former av stöd till kommuner, regioner och verksamheter, dels genom avgränsade uppgifter och uppdrag för statliga myndigheter som utredningen föreslår i de följande kapitlen. Arbetet med det nya uppdraget till Socialstyrelsen om stöd och samordning ska bedrivas utåtriktat och verksamhetsnära med barns och ungas rättigheter som grund.

Socialstyrelsen är den enda statliga myndighet som har förutsättningar att ta emot ett generellt uppdrag om stöd och samordning. Socialstyrelsen är förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet, tandvård, socialtjänst, stöd och service till vissa funktionshindrade samt frågor om

alkohol och missbruksmedel. Myndigheten ska också bistå regeringen med underlag och expertkunskap för utvecklingen inom sitt verksamhetsområde (1 § 2015:84). Socialstyrelsen har också redan uppgifter av stor betydelse för det fortsatta arbetet med nationell styrning och uppföljning av samhällets vård för barn och unga. På ett övergripande plan ska myndigheten samordna de statliga insatserna inom socialtjänst och hälso- och sjukvård när det gäller barn och ungdom (2 § 2015:84). Socialstyrelsen svarar vidare för flera uppgifter av betydelse för den nationella styrningen och uppföljningen av samhällets vård för barn och unga. Det gäller kunskap om metoder och arbetssätt, uppföljning och analys, normering och officiell statistik. Socialstyrelsen ska även stödja familjehemsvården och bidra till kvalitetsutvecklingen på området. Utöver detta har Socialstyrelsen en central roll för statens styrning med kunskap inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården med former för samverkan genom kunskapsstyrningsrådet och huvudmannagruppen (4 § 2015:84).

Utredningen anser att det är angeläget att den del av det fortsatta arbetet som avser samordning av statens stöd genomförs på nationell nivå. Det handlar inte om ett insatser på befolkningsnivå utan om insatser med en hög grad av specialisering inom ett avgränsat område och ytterst för en begränsad grupp barn och unga. Av det skälet bedömer utredningen att länsstyrelserna, som är statens regionala myndigheter, inte bör ansvara för samordningen. Länsstyrelserna har uppdrag inom folkhälsoområdet och har av det skälet föreslagits som en viktig aktör för det fortsatta arbetet mot våld mot barn av utredningen En uppväxt fri från våld.⁴² Inte heller som värd för ett nationellt kompetenscentrum, liknande det som regeringen inrättat vid Länsstyrelsen Östergötland mot hedersrelaterat våld och förtryck, anser utredningen att länsstyrelserna är ett alternativ. Det är viktigare att bygga på de grunder som finns för nationell samordning och styrning än att inrätta en helt ny centrumbildning eller annan struktur för det fortsatta arbetet. Sedan ansvaret för den sociala tillsynen flyttades från länsstyrelserna till myndigheter på central nivå har länsstyrelserna inte haft uppgifter som särskilt gällt samhällets vård för barn och unga, och de har därför inte den kompetens som krävs för arbetet.

Utredningen har övervägt olika sätt att reglera och organisera Socialstyrelsens arbete med de fyra punkter som anges ovan. För att arbetet ska kunna bedrivas långsiktigt och vara ett stabilt stöd över

⁴² SOU 2022:70 s. 730 ff.

tid för huvudmän, verksamheter och andra berörda anser utredningen att det ska regleras i Socialstyrelsens instruktion. Att enbart basera arbetet på tidsbegränsade regeringsuppdrag ger inte den kontinuitet, pålitlighet och uthållighet som staten behöver uppnå för att styrningen och uppföljningen ska ge önskvärda resultat.

Ett alternativ är ett tillägg i 4 § 5 2015:84 som vidgar uppgiften från att stödja familjehemsvården och bidra till kvalitetsutvecklingen på området till att omfatta samhällsvården som helhet. Ett sådant tillägg kan kombineras med ett särskilt regeringsuppdrag som omfattar de fyra punkterna ovan och resurser för det arbetet. De uppgifter som anges i 4 § 2015:84 avser dock bara uppgifter som rör statlig styrning med kunskap. Det är osäkert om det kan omfatta uppgifter som utbildning av familjehem, kommunikation till allmänheten för rekrytering av familjehem eller arbete med kompetens och kompetensförsörjning inom HVB och stödboende. Utredningen föreslår därför att Socialstyrelsens ansvar att samordna statens arbete på de fyra punkterna och att själv utföra delar av det arbetet, regleras genom en ny paragraf i myndighetens instruktion som inte enbart avser uppgifter som rör statlig styrning med kunskap. Den lösningen motsvarar den reglering som nu i 7 a § för uppgifter rör donations- och transplantationsfrågor, som också omfattar en kombination av kunskapsstödjande insatser och annat arbete.

Vidare föreslår utredningen att regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att undersöka och föreslå hur arbetet med det nya uppdraget ska organiseras och bedrivs med inriktning på de fyra punkter som nämns ovan samt vilka resurser som behövs för det fortsatta arbetet. En möjlighet är att arbete organiseras genom ett nationellt kunskaps- och kompetenscentrum liknande det som regeringen inrättat för äldreomsorgen och som regleras som en organisationsfråga i 15 a § i myndighetens instruktion. Utredningen anser dock att Socialstyrelsen ska ges möjlighet att i dialog med andra berörda aktörer föreslå hur arbetet med det nya uppdraget bäst ska organiseras.

Utmaningar

Flera utmaningar behöver hanteras i samband med Socialstyrelsens nya uppgift.

En svårighet är tillgången till säker kunskap inom området. Den vetenskapliga kunskapen ska vara grundläggande för styrningen och stödet. Erfarenheter från tidigare arbeten pekar på att vetenskaplig kunskap till stor del saknas inom området, men det bör finnas möjligheter att ta fram beprövad erfarenhet från familjehemsvården och institutionsvården som bedrivits under lång tid i Sverige. Likaså bör det finnas möjligheter att överföra resultat från forsknings-, utvecklings- och reformarbeten i bland annat övriga Norden.

En annan svårighet är att göra arbetet tillräckligt verksamhetsnära. Familjehemsvården utförs av aktörer som inte är professionella och bara i liten utsträckning organiserade på nationell nivå. Institutionsvården drivs i huvudsak av aktörer som inte är representerade i de former som inrättats för den statliga kunskapsstyrningen. Statliga myndigheter som Socialstyrelsen, IVO och SBU samt kommunerna och SKR är centrala aktörer för kvalitetsutvecklingen i samhällets vård för barn och unga. Men SiS, privata verksamheter och branschorganisationer för HVB behöver också involveras i arbetet för en helhetssyn på vårdens uppdrag och förutsättningar. Former för dialog och ömsesidigt erfarenhetsutbyte bör vara en del av arbetet med Socialstyrelsens nya uppgift.

Ytterligare en utmaning är att utforma stöd som leder till god kvalitet och likvärdighet i vården oavsett vilken kommun som ansvarar för den tillgången till styrmedel. Vid sidan av regelgivningen och normeringen med allmänna råd finns det olika typer av kunskapsstöd med eller utan rekommendationer, men inga styrdokument motsvarande hälso- och sjukvårdens vårdprogram eller skolans läroplaner. Äldreomsorgslagsutredningen har beskrivit nya former för kvalitetsutvecklingen inom äldreomsorgen med inspiration från läroplanerna men kopplat till en förordning.⁴³ Om det kan vara en modell också för kvalitetsutvecklingen inom HVB för barn och unga behöver undersökas om den utredningens förslag kommer att genomföras.

⁴³ SOU 2022:41 s. 317 ff.

Förhållande till tillsyn

Socialstyrelsens uppgift att samordna statens stöd till vården av barn och unga i familjehem, HVB och stödboende omfattar inte tillsynen. Genom att IVO ingår i kunskapsstyrningsrådet finns det dock goda möjligheter att ta tillvara erfarenheter från tillståndsprövningen och resultat av tillsynen i arbetet med att samordna statens stöd. Se 6 § förordningen om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Förhållandet till tillsynen är intressant också med tanke på IVO regelbundet inspekterar alla HVB och därmed har en direkt kontakt med verksamheterna som andra statliga myndigheter inte har. IVO har på flera sätt arbetat stödjande och dialoginriktat inom HVB-området, men mindre under senare år. Regeringen har framhållit att vikten av rådgivning och vägledning inom ramen för den sociala tillsynen, likaså att den kunskap och de erfarenheter som tillsynen ger förmedlas.⁴⁴ Inför inrättandet av IVO betonade regeringen dock vikten av en tydlig gränslinje mellan å ena sidan kunskapsutveckling, bidragsgivning och normering och å andra sidan tillsyn.⁴⁵

Förhållande till andra statliga uppgifter och myndigheter

Inom ramen för sitt nya uppdrag behöver Socialstyrelsen avgöra vilka former för samverkan med andra statliga myndigheter som behövs. En utgångspunkt bör vara att rådet för styrning med kunskap är en relevant arena för många av de frågor som behöver hanteras i det fortsatta arbetet. I detta råd ingår flera av de statliga myndigheter som berörs av de fyra punkter som anges ovan.

SiS har i uppdrag att bedriva utvecklingsarbete och finansiera forskning och har dessutom ett eget behov av nationellt framtaget kunskapsstöd. Trots detta är SiS inte representerat i rådet för styrning med kunskap. Utredningen föreslår därför en ändring av förordningen om statens styrning med kunskap så att SiS anges bland de myndigheter som är representerade i rådet för styrning med kunskap enligt 6 § förordningen om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst. SiS bör dock fortsatt kunna publicera sina föreskrifter i den egna författningssamlingen och undantas från

⁴⁴ Prop. 2008/09:160 s. 77.

⁴⁵ Prop. 2012/13:20 s. 94.

vad som anges i 5 § samma förordning om att de myndigheter som ingår i Rådet för styrning med kunskap och som har bemyndigande att meddela föreskrifter ger ut sina föreskrifter i en gemensam författningssamling.

SiS skiljer sig från de myndigheter som ingår i rådet för styrning med kunskap genom att själv utföra vård och omsorg. SiS har dock en särställning som utförare genom att vara skyldig att ta emot uppdrag som andra utförare inte kan utföra. SiS är därmed inte en konkurrent till andra utförare. Vidare står verksamheten vid de särskilda ungdomshemmen under tillsyn av IVO. Tillsynen är en självständig verksamhet som är fristående från rådet för styrning med kunskap även om IVO ingår i rådet.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys och Barnombudsmannen är viktiga för den nationella styrningen och uppföljningen av samhällets vård för barn och unga, men har självständiga roller som gör att de i dag inte ingår i rådet för styrning med kunskap. Utredningens förslag påverkar inte det förhållandet.

4.4.5 Nationell struktur för uppföljning och analys

Förslag: En ny nationell struktur för uppföljning av samhällets vård ska göra det möjligt att lokalt och nationellt följa vårdens kvalitet inom centrala områden, att lokalt och nationellt få underlag till analys och bedömning av dagsläge och utveckling över tid samt att ta fram underlag till styrning, ledning och förbättringsarbete på både lokal och nationell nivå. Arbetet med den nationella strukturen ska utformas så att det stärker kvalitetsarbetet hos kommuner och privata utförare.

Den nationella strukturen ska kombinera

- uppgifter från kommuner och utförare om samhällets vård för barn och unga som rapporteras till statliga myndigheter
- brukarundersökningar bland placerade barn och unga
- samkörning av register med relevanta data, och
- enkäter till familjehem, HVB och stödboenden.

Ett urval uppgifter från kommuner och utförare ska rapporteras årligen medan insamling och redovisning av de andra typerna av data ska göras vart fjärde år.

I den nationella strukturen ska det ingå att samla berörda intressenter för analys av de insamlade uppgifter och att utforma och presentera rapporterna så att de är lätta att använda för jämförelser över tid och i landet.

Socialstyrelsen ska ansvara för att samordna, utveckla och förvalta den nationella uppföljningsstrukturen. I det ingår att ansvara för de utredningar, analyser och övriga förberedelser som behövs för att ta fram rapporter, brukarundersökningar och andra enkäter.

Ett av de områden där utredningen föreslår ökade och mer samordnade insatser är uppföljning och analys av behov, tillgång till lämpliga verksamheter, insatser och resultat av vården samt tillgängliggörande av uppgifterna. Dessa insatser bör inriktas på en mer strukturerad användning av data som finns i nationella register men som nu inte utnyttjas då de inte samlas, analyseras eller redovisas på ett systematiskt och lättillgängligt sätt. I dag saknas en struktur för det arbetet med ansvarsfördelning mellan myndigheter och andra berörda, tidsplan för insamling och presentation av data samt en process för analyser och åtgärdsförslag på olika nivåer. Inom vissa områden behöver tillgången till viktig information också öka, främst om barns och ungas erfarenheter av utförandet av vården.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vård- och omsorgsanalys) har konstaterat att dagens uppföljning av den sociala dygnsvården för barn och unga inte ger en samlad bild av vården och omsorgen ur barns och ungas perspektiv. Vidare brister uppföljningen av viktiga områden på systemnivå, som tillgänglighet, effektivitet och jämlikhet. Det finns också flera hinder för kommunernas arbete med systematisk uppföljning och verksamhetsutveckling.⁴⁶

Mot den bakgrunden rekommenderar Vård- och omsorgsanalys regeringen att ta initiativ till en nationell struktur för uppföljning av den sociala dygnsvården för barn och unga. Med en nationell struktur menar myndigheten att aktörer på olika nivåer har en gemensam syn på vad som ska följas upp, att uppföljningen görs på samma sätt och att relevanta uppgifter sedan sammanställs och analyseras lokalt,

⁴⁶ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2018a s. 147 ff.

regionalt och nationellt. Vård- och omsorgsanalys konstaterar att lagar och andra författningar ger en definition av vad som är god kvalitet, men god vård och omsorg behöver också tas hänsyn till och utvecklas utifrån brukarnas egna erfarenheter och önskemål.⁴⁷

Vård- och omsorgsanalys gjorde också en översiktlig beskrivning av innehållet i en sådan struktur med fokus på det som barn och unga tycker är viktigt för att vården och omsorgen ska vara av god kvalitet och på det som verksamheterna behöver för att kunna följa upp vården på individ- och verksamhetsnivå och arbeta med förbättringsarbete. Förslaget utgick ifrån att de uppgifter som redan samlas in så långt möjligt bör användas och att olika aktörers uppgifter används på bästa sätt för hushållning med hela systemets resurser. Vidare föreslog myndigheten tre övergripande delar för uppföljningen: grundläggande förutsättningar för systematisk verksamhetsuppföljning, uppföljning av barnens perspektiv på vården samt uppföljning av områden på systemnivå – tillgänglighet, effektivitet och jämlikhet.

Medel för detta föreslogs vara insamling på nationell nivå av uppgifter om problem, behov och resultat, fortsatta uppföljningar av utbildning och hälsa genom sammankoppling av register, en nationell brukarundersökning som bör genomföras av en oberoende aktör, bättre användning av uppgifter från IVO:s tillsyn, insamling på aggregerad nivå av uppgifter om ärenden, regelbundna långtidsuppföljningar av barn och unga som varit placerade och särskilda forskningsprojekt som ger en fördjupad bild inom viktiga områden.⁴⁸

Syften, intressenter och ansvar

Syften

Vård- och omsorgsanalys rekommendationer är en god utgångspunkt för utredningens överväganden och förslag om en nationell struktur för uppföljning av samhällets vård för barn och unga. Syftet med den nationella strukturen behöver dock preciseras ytterligare. Enligt utredningens bedömning bör den nationella strukturen utformas så att följande syften med uppföljningen uppnås:

⁴⁷ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2018a s. 9, s. 7 och 16 ff. Vidare rekommenderar myndigheten att regeringen och kommunerna bör stärka förutsättningarna för lokalt uppföljnings-, analys- och förbättringsarbete.

⁴⁸ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2018a s. 11 ff. och 147 ff.

- att lokalt och nationellt följa vårdens kvalitet inom centrala områden,
- att lokalt och nationellt få underlag till analys och bedömning av dagsläge och utveckling över tid samt
- att ta fram underlag till styrning, ledning och förbättringsarbete på olika nivåer.

Dessa syften överensstämmer med tre aspekter som lyfts fram i forskningen när det gäller användningen av uppföljningsresultat: en instrumentell, en konceptuell och en strategisk användning.⁴⁹ Den instrumentella användningen innebär att resultaten används för att direkt och inom en snar framtid förändra arbetssätt. Den konceptuella användningen innebär att resultat används mer övergripande för att få ny kunskap och förståelse för viktiga områden eller trender att uppmärksamma. Den konceptuella användningen ligger ofta till grund för den strategiska användningen av resultat, som innebär att resultat används som argument för särskilda satsningar eller beslut som kan innebära förbättringar för målgruppen i stort, på såväl lokal som nationell nivå.

Utredningen är medveten om att uppföljning genom den nationella strukturen inte räcker för att bedöma resultaten av olika arbetsätt och metoder, men anser att ett mer strukturerat arbete med uppföljning på nationell nivå kan bidra till underlaget för utvärderingar av vårdens innehåll.

Intressenter

Ytterst berör uppföljningen alla barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, deras anhöriga samt alla som möter barnen och de unga i olika verksamheter av uppföljningen. Direkt berörda intressenter av den nationella strukturen är

- regeringen, riksdagen och de statliga myndigheterna inom området
- kommunerna som ansvariga för socialtjänsten och skolan
- regionerna som ansvariga för hälso- och sjukvården

⁴⁹ Alkin, M. C. och King, J. A. (2016). The historical development of evaluation use. *The American Journal of Evaluation*, 37 (4), 568–579.

- offentliga och privata utförare av vård i HVB och stödboenden med ett eget ansvar för kvalitet i verksamheten
- FoU-verksamheter, regionala stödstrukturer för den sociala barn- och ungdomsvården och forskare inom området
- barnrättsorganisationer, branschorganisationer och organisationer för professionella.

Utredningen vill framhålla att arbetet med den nationella strukturen ska utformas så att det stärker kvalitetsarbetet hos kommuner och privata utförare av samhällets vård för barn och unga. På det sättet kan den nationella strukturen öka intresset för systematisk uppföljning hos dessa aktörer.

Ansvar för samordning, förvaltning och utveckling

Utredningen föreslår, i enlighet med förslaget i avsnitt 4.4.3, att Socialstyrelsen får i uppdrag att samordna, förvalta och utveckla den nationella uppföljningsstrukturen. I det ingår att ansvara för de utredningar, analyser och övriga förberedelser som behövs för att ta fram rapporter, brukarundersökningar och andra enkäter.

Den nationella strukturens olika delar

Typer av information

Även när det gäller den information som behövs för uppföljning genom den nationella strukturen är Vård- och omsorgsanalys förslag en god grund för fortsatt arbete. Utredningen delar bedömningen att informationen så långt möjligt ska utgå från befintliga uppgifter och att information från olika aktörer ska användas så effektivt som möjligt.

Utredningen föreslår att den nationella strukturen bygger på och kombinerar följande typer av information för uppföljning av samhällets vård för barn och unga:

- uppgifter från kommuner och utförare om samhällets vård för barn och unga som rapporteras till statliga myndigheter
- brukarundersökningar bland placerade barn och unga

- samkörning av register med relevant data, och
- enkäter till familjehem, HVB och stödboenden.

Årliga rapporter och fördjupade rapporter vart fjärde år

Vidare föreslår utredningen att arbetet med dessa delar organiseras med en årlig rapportering av ett urval uppgifter från kommuner och utförare samt insamling och redovisning av de andra typerna av data vart fjärde år.

En sådan uppdelning av arbetet gör det möjligt att både uppmärksamma snabba förändringar i vårdens omfattning samtidigt som det finns tid och resurser för fördjupade analyser inom områden som vård- och stödbehov, vårdinnehåll och resultat av vården.

Med en fördjupad analys vart fjärde år baserad på samtliga datakällor skapas även en stabil utgångspunkt för hur kommuner lokalt kan följa sitt utvecklingsarbete och för strategisk användning av resultat.

Utöver den nationella strukturen med aktiviteter varje år och vart fjärde år är kan uppföljningar och analyser behöva göras vid särskilda tillfällen eller med tätare intervall. Det som framkommer vid rapporterna varje år eller vart fjärde år kan ge anledning till det. Likaså kan exempelvis ny lagstiftning, nya eller förändrade vårdbehov hos barn eller ny kunskap om vården föranleda uppföljningar och analyser utöver det som ingår i den nationella strukturen.

Former för analys

Ytterligare en viktig del av den nationella strukturen är att samla berörda intressenter för analys av de insamlade uppgifterna och att skapa konkreta förutsättningar för att resultaten används på nationell och lokal nivå. Former för dessa samordnade processer behöver byggas upp inom ramen för den nationella strukturen, där analys av tidigare och kommande nationella satsningar är centralt.

Till stora delar är det samma parter som nu berörs av kunskapsstyrningen för socialtjänsten som är intressenter för den nationella strukturen. Det gäller både statliga myndigheter, kommuner och till viss del regioner. För den nationella strukturen behövs dock en tyd-

ligare koppling till barnrättsorganisationerna och skolområdet. Även SiS och privata verksamheter med institutionsvård och stödboende behöver tydligare knytas till den nationella strukturen. De fördjupade redovisningarna bör också kunna kombineras med uppdrag till forskare att ytterligare analysera de uppgifter som är tillgängliga eller att studera delar av samhällsvården närmare.

Former för placerade barn och unga att själva delta i arbetet på olika nivåer behöver också utvecklas, särskilt i det lokala arbetet hos kommuner och utförare men även på nationell nivå för analys och förståelse av vad olika uppgifter betyder för barn och unga i samhällets vård. Det gäller inte minst resultat från brukarundersökningar.

Presentation av resultat

Utformning och presentation av de rapporter som lämnas årligen respektive vart fjärde år måste ägnas särskild uppmärksamhet så att de är lättillgängliga, lättöverskådliga och lätta att använda för jämförelser över tid och i landet. Det norska Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har inrättat den så kallade Kommunemonitorn med sådana presentationer av data som visar möjligheterna att redovisa den typ av uppgifter som det är fråga om även i den nationella strukturen för uppföljning i Sverige.⁵⁰

Områden för årlig rapportering

Av översikten i avsnitt 4.3 framgår att kommunerna i dag rapporterar data som underlag för statistik och öppna jämförelser om den sociala barn- och ungdomsvården till statliga myndigheter, främst Socialstyrelsen och SCB. Det finns också uppgifter om utförare av vård i HVB och stödboende hos IVO. Utredningen föreslår i kapitel 7 att IVO även ska inrätta ett register med uppgifter om familjehem.

Utredningen föreslår att vissa av dessa uppgifter väljs ut för en årlig rapportering på nationell och lokal nivå som möjliggör jämförelser över tid och mellan kommuner. Urvalet bör vara begränsat till ett mindre antal relevanta data som det är möjligt för kommuner

⁵⁰ Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, *Barnevern kommunemonitor*: https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Barnevern_kommunemonitor/#/03 (hämtad 2023-07-06).

och andra berörda att arbeta med i sitt fortlöpande kvalitets- och förbättringsarbete.

En fråga som behöver utredas vidare är tidpunkten för rapporteringen. Det är önskvärt att rapporteringen omfattar officiell statistik från det närmast föregående året, både för att vara så aktuell som möjligt och för att uppgifter om insatser ska avse samma år som uppgifter från bland annat IVO:s omsorgsregister och SiS. Det innebär att rapporteringen antagligen inte kan ske tidigare än under det andra kvartalet med tanke på arbetet med att samla in, sammanställa och kvalitetsgranska data. Samtidigt finns det fördelar med att samordna rapporteringen med den lägesrapport för individ- och familjeomsorgen som Socialstyrelsen har i uppdrag av regeringen att lämna i mars varje år. Lägesrapporten riktas främst till regeringen, men det kan bli förvirrande för andra som söker uppgifter på internet med olika rapporter om delvis samma frågor vid ungefär samma tidpunkt.

Individbaserade data

När det gäller individbaserade data föreslår utredningen att följande uppgifter om placeringar av barn och unga ingår i den årliga rapporteringen:

- Antal placerade barn och unga efter kön, ålder och lagrum för placeringen samt fördelning på de olika placeringsformerna (kategorier av familjehem och de andra placeringsformer som nu anges i den officiella statistiken, inklusive eget hem), avser alla som fått vård under det ett visst år samt påbörjade och avslutade placeringar
- Andel placerade barn och unga i förhållande till alla barn och unga i befolkningen och andelar av alla placerade barn och unga i de olika placeringsformerna
- Påbörjade och avslutade placeringar under året samt antal omplaceringar uppdelat på kön
- Boende efter avslutad vård uppdelat på kön
- Andel ensamkommande bland placerade barn och unga uppdelat på kön

Dessa uppgifter är tillgängliga i Socialstyrelsens barn- och ungaregister, genom bearbetning av data i detta register. De placeringsformer som anges i den officiella statistiken omfattar inte alla de kategorier som utredningen föreslår i avsnitt 6.6.3, men utredningen utgår från att variablerna i den officiella statistiken ses över om utredningens förslag genomförs. Omplaceringar har hittills inte regelbundet redovisats av Socialstyrelsen, men myndigheten har i en rapport från 2023 presenterat sådan statistik.⁵¹ Utredningen anser att uppgifter om omplaceringar är viktiga i den årliga rapporteringen och föreslår att Socialstyrelsen analyserar hur detta kan ordnas utifrån rapporten 2023.

Utöver dessa uppgifter föreslår utredningen att den årliga rapporteringen också ska omfatta individbaserade uppgifter om skolresultat motsvarande de uppgifter som Socialstyrelsen årligen publicerar som öppna jämförelser om placerade barns och ungas utbildning efter samkörningar av barn- och ungaregistret och SCB:s register över betyg från grundskolan och gymnasieskolan. Utredningen föreslår att dessa öppna jämförelser ersätts med den årliga rapporteringen om barn och unga i samhällsvård och att följande indikatorer ska ingå där:

- Andel barn och unga som lämnar grundskolan med grundläggande gymnasiebehörighet
- Andel barn och unga som lämnar gymnasieskolan med fullständiga betyg.

Dessa uppgifter går att ta fram genom fortsatta samkörningar av barn- och ungaregistret och SCB:s register över betyg från grundskolan och gymnasieskolan. Enligt utredningens uppfattning ger uppgifter om gymnasiebehörighet och fullständiga gymnasiebetyg en mer relevant bild av skolresultaten än de nuvarande öppna jämförelser som endast avser hur många som fullföljt grundskolan respektive gymnasieskolan.

Utredningen utgår från att sådana samkörningar har gjorts och fortfarande görs av Socialstyrelsen för att ta fram statistiska uppgifter som inte ingår i den officiella statistiken. Om det finns hinder eller oklarheter för fortsatt samkörning av register för dessa syften och register är det angeläget att Socialstyrelsen klargör det för regeringen och pekar på möjliga åtgärder. Utredningen anser att den information om samhällsvården för barn och unga som kan hämtas

⁵¹ Socialstyrelsen 2023b.

från olika nationella register är omistlig för beskrivningar och analyser av barnens och de ungas situation ur flera relevanta perspektiv, exempelvis deras skolresultat.

Även dessa uppgifter ska redovisas på nationell nivå och efter placeringsansvarig kommun (med reservation för att mindre tal inte ska redovisas av integritetsskäl).

Aggregerade data

Utredningen föreslår också att följande uppgifter samlas in på aggregerad nivå som mängdstatistik av Socialstyrelsen från kommunerna och redovisas i den årliga rapporteringen:

- Genomförda hälsoundersökningar efter att vård har inletts enligt den nuvarande lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet (med utredningens förslag ovan lagen om hälsoundersökning och hälso- och sjukvård för barn och unga i samhällsvård)
- Genomförda läkarundersökningar enligt utredningens förslag till ny 32 § LVU
- Genomförda kunskapsbedömningar i skolan efter att vård har inletts enligt utredningens förslag i avsnitt 10.5.2
- Antal barn som vid uppföljning enligt utredningens förslag i avsnitt 5.5.6 uppgett att de utsatts för våld under placeringen
- Antal barn som inte har fått uppföljning enligt de krav i lagstiftningen enligt utredningens förslag i avsnitt 5.5.6.
- Antal unga som får eftervård enligt utredningens förslag i avsnitt 11.6.2.

Samtliga dessa uppgifter ska också redovisas på nationell nivå och efter placeringsansvarig kommun (med reservation för att mindre tal inte ska redovisas av integritetsskäl). Uppgifterna om genomförda hälsoundersökningar och kunskapsbedömningar i skolan berörs också av utredningens förslag om att socialnämnden vid det första övervägandet efter att vård inletts ska beakta om en hälsoundersökning samt en kunskapsbedömning enligt skollagen har utförts (se avsnitt 5.5.7).

Mängdstatistik omfattas inte av regleringen av den officiella statistiken och kan samlas in av Socialstyrelsen utan att några författningar behöver ses över. Socialstyrelsen samlar in mängdstatistik om öppna insatser i den sociala barn- och ungdomsvården i anslutning till den officiella statistiken. Utredningen bedömer att de uppgifter som nämns i punkterna 10–12 också med fördel kan samlas in på samma sätt. I likhet med uppgifterna i den officiella statistiken avser uppgifterna på aggregerad nivå insatser direkt för barn och unga.

Utredningen ser ett behov av ytterligare individbaserad statistik som grund för den årliga rapporteringen om kvaliteten i vården ska kunna följas upp och analyseras tillräckligt väl. Det ingår dock inte i utredningens uppdrag att lämna förslag om den individbaserade statistiken. Enligt utredningens bedömning ger dock aggregerade data i dagsläget en god grund för att beskriva utvecklingen över tid och göra lokala jämförelser inom dessa områden.

Om det blir möjligt att samla in ytterligare individbaserad statistik bör det prövas om de uppgifter som utredningen föreslår på aggregerad nivå i stället ska samlas in på individnivå. Utredningen Framtidens socialtjänst föreslog i sitt slutbetänkande (2020:47) en ny socialtjänstdatalag i syfte att bland annat möjliggöra ny individbaserad statistik inom socialtjänsten. I juni 2023 tillsatte regeringen en särskild utredare med uppdraget att föreslå ett samlat regelverk för socialtjänstdataregister som är förenligt med bestämmelserna om skydd för den personliga integriteten i regeringsformen liksom data-skyddsregleringen, analysera hur förslagen förhåller sig till regelverken om offentlighet och sekretess och ta ställning till om kommunerna ska ges tillgång till de uppgifter som de har lämnat genom elektronisk åtkomst. Utredaren ska redovisa uppdraget senast den 1 juli 2024. Som ett komplement till den utredningen har regeringen gett Socialstyrelsen i uppdrag att analysera kommunernas förutsättningar och behov inför införandet av en socialtjänstdataregisterlag.

Information om utförare

Utredningen föreslår att vissa grundläggande data om utförare av vård i HVB och stödboende hämtas från IVO:s omsorgsregister till den årliga rapporteringen. När det nationella familjehemsregister som utredningen föreslår har inrättats ska vissa data även hämtas därifrån.

Uppgifter föreslås också hämtas från SiS om användningen av de särskilda befogenheterna enligt 7–20 LVU. Sammantaget handlar det om följande uppgifter om utförare av samhällets vård för barn och unga:

- Antal familjehem och eller familjehemsföräldrar i olika kategorier
- Antal HVB efter typ av huvudman (tillståndspliktiga respektive anmälningsskyldiga)
- Antal stödboenden efter typ av huvudman (tillståndspliktiga respektive anmälningsskyldiga)
- Antal vårdplatser i HVB och stödboende
- Användande av särskilda befogenheter inom SiS
- Uppgifter om klagomål från till IVO från barn och unga samt klagomål till SiS centrala klagomålsfunktion.

Kostnadsdata

Uppgifter om kommunernas kostnader för vård av barn och unga utanför det egna hemmet finns i statistiken över kommunernas räkenskapssammandrag som SCB ansvarar för. Utredningen föreslår att ett mått på kommunens utgifter per år för varje barn eller ung person som är placerade i samhällets vård tas fram genom en bearbetning av SCB:s uppgifter utifrån Socialstyrelsens uppgifter om antalet placerade barn och unga. Kostnaderna varierar mellan placeringsformer och individer, men för att möjliggöra jämförelser över tid och inom landet behövs ett övergripande ekonomiskt mått i den årliga rapporteringen. Uppgifterna i kommunernas räkenskapssammandrag är uppdelade i poster för familjehemsvård och vård i HVB, men dessa poster kan inte användas för en helt rättvisande bild av kostnaderna. I posten om vård i HVB ingår kostnader för såväl stödboende som konsulentstödda familjehemsverksamheter.

Rapportering var fjärde år

Brukarundersökningar bland placerade barn och unga

Utredningen föreslår att den nationella strukturen för uppföljning omfattar brukarundersökningar bland barn och unga i olika placeringsformer. Barns och ungas erfarenheter av att vårdas utanför det egna hemmet är en oundgänglig del av varje uppföljning av vården.

Det finns i dag erfarenheter av flera nationella undersökningar bland barn och unga som behöver tas till vara, men som utgår från olika sätt att genomföra undersökningarna. Socialstyrelsen behöver därför i samverkan med bland annat IVO, SKR, SiS och barnrättsorganisationer bedöma hur en regelbunden kvantitativ brukarundersökning till barn och unga i alla placeringsformer bör utformas och föreslå arbetsformer och resurser för genomförandet av en sådan undersökning. Innehållet i brukarundersökningen bör baseras på det som barn och unga i tidigare undersökningar lyft fram som viktigt. En god utgångspunkt är de områden som Vård- och omsorgsanalys urskilt som särskilt viktiga att följa upp ur placerade barns och ungas perspektiv. Dessa områden är bemötande, sociala relationer, delaktighet, trygghet, hälsa och omsorg, fritid, utbildning och självständighet.⁵² Det finns skäl att särskilt identifiera frågor i de senaste årens nationella undersökningar bland placerade barn och unga som visat på större problem eller viktiga skillnader och fokusera dem i fortsatta uppföljningar genom den nationella strukturen. Exempel på det är barns och ungas kontakt med sin socialsekreterare och tillgång till information om sina rättigheter.⁵³ Möjligheter att använda data från mer generella undersökningar som möjliggör jämförelser mellan situationen för placerade och barn och andra barn och unga bör övervägas som ett komplement till brukarundersökningen och som ett sätt att begränsa undersökningen till frågor som det inte annars går att få svar på.

Utredningen föreslår att brukarundersökningarna ska vara koplade till den fördjupade rapporteringen vart fjärde år. Att genomföra undersökningarna vart fjärde år ger större möjligheter till förberedelser och efterarbete med analyser och presentationer av resultaten. En sådan frekvens bör också bidra till en hög svarsfrekvens eftersom många placerade barn och unga kan komma att ingå upprepade gånger i urvalet för brukarundersökningarna. För att höja möjligheten till

⁵² Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2018a s. 10.

⁵³ Se Barnombudsmannen 2019 s. 22 f. och Socialstyrelsen 2021e s. 20 ff.

en god svarsfrekvens bör helst inte regelbundna nationella brukarundersökningar genomföras av andra aktörer. Undantag från det kan dock vara IVO:s mindre omfattande årliga enkäter i anslutning till tillsynen av HVB och stödboende.

Formerna för att analysera och presentera resultaten av brukarundersökningarna behöver vara ett eget utvecklingsområde i arbetet med den nationella strukturen för uppföljning. Barn och unga bör vara delaktiga i analysarbetet och redovisningen bör utformas med både kvantitativa data och kvalitativa beskrivningar.

Samkörningar av registerdata för fördjupad rapportering vart fjärde år

Som framgår av avsnitt 4.3.1 har individbaserade registerdata om barn och unga som vårdas eller har vårdats utanför det egna hemmet samkörts vid olika tillfällen. Samkörningarna visar situationen för barn och unga i samhällets vård i förhållande till andra barn och unga, men också situationen för vuxna som under uppväxten vårdats utanför det egna hemmet har jämförts med andra vuxna. Resultaten av de samkörningar som gjorts har bland annat visat på vikten av utbildning och tillgång till hälso- och sjukvård för placerade barn och unga.

Utredningen föreslår att vissa samkörningar av data i statliga register ska höra till det fördjupade arbetet med uppföljning och analys genom den nationella strukturen för att beskriva levnadsförhållanden och belysa resultat av vården för barn och unga som tar del av den eller har tagit del av den. Även här bedömer utredningen att arbetet med fördel kan göras vart fjärde år med tanke på de resurser som krävs och att det i första hand är långsiktiga förhållanden och samband som samkörningarna ger information om. Det behövs även tid mellan uppföljningarna för att resultaten av kommunernas förbättringsarbeten ska hinna visa sig. Utredningen vill framhålla att andra samkörningar kan vara aktuella med tätare intervall eller vid särskilda tillfällen som delar av Socialstyrelsens övriga arbete med uppföljning och analys inom vård och omsorg.

Vidare bedömer utredningen att indikatorerna i den registerstudie som Socialstyrelsen publicerade 2013 skulle vara lämplig att lägga till grund för återkommande samkörningar. Den indikator som då avsåg utbildning (grundläggande behörighet till gymnasieskolan) ska dock enligt utredningens förslag ovan ingå i den årliga rapporteringen. Om

andra indikatorer bör ingå i samkörningen av registerdata bör utredas vidare, till exempel om ett nationellt frånvaroregister kommer att införas. I övrigt användes följande indikatorer i rapporten från 2013:

Hälsa

- Vård för självskadehandling bland barn och unga
- Antidepressiva läkemedel till barn och unga
- Sömnmedel till barn och unga
- Melatonin till barn och unga
- Ångestdämpande läkemedel till barn och unga
- ADHD-läkemedel till barn och unga
- Antipsykotiska läkemedel till barn och unga.

Trygghet och säkerhet

- Dödlighet bland barn och unga
- Vård för alkohol- och narkotikarelaterade diagnoser bland barn och unga
- Vård för övergrepp av annan person bland barn och unga.

Levnadsstandard hos unga vuxna

- Unga vuxna utan aktivitet
- Ekonomiskt bistånd bland unga vuxna, tidigare placerade
- Långvarigt ekonomiskt bistånd bland unga vuxna, tidigare placerade.

Utredningen anser att dessa indikatorer är fortsatt relevanta och bör ingå i rapporteringen vart fjärde år. Vissa indikatorer om läkemedelsanvändning redovisas nu som årliga öppna jämförelser. Enligt utredningens uppfattning kan de i stället redovisas vart fjärde år och då sättas in i ett sammanhang med fler uppgifter från brukarundersökningar med mera om placerade barns och ungas hälsa.

Om ytterligare indikatorer är relevanta och möjliga att använda inom ramen för gällande regler bör analyseras vidare. Utredningen ser till exempel att en indikator som gäller brott bland placerade barn och unga eller bland unga vuxna som varit placerade kan ge viktig information om både trygghet och säkerhet och levnadsförhållanden för unga vuxna. En indikator om brottslighet skulle kräva samkörning mellan barn- och ungaregistret och polisens belastningsregister. Förutsättningar för en sådan samkörning behöver utredas särskilt eftersom den inte ingick i underlaget för rapporten 2013 och inte gjorts senare i annat sammanhang.

De register som då användes var Socialstyrelsens socialtjänstregister (registret över insatser till barn och unga samt registret över ekonomiskt bistånd), Socialstyrelsens vårdregister (patient-, läkemedels- och dödsorsaksregistren) och vissa register hos SCB (registren över slutbetyg från grundskolan och gymnasiet samt registret över befolkningens sysselsättning). Som framgår ovan utgår utredningen från att samkörningar av dessa och eventuellt ytterligare register är fortsatt möjliga för att få fram statistik för att närmare beskriva och analysera samhällsvården för barn och unga utifrån de uppgifter som finns i registren. Även för rapporteringen vart fjärde år vill utredningen understryka att sådana samkörningar ger omistlig information om samhällsvården för barn och unga och behöver kunna göras också i fortsättningen. Utredningen utgår här enbart från förekomst av redan insamlade uppgifter i registren och från att dessa samkörningar i dag ryms under ändamålet statistik och vad som är tillåtet utifrån EU:s dataskyddsförordning och lagen och förordningen om den officiella statistiken. Eventuella hinder eller oklarheter i sammanhanget behöver beskrivas av Socialstyrelsen för regeringen tillsammans med möjliga åtgärder.

Enkäter till familjehem, HVB och stödboende för fördjupad rapportering vart fjärde år

Även informationen om utförare behöver fördjupas genom ytterligare insamling av data genom enkäter vart fjärde år.

Utredningen känner inte till några kvantitativa undersökningar i representativa urval av familjehem i Sverige. Det är en påtaglig brist att varken staten eller huvudmännen undersökt familjehemmens erfarenheter och synpunkter på sitt uppdrag som underlag för stöd och

rekryteringsinsatser. Förutsättningarna för att göra sådana undersökningar kommer att förbättras genom det tillståndsförfarande och det register för familjehem med tillstånd som utredningen föreslår i kapitel 6 och 7. Hur en relevant enkätundersökning bland familjehem ska utformas bör undersökas av Socialstyrelsen i samverkan med företrädare för huvudmän, forskare, barnrättsorganisationer och branschorganisationer. Exempel på frågeområden och frågeställningar finns i den enkätundersökning som Norsk Fosterhjemsforening återkommande genomför bland fosterhem i Norge.

I dag finns vissa uppgifter om HVB och stödboenden tillgängliga, men långt ifrån den information som behövs för att analysera behov, utbud och efterfrågan som stöd för planering och utveckling av verksamheten (se även avsnitt 8.6.2 om behovet av nationellt stöd för tillgången till platser i lämpliga HVB och stödboenden). Exempel på information som behöver samlas in finns i Socialstyrelsens tidigare förslag om öppna jämförelser av HVB, men myndigheten bör få i uppdrag att i samverkan med företrädare för huvudmän, verksamheter, forskare och barnrättsorganisationer se över vilken information som ska samlas in, analyseras och presenteras inom ramen för den nationella strukturen för uppföljning.

Barns, ungas och föräldrars födelseland

I flera länder har myndigheter och forskare konstaterat att barn och unga som är födda i ett annat land är överrepresenterade bland de som vårdas i former som motsvarar familjehem och institutioner. Uppgifter om barnens, de ungas och deras föräldrars födelseland inhämtades tidigare av Socialstyrelsen genom samkörning av barn- och ungaregistret och SCB:s befolkningsregister. I statistiken redovisades dock bara föräldrarnas födelseland. De senaste uppgifterna avser 2013, men hade stora brister till följd av bland annat oklarhet om rapporteringen av ensamkommande barn.

Den sammanställning av svaren från familjemplacerade barn som utredningen fått från Folkhälsomyndigheten pekar på att det är vanligare att bo i familjehem eller liknande bland barn födda utanför Sverige. Bland födda i Sverige är andelen 1,5 procent, födda i övriga Norden 4,1 procent, födda i övriga Europa 3,8 procent och utanför Europa 5,5 procent (se bilaga 4). Dessa uppgifter ska inte tolkas som

en statistiskt säker bild av placerade barns födelseland; uppgifterna avser barn i vissa åldrar och främst i familjehem, dessutom fanns det en överrepresentation av pojkar bland de som svarade.

Vissa uppgifter om placeringar av utrikes födda barn och unga finns också i Socialstyrelsens rapport från 2023 om instabilitet i heldygnsvården för barn och unga.⁵⁴

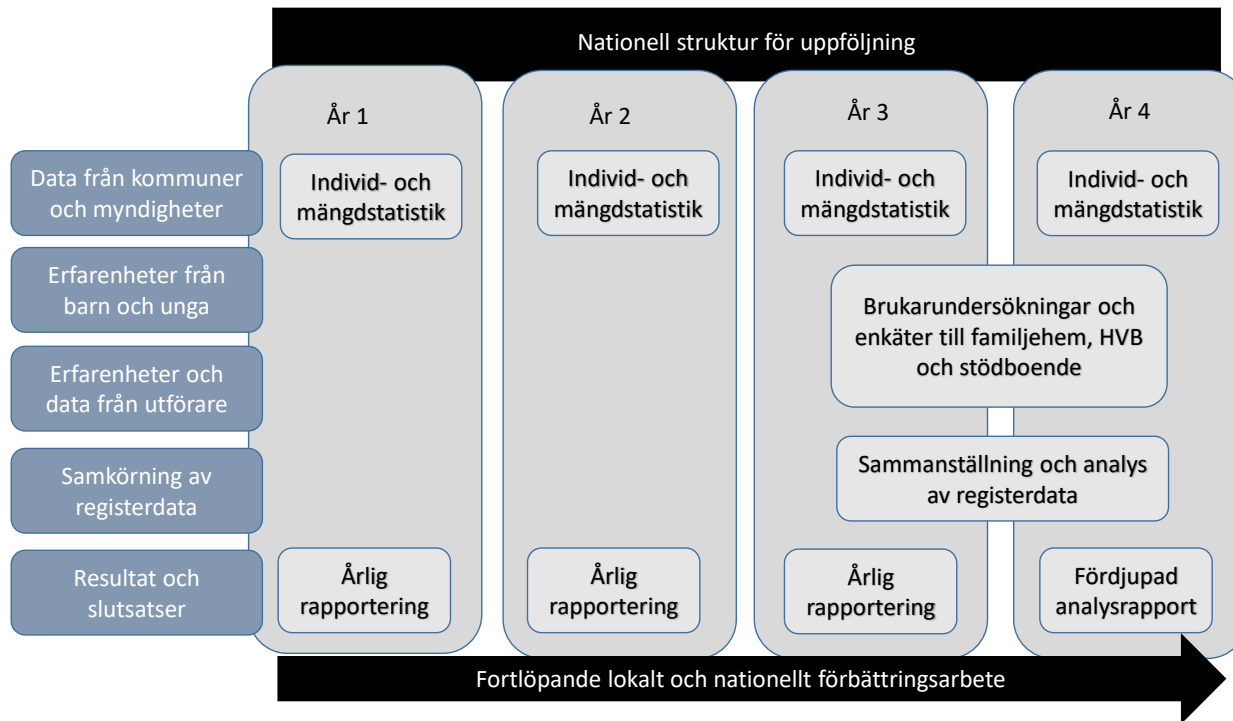
Mot den bakgrunden bör det ingå i förberedelserna för arbetet med den nationella uppföljningsstrukturen att utreda förutsättningarna för att redovisa uppgifter om födelseland för barn, unga och vårdnadshavare om hur sådana uppgifter bäst ska redovisas.

Nationell samordning av datainsamling, analys och presentation

Figur 4.1 visar i vilka intervall data ska samlas in från kommuner och från barn och unga, samt i vilka intervall som resultat ska analyseras, redovisas och presenteras som grund för lokalt förbättringsarbete och nationella satsningar. Delar av datainsamlingen följer planeringen av den officiella statistiken medan andra delar så långt som möjligt bör kunna samordnas så att den årliga redovisningen och analysen är aktuell och möjlig att genomföra på ett effektivt sätt.

⁵⁴ Socialstyrelsen 2023b, s. 70 ff. och 134 ff.

Figur 4.1 **Översikt av nationell struktur för uppföljning av kvalitet i samhällsvården för barn och unga**
Områden och tidsföljd i arbetet



4.4.6 Lokal kvalitetsuppföljning

Bedömning: Kommunerna behöver få tillgång till ändamålsenliga verksamhetssystem för att komplettera den nationella strukturen för uppföljning med en effektiv lokal kvalitetsuppföljning. Vid fortsatta satsningar på digitalisering och e-hälsa inom socialtjänsten bör regeringen särskilt överväga hur kommunerna kan stötta i att få tillgång till ändamålsenliga verksamhetssystem som möjliggör standardisering av information, automatisk delning av information och kvalitetsuppföljning.

Utredningen ska analysera och föreslå hur kunskapen om kvaliteten i vården kan öka lokalt och hur det systematiska kvalitetsarbetet i kommunerna kan stärkas.

Kommunerna är skyldiga att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i sin verksamhet (se 3 kap. 3 § fjärde stycket SoL). Den som bedriver socialtjänst är bland annat skyldig att arbeta med systematiskt förbättringsarbete som innefattar riskanalys, egenkontroll och utredning av avvikelser (se 5 kap. 1–3 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Vård- och omsorgsanalys skriver i sin rapport om systematisk uppföljning av den sociala dygnsvården för barn och unga att en förutsättning för att kommunerna ska kunna göra det är att de har ändamålsenliga verksamhetssystem som möjliggör systematisk uppföljning och förbättringsarbete. Vård- och omsorgsanalys intervjuer med kommunerna visade dock att det finns betydande problem när det gäller kommunernas nuvarande verksamhetssystem som primärt är framtagna för att dokumentera handläggning av enskilda ärenden, inte för verksamhetsuppföljning. Enligt Vård- och omsorgsanalys beskrev flera kommuner att de inte riktigt har överblick över den information de samlar in, och inte heller vet vad de behöver för information. Mål formuleras i stället utifrån det som går att mäta och den statistik som finns tillgänglig. Kommunerna menar också att det saknas gemensamma begrepp och enhetlighet kring vad som följs upp, vilket gör att de inte kan jämföra sig med andra eller dra slutsatser om vad som fungerar bra eller mindre bra. De gamla verksamhetssystemen gör det svårt att få ut enkla och begripliga rapporter. Kostnader för att göra om systemen, långa avtalstider och svårigheter att göra bra upp-

handlingar gör det svårt att förbättra situationen enligt kommunerna. Vård- och omsorgs analys föreslog bland annat att regeringen ger lämplig myndighet i uppdrag att undersöka vilket stöd som kommunerna behöver i utvecklingen av verksamhetssystemen för att möta behoven när det gäller systematisk uppföljning. Vidare föreslog Vård- och omsorgsanalys att Socialstyrelsen borde få i uppdrag att i samarbete med kommunerna, utveckla arbetet med digital in- och återrapportering av några viktiga uppgifter för att bättre kunna följa upp vården och utgöra underlag för kommunernas eget förbättringsarbete.¹

Behov av bättre verksamhetssystem

SKR uppgav i en skrivelse till regeringen 2021 att kommunerna har ett stort behov av en modernare informationshantering än de har i dag. Organisationen framhöll avsaknaden av nationella informations- och begreppsmodeller som fungerar och bristerna på grundläggande förutsättningar som e-legitimering, standarder för en säker digital kommunikation mellan system och organisationer som försvårande faktorer som i princip omöjliggör en funktionell upphandling av verksamhetssystem.

SKR anförde vidare att till exempel Danmark och Norge har löst dessa behov på ett mer tillfredställande sätt genom att deras regeringar har gett berörda myndigheter och organisationer i uppdrag att tillsammans upphandla verksamhetssystem. I Danmark inleddes redan 2005 ett samarbete med bland annat Socialministeriet, Kommunernes Landsforening (KL) och KOMBIT (Danmarks motsvarighet till ADDA och Inera) för att genomföra en gemensam upphandling av ett system för socialtjänstens barn och unga (DUBU). Danmark har utöver DUBU sedan på liknanden sätt byggt upp en digital infrastruktur för kommunernas alla verksamhetsområden. Norge inledde motsvarande samarbete för ett par år sedan som heter Digibarnevern och slutförde 2020 en gemensam upphandling av verksamhetssystem för den sociala barnvården med sex av landets största kommuner, KS och Socialstyrelsen, på uppdrag av den norska regeringen. SKR ansåg att ett liknande samarbete för hela socialtjänsten, mellan staten, myndigheter, SKR och Sveriges kommuner skulle kunna få en rad positiva effekter som bland annat ett mer kostnadseffektivt användande av

¹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2018a.

skattemedel, ett mer effektivt användande av kompetens och resurser, samt inhämtande och analys av information vilket bidrar till bättre möjligheter för verksamhetsutveckling, kunskapsbaserad och granskning.

I skrivelsen föreslår SKR en flerårig överenskommelse mellan regeringen och SKR i samråd med relevanta myndigheter som till exempel Socialstyrelsen, Myndigheten för digital förvaltning (DIGG) och IVO. SKR menade att en sådan överenskommelse till exempel skulle kunna omfatta:

- Tydliggörande och framtagande av en nationell informationsstruktur för socialtjänsten, inklusive vilken statistik som ska rapporteras automatiskt till den nationella nivån.
- Underlag för när och hur information ska kunna delas med myndigheter som IVO, SiS, Polismyndigheten, Skattemyndigheten, Försäkringskassan, Socialstyrelsen m.fl.
- Underlag för vilken information som ska delas digitalt genom integration till andra system.
- Behovsanalys av systemens målgrupper: arbetsledning, användare och invånare.
- Analys av beroenden till övergripande itstruktur som till exempel: säker inloggning, SDK – Säker Digital Information, kundportaler, behörighetshantering med mera.
- Framtagande av upphandlingsunderlag inklusive kravspecifikationer.
- Gemensamt regelverk för användargränssnitt.
- Upphandling och utveckling av nya system.
- Implementering av den nya strukturen till kommunerna.

För att den föreslagna nationella uppföljningsstrukturen (se avsnitt 4.4.5) ska fylla sitt syfte anser utredningen att det behövs ett arbete för att säkerställa att den digitala in- och utrapporteringen från kommunerna kan genomföras på ett effektivt och tillförlitligt sätt. Kommunernas verksamhetssystem är uppbyggda på olika sätt och informationen är inte standardiserad vilket försvårar för kommunerna att både dela och jämföra information med andra myndigheter och kommuner. Majoriteten av all information som kommunerna ska rapportera till olika myndigheter som Socialstyrelsen och

IVO görs manuellt vilket både är resurskrävande och minskar informationens tillförlitlighet. Med den kompetenförsörjningsproblematik som kommunerna står inför är det inte rimligt att kommunerna lägger så mycket onödiga resurser på arbetsuppgifter som skulle kunna vara automatiserade. Både kommunerna och SKR har de senaste åren haft projekt för att försöka förbättra situationen med verksamhetssystemen utan nämnbar effekt.

Utredningens bedömning är att kommunerna behöver få tillgång till ändamålsenliga verksamhetssystem för att komplettera den nationella strukturen för uppföljning med en effektiv lokal kvalitetsuppföljning. Vid fortsatta satsningar på digitalisering och e-hälsa inom socialtjänsten bör regeringen särskilt överväga hur kommunerna kan stöttas i att få tillgång till ändamålsenliga verksamhetssystem som möjliggör standardisering av information, automatisk delning av information och kvalitetsuppföljning. Det skulle även vara hjälpsamt vid ett införande av utredningen Framtidens socialtjänsts förslag om ett socialtjänstregister, samt kostnadsbesparande med tanke på hur mycket resurser varje kommun i dag lägger på att upphandla, implementera och förvalta verksamhetssystemen.

4.4.7 Stabila strukturer för regional samverkan om kunskapsbaserat arbete och nationell samverkan om kompetensfrågor

Förslag: Regeringen bör utreda hur stabila strukturer kan byggas upp på regional nivå för verksamhetsnära kunskapsutveckling och implementering inom socialtjänsten. Regeringen bör också utreda vilka långsiktiga samverkansformer som behövs på nationell nivå för frågor om kompetens och kompetensförsörjningen i socialtjänsten.

Det nationella ansvaret för styrning och stöd för samhällsvården för barn och unga har ett par begränsningar som går tillbaka på strukturella brister som rör socialtjänsten i stort.

Statens styrning med kunskap förutsätter samverkan med huvudmännen och regionala strukturer för verksamhetsnära kunskapsutveckling och implementering av nationella kunskapsstöd. Av avsnitt 4.2.1 framgår att Socialstyrelsen, SKR och RSS samverkar genom

ett partnerskap för att stärka förutsättningarna för kunskapsstyrning inom socialtjänsten. Flera andra myndigheter i Rådet för styrning med kunskap medverkar också i det arbetet. Det finns dock ingen reglering eller annan stabil grund för de regionala stödstrukturerna. Länken mellan de statliga myndigheternas arbete och de lokala huvudmännen förblir därför i grunden osäker och det är inte möjligt för exempelvis denna utredning att föreslå långsiktiga arbeten som bygger på de regionala stödstrukturerna. I förhållande till de privata aktörer som står för en stor del av utförandet av samhällsvården finns inga stödstrukturer eller andra samverkansformer knutna till statens styrning med kunskap inom socialtjänsten. Förutsättningarna är andra i våra grannländer. I Norge har den statliga myndigheten Bufetat också en regional struktur med ”spetskompetensmiljöer” för utveckling och implementering i både kommuner och privata verksamheter. Den danska Socialstyrelsen arbetar med så kallad Task Force för direkt stöd till kommuner.

Utredningen Framtidens socialtjänst har bedömt att det kommer bli svårt för många kommuner att bedriva verksamheten i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet utan en fungerande regional samverkan. Dessutom blir det betydligt svårare för berörda myndigheter att fullgöra sina uppdrag på kunskapsstyrningsområdet. Utredningen övervägde om de regionala samverkans- och stödstrukturerna skulle kunna stärkas genom en reglering i socialtjänstlagen, men bedömde det mindre lämpligt att reglera regionala samverkans- och stödstrukturer i socialtjänstlagen. Framtidens socialtjänst föreslår i stället att regeringen ska utreda om en sådan reglering är lämplig att föras in i Förordning (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst eller om det finns andra lämpliga sätt att långsiktigt säkra de regionala samverkans- och stödstrukturerna.²

Ett viktigt arbete som pågår inom partnerskapet är Yrkesresan som gäller yrkesintroduktion och kompetensutveckling inom socialtjänsten. Utredningen föreslår ovan att det nationella ansvaret för styrning och stöd för samhällsvården ska omfatta frågor om kompetens och kompetensutveckling och återkommer till Yrkesresan i senare kapitel (avsnitt 6.6.13 och 8.7.4). Utredningen vill dock framhålla att arbetet med kompetens och kompetensförsörjning inom samhällsvården för barn och unga skulle underlättas och bli slagkraftigare

² SOU 2020:47 s. 538 f.

med en nationell samverkansform inom socialtjänsten motsvarande det nationella vårdkompetensrådet inom hälso- och sjukvården. Insatser för kompetensförsörjning i socialtjänstens myndighetsutövning behöver göras samlat i samverkan mellan lärosäten, huvudmän och de statliga myndigheter som svarar för kunskapsstyrningen för socialtjänsten. Avgränsade insatser enbart inom de nuvarande ramarna för statens styrning med kunskap kommer inte att räcka för att möta behoven av personal med rätt kompetens på kortare och längre sikt. Även tillgång till relevanta eftergymnasiala utbildningar för personal hos utförare behöver hanteras genom sådana samverkansformer där bland annat Myndigheten för yrkeshögskolan är en viktig part.

Dessa frågor rör socialtjänsten i stort och ligger utanför utredningens direktiv. Utredningen bedömer ändå att socialtjänsten behöver stabila strukturer på regional nivå för verksamhetsnära kunskapsutveckling och implementering samt långsiktiga samverkansformer på nationell nivå för frågor om kompetens och kompetensförsörjning och föreslår att regeringen bör utreda dessa frågor i särskild ordning. Inom barn- och ungdomsvården behöver sådana strukturer ha stabila och långsiktiga former för samverkan med skolan och hälso- och sjukvården.

4.4.8 Forskning

Bedömning: Inför nya nationella forskningsprogram är det angeläget att regeringen särskilt uppmärksammar förutsättningarna för forskning om samhällsvården eller forskning inom andra områden av särskild betydelse för placerade barns och ungas hälsa och utbildning.

En utökad statlig kunskapsstyrning för samhällsvården för barn och unga förutsätter tillgång till kunskap och därmed forskning inom området. Inom de flesta områden kan utredningen konstatera att det saknas tillräckligt vetenskapligt underlag. Sedan tidigare är det är känt att effekterna av interventioner i HVB ofta är oklara och att det saknas vetenskapligt utvärderade metoder för att utreda och bedöma lämpligheten hos blivande familjehem. I vissa fall finns det begränsad kunskap om metoder och arbetssätt som behöver utvecklas genom fler primärstudier. Ett exempel på det är Independent Living Services

(ILS), en metod som ger stöd till unga som ska flytta från placering i social dygnsvård.³ Andra exempel gäller stöd för placerade barn och unga i skolarbetet (se avsnitt 10.4). Inom ytterligare områden finns det en viss kunskap om metoder för insatser till vuxna, men inte om resultaten för barn och unga eller andra särskilda metoder för dem. I en förstudie om alternativa metoder till tvångsåtgärder har SBU identifierat flera internationella vetenskapliga artiklar med sammanställd kunskap som rör tvångsåtgärder, men bara ett fåtal som handlar om barn och unga. SBU har överhuvudtaget inte identifierat någon sammanställd kunskap om effekter i de fall tvångsåtgärder som avskiljning förbjudits.⁴

Samhällsvård för barn och unga är ett område som rör flera akademiska ämnen och forskningsfält. Den forskning som är eller kan vara aktuell finansieras också från flera håll. Bland statliga myndigheter är Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, Forte, centralt för finansiering av forskning om samhällsvård för barn och unga, även om bland annat Socialstyrelsen och SiS har vissa uppdrag och uppgifter som rör forskning. Forte hör till de myndigheter som är representerade i rådet för styrning med kunskap, vilket ger en god ingång till forskningsfrågorna inom ramen för den samordning som utredningen föreslår av statens arbete med frågor om samhällsvård för barn och unga. Det bör dock framhållas att barn och unga i samhällets vård också behöver uppmärksammas särskilt i bland annat pedagogisk forskning och forskning inom hälso- och sjukvård, där andra forskningsfinansiärer är verksamma.

Forte ansvarar för det nationella forskningsprogrammet för tillämpad välfärdsforskning, som syftar till att stärka klient- och praktisknära forskning inom socialtjänstens verksamhetsområden, inklusive att finansiera en forskarskola för yrkesverksamma personer i socialtjänsten. Programmet är ett av flera tioåriga nationella forskningsprogram som regeringen beslutade om 2017 för att möta olika samhällsutmaningar. I programmets strategiska forskningsagenda finns åtta prioriterade forskningsområden som alla är relevanta för samhällsvården för barn och unga:

³ Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, *Independent Living Services (ILS) som stöd till unga som ska flytta från placering i social dygnsvård*: <https://www.sbu.se/sv/publikationer/kunskapsluckor/indep-living-services-ils-stod-unga-flytta-plac-social-dygnsvard/> (hämtad 2023-08-22).

⁴ Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU (2023). *Förstudie avseende alternativa metoder till tvångsåtgärder. Rapport till Socialdepartementet* s. 19.

- Effekter av interventioner
- Metoder för att utreda individers behov av insatser
- Socialtjänstens förebyggande arbete och tidiga insatser
- Implementering, förändrings- och förbättringsarbete
- Sammanhållna insatskedjor och samverkan
- Brukarmedverkan/delaktighet
- Digitalisering och välfärdsteknik
- Ideell och privat sektor som utförare av socialtjänstens insatser.

Till och med 2022 hade Forte genomfört sex utlysningar inom ramen för programmet och beviljat drygt 600 miljoner kronor.⁵

Utöver detta forskningsprogram stödjer Forte också forskning som rör eller kan röra samhällsvården för barn och unga på andra sätt. Forte har också tidigare uppmärksammat frågor om placerade barn och unga.⁶

Forskningsfinansiering är en fråga som ligger utanför utredningens direktiv, men utredningen anser att tillgången till vetenskaplig kunskap behöver öka för en god samhällsvård för barn och unga. Inför nya nationella forskningsprogram är det angeläget att regeringen särskilt uppmärksammar förutsättningarna för forskning om samhällsvården eller forskning inom andra områden av särskild betydelse för placerade barns och ungas hälsa och utbildning.

4.4.9 Nordiskt samarbete om god kvalitet i den sociala dygnsvården

Förslag: Regeringen bör initiera ett arbete mellan de nordiska länderna för jämförelser av resultat och erfarenheter av de olika ländernas sociala dygnsvård för barn och unga.

⁵ Forte, Nationellt program för tillämpad välfärdsforskning: <https://forte.se/om-forste/sarskilda-satsningar/tillampad-valfardsforskning/> (hämtad 2023-09-15).

⁶ Se t.ex. Forte (2015). *Forskning i kortbort: Barn och unga i samhällets vård*, av Vinnerljung, B. och Andreassen, T.

Utredningen har under sitt arbete kunnat konstatera att de andra nordiska länderna arbetar med eller nyligen har genomfört förändringar som på flera punkter motsvarar de som föreslås i detta betänkande. Det gäller bland annat kategorier för familjehemsvård, utredning av och tillstånd för familjehem samt åtgärder för kompetens och kvalitet i institutionsvården. Utredningen har också haft kontakt med myndigheter i Norge och Danmark för att få underlag till överväganden och förslag om ökad kvalitet i samhällets vård för barn och unga i Sverige. En översikt av placeringsformer med mera i Danmark, Finland och Norge finns i bilaga 5. I flera av de följande kapitlen refererar utredningen också till regler, utvecklingsarbeten och erfarenheter från främst Danmark och Norge.

Nordens välfärdscenter har tidigare genomfört projektet ”Nordens Barn – Fokus på barn i fosterhem” som resulterade i rapporter om bland annat hälsa och utbildning för placerade barn och unga. Rapporterna utgick från att tre primära beståndsdelar i den nordiska välfärdsmodellen är att ge barn en god och jämlik utbildning, förebygga hälsoproblem och underlätta övergången från barndom till vuxenliv. Med utgångspunkt i nordisk forskning och praktiska erfarenheter från de nordiska länderna kunde projektet lämna konkreta rekommendationer och annat stöd för beslutsfattare och professionella.

För fortsatt utveckling av kvaliteten i vården anser utredningen att jämförelser och erfarenhetsutbyte mellan de nordiska länderna behövs också om de vårdinsatser som görs, hur de organiseras och hur de följs upp. Även om det finns och kommer att finnas skillnader mellan länderna finns det många gemensamma nämnare. Med ett fördjupat nordiskt samarbete kan det till exempel finnas större möjligheter att genomföra utvärderingar av metoder och att ta fram beprövad erfarenhet av olika arbetssätt än i varje land för sig. Utredningen föreslår därför att regeringen tar initiativ till ett sådant samarbete mellan de nordiska länderna i de former som regeringen finner lämpliga.

5 Socialnämndens ansvar för en stärkt vårdkedja

5.1 Utredningens uppdrag

Utredningens uppdrag innehåller ett antal olika punkter som handlar om att stärka vårdkedjan. Utredningen ska enligt sitt direktiv:

- analysera hur socialnämndens bedömning av om förutsättningarna i det tilltänkta hemmet svarar mot barnets eller den unges behov kan förbättras och föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms lämpliga.
- analysera vad som krävs för att säkerställa att barn och unga kommer till tals i utredningar som berör dem,
- undersöka om det behövs åtgärder för att barn och unga lättare ska kunna framföra klagomål på vårdens innehåll,
- undersöka vilka åtgärder som behövs för att säkerställa att alla, flickor som pojkar, liksom hbtqi-personer, upplever trygghet och får tillgång till stöd efter behov,
- analysera behovet av att förtydliga när socialnämnden ska överväga om vården fortfarande behövs enligt bestämmelserna i 6 kap. 8 § SoL och 13 § LVU och
- föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms lämpliga för att säkerställa kvaliteten i vården av barn och unga som placeras utanför det egna hemmet kan säkerställas.

I det här kapitlet redovisas för de övergripande förslag som gäller alla placeringsformer förutom den så kallade eftervården. Utredningen lägger fram ytterligare förslag som även de förväntas förstärka vårdkedjan, bland annat när det gäller utbildning och hälso- och sjukvård

för placerade barn och unga, eftervård och saker som endast rör familjehemsvård eller institutionsvård. De redogörs för i egna kapitel.

5.2 Instabilitet i vården

5.2.1 Kartläggning av instabiliteten

Socialstyrelsen redovisade i maj 2023 för första gången en kartläggning av instabiliteten i svensk heldygnsvård för barn och unga. Kartläggningen syftar till att ligga till grund för vidare studier och insatser för att förbättra tryggheten och kontinuiteten för placerade barn och unga och ingår som en del i regeringsuppdraget S2020/07505. Instabiliteten uppskattas utifrån det totala antalet placeringstillfällen som barn och unga har haft under uppväxten (0–20 år). Kartläggningen fokuserar på placeringsmönster bland barn och unga som har tre eller fler placeringstillfällen. I kartläggningen uppskattas instabiliteten bara utifrån antalet placeringstillfällen men antalet flyttar i samband med placeringarna kan variera beroende på om de följer på varandra eller om barnet flyttar tillbaka hem efter en placering. Om barnet bor hemma mellan placeringarna kan exempelvis tre placeringstillfällen innebära sex flyttar. Detta har inte beaktats i kartläggningen. Kartläggningen undersöker också om det finns ett samband mellan instabila placeringar (många placeringstillfällen under uppväxten) och skolresultat (se även 10.3.4.).¹

Resultaten från kartläggningen visar att 57 procent av alla barn och unga som varit placerade har haft mer än ett placeringstillfälle, varav 24 procent har haft två placeringstillfällen och 33 procent har haft tre eller fler placeringstillfällen. Resterande 43 procent har bara ett placeringstillfälle. En tredjedel av placerade barn och unga har haft tre eller fler placeringar under uppväxten. Bland de barn och unga som varit långtidsplacerade, dvs. fem år eller längre var det bara 17–18 procent som endast hade ett placeringstillfälle, 60 procent av dessa hade haft tre eller fler placeringstillfällen under uppväxten och omkring 7–8 procent hade haft tio eller fler placeringar. Det förekommer även att enstaka långtidsplacerade barn har haft ända upp till trettio placeringar. Ett typiskt placeringsmönster för långtidsplacerade barn med många placeringstillfällen (10+) är flera korta placeringar i början,

¹ Socialstyrelsen 2023b s. 7 f.

några längre placeringar i mitten, och flera kortare placeringar i slutet. Bland långtidsplacerade barn och unga finns ett samband mellan antalet tidiga placeringar och antalet tonårsplaceringar. Det vill säga att barn som har många placeringstillfällen innan de fyller 13 år också har många placeringstillfällen efter att de fyller 13 år.²

Sveriges siffror kan jämföras med till exempel Danmark, där omkring 34 procent av alla placerade barn och unga födda 1990–2000 hade mer än en placering, jämfört med 60 procent i Sverige. Långtidsplaceringar var vanligare i Danmark än i Sverige och av de hade 66 procent mer än en placering i Danmark, jämfört med 83 procent i Sverige.³

Det övergripande mönstret bland barn och unga som har tre eller fler placeringar är att den första placeringen ofta är kort, omkring ett par tre månader. Ju fler placeringar som barn och unga har haft desto kortare har tiden i den första placeringen varit. De barn som har placerats tidigt, och som varit långvarigt placerade, har ofta flera sådana korta placeringar inledningsvis. Det innebär att tidigt placerade barn och unga med många placeringar också har många placeringar tidigt, även om också slutet av placeringskedjan kan innehålla flera tonårsplaceringar.⁴

Socialstyrelsen konstaterar att varje ny placering försvårar för barnet att få stabilitet i tillvaron och att få en god och sammanhållen omsorg. Socialstyrelsen anser därför att det är viktigt att få med antalet placeringstillfällen så långt det är möjligt bland annat genom insatser för att rekrytera och utbilda familjehem och att ge relevant stöd under placeringen eller återflytten, till såväl barn, familjehem och vårdnadshavare. Socialstyrelsens övergripande slutsats är att stabiliteten för placerade barn och unga behöver öka bland annat genom att kontinuerligt väga in barnets behov på lång sikt.⁵

5.2.2 Konsekvenser av instabilitet

Socialstyrelsen diskuterar resultaten av kartläggningen i förhållande till vad forskning och andra studier inom området visar. Instabilitet i placeringar är inte någon absolut bestämningsfaktor för barns och

² Socialstyrelsen 2023b s. 8.

³ Socialstyrelsen 2023b s. 14.

⁴ Socialstyrelsen 2023b s. 88.

⁵ Socialstyrelsen 2023b s. 10.

ungas utvecklingsmöjligheter, många har tillräcklig motståndskraft att trots upprepade placeringar under uppväxten klara sig bra i livet. Omvänt är stabila placeringar inte per automatik lyckade placeringar, ibland kan avsaknaden av en omplacering vara ett värre alternativ. Omplaceringar kan i vissa fall gagna barnet eller den unga, exempelvis vid missförhållanden i en placering eller i en planerad vårdkedja mot ett mer självständigt boende.

Samtidigt konstaterar Socialstyrelsen att det finns omfattande forskningsstöd för att instabila placeringar är ett problem inom den sociala barn- och ungdomsvården. Förutom att varje placering innebär ett byte av hemmiljö, så innebär det ofta även byte av skola och uppbrott från sociala nätverk och viktiga relationer. Upprepade placeringar ställer höga krav på barnets eller den ungas anpassning till nya miljöer och förmåga att bygga nya relationer med risk för att de inte känner sig höra hemma någonstans och håller distans till omgivningen för att skydda sig själva.

Enligt Socialstyrelsen visar internationell forskning också att upprepade omplaceringar kan ge problem med anknytning och tillit, självkänsla och identitet, skolgång och fortsatt utbildning, begränsa tillgången till god hälso- och sjukvård, och hämma barns fysiska och kognitiva utveckling.⁶

Planerade och oplanerade förändringar i vården

Förändringar i en placering kan vara planerade eller oplanerade. Planerade förändringar kan till exempel vara när vården avslutas för att det inte längre finns behov av vård, eller att en akut placering övergår till en mer långsiktig placering när man funnit ett lämpligt familjehem. En placering bygger ofta på osäkra antaganden som gör att varken barnet, föräldrarna eller familjehemsföräldrarna kan veta hur lång placeringen kommer att bli. Misslyckade återföreningar mellan barn och föräldrar kan också leda till att ett barn behöver flytta upprepade gånger mellan ett eller flera familjehem och ursprungshemmet. Såväl oförutsägbarheten om var barnet ska bo och hur länge, som de faktiska uppbrotten, kan försämra möjligheterna för barnet att bygga goda relationer och planera för framtiden.⁷

⁶ Socialstyrelsen 2023b s. 14.

⁷ Socialstyrelsen 2023b s. 14.

Vissa studier pekar, enligt Socialstyrelsen, mot att det främst är de planerade avbrotten och bytena som bidrar till instabila placeringar bland yngre barn. Andra studier pekar dock på att detta gäller generellt, både bland yngre och äldre barn, och att faktorer kopplade till barnavårdssystemet är den främsta orsaken till placeringsbyten.

Oplanerade förändringar, så kallade ”sammanbrott”, kan bero på att placeringen behöver avbrytas på grund av en plötslig och oväntad händelse, exempelvis sjukdom eller separation i familjehemmet, eller att ett barn rymmer. Socialstyrelsen konstaterar ändå att internationella och svenska studier visar att sammanbrott i placeringar ofta är resultat av en längre kedja av händelser, exempelvis konflikter mellan familjehem och vårdnadshavare eller mellan barn och familjehem som eskalerar över tid och så småningom gör att placeringen måste avbrytas i förtid.

En tidigare undersökning som Socialstyrelsen gav ut 2012 visade att upp emot en femtedel av placeringar bland yngre barn (0–10 år) slutade med sammanbrott. Bland långvarigt placerade barn (12-åringar som varit placerade fem år eller längre) slutade omkring en fjärdedel av placeringarna med ett sammanbrott. För de yngre barnen var konflikter mellan familjehemmet och de biologiska föräldrarna en riskfaktor för sammanbrott.⁸

I den nya kartläggningen tillägger Socialstyrelsen att forskning har visat att samarbetet med de biologiska föräldrarna är en viktig faktor för stabiliteten i små barns placeringar. För långtidsplacerade barn är det dock konflikter mellan barnet och familjehemmet som är en riskfaktor. Tonårstiden kan vara en påfrestande period i många familjer och för placerade barnen kan det vara en period då risken för sammanbrott är hög. Det gäller även för de barn som varit placerade i samma familjehem länge.⁹

Till detta kommer att tidigare sammanbrott är en stark riskfaktor för nya sammanbrott. Det framgår både av den svenska studien från 2012 och studier som refereras i Socialstyrelsens nya kartläggning. En förklaring kan vara att en negativ spiral har startat, så att banden mellan barn och vuxna aldrig hinner bli tillräckligt starka när olika påfrestningar uppstår. Beteendeproblem hos barn och unga är också en av de starkaste riskfaktorerna för sammanbrott och instabila placeringar. Men det sambandet kan både innebära att instabila placer-

⁸ Socialstyrelsen 2012 s. 7 f.

⁹ Socialstyrelsen 2023b s. 17.

ingar bidrar till beteendeproblem och beteendeproblem bidrar till instabila placeringar.¹⁰

Viktigt att barn och familjehem matchar

Bo Vinnerljung har varit med om att genomföra tidigare svenska studier av sammanbrott i familjehemsvården. I en rapport från 2016 lyfter han och juristen Titti Mattsson fram forskning som pekar på hur viktigt det är med familjehemsplaceringar där barnet och familjehemmet matchar för att undvika missnöje hos både barn och familjehem och därmed förebygga sammanbrott.¹¹ Däremot finns det generellt få utvärderade interventioner som visat sig effektiva när det gäller att minska den höga instabiliteten i familjehemsvården, oavsett barnens ålder och placeringens längd.¹²

Vinnerljung och Mattsson framhåller att sammanbrotten i familjehemsvården är misslyckanden från samhällets sida. De jämför med utlandsadoptioner och skriver att dessa allvarligt hade ifrågasatts av barnrättsaktivister, givarländer och den svenska lagstiftaren om de hade avbrutits i samma utsträckning som familjehemsplaceringarna. Det förekommer visserligen att utlandsadoptioner havererar och leder till placering i dygnsvård under tonåren. Men det är ovanligt i jämförelse med långa familjehemsplaceringar där det förekommer vid omkring en av 33 placeringar.¹³

Familjehem om orsaker till sammanbrott

Det saknas nationella undersökningar om familjehems uppfattningar om varför sammanbrott sker, men i en omfattande familjehemsundersökning i Norge som genomfördes under 2023 ställde Norsk fosterhjemmsforening frågor till 1 500 familjehem om bland annat stabilitet och sammanbrott i placeringarna. På frågan om orsakerna till opla-

¹⁰ Socialstyrelsen 2023b s. 17.

¹¹ O’Gorman, S. (2013). Towards a second-order view of child protection placement-related decision-making. *Child and Family Social Work*, 18(4), 403–416. doi:10.1111/j.1365-2206.2012.00859.x. Se även Miller, L., Randle, M. & Dolnicar, S. (2019). Carer Factors Associated with Foster-Placement Success and Breakdown. *The British Journal of Social Work*, 49(2), 503–522. doi:10.1093/bjsw/bcy059.

¹² Mattsson, T. och Vinnerljung, B. (2016). *Barn i familjehem. Förslag på åtgärder som skulle göra skillnad för samhällets mest utsatta* s. 42.

¹³ Elmund, A., Lindblad, F., Vinnerljung, B. och Hjern, A. (2007). Intercountry adoptees in out-of-home care – a national cohort study. *Acta Paediatrica*, 96, 437–442.

nerade omplaceringar svarade familjehemmen att det i 37 procent av tillfällena var familjehemmet som sagt upp placeringen, i 23 procent av tillfällena var familjehemmet och socialtjänsten (barneverntjenesten) eniga om att avsluta och i 18 procent var det socialtjänsten som avslutade uppdraget.¹⁴

När det gäller orsakerna till att placeringen avslutades svarade 49 procent av familjehemsföräldrarna att det berodde på att barnet/ungdomen hade för stora omsorgs- och rehabiliteringsbehov. 35 procent svarade att det var på grund av bristande/dåligt samarbete med socialtjänsten och 29 procent att barnet/ungdomen hade avvisat omsorgen från familjehemmet.¹⁵

35 procent av familjehemsföräldrarna uppgav att de hade haft samarbetsproblem eller konflikter med socialtjänsten. Orsaken till detta uppgavs handla om barnet/ungdomens behov och vilka insatser barnet/ungdomen och familjehemmet behöver (27 procent), ständiga byten av socialsekreterare (22 procent), umgänge som inte upplevs vara till barnets bästa (18 procent) och för små möjligheter för familjehemmet att ta del av viktiga beslutsprocesser (17 procent).¹⁶

5.2.3 Barns och ungas röster om instabilitet och oförutsägbarhet

I de samtal som utredningen haft med barn och unga framkommer att de påverkas negativt både av instabiliteten i placeringarna och av att allt för många sammanbrott och omplaceringar dessutom sker väldigt fort, ofta samma dag utan att barnet/den unge får information i förväg och därmed inte heller möjlighet att uttala sig om beslutet. Det är en bild som bekräftas av ett antal barnrättsorganisationer som utredningen har pratat med, samt brukarundersökningar som genomförts av till exempel Barnombudsmannen, Maskrosbarn, Attention, Vårdanalys med flera. Några av citaten från barn och unga till utredningen som tydligt belyser detta är:

Varje gång jag skulle flytta bröt jag kontakten med alla.

¹⁴ Norsk fosterhjemsforening (2023). *Hva skal Norge gjøre uten fosterhjemmene? – en rapport basert på funnene i Fosterhjemsundersøkelsen* s. 17.

¹⁵ Norsk fosterhjemsforening 2023 s. 17.

¹⁶ Norsk fosterhjemsforening 2023 s. 18.

Flyttat 8 gånger och bytt skola 5 gånger, jag orkar inte träffa nya människor.

Jag vet inte vad som händer inom en månad, störigt jag vill kunna planera.

Det var det som var jobbigaste, hade jag liksom vetat från början. Ja, men nu kommer du bo här åtminstone typ 6 månader. Då hade jag kunnat vara okej, men då kan jag i alla fall slappna av i några månader i stället för att liksom om du kan vara i två veckor är vi snälla.

Fick reda på att jag skulle bli placerad när jag var på väg till min mormor innan sommarlov. Flyttade dagen efter – fick inte reda på någonting.

Man packar aldrig upp 100 %.¹⁷

Vårdanalys skriver bland annat att en viktig del i att skapa trygghet handlar att försöka undvika uppbrott så gott det går – både uppbrott från socialsekreterare, skola, vänner och vårdmiljö. Många av barnen Vårdanalys pratade med beskrev att de behövt byta socialsekreterare flera gånger, vilket gör att de tvingas upprepa sin historia och de tappar tillit och förtroende för de som ska ge hjälp och stöd. Flera ungdomar beskrev också uppbrott i form av korta placeringar och många omplaceringar, något som de tycker är viktigt att försöka undvika. Det handlar både om uppbrott som har skett på socialtjänstens initiativ och uppbrott som varit resultatet av barnets eget önskemål. En del beskrev hur de själva velat flytta från ett familjehem efter bara en vecka, men att de egentligen hellre hade velat att socialtjänsten hade gett dem lite tid och i stället hjälpt till för att försöka få det att fungera. På så sätt kan socialtjänsten undvika alltför många omplaceringar.¹⁸

Riksförbundet Attention beskriver att flera av barnen och de unga berättar om hur fort det gått när de har kommit till familjehemmet eller boendet. Plötsligt var det dags att snabbt rafsa ihop några saker och sen åka. Ingen visste riktigt vad som skulle hända. Vid placering eller de plötsliga uppbrotten och vid byte av vårdmiljö så behöver barnen och ungdomarna dessutom ofta byta skola. Kan barnen och de unga däremot behålla sin gamla skola finns det en vinst med det, inte minst behovet av att vara en del i ett sammanhang med jämnåriga och vuxna som bryr sig om en. En 17 årig flicka med autism, berättar att skolan har varit hennes enda trygga plats där hon har haft möj-

¹⁷ Se bilaga 3 till detta betänkande.

¹⁸ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2018a s. 65 f.

ligheten att skapa naturliga relationer: ”Den enda plats där det finns någon vuxen som bryr sig är i skolan.”¹⁹

Hade det gjorts professionellt så hade jag ändå fått prata med dem, fått åka hit, kanske rentav sova över i det som skulle bli mitt rum för att ändå känna på hur det är. Fast det blir bara pang, bom, du ska bo här.²⁰

Även Attention beskrivet att bristen på stabilitet och trygghet kan skapa stora svårigheter för personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, NPF. En pojke på 17 år med adhd har bott på flera olika boenden beskriver känslan så här:

Ja, jag kommer vara här ett tag, sen kommer jag till nästa. Det var aldrig riktigt det här att 'här kommer jag vara, här kan jag slappna av, det går att göra det hemaktigt här' och vad man ska säga.

Att aldrig känna att man kan landa och hitta en stabilitet i tillvaron omöjliggör både trygghet och möjlighet till delaktighet. Särskilt svårt är detta om man är ett barn och dessutom har en NPF. De unga beskriver att alla dessa flyttar mellan boenden skapar en otrygghet och en känsla av ”att inte höra till”. Struktur och förutsägbarhet rubbas, vilket i sin tur skapar stress. Barnen beskriver att man inte vet vart man ska hamna nästa gång, vilket gör att man undviker att berätta om att man inte har det bra där man nu bor, för tänk om det blir ännu värre nästa gång? Att rymma blir för en del unga ett sätt att ta makten över sitt eget liv.²¹

5.2.4 Rättsliga utgångspunkter vid placering och omplacering

I dag framgår det inte direkt av socialtjänstlagen (2001:453), SoL, att nämnden ska besluta var vård utanför hemmet ska ske eller vilka bedömningar som ska göras vid placering. Det finns däremot flera bestämmelser som anger ramar för socialnämndens bedömningar. Enligt 1 kap. 1 § tredje stycket SoL, ska socialtjänstens verksamhet bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet. Av 3 kap. 5 § SoL följer att insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne. Enligt tidigare lydelse av 6 kap. 6 § SoL gällde som i dag att ett barn inte utan socialnäm-

¹⁹ Riksförbundet Attention (2021). ”Var ska jag hamna?” Röster från placerade barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar s. 10.

²⁰ Riksförbundet Attention 2021 s. 24.

²¹ Riksförbundet Attention 2021 s. 25.

dens medgivande fick tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne. Det angavs också till skillnad från i dag att som ett medgivande anses socialnämndens beslut att bereda barnet vård i ett visst familjehem. Bestämmelsen ändrades i syfte att klargöra vilken kommun som skulle ha det sammanhållna ansvaret vid beslut om vård.²² Det uttalades i förarbetena att det inte innebar någon förändring i sak att reservera ordet medgivande för privatplaceringar och införa begreppet ”beslut om vård” för de placeringar där socialnämnden skall fatta beslut om familjehemsplaceringen. Det uttalades också att med medgivande kommer då att avses endast sådana fall då inte annan medverkan av socialnämnden behövs i samband med placeringen än att nämnden ska försäkra sig om att förhållandena i det hem där placeringen är tänkt att ske, är tillfredsställande och att övriga fall benämns socialnämndens ”beslut om vård”.²³ JO har konstaterat att ett beslut om att bevilja ett barn en viss boendeform med stöd av SoL är ett beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL och att det inte finns några regler som direkt tar sikte på hur besluten ska utformas. Enligt JO måste man ändå kunna ställa vissa grundläggande krav på att besluten formuleras på ett tydligt sätt och placeringsbeslut måste innehålla en konkret uppgift om var barnet ska bo.²⁴ Beslut om att bevilja ett barn vård utanför det egna hemmet enligt SoL är följaktligen ett biståndsbeslut som kan överklagas (se 16 kap. 3 § SoL) men där det inte finns någon begränsning av nämndens möjlighet att delegera beslutanderätten eftersom 4 kap. 1 § SoL inte finns med i uppräknningen i 10 kap. 4 § SoL.

I 6 kap. 5 § SoL anges att när ett barn placeras ska det i första hand övervägas om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående, och att vad som är bäst för barnet ska dock enligt 1 kap. 2 § alltid beaktas. Enligt 1 kap. 2 § SoL gäller emellertid att barnets bästa särskilt ska beaktas vid åtgärder som rör barn och att vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande. Med vård- och behandlingsinsatser avses heldygnsinsatser och öppna insatser. Med heldygnsinsatser avses till exempel placering i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende.²⁵

²² Se prop. 2002/03:53 s. 90 f.

²³ Prop. 2002/03:53 s. 108.

²⁴ JO:s ämbetsberättelse 2017/18 s. 332.

²⁵ Prop. 2012/13:10 s. 126.

Socialstyrelsen har utfärdat mer detaljerade regler för placering av barn och unga i föreskrifter. Det beslutsunderlag som ska upprättas inför placering av barn i ett visst hem ska bland annat innehålla en redogörelse för vilka överväganden som har gjorts i fråga om möjligheten att placera barnet hos en anhörig eller annan närstående i enlighet med 6 kap. 5 § SoL (se 5 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd [SOSFS 2012:11] om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende. Socialstyrelsen har också föreskrivit att socialnämnden ska fastställa rutiner som säkerställer att en utredning inleds i enlighet med 11 kap. 1 § SoL när ett barn eller en ung person som är placerad i familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende kan behöva ytterligare insatser eller behöver omplaceras (se 2 kap. 2 § SOSFS 2012:11).

En bedömning av om förutsättningarna i ett tilltänkt hem eller stödboende svarar mot det behov som barnet eller den unge ska redovisas i ett beslutsunderlag. Om beslutet gäller vård i familjehem ska underlaget också innehålla en familjehemsutredning som är aktuell. Om beslutet gäller vård av ett barn ska beslutsunderlaget även innehålla en redogörelse för vilka överväganden som har gjorts i fråga om möjligheten att placera barnet hos en anhörig eller annan närstående i enlighet med 6 kap. 5 § SoL (5 kap. 1 § SOSFS 2012:11).

JO har i ett beslut resonerat kring överklagbarheten av beslut som rör placering av barn enligt SoL och kommit fram till bland annat följande. Utgångspunkten är att socialtjänstens åtgärder som syftar till att verkställa ett biståndsbeslut inte kan överklagas. Det finns dock vissa åtgärder som rör ändring av en tidigare beviljad insats och som har sådana rättsverkningar för den enskilde att han eller hon borde ha ett berättigat intresse av att få åtgärden prövad av domstol. Domstolens prövning begränsas dock till om den enskilde tillförsäkras en skälig levnadsnivå genom beslutet om ändrat genomförande av den tidigare beviljade insatsen. Mot bakgrund av att den enskilde kan ha möjlighet att få utformningen av en insats prövad i domstol ansåg JO att nämnden ska fatta ett formellt beslut om att ge barnet bistånd i form av boende i ett annat familjehem, HVB, eller stödboende. Det är sedan domstolen som får ta ställning till om ett eventuellt överklagande kan prövas.²⁶

²⁶ Se JO:s ämbetsberättelse 2017/18 s. 332.

En omplacering enligt SoL behöver ske med samtycke från vårdnadshavare och från barnet när barnet är över 15 år (jfr 11 kap. 10 § andra stycket SoL). Även barn som är under 15 år har rätt att få framföra sina åsikter i frågor som rör dem och att få sina åsikter tillmätta betydelse i förhållande till ålder och mognad (se 11 kap. 10 § första stycket SoL).

Beslut om övervägande av behov av vård och vårdens inriktning och utformning enligt 6 kap. 8 § SoL får inte delegeras annat än till särskild avdelning som består av ledamöter och ersättare i nämnden – utskott (se 10 kap. 4 § SoL).

Särskilt om omplacering vid vård med stöd av LVU

Vid beslut om vård enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, bestämmer nämnden hur vården av den unge skall ordnas och var han eller hon skall vistas under vårdtiden (11 § första stycket LVU). Nämndens beslut om var vården ska inledas eller att flytta barnet eller den unge från det hem där han eller hon vistas kan överklagas av såväl barnet/den unge som dennes vårdnadshavare (41 § första stycket 1 LVU).

Inför nämndens beslut om omplacering behöver nämnden genomföra en utredning. JO har vid flera tillfällen uttalat sig om handläggningen vid omplaceringar. I ett beslut anförde JO att det ligger i sakens natur att socialtjänsten, om det inte rör sig om mycket allvarliga missförhållanden i ett familjehem, i första hand bör försöka att komma till rätta med föreliggande problem i stället för att vidta en så ingripande åtgärd som omplacering. Det är vidare en självklarhet att ett beslut rörande en så viktig fråga som omplacering i ett LVU-ärende måste föregås av en mycket grundlig och omsorgsfull utredning som allsidigt klarlägger de förhållanden som är av betydelse i ärendet. Om det inte rör sig om allvarliga missförhållanden i ett familjehem bör socialtjänsten komma till rätta med de problem som föreligger i stället för att vidta en så ingripande åtgärd som omplacering.²⁷

JO har också reagerat på en till synes alltför lättvindig omplacering av barn som varit placerade med stöd av LVU där nämndens utredning endast berört familjehemmets lämplighet att ta emot barn. JO uttalade att när ett barn är stadigvarande placerat i ett familjehem

²⁷ Se JO:s ämbetsberättelse 2005/06 s. 242.

kan nämnden inte i ett separat ärende besluta om att ta tillbaka ett godkännande av familjehemmet. Godkännandet är kopplat till ett visst barn och när ett hem godkänns sker det genom beslutet om placering av barnet. Den utredning som nämnden borde ha utfört skulle rätteligen ha avsett huruvida syskonen kunde bo kvar i familjehemmet. JO framförde vidare bland annat att barnets rätt att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet och att få dem beaktade, som kommer till uttryck i 36 § första stycket LVU, utgör en viktig del vid bedömningen av vad som är bäst för barnet. Detta gäller även i ett ärende som aktualiserats därför att familjehemmets lämplighet har ifrågasatts. Syskonen hade bott i familjehemmet i över fyra år när frågan om omplacering blev aktuell. Socialnämnden borde därför ha gjort en noggrann utredning av syskonens situation i familjehemmet och en analys av hur en omplacering skulle kunna påverka dem innan nämnden tog ställning till frågan om omplacering. För att kunna bedöma vad som var bäst för syskonen skulle nämnden i utredningen ha gett dem möjlighet att framföra sin åsikt om en eventuell flytt till ett nytt familjehem.²⁸

Beslut om hur vården ska ordnas och var barnet eller den unge ska vistas under vårdtiden får endast delegeras till särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden – ett utskott (se 10 kap. 4 § SoL och 11 § LVU). Sådana beslut är överklagbara (se 41 § första stycket 1 LVU).

Beslut om hur vården av den unge ska ordnas och om var den unge ska vistas under vårdtiden enligt 11 § LVU samt beslut om övervägande och prövning av vården enligt 13 § LVU får inte delegeras annat än till särskild avdelning som består av ledamöter och ersättare i nämnden – utskott (se 10 kap. 4 § SoL).

Särskilt om Statens institutionsstyrelse (SiS)

I fråga om den som vårdas i ett hem som avses i 12 § första stycket LVU får Statens institutionsstyrelse i samband med att den unge transporteras besluta att han eller hon tillfälligt skall vistas i ett annat sådant hem (11 § första stycket LVU). När SiS har fattat ett sådant beslut ska nämnden omedelbart underrättas om det (3 kap. 16 a § SoF).

²⁸ JO:s ämbetsberättelse 2020/21 s. 499.

Vem som får överklaga

Ett beslut får överklagas av den som beslutet angår om beslutet har gått denne emot (se 42 § FL och 33 § FPL). Den som är över 15 år har själv rätt att föra sin talan i mål och ärenden enligt SoL och LVU (11 kap. 10 § andra stycket SoL respektive 36 § andra stycket LVU). För barn som vårdas med stöd av LVU innebär det här att de har ställning som part i mål och ärenden enligt LVU men att när barnet är under 15 år så behöver barnets talan föras av en ställföreträdare.²⁹ Vid överklagande av beslut om var vård med stöd av LVU av den unge ska inledas eller när beslut sker i fråga om att flytta den unge från det hem där han eller hon vistas ska offentligt biträde förordnas för den som åtgärden avser samt för dennes vårdnadshavare om det inte måste antas att behov av biträde saknas (se 39 § första stycket LVU). Regleringen fångar bland annat upp situationer där vårdnadshavare överklagar en placering och yrkar att barnet ska placeras någon annanstans. Problemet blir att det är svårt för placerade barn och unga, särskilt små barn, att överklaga när nämnden beslutar om att placera dem någon annanstans och vårdnadshavarna inte överklagar eftersom rätt till offentligt biträde vid omplacering tillerkänns först i samband med överklagandet.

Familjehemsföräldrar betraktas som viktiga uppgiftslämnare i mål om vård med stöd av SoL och LVU. Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) har konstaterat att familjehem är särskilt utvalda för att ta hand om barn som är placerade för att få samhällets vård och uttalat att om det inte har kommit fram konkreta omständigheter som gör att det finns rimlig anledning att ifrågasätta familjehemmets uppgifter bör dessa därför kunna godtas.³⁰

Hur barn kan och unga överklaga beslut som fattats med stöd av 11 § LVU och beslut om placering inom ramen för ett beslut som fattas med stöd av 4 kap. 1 § SoL

Ett beslut ska överklagas skriftligt till den högre instans som ska pröva överklagandet men ges in till den myndighet som har meddelat beslutet. I överklagandet ska den som överklagar ange vilket beslut som

²⁹ Jfr prop. 1994/95:224 s. 57.

³⁰ Högsta förvaltningsdomstolens avgörande den 19 juni 2017 i mål nr 5206-16 (HFD 2017 ref. 40).

överklagas och på vilket sätt han eller hon vill att beslutet ska ändras (43 § FL).

När en åtgärd rör ett barn ska barnet få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet (11 kap. 10 § SoL). I LVU anges likaså att den unge ska få relevant information (36 § LVU). I såväl SoL som LVU anges att om den unge inte framför sina åsikter ska hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klargöras på annat sätt. Barnets eller den unges åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad (11 kap. 10 § SoL respektive 36 § LVU).

Vid handläggning av ärenden, samt vid genomförande och uppföljning av insatser till barn och unga ska det bland annat framgå av dokumentationen vilken information som har lämnats till barnet eller den unge enligt 11 kap. 10 § SoL och 36 § LVU samt när och på vilket sätt informationen har lämnats. Det ska också framgå vilka åsikter som barnet eller den unge har fört fram (se 4 kap. 15 och 16 §§ SOSFS 2014:5).

De barn som har en god man för ensamkommande barn kan få hjälp från denne med att överklaga. Så sker också i viss utsträckning i samband med att någon placeras i familjehem som ensamkommande barn och i stället erbjuds boende vid HVB eller stödboende. Viss kammarrättspraxis om fortsatt familjehemsplacering enligt SoL tyder på att dessa barn och ungas behov bedöms kunna tillgodoses på HVB även om de själva yrkat att de ska få bo kvar i familjehemmet om det inte finns starka skäl för motsatsen.³¹

En myndighet ska lämna den enskilde sådan hjälp att han eller hon kan ta tillvara sina intressen. Hjälpens ska ges i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet. Den ska ges utan onödigt dröjsmål (6 § FL).

Närmare om rätt till offentligt biträde och rättshjälp

Enligt 39 § LVU ska offentligt biträde i vissa fall förordnas för den som åtgärden avser samt för dennes vårdnadshavare, om det inte måste antas att behov av biträde saknas. Det gäller i mål och ärenden angå-

³¹ Se exempelvis Kammarrätten i Sundsvalls dom den 24 april 2017 i mål nr 21-17 och Kammarrätten i Jönköpings dom den 5 juli 2019 i mål nr 2272-19.

ende bland annat omedelbart omhändertagande enligt 6 och 6 a §§ LVU och beredande av vård enligt 2 och 3 §§ LVU samt upphörande av vård enligt 21 § LVU och överklagande av beslut enligt 41 § första stycket 1.

Beslut enligt 41 § första stycket 1 LVU avser situationer när nämnden har beslutat om var vården av den unge ska inledas eller beslutat i fråga om att flytta den unge från det hem där han eller hon vistas. Den unge har alltså rätt att överklaga beslut om omplacering vid vård enligt 2 och 3 §§ LVU och också att få ett offentligt biträde förordnad för sig i den processen. Bestämmelserna om offentligt biträde i LVU fanns tidigare i nuvarande och tidigare rättshjälpslagen men är oförändrade sedan 1980 års LVU trädde i kraft. I förarbetena uttalades att alla socialnämndens beslut som rör placeringen av den som bereds vård med stöd av LVU kunna överklagas och med hänsyn till den stora betydelse som det i vissa fall kan ha för den unge att få sin placering överprövad bör offentligt biträde kunna förordnas när talan förs mot socialnämndens beslut i fråga om var vården ska inledas eller i fråga som gäller förflyttning från det hem där den unge vistas.³²

Den som är förordnad som offentligt biträde enligt 39 § LVU för någon som är under 15 år, utan att samtidigt vara biträde för vårdnadshavaren, är utan särskilt förordnande den unges ställföreträdare i det mål eller ärende som förordnandet avser (36 § tredje stycket LVU).

Vissa gemensamma bestämmelser för offentligt biträde har tagits in i lagen (1996:1620) om offentligt biträde. Enligt huvudregeln i 2 § förordnas offentligt biträde av den domstol eller den myndighet som handlägger målet eller ärendet. I ärenden hos socialnämnd där enskilda har rätt till offentligt biträde ska biträde förordnas av förvaltningsrätten (39 § femte stycket LVU).

Ett offentligt biträde kan redan på ett tidigt stadium i ett LVU-ärende göra viktiga insatser genom att bidra till att socialnämndens utredning blir fullständig och nyanserad. Frågor om förordnande av offentligt biträde bör därför prövas så snart som möjligt. Eftersom socialnämnden inte kan besluta om att utse offentligt biträde ska nämnden, oberoende av om den enskilde har begärt det, anmäla att det föreligger ett behov av biträde.³³

³² Se prop. 1979/80:1 Del A s. 513 f.

³³ Se JO:s ämbetsberättelse 1999/00 s. 264.

Rättshjälp

Bestämmelser om rättshjälp och rådgivning finns i rättshjälpslagen (1996:1619). Genom dessa bestämmelser kan den enskilde få bidrag av staten för biträdes- och utredningskostnader i en rättslig fråga. Rättshjälp beviljas i regel inte i ärenden hos socialnämnden. Rättshjälp har dock beviljats i ett fåtal biståndsärenden. Rättshjälp får inte beviljas i ärenden där hjälp genom offentligt biträde kan komma i fråga (se 7 § andra stycket, rättshjälpslagen). Rättshjälp kan som huvudregel inte beviljas om den rättssökande har en rättsskyddsförsäkring, se 9 § rättshjälpslagen.

5.2.5 Rättsliga förutsättningar för att ge stöd till barn och unga

När enskilda beviljas insatser enligt SoL sker det med stöd av bestämmelserna i 4 kap. Vård i familjehem eller HVB och insatsen stöd-boende ges i regel med stöd av 4 kap. 1 § SoL. De övergripande bedömningsgrunderna för bistånd för livsföring i övrigt utgörs av en bedömning av om någon inte kan tillgodose sina behov och inte kan få dem tillgodosedda på annat sätt. Biståndet ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå och utformas så att det stärker möjligheterna att leva ett självständigt liv. Det finns också möjlighet för en kommun att ge bistånd utöver det om det finns skäl för det (se 4 kap. 2 § SoL). Barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran (6 kap. 1 § FB). Det är den som har vårdnaden om ett barn som har ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov enligt 6 kap. 1 § FB blir tillgodosedda (se 6 kap. 2 § FB). Under vissa förutsättningar kan vård av barn och unga under 21 år ske med tvång enligt LVU. I andra fall när det inte fungerar för barnen att få sina behov tillgodosedda genom sina vårdnadshavare kan det bli frågan om vård enligt SoL om vårdnadshavarna och/eller den som är över 15 år samtycker till det. Även om huvudregeln i förvaltningslagen (2017:900), FL är att handläggningen är skriftlig så får en myndighet besluta om att handläggningen delvis ska vara muntlig (9 § FL). Det finns inga särskilda formkrav för enskildas ansökningar om bistånd enligt SoL. Det framgår av nämndens delegationsordning vilken funktion inom nämnden som får besluta om olika insatser. Vilka insatser

enligt SoL och LVU som inte får delegeras till tjänsteperson framgår av 10 kap. 4 § SoL.

5.3 Bestämmanderätt över vissa personliga förhållanden för barn och unga i samhällsvård

Utredningen har bland annat i uppdrag att analysera vad som behövs för att säkerställa placerade barns och ungas tillgång till jämlik hälso- och sjukvård samt analysera vad som krävs för att placerade barn och unga ska få en väl fungerande skolgång. Som ett led i utredningens arbete med dessa frågor har utredningen analyserat de rättsliga förutsättningarna för vem som egentligen har bestämmanderätten över vissa personliga förhållanden för barn och unga i samhällsvård. Bland annat handlar det om att kunna välja skola och ta del av information om till exempel planeringar, skolresultat och frånvaro på samma sätt som vårdnadshavare. När det gäller hälso- och sjukvård och tandvård handlar det om att söka vård, ta nödvändiga kontakter, få möjlighet till information och hämta ut läkemedel till barn och unga.

5.3.1 Rättsliga förutsättningar för bestämmanderätten

Vårdnadshavares bestämmande över barn

Barn och ungas åsikter ska alltid tillmätas betydelse utifrån ålder och mognad. Enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken (FB) har vårdnadshavare rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Vårdnadshavare ska därvid i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. Ett barn står under vårdnad av båda föräldrarna eller en av dem, om inte domstol har anförtrott vårdnaden åt en eller två särskilt förordnade vårdnadshavare eller åt en tillfällig vårdnadshavare (6 kap. 2 § FB). Vårdnaden om ett barn består till dess att barnet fyller 18 år. Den som har vårdnaden om ett barn har ett ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran tillgodoses (6 kap. 1 § FB). Man brukar i dessa sammanhang säga att vårdnadshavare har den rättsliga vårdnaden om ett barn. Vårdnadshavare är även legala förmyndare i frågor som gäller barnets ekonomiska förhållanden.

I allmänhet gäller alltså att barnets självbestämmande ökar med stigande ålder och mognad. Det innebär samtidigt att vårdnadshavarnas rätt att besluta om barnets personliga förhållanden minskar ju äldre och mognare barnet blir. Det går inte att ange någon bestämd ålder för när ett barn själv kan bestämma i frågor som rör hans eller hennes personliga angelägenheter. Bedömningen måste göras i varje enskilt fall.³⁴

I vissa rättsliga och andra sammanhang har åldersgränsen för barns samtycke och möjlighet att själva agera reglerats i författning. Några exempel följer här. När det gäller forskning som avser människor ska forskningspersonen själv informeras om och samtycka till forskningen, om han eller hon har fyllt 15 år men inte 18 år och inser vad forskningen innebär för hans eller hennes del (18 § lagen [2003:460] om etikprövning av forskning som avser människor). Enligt till exempel 3 kap. 6 a § andra stycket SoL får socialnämnden besluta om öppna insatser för ett barn som har fyllt 12 men inte 15 år utan vårdnadshavares samtycke, om det är lämpligt och barnet samtycker till det. Enligt 3 kap. 6 b § tredje stycket SoL får socialnämnden utse en kontaktperson eller särskilt kvalificerad kontaktperson åt barn som fyllt 12 men inte 15 år utan vårdnadshavarnas samtycke om det är lämpligt och barnet samtycker till det. Barn som har fyllt 15 år har rätt att själv föra sin talan i mål och ärenden enligt SoL (11 kap. 10 §), LVU (36 §) och lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (44 §).

Rättslig vårdnad vid vård enligt LVU

Enligt 11 § LVU gäller att nämnden eller den åt vilken nämnden har uppdragit vården ska ha uppsikt över den unge och, i den utsträckning det behövs för att genomföra vården, bestämma om hans eller hennes personliga förhållanden. Nämnden har under vård som bedrivs med stöd av LVU samma ansvar som vårdnadshavare för att den unges grundläggande rättigheter enligt 6 kap. 1 § FB tillgodoses (se 11 § fjärde och femte styckena LVU).

Samma reglering fanns i den tidigare LVU (1980:621). I förarbetena till de bestämmelserna uttalades följande.³⁵

³⁴ Jämför prop. 1994/95:224 s. 35 och 54 samt bl.a. Riksdagens ombudsmäns (JO) ämbetsberättelse 2006/07 s. 212 och JO:s beslut 2018-11-23, dnr 3153-2016.

³⁵ Prop. 1979/80:1 Del A s. 596 f.

Nämnden har efter beslut om omedelbart omhändertagande eller om vård inträtt vid sidan av föräldrarna eller i deras ställe. Den bör därmed, i den omfattning som behövs för att genomföra vården, ha samma skyldigheter och befogenheter som tillkommer föräldrarna. Nämnden bör därför på samma sätt som föräldrarna t.ex. kunna hindra att den unge rymmer. Nämnden bör också i likhet med föräldrarna kunna besluta i frågor som rör den unges personliga förhållanden. Det kan här gälla frågor som medicinsk vård och behandling, om rätt för den unge att företa resor eller att påbörja arbetsanställning. I överensstämmelse med de principer som ska gälla i vårdarbetet om socialtjänstens samverkan med den enskilde bör nämnden när förhållandena medger det samråda med föräldrarna i sådana frågor. Den omständigheten att nämnden har tagit över ansvaret för vården av den unge får således inte leda till att föräldrarna fråntas allt inflytande. Föräldrarna liksom den unge själv bör så långt möjligt medverka vid vårdens utformning. Det är således endast i de händelserna det är nödvändigt för att genomföra vården som nämnden genom rättens beslut tar över föräldrarnas bestämmande över den unge.

När det är nödvändigt för att genomföra vård enligt LVU har alltså socialnämnden samma skyldigheter och befogenheter som tillkommer vårdnadshavaren i frågor som rör barnets personliga förhållanden, till exempel medicinsk vård eller behandling.

Den omständigheten att ett barn vårdas med stöd av LVU innebär inte att vårdnadshavare fråntas allt inflytande över vården av barnet. Även i LVU erinras om att insatser inom socialtjänsten ska göras i samförstånd med den unge och hans eller hennes vårdnadshavare enligt bestämmelserna i SoL och att insatserna ska präglas av respekt för den unges människovärde och integritet (se 1 § LVU). Socialnämnden har en skyldighet att i största möjliga utsträckning låta vårdnadshavare vara delaktiga i frågor som rör vården.³⁶ Till skillnad från de frivilliga placeringarna kan dock socialtjänsten vid LVU-placeringar, om det skulle finnas motsättningar, fokusera på barnets behov och intressen utan kompromisslösningar med vårdnadshavare. Beslut om fortsatt vård och vissa andra av socialnämndens beslut enligt LVU får överklagas med stöd av 41 § LVU. Beslut i frågor som rör den dagliga omvårdnaden fattas av personalen vid HVB (inkl. särskilda ungdomshem) eller stödboende. Se vidare nästa avsnitt om innebörden av den dagliga omvårdnaden.

Vårdnadshavares bestämmanderätt i ekonomiskt hänseende påverkas dock inte av placeringen. Vårdnadshavare fortsätter att för-

³⁶ JO:s beslut 2012-07-12, dnr 2894-2011.

valta barnets eventuella egendom, och olika utbetalningar till barnet kan fortfarande utges till vårdnadshavare.

Rättslig vårdnad vid vård enligt SoL

När ett barn placeras utanför hemmet har vårdnadshavare, socialnämnd och familjehemsföräldrar eller andra omsorgspersoner ett delat ansvar för att tillgodose barnets behov av omsorg, trygghet, fostran, tillsyn och uppsikt. Detta delade ansvar kallas ibland för det tredelade föräldraskapet. Det är inte ett juridiskt begrepp men används för att illustrera hur aktörerna har ett delat ansvar och samverkar för barnets bästa.³⁷

Beträffande familjehemsföräldrars rättsliga rådighet över barnets personliga angelägenheter anföras följande i förarbetena till SoL:³⁸

För dessa barn gäller att de mera stadigvarande får sin dagliga omvårdnad och uppfostran av någon annan än föräldrarna eller annan vårdnadshavare men att vårdaren ändå inte har det fulla bestämmandet över barnet. Den rättsliga vårdnaden har vårdnadshavaren kvar, dvs. i allmänhet föräldrarna. De kan därför när som helst bestämma att barnet skall vara någon annanstans än i fosterhemmet, de är alltså barnets förmyndare osv. Rätten att bestämma om barnets vistelseort gäller dock inte om barnet [...] har tagits hand om för samhällsvård, eftersom barnavårdsnämnden då har övertagit föräldrarnas uppgifter.

Av detta följer att familjehemsföräldrar måhända har den dagliga omvårdnaden om det placerade barnet, men inte den rättsliga. Familjehemsföräldrarna är inte heller legala förmyndare åt placerade barn. Vid familjehemsplacering kvarstår den rättsliga vårdnaden hos vårdnadshavarna som därmed har rätten att besluta om barnets personliga angelägenheter, såsom hälso- och sjukvård och skolgång. Inte heller har socialnämnden en rättslig rådighet i sådana frågor avseende barnet. Genom samtycke till placeringen överläter vårdnadshavaren dock frågor som hör till den dagliga omvårdnaden för barnet till familjehemsföräldrarna eller personalen. Därmed överläts även delar av vårdnadshavarnas bestämmanderätt över barnet till familjehemsföräldrarna.

³⁷ Socialstyrelsen (2019b). *Omsorg, gränssättning och våldsförebyggande arbete – kunskapsstöd för personal på HVB för barn och unga*; Socialstyrelsen (2018a). *Grundbok i BBIC* s. 99 f. och Socialstyrelsen 2020a s. 54 f.

³⁸ Prop. 1979/80:1 Del A s. 311.

För att avgöra vilka frågor som hör till den dagliga omvårdnaden kan en parallell dras till frågor om vårdnad. Här har en skiljelinje dragits mellan beslut som måste fattas av vårdnadshavare gemensamt och beslut i frågor som rör den dagliga omvårdnaden som måste kunna tas av den familjehemsförälder där barnet bor för tillfället. Till den dagliga omvårdnaden har bland annat hänförts frågor om barnets mat, kläder, sovtider och hur barnet ska tillbringa sin fritid. Däremot har beslut av mer ingripande betydelse för barnets framtid, till exempel beslut i frågor som rör barnets skolgång och bosättning, ansetts undantagna.³⁹ I dessa fall fattas beslut gemensamt av vårdnadshavarna. Dock anförs i förarbeten till FB att besök på en vårdcentral, till exempel för barnsjukdomar, anses i allmänhet höra till den dagliga omvårdnaden, där var och en av vårdnadshavarna i praktiken får bestämma ensam.⁴⁰ Det innebär att familjehemsföräldrarna kan ombesörja besök i hälso- och sjukvården, som innefattar uppföljningar och kontroller av barnet, även boka tider för vårdbesök vid misstanke om sjukdom. Eventuella medicinska ställningstaganden kan dock familjehemsföräldrarna inte råda över.

Ett annat undantag från principen om att vårdnadshavarna ska fatta gemensamma beslut är att socialnämnden har möjlighet att besluta att vissa åtgärder inom bland annat hälso- och sjukvården får vidtas trots att barnets vårdnadshavare inte är överens (6 kap. 13 a § FB). Socialnämnden får besluta att en åtgärd får vidtas utan en av vårdnadshavarnas samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa och åtgärden gäller bland annat psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen.

När det gäller barn som är frivilligt placerade får enligt Socialstyrelsen en bedömning göras i varje enskilt fall av vilka frågor som är att hänföra till den dagliga omvårdnaden och vilka som är av större dignitet. Beslut i frågor som rör den dagliga omvårdnaden fattas av familjehemsföräldrarna eller personalen och beslut i frågor av större dignitet fattas av vårdnadshavarna. I Socialstyrelsens handbok om placerade barn och unga anges att familjehemsföräldrarna eller personalen kan behöva rådgöra med socialtjänsten i svårbedömda fall av beslut i vardagen.⁴¹

³⁹ Prop. 1975/76:170 s. 178. Se även Socialstyrelsen 2020a s. 216 f.

⁴⁰ Prop. 2011/12:53 s. 9.

⁴¹ Socialstyrelsen 2020a s. 216.

Sekretess och tystnadsplikt

När familjehemsföräldrar och personal vid HVB hjälper placerade barn och unga med dagliga kontakter med frågor som rör exempelvis hälso- och sjukvård och skola kan situationer uppstå där det framgår att barnet eller den unge har en insats från socialtjänsten. Uppgifter om enskilda personliga förhållanden i socialtjänsten skyddas i regel av en stark sekretess. När det gäller den offentligt utförda socialtjänsten gäller sekretess för uppgift om enskilda personliga förhållanden om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller närstående lider men (26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen).

Inom enskild verksamhet i socialtjänsten finns bestämmelser om tystnadsplikt i 15 kap. 1 och 2 §§ SoL. Tystnadsplikten innebär ett förbud för den som är eller har varit verksam inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet enligt SoL att obehörigen röja vad han eller hon därvid har fått veta om enskildas personliga förhållanden. Motsvarande tystnadsplikt finns i 29 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Den som bryter mot tystnadsplikten enligt offentlighets- och sekretesslagen (OSL) eller SoL kan dömas för brott mot tystnadsplikten enligt 20 kap. 3 § brottsbalken.

Av 2 kap. 1 § andra stycket 1 OSL följer att förbud att röja sekretessbelagd uppgift inte endast gäller för myndigheter utan även bland annat för den som på grund av uppdrag hos myndigheten fått kännedom om uppgiften genom att delta i myndighetens verksamhet. Vid införandet av regeln uttalades att bestämmelsen blir tillämplig för dem som har uppdrag hos myndigheten och som har sådan anknytning till myndigheten att de kan sägas delta i deras verksamhet. Som exempel på vilka aktörer som skulle omfattas av sekretess angavs bland andra kontaktpersoner inom socialtjänsten och personer som ställt sig till socialvårdens förfogande med så kallat kontrakterat familjehem. Samtidigt beskrevs att "vanliga fosterföräldrar" inte hade sådan anknytning till socialtjänsten att de därför omfattas av sekretessen.

I förarbeten till SoL beskrivs kontrakterade familjehem som hem som enligt avtal med kommunen håller en beredskap för att med kort varsel ta emot ett visst högsta antal barn för omvårdnad och som en mellanform mellan fosterhem och en form av kommunala (professionella) familjehem som aldrig infördes. Vidare anfördes att kontrakterade familjehem borde visa sig värdefulla främst i akutsituationer i avvaktan på utredning om annan lämplig placering.

Riksdagens ämbetsmän (JO) har i mitten av 1980-talet med stöd av dessa förarbetsuttalanden anfört att så kallade kontrakterade familjehem är underkastade socialtjänstsekretess men att den sekretessen inte gäller för andra familjehemsföräldrar. JO uttalade att dessa inte har den anknytningen till socialtjänsten att de bör vara skyldiga att iaktta sekretessreglerna.⁴² De bör i stället i största möjliga utsträckning jämnställas med vanliga föräldrar som ju har möjlighet att tala om barnets problem med personal på barnavårdscentral, förskolepersonal, skolpersonal och i vissa fall även enskilda personer utan att begära tillåtelse av socialnämnden eller dess tjänstemän.

”Kontrakterade familjehem” är ett begrepp som inte finns i SoL eller socialtjänstförordningen (2001:937, SoF), men som närmast kan liknas vid jourhem. Alla familjehem och jourhem behöver till att börja med få sådan information om barnets eller den unges situation som behövs för att kunna genomföra vården. Precis som för enskilda utförare som bedriver verksamhet yrkesmässigt behöver informationen lämnas utifrån en bedömning av bestämmelserna i OSL. För sådana utförare finns, som nämnts, bestämmelser om tystnadsplikt i 15 kap. SoL.

Sedan 2013 finns emellertid bestämmelser i SoL om att det ska finnas ett avtal mellan familjehemmet och socialnämnden där nämndens och familjehemmets åtaganden som avser barnets behov av stöd och skydd under placeringen ska framgå (se 6 kap. 6 b § SoL).

Utredningen konstaterar att bestämmelserna om avtal mellan familjehemmet och socialnämnden har införts i SoL långt efter JO:s uttalanden om skillnader i sekretesshänseende mellan familjehem och jourhem. Trots att familjehem enligt 3 kap. 2 § socialtjänstförordningen inte anses bedriva yrkesmässig verksamhet, anser utredningen att kravet i lag att det ska finnas ett sådant avtal innebär att familjehemmen får så pass stark anknytning till socialnämnden att de kan sägas delta i myndighetens verksamhet på samma sätt som jourhem och att socialtjänstsekretessen därmed gäller för familjehemsföräldrar enligt 2 kap. 1 § andra stycket 1 OSL. Det innebär att familjehemsföräldrar, liksom socialtjänstförvaltningen och personal på HVB inte utan vidare kan ta myndighetskontakter utan vårdnadshavarnas samtycke.

⁴² Se bl.a. JO:s ämbetsberättelse 1986/87 s. 193.

Sekretess vid utlämnande av uppgifter

Om den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd eller av andra skäl inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut, hindrar sekretess enligt 25 kap. 1 § OSL (hälso- och sjukvårdssekretess) inte att en uppgift om honom eller henne som behövs för att han eller hon ska få nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan myndighet inom hälso- och sjukvården eller inom socialtjänsten eller till en enskild vårdgivare eller en enskild verksamhet på socialtjänstens område (25 kap. 13 § OSL).

Särskilda bestämmelser om sekretess i förhållande till ett barns vårdnadshavare finns i 12 kap. 3 § OSL. Enligt bestämmelsen gäller sekretess till skydd för ett barn även i förhållande till dennes vårdnadshavare. Sekretess gäller dock inte i förhållande till vårdnadshavaren i den utsträckning denne enligt 6 kap. 11 § FB har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör den underåriges personliga angelägenheter, såvida inte det kan antas att den underårige lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren. Det innebär att vårdnadshavaren, i sin egenskap av barnets ställföreträdare i personliga angelägenheter, i regel har rätt att ta del av uppgifter som rör barnet. I takt med att barnet blir äldre och mognare, och får en ökad självbestämmanderätt, övergår dock rätten att förfoga över sekretessen mer och mer till barnet. Vid bedömningen måste hänsyn tas till frågans art, komplexitet och konsekvenser.

Även om en vårdnadshavare har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter får en uppgift inte lämnas ut till vårdnadshavaren om det kan antas att barnet lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren. I förarbetena anges att det men som kan befaras vid utlämnande ska vara betydande, till exempel genom att den unge kan skadas allvarligt psykiskt, fysiskt eller på annat sätt om uppgiften lämnas. Det torde i praktiken betyda att det i det enskilda fallet ska finnas speciella skäl som tyder på att en uppgift om den underårige kan komma att missbrukas av vårdnadshavaren i något avsevärt avseende.⁴³ Sekretess med hänsyn till betydande men kan vara aktuellt oberoende av barnets ålder, således även när det rör sig om yngre barn.

Av 12 kap. 3 § andra stycket OSL framgår att om sekretess inte gäller i förhållande till vårdnadshavaren förfogar denne ensam eller,

⁴³ Prop. 1988/89:67 s. 38 och prop. 2008/09:150 s. 370 f.

beroende på den underåriges ålder och mognad, tillsammans med den underåriga över sekretessen till skydd för den underåriga på det sätt som anges i 12 kap. 2 §. Det innebär att vårdnadshavaren i regel även har rätt att häva sekretessen och bestämma om andra personer ska få ta del av sekretessbelagda uppgifter om barnet. I förarbetena anges att vårdnadshavarnas samtycke till utlämnande är tillräckligt om barnet på grund av bristande mognad saknar all förmåga till bedömning av sekretessfrågan. För ungdomar måste å andra sidan, beroende på ålder och utveckling, personens eget samtycke många gånger anses vara tillräckligt. Häremellan ligger de fall då samtycke för utlämnande bör krävas både från barnet och från hans eller hennes vårdnadshavare.⁴⁴

5.4 Att följa, överväga och pröva vården

5.4.1 Barn och ungas önskemål och behov

De barn och unga som utredningen har pratat med har beskrivit en bristfällig kontakt med sin socialsekreterare och socialnämnden i övrigt. Flertalet upplever att de har haft en ytterst knapp och sporadisk kontakt och uppföljning. Några få kan vittna om en eller ett par socialsekreterare som de har känt varit engagerade och brytt sig om dem, men ofta präglas kontakten av ett ständigt byte av socialsekreterare och att kontakten endast handlar om att socialsekreteraren ska ge någon form av besked om vården, som ofta dessutom är negativt för barnet eller den unge.

De bytte socialsekreterare för mig varje vecka. Har haft 30 olika. Vet inte varför de bytte så många gånger. Blev slängd runt som en trasdocka som ingen ville ta hand om.

Var 30 personer jag skulle prata med under två år. Hade det varit samma person hade jag kunnat prata. Det handlar om tillit, en 15-åring kommer inte lita på 30 nya personer.

För jag hatar när folk pratar över huvudet på mig, vilket alla i socialtjänsten jämt gör, man är liksom typ den som får reda på informationen i tredje eller till och med fjärde hand oftast vilket är jättedåligt.

⁴⁴ Prop. 1979/80:2 Del A s. 330 och prop. 2008/09:150 s. 370 f.

Min soc är inte helt införstådd på hur mitt mående är, hon tänker bara på placeringar.⁴⁵

I en rapport av Vårdanalys beskriver barn och unga med egna erfarenheter av samhällsvården att kontakten med deras socialsekreterare eller barnsekreterare är viktig under hela processen, från den inledande kontakten fram till placeringens avslut. Vårdanalys listar följande saker som viktiga för barn och unga inför, under och efter placeringen:

- Jag får information om det som är viktigt på ett sätt jag förstår.
- Jag får kommunicera på ett sätt som passar mig.
- Jag upplever att socialtjänsten är tillgänglig för mig.
- Jag får vara med och bestämma var jag ska bo.
- Jag får vara med och bestämma på vilket sätt och hur ofta jag ska ha kontakt med min socialsekreterare.
- Jag får möjlighet att förbereda mig för det som ska hända.
- Jag blir visad omtanke och intresse.
- Jag behöver inte vara med om onödiga uppbrott.⁴⁶

5.4.2 Granskning av barns delaktighet vid omplacering eller hemflytt

Som en del av regeringsuppdraget ”Uppdrag om förstärkt tillsyn av socialtjänstens handläggning som rör barn och unga” (S 2020/08835) genomförde Inspektionen för vård och omsorg (IVO) en granskning av barns delaktighet vid omplacering eller hemflytt. I tillsynen granskade IVO 26 socialnämnder och sammanlagt 147 barns ärenden. De fann brister i delaktigheten för sammanlagt 74 barn, dvs. hälften av ärendena.

IVO skriver i rapporten att barn har rätt till delaktighet och inflytande när socialnämnder tar beslut som påverkar deras liv. Delaktigheten består i detta sammanhang av tre delar: rätt till relevant information, möjlighet att uttrycka sina åsikter och att åsikterna tillmäts betydelse. IVO konstaterade att det sammantaget fanns flera allvar-

⁴⁵ Se bilaga 3 till detta betänkande.

⁴⁶ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2018a s. 61.

liga brister inom samtliga delar av rätten till delaktighet. Till exempel hade det gått lång tid utan att barnet hade fått någon förklaring till omplaceringen eller fått möjlighet att uttrycka sina åsikter om den. Det fanns även exempel på barn som snart var myndiga som inte blivit hörda trots att de uttryckt starka önskemål om att få stanna i familjehemmet. Barnet hade inte heller fått föra sin egen talan eller fått ett överklagbart beslut. Vidare fanns exempel på yngre barn, som inte fått möjlighet att bearbeta en hemflytt från familjehem eller fått möjlighet att förbereda sig, utan bara fått veta att hemflytt skulle ske mycket snart.⁴⁷

I tillsynen genomförde IVO bland annat 58 intervjuer med barn. Tillsynen visade att nästan hälften (53 av 116) av berörda barn inte hade fått information eller kommit till tals inför att socialtjänsten fattade beslut om omplacering eller hemflytt. 27 procent (15 av 55) av barnen berättade att de inte fått någon förklaring till varför de omplacerats eller fått flytta hem. 29 procent av barnen hade inte fått någon förklaring till socialtjänstens val av ny placeringsform eller hemflytt. 28 procent av barnen, mer än var fjärde, uppgav att de inte tyckte att socialsekreteraren tog hänsyn till vad de själva tyckte om flytten.

Mer än hälften av de barn som berördes av tillsynen fick information om socialtjänstens beslut i direkt samband med att beslutet om omplacering eller hemflytt verkställdes. För flera av barnen innebär det att de fått flytta från en placering till en annan placering eller till det egna hemmet utan förberedelse och utan att få packa eller ta med sina tillhörigheter. Det framkom även att vissa av barnen omplacerats till SiS och att de fått information först i samband med att beslutet verkställdes.⁴⁸ Så här sa ett av barnen som intervjuades:

Jag skulle verkligen ha velat få mer information. Även om det till slut blev akut hade de kunnat berätta vad familjen hette som jag skulle till, var de bor och hur familjen såg ut. Jag visste ingenting förrän jag kom dit.⁴⁹

Skälen för att barnen inte fått information inför eller först i samband med att beslutet verkställts, är enligt socialtjänsterna varierande. I vissa fall handlar det om tidsbrist eller en upplevd risk för att barnet ska avvika. Det kan också röra sig om situationer av akut karaktär som

⁴⁷ Inspektionen för vård och omsorg, IVO (2023a). *Många barn görs inte delaktiga när socialtjänsten beslutar om omplacering eller hemflytt. Iakttagelser i korthet.*

⁴⁸ Inspektionen för vård och omsorg, IVO (2023c). *Tillsyn av socialtjänstens handläggning av ärenden som rör barn och unga Redovisning av regeringsuppdrag S2020/08835*, s. 11 f.

⁴⁹ IVO 2023a s. 4.

innebär att barnet snabbt måste flytta från det hem eller verksamhet barnet vårdas. Enligt IVO visade tillsynen dock att socialtjänsten hade haft möjlighet att ge fler barn information och komma till tals än vad socialtjänsten bedömde var möjligt. Exempelvis förekom det i vissa ärenden att socialtjänsten hade träffat och samtalat med barnet men utan att informera barnet om vad omplaceringen i realiteten innebär och vart barnet skulle omplaceras.⁵⁰ IVO bedömde vidare att vad som är en situation som är så akut att barn inte kan göras delaktigt i förväg inte alltid tolkas så restriktivt som det borde. Komplexiteten att fullt ut göra barn delaktiga när barnen har funktionsvariation eller låg ålder nämns också, liksom bristande förutsättningar för socialsekreterarna som tidsbrist, långa avstånd och sjukskrivning nämns också som orsaker till bristerna.⁵¹

5.4.3 Rättsliga förutsättningar för att följa vården

Socialnämndens skyldighet att följa vården

I allmänhet gäller att socialnämnden ska medverka till att placerade barn får god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden, verka för att de får lämplig utbildning, verka för att de får den hälso- och sjukvård som de behöver och lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd, stöd och annan hjälp som de behöver (6 kap. 7 § SoL).

Socialnämnden ska också noga följa vården av de barn och unga som vårdas i ett familjehem, jourhem, stödboende eller hem för vård eller boende främst genom regelbundna personliga besök i det hem där barnet eller den unge vistas, enskilda samtal med barnet eller den unge, samtal med den eller dem som tagit emot barnet i sitt hem och samtal med vårdnadshavarna. Socialnämnden ska särskilt uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående (6 kap. 7 b § SoL och 1 a § LVU).

⁵⁰ IVO 2023b s. 12.

⁵¹ IVO 2023a.

Särskilt utsedd socialsekreterare till barnet eller den unge

När vård ges i ett familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende, ska det finnas en av socialnämnden särskilt utsedd socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet eller den unge. Socialsekreteraren ska besöka barnet eller den unge regelbundet i den omfattning som är lämplig utifrån barnets eller den unges behov och önskemål (6 kap. 7 c § SoL).

Socialsekreteraren ska besöka barnet eller den unge i den omfattning som är lämplig utifrån barnets eller den unges behov och önskemål (6 kap. 7 c § andra stycket SoL). Det har genom åren funnits olika förslag och reglering för hur ofta socialsekreteraren ska besöka den unge. Socialstyrelsens allmänna råd anger att en bedömning av hur ofta ett visst barn eller en viss ung person ska besökas av en socialsekreterare bör göras fortlöpande under placeringen. Se allmänna råd till 6 kap. 7 c § SoL införda i 7 kap. efter 3 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:11) om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård och boende.

Socialnämnden ska ge barnet eller den unge som är placerad i ett familjehem, ett stödboende eller ett hem för vård eller boende aktuella kontaktuppgifter till den socialsekreterare som handlägger hans eller hennes ärende. Barnet eller den unge ska även få information om hur man når tillsynsmyndigheten. Nämnden ska inledningsvis samt, om det behövs, återkommande informera barnet eller den unge om grunden för placeringen. Han eller hon ska även informeras om sina rättigheter i förhållande till familjehemmet, stödboendet eller hemmet för vård eller boende (7 kap. 1 § SOSFS 2012:11). Barnet eller den unge bör informeras om vilka rättigheter han eller hon har i fråga om att vara delaktig i planeringen av vården, ta del av journalanteckningar, tala enskilt med företrädare för nämnden och framföra klagomål och synpunkter till nämnden (allmänna råd till 7 kap. 1 § SOSFS 2012:11).

Socialstyrelsen har meddelat följande allmänna råd till 6 kap. 7 b och 7 c §§ SoL: En bedömning av hur ofta ett visst barn eller en viss ung person ska besökas av en socialsekreterare bör göras fortlöpande under placeringen. Ett samtal med ett barn eller en ung person bör föras under sådana former att det underlättar för honom eller henne

att beskriva sin situation. Samtalet bör syfta till att få kännedom om huruvida barnet eller den unge upplever att han eller hon:

- får vård som är meningsfull,
- har en trygg och utvecklande relation till dem som genomför vården,
- vistas i en säker och stimulerande miljö,
- har kamrater och fritidsaktiviteter,
- har en väl fungerande kontakt med vårdnadshavare och andra närstående,
- får hjälp med skolarbetet,
- trivs i förskolan eller skolan och
- vid behov får tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård.

Dessa allmänna råd är införda i 7 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:11) om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende.

Överväganden vid vård enligt SoL och LVU

Vårdas ett barn med stöd av SoL i ett annat hem än det egna eller med stöd av 2 § LVU ska socialnämnden minst var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas (13 § LVU). LVU innehåller, bortsett från åldersgränserna, inga föreskrifter om vårdtidens längd. Det är behandlingsbehovet som avgör hur lång vårdtiden blir. Övervägandena utgör inte någon formell prövning eftersom det vid reglernas införande ansågs att behöva underkastas en sådan prövning skulle, i miljöfallen, för såväl barnet, de biologiska föräldrarna som familjehemsföräldrarna kunna skapa en oro och otrygghet som i sig skulle kunna motverka syftet med placeringen, nämligen att skapa trygga och stabila förhållanden för barnet.⁵²

⁵² Se prop. 1989/90:28 s. 76.

Det är inte meningen att bedömningar av behovet av vård bara ska göras var sjätte månad. Det följer av att det anges att nämnden minst en gång var sjätte månad ska överväga om vården fortfarande behövs.⁵³ Vård enligt LVU ska upphöra när behov av vård enligt lagen inte behövs och då ska nämnden besluta att vården ska upphöra (21 § LVU).

Beslut som fattas med stöd av SoL är frivilliga och gäller som huvudregel helt enkelt så lång tid som nämnden har bestämt i sitt beslut med de undantag för ändring av gynnande beslut som finns i FL. Vårdas ett barn med stöd av SoL i ett annat hem än det egna, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas (6 kap. 8 § SoL). Ett beslut om placering enligt SoL ges som bistånd efter ansökan enligt 4 kap. SoL. Ett beslut om beviljat bistånd betraktas som gynnande för den enskilde och enligt förvaltningsrättsliga principer som kommer till uttryck i FL så kan sådana beslut inte ändras på annat sätt än vad som anges i FL eller specialförfattning.⁵⁴ För beslut om vård enligt SoL finns emellertid särskilda regler om övervägande av behov av vården i 6 kap. 8 § SoL och de bestämmelserna ska tillämpas i stället för FL (se 4 § FL). Regleringen av övervägande om vården i 6 kap. 8 § SoL syftar till att undanröja risk för att vård får fortsätta trots att det behov som föranledde vården inte finns kvar och tydliggöra socialnämndens ansvar för att medverka till att ett barn återvänder till det egna hemmet när det finns skäl för det.⁵⁵

Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) har prövat frågan om socialnämnden får avbryta en insats i form av vård i familjehem på den grunden att det inte längre finns något behov av sådan vård. HFD uttalade att bestämmelsen i 37 § andra stycket FL inte hindrar att socialnämnden avbryter en insats i form av vård i familjehem enligt SoL när behovet av vård har upphört. HFD resonerade som så att bestämmelsen om övervägande i SoL bygger på förutsättningen att ett beslut om vård i till exempel ett familjehem måste kunna ändras och anpassas till ändrade förhållanden och att vården måste kunna avbrytas om behovet av vård helt skulle ha upphört. HFD uppmärksammade också regleringen om utskrivning från HVB och stödboende där det anges att när behovet av vård i hemmet eller boendet

⁵³ Se också JO:s ämbetsberättelse 1998/99 s. 24.

⁵⁴ Se Högsta förvaltningsdomstolens avgörande den 10 mars 2021 i mål nr 6714-19 (HFD 2021 ref. 12).

⁵⁵ Se prop. 1989/90:28 s. 99.

har upphört ska den som vårdas skrivas ut (3 kap. 14 § SoF) och att FL inte ska tillämpas om annan lag eller förordning innehåller någon bestämmelse som avviker från FL (4 § FL).⁵⁶

Det här innebär att socialnämnden inte behöver beakta risker för att en initial planering av en längre vårdtid inte går att förändra på grund av regleringen av ändring av gynnande beslut i FL. Det står i stället klart att det är möjligt att planera för vård under en längre tid och att vården ändå ska avslutas när behov av den inte längre finns. När ett barn är placerat i hem som avses i 6 kap. 6 § första stycket SoL ska emellertid särskilda överväganden om flyttningsförbud och vårdnadsöverflyttning ske i vissa situationer (se 6 kap. 8 a och 8 b §§ SoL). Ett barn som har fyllt 15 år har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt SoL (Se 11 kap. 10 § andra stycket SoL). När ett barn som fyllt 15 år och är placerat i ett enskilt hem begär att vården ska upphöra ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud enligt 24 § LVU (se 6 kap. 8 a § SoL). För ett barn som är under 15 år gäller att barnets åsikter ska tillmätas betydelse utifrån ålder och mognad (Se 11 kap. 10 § SoL).

Skyldigheten att överväga om vården fortfarande behövs har beskrivits som ett uttryck för återföreningsprincipen.⁵⁷ I syfte att skapa större förutsägbarhet för barn, vårdnadshavare och vårdgivare samt en större öppenhet kring de bedömningar som görs i samband med att behovet av fortsatt vård infördes bestämmelserna om att nämnden också ska överväga om vården bör fortsätta på längre sikt och hur den i så fall bör inriktas och utformas.⁵⁸ Av äldre förarbeten till bestämmelsen om övervägande av vården enligt SoL framgår att socialnämndens ansvar för att var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs för ett barn gäller även om vården ges i ett annat enskilt hem efter privat initiativ, så kallade privatplaceringar.⁵⁹

⁵⁶ Högsta förvaltningsdomstolens avgörande den 17 december 2019 i mål nr 3506-18 (HFD 2019 ref. 63).

⁵⁷ SOU 2015:71 s. 520.

⁵⁸ Se prop. 2012/13:10 s. 81 f.

⁵⁹ Prop. 1989/90:28 s. 129.

Omprövning av vård enligt LVU

Om barnet eller den unge har beretts vård med stöd av 3 § LVU, vilket något förenklat kan beskrivas som vård på grund av ”eget beteende”, så ska nämnden inom sex månader från det att beslutet om vård verkställdes pröva om vården med stöd av lagen ska upphöra. Frågan om vårdens upphörande ska därefter prövas fortlöpande inom sex månader från senaste prövning (se 13 § andra stycket LVU). Omprövning är en formell prövning och därmed blir FL:s regler om utredning, partsinsyn, kommunikation med mera tillämpliga. I Socialstyrelsens handbok om LVU beskrivs att det kan vara naturligt att utgå från vårdplanen vid omprövningen eftersom vårdplanen ska beskriva målet med vården.⁶⁰ Omprövning ska ske oavsett ålder och oavsett om det är den som vårdas eller vårdnadshavarna som motsätter sig vården.⁶¹ Om någon vårdas med stöd av både 2 och 3 §§ LVU ska vården både övervägas och omprövas.

Vem överväger eller prövar vården?

I praktiken är det anställda som hämtar in den information som behövs för att ta ställning till behov av fortsatt vård samt vårdens inriktning och omfattning. Själva övervägandet eller prövande av vården får dock inte delegeras till annan funktion inom nämnden än en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden – ett utskott (se 10 kap. 4 § första stycket SoL). För att nämnden ska kunna fullgöra sin skyldighet att överväga eller pröva vården behöver nämnden få relevanta uppgifter från förvaltningsorganisationen om hur vården fungerar.

Övervägandets innehåll

Det finns i dag ingen reglering av vad nämnden särskilt ska följa upp eller bedöma vid överväganden av om vården ska fortsätta och hur vården ska inriktas och utformas. Vid införandet av bestämmelserna om att socialnämnden vid övervägandet av om vården ska fortsätta även ska överväga vården inriktning och omfattning uttalades att den natur-

⁶⁰ Socialstyrelsen (2020b). *LVU – handbok för socialtjänsten* s. 214.

⁶¹ JO:s ämbetsberättelse 2012/13 s. 303.

liga utgångspunkten för dialogen om långsiktighet med alla berörda är den aktuella individuella vårdplanen och genomförandeplanen.⁶²

5.5 Utredningens överväganden och förslag

5.5.1 En tydligare och mer sammanhängande reglering av socialnämndens ansvar

Bedömning: Det behövs en tydligare och mer sammanhängande reglering av socialnämndens ansvar barn och unga i samhällsvård.

Utredningen ska enligt direktiven analysera behovet av att förtydliga när socialnämnden ska överväga om vården fortfarande behövs enligt bestämmelserna i 6 kap. 8 § SoL och 13 § LVU. Utredningen ska även föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms lämpliga för att säkerställa kvaliteten i vården av barn och unga som placeras utanför det egna hemmet

De barn och unga som utredningen har pratat med har i stort sett alla påtalat ett behov av en tätare och mer meningsfull uppföljning av socialnämnden. De upplever att socialsekreteraren har för mycket fokus på myndighetsutövningen och mest hör av sig när det är dags för övervägande av vården eller negativa besked. De påtalar ett behov av en mer frekvent kontakt som även är till för att skapa en relation och tillit för att de ska känna sig bekväma nog med att till exempel ta upp brister i vården. De upplever generellt inte att de får vara delaktiga i beslut som fattas om dem och att de ofta får bristfällig information och kort inpå ändringar som påverkar deras liv väsentligt. Ett återkommande vanligt exempel är besked om omplacering till ett annat familjehem samma dag som det ska ske trots att orsaken inte är akut.

Kommunerna bekräftar bilden av att uppföljningen av vården ofta mest blir en rutinmässig, administrativ syssla och att de överväganden och prövningar som sker av vården var sjätte månad sällan leder till förbättringar av vården.

Utredningen bedömer att arbetet med att följa vården av barn och unga behöver förbättras, men att detta inte sker främst genom fler rutinmässiga överväganden eller prövningar av vården. I stället behöver socialnämndens regelbundna kontakt med barnet eller den unge

⁶² Se prop. 2012/13:10 s. 82 och SOU 2009:68 s. 513.

vara grunden för de särskilda uppföljningar och bedömningar som görs. Enligt utredningens uppfattning är det också i vissa delar ottydligt vad vården ska innehålla och därmed också vad som ska följas upp.

Överhuvudtaget är dagens reglering av socialnämndens ansvar när ett barn eller en ung person vårdas utanför det egna hemmet splittrad och ottydlig på flera punkter, enligt vad utredningen beskriver i de närmast följande avsnitten. För att placerade barn och unga ska få sina rättigheter tillgodosedda på ett rättssäkert och likvärdigt sätt oavsett hemkommun behövs en tydligare och mer sammanhängande reglering av socialnämndens ansvar när ett barn eller ung person vårdas utanför det egna hemmet. I de följande avsnitten föreslår utredningen nya och ändrade regler om socialnämndens ansvar för vad som ska ingå i vården, barnets eller den unges delaktighet, beslut om var vården ska ges, hur vården ska följas, ytterligare stöd som behöver ges och avgöranden om när vården ska avslutas.

Dessa ändringar och kompletteringar bildar en helhet som ökar förutsättningarna för god kvalitet i alla delar av samhällets vård för barn och unga.

5.5.2 Stärkt och förtydligat ansvar för socialnämndens att ge barn och unga i samhällsvård god vård

Förslag: Bestämmelserna om socialnämndens ansvar i 6 kap. 7 § SoL ändras och föreslås ange att socialnämndens ansvar för att barn och unga i samhällsvård får god vård innefattar

1. att vården utförs med omtanke under gynnsamma uppväxtförhållanden,
2. att ge barnet eller den unge råd, stöd och hjälp utöver det som ges genom placeringen,
3. att också så långt möjligt tillgodose barnets eller den unges behov av stöd i kontakt och umgänge med föräldrar, syskon och andra närstående,
4. att verka för att barnet eller den unge får utbildning och ansvar för att de ges det stöd till utbildning som de behöver, och
5. att verka för att barnet eller den unge får den hälso- och sjukvård samt tandvård som de behöver.

Socialnämndens ansvar för vård av barn och unga utanför det egna hemmet utgår från de syften, mål, andra krav och principer som anges i lagar och andra författningar. I avsnitt 3.2.2 återges flera mål, krav och principer i författningar och deras förarbeten för vad som uppnås genom vården och hur vården ska utformas och genomföras. Det handlar om mål, krav och principer som tillkommit vid olika tidpunkter, ibland långt tillbaka i tiden, utan att sammanhanget mellan dem är tydligt.

Resultatet är en splittrad mål- och kravbild med termer och begrepp som används på olika sätt i olika bestämmelser och förarbetes-texter. Det gäller bland annat ansvaret för god vård. Enligt 6 kap. 1 § SoL ansvarar socialnämnden för att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård. Samtidigt framgår det av 6 kap. 7 § att socialnämnden ska medverka till att de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem, stödboende eller HVB får god vård och fostran under gynnsamma uppväxtförhållanden. Den förra bestämmelsen gäller både barn och vuxna och anger att socialnämnden ansvarar för god vård medan den senare bestämmelsen enbart gäller barn och säger att nämnden ska medverka till god vård.

Utredningen har inte i uppdrag att se över de begrepp och termer som används om samhällets vård för barn och unga, men bedömer att lagstiftaren tydligare behöver ange vad som ingår i socialnämndens ansvar för vård utanför det egna hemmet för barn och unga upp till 21 års ålder. En viktig utgångspunkt för utredningen är de områden som framkommit vid utredningens kontakter med barn, unga och professionella. Där lyfts goda och nära relationer, meningsfull vård samt trygghet och sammanhang lyfts som särskilt viktiga värden i samhällets vård för barn och unga.

Utredningen föreslår att den nuvarande bestämmelsen om ansvaret för god vård med mera ändras och kompletteras så att den omfattar vård av både barn och unga under 21 år. Enligt utredningens förslag ange socialnämndens särskilda ansvar för att barn och unga i samhällsvård får god vård och följande områden som ingår i det ansvaret:

1. att vården utförs med omtanke under gynnsamma uppväxtförhållanden,
2. att ge barnet eller den unge råd, stöd och hjälp utöver det som ges genom placeringen,

3. att också så långt möjligt tillgodose barnets eller den unges behov av stöd i kontakt och umgänge med föräldrar, syskon och andra närstående,
4. att verka för att barnet eller den unge får utbildning och ansvar för att de ges det stöd till utbildning som de behöver, och
5. att verka för att barnet eller den unge får den hälso- och sjukvård samt tandvård som de behöver.

God vård

Bland de värden som i dag anges i mål, krav och principer är ”god vård” det samlande begreppet, vilket framgår av 6 kap. 1 § SoL där endast god vård anges. Samtidigt saknas till stor del beskrivningar av vad som menas med god vård för barn och unga som är placerade utanför det egna hemmet.

Vård är ett ord som länge använts för att beskriva skydd i förening med behandling eller annat stöd. I den meningen förekommer vård i olika sammanhang inom socialtjänsten, men också inom andra områden som exempelvis hälso- och sjukvård, naturvård och kriminalvård. På socialtjänstens område har ”vård” betecknat olika typer av insatser, men behållits i nu gällande lagar som benämning för mer omfattande och ingripande insatser som ställer särskilda krav på samhällets ansvar, bland annat vård av barn och unga utanför det egna hemmet, vård vid missbruksproblem och tvångsvård enligt LVU och lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Kraven på god vård i 6 kap. 1 § och 6 kap. 7 § SoL fanns redan i äldre barnavårdslagar och ingick i 1980 års SoL (då i 21 och 26 §§), men det senare kravet gällde då inte i HVB eller jourhem. Detta ändrades 2013, och sedan 2016 gäller kravet även vid insatser i stödboenden för barn. Vad som menas med god vård vid placeringar av barn och unga beskrivs inte närmare i lagens förarbeten. Det framgår dock att vården som regel ska ingå som ett led i en sammanhållen vård och behandling. Socialnämnden har således ansvaret för vårdplaneringen och har kvar sitt ansvar även i de fall någon del av vården ges genom annan huvudmans försorg. Utredningen om tvångsvård för barn och ung föreslog att ”vård” bör användas som ett övergripande begrepp för insatser och åtgärder enligt en viss lagstiftning, såsom placering utanför det egna hemmet enligt SoL eller LVU. Innehållet i vården kan

vara omvårdnad, fostran, stöd, tillsyn eller behandling. Utredningens förslag har inte genomförts och ytterligare försök att förtydliga vad vård betyder inom den sociala barn- och ungdomsvården har inte gjorts.

Utredningen ser ett behov av att förtydliga vad ”god vård” innebär som övergripande och samlande begrepp för vården.

God vård innebär respekt att barnets eller den unges människovärde, integritet, autonomi och rättigheter respekteras

En förutsättning för god vård är att barnets eller den unges människovärde, integritet och autonomi respekteras och att vården utgår från de rättigheter som barn och unga generellt har. För en god vård gäller också att de andra värden som redan anges i mål, krav och principer för vård av barn och unga utanför det egna hemmet beaktas och tillgodoses i vården.

God vård förutsätter delaktighet för barnet eller den unge. Barnets åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad enligt 11 kap. 10 § SoL. Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande i enlighet med vad som anges i 1 kap. 2 § SoL.

Tre huvudområden för god vård vid placeringar av barn och unga i samhällsvård

God vård handlar om samhället tar på sig ett särskilt ansvar inom tre huvudområden som går över gränserna mellan olika direkta orsaker till vården. Det handlar om att dela vårdnadshavarens ansvar för att barnets rättigheter och behov tillgodoses, att stödja den unges förståelse till ett självständigt liv och att ge barnet eller den unge ytterligare skydd, behandling och annat stöd efter individuella behov.

- *God vård är att dela vårdnadshavarens ansvar för att barnets rättigheter och behov tillgodoses.* För ett barn måste placeringen innebära att barnet tillförsäkras det som alla barn har rätt till från sina vårdnadshavare. Enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken gäller det omvårdnad, trygghet och god fostran. Av 2 § framgår att vårdnadshavare även svarar för att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter samt ska

bevaka att barnet får tillfredsställande försörjning och utbildning. I syfte att hindra att barnet orsakar skada för någon annan ska vårdnadshavaren vidare svara för att barnet står under uppsikt eller att andra lämpliga åtgärder vidtas. Vårdnadshavare förväntas också enligt 5 kap. 1 § 2, 8 och 9 SoL samverka med socialtjänsten om bland annat barnets utveckling och behov av skydd och stöd. Vårdnadshavaren har också ansvar för kontakter med bland annat skolan och hälso- och sjukvården om barnet. Socialnämndens del av vårdnadsansvaret gäller oavsett om barnet är placerat i ett familjehem, HVB eller stödboende.

- *God vård är att stödja den unges förmåga till ett självständigt liv.* Samhällsvården omfattar inte bara barn som samhället övertar delar av vårdnaden för. För en ung person som fyllt 18 år men inte 21 år omfattas är i stället stöd för ett självständigt vuxenliv centralt. Ett sådant stöd kan också vara aktuellt för barn som fyllt 16 år och är placerad i ett stödboende eller kommer att lämna ett familjehem eller HVB vid 18-årsdagen. Stöd för ett självständigt vuxenliv är också något som vårdnadshavare normalt sett hjälper till med även efter att vårdnaden upphört i formell mening och därmed något som samhället måste beakta för unga som är placerade. Stödet kan ges genom fortsatt placering, men också genom eftervård som börjar planeras inför att en placering avslutas. I stödet behöver praktiska och känslomässiga delar ingå, likaså hjälp i kontakter med andra delar av samhället såsom skolan och hälso- och sjukvården. Stöd för att utveckla och reflektera över normer och värderingar är också centralt för övergången till ett självständigt liv och något som andra unga ofta får genom sin familj även efter 18-årsdagen.
- *God vård är att ge barnet eller den unge ytterligare skydd, behandling och annat stöd efter individuella behov.* Barn och unga som är placerade i samhällsvården har ofta behov av säkra och ändamålsenliga insatser för skydd, behandling eller stöd som inte tillgodoses enbart genom den ändrade placeringen i en annan miljö. Det kan handla om behov som fanns innan placeringen, som uppstod genom stress och oro i samband med omhändertagandet eller under den tid som placeringen pågår. Dessa insatser ingår i regel i en placering i HVB och kan göra det i så kallade förstärkta familjehem och vissa stödboenden. I annat fall ingår det i socialnämndens ansvar under placeringen att upptäcka sådana behov och bedöma

om de behöver tillgodoses inom ramen för den vård som utförs eller om det behövs kompletterande öppna insatser som nämnden ansvarar för, alternativt insatser av andra som nämnden behöver samverka med (se även förslaget ovan om att socialnämnden ska ge barn och unga råd, stöd och annan hjälp som de behöver under placeringen i 5.5.2).

Dessa tre uppgifter knyts ofta till de olika placeringsformerna. Familjehem förknippas med den första uppgiften, stödboenden med den andra och HVB med den tredje. En sådan uppdelning innebär en förenkling som riskerar att leda till att barn och unga i familjehem blir utan stöd för exempelvis trauman eller egna svårigheter samtidigt som barns rätt till omvårdnad, trygghet och god fostran från vårdnadshavare riskerar att osynliggöras under den tid de vistas i HVB. För unga i stödboenden kan både behovet av insatser för särskilda behov underskattas och de kan även bli utan sociala kontakter som andra jämnåriga har när de bor kvar i sin familj.

Socialnämndens ansvar för att barn och unga i samhällsvård får god vård behöver därför tydligt utgå från barnets eller den unges rättigheter och behov, inte från vårdinnehållet i olika placeringsformer. Det innebär att ansvaret avser också annat stöd som barnet eller den unge kan behöva utöver det som familjehemmet, stödboendet eller HVB ger ingå i ansvaret för god vård. Likaså ingår samverkan om utbildning och hälso- och sjukvård i god vård.

*God vård är att ge barn fostran och unga annat stöd
för normer och värderingar*

En del av vårdhandshavarens ansvar som socialnämnden och den som utför vården helt eller delvis tar över är fostran. Fostran är ett gammalt ord som kan ge olika associationer. I en god fostran ligger, enligt förarbetena till föräldrabalken, att barnet får lära sig att sätta gränser för sitt handlande och ta ansvar.⁶³ Skolverket använder fostran i läroplanen för förskolan i meningen överföring av normer och värderingar.⁶⁴ Utredningen anser att båda dessa beskrivningar är relevanta

⁶³ Prop. 1981/82:168 s. 59.

⁶⁴ Skolverket, *Läroplan för förskolan*, Lpfö:

<https://www.skolverket.se/publikationsserier/styrdokument/2018/laroplan-for-forskolan-lpfo-18> (hämtad 2023-05-23).

för fostran som en del av samhällets vård för barn och unga, men vill också betona barnets egen roll för att med ökande ålder och mognad förhålla sig till olika normer och värderingar genom bland annat reflektion över dem och sina handlingar.

Ett aktivt arbete med normer och värderingar är aktuellt för både barn och unga i samhällets vård. I skolan används fostran även för elever som fyllt 18 år. Enligt Skolverkets läroplan för gymnasieskolan ska utbildningen fostra individen till rättskänsla, generositet, tolerans och ansvarstagande i överensstämmelse med den etik som förvaltats av kristen tradition och västerländsk humanism.⁶⁵ Även i 5 kap. 1 § 8 SoL anges att både barn och unga ska få vård och fostran utanför det egna hemmet, om barnets eller den unges bästa motive- rar det. Utredningen vill därför betona att arbete med normer och värderingar ska vara en del av både barns fostran och stöd till unga som är placerade i familjehem, stödboende eller HVB.

Utredningen har övervägt att föreslå fostran som en uppgift för både vård av barn och unga, men valt att använda begreppet enbart om barn på det sätt som är vanligt i socialtjänsten utifrån föräldrabalkens bestämmelser om vårdnadshavarens ansvar. Det innebär att fostran inte nämns i förslaget till ny bestämmelse i 6 kap. 7 §. I stället anser utredningen att begreppet ”god vård” omfattar fostran för barn och stöd till unga i åldersgruppen 18–20 år för att utveckla normer och värderingar som utgår från vad som anges i svenska lagar och internationella konventioner som Sverige förpliktigt sig att följa. Även stöd för gränssättning behöver ingå, likaså stöd för reflektion om normer, värderingar och handlingssätt i olika situationer.

God vård är inte mer ingripande vård än nödvändigt

De principer som anges för vård utanför det egna hemmet i förarbeten till SoL avser närhet, flexibilitet och kontinuitet (se avsnitt 3.2.2). Dessa principer är relevanta för god vård i den mening som beskrivs ovan, men ibland motstridiga. Principerna om närhet och kontinuitet kan exempelvis hamna i konflikt med principen om flexibilitet som samtidigt är svår att tillämpa om närheten och kontinuiteten

⁶⁵ Skolverket, *Läroplan för gymnasieskolan*:

<https://www.skolverket.se/undervisning/gymnasieskolan/laroplan-program-och-amnen-i-gymnasieskolan/laroplan-gy11-for-gymnasieskolan> (hämtad 2023-05-16).

särskilt ska beaktas. Det har sannolikt bidragit till att principerna blivit mindre kända och tillämpade än avsett.

Att särskilt närhets- och kontinuitetsprinciperna fångar viktiga aspekter av vården har blivit tydligt vid utredningens möten med barn och unga. De berättar om placeringar som gjorts långt från hemorten och om omplaceringar långt från det senaste familjehemmet. För barn och de unga har det lett till upprepade och ofta abrupta avbrott i kontakterna med föräldrar, syskon och andra närstående, men också med vänner, lärare och fritidsaktiviteter. Ibland kan det ha funnits särskilda skäl att skilja barnet eller den unge från sin närmiljö eller att vården kan kräva kompetens för exempelvis behandlingar som bara finns på ett fåtal platser, men för barnet eller den unge har det inte alltid varit tydligt.

Enligt utredningens uppfattning bör de nuvarande principerna för vård av barn och unga utanför det egna hemmet användas utifrån en övergripande princip om att vården inte ska utformas och genomföras på ett mer ingripande sätt än nödvändigt.

Vid beslut om vård utanför det egna hemmet är en sådan princip viktig, inte minst inom tvångsvården som bara får beslutas under högt ställda krav på rättssäkerhet. Enligt 5 § förvaltningslagen (2017:900) gäller kravet på proportionalitet dock i all offentlig verksamhet. En myndighet får ingripa i ett enskilt intresse endast om åtgärden kan antas leda till det avsedda resultatet. Åtgärden får aldrig vara mer långtgående än vad som behövs och får vidtas endast om det avsedda resultatet står i rimligt förhållande till de olägenheter som kan antas uppstå för den som åtgärden riktas mot.

Enligt utredningens bedömning är det mycket viktigt att bedömningar av det proportionerliga i olika åtgärder görs även efter att ett beslut om vård av barn och unga utanför det egna hemmet beslutas. Val av plats för placeringen och beslut om eventuell omplacering är frågor som i hög grad kräver bedömningar av om det avsedda resultatet står i rimligt förhållande till de olägenheter som kan antas uppstå för barnet eller den unge. I dag ligger sådana avgöranden inom socialnämndens verkställighet. Utredningen föreslår i avsnitt 5.5.4 ändrade regler som tydliggör att vissa konkreta betydelser av närhet och kontinuitet särskilt ska beaktas inför beslut om var den unge ska vistas under placeringen. Det gäller relation till vårdnadshavare, syskon, familjehemmet eller annan omsorgsgivare, behov av kontinuitet i etnisk, religiös, kulturell och språklig bakgrund, förankring i för-

skola, skola, fritidsaktiviteter eller sociala relationer, och behov av behandling eller annan insats.

Bedömningar av det proportionerliga vid utformandet och genomförandet av vården ställer krav på etiska bedömningar och etisk reflektion i professionellt arbete i samhällets vård för barn och unga, inte minst hos handläggare i socialtjänstens myndighetsutövning. Förutsättningar för det är lagar och andra regler, inklusive FN:s konvention om barnets rättigheter och Europakonventionen om mänskliga rättigheter.

Vissa områden som ingår i ansvaret för god vård

Ansvar för att vården utförs med omtanke under gynnsamma uppväxtförhållanden

De barn och unga som utredningen träffat har betonat betydelsen av personliga relationer, med anhöriga, vänner och de personer de möter inom socialtjänsten eller arbetar på socialtjänstens uppdrag.

Utredningen föreslår att det ska framgå av SoL att god vård för barn och unga utanför det egna hemmet ska ges med omtanke. Syftet är att markera vikten av goda personliga relationer i vården och kontakterna med barn och unga om dem. Ordet omtanke definieras i Svensk Ordbok som "ansträngning för att förstå och hjälpa".⁶⁶ Den definitionen överensstämmer med det som barn och unga efterlyst genom vänlighet, lyhördhet, tillit, stöd och uppmuntran från socialtjänstens handläggare, familjehem och personal i HVB.

Utredningen om barns och ungas rätt vid tvångsvård har tidigare föreslagit att ordet omtanke ska föras in i LVU som ett sammanfattande uttryck för vänlighet, lyhördhet, tillit, stöd och uppmuntran. Som framgår av det förslaget kan begreppet omtanke uppfattas som främmande i författningstexter eftersom det är subjektivt och värdeladdat. Utredningen om barns och ungas rätt vid tvångsvård bedömde dock att ordet omtanke kan spegla materiell rättssäkerhet som ska garantera materiell rättvisa ur ett etiskt och moraliskt perspektiv. Denna utredning vill erinra om att det subjektiva och värdeladdade begreppet "meningsfull" redan ingår i bestämmelserna om vård utanför det egna hemmet. Av 3 kap. 3 § SoF framgår att verksamheten vid HVB och stödboenden ska bygga på förtroende för och

⁶⁶ Resultat av sökning 2023-09-15 i *Svenska Akademiens Ordböcker*: <https://svenska.se>.

samarbete med den enskilde och utformas så att vistelsen i hemmet eller boendet upplevs som meningsfull.

Utredningen bedömer också att omtanke är ett mer relevant och mindre vidsträckt begrepp än exempelvis kärlek, som ingår i de lagfästa målen för det norska barnevernet och som kan vara ett alternativ till omtanke.⁶⁷ Det finns också exempel på hur omsorgspersonal kan arbeta med omtanke som värdeord ihop med placerade barn och unga hos SiS, som har inkluderat omtanke som ett centralt begrepp i sin värdegrund.

Gynnsamma uppväxtförhållanden har i likhet med god vård sedan länge ansetts som ett särskilt värde vid vård av barn och unga utanför det egna hemmet, men socialnämndens ansvar gällde fram till 2013 enbart barn i familjehem. Då kom även barn som vårdas i jourhem och HVB att omfattas av ansvaret. Sedan 2016 omfattar socialnämndens ansvar också barn i stödboenden.

Begreppet uppväxtförhållanden ligger nära levnadsförhållanden som används i 3 kap. 1 § SoL 1 § om socialnämndens uppgifter på samhälls- och gruppnivå. Det handlar om att socialnämnden ska göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen och att genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden. Uppväxtförhållanden knyts till dessa uppgifter genom 5 kap. 1 § 1 SoL där det framgår att socialnämnden ska verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden. Av förarbeten till SoL framgår att arbetet för goda levnadsförhållanden rör socialtjänstens övergripande mål att främja jämlikhet i levnadsvillkor genom att utjämna klyftor: ”Ett centralt socialpolitiskt mål är utjämning, en strävan till jämlikhet i människors levnadsförhållanden (förverkligade livsvillkor). [...] Även socialtjänsten skall ha som mål att på olika sätt främja en utjämning mellan olika gruppers levnadsförhållanden (levnadsnivåer).”⁶⁸

På individnivå har utredningen Framtidens socialtjänst föreslagit att levnadsförhållanden ska ersätta levnadsnivå i rätten till bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL med hänvisning till att levnadsförhållanden syftar på sådana förhållanden som är viktiga för den enskildes sammantagna livssituation i stället för en viss nivå som kan mätas och jämföras. Därmed tydliggörs vikten av att biståndet ges utifrån individuella

⁶⁷ Kap. 1 § 1–2 Lov om barnevern (barnevernsloven) LOV-2021-06-18-97, *Lovdata.no*.

⁶⁸ Prop. 1979/80:1 Del A s. 134.

behov och inte utifrån uppfattningar om generella behov hos personer i olika grupper.⁶⁹

Utredningen ser gynnsamma levnadsförhållanden som ett centralt begrepp vid samhällets vård av barn och unga. Med gynnsamma levnadsvillkor som ett av de övergripande värdena för samhällets vård för barn och unga blir det tydligt att vården ska utformas och genomföras så att den kompenserar för ojämlika förutsättningar för barnet eller den unge, bland annat avseende trygghet, sociala relationer, utbildning och hälsa.

*Ansvar att ge barnet eller den unge råd, stöd och hjälp
utöver det som ges genom placeringen*

Utredningen har hört en rad vittnesmål från placerade barn och unga om att de inte upplever att de har fått stöd, hjälp eller behandling med de trauman de har utsatts för innan och under placeringen och att den vård de har fått inte har varit tillräcklig. Några av rösterna:

Jag hade ingen att prata med för att min psykolog hade slutat och psykiatriken hade inte skaffat någon ny, så att jag mådde ju liksom bara sämre och sämre, och till sist så försökte jag faktiskt ta mitt liv.

Jag var i vård i ensamhet i sju veckor, det var ett straff ingen lösning.

Fanns inget stöd i den behandling man fick där så ibland ville man dela det man varit med om till någon annan, men SiS ville inte att vi pratade med de andra ungdomarna.

Det borde vara självklart att någon fångar upp en. Att man några dagar efter sin mammas död letar efter myndigheter som kan hjälpa.⁷⁰

Även Vård- och omsorgsanalys har uppmärksammat att barn och unga pratar om avsaknaden av känslomässigt stöd, framför allt den första tiden i familjehemmet och svårigheter att förhålla sig till nya regler och värderingar, påtryckningar från ledsna föräldrar samt oro för föräldrar och syskon.⁷¹

Utredningen bedömer att en förutsättning för att skapa stabila placeringar och förebygga sammanbrott är att socialnämnden ger barn och unga råd, stöd och annan hjälp som de behöver utöver själva pla-

⁶⁹ SOU 2020:47 s. 659 ff.

⁷⁰ Se bilaga 3 till detta betänkande.

⁷¹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2018a s. 54

ceringen. Utredningen föreslår därför att det även ska framgå i 6 kap. 7 § SoL att socialnämnden ansvarar för att barnen och de unga får råd, stöd och annan hjälp som de behöver. Tillägget tydliggör att det kan finnas ett behov av öppenvårdsinsatser i anslutning till placeringen, till exempel i form av kontaktperson eller annat stöd. Barn, unga och andra som utredningen haft kontakt med har framhållit att placerade barn och unga ofta har omfattande behov som inte alls alltid kan tillgodoses bara genom placeringen. Exempel på det är behov av stöd i att bearbeta trauman, stöd i kontakten och relationen med föräldrar och syskon och stöd i att förbereda sig för ett självständigt liv. Behoven kan finnas bland barn och unga i alla placeringsformer, men är antagligen störst hos dem som är placerade i familjehem.

Ansvar att så långt möjligt tillgodose barnets eller den unges behov av stöd i kontakt och umgänge med föräldrar, syskon och andra närstående

Av den nuvarande bestämmelsen framgår inte heller att socialnämnden ansvarar för råd, stöd och annan hjälp för att tillgodose barnet eller den unges behov av kontakt och umgänge med föräldrar, syskon och andra närstående. Dessa behov har lyfts av flertalet av de barn och unga som utredningen träffat. Framför allt har de lyft en oro för sina syskon som ofta antingen är kvar i det egna hemmet eller placerade någon annanstans. Barnen och de unga upplever sällan att de får hjälp från socialtjänsten med att hålla kontakt med eller träffas sina syskon.

Om inte mina syskon har det bra blir det aldrig bra.

De [mina syskon] är små och jag är inte så involverade i deras liv. Hade önskat mer kontakt, tycker om dem jättemycket, hade velat vara en del av deras liv, men min och min mammas relation funkar inte.⁷²

Utredningen Framtidens socialtjänst konstaterade i sitt slutbetänkande att kontakten mellan syskon kan ha stor betydelse för placerade barn genom att skapa kontinuitet i en instabil situation. Framtidens socialtjänst föreslog att socialnämnden ska arbeta för att barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem, stödboende

⁷² Se bilaga 3 till detta betänkande.

eller hem för vård eller boende ges möjlighet till kontakt med föräldrar, syskon och andra närstående.⁷³

Utredningen föreslår att det tydligt ska framgå av lagstiftningen att dessa uppgifter är centrala vid vård av barn och unga utanför det egna hemmet och att de ingår i socialnämndens ansvar för vården. Det behöver kanske inte alltid handla om direkt umgänge, utan till exempel även om att få information om sina syskon och stöd i hur kontakten ska fungera. En del barn och unga lyfter även att de utsätts för påtryckningar, kritik, skäll och så vidare vid kontakten med föräldrarna och att de önskar mer stöd kring hur de ska hantera det utan att må dåligt.

*Ansvar att verka för att barnet eller den unge får utbildning
och ansvar för att de ges det stöd till utbildning som de behöver*

Den nuvarande bestämmelsen omfattar krav på att socialnämnden ska verka för att barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet får lämplig utbildning och den hälso- och sjukvård som de behöver. Dessa uppgifter är också centrala i nämndens fortsatta arbete. Utredningens uppfattning är att socialnämnden ska verka för utbildning och hälso- och sjukvård främst genom att:

1. uppmärksamma barnens och de ungas rättigheter och behov,
2. samverka med skolan och hälso- och sjukvården så att rättigheterna uppfylls och behoven tillgodoses, och
3. ge råd, stöd och praktisk hjälp som behövs och som nämnden själv ansvarar för.

Utredningen anser däremot inte att socialnämnden ska bedöma vad som är en lämplig utbildning och föreslår att ordet ”lämplig” utgår ur bestämmelsen. Den nuvarande bestämmelsen kan tolkas som att barn och unga i samhällsvård behöver en anpassad utbildning och inte samma utbildning som andra barn. En sådan tolkning är särskilt olycklig eftersom forskning visar att placerade barn och unga möts av lägre förväntningar i skolan än andra barn och unga på vad de kan lära sig i skolan (se även avsnitt 10.3.5).

⁷³ SOU 2020:47 s. 811 ff.

Vidare anser utredningen att det bör förtydligas att socialnämnden även har ett ansvar för att barnet eller den unge får det stöd till utbildning som de behöver. Skolan har ansvaret för utbildningen, men placerade barn och unga har ofta ett stort behov av stöd med skolarbetet och eftersom socialnämnden har tagit över delar av det ansvar som föräldrarna annars har och barnet kan få varierande stöd av sina nya omsorgspersoner, inte minst beroende på om de vistas i familjehem, HVB eller stödboende så är det extra viktigt att socialnämnden ansvarar för att de får det stöd de behöver med till exempel, läxläsning, förberedelse inför prov, komma i tid på morgonen, närvara vid möten med skolan och så vidare.

Ansvar att verka för att barn och unga får den hälso- och sjukvård samt tandvård som de behöver

Socialnämndens nuvarande ansvar att verka för att barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet får den hälso- och sjukvård de behöver ska enligt utredningens kompletteras med ett ansvar att även verka för att barnen och de unga får den tandvård de behöver. I förarbetena till 6 kap. 7 § SoL anføres att det är betydelsefullt att socialtjänsten följer upp att placerade barn och unga får tandvård, men att det inte framkommit något som föranlett förslag till särskild reglering om det.⁷⁴ Tandvård enligt tandvårdslagen utgör hälso- och sjukvård enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) och patientdatalagen (2008:355), men inte enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Som framgår i avsnitt 9.3.6 finns det i dag kunskap om betydande tandvårdsbehov hos placerade barn och unga i Sverige. Utredningen föreslår därför att det även ska vara obligatoriskt för socialnämnden att verka för att placerade barn får tillgång till tandvård. Att det kan finnas skäl för att särskilt uppmärksamma tandvård för placerade barn och unga stämmer också överens med syftet med den hälsoundersökning som regionen ska genomföra enligt lagen (2017:209) om hälsoundersökning för placerade barn och unga som också kan ligga till grund för delar av underlaget till den vårdplan eller genomförandeplan som nämnden ska upprätta.⁷⁵

I den nuvarande bestämmelsen ingår ett krav på att socialnämnden ska lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd, stöd och annan

⁷⁴ Prop. 2012/13:10 s. 81.

⁷⁵ Jfr prop. 2016/17:59 s. 34.

hjälp som de behöver. Utredningen föreslår att den föreslagna bestämmelsen om ansvaret vård för barn och unga utanför det egna hemmet enbart ska avse insatser och andra åtgärder som rör barnet eller den unge. Kraven på råd, stöd och annan hjälp till föräldrarna föreslås därför flyttas till en annan bestämmelse (se avsnitt 5.5.8).

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

Förslag: Nuvarande bestämmelse om en särskilt utsedd socialsekreterare för placerade barn och unga justeras och förstärks i 6 kap. 7 a § SoL. Av den nya lydelsen framgår 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.

Barns och ungas möjligheter att komma till tals och föra fram klagomål i ärenden som rör samhällsvården behöver stärkas. Utredningen Barns möjligheter att utkräva sina rättigheters förslag om offentligt biträde i vissa situationer för barn som är föremål för beslut om placering enligt SoL bör genomföras.

Enligt direktiven har utredningen i uppdrag att analysera vad som krävs för att säkerställa att barn och unga kommer till tals i utredningar som berör dem, undersöka om det behövs åtgärder för att barn och unga lättare ska kunna framföra klagomål på vårdens innehåll och analysera hur barns och ungas synpunkter löpande ska tillvaratas i socialnämndens och SiS systematiska kvalitetsarbete.

Barn har i enlighet med artikel 12 i barnkonventionen rätt att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör barnet och barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Detta anges också sedan länge i 11 kap. 10 § SoL och 36 § LVU. För unga som är 18 år och äldre gäller de rättigheter som avser myndiga personer. Trots det tillgodoser socialtjänsten inte alltid barnets rätt att komma till tals i utredningar som berör dem. Efter en förstärkt tillsyn av socialtjänstens handläggning av barn och unga konstaterar IVO att socialtjänsterna behöver stärka sitt arbete med att göra barn delaktiga i handläggningen. Alltför många barn får inte relevant in-

formation eller kommer inte till tals inför att socialtjänsten fattar beslut och vidtar åtgärder. Att barnen inte görs delaktiga innebär att viktig information går förlorad och att förutsättningarna för att bedöma barnets bästa minskar. IVO:s sammantagna bild är att det finns en utbredd okunskap eller oförmåga i många kommuner om de skyldigheter som följer av lagstiftningen. Dessa brister innebär att barns rätt till delaktighet och att få sitt bästa bedömt och beaktat åsidosätts.⁷⁶ Denna bild bekräftas av de barn och unga som utredningen har pratat med (se bilaga 3), samt ett antal rapporter från barnrättsorganisationer som till exempel Maskrosbarn, Barnombudsmannen, Attention med flera.

Utredningen anser att barns och även ungas möjlighet att komma till tals och föra fram klagomål behöver stärkas och lägger fram ett antal olika förslag om det som redovisas för i olika avsnitt.

När det gäller SiS klagomålshantering så finns utredningens förslag i avsnitt 8.9.3.

När det gäller barns och ungas rätt att komma till tals i utredningar som rör dem så har utredningen lagt vikt vid att säkerställa att barns och ungas inställning beaktas särskilt vid utredningar och beslut som rör dem när de ska placeras eller omplaceras enligt SoL eller LVU eftersom det är utredningens uppdrag. Utredningen föreslår en reglering av att beslut ska fattas om var ett barn eller en ung person ska vistas även enligt SoL och att socialnämnden bland annat särskilt ska beakta barnet eller den unges egen inställning till vården vid ett sådant beslut, se avsnitt 5.5.4.

Vidare föreslår utredningen att barns och ungas inställning särskilt ska beaktas vid övervägande av vården och vid utredningens förslag om att vården särskilt ska prövas inför att den unge fyller 18 år, se avsnitt 5.5.9 och 11.6.1.

Barns och ungas rätt att framföra klagomål på vårdens innehåll

Barns möjligheter att framföra klagomål har utretts av Utredningen om barns möjligheter att utkräva sina rättigheter som tillsattes i april 2022 och överlämnade sina förslag i augusti 2023. Den här utredningen har samrått med Utredningen om barns möjligheter att utkräva sina rättigheter och bland annat tagit upp behovet av krav på

⁷⁶ Inspektionen för vård och omsorg, IVO 2023c s. 3 f.

att nämnden alltid ska fatta ett formellt beslut om vart barnet eller den unge ska vistas vid vård enligt SoL. Båda utredningarna har lämnat förslag om det. Den här utredningen har även lämnat förslag om vad som ska beaktas vid ett sådant beslut inklusive förutsättningar för val av vissa placeringsformer.

För att förslaget om formellt vistelsebeslut ska få full effekt behöver barn och unga få rätt till ett offentligt biträde vid sådana tillfällen. Utredningen bedömer därför att det förslag som lämnats av Utredningen om barns möjligheter att utkräva sina rättigheter bör genomföras. Det förslaget innebär att ett offentligt biträde ska förordnas för det barn som åtgärden avser om barnet motsätter sig åtgärden i mål och ärenden om placering enligt SoL.⁷⁷

Förtydliganden kring särskilt utsedd socialsekreterares roll

För barn och unga som vårdas i ett familjehem, HVB eller stödboende ska det i dag finnas en särskilt utsedd socialsekreterare (6 kap. 7 c § första stycket SoL). Syftet med den särskilt utsedde socialsekreteraren är att skapa kontakt och insyn i barnets eller den unges förhållande i familjehemmet, HVB:et eller stödboendet för att kunna se till att barnet eller den unge får god vård och för att kunna följa upp vårdplan och genomförandeplan. En god och förtroendefull kontakt med barnet eller den unge är en förutsättning för att eventuella missförhållanden ska kunna uppdagas. En viktig förutsättning för att skapa denna kontakt är att barnet eller den unge vet vilken socialsekreterare som är ansvarig för kontakterna med just honom eller henne.⁷⁸

Bestämmelsen om en särskilt utsedd socialsekreterare infördes 2013. De kontakter som utredningen haft med barn, unga och professionella har inte gett bilden av att bestämmelsen tio år senare säkerställer det tänkta syftet. De flesta placerade barn och unga som utredningen har pratat med upplever att socialtjänsten är allt för frånvarande och inte tillräckligt insatta i vad som händer i deras liv. De önskar framför allt mer vardaglig kontakt för att kunna upprätta en relation som gör att barnen och ungdomarna känner sig trygga nog att kunna berätta om hur de har det och vad de behöver. Från kommunernas sida bekräftas en bild av hög personalomsättning och en för hög

⁷⁷ SOU 2023:40 s. 383.

⁷⁸ Prop. 2012/13:10 s. 131.

arbetsbörda för att ha tillräckligt med tid till kontakt med placerade barn och unga i den omfattning de skulle önska.

Den här bilden bekräftas av de senaste årens brukarundersökningar som genomförts av till exempel Barnombudsmannen, Maskrosbarn med flera. Vårdanalys skriver till exempel att barn och unga tycker att de borde få vara med och bestämma hur de ska bli kontaktade, om det till exempel ska vara via telefon, mejl eller sms, eller om man ska ses. De tycker också att de borde få vara med och bestämma hur ofta de ska träffa sin socialsekreterare. Olika barn har olika behov, en del vill gärna träffa sin socialsekreterare minst en gång i veckan, åtminstone i början av placeringen, medan andra tycker att det är alldeles för ofta. Längre fram, när man känner varandra bättre, tycker de flesta att en gång i månaden eller upp till var tredje månad kan räcka, och att det kan räcka att talas vid per telefon. Det viktiga är att anpassa sig efter det enskilda barnets behov och önskemål.⁷⁹

Socialstyrelsens brukarundersökning bland familjehem visar på mycket varierande upplevelser av socialsekreterarens tillgänglighet. En stor majoritet uttrycker en positiv inställning till socialsekreteraren, men en femtedel uppger att de mer sällan får tag på sin socialsekreterare och en ungefär lika stor andel upplever att de mer sällan får hjälp av eller kan lita på sin socialsekreterare. Ett anmärkningsvärt resultat är, enligt Socialstyrelsen, att mindre än hälften av barnen säger att de har fått information om sina rättigheter när de bor i ett familjehem.⁸⁰

En undersökning som BO gjort bland barn i särskilda ungdomshem visar på mer omfattande brister i kontakten med socialsekreteraren. Knappt vart tredje barn på särskilda ungdomshem litar alltid eller oftast på sin socialsekreterare medan lika många helt saknar förtroende för den personen. 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 gör. Det finns ett starkt samband mellan tillit och hur lätt barnen upplever att det är att få tag på sin socialsekreterare. Men det räcker inte med att socialsekreteraren lyssnar och är lätt att prata med för att skapa tillit, konstaterar BO. Barnen tycks koppla tilliten till socialsekreteraren till sin egen del-

⁷⁹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2018a s. 66.

⁸⁰ Socialstyrelsen 2021e s. 7, 20 ff. och 44.

aktighet och sitt inflytande. Barnen litar mer på den person som ger dem det stöd de själva upplever att de behöver.⁸¹

Särskilt utsedd barn- och ungdomshandläggare för kontakt, delaktighet och information om rättigheter

Utredningens uppfattning är att socialnämndens kontakter med placerade barn och unga inte är tillfredställande i dag. Dessa kontakter behöver bli fler och tätare för att utgöra grunden för att uppföljningar av vården och prövningar om vården utanför det egna hemmet ska fortsätta. Utredningen ser en starkare och tydligare reglering av barnets eller den unges kontakt med en särskilt utsedd person inom socialtjänsten som en förutsättning för att placerade barn och ungas synpunkter ska bli hörda, säkerställa att de är delaktiga i utformandet av vården och att de får information om sin situation och sina rättigheter.

Utredningen föreslår flera förändringar av den nuvarande bestämmelsen i 6 kap. 7 c § SoL.

Benämningen ”särskilt utsedd socialsekreterare” föreslås ändras till ”särskilt utsedd barn- och ungdomshandläggare. Termen socialsekreterare används inte i annan lagtext. Behörighetsregleringen i 3 kap. 3 a § avser handläggare av ärenden i social barn- och ungdomsvård, inte socialsekreterare. Varför termen socialsekreterare valts i 6 kap. 7 c § SoL framgår inte av lagens förarbeten. Utredningen bedömer att det blir tydligare för socialnämnden och andra berörda vilken kompetens den särskilt utsedde personen ska ha om denne benämns handläggare.

Utredaren föreslår också att det av 6 kap. 7 a § SoL ska framgå att det är barnet eller den unge som ska få en särskilt utsedd handläggare. I den nuvarande bestämmelsen uttrycks detta som att det ska finnas en av socialnämnden särskilt utsedd socialsekreterare när vård ges i ett familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende. Den nuvarande lydelsen anger mera en organisationsuppgift för socialnämnden och inte rättighet för barnet eller den unge. I dag benämns ofta den här rollen som ”barnsekreterare” i kommunernas verksamheter. Det är något olyckligt eftersom det kan uppfattas som att det endast är barn, och oftast då barn i familjehem som ska ha en sådan utsedd person. Att ändra lydelsen till barn- och ungdomshandläggare

⁸¹ Barnombudsmannen 2019 s. 22 ff.

synliggör ytterligare att en sådan handläggare ska utses oavsett ålder och oavsett placeringsform.

Vidare föreslår utredningen att den särskilt utsedde barn- och ungdomshandläggarens uppgifter ska formuleras med fokus mer på den unges rättigheter än i dag, då uppgiften endast är att ansvara för kontakterna med barnet eller den unge. Följande uppgifter för den särskilt utsedde barn- och ungdomshandläggaren ska anges i lagen:

- att 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.

Den första uppgiften avser grundläggande delar av socialnämndens ansvar när barn och unga vårdas utanför det egna hemmet. Vissa delar av den uppgiften är i dag reglerad genom allmänna bestämmelser om barnets eller den enskildes delaktighet i socialtjänsten och genom särskilda föreskrifter från Socialstyrelsen. Socialnämnden ska ge barnet eller den unge som är placerad i ett familjehem, ett stödboende eller ett hem för vård eller boende aktuella kontaktuppgifter till den socialsekreterare som handlägger hans eller hennes ärende, information om hur man når tillsynsmyndigheten och om sina rättigheter i förhållande till familjehemmet, stödboendet eller hemmet för vård eller boende. Socialnämnden ska också verka för att ett barn eller en ung person som är placerad i ett familjehem, ett stödboende eller ett HVB deltar i arbetet med att upprätta, följa upp och vid behov revidera genomförandeplanen för vården (7 kap. 1 och 2 §§ SOSFS 2012:11). Av allmänna råd till 7 kap. 1 § SOSFS 2012:11 framgår även att barnet eller den unge bör informeras om vilka rättigheter han eller hon har i fråga om att vara delaktig i planeringen av vården, ta del av journalanteckningar, tala enskilt med företrädare för nämnden och framföra klagomål och synpunkter till nämnden.

Enligt utredningens uppfattning är det lämpligt att den särskilt utsedde barn- och ungdomshandläggaren svarar för dessa delar i förhållande till det enskilda barnet eller den enskilde unge. Det ökar förutsättningarna för att barnet eller den unge ges möjligheter till delaktighet och information om rättigheter efter individuella förutsättningar. Barn och unga kan till exempel behöva stöd för att vilja och kunna vara delaktiga i vården, särskilt om de haft traumatiska upplevelser i det egna hemmet eller under tidigare placeringar och svikits av vuxna personer. Möjligheter till delaktighet och informa-

tion om rättigheter behöver också utformas så att barn och unga med olika behov av bildstöd och annan alternativ och kompletterande kommunikation kan ta del av dem.

Den andra uppgiften om att noga följa vården beskrivs närmare i avsnitt 5.4.

Utökad reglering av kontakter och samtal med barnet

Utredningen är medveten om att det är vanskligt att reglera frekvens av kontakten mellan placerade barn och unga och socialnämnden eftersom placerade barn och unga inte är en homogen grupp och deras situation, önskemål och behov av kontakt varierar kraftigt. Regeringen har tidigare lämnat det oreglerat trots att det länge varit föremål för diskussion och barn och unga konsekvent har uttryckt att de upplever att de har för lite kontakt med socialtjänsten. Att enbart låta socialnämnden göra individuella bedömningar lämnar ett stort utrymme för olikheter och att bedömningarna kan påverkas av de olika socialnämndernas praktiska förutsättningar. För att minska risken för att socialnämnden har för lite kontakt med barnet eller den unge bedömer utredningen att det behövs en minimireglering för hur kontakten ska se ut.

Utredningen föreslår därför att en bestämmelse om att socialnämnden noga ska följa vården genom att erbjuda barnet eller den unge kontakt i den omfattning som är lämplig med hänsyn till barnets eller den unges behov och önskemål, men minst en gång per månad under första året av varje placering. Vidare ska nämnden också besöka barnet eller den unge i det hem eller boende där vården utförs och erbjuda enskilda samtal med barnet eller den unge i den omfattning som är lämplig med hänsyn till barnets eller den unges behov och önskemål men minst en gång var sjätte månad.

Det är särskilt viktigt att se till så att barns och ungas behov blir uppmärksammade och tillgodosedda av utföraren av vården under den första tiden av placeringen för att förebygga sammanbrott i placeringen. Även för en fortsatt och tillitsfull kontakt mellan barnet eller den unga och den särskilt utsedde barn- och ungdomshandläggaren är det angeläget att kontakten är relativt tät under inledningen av en placering. Förslaget om ett utökat krav på kontakt innebär inte att det behöver vara fråga om hembesök, fysiskt möte eller en fullskalig

uppföljning. Kontakten kan ske per telefon, digitalt eller på annat sätt. Utredningen anser dock att det är viktigt att säkerställa att nämnden faktiskt besöker barnet eller den unge där den befinner sig minst en gång var sjätte månad. Inga av dessa regleringar ska uppfattas som en fast frekvens eller ett ”tak” för hur kontakten med barnet eller den unga. De kan behövas mer frekvent kontakt med vissa barn eller unga under delar eller hela vården. Regleringen ska ses som en miniminivå för kontakten och besöken.

5.5.4 Socialnämnden ska besluta om var barnet eller den unge ska vistas under vårdtiden

Förslag: Nya bestämmelser om att socialnämnden ska besluta om var barn eller unga under 21 år ska vistas under vårdtiden, både initialt och vid ändring av var vården ska utföras införs i 6 kap. 5 § SoL. Om beslutet om vistelse behöver ändras ska socialnämnden noga förbereda barnets eller den unges flyttning. Omedelbar förändring av barnets eller den unges vistelse endast ske om det finns ett särskilda skäl för det.

Beslut enligt 6 kap. 5 § SoL föreslås bli möjliga att överklaga genom ett tillägg i 16 kap. 3 § SoL.

Nya bestämmelser införs i 6 kap. 5 a § SoL om att socialnämnden inför ett beslut om var barn och unga ska vistas ska socialnämnden bedöma om barnets eller den unges behov av vård kan tillgodoses där. Nämnden ska då särskilt beakta barnets eller den unges:

1. inställning till vården och var den ska utföras,
2. relation till vårdnadshavare, förälder, syskon, familjehemmet eller annan omsorgsgivare,
3. förankring i förskola eller skola och i den sociala miljön,
4. särskilda behov, pågående behandling eller annan insats, och
5. behov av kontinuitet i etnisk, religiös, kulturell och språklig bakgrund.

Som en följd av ändringarna införs ett tillägg i 6 kap. 6 a § SoL om att samråd med annan kommun även ska ske vid beslut om vistelse enligt 6 kap. 5 § SoL.

Beslut om var barnet eller den unge ska vistas under vårdtiden

Grundläggande för god vård är att socialnämnden väljer rätt plats och form för vården under placeringen av ett barn eller en ung person.

Utredningen har tagit del av beskrivningar från barn och unga om hur placeringar och omplaceringar görs utan att de är delaktiga i processen och utan att de förstår varför socialnämnden väljer en viss plats eller form för vården. Även andra aktörer, såsom familjehem och företrädare för HVB, har beskrivit liknande erfarenheter. De har påtalat för utredningen att placeringar sker utan att socialnämnden har tagit hänsyn till barnets eller den unges önskemål, förankring i skola eller relation till närstående eller i tillräcklig utsträckning bedömt att den som ska ge vården är lämplig att tillgodose barnets eller den unges vårdbehov. Barn, unga och andra berörda har även uppmärksammat utredningen på att placeringsbeslut och omplaceringar verkställs mycket snabbt, inte sällan samma dag. Det gör att barnet eller den unge varken hinner förbereda sig, uttala sig om eller överklaga beslutet innan en flyttning sker. Att tvingas flytta så abrupt och avsluta relationer med familjehem, andra omsorgspersoner, skolpersonal och vänner är ofta en mycket traumatisk och smärtsam upplevelse för barn och unga. Många beskriver att för varje gång det sker så mister de tillit för vuxenvärlden och slutar försöka ska nya relationer eftersom de inte vågar lita på att relationen kommer att bestå.

I nuvarande reglering är det otydligt vilka hänsyn som ska tas när socialnämnden placerar barn och unga i enskilda hem eller verksamheter både initialt när barnet eller den unge placeras utanför hemmet och vid ändring av var barnet eller den unge ska vara. Utredningen har i avsnitt 5.2.4 redogjort för att formerna för beslut om hur och var vården ska ges är delvis oklara. Särskilda regler om beslut om vistelse finns inte i SoL på samma sätt som i LVU. I 11 § LVU anges att socialnämnden bestämmer hur vården av den unge ska ordnas och var han eller hon ska vistas under vårdtiden.

För att stärka barns och ungas rättssäkerhet och höja kvaliteten på socialnämndens val av vårdgivare bedömer utredningen att det behövs tydligare regler om beslut om var vården ska utföras. Sådana regler stärker förutsättningarna för barn och unga i samhällsvård att få god vård och till ökad stabilitet i vården för barn, unga och andra berörda.

Utredningen föreslår en ny bestämmelse i SoL om att socialnämnden ska besluta om var barnet eller den unge ska vistas under vårdtiden, både initialt och vid ändringar av var vården ska utföras. Om beslutet om vistelse behöver ändras ska socialnämnden noga förbereda barnets eller den unges flyttning. För att förhindra att detta sker annat än vid fara för barnets eller den unges hälsa och utveckling föreslår utredningen att omedelbara förändringar av vistelsen endast får ske om det finns särskilda skäl för det. Särskilda skäl avser situationer där barnet inte får sitt behov av skydd tillgodosett och kan uppstå både vid vård enligt LVU och SoL. Exempel på sådana situationer är när barnet eller den unge vanvårdas eller utsätts för övergrepp där de vistas eller att familjehemmet eller hemmet för vård eller boende inte längre vårdar barnet, på grund av sjukdom eller för att de fransäger sig uppdraget och det uppstått ett akut behov av vård som inte tillgodoses. Ett annat exempel är när en enskild verksamhet oplanerat upphör.

Den nya bestämmelsen föreslås införas i 6 kap. 5 § SoL. Där finns i dag bestämmelser om övervägande av placering i nätverk vilket utredningen föreslår justerade bestämmelser om (se nedan). Beslutet om var barnet eller den unge ska vistas under vårdtiden blir möjligt för den enskilde att överklaga genom ett tillägg i 16 kap. 3 § SoL. Eftersom det är frågan om frivillig vård ser inte utredningen samma behov av en begränsning av nämndens möjligheter att delegera placeringsbeslutet som finns i LVU. Som en följd av ändringarna införs också ett tillägg i 6 kap. 6 a § SoL om att samråd med annan kommun även ska ske vid beslut om vistelse enligt 6 kap. 5 § SoL. Det här innebär att socialnämnden ska fatta ett särskilt beslut om vistelse utanför det egna hemmet enligt SoL utöver beslut om vård.

Områden att särskilt beakta vid beslut om var vården ska ges

Socialutskottet beslutade den 6 maj 2021 att ge en utredare i uppdrag att utreda förutsättningarna att införa barnets bästa som ett självständigt rekvisit vid prövning av upphörande av vård i familjehem enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga. Den utredningen la bland annat fram förslag om att vård enligt LVU ska fortsätta även om förutsättningarna för vård enligt 2 eller 3 § LVU inte längre finns om barnets hälsa eller utveckling riskerar att allvar-

ligt skadas om vården upphör. Vid bedömningen av denna risk ska vad som bedöms vara bäst för barnet vara avgörande.

Utredningen konstaterade att tidigare utredningar vars förslag har innehållit en bedömning av barnets bästa har fått kritik för att begreppet är för oprecist och kan leda till rättsosäkra bedömningar. Enligt den utredningen är det skillnad mellan en helt individuell bedömning och möjligheten att ta hänsyn till specifika omständigheter i ett bestämt tillvägagångssätt då ett specifikt tillvägagångssätt ställer höga krav på transparens och att det redovisas på ett tydligt sätt. För att skapa förutsättningar för ett likartat tillvägagångssätt och ge stöd till rättstillämparen valde utredningen att konkretisera ett antal omständigheter som ska ingå vid bedömningen av barnets bästa vid upphörandet av vård enligt LVU. Utredningens förslag är att bland annat följande ska beaktas:

- barnets inställning till vården och fortsatt placering samt vad barnet uttryckt i övrigt,
- barnets relation till vårdnadshavare, syskon, familjehemmet eller annan omsorgsgivare,
- barnets förankring i förskola eller skola och i den sociala miljön,
- barnets ålder, placeringstid och behov av kontinuitet, och
- om barnet har särskilda behov, pågående behandling eller annan insats.⁸²

Regeringen har aviserat en förestående omarbetning av LVU bland annat utifrån utredarens förslag.

Den största delen av bedömningar om var barn och unga i samhällsvård ska vistas görs vid inledande av vården eller vid en omplacering. Bedömningarna görs inte bara vid vård enligt LVU utan främst vid placeringar enligt SoL. Bedömningen och konsekvenserna av den är ofta lika omvälvande och livsavgörande för barnet eller den unge oavsett. Barn och unga som har vårdats i samma familjehem hela sin uppväxt vittnar till exempel om att de tvingas flytta till ett annat familjehem trots att de inte vill och familjehemmet de har växt upp i är det enda hem de känner till.

⁸² Socialutskottet (2022). *Barnets bästa vid fortsatt vård enligt LVU. Utredning som ett led i socialutskottets beredning av fråga om ändring i LVU* [av Anders Hagsgård]. Dnr 1416-2021/22 s. 100 ff.

Utredningen anser att beslutsprocessen behöver bli tydligare och mer rättssäker för barnet eller den unge när det gäller alla vistelsebeslut, inte bara vid upphörande av LVU. Utredningen föreslår att motsvarande omständigheter som socialutskottets utredning föreslår ska beaktas vid beslut om upphörande av vården ska beaktas även vid beslut om var barnet eller den unge ska vistas under vården enligt både SoL och LVU ska införas, men med några mindre justeringar i ordalydelse och ett tillägg utifrån barnkonventionen för att passa för alla nämnda situationer.

Omständigheterna som ska beaktas handlar till stor del om hur omfattande förändringen blir för barnet eller den unge och hur barnets eller den unges behov bäst kan tillgodoses. Sådana avvägningar måste göras så att insatsen inte blir mer ingripande än nödvändigt och så att det som är viktigt och fungerar bra för barnet och den unge så långt möjligt kan bevaras. Det innebär att behov av närhet och kontinuitet i olika bemärkelser är viktigt att beakta i förhållande till särskilda behov av vissa insatser eller ett byte av miljö för barnet eller den unge.

Enligt utredningens uppfattning är det angeläget att dessa bedömningar avser vissa områden som anges i lagstiftningen för rättvisa och likvärdighet för alla barn och unga i samhällets vård enligt SoL och LVU. Utredningen föreslår att socialnämnden inför ett beslut om var barn och unga i samhällsvård ska vistas ska bedöma om barnets eller den unges behov av vård kan tillgodoses där. Nämnden ska då särskilt beakta barnets eller den unges:

- inställning till vården och var den ska utföras,
- relation till vårdnadshavare, förälder, syskon, familjehemmet eller annan omsorgsgivare,
- förankring i förskola eller skola och i den sociala miljön,
- särskilda behov, pågående behandling eller annan insats, och
- behov av kontinuitet i etnisk, religiös, kulturell och språklig bakgrund.

I SoL föreslås bestämmelsen tas in som 6 kap. 5 a §. Unga som vårdas enligt LVU omfattas också av bestämmelsen i och med att definitionen av barn och unga i samhällsvård är barn och unga under 21 år som vårdas enligt SoL eller LVU.

Barnets eller den unges inställning

Ett av dessa områden är givetvis barnets eller den unges inställning till vården och var den ska utföras. Som vid andra åtgärder inom socialtjänsten ska barnets åsikter och inställning tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad (11 kap. 10 § SoL, se även 36 § LVU).

Relationer, förankring i förskola och skola samt fritidsaktiviteter

Andra områden är barnets eller den unges behov av kontinuitet i relationer med omsorgspersoner, föräldrar, syskon eller andra närstående samt förankring i förskola, skola, fritidsaktiviteter och sociala relationer. Omsorgspersoner kan vara tidigare eller nuvarande familjehemsföräldrar eller personal i HVB som barnet eller den unge har en relation till som behöver beaktas om vården ska utföras på annan plats. Barnets eller den unges möjligheter att avsluta till exempel en skoltermin eller en del av en utbildning är viktigt att beakta och skapa förutsättningar genom en planerad förändring av placeringen.

Det är också viktigt för en helhetssyn på barnets eller den unges situation att beakta vad det betyder att flytta från kamrater och lämna fritidsaktiviteter som kan ge trygghet och sammanhang eller där ett familjehem gett ny möjlighet till tillhörighet i närmiljön kring familjehemmet.

Behov av behandling eller annan insats

Ytterligare ett område som behöver beaktas är barnets eller den unges behov av behandling eller annan insats från socialtjänsten eller annan verksamhet, till exempel hälso- och sjukvården. Det kan handla om kontinuitet i pågående behandlingar eller insatser, men också om möjligheter att tillgodose behov av planerade behandlingar eller andra insatser under vårdtiden. Behandlingar och andra insatser under vårdtiden kan i vissa fall motivera placering i exempelvis ett HVB med särskild inriktning och kompetens på ett längre avstånd från hemorten, men då som en planerad del av vårdkedjan som inte blir längre eller mer ingripande än vad som krävs för att tillgodose barnets eller den unges vårdbehov.

Tillgång till vissa behandlingar eller andra insatser är ett skäl för socialnämnden att under en begränsad tid följa principen om flexibilitet framför principerna om närhet och kontinuitet utan att använda mer ingripande insatser än nödvändigt.

Kontinuitet med etnisk, religiös, kulturell och språklig bakgrund

När det gäller barnets eller den unges behov av kontinuitet anger barnkonventionen ett område som ska uppmärksammas vid vård av barn utanför det egna hemmet. Enligt artikel 20.3 ska vederbörlig hänsyn tas till önskvärdheten av kontinuitet i ett barns uppföstran och till barnets etniska, religiösa, kulturella och språkliga bakgrund då lösningar för så kallad alternativ omvårdnad övervägs.

För barn i nationella minoriteter som vårdas utanför det egna hemmet är också även artikel 30 viktig eftersom den anger att barn som tillhör minoritetsgrupper eller ursprungsbefolkningar har rätt till sitt språk, sin kultur och religion. Socialstyrelsen konstaterar att artikel 30 gäller alla barn som tillhör en minoritet, men blir särskilt viktigt för de barn som placeras i samhällsvård och därmed skiljs från sina föräldrar. Här har socialtjänsten ett särskilt ansvar att ge barnet tillgång till sitt språk, sin kultur och sin identitet.⁸³

Ett sätt för socialnämnden att arbeta för kontinuitet med etnisk, religiös, kulturell och språklig bakgrund är att ha tillgång till brobyggare med särskild språk- och kulturkompetens. Brobyggarna kan fungera som länkar mellan barn, familjer och verksamheter som socialtjänsten, skolan och hälso- och sjukvården. Brobyggare har utbildats och anställts i flera delar av landet i arbetet med strategin för romsk inkludering, bland annat mot bakgrund av historiska erfarenheter av omhändertaganden av barn i romska familjer. Flera rapporter pekar på positiva erfarenheter av arbetet med brobyggare, men också på att det arbetet kräver långsiktighet och lokal förankring.⁸⁴

Enligt förarbeten till SoL handlar kravet i 6 kap. 1 § SoL på samhörighet och kontakt med hemmiljön vid vård av barn och unga utan-

⁸³ Socialstyrelsen 2020a s. 32 f.

⁸⁴ Kunskapsguiden, *Brobyggare med romsk språk- och kulturkompetens*: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/nationella-minoriteter/romer-och-romani-chib/brobyggare-med-romsk-sprak--och-kulturkompetens/> (hämtad 2023-09-04). Se även Statskontoret (2016). *Utvärdering av brobyggarsatsningen inom strategin för romsk inkludering* och Skolverket (2020). *Slutredovisning av regeringsuppdrag Att ta fram och tillgängliggöra en utbildning för brobyggare med romsk språk- och kulturkompetens* (Ku2016/00995/DISK).

för det egna hemmet inte bara om geografisk närhet. Språkliga och kulturella skillnader i synsätt och bakgrund kan skapa väl så stora avstånd mellan människor, och det är av största betydelse att ta hänsyn till sådana skillnader.⁸⁵ Den etniska och religiösa bakgrunden nämns dock inte i förarbetena.

I vilken utsträckning som barnets etniska, religiösa, kulturella och språkliga bakgrund beaktas vid placeringar har inte kartlagts, men en undersökning som Socialstyrelsen gjort visar att bara en mindre andel av kommunerna ger språk och kulturellt stöd till barn i nationella minoriteter vid placeringar i familjehem, HVB och stödboenden.⁸⁶ Det ska tilläggas att undersökningen avser placeringar av barn i de nationella minoriteter som har särskilda rättigheter till språk och kultur enligt lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk.

5.5.5 Ny reglering av LVU i det egna hemmet

Förslag: Bestämmelsen i 11 § andra stycket LVU om att nämnden får medge att den unge vistas i sitt eget hem om detta kan antas vara bäst ägnat att främja vården av honom eller henne justeras till att nämnden får bestämma att den unge vistas i sitt eget hem om det kan antas att den unges behov av vård bäst kan tillgodoses där.

Bestämmelsen i 11 § andra stycket LVU om att vården alltid ska inledas utanför den enskildes hem tas bort. Bestämmelsen om när vården ska anses påbörjad i 10 § första stycket LVU ändras till att vården ska anses påbörjad när den unge på grund av ett beslut om omedelbart omhändertagande eller om vård har placerats.

En bestämmelse införs i en ny paragraf, 11 a §, om att socialnämnden får besluta om särskilda villkor för unga som vårdas med stöd av 3 § som förutsättning för att få vårdas i det egna hemmet. De särskilda villkoren får avse

1. skyldighet att ta emot vissa andra insatser inom socialtjänsten, och
2. att den unge ska lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov.

⁸⁵ Prop. 1996/97:124 s. 113 f.

⁸⁶ Socialstyrelsen (2021b). *Situationen för nationella minoriteter inom den sociala barn- och ungdomsvården* s. 30 f.

Socialnämndens beslut om särskilda villkor föreslås få överklagas enligt LVU genom ett tillägg i 41 § LVU.

Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar om särskilda villkor föreslås endast få ges åt en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden i ärenden som är en uppgift för nämnden genom ett tillägg i 10 kap. 4 § SoL.

För samhällets vård av barn och unga finns i dag placeringsformerna familjehem, HVB och stödboende. Socialnämnden får dock medge att en ung person som vårdas med stöd av LVU vistas i sitt eget hem. Enligt 11 § andra stycket LVU får nämnden fatta ett sådant beslut om det kan antas vara bäst ägnat att främja vården av den unge.

Statistik från Socialstyrelsen visar att omkring en tiondel av alla barn och unga som vårdades enligt LVU 2021 vistades i det egna hemmet någon gång under det året. Det handlade om 784 barn och unga, 451 pojkar och 343 flickor. Huvuddelen var i åldern 15–20 år. Vårdtiden i det egna hemmet var i genomsnitt sex månader. Det innebär att ungefär lika många barn och unga vårdades i det egna hemmet med stöd av LVU som i SiS särskilda ungdomshem och att vården i det egna hemmet pågick ungefär lika länge som vård i privata och kommunala HVB.⁸⁷

Omfattningen av LVU i det egna hemmet kan beskrivas både som relativt liten och som större än förväntat med tanke på att det inte handlar om vård i en av de placeringsformer som anges i 6 kap. 1 SoL, det vill säga familjehem, HVB och stödboende.⁸⁸

Oklarheter kring LVU i det egna hemmet

Trots att LVU i det egna hemmet är en del av tvångsvården för barn och unga är den vårdformen inte lika tydligt reglerad som vård i andra placeringsformer. Det enda som särskilt framgår om LVU i det egna hemmet av lagstiftningen är att vården alltid ska inledas utanför den

⁸⁷ Socialstyrelsen, *Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga*: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/barn-och-ungdom/> (hämtad 2023-10-08). Uppgifterna om vårdtid kommer från en särskild redovisning av statistiken som utredningen beställt från Socialstyrelsen.

⁸⁸ JO:s ämbetsberättelse 1996/97 s. 284. I vissa fall kan det vara möjligt att inleda vården i en förälders hem, t.ex. om föräldrar som inte bor tillsammans har gemensam vårdnad om barnet och de brister som föranlett vården bara finns i det ena hemmet. Se Socialstyrelsen 2020b s. 199 med fler referenser.

unges eget hem (10 § LVU). JO har ansett att åtminstone den första placeringen måste vara en heldygnsplacering för att den ska anses vara utanför det egna hemmet.

Vissa föreskrifter om vårdens innehåll och utformning gäller för all vård enligt LVU och omfattar därför också LVU i det egna hemmet. Enligt 10 § LVU gäller det bland annat bestämmelsen i 11 § samma lag om att socialnämnden eller den åt vilken nämnden har uppdragit vården ska ha uppsikt över den unge och, i den utsträckning det behövs för att genomföra vården, bestämma om hans eller hennes personliga förhållanden. Vidare omfattas LVU i det egna hemmet av bestämmelsen i 11 § om att socialnämnden under vårdtiden har samma ansvar som vårdnadshavaren för att den unges grundläggande rättigheter enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken tillgodoses. Utöver det omfattas LVU i det egna hemmet av socialnämndens skyldighet att överväga vården enligt 13 § LVU och noga följa vården enligt 13 a § LVU. Socialnämndens ansvar för den unges behov av umgänge med föräldrar och vårdnadshavare enligt 14 § LVU gäller också vid LVU i det egna hemmet.

I övrigt är det otydligt vilka bestämmelser som också gäller vid LVU i det egna hemmet. I 10 § LVU anges att bestämmelserna i SoL gäller för innehåll i och utformning av vård enligt LVU. Enligt lagens förarbeten har den hänvisningen införts som en erinran om att det i LVU finns föreskrifter som kompletterar bestämmelserna i SoL om vårdens innehåll och utformning.⁸⁹ De aktuella bestämmelserna i SoL är dock formulerade i förhållande till att vården ges i familjehem, HVB eller stödboende eller ges utanför barnets eller den unges eget hem.

Förarbetena till LVU ger viss vägledning om hur lagstiftaren tänkt kring vård i barnets eller den unges eget hem. Av förarbetena framgår att den unge kan omplaceras ifrån hemmet om det skulle visa sig vara nödvändigt, så länge beslut om vård med stöd av lagen gäller. Att låta den unge byta miljö flera gånger kan dock vara skadligt. Därför måste det så långt möjligt finnas garantier för att den unge kan få en betryggande omvårdnad i sitt eget hem, innan den unge får flytta hem. Har det beslutats om vård med stöd av LVU för att det har funnits brister i omsorgen är det enligt förarbetena givet att nämnden måste vara försiktig innan den unge återförs till hemmet. Det är samtidigt inte möjligt att uttala något generellt om under vilka för-

⁸⁹ Prop. 1989/90:28 s. 112.

utsättningar detta kan göras då omständigheterna i varje enskilt fall kan skilja sig.⁹⁰

En särskild oklarhet kring kravet på att LVU i det egna hemmet ska inledas med vård utanför det egna hemmet tas upp i två JO-ärenden. I dessa ärenden konstaterar JO att det inte är helt klart hur bestämmelsen i 11 § andra stycket LVU ska tolkas när ett ingripande enligt LVU föranleds av förhållandena i den ena förälderns hem. I de två aktuella ärendena avstod därför JO från att lämna kritik på den grunden att socialnämnden inlett vården i vårdnadshavares hem utan föregående placering utanför någon av föräldrarnas hem.⁹¹

I tidigare allmänna råd skrev Socialstyrelsen att en placering i det egna hemmet torde bli aktuell först i slutskedet av vården. Myndighetens uppfattning var att vården i det egna hemmet inte bör fortgå mer än någon kortare tid.⁹² Dessa allmänna råd är nu upphävda.

LVU i det egna hemmet i dag

Tillämpningen av LVU i det egna hemmet har tidigare knappast alls uppmärksamats i tillsynsrapporter, uppföljningar, forskning eller statliga utredningar. Socialstyrelsen har dock genomfört en kartläggning och analys av hur socialtjänsten tillämpar reglerna om LVU i det egna hemmet. Kartläggningen bygger på statistik för 2018–2021 och intervjuer med företrädare för socialtjänsten. Resultaten publicerades sommaren 2023.

Registeruppgifterna visar att målgruppen för LVU i det egna hemmet utgjordes av flickor och pojkar i olika åldrar. LVU i det egna hemmet förekom både i de fall vården inletts med anledning av brister i hemmiljön och den unges egna beteende. Sammantaget var det vanligast att en placering i det egna hemmet gjordes vid tvångsvård med anledning av den unges egna beteende, men för flickor var det vanligast att placeringen gjordes på grund av brister i hemmiljön. LVU i det egna hemmet hade oftast föregåtts av en placering i HVB. Bland flickor var det dock vanligast med en familjehemsplacering.

Enligt intervjuerna med representanter för socialtjänsten tillämpas LVU i det egna hemmet främst i utslussningsskeden efter en tids

⁹⁰ Prop. 1979/80:1 Del A, s. 596.

⁹¹ JO:s ämbetsberättelse 2003/04 s. 253 och 2011/12 s. 437. Se även Socialstyrelsen 2020b s. 199.

⁹² Se Socialstyrelsens nu upphävda allmänna råd om tillämpningen av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (SOSFS 1997:15) s. 62 f.

placering utanför det egna hemmet. LVU i det egna hemmet förekommer i ett begränsat antal fall redan i ett inledande skede, utan annan föregående placeringsform. Det har främst handlat om ärenden där hemförhållanden hos en av barnets föräldrar bedömts vara bristfälliga, exempelvis med anledning av att en förälder utövat våld vilket lett en tvångsplacering av barnet hos den andra föräldern. Vilka former av stöd och behandling som getts till barn och unga under placeringen i hemmet varierade beroende på individuella behov samt på vad kommunerna har haft att erbjuda.

Samtidigt sätter intervjuerna ljuset på en rad utmaningar och dilemma svid LVU i det egna hemmet. Socialsekreterarna kan känna sig osäkra på hur hållbar en placering av detta slag är och tveksamma till om barnet, den unge eller familjen är redo för en hemflytt. I vissa fall erfar socialtjänsten en bristande insyn i barnets och familjens liv samt otydliga gränsdragningar mellan kommunens respektive föräldrarnas uppsiktsansvar. I några fall tenderar LVU-vård i hemmet att tillämpas som den minst dåliga lösningen i en komplex situation, till exempel när socialtjänsten letar efter en ny lämplig placering utanför hemmet.

Socialstyrelsen skriver i en avslutande reflektion att LVU i det egna hemmet i stor utsträckning handlar om att socialtjänsten utgår ifrån ett barnrättsperspektiv och kan beskrivas som en möjlighet till ökad frihet inom ramen för tvångsvård. Eftersom LVU i det egna hemmet behöver ske i nära samarbete mellan socialtjänsten och de som berörs av insatsen anses den främja delaktighet och brukarinflytande. Samtidigt pekar kartläggningen på att LVU i det egna hemmet tillämpas relativt restriktivt med variationer mellan och inom kommuner. En rad olika omständigheter påverkar om LVU i det egna hemmet genomförs, till exempel ekonomi, lokala rutiner och riktlinjer samt nämndledamöternas inställning. Socialstyrelsens uppfattar att detta kan innebära en risk för ojämlika villkor för de barn och unga som berörs när det kommer till möjligheten att få genomföra en del av tvångsvården i sin ursprungliga hemmiljö.⁹³

⁹³ Socialstyrelsen (2023d). *LVU i det egna hemmet Kartläggning och analys av hur socialtjänsten tillämpar 11 § andra stycket lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga* s. 9 f., 28 ff. och 58 ff.

En möjlighet till frihet och delaktighet inom ramen för tvångsvård

Utredningen anser i likhet med Socialstyrelsen att LVU i det egna hemmet kan vara en möjlighet till frihet och delaktighet för barn och unga inom ramen för tvångsvård. Det finns situationer då vården bäst kan utföras i barnets eller den unges eget hem. Det kan handla om att barnet eller den unge ska genomgå en viss behandling eller ta emot en annan del av vården för eget beteende som kan ges under vistelsen i det egna hemmet. Socialstyrelsens kartläggning och analys visar att LVU i det egna hemmet kan vara ett alternativ när barn placeras hos den ene föräldern på grund av missförhållanden i hemmet hos den andre föräldern.

I dessa situationer kan LVU i det egna hemmet vara en proportionerlig insats i förhållande till barnets eller den unges behov som alternativ till en placering i familjehem, HVB eller stödboende. LVU i det egna hemmet förutsätter en viss grad av samarbetsvilja hos berörda barn, unga, vårdnadshavare och föräldrar, men kan också en vara en möjlighet att utveckla samarbetet mellan de berörda i hemmet och socialnämnden.

En förutsättning för denna form av vård enligt LVU är dock att barnets eller den unges egna hem är en lämplig plats för vården. Hemmiljön får givetvis inte utgöra en risk för barnets eller den unges hälsa och utveckling. Andra förutsättningar för LVU i det egna hemmet är att socialnämnden kan ta det uppsiktsansvar som den delar med vårdnadshavaren. Att ha uppsikt handlar om att skydda barnet eller den unge från att skada sig själv, men också att hindra den unge från att begå brott och andra skador som kan kopplas till skadeståndsskyldighet.⁹⁴

Även i övrigt måste socialnämnden kunna ta ansvar för att vården i det egna hemmet är god på samma sätt som nämnden ansvarar för det i familjehem, HVB och stödboende. Om barnet eller den unge vistas i sitt eget hem för att genomgå en viss behandling eller annan särskild del av vården så måste den behandlingen eller vården vara av tillräckligt god kvalitet samt ges och följas upp systematiskt under vårdtiden. Barnets, den unge, vårdnadshavare och andra som i barnets eller

⁹⁴ Jfr prop. 1979/80:1 Del A, s. 596 och Högsta domstolens avgörande den 27 mars 2013 i mål T-2847-11 (NJA 2013 s. 145).

den unges eget hem kan också behöva annat stöd från socialnämnden genom öppna insatser i anslutning till vården enligt LVU.

Dagens begränsade och delvis oklara reglering av LVU i det egna hemmet ställer krav på professionella bedömningar inom socialtjänsten och individualiserade lösningar. Samtidigt finns det ett utrymme för olika tolkningar och tillämpningar av reglerna mellan kommunerna och bristande jämlikhet för barn och unga. Det senare är bekymmersamt, enligt utredningens bedömning. LVU i det egna hemmet är en del av tvångsvården för barn och unga och måste motsvara högt ställda krav på rättssäkerhet och likhet eller likvärdighet för alla omhändertagna barn och unga. Socialstyrelsen uppfattar i sin kartläggning och analys också att dagens tillämpning av reglerna om LVU i det egna hemmet kan innebära en risk för ojämlika villkor för barn och unga att få genomföra en del av tvångsvården i sin ursprungliga hemmiljö.

Tydligare förutsättningar för vård i det egna hemmet

Utredningen vill understryka att beslut om LVU i hemmet ska fattas på samma sätt som vård på andra platser enligt LVU. Otydligheten om förhållandet mellan LVU i hemmet och de regler som i övrigt gäller när barn och unga vårdas utanför det egna hemmet upphör med utredningens förslag om att "samhällsvård för barn och unga" införs i SoL som samlande benämning för all vård av barn och unga under 21 år som placeras med stöd av SoL och LVU. Det innebär att kraven på god vård och annat stöd under vårdtiden inte ska kunna uppfattas vara lägre vid LVU i hemmet än vid vård i familjehem, HVB och stödboende.

I dag anges i 11 § andra stycket LVU att nämnden får medge att den unge vistas i sitt eget hem, om det kan antas vara bäst ägnat att främja vården av honom eller henne. Utredningen har lagt fram förslag om bestämmelser i SoL om förutsättningar för placering i HVB och anser att dessa förutsättningar också ska anges för vård som ges med stöd av LVU i det egna hemmet. Det är utredningens uppfattning att det bör framgå direkt av ordalydelsen att det är om behoven bäst kan antas tillgodose i det egna hemmet som nämnden får bestämma om det. LVU i det egna hemmet kan, som framgår ovan, ha positiva värden för barnet eller den unge, men är inte en placerings-

form där socialnämnden ger någon annan part i uppdrag att utföra vården. Det är därför av stor vikt att nämnden kan visa att LVU i det egna hemmet kan antas vara det bästa sättet att tillgodose barnets eller den unges vårdbehov. Bestämmelsen i 11 § andra stycket LVU om att nämnden får medge att den unge vistas i sitt eget hem om detta kan antas vara bäst ägnat att främja vården av honom eller henne bör därför ändras till att nämnden får bestämma att den unge vistas i sitt eget hem om det kan antas att den unges behov av vård bäst kan tillgodoses där.

Genom ändringen tas också uttrycket ”honom eller henne” bort ur bestämmelsen. Utredningen anser att det uttrycket i vissa fall uppfattas som exkluderande och att det är mer inkluderande att använda formuleringen ”barnet eller den unge”.

Särskilda villkor

Utredningen föreslår vidare att socialnämnden får besluta om särskilda villkor för unga som vårdas med stöd av 3 § LVU som förutsättning för att få vårdas i det egna hemmet. De särskilda villkoren får avse

1. skyldighet att ta emot vissa andra insatser inom socialtjänsten, och
2. att den unge ska lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov.

Sådana villkor ökar tydligheten för barnet eller den unge, för andra i hemmet och socialnämnden om vad som gäller för vistelsen i det egna hemmet och kan bidra till mer systematiska uppföljningar och bedömningar av vårdens resultat. Villkoren tydliggör att socialnämnden behöver erbjuda vårdinsatser som gör vården under vistelsen i det egna hemmet till en meningsfull vård enligt LVU.

De särskilda villkoren kan ange förutsättningar för att vårdas i det egna hemmet. En konsekvens av att de dessa villkor inte accepteras eller följs blir rimligen att vården behöver ske i familjehem, HVB eller stödboende. Det är en möjlighet och inte en skyldighet för nämnden att besluta om särskilda villkor. De särskilda villkoren kan beslutas i anslutning till att vården inleds eller under pågående vård. Nämnden får besluta om ett eller flera särskilda villkor. För LVU i

det egna hemmet i ska kraven i 2–3 §§ LVU vara uppfyllda. Särskilda villkor kan avse något som går utöver det som kan finnas i vårdplan och genomförandeplan enligt 11 kap. 3 § SoL även om de bör beskrivas i dessa.

Det bör tilläggas att utredningen kan se ett värde i att även kunna ställa villkor på vårdnadshavaren vid LVU i det egna hemmet. Frågor om insatser med tvång till vårdnadshavare behandlas dock av en annan utredning inom Socialdepartementet.⁹⁵ Om den utredningen föreslår sådana insatser kan det göras bland annat genom att särskilda villkor för LVU i det egna hemmet även kan tillämpas på vårdnadshavare.

Utredningen bedömer att beslut om villkor för LVU i hemmet behöver få överklagas enligt bestämmelser i LVU. Ett sådant beslut torde i vilket fall som helst vid en domstolsprövning anses kunna antas påverka den unges situation på ett inte obetydligt sätt och därmed vara överklagbart enligt bestämmelserna i 41 § förvaltningslagen (2017:900). Socialnämnden ska kunna besluta om särskilda villkor såväl i samband med beredande av vård som under genomförandet av vården. Som en följd av regleringen justeras 1 § fjärde stycket LVU med ett tillägg i uppräkningsdelen av vissa andra åtgärder som får vidtas utan samtycke.

Utredningen vill framhålla att förslaget om villkor i anslutning till LVU i hemmet inte avser ”mellantvång” eller förebyggande insatser av det slag som socialnämnden som får besluta om enligt 22 §. De särskilda villkoren ska bara kunna beslutas när kriterierna för vård med stöd av LVU är uppfyllda och en placering har gjorts. Möjligheten att formulera särskilda villkor för vården har dock delvis en motsvarighet i regleringen av öppen psykiatrisk tvångsvård enligt 26–26 a §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

Vården ska inte behöva inledas utanför det egna hemmet

Vidare anser utredningen att regleringen om att LVU i hemmet ska inledas utanför hemmet inte fyller något syfte i dag. För barn och unga kan den nuvarande regeln leda till omotiverade flyttningar till och från familjehem eller HVB enbart för att vården under en kortare tid ska påbörjas där. Det finns också oklarheter om hur dagens

⁹⁵ Regeringskansliet, Socialdepartementet (2022). Utredning om öppna insatser utan samtycke till vårdnadshavare och fler tidiga insatser till barn och unga. Bilaga till regeringskanslibeslut 2022-04-28 § 215.

regler ska tillämpas när socialnämnden placerar ett barn direkt hos den ena föräldern vid missförhållanden i den andra förälderns hem. Socialnämndens befogenhet att bedöma var vården ska utföras bör även omfatta att de får göra samma bedömning av var vården ska inledas.

Utredningen föreslår därför att kravet i 11 § LVU på att vård med stöd av LVU alltid ska inledas utanför den unges eget hem tas bort. För att kunna beräkna när vården ska anses vara påbörjad föreslås en ändring i 10 § som innebär att vården ska anses påbörjad när den unge har placerats, utan krav på att placeringen behöver ske utanför det egna hemmet. Förslaget medför inte någon skillnad i övrigt för när vården ska anses påbörjad. Enligt förarbetena till bestämmelsen innebär påbörjad placering utanför det egna hemmet att den unge har kommit till ett familjehem eller ett annat hem som avses i SoL. Vården kan också inledas på ett sjukhus.⁹⁶ Numera kan vård också anses inledd när den unge kommit till ett stödboende, även om tanken med stödboende inte är att utgöra en form för inledande vård enligt LVU. Utredningens förslag medför att vård också anses påbörjad när den unge är hemma efter ett beslut om vård där socialnämnden beslutat att den unge ska vistas hemma. Vården kan dock inte anses påbörjad om den unge har avvikit.

5.5.6 Socialnämndens ansvar för att noga följa vården tydliggörs

Förslag: Bestämmelserna i SoL och LVU om att socialnämnden noga ska följa vården av de barn och unga som vårdas i ett familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende ändras så att det framgår i 6 kap. 7 b § SoL att socialnämnden noga ska följa vården av barn och unga i samhällsvård i syfte att bedöma om barnet eller den unges behov av vård tillgodoses. Bestämmelserna kompletteras också med att socialnämnden särskilt ska uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utbildning, utveckling, beteende, sociala relationer samt eventuell utsatthet för våld.

I en ny bestämmelse i 6 kap. 7 c § SoL regleras att socialnämnden noga ska följa vården genom att erbjuda barnet eller den unge enskilda samtal i den omfattning som är lämplig med hänsyn till barnets eller den unges behov och önskemål men minst en gång

⁹⁶ Se prop. 1989/90:28 s. 112.

var sjätte månad. Under det första året av varje placering ska socialnämnden erbjuda barnet eller den unge kontakt minst en gång per månad.

Socialnämnden ska även följa vården genom samtal med vårdnadshavarna och den eller de som utför vården, och personliga besök i det hem eller boende där barnet eller den unge vistas. Vid behov ska information från skolan, tandvården och hälso- och sjukvården hämtas in.

Nya bestämmelser om att hälso- och sjukvården och skolan ska lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för att genomföra eller följa upp vård av barn eller unga under 21 år som vårdas utanför det egna hemmet på uppdrag av socialnämnden införs i 5 kap. 8 a HSL, respektive 29 kap. 13 § tredje stycket skollagen.

Genom ett tillägg i bestämmelsen i SoL om uppgiftsskyldighet till socialnämnden för myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma framgår att skyldigheten även omfattar uppgifter som behövs för att genomföra eller följa upp vård av barn eller unga under 21 år i familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende.

Att noga följa och stödja de barn som omhändertagits för vård utanför det egna hemmet är en av den sociala barn- och ungdomsvårdens viktigaste uppgifter. Eftersom samhället övertar ansvaret för barnets fostran vid en placering är det, enligt förarbetena till SoL, särskilt angeläget att socialtjänstens arbete med att följa vården bedrivs systematiskt och regelbundet.⁹⁷ Vikten av regelbunden översyn av barnets omständigheter under en placering framgår även av barnkonventionens artikel 25. Den artikeln handlar om 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.

Bestämmelser om att socialnämnden noga ska följa vården av de barn och unga som vårdas i ett familjehem, jourhem, stödboende eller hem för vård eller boende finns i 6 kap. 7 b § SoL. Där framgår att vården främst ska följas noga genom regelbundna personliga besök i det hem där barnet eller den unge vistas, enskilda samtal med barnet

⁹⁷ Prop. 2002/03:53 s. 84 och prop. 2012/13:10 s. 76.

eller den unge, samtal med den eller dem som tagit emot barnet eller den unge i sitt hem och samtal med vårdnadshavarna. Områden som särskilt ska uppmärksammas av socialnämnden anges också. Det gäller barnets eller den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående.

Brister i kommunernas uppföljning av vården för placerade barn och unga har uppmärksammats i olika sammanhang, bland annat i IVO:s tillsyn. Utredningen ser dessa brister som en del av en större problematik, där barn och unga inte har tillräcklig kontakt med socialnämnden under vård utanför det egna hemmet och där nämnden i alltför liten utsträckning uppmärksammar vårdens resultat för barnet eller den unge.

Enligt utredningen bedömning behöver regleringen av socialnämndens uppdrag att noga följa vården ses över för ökad tydlighet om uppdraget och bättre sammanhang mellan uppföljningen och den särskilt utsedde handläggarens löpande kontakter med barnet eller den unge.

Utredningen föreslår därför att de nuvarande bestämmelserna i SoL och LVU ändras så om att socialnämnden noga ska följa vården av barn och unga i samhällsvård i syfte att bedöma om barnet eller den unges behov av vård tillgodoses. Utredningen föreslår också vissa ändringar av de områden som socialnämnden särskilt ska uppmärksammas när den noga följer vården.

Vad ska socialnämnden särskilt uppmärksamma?

Översyn av nuvarande områden som särskilt ska uppmärksammas

Utredningen bedömer att de områden som särskilt ska uppmärksammas när socialnämnden noga följer vården i vissa delar behöver ses över för ökad tydlighet och för att bättre svara mot vad som är viktigt för barnet eller den unge.

Utredningen föreslår att skolgång ändras till utbildning i bestämmelsen för ett bättre sammanhang med det som socialnämnden ska verka för (se ovan). Ändringen föreslås också för att markera vikten av utbildningens och skolresultatens betydelse, inte främst eller enbart barnets eller den unges närvaro och trivsel i skolan.

Vidare föreslår utredningen att relationer till anhöriga och andra närstående vidgas till sociala relationer, som kan omfatta vänner och andra personer som är viktiga för barnet eller den unge.

Utredningen föreslår också att 6 kap. 7 b § ändras så att den inleds med vad som ska följas upp.

*Utsatthet för våld – nytt område för socialnämnden
att särskilt uppmärksamma*

Utredningen föreslår att 6 kap. 7 b § kompletteras med att socialnämnden särskilt ska uppmärksamma barnets eller den unges eventuella utsatthet för våld under vårdtiden.

Det förekommer fortfarande att barn och unga utsätts för våld av antingen familjehem, personal i HVB eller andra vuxna, barn eller unga under placeringen. Undersökningar som gjorts visar också att det är vanligare att barn och unga i samhällsvård utsatts för våld än andra barn och unga.⁹⁸

I en nationell kartläggning som genomfördes 2016 om våld mot barn rapporterade 83 procent av barn och unga som var placerade i familjehem eller HVB att de blivit utsatta för minst en form av barnmisshandel till skillnad från 42 procent bland de elever som inte var placerade. HVB- eller familjehemsplacerade barn och unga var även utsatta för flera former av barnmisshandel och grövre fysisk misshandel i större utsträckning än de som inte var placerade. Bland de placerade hade 39 procent varit utsatta för fyra till fem olika typer av barnmisshandel till skillnad från två procent bland dem som inte var placerade. Bland de barn och unga som var placerade rapporterade 57 procent att de utsatts för upprepad och/eller allvarigare former av fysisk barnmisshandel i jämförelse med 11 procent av de elever som inte var placerade.⁹⁹

I en annan kartläggning av Attention så hade 25 procent varit utsatta för våld av personal eller familjehemsförälder och 64 procent av någon annan i boendet av de 80 unga som besvarade deras enkät. Attention beskriver vidare att de har fått ta del av berättelser om sexuella övergrepp av vårdgivare, om att leva med hot och därför inte våga lämna sitt rum på flera veckor, om att bli misshandlad inom en vecka från att den unge flyttade till HVB, om att aldrig ha sett våld tidigare och under vårdtiden till att se det varje dag, om att ha blivit slagen i alla de 30 hem den unge har bott i och att bli utsatt för tortyr-

⁹⁸ Stiftelsen Allmänna Barnhuset (2023). *Nationell kartläggning – Våld mot barn 2022*, s. 57 f. Se även SOU 2022:70, s. 226 f.

⁹⁹ Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2023, s. 40.

liknande bestraffningar av familjehemsföräldrar. Enligt Attention har hot och våld blivit en del av en vardag för en del, något som de alltid behöver förhålla sig till. Attention uttalar sig vidare om att bland de unga de har mött så verkar det som att förutsättningarna för att känna sig trygg som placerad är större för de som bor i familjehem och behandlas bra, men att utsattheten är större än på ett HVB om du i familjehemmet utsätts för våld eller behandlas illa.¹⁰⁰

Barnombudsmannen genomförde 2018 en enkät till barn och unga i SiS. Enkäten visade att många av barnen hade erfarenhet av stölder, verbala kränkningar och hot eller våld under sin placering. Det var 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. De barn som upplevt våld fick frågan om det var vuxna eller andra barn som utsatte dem för våldet. I drygt hälften av fallen hade en vuxen varit inblandad i våldet, antingen ensam eller 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. Barnombudsmannen föreslog att regeringen ska säkerställa att ansvariga för uppföljning av placeringar alltid undersöker förekomsten av våld.¹⁰¹

Det är inte bara våld från omsorgspersoner som är viktigt att följa upp och upptäcka. Andra former av våld, övergrepp och kränkningar kan också förekomma under placeringstiden. Resultat från undersökningen Skolbarns hälsovanor 2021/2022 visar att barn som bor i familjehem oftare mobbas i skolan än barn som bor på annat sätt (se bilaga 4). Bland barn i familjehem svarade 19 procent att de mobbas två till tre gånger i månaden eller oftare, motsvarande andel var 9 procent bland barn som bor på annat sätt. I dessa grupper var det ungefär dubbelt så vanligt att barn som bor i familjehem mobbas jämfört med barn som bor på annat sätt. Varför barn i familjehem oftare utsätts för mobbning är okänt, frågan tycks hittills inte ha uppmärksamats särskilt. Mobbning i skolan eller på vägen fram och tillbaka till skolan kan omfatta både fysiskt och psykiskt våld. Resultaten från Skolbarns hälsovanor 2021/2022 visar att den typen av våld behöver uppmärksammas vid socialnämndens uppföljning, både med tanke på barnens

¹⁰⁰ Riksförbundet Attention 2021 s. 26.

¹⁰¹ Barnombudsmannen 2019 s. 55 f.

hälsa och på den betydelse som mobbning kan ha för skolnärvaro och skolresultat.

Våld är inte ett entydigt definierat begrepp i lagar och andra regler. FN:s barnrättskommitté använder våldsbegreppet som alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp som anges i barnkonventionens artikel 19:1.¹⁰² Utredningen En uppväxt fri från våld har föreslagit att detta breda våldsbegrepp ska användas i svensk lagstiftning, det förslaget bereds nu i Regeringskansliet.¹⁰³ Världshälsoorganisationen WHO har fastställt en definition av våld utifrån fyra olika våldstyper. Det handlar om fysiskt, sexuellt och psykiskt våld samt försummelse. Konsekvenserna av våldet kan vara omedelbara eller latent och kan bestå under lång tid efter övergreppet.¹⁰⁴ Utredningen ser fördelar med barnrättskommitténs breda våldsbegrepp, men bedömer att våldsbegreppet kan införas i 6 kap. 7 b § även utan en nationell samsyn om vad begreppet står för. Det kommer knappast att råda tveksamhet om att våld avser fysiskt, psykiskt och sexuellt våld. Genom att nämnden också särskilt ska uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utveckling och beteende kommer försummelse och vanvård att uppmärksammas även om inte alla socialnämnder ser det som våld. Om våld mot barn eller våld i vidare mening förtydligas i andra lagar och regler kommer det också bidra till ökad tydlighet om vad våldsutsatthet syftar på i 6 kap. 7 b §.

För att kunna ge en god vård är det en förutsättning att socialnämnden upptäcker våldsutsatthet och gör de förändringar av vården som krävs för att kunna ge skydd, trygghet och stöd till barnet eller den unge under vårdtiden. Det kan handla både om att barnet eller den unge behöver placeras någon annanstans eller att stödinsatser behöver sättas in om det till exempel framkommer att barnet eller den unge utsätts för våld i skolan eller vid umgänge med vårdnadshavare.

¹⁰² FN:s kommitté för barnets rättigheter (2011). *Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 13, CRC/C/GC/13 18 april 2011*, 1:4. Publicerad på Barnombudsmannen, Allmänna kommentarer: <https://www.barnombudsmannen.se/barnkonventionen/allmanna-kommentarer/> (hämtad 2023-05-16).

¹⁰³ SOU 2022:70, s. 120 ff.

¹⁰⁴ Kunskapsguiden, *Vad är våld i nära relationer?*: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/vald-och-fortryck/vald-i-nara-relationer/vad-ar-vald-i-nara-relationer/> (hämtad 2023-05-12).

Hur ska socialnämnden följa vården?

Som framgår ovan föreslår utredningen att den handläggare som särskilt ska utses för varje barn och ung person i samhällets vård ska ansvara för att noga följa vården. Utredningen anser att även bestämmelserna om hur vården främst ska följas behöver ses över, ändras och kompletteras i vissa delar.

Samtal och kontakt med barnet eller den unge

Den nuvarande punkten om enskilda samtal med barnet eller den unge flyttas och justeras till en ny bestämmelse om tillvägagångssättet av att noga följa vården i 6 kap. 7 c §. Socialnämnden föreslås noga följa vården genom att erbjuda barnet eller den unge enskilda samtal i den omfattning som är lämplig med hänsyn till barnets eller den unges behov och önskemål men minst en gång var sjätte månad. Under det första året av varje placering ska socialnämnden erbjuda barnet eller den unge kontakt minst en gång per månad.

Utredningen vill betona att kontakten med barnet eller den unge är särskilt viktigt vid inledningen av vården. Dels för att etablera en relation mellan barnet eller den unge och barn- och ungdomshandläggaren, dels för att minska risken för sammanbrott som är större det första året. Kontakt med barnet eller den unge behöver inte bara innebära ett fysiskt möte med barnet eller den unge, utan kan även vara ett digitalt möte, ett telefonsamtal eller en chattkonversation. Utredningen vill också betona att en gång i månaden är minimum, det kan behövas kontakt även oftare än det. Det kan även finnas behov av att fortsätta ha kontakt minst en gång i månaden längre än ett år eller igen vid kritiska perioder i placeringen som till exempel i tonåren eller vid avgörande händelser som inför en vårdnadsflytt eller om en vårdnadshavare avlider. När det gäller enskilda samtal vill utredningen framhålla att enskilda samtal kanske inte alltid är möjliga eller lämpliga, till exempel med spädbarn eller riktigt unga barn. Barnet eller den unge kan också önska att någon ytterligare person ska delta i samtalet och det önskemålet behöver beaktas av socialnämnden.

Samtal med den eller de som utför vården

Av den nuvarande bestämmelsen framgår att socialnämnden ska ha samtal med den eller dem som tagit emot barnet eller den unge i sitt hem. Det kan bara syfta på familjehem och jourhem, där barn och ungas tas emot i enskilda hem, och inte på personal i HVB och stödboende, som inte på samma sätt är någon enskild persons hem. Utredningen föreslår att den punkten ändras så att den även inkluderar personal på HVB och stödboenden. Det är troligt att sådan personal redan i dag kontaktas när socialnämnden följer vården, men utredningen anser att det inte ska finnas oklarhet om att detta är en viktig och förväntad del av nämndens ansvar. När det gäller enskilt bedriven verksamhet, vilket det oftast är frågan om, så behöver tystnadsplikten beaktas.

Inhämtande av information från skola och hälso- och sjukvård

Utredningen föreslår också ett nytt stycke om att socialnämnden vid behov ska inhämta information från skola, hälso- och sjukvård och tandvård för att noga följa vården.

I dag anges inte att skolan, hälso- och sjukvården eller tandvården kan behöva kontaktas för att följa vården trots att socialnämnden särskilt ska uppmärksamma dessa områden. Med den kunskap som finns om placerade barns och ungas skolresultat och hälsobehov ser utredningen ett behov av att kontakter vid behov med skolan och hälso- och sjukvården anges som en del av socialnämndens ansvar när den noga följer vården. Det räcker inte med att socialnämnden endast följer upp utbildningen, hälso- och sjukvårdskontakterna och tandvårdskontakterna genom att prata med barnet eller den unge, vårdnadshavare eller den som utför vården. Viktig information som exempelvis skolresultat och hälso- och sjukvårdskontakter kan då saknas för en bedömning av vården och barnets eller den unges situation. En vanlig anledning till att socialnämnden bedömer att barn och unga har behov av att vårdas utanför hemmet är dessutom att deras behov när det gäller utbildning och hälsa inte har tillgodosetts av vårdnadshavarna. Socialnämnden har därmed ett särskilt stort ansvar att säkerställa att dessa behov tillgodoses på ett bättre sätt under vårddagen.

Socialnämndens möjligheter att hämta in information under vårdtiden förstärks

Förslagen om socialnämndens ansvar för att noga följa vården förutsätter att nämnden har möjlighet att hämta in relevant information under vårdtiden. I dag har nämnden rättsliga förutsättningar att hämta in uppgifter under utredning och vid viss uppföljning efter vårdtiden. Vid en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd så har nämnden befogenhet att, för bedömningen av behovet av insatser, konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs (se 11 kap. 2 § SoL). Befogenheten har en inbyggd begränsning i och med att det också föreskrivs att utredningen ska bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för skada eller olägenhet och att utredningen inte ska göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet. Vid sådan utredning om behov av ingripande till ett barns skydd eller stöd får också socialnämnden samtala med barnet utan vårdnadshavarens samtycke och utan att vårdnadshavaren är närvarande. Socialnämnden får besluta om uppföljning av ett barns situation efter det att en placering i med stöd av SoL i familjehem eller HVB upphört om barnet bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas. Nämnden får också besluta om uppföljning av ett barns situation när utredning om ett barns behov av stöd och skydd avslutats utan insats (se 11 kap. 4 b och 4 c §§ SoL). Vid sådan uppföljning får nämnden ta sådana kontakter som anges i 11 kap. 2 § SoL och samtala med barnet utan vårdnadshavarens samtycke och närvaro.

Utredningen ser ett behov av att socialnämnden utan hinder av sekretess faktiskt får del av de uppgifter som de behöver för att uppfylla sin skyldighet att noga följa vården av placerade barn. Vård med stöd av såväl SoL som LVU ska ske med respekt för den enskildes integritet, se (se 1 § SoL och 1 § LVU). Utredningen har därför noga övervägt behovet av sekretessbrytande bestämmelser. Om inte nämnden kan få information från hälso- och sjukvården eller skolan om hur det går för ett placerat barn så riskerar vård att pågå utan att barnet får stöd med det som krävs för att nämnden ska tillgodose deras behov. Utredningen föreslår en tydligare reglering i LVU avseende nämndens ansvar att bestämma över den unges personliga förhållanden, se avsnitt 5.5.11. Utredningen lägger inga motsvarande förslag för barn som är placerade med stöd av SoL men anser att det är av största vikt

för att tillgodose alla placerade barns rätt till hälso- och sjukvård och utbildning att nämnden även vid placeringar med stöd av SoL får möjlighet att ta del av uppgifter som är nödvändiga för att genomföra vården.

En uppgiftsskyldighet som följer av lag eller förordning medför att uppgifter kan lämnas till en myndighet utan hinder av sekretess (10 kap. 28 § OSL). Förslaget om att nämnden vid behov ska inhämta information från hälso- och sjukvården och skolan blir sekretessbrytande på så sätt att nämnden kan lämna uppgift om att ett barn är placerat till hälso- och sjukvården och skolan utan hinder av sekretess. Sådant uppgiftslämnande sker så fort nämnden tar kontakt för att få information om ett visst barn. För att verksamhet inom hälso- och sjukvården och skolan ska kunna lämna uppgifter utan hinder av sekretess behövs därutöver bestämmelser som är sekretessbrytande i förhållande till dem. För att säkerställa nämndens möjlighet att följa vården för barn i samhällsvård föreslår utredningen därför att uppgiftsskyldighet införs i skollagen och hälso- och sjukvårdslagen för uppgifter som behövs för socialnämndens genomförande och uppföljning av vård av barn som vårdas med stöd av LVU eller som vårdas utanför hemmet med stöd av SoL.

Utredningen bedömer att även om det finns behov av att följa upp oral hälsa så finns inte tillräckligt starka skäl för att införa en sekretessbrytande uppgiftsskyldighet i tandvårdslagen vid denna uppföljning då det är enklare att följa upp om barnet har fått tandvård eller inte via barnet eller den unge själv eller dess omsorgspersoner.

5.5.7 Socialnämnden ska följa upp om hälsoundersökning och bedömning av extra anpassningar eller särskilt stöd i skolan har genomförts

Förslag: En bestämmelse om att socialnämnden vid det första övervägandet efter att vård har inletts ska beakta om en hälsoundersökning enligt lagen (2017:209) om hälsoundersökning och hälso- och sjukvård för barn och unga i samhällsvård samt om en bedömning enligt 3 kap. 12 k § skollagen (2010:800) har utförts, införs i 6 kap. 8 § andra stycket SoL.

Sedan 2017 ska regionen på initiativ av socialnämnden, erbjuda en hälsoundersökning i anslutning till att vård utanför det egna hemmet av ett barn eller en ung person i åldern 18–20 år inleds (1 § lagen (2017:207) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet). Om det inte är obehövt ska socialnämnden underrätta regionen när barn eller unga ska erbjudas en sådan hälsoundersökning (11 kap. 3 a § SoL). Socialutskottet konstaterade i en utvärdering från 2022 att de avsedda lagändringarna ännu inte kommit till stånd. Erbjudande om hälsoundersökningar skiljer sig åt beroende på var i landet barnet eller den unga personen placeras och på vilka bestämmelser placeringen stöder sig på. Den psykiska och orala hälsan undersöks i väsentligt mindre utsträckning än den somatiska. SiS uppger att hälsoundersökningar ofta inte har erbjudits och genomförts innan placeringar i särskilda ungdomshem inleds, se även 9.3.7.

Utredningen bedömer att en del av implementeringsproblemen handlar om bristande kunskap och rutiner hos socialnämnden vilket leder till att regionen i för stor utsträckning inte underrättas om behovet av en hälsoundersökning. För att säkerställa att detta görs föreslår utredningen därför att nämnden vid det första övervägandet av vården särskilt ska följa upp om en hälsoundersökning enligt lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet har utförts.

Utredningen bedömer även att det är sannolikt att den nya bestämmelsen som utredningen föreslår om att en bedömning ska genomföras av skolan om barn eller unga i samhällsvård har behov av extra anpassningar eller särskilt stöd enligt 3 kap. 12 k § skollagen (2010:800) kan drabbas av samma implementeringssvårigheter som hälsoundersökningarna har och föreslår därför att även det följs upp vid det första övervägandet. Både hälsoundersökningen och bedömningen av skolan är dessutom grundläggande för socialnämndens planering av genomförandet av vården och därmed av stor vikt för nämnden när de följer upp vården. Förslaget säkerställer även att uppgifterna dokumenteras på ett strukturerat sätt så att de blir enkla att ta fram vid både lokal och nationell uppföljning av undersökningen och bedömningen.

5.5.8 Tydligare stöd till vårdnadshavare och föräldrar

Förslag: I en ny bestämmelse i 6 kap. 7 d § SoL anges socialnämndens ansvar att i fråga om barn i samhällsvård lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd, stöd och annan hjälp som de behöver, främst för att främja kontakten och umgänget med barnet.

En bestämmelse om att när samhällsvård av ett barn inleds för första gången ska socialnämnden verka för att vårdnadshavarna får stöd utifrån de skäl som föranledde vården i minst två år införs i 6 kap. 7 d § andra stycket SoL.

Socialnämnden behöver ge annat stöd i anslutning till att ett barn eller en ung person vårdas utanför det egna hemmet. Som framgår av avsnitt 5.5.8 föreslår utredningen att socialnämnden ska ansvara för att ge barn och unga råd, stöd och annan hjälp som de behöver under vårdtiden. Nämnden ska också ansvara för att barnens och de ungas behov av stöd i kontakt och umgänge med föräldrar, syskon och andra närstående så långt möjligt tillgodoses.

Även vårdnadshavare och föräldrar samt familjehem behöver stöd i anslutning till placeringen av ett barn eller ung person. Stöd till familjehem beskrivs i avsnitt 6.6.24.

Socialnämnden är i dag skyldig enligt 6 kap. 7 § SoL att lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd, stöd och annan hjälp som de behöver när barn vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem, stödboende eller HVB. Utredningen konstaterar också att vid frågor om tvångsvård av barn aktualiseras de krav som följer av Europakonventionen.¹⁰⁵ Enligt artikel 8.1 i Europakonventionen har var och en rätt till respekt för sitt privat och familjeliv. Enligt artikel 8.2 får en offentlig myndighet inte inskränka åtnjutande av denna rättighet annat än med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till bland annat skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter. Europadomstolen har i sin praxis betonat vikten av att vidta åtgärder så att familjeåterförening kan ske så snart som det är rimligt.¹⁰⁶

¹⁰⁵ Konventionstexten återges i 1994:1219, se även Council of Europe för vidare information: <https://www.coe.int/en/web/portal>.

¹⁰⁶ Se t. ex. Europadomstolens avgöranden K. and T. v Finland, nr 25702/94, dom den 12 juli 2001, § 178 och Strand Lobben and Others v Norway, nr 37283/13, dom den 10 september 2019, § 204.

Ett bristfälligt stöd till vårdnadshavarna kan försvåra möjligheterna till återförening eller umgänge mellan vårdnadshavaren och barnet eller den unge. Vårdnadshavarna behöver stöd för egen del för att kunna vara en bra förälder. Det kan bland annat handla om att man kan behöva krisstöd vid ett omedelbart omhändertagande, men också om stöd eller behandling för de eventuella problem som ligger till grund för att barnet inte kan bo kvar hemma. En del vårdnadshavare önskar stöd inför, under och efter umgänge med barnen eftersom det kan vara svårt att hitta ett bra samspel när man inte längre träffar barnet på heltid.¹⁰⁷ Utredningen har tagit del av exempel på att det stödet varierar betydligt mellan kommunerna när det gäller tillgång och innehåll. Kontakten med vårdnadshavaren är ofta viktig för barnet eller den unge även om den kan vara svår. Stöd till vårdnadshavaren är därför också en barnrättsfråga. Till det kommer att stöd till vårdnadshavaren kan underlätta för familjehem som förväntas hjälpa till vid umgänget och själva kan komma att hantera kontakter med vårdnadshavare.

Av avsnitt 5.5.8 framgår att utredningen föreslår att 6 kap. 7 § SoL ändras så att bestämmelsen enbart avser socialnämndens ansvar gentemot barnet eller den unge. Den del av bestämmelsen som avser råd, stöd och annan hjälp till vårdnadshavare och föräldrar föreslås flyttas till en ny bestämmelse 6 kap. 7 d §. Bestämmelsen föreslås också ändras och kompletteras så att den skiljer mellan stöd för umgänge med mera under hela placeringstiden och stöd med de skäl som föranledde vården under en begränsad tid.

Stöd för umgänge med mera

Under hela vårdtiden ska socialnämnden ge vårdnadshavare och föräldrar som inte är vårdnadshavare till barn som vårdas i ett familjehem, annat enskilt hem, HVB eller stödboende råd, stöd och annan hjälp som de behöver, främst för att främja kontakten och umgänget med barnet. Detta motsvarar till stor del socialnämndens nuvarande skyldighet att lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd, stöd och annan hjälp som de behöver, men anger att dessa insatser främst ska främja kontakten och umgänget med barnet. Detta stöd är aktuellt både för vårdnadshavare och föräldrar som inte är vårdnadshavare.

¹⁰⁷ Riksförbundet Attention 2021 s. 77.

Det kan vara svårt för socialnämnden att uppnå förtroendefulla kontakter med vårdnadshavare och föräldrar till barn som vårdas utanför det egna hemmet, särskilt om vården genomförs utan vårdnadshavares samtycke. Nämnden kan därför välja att anlita fristående aktörer med rätt kompetens för uppgiften som inte är en del av nämndens myndighetsutövning.

Stöd med den problematik som föranledde vården

När vård av ett barn utanför det egna hemmet inleds för första gången ska socialnämnden också verka för att vårdnadshavarna får stöd med den problematik som föranledde vården i minst två år.

Ett väl fungerande stöd av detta slag ökar förutsättningarna för en återförening mellan barnet eller den unge och vårdnadshavare och är motiverat också ur ett barnrättsperspektiv. Eftersom stödet avser den problematik som föranlett placeringen är det bara vårdnadshavare som ska få del av det. I dag saknas bestämmelser om att vårdnadshavare ska få stöd för att komma till rätta med de brister som behöver avhjälpas för att barnet eller den unge ska kunna flytta hem under trygga förhållanden. En bestämmelse om detta i SoL tydliggör nämndens ansvar och är ett stöd för nämnden att prioritera mer aktivt stöd till vårdnadshavare under den inledande delen av en placering. En sådan bestämmelse finns i den danska lagstiftningen och anger att stödet till familjehemmet ska vara intensivt under det första året av placeringen.¹⁰⁸ För svensk del bedömer utredningen att de första två åren sedan placeringen påbörjats är en rimlig tidsgräns för ett aktivt stöd med att lösa de problem som föranlett placeringen. Under den tiden bör behandlingar eller andra insatser hinna beslutas, genomföras och följas upp.

En del av detta stöd ansvarar socialnämnden för själv, till exempel kontaktperson och familjebehandling. Andra delar av stödet hör till andra verksamhetsområden. Det kan gälla vård vid missbruks- eller beroendeproblem eller vård vid psykisk ohälsa. Socialnämndens ansvar är då att verka för att stödet ges genom samverkan med andra huvudmän och att motivera den enskilde att ta del av stödet.

¹⁰⁸ Lov om social service (serviceloven) 6 c. Stk 2, tillgänglig genom Retsinformation (Danmark): <https://www.retsinformation.dk>.

Om stödet inte leder till att barnet eller den unge kan återförenas med vårdnadshavaren gynnar det sannolikt ändå barnet eller den unge eftersom placerade barns välmående och situation gynnas av en så välfungerande relation som möjligt med sina föräldrar.

Även detta stöd kan vara lättare för socialnämnden att ge genom uppdrag till aktörer som är fristående från nämndens myndighetsutövning.

5.5.9 Justering av övervägande och prövning av vården

Förslag: De nuvarande bestämmelserna i SoL 6 kap. 8 § SoL och 13 § LVU justeras till att socialnämnden minst en gång var sjätte månad ska överväga

1. om behovet av vård har förändrats, och
2. om barnets eller den unges behov av vård och stöd tillgodoses.

Även andra stycket i 13 § LVU justeras så att socialnämnden både ska pröva om vård med stöd av lagen ska upphöra och om den unges behov av vård tillgodoses när den unge vårdas enligt 3 §.

Vid övervägandet respektive prövningen ska nämnden beakta barnets eller den unges inställning till vården.

Vid det första övervägandet efter att vård har inletts ska nämnden också följa upp om en hälsoundersökning enligt lagen med särskilda bestämmelser om åtgärder som avser hälsa för barn och unga i samhällsvård har erbjudits samt om en bedömning enligt 3 kap. 12 k § skollagen har utförts. Det gäller både vid vård enligt SoL och LVU.

En ny bestämmelse om att vården ska upphöra när den inte längre behövs eller när samtycke till den inte längre finns införs i 6 kap. 8 § SoL.

Olika regler gäller i dag för socialnämndens bedömningar och avgöranden om när vården av ett barn eller ung person ska fortsätta eller avslutas. För placeringar med stöd av SoL ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas (6 kap. 8 § SoL).

Det framgår i dag inte särskilt vad som gäller vid vårdens upphörande.

För placeringar enligt LVU är reglerna olika beroende på grunden för omhändertagandet. Om den unge har beretts vård med stöd av 2 § LVU ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vård enligt lagen fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas. Om den unge beretts vård med stöd av 3 § LVU ska socialnämnden inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslutet pröva om vård med stöd av lagen ska upphöra. Denna fråga ska därefter prövas fortlöpande inom sex månader från senaste prövning. (13 § LVU)

När vård med stöd av LVU inte längre behövs ska socialnämnden besluta att vården ska upphöra. Socialnämnden får dock inte besluta att vård enligt 2 § ska upphöra förrän de omständigheter som föranleder vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt (21 § LVU).

Övervägande är ett otydligt begrepp och förfarande

Utredningen om tvångsvård för barn och unga konstaterade att övervägandet i praktiken är en rapport till socialnämnden om hur barnets situation utvecklar sig och att nämnden i samband med övervägandet kan ta initiativ till en formell omprövning, men att det är mycket ovanligt att så sker. Utredningen anförde vidare att det återkommande tagits upp att innebörden av de halvårsvisa övervägandena är otydlig för de som berörs, kan skapa osäkerhet hos barn, föräldrar och familjehemsföräldrar och förväxlas ibland med omprövningen. Utredningen påtalade även att någon motsvarighet till bestämmelserna om övervägande inte finns i övriga nordiska länders lagstiftning. I stället finns i Danmark och Finland regler om omprövning även i miljöfallen. Utredningen föreslog att övervägandet i stället skulle beskriva förfarandet som en information till socialnämnden. Utredningen om tvångsvård för barn och unga övervägde även att förändra tidsintervallet för överväganden. Utredningen bedömde att även om behovet av överväganden i regel är störst i början av placeringen och skulle kunna minskas till exempel till en gång per år efter två år när Vårdplanen har reviderats valde de att inte föreslå det med motiveringen att det skulle kunna innebära att socialnämnden får mindre inblick och engage-

mang i vården och att de uppföljande besöken i familjehemmet och samtalen med barnet också skulle glesas ut. När det gäller innehållet i övervägande till nämnden föreslog utredningen om tvångsvård för barn och unga att det inte längre skulle övervägas om vården fortfarande behövs. Utredningen ansåg att övervägandet (rapporten) skulle innehålla information om hur barnets behov i olika avseenden tillgodoses och hur vårdnadshavarens förhållanden utvecklar sig, samt hur vården bör inriktas och utformas.¹⁰⁹

Övervägandets innebörd och betydelse

Utifrån ett barnperspektiv anser utredningen att det viktigaste när det gäller uppföljningen av vården är att den görs med god kvalitet och genom kontakt med barnet eller den unge, inte att just överväganden görs oftare än i dag. Övervägandena får inte delegeras till tjänsteman men är formlösa och inga särskilda beslut fattas, däremot noteras det i barnets akt att övervägande skett. Övervägandena fyller teoretiskt sett funktionen av en möjlighet till insyn och kontroll för den nämnd som ansvarar för de placerade barnen och som ofta har delegerat ansvaret att noga följa vården av placerade barn och unga i övrigt till en tjänsteperson. Utredningen erfar dock att överväganden ofta är rutinmässiga nämndärenden och administrativa arbetsuppgifter utan större betydelse för vården av barnet eller den unge. Om det uppkommer behov av att förändra eller avsluta vården så ska det dessutom åtgärdas så snart som möjligt.

Det framgår av nuvarande bestämmelser i SoL och LVU att det inte bara är ställningstaganden till om vården fortfarande behövs som ska göras utan också hur vården bör inriktas och utformas. Utgångspunkter för dokumentation av sådana förändringar finns genom bestämmelser om vård- och genomförandeplanen, se 11 kap. 3 § SoL och 5 kap. 1 a § SoF. Den dokumentation av förändringar i inriktning och utformning som sker vid överväganden skulle kunna ligga till grund för nämndens systematiska kvalitetsarbete. För placerade barn och unga är det dock viktigast att ha en god och regelbunden kontakt med sin särskilt utsedd barn- och ungdomshandläggare så att denne får del av uppgifter av betydelse för att noga följa och vid behov ändra vården. Överväganden sker då när det finns behov av det.

¹⁰⁹ SOU 2015:71 s. 250 ff.

Justerade regler om vägen till upphörande av vård enligt SoL

Utredningen betonar vikten av att socialnämnden arbetar samlat och strukturerat med de olika delarna av nämndens ansvar för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. De överväganden och omprövningar av vården som ska göras behöver få en tydligare funktion inom ramen för det arbetet och som en del av processen kring vårdens upphörande.

Utredningen föreslår en ändring av den nuvarande bestämmelsen i 6 kap. 8 § SoL för barn och unga som vårdas med stöd av den lagen och i 13 § LVU för unga som vårdas enligt 2 § LVU.

Socialnämnden ska minst en gång var sjätte månad överväga

1. om behovet av vård har förändrats, och
2. om barnets eller den unges behov av vård och stöd tillgodoses.

Vid övervägandet ska nämnden beakta barnets eller den unges inställning till vården. Förslaget innebär att socialnämnden behåller sin möjlighet till insyn och kontroll av vården och tydliggör att nämnden inte ska pröva om vården ska upphöra. Konkretiseringen av vad övervägandet ska innehålla innebär förhoppningsvis ett bättre fokus på en meningsfull information till nämnden och minskad omfattning av dokumentation och administration för handläggaren. Förslaget i kombination med en utökning av regleringen av kontakten med barnet eller den unge och besöken i hemmet, samt barn- och ungdomshandläggarens ansvar för att göra barnet eller den unge delaktig syftar till en förbättrad uppföljning av barnet eller den unge och en som möjliggör större delaktighet. Även bestämmelserna som utredningen föreslår om beslut om vart barnet ska vistas (se avsnitt 5.5.4.) förstärker rätten och möjligheten för barnet eller den unge att uttala sig och vara delaktig i utformandet av vården.

Justering av prövning av vården vid vård enligt 3 § LVU

När det gäller barn och unga som vårdas enligt 3 § LVU så är förfarandet något annorlunda. Utredningen föreslår dock en mindre justering för att förslaget ska motsvara de överväganden som görs vid vård enligt SoL eller 2 § LVU.

Bestämmelsen om att socialnämnden inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslutet ska pröva om vård med stöd av lagen ska upphöra kompletteras med att nämnden även ska pröva om den unges behov av vård tillgodoses. Ett tillägg om att nämnden ska beakta den unges inställning till vården vid prövningen läggs till även här.

5.5.10 Socialnämnden ska anmäla till IVO om de misstänker att ett tillstånd kan behöva återkallas

Förslag: En bestämmelse om att om en socialnämnd får kännedom om något som skulle kunna föranleda återkallelse av ett tillstånd att vara familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende ska nämnden genast anmäla det till Inspektionen för vård och omsorg införs i 12 kap. 11 § SoL.

Utredningen anser att det behöver finnas en skyldighet för socialnämnden att anmäla misstanke om att missförhållanden föreligger eller om förutsättningarna för att vara familjehem inte längre finns till IVO. Det kan till exempel handla om att en socialnämnd får kännedom om att en väsentlig uppgift som familjehemmet uppgav i utredningen som gav dem tillstånd att vara familjehem inte längre stämmer. Det kan även handla om att det förekommer våld i hemmet, att någon av familjehemsföräldrarna har utvecklat ett missbruk eller kriminalitet eller att familjen saknar ett stabilt boende. Det kan även handla om en misstanke om att familjehemmet allvarligt har misskött sitt uppdrag och till exempel försummat barnet eller utsatt barnet eller den unge för psykiska eller fysiska övergrepp. Utredningen vill dock vara tydlig med att det ska handla om betydande missförhållanden för att tillstånd att vara familjehem ska återkallas. Om socialnämnden är oense med familjehemmet kring till exempel umgänge med föräldrar eller barnets behov, det finns andra samarbetssvårigheter eller att socialnämnden anser att det finns mindre brister i hur familjehemmet sköter uppdraget ska socialnämnden i första hand försöka förbättra samarbetet med familjehemmet och ge familjehemmet de stödinsatser det behöver för att kunna fortsätta uppdrag som familjehem.

I dag har alla som arbetar inom socialtjänsten en anmälningsskyldighet till den socialnämnd som är ansvarig för ett barn vid misstanke eller kännedom om att barnet far illa. Detsamma gäller för dem

som arbetar inom myndigheter vars verksamhet berör barn och unga, andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, Kriminalvården, Polismyndigheten och Säkerhetspolisen, och de som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet och fullgör uppgifter som berör barn och unga eller inom annan sådan verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område (se 14 kap. 1 § SoL).

Om en anmälan om något som kan föranleda någon åtgärd av nämnden rör barn eller unga kommer in till nämnden ska nämnden genast göra en bedömning av om barnet eller den unge är i behov av omedelbart skydd. Som huvudregel ska nämnden också senast inom fjorton dagar från det att anmälan kommit in besluta om att inleda eller inte inleda utredning (se 11 kap. 1 och 1 a §§ SoL). Det innebär att om det kommer in en anmälan om att ett barn far illa i ett familjehem till en nämnd i en kommun där ett familjehem är beläget så ska nämnden dels göra en bedömning om barnet är i omedelbart behov av skydd och vidta åtgärder utifrån den bedömningen, dels anmäla till placerande nämnd om det finns misstanke eller kännedom om att ett barn far illa. Bestämmelserna blir tillämpliga även för socialnämndens skyldighet att inleda utredning om familjehems lämplighet eftersom det är något som har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda åtgärd av nämnden.

Utredningens förslag om tillstånd syftar till att bara lämpliga familjehem ska finnas i registret och därmed bli aktuella för ett så kallat matchningsbeslut och uppdrag att ta emot barn eller unga. Det kan uppstå situationer när ett familjehem inte längre är lämpligt och att det upptäcks vid en matchning eller placering där den placerande kommunen kommer fram till att det inte längre är lämpligt att placera i hemmet, inte bara på grund av matchningskriterier utan på grund av att hemmet inte uppfattas som lämpligt som familjehem till något barn eller ungdom. Det kan vara av orsaker som exempelvis rör skadligt bruk eller beroende, kriminalitet, försummelse eller annat. Om kommunen som beslutat om tillståndet inte har en pågående placering i det aktuella hemmet omfattas inte anmälningsskyldigheten i 14 kap. 1 § SoL som avser barn som far illa eller misstänks fara illa dessa situationer. Om det inte är den placerande nämnden som har beslutat om tillståndet till familjehemmet så är det inte fråga om ett missförhållande i den egna verksamheten¹¹⁰ vilket innebär att det inte är något som

¹¹⁰ Jfr prop. 2009/10:131 s. 35 ff.

ska rapporteras eller anmälas som missförhållande eller risk för missförhållande i olika allvarlighetsgrader enligt 14 kap. 3–7 §§ SoL (lex Sarah). I och med att det inte finns en särskild anmälningsskyldighet för den som arbetar inom socialtjänsten och som får kännedom om eller misstänker att ett familjehem inte längre är lämpligt att vara familjehem i dag så bedömer utredningen att en sådan behöver införas i SoL.

5.5.11 Förslag angående bestämmanderätt

Förslag: Bestämmelsen i 11 § fjärde stycket LVU justeras genom att tydliggöra att nämnden under vårdtiden har samma ansvar som vårdnadshavaren *annars* har för att den unges grundläggande rättigheter enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken tillgodoses och att nämnden eller den som nämnden har uppdragit vården till ska ha uppsikt över den unge och bestämma om den unges personliga förhållanden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården. Det innefattar att verka för att den unge får den utbildning, tandvård och hälso- och sjukvård som den unge behöver.

Regeringen bör särskilt utreda regleringen av bestämmanderätten mellan barn och unga, vårdnadshavare och socialnämnden när det gäller till exempel hälso- och sjukvård och skola, med särskilt fokus på vilka konsekvenser införandet av digitala tjänster har för barn och unga i samhällsvård.

Utredningen har i uppdrag att analysera vad som behövs för att säkerställa placerade barns och ungas tillgång till jämlik hälso- och sjukvård samt analysera vad som krävs för att placerade barn och unga ska få en väl fungerande skolgång. En viktig del i denna analys är förutsättningarna för socialnämnden och familjehem, HVB och stödboenden att ansvara och verka för samtliga delar i vården, inte minst de delar som handlar om hälso- och sjukvård och skola med eller utan vårdnadshavares samtycke. Som ett led i det arbetet har utredningen undersökt i vilken grad rådande regelverk om rättslig vårdnad över barnet i FB och LVU – och därtill hörande frågor, såsom sekretess- och tystnadsplikt för barns uppgifter vid vård utanför hemmet, ger upphov till en ojämlig hälso- och sjukvård och en icke fungerande skolgång.

Beträffande vård enligt LVU är det utredningens uppfattning att socialnämnden enligt förarbetsuttalanden har en rätt att gå in i vårdnadshavares ställe och fatta beslut om nödvändiga åtgärder vad avser hälso- och sjukvård och skolgång samt efterge sekretess enligt 12 kap. 3 § OSL, såvida inte barnet har nått en sådan mognad att han eller hon kan råda över frågan själv, vilket kan resultera i att barnet motsätter sig åtgärden. Förarbetena till LVU är dock inte tydliga med att socialnämnden i dessa fall helt och hållet har den rättsliga vårdnaden över det placerade barnet. Det finns förbehåll med innebörd att nämndens övertagande av ansvaret för vården av den unge inte får leda till att föräldrarna fräntas allt inflytande. Förarbetsuttalandena ger därmed upphov till osäkerhet om vem som egentligen har ansvar för det placerade barnet när det gäller genomförande av vården som kräver kontakter och åtgärder inom skola och hälso- och sjukvård. När det gäller SoL finns inga regler liknande dem i 11 § LVU utan där ska vårdnadshavaren bestämma över allt som inte är den dagliga omvårdnaden.

Samtyckefrågor vid kontakter med hälso- och sjukvård och skola

När det gäller dagliga kontakter med hälso- och sjukvården och skola, såsom bokning av vårdbesök, uthämtning av recept eller ta del av information om planeringar, skolresultat och frånvaro, så inkluderas det i den dagliga omvårdnaden av barnet. Det innebär att till exempel personal vid SiS särskilda ungdomshem äger rätt att ombesörja sådana ärenden eller kontakter, om inte barnet uttryckligen motsätter sig det. Det sagda innebär på intet sätt att föräldrarna ställs utanför barnets omvårdnad. Föräldrarna liksom barnet själv bör så långt möjligt medverka vid vårdens utformning. Utredningens bedömning är att samma osäkerhet föreligger för den dagliga omvårdnaden som för den rättsliga vårdnaden i termer av vad som faller in i begreppet ”daglig omvårdnad”.

Statskontoret har i en rapport¹¹¹ uppmärksammat bestämmandefrågor som ett möjligt hinder för tillgång till hälso- och sjukvård för barn och unga i SiS särskilda ungdomshem. Barn och unga som är föremål för vård vid SiS särskilda ungdomshem har ofta komplexa hälso- och sjukvårdsbehov vilket kan innebära att de behöver insat-

¹¹¹ Statskontoret (2022). *SiS vård av barn och unga enligt LVU – förutsättningar för en trygg och ändamålsenlig vård*, 2022:4.

ser från flera aktörer. Socialstyrelsen har mot den bakgrunden fått ett regeringsuppdrag för att genomföra ett pilotprojekt om integrerad vård som sträcker sig fram till 2025.¹¹² Statskontoret uppger i sin rapport att de deltagande aktörerna inledningsvis har behövt lägga mycket tid på frågor kring bland annat sekretess och samtycke.¹¹³ Samtycke (från den unge och i många fall från vårdnadshavare) behövs enligt Statskontoret hämtas in för BUP:s del av den integrerade vården och för att SiS och BUP i den berörda regionen ska kunna dela personuppgifter med varandra. Det rör sig om flera olika samtycken. Enligt Statskontoret har SiS och regionerna kommit fram till att dessa måste hämtas in av SiS respektive regionerna separat. Statskontoret redovisar att SiS och regionerna bedömer att detta inte är ett definitivt hinder för att bedriva den integrerade vården, men att processen är omständlig och kan verka avskräckande både för den unge och för vårdnadshavare. Enligt Statskontoret bedömer SiS och två av regionerna, trots att projektet inte är avslutat, att det kan behövas författningsändringar för att det på längre sikt ska bli hållbart att bedriva integrerad vård. Några konkreta förslag redovisar inte Statskontoret. Statskontoret betonar dock att det behöver finnas förutsättningar för att ge en sammanhållen vård till de barn och unga som har behov av sådan.

Enligt en delrapport från projektet har samtyckesinhämtningen i huvudsak fungerat i väl, men SiS nämner samtyckesinhämtningen som ett område där behov av tydligare regler kan behövas för ett långsiktigt arbete med integrerad vård i särskilda ungdomshem.¹¹⁴

Problem kring läkemedelshantering

Utredningen har också tagit del av en skrivelse till Socialutskottet från medarbetare och chefer inom familjehemsvården i Jönköpings län.¹¹⁵ I skrivelsen belyses de svårigheter som finns för barn och unga

¹¹² Regeringen, Socialdepartementet (2019). Uppdrag om utvecklingsarbete avseende viss verksamhet vid Statens Institutionsstyrelse, 2019-09-19, S2019/00643/FST, S2019/03898/FS (delvis). Se även Socialstyrelsen, *Integrerad vård på SiS ungdomshem*: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/barn-och-unga/barns-psykiska-halsa/integrerad-vard-pa-sis-ungdomshem/> (hämtad 2023-09-05).

¹¹³ Statskontoret 2022 s. 123.

¹¹⁴ Statens institutionsstyrelse, SiS (2023c). *Delrapport 1: Integrerad vård inom SiS. Uppföljning av integrerad vård 2022*, s. 5 och 35.

¹¹⁵ Kommunal utveckling Jönköpings län. Skrivelse till ledamöter i riksdagens socialutskott, beslutad av Primärkommunalt samverkansorgan 2021-10-21.

i samhällsvård att få tillgång till receptbelagda läkemedel och banktjänster. Enligt skrivelsen är återkommande svårigheter med tillgången till receptbelagd medicin ett stort bekymmer. När barn och unga som är placerade i familjehem får medicin utskriven av läkare behöver den, precis som för alla andra hämtas ut på apotek. Utmaningen är de digitala recept som används i dag. E-hälsomyndigheten ansvarar för det digitala fullmaktsregistret som är ett stöd för apoteken i deras fullmaktshantering. Trots att det inte ställs några krav på en fullmakt för att apoteken ska kunna lämna ut läkemedel till ett bud, till exempel en familjehemsförälder, kräver de en fullmakt från vårdnadshavarna. I skrivelsen uppmärksammas flera omständigheter som försvårar möjligheten att ordna en fullmakt. En fullmakt kan inte utfärdas digitalt av vårdnadshavare utan behöver ges skriftligt på en pappersblankett av ett apotek. Enligt skrivelsen behöver ofta båda vårdnadshavarna gå till apoteket samtidigt, och om det inte är möjligt att gå dit och skriva på varsin blankett. Enligt skrivelsen är det ibland omöjligt eller olämpligt att ta båda vårdnadshavarna till apoteket samtidigt, och ibland också omöjligt att få en av, eller båda vårdnadshavarna att gå dit. När blanketten lämnas in måste vårdnadshavare också kunna visa sin legitimation. Om vårdnadshavaren inte har någon legitimation, eller inte tagit med den till apoteket, accepterar inte apoteken enligt skrivelsen att en socialsekreterare som eventuellt följt med till apoteket legitimerar sig och intygar vårdnadshavarens identitet.

Det inträffar också enligt skrivelsen att vårdnadshavare inte vill eller kan lämna fullmakt. Det hävdas i skrivelsen att det ligger i sakens natur att vårdnadshavare som nyligen fått sitt barn placerat ibland är arg, irriterad, besviken och inte sällan befinner sig i kris. Att inte skriva på fullmakten till apotek kan vara ett sätt att protestera. Vårdnadshavaren kan också vara i dåligt skick på grund av till exempel missbruk eller psykisk sjukdom, eller vara försvunnen, intagen för vård, frihetsberövad, utomlands eller oanträffbar vilket ytterligare försvårar möjligheten att få en fullmakt påskriven och inlämnad till apoteket.

Skyddade personuppgifter

Både vårdnadshavare och barn kan ha skyddade personuppgifter. Om en vårdnadshavare har skyddade personuppgifter, vilket inte är ovanligt, ger både apoteken och E-hälsomyndigheten besked om att

det är omöjligt att lägga in en fullmakt i det digitala systemet. När ett barn har skyddade personuppgifter eller är placerad enligt LVU med beslut om att barnet ska ha hemlighållen vistelseort enligt 14 § LVU innebär det att vårdnadshavaren inte ska veta vad familjehemsföräldrarna heter eller var de bor. Det är enligt skrivelsen omöjligt att hålla placeringen hemlig om fullmakt ska ges för att medicin ska kunna hämtas ut. Vårdnadshavaren måste dels ge specifika personer fullmakt att hämta ut medicinen, och i 1177 blir familjehemmets alla uppgifter såsom namn, adress och personnummer synliga för vårdnadshavaren när en fullmakt lagts in. Det förekommer inte sällan att vårdnadshavare har en kriminell livsstil, och att då lämna ut familjehemmets alla personuppgifter till dem upplevs enligt skrivelsen av både familjehem och socialtjänst som olustigt och olämpligt.

I skrivelsen framhålls dock att receptuttag fungerar om läkaren skriver ut ett pappersrecept och noterar på detta att det ska tas ut av familjehemsföräldrarna. Problemet är att många vårdcentraler har slutat med pappersrecept. I skrivelsen dras slutsatsen att det ibland är möjligt att få ut läkemedel för placerade barn på apoteket utan fullmakt, men det är undantagsfall och beror alltid på vilket apotek och vilken personal som arbetar. Som exempel anges i skrivelsen apotek på en mindre ort som känner till familjehemmet. Uppgifter till utredningen från SKR gör gällande att det här är ett problem för fler regioner än Jönköping.

Behov av förtydliganden i LVU

Utredningens bedömning är att ett tydliggörande av lagstiftarens intention skulle kunna bidra till en förbättring gällande vissa delar av de beskrivna svårigheterna. I förarbetena till den tidigare gällande LVU konstaterades att nämnden efter beslut om omedelbart omhändertagande eller om vård har inträtt vid sidan av föräldrarna eller i deras ställe.¹¹⁶ Det har inte kommit till uttryck på samma sätt i lagtexten. Även om rättsläget för barn och unga som vårdas enligt LVU är tydligt på så sätt att socialnämnden har samma ansvar som vårdnadshavarna att tillgodose barnets rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran enligt 6 kap. 1 § FB så visar ovanstående beskrivning, inte minst av skrivelsen från socialtjänstföreträdare i Jönköpings län,

¹¹⁶ Prop. 1979/80:1 Del A s. 596 f.

att det fortfarande råder oklarhet i hur till exempel regionen ska bedöma behovet av ett samtycke från vårdnadshavare vid tvångsvård. Att socialnämnden har samma ansvar som vårdnadshavaren fråntar ju inte vårdnadshavaren ansvaret. Det kan också anses vara oklart vem som bestämmer om nämnden och vårdnadshavaren är oenig.

Utredningen föreslår därför ett förtydligande av 11 § fjärde och femte stycket LVU. Dels handlar det om ett förtydligande av att nämnden eller den åt vilken nämnden har uppdragit vården ska ha uppsikt över den unge och bestämma om den unges personliga förhållanden i den utsträckning det behövs för att genomföra vården. Det innefattar att verka för att den unge får den utbildning, tandvård och hälso- och sjukvård som den unge behöver. Vidare justeras bestämmelsen till att nämnden under vårdtiden har samma ansvar som vårdnadshavaren *annars har* för att den unges grundläggande rättigheter enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken tillgodoses.

När bestämmelsen infördes i LVU gällde inte Europakonventionen som lag i Sverige. En tvångsvård som sker med stöd av lag och som är proportionerlig i ett demokratiskt samhälle är emellertid tillåten även sett till bestämmelserna om skydd för familjeliv i artikel 8. Utredningen redogör i avsnitt 5.5.2 för förslag som ger ökat stöd till vårdnadshavare och som kan underlätta återförening. Utredningens förslag om att kunna ta kontakter med skola och hälso- och sjukvård och också tillse att barnet får del av detta är en viktig del av att genomföra vården. Socialnämndens möjlighet att bestämma att unga som tvångsvårdas med stöd av LVU får tillgång till skola och hälso- och sjukvård även om vårdnadshavarna motsätter sig det svarar också mot befintliga åtaganden i barnkonventionens artikel 24 om strävan efter att inget barn berövas sin rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård.

Behov av ytterligare utredning

Utredningen bedömer att ovanstående förslag kan hjälpa till att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan socialnämnden, barnet eller den unge och vårdnadshavarna för barn och unga som är i samhällsvård enligt LVU. Otydligheterna och det begränsade handlingsutrymmet för socialnämnden att ansvara och verka för vården och dess innehåll kvarstår dock fortfarande för barn och unga som är i samhällsvård

enligt SoL. Utredningen har dessutom uppmärksammat på ett växande utanförskap för barn och unga i samhällsvård kopplat till den snabbt växande utvecklingen av digitala tjänster.

Digitala tjänster exkluderar barn och unga i samhällsvård

I skrivelsen från Jönköping beskrivs utmaningar för barn och unga i samhällsvård att kunna få och använda bankkort, Swish och Bank-id. Detta innebär en begränsning i friheten unga från umgänge och aktiviteter med jämnåriga. Skrivelsen för placerade barn och unga då det kan utesluta barn och framhåller att det är allt vanligare att inte kunna betala med kontanter. Bankkort och Swish måste användas av barn allt längre ner i åldrarna, särskilt på ställen där barn vistas, till exempel kafeterior, vid idrottsanläggningar eller kulturinrättningar.

För att barn ska få tillgång till ovanstående banktjänster krävs enligt skrivelsen att båda vårdnadshavarna går till banken tillsammans med barnet för att ordna det. Det krävs också att de vid tillfället kan visa legitimation. Kontot som barnet har är sedan kopplat till föräldern som får insyn i alla inkomster och utgifter som barnet har på kontot. I många fall är det högst olämpligt för barn och unga i samhällsvård att vårdnadshavarna har kontroll över deras ekonomi och deras bankkonto, och ibland till och med olämpligt att de ska gå tillsammans till banken. Har barnet hemlighållen adress eller skyddade personuppgifter är det omöjligt. Familjehemmet kan ordna ett konto i sitt namn som barnet kan få tillgång till, och koppla ett bankkort till kontot. Däremot finns det inga möjligheter att ge barnet Swish eller Bank-id.

Eftersom många barn och unga i samhällsvård inte kan få tillgång till gängse banktjänster kan de inte följa med sina kompisar för att fika eller köpa mellanmål och de riskerar att hamna utanför i sociala sammanhang enligt skrivelsen. Socialnämnden måste dessutom lägga onödigt mycket resurser på att försöka lösa de problem som tas upp i skrivelsen. I skrivelsen framhålls därför önskemålet att Socialstyrelsen ges i uppdrag att skriva riktlinjer till hälso- och sjukvården och apoteken om hur de ska hantera läkemedelsförskrivning till placerade barn samt att eventuella juridiska hinder för att sköta detta smidigare ses över och ändras. Vidare framförs önskemålet att bestämmelserna om bank-

tjänster för barn och unga ses över specifikt när det gäller barn och unga i samhällsvård.

Frågor om att ta och genomföra nödvändiga initiativ för genomförande av vården av placerade barn avseende skola och hälso- och sjukvård handlar om dels att bestämma eller ta ställning till barnets vård och skolgång, dels att röja eller efterge sekretess i syfte att tillgodose barnets behov. Skrivelsen från medarbetare inom socialtjänsterna inom Jönköpings län vittnar dock om att frågan är mer komplex än så. Digitaliseringen har på många sätt skapat ytterligare problem både för socialtjänsten samt barn och unga som är i samhällets vård genom att tillgång till digitala tjänster och resurser, oavsett sektor, bygger på vårdnadshavares godkännande. Grundläggande digitala verktyg, såsom e-legitimationer och Swish för banktjänster, kräver också vårdnadshavares engagemang som inte alltid är möjligt eller för den delen lämpligt för placerade barn.

Utredning av regler om vårdnad, förmyndarskap, samtycke, sekretess och bestämmanderätt vid digitala tjänster

Sammanfattningsvis är det utredningens uppfattning att bestämmanderätten över barns och ungas dagliga omvårdnad men också rättsliga vårdnad är av komplex och mångfacetterad natur. Bestämmanderätten är inte avgränsad bara till kontakter och beslut avseende skola och hälso- och sjukvård utan omfattar även till exempel frågor om sekretess samt barn och ungas tillgång till digitala tjänster och resor. Dessa oklarheter och hinder påverkar barn och ungas möjligheter och förutsättningar att leva sitt liv som alla andra barn och unga. Det påverkar också socialnämndens möjligheter och förutsättningar att ge barn och unga en god vård och gynnsamma uppväxtvillkor.

Vårdnadshavarnas ansvar i relation till socialnämnden är en oerhört komplex fråga, särskilt när det gäller frivilligt placerade barn och unga. Även om barnet eller den unge inte är tvångsvårdad har en bedömning gjorts att barnets behov inte kan tillgodoses av vårdnadshavarna, inte sällan när det gäller frågor kring just utbildning och hälso- och sjukvård. Barnet eller den unge vårdas av socialnämnden för att säkerställa att dessa behov tillgodoses, då är det paradoxalt att socialnämnden fortfarande är beroende av vårdnadshavarnas samtycke i dessa frågor. Utöver denna fråga tillkommer den växande problematik som digitala tjänster innebär för barn och unga i samhällsvård.

Utredningen föreslår därför att regeringen särskilt utreder rådande reglering om vårdnad, förmyndarskap, samtycke och sekretess för vård av barn och unga i samhällsvård som vårdas både enligt SoL och LVU. Dessutom bör det utredas vilka åtgärder som krävs för att barn och unga i samhällsvård inte ska påverkas negativt av den digitala utvecklingen.

6 Stärkt kvalitet i familjehemsvård

6.1 Utredningens uppdrag

6.1.1 Direktiven

Utredningen har i uppdrag att:

- analysera hur fler lämpliga familjehem kan tillskapas,
- analysera hur stödet till familjehem under placeringstiden kan stärkas
- analysera behovet av och förutsättningarna för ett införande av licensiering av familjehem och jourhem
- klarlägga om ersättningsnivån till familjehem påverkar tillgången till lämpliga hem och se över ersättningssystemet, bland annat i förhållande till olika socialförsäkringsförmåner,
- klarlägga om ansvarsfördelningen mellan socialnämnden och privata verksamheter med konsulentstöd behöver tydliggöras,
- ta ställning till om socialnämnden ska vara skyldig att fortsatt erbjuda familjehemsplacering till den som har fyllt 18 men inte 21 år och som går i skolan,
- i övrigt analysera hur förutsättningarna för familjehem att ge god vård kan förbättras, och föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms lämpliga.

6.1.2 Avgränsning mot LSS

Familjehem är också en insats enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Med familjehem enligt 9 § 8 LSS avses detsamma som i 3 kap. 2 § socialtjänstförordningen

(2001:937), SoF, (se 2 § förordningen [1993:1090] om stöd och service till vissa funktionshindrade). Enligt 3 kap. 2 § SoF avses med familjehem ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt. När LSS infördes uttalades att insatsen familjehem var fråga om en plusinsats i förhållande till socialtjänstlagen samt att det självfallet bör ställas minst lika stora krav på familjehem som barn placeras i enligt socialtjänstlagen (2001:52) som enligt LSS.¹ Utredningens uppdrag enligt direktiven avser enbart att se över och föreslå åtgärder för att öka kvaliteten i vården när barn och unga placeras i familjehem med stöd av socialtjänstlagen (2001:453), SoL eller med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. De förslag som berör familjehem som utredningen lägger fram avser följaktligen familjehem som beslutas med stöd av SoL eller LVU.

6.2 Bakgrund

6.2.1 Familjehem som placeringsform

Familjehem har funnits som placeringsform i Sverige i fyrtio år. Begreppet infördes först i lagstiftningen när den tidigare socialtjänstlagen (1980:620) trädde i kraft 1982. Familjehem var en ny benämning och ny form för vård i familjer som tidigare bara varit avsedd för barn och kallats fosterbarnsvård.

I enlighet med tankarna om socialtjänstlagen som ramlag kom begreppet att beskrivas så allmänt att det kunde rymma olika lösningar efter individuella behov. Under tiden har förutsättningarna förändrats i vissa delar, likaså innehållet i den vård som ges och de behov som den vården ska möta. Samtidigt har de grundläggande definitionerna och beskrivningarna av familjehem i stora drag bestått.

Familjemännens betydelse lyftes särskilt fram i socialtjänstlagens förarbeten. De ansågs överlägsna vård i institution genom den nära anknytningen till vuxna föräldraersättare och den känslomässiga relation som uppstår mellan dem och barnet. Detta bedömdes oftast vara en förutsättning för barnets utveckling till en trygg, harmonisk och väl fungerande människa. I familjehem kunde barn och unga ges vård

¹ Prop. 1992/93:159 s. 179.

på ett sätt som så litet som möjligt avviker från barnets eller den unges normala förhållanden. Som regel borde vård i familjehem prövas före vård i institution om barn och unga behöver beredas vård utanför del egna hemmet. Vidare bör målet vara att vård i familjehem ska beredas så nära den enskildes hem som möjligt, men undantag kan vara nödvändiga av vårdmässiga och andra skäl. Bra vård och rätt vårdresurs måste gå före vård på nära håll, konstaterade det föredragande statsrådet.

Det nya begreppet "familjehem" reserverades för sådana hem där en placering sker genom socialnämndens försorg. I socialtjänstlagens förarbeten beskrevs tre möjliga former av sådana familjehem:

- enskilda familjehem som motsvarade de tidigare fosterhemmen
- kontrakterade familjehem som har avtal med kommunen för att med kort varsel ta emot högst ett visst antal barn för omvårdnad
- kommunala familjehem där minst en av vårdarna är anställd på heltid av kommunen samt har social eller pedagogisk utbildning eller särskild erfarenhet av barn- och ungdomsvård. De kommunala familjehemmen skulle främst vara avsedda för äldre barn och ungdomar och kunna vara ett direkt alternativ till placering i institution. Högst fyra personer skulle samtidigt kunna vårdas i ett kommunalt familjehem.²

Bakom beskrivningen fanns erfarenheter från olika utvecklingsarbeten där de olika typerna av familjehem prövats. De tre formerna kom dock inte att regleras för sig eller främjas på annat sätt. Det angavs i förordning att socialnämnden ska sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende.³

En fråga som särskilt uppmärksammas i socialtjänstlagens förarbeten är utbildning för familjehem. En förbättrad utbildning ansågs vara avgörande för hur socialtjänsten i framtiden ska kunna tillgodosöra sig de stora resurser som familjevården erbjuder, bland annat för att minska antalet skadliga omflyttningar av unga från ett hem till ett annat. Utbildningen bör sikta till att ge djupare insikter i det som är specifikt för vård av barn och ungdomar. Några krav på myndig-

² Prop. 1979/80:1 Del A s. 307 ff. Jfr SOU 1974:7 s. 34 och 323 f.

³ Se 21 § i den nu upphävida socialtjänstlagen (1980:620).

heter att erbjuda utbildningar och på familjehem att genomgå utbildningar infördes dock inte i den nya lagen.⁴

6.2.2 Gränsdragning mellan familjehem och HVB

Sedan socialtjänstlagen trätt i kraft blev familjehemsvården, som förväntat, den dominerande placeringsformen för barn och unga. Mest förekommande var vanliga familjer som tog emot barn för stadigvarande vård och fostran, det som kallades enskilda familjehem i socialtjänstlagens förarbeten. Av de kontrakterade familjehemmen blev det jour- eller beredskapshem för korttidsplaceringar. Tanken på specialiserade kommunala familjehem verkar inte ha förverkligats. Där emot hade ett litet antal familjevårdsenheter i privat och offentlig regi med anställda konsulenter etablerats. Konsulenterna förmedlade platser inom systemet och var i princip tillgängliga för stöd till familjehemmen dygnet runt. Kommunerna betalade förutom arvode och omkostnadsersättning till familjehemmen även för konsulentstödet, utbildningsinsatser med mera.⁵ Utgångspunkten var förslag om så kallade förstärkta familjehem inom missbrukarvården.⁶

Även om institutionsvårdens betydelse tonades ned vid socialtjänstlagens tillkomst, så ändrades läget snabbt när lagen trätt i kraft. När socialtjänstlagen sågs över i mitten av 1990-talet hade vården byggts ut kraftigt.⁷ Den ökade efterfrågan förklarades bland annat med en strängare syn på ungdomsbrottslighet, ett ökat utbud av institutioner och ändrade krav i 1990 års LVU för omhändertaganden till följd av den unges eget beteende.⁸ Hela ökningen låg på privata och stiftelsedrivna hem, som knappast alls hade uppmärksammats i socialtjänstlagens förarbeten.⁹ Särskilt de privata institutionerna hade fått ökat betydelse; i mitten av 1990-talet drevs 45 procent av alla barn- och ungdomsinstitutioner som aktiebolag. Familjehem som tog emot flera barn och unga hade under 1980-talet också gjorts om till HVB, men många verksamheter låg i ett gränsland mellan placeringsformerna.¹⁰

⁴ Se prop. 1979/80:1 Del A s. 307 ff.

⁵ SOU 1994:139 s. 147

⁶ Ds S 1981:17.

⁷ SOU 1994:139 s. 149 ff.

⁸ SOU 2015:71 s. 164.

⁹ SOU 1994:139 s. 149 ff.

¹⁰ SOU 1994:139 s. 149 ff.

Lagstiftarens intresse koncentrerades till avgränsningen mellan familjehem och HVB. Tydligare krav på dokumentation, tillstånd, tillsyn och anmäningsskyldighet inom institutionsvården förutsatte en skarpare gräns mot familjehemmen. I socialtjänstförordningen (1981:750) definierades familjehem som ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte är sådan att hemmet blir att anse som ett hem för vård eller boende.¹¹ Ett HVB definierades som ett hem som tar emot enskilda för vård, behandling, omvårdnad eller tillsyn i förening med ett boende. Till denna kategori hörde även yrkesmässigt bedriven familjehemsvård och familjehem med minst fyra platser.¹² Det som tidigare kallades kommunala familjehem var alltså en del av HVB enligt den definitionen.

År 1997 infördes ett förtydligande i socialtjänstlagen om att ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ inte får bedriva verksamhet i form av HVB utan tillstånd.¹³ I författningskommentaren preciserades ”yrkesmässigt” till att avse att verksamheten bedrivs kontinuerligt och i förvärvssyfte. Det framgår också att graden av yrkesmässighet nu skulle ersätta den tidigare gränsen mellan ett familjehem och ett HVB som främst dragits med utgångspunkt i antalet barn i familjehemmet (högst fyra platser).¹⁴ I socialtjänstförordningen infördes den definition av HVB som alltså gäller enligt 3 kap. 2 § § socialtjänstförordningen (2001:937), förkortad SoF:

Med hem för vård eller boende avses ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende. Om ett sådant hem drivs av ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ krävs dessutom att verksamheten bedrivs yrkesmässigt.

Gränsen mot familjehem förtydligades också i socialtjänstförordningen:

Med familjehem avses ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt.¹⁵

¹¹ Se 35 § i den nu upphävda socialtjänstförordningen (1981:750).

¹² Se 6 § i den nu upphävda socialtjänstförordningen (1981:750).

¹³ Se 69 § i den nu upphävda socialtjänstlagen (1980:620).

¹⁴ 1989/90: SoU15, s. 2 och 37.

¹⁵ Prop. 1996/97:124 s. 144 ff. och 184 f.

Gränsdragningen låg till grund för ökade krav på tillstånd för och tillsyn av HVB, något som inte fått motsvarigheter inom familjehemsområdet. Samtidigt fortsatte de konsulentstödda verksamheterna att bli fler, från 10–15 i början av 2000-talet till ett hundratal verksamheter dussintalet år senare, huvudsakligen vinstdrivande och utan den tidigare lokala förankringen.¹⁶ Vid det laget infördes tillståndskrav för dessa verksamheter genom i 7 kap. 1 § 5 SoL.

Förslag till förändringar om gränsdragningen har framförts

Andra förslag om gränsdragningen mellan familjehem och HVB har också kommit, bland annat att ersätta ”yrkesmässigt” med ”som näringsverksamhet” och om en ny placeringsform, ”behandlingsverksamhet med familjeboende (behandling i familj)”, som möjliggör integrering av behandling och boende i familj som tillsynsmyndigheten inte längre beviljar tillstånd för.¹⁷ Dessa förslag har inte genomförts.

6.2.3 Omfattning av familjehemsvården

År 2021 fick 26 509 barn och unga någon gång under året en heldygsinsats. Familjehem var den vanligaste placeringsformen med 19 184 barn och unga, fördelade på 50 procent pojkar och 50 procent flickor. Omkring 40 procent av de som var placerade var 15 år och äldre medan 60 procent var under 15 år. Det innebär att en större andel yngre barn vårdas i familjehem än i samhällsvården som helhet, där drygt 50 procent är 15 år och äldre.¹⁸ Placeringarna i familjehem har också påverkats av de senaste årens förändringar med ett minskat antal placerade barn och unga, men i mindre utsträckning än HVB och stödboende.

¹⁶ SOU 2014:3 s. 206.

¹⁷ SOU 2014:3, s. 265 ff.

¹⁸ Socialstyrelsen, *Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga*: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/barn-och-ungdom> (hämtad 2023-10-08).

Saknas kunskap om antal familjehem i Sverige

Det finns inga uppgifter om hur många familjehem det finns i Sverige i dag eller hur utvecklingen av antal familjehem har sett ut genom åren. Det saknas även information om hur många placerade barn som finns i varje familjehem, men om man till exempel skulle utgå ifrån att varje familjehem har två barn placerade hos sig i snitt så skulle det innebära att det finns cirka 9 300 familjehem i Sverige. En del av dem består av två föräldrar och en del av en ensamstående förälder.

Det saknas även uppgifter om hur många nya familjehem som tillkommer varje år. Enligt uppgifter från danska Socialstyrelsen till utredningen har det tillkommit i genomsnitt 356 nya familjehem i Danmark per år under åren 2018–2021. Danmark har cirka 13 500 barn i samhällsvård vilket är ungefär hälften så många som Sverige, så en grov uppskattning är att om Sverige skulle följa samma mönster som Danmark när det gäller rekrytering av nya familjehem så skulle det innebära cirka 700 nya familjehem per år i Sverige.

6.3 Rättsliga förutsättningar

6.3.1 Om familjehem och jourhem

Familjehem definieras i 3 kap. 2 § SoF som ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt. Jourhem definieras som enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran (se 6 kap. 6 § tredje stycket SoL). Familjehem omfattas inte av socialtjänstlagens krav på tillstånd eller kommunal anmälningsplikt i 7 kap. 1 § SoL. Även här kan noteras en skillnad i förhållande till HVB som är både anmälnings- och tillståndspliktiga.

Ett familjehem kan vara en person eller en familj. Det kan vara ett hem i barnets nätverk eller någon som barnet inte känner. Det finns i dag ingen formell kategorisering av familjehem i lagen. I praktiken använder man ofta begreppen: jourhem, nätverkshem, familjehem och förstärkt eller konsulentstött familjehem. I författning används oftast bara familjehem, men jourhem nämns ibland.

Socialnämnden får inte placera ett barn i ett jourhem om inte socialnämnden har utrett hemmet, se 6 kap. 6 § tredje stycket SoL.

Ett barn får vårdas i ett jourhem i högst två månader efter att socialnämndens utredning enligt 11 kap. 2 § SoL om ingripande till barnets skydd eller stöd avslutats om det inte finns särskilda skäl (se 6 kap. 6 § fjärde stycket SoL). En sådan utredning ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader (se 11 kap. 2 § andra stycket SoL). Jourhem faller utanför familjehemsdefinitionen i SoF eftersom de tar emot barn tillfälligt och inte stadigvarande. Det innebär i sin tur att jourhemmen i dag även faller utanför sådan reglering i SoL och SoF som avser familjehem. Följaktligen behöver exempelvis inte något avtal tecknas mellan nämnden och jourhemmet (jfr 6 kap. 6 b § SoL) och inte heller behöver någon vårdplan upprättas för vård av barn i jourhem (jfr 11 kap. 3 § första stycket SoL). Det innebär i praktiken att ett barn kan vistas i ett jourhem i upp till sex månader utan exempelvis vårdplan, genomförandeplan och avtal mellan jourhemmet och socialnämnden.

Begreppet nätverkshem används i praktiken och beskrivs bland annat i Socialstyrelsens handbok som ett hem i barnets nätverk, hos till exempel släktingar eller vänner,¹⁹ men är inte definierade i någon författning. Detsamma gäller så kallade förstärkta familjehem eller konsulentstödda familjehem.

6.3.2 Om så kallad behandlingsfamilj

Behandlingsfamilj är en tidsbegränsad insats som förenar behandling med boende i ett familjehem. Familjehemsföräldrarna förväntas erbjuda barnet skydd och ge fysisk, social, känslomässig och utvecklingsmässig omsorg i en traditionell hemmiljö. Utöver det ska behandlingsfamiljen ge behandling med specifika strategier utformade för att minska barnets problematik och främja dess utveckling.²⁰

Forskare har urskilt tio karaktärsdrag hos en behandlingsfamilj som återges av Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) i en systematisk översikt och utvärdering av behandlingsfamiljer för ungdomar med allvarliga beteendeproblem:

1. Familjehemmet har enbart ett eller två barn placerade.
2. Varje enskilt barns behandling är koordinerad av en professionell samordnare.

¹⁹ Socialstyrelsen 2020a s. 17.

²⁰ Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, 2018a s. 16 f.

3. Den professionella samordnaren ansvarar för ett fåtal barn (mellan 5 och 15 barn).
4. En individuellt anpassad behandlingsplan för varje barn.
5. Familjehemsföräldrarna får regelbunden och behandlingsinriktad handledning.
6. Familjehemsföräldrarna får utbildning före och under placeringen för att de ska kunna verka som professionella aktörer, de får högre ersättning och deras prestation i behandlingen utvärderas ofta.
7. Familjehemsföräldrarna får intensiva och avlastande stödfunktioner.
8. Familjehemsföräldrarna får möjlighet till krishantering dygnet runt.
9. Barnets skolutbildning är i starkt fokus.
10. Hälsoundersökningar och medicinsk vård för barnet ingår under placeringen.

SBU har funnit flera litteraturöversikter som beskriver behandlingsfamilj som en effektiv insats, men bedömer att det är svårt att värdera översikternas resultat. För en av versionerna av behandlingsfamilj är kunskapsläget dock betydligt bättre. Det gäller Treatment Foster Care Oregon (TFCO) som uppfyller de tio karaktärsdrag som nämnts ovan och även omfattar behandling av ursprungsfamiljen.²¹

När unga med allvarliga beteendeproblem placeras i TFCO leder det troligtvis till mindre fortsatt kriminalitet och färre placeringar på låst avdelning än när ungdomarna placeras på institution, konstaterar SBU. Det är också möjligt att TFCO leder till färre kriminella kamrater, mindre användning av narkotika och bättre psykisk hälsa, än vid placering på institution. Vidare kostar TFCO i genomsnitt mindre än placering på särskilda ungdomshem och något mer än på annat HVB om vårdtiderna är detsamma. Väger man in antaganden om långsiktiga effekter är TFCO kostnadsbesparande för samhället jämfört med placering på särskilda ungdomshem eller annat HVB. SBU har också gjort en enkätundersökning bland ungdomar som beskriver positiva erfarenheter av TFCO i förhållande till institutionsvård.²²

²¹ Det finns tre versioner av TFCO-programmet, en för yngre barn, en för yngre skolbarn och en för tonåringar. I SBU:s rapport behandlas enbart den för tonåringar. Se Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, 2018a, s. 17.

²² Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, 2018a, s. 7 ff.

Med stöd av bland annat SBU:s kunskapsöversikt rekommenderar Socialstyrelsen TFCO för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott. Rekommendationen gäller för barn 12–17 år med hög risk för fortsatt normbrytande beteende och som alternativ till placering i HVB när strukturerad familjebehandling i öppenvård inte bedöms vara tillräcklig. Socialstyrelsen konstaterar att även andra varianter av behandlingsfamilj erbjuds inom svensk socialtjänst, men dessa har så vitt känt av myndigheten inte utvärderats vetenskapligt. Nuvarande kunskapsläge räcker därför inte för att myndigheten ska rekommendera andra varianter av behandlingsfamilj än TFCO.²³ Utredningen föreslår att Statens institutionsstyrelsen ska få i uppdrag av regeringen att utveckla sitt arbete med Treatment Foster Care Oregon (TFCO) och bidra till implementeringen av metoden, se avsnitt 8.9.1.

Oklarheter i förhållande till nu gällande regler

Vård i behandlingsfamilj kan i dag genomföras som öppenvårdsinsatser. Det gäller främst den del av arbetet som handlar om samordnarens roll och uppgifter samt utbildning och uppföljning av familjen.

Ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ som bedriver verksamhet i form av öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet, oavsett var verksamheten bedrivs, ska ha tillstånd för det från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) (7 kap. 1 § 4 SoL). Om en kommun eller region driver sådan verksamhet ska det anmälas till IVO innan verksamheten påbörjas. För att bevilja tillstånd kräver IVO att verksamheten har en föreståndare som ansvarar för det dagliga arbetet och säkerställer att verksamheten håller god kvalitet. I enlighet med 3 kap. 3 § SoL ska föreståndaren och den övriga personalen ha lämplig utbildning och erfarenhet. För öppenvårdsverksamheter regleras kraven på att föreståndaren ska ha lämplig utbildning även i 3 kap. 5 § och 4 kap. 4 § socialtjänstförordningen (2001:937), SoF.

Ett problem är dock att boendet i en familj är svårt att förena med nuvarande definition och bestämmelser om familjehem. Det gäller särskilt formuleringen om stadigvarande vård (6 kap. 6 § SoL och

²³ Socialstyrelsen (2021f). *Insatser för att förebygga fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott. Kunskapsstöd med rekommendationer för socialtjänstens arbete med barn 6–17 år* s. 51.

3 kap. 2 § SoF) och förutsättningarna för familjehemsföräldrarnas behandlingsuppdrag, särskilda utbildning och ersättningar. Tillsammans med det ökade intresset för behandlingsfamilj som alternativ till institutionsvård har det lett till lösningar som är tveksamma av både formella och kunskapsmässiga skäl. Utredningen har tagit del av beskrivningar av hur så kallade behandlingsfamiljer organiseras genom konsulentstödda familjehemsverksamheter utan att det är tydligt vilken behandling det handlar om eller om hemmet har utretts av socialnämnd.

Utredningen om tvångsvård för barn och unga uppmärksammade oklarheter kring placeringar av barn och unga för behandlingar inom ramen för ett boende i en annan familj än den egna. Mot den bakgrunden föreslogs en ny placeringsform för behandling i familj, där minst en familjemedlem har sin huvudsakliga anställning i verksamheten. Enligt förslaget ska samma krav på föreståndare och övrig personal som vid HVB gälla för behandling i familj. Även kraven på föreståndare och övrig personal ska vara detsamma som i HVB. Verksamheten föreslogs också ansvara för att familjens allmänna lämplighet är utredd. Förslaget har inte genomförts.

Förstärkta familjehem med öppenvård

SBU:s kunskapsöversikt och Socialstyrelsens rekommendation visar tydligt på behovet av en verksamhet som kombinerar boende i familj och omvårdnad med professionella behandlingsinsatser för barn och unga med en psykosocial problematik. Barnet eller den unge får förutsättningar att knyta an till färre vuxna och möjligheterna att individanpassa behandlingen är större jämfört med ett institutionsboende. Samtidigt minimeras riskerna vid vård i grupp i institutionsmiljö.

En förutsättning är dock att insatserna genomförs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. I dag finns det tecken på att behandlingsfamilj används om insatser som varken är en tydlig och kunskapsbaserad behandling eller ett familjeboende som motsvarar kraven för familjehemsvård. Det leder till risker för att vården inte är ändamålsenlig för barnet eller den unge och till att samhällets resurser används ineffektivt. Att en insats kallas behandlingsfamilj räcker inte, den måste också genomföras så att den motsvarar de kvalitetskrav som SBU beskriver.

6.3.3 Konsulentstödda familjehem

De flesta kommuner använder privata verksamheter med konsulentstöd för att rekrytera familjehem (konsulentverksamhet). Socialnämnder får sluta avtal med en enskild person om att utföra arbetsuppgifter inom socialtjänsten, förutsatt att arbetsuppgifterna som överläts inte innefattar myndighetsutövning (2 kap. 5 § SoL).

Med konsulentverksamheter avser utredningen verksamheter som ger stöd till familjehem. Verksamhetens personal benämns konsulenter. Stödet kan ges såväl i kommunal som privat regi och avse familjehem för barn eller vuxna. Socialnämnden har till exempel möjlighet att uppdraga åt en konsulentverksamhet att

- lämna familjehemsföräldrar råd, stöd och annan hjälp som de behöver (6 kap. 7 a § SoL)
- tillhandahålla den utbildning som behövs för dem som nämnden avser att anlita som familjehemsföräldrar (6 kap. 6 c § SoL).

Det krävs tillstånd från IVO för att yrkesmässigt få bedriva verksamhet som föreslår familjehem och jourhem för barn till socialnämnden och som lämnar stöd och handledning till dessa familjehem och jourhem. Tillståndsplikten omfattar bolag, föreningar, samfälligheter, stiftelser och enskilda individer.

Anlitande av konsulentverksamhet frångår inte på något sätt socialnämndens ansvar att utreda förhållandena i det enskilda hemmet inför ett beslut om vård av ett barn eller ung person i ett familjehem. Socialnämnden kan således inte fatta beslut om att ett barn ska vårdas i ett hem enbart med stöd av den bedömning konsulentverksamheten gjort avseende hemmets lämplighet. Socialnämndens utredningsansvar gäller både utredningen av ett hems allmänna lämplighet och om hemmet är lämpligt att ta emot ett visst barn.²⁴

Konsulentverksamheter används även vid placering av barn och unga i jourhem. Jourhemmen ska, i likhet med familjehemmen, vara utredda av en socialnämnd, men i övrigt skiljer sig kraven åt. Det finns exempelvis inget krav i socialtjänstlagen på att socialnämnden ska ingå avtal med ett jourhem, att en särskild socialsekreterare ska utses eller att en genomförandeplan ska upprättas, eftersom en sådan placering ska vara tillfällig.

²⁴ Prop. 2006/07:129 s. 59 och prop. 2016/17:59 s. 21.

Socialnämnden är dock skyldig att ingå avtal med blivande familjehemsföräldrar om vilka åtaganden nämnden respektive familjehemmet har för barnets behov av stöd och skydd under placeringen (6 kap. 6 b § SoL). Kravet gäller även om familjehemmet förmedlas genom en konsulentverksamhet. I avtalet ska det framgå vem som är ansvarig för att olika planerade insatser kommer till stånd, till exempel hälso- och sjukvårdsinsatser och stödinsatser i skolan.

Socialnämnden kan uppdra åt en konsulentverksamhet att ge stöd åt ett barn eller ung person som vårdas i familjehem. Det kan avse insatser som faller inom socialtjänstens område eller som andra huvudmän har ansvar för, till exempel en psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling. Uppdraget att vara kontaktperson eller kontaktfamilj till barnet eller den unge är dock personligt och kan inte ges till en privat verksamhet.

Socialstyrelsen har utfärdat föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2018:2) om konsulentverksamheter som innehåller bestämmelser om bland annat personalens kompetens och om stöd och handledning. Myndigheten har också tagit fram ett stöd till kommuner när de anlitar privata verksamheter med konsulentstöd som beskriver ansvars- och rollfördelning mellan socialnämnden och konsulentverksamheten.

6.3.4 Utredning av familjehem

Ett barn får inte utan socialnämndens medgivande eller beslut om vård tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne. Socialnämnden får inte lämna medgivande eller fatta beslut om vård utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av socialnämnd. Socialnämnden får inte placera ett barn i ett sådant enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran (jourhem) om inte förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i det är utredda av socialnämnd (6 kap. 6 § SoL).

Det råder emellertid brist på familjehem, vilket försvårar socialnämndens arbete med att matcha barnet eller den unge med familjehemmet. Det kan leda till sammanbrott i vården. Enligt en studie av-

seende yngre barn och långvarigt placerade barn slutade en fjärdedel av familjehemsplaceringarna i sammanbrott.²⁵ Bristen på familjehem kan också leda till att vistelsen i jourhem blir längre än vad som är avsikten med denna placeringsform.

Det är därför av stor vikt att socialtjänsten lägger kraft på att tillmötesgå det långsiktiga behovet av familjehem, liksom jourhem, och utreda dessa noggrant. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:11) om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende finns krav på både planering för tillgång till hem och utredningar av familjehem (familjehemsutredningar).

I 3 kap. 1 § SOSFS 2012:11 föreskriver Socialstyrelsen att socialnämnder ska kartlägga och analysera behovet av familjehem och hem för vård eller boende för placeringar av barn och unga på både kort och lång sikt. Nämnden ska, med kartläggningen och analysen som utgångspunkt, planera för och vidta de åtgärder som krävs för att säkerställa tillgången till hem. Det rör sig enligt föreskrifterna om hem som kan erbjuda vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet.

I 4 kap. SOSFS 2012:11 finns föreskrifter och allmänna råd om utredningar av familjehem och jourhem. Vid socialnämndens utredning av huruvida ett hem är lämpligt som familjehem ska en bedömning göras av hemmets allmänna förutsättningar för att erbjuda barn och unga vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet. Om ett visst barn eller ung person finns i åtanke för placering, ska nämnden dessutom bedöma om hemmet har förutsättningar att tillgodose hans eller hennes specifika behov (4 kap. 1 § SOSFS 2012:11).

En utredning av ett blivande familjehem som ska ta emot ett visst barn kan sägas bestå av två delar, dels en utredning av hemmets allmänna förutsättningar för att erbjuda barn och unga vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet (4 kap. 1 § första stycket SOSFS 2012:11), dels en så kallad matchning där en bedömning görs av om förutsättningarna i det tilltänkta hemmet svarar mot de behov som barnet eller den unge har (4 kap. 1 § andra stycket SOSFS 2012:11 och 5 kap. 1 § SOSFS 2012:11). Utredningen av hemmets allmänna lämplighet ska bland annat omfatta uppgifter om familjens sammansättning, bakgrund, boende, personliga förutsättningar,

²⁵ Socialstyrelsen 2012 s. 7.

omsorgsförmåga (se 4 kap. 3 § SOSFS 2012:11). Innan socialnämnden fattar beslut om vård av ett barn i ett familjehem eller jourhem ska nämnden inhämta uppgifter från belastningsregistret och miss-tankeregistret avseende den eller dem som nämnden avser att anlita för vård av ett barn i ett familjehem eller jourhem, (5 kap. 1 b § SoF). Inhämtande av registerutdrag från till exempel socialregistret och referenstagning ingår också (se 4 kap. 4–7 §§ SOSFS 2012:11).

Föreskrifterna i SOSFS 2012:11 innehåller uppgifter om vad en utredning av ett familjehem ska innefatta, men det finns inga regler eller rekommendationer om huruvida någon särskild metod ska användas eller hur bedömningen ska göras. Det saknas även precisa nationella krav för vad som gäller för att bli familjehem. Till exempel finns det alltså inga regler om huruvida eventuella brott som de tilltänkta familjehemsföräldrarna har begått ska diskvalificera dem som familjehemsförälder, det är upp till varje kommun att bedöma. Utredningarna varierar därför mellan kommunerna både i omfattning och innehåll. En familj som inte blir godkänd i en kommun kan bli det i en annan.

2008 fick Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS) i uppdrag att göra en systematisk kunskapsöversikt över vilka utrednings- och bedömningsinstrument som finns för rekrytering av familjehem. Med utgångspunkt från översikten skulle IMS anpassa eventuellt lämpliga bedömningsmetoder till svenska förhållanden och pröva dem, alternativt påbörja ett arbete med att från grunden utveckla ett utrednings- och bedömningsinstrument för svenska förhållanden. I rapporten konstaterades att man i Sverige använde sig främst av två metoder när det gäller utredning och bedömning av presumtiva familjehem. Det ena var Kälvestenmetoden som utvecklades i början på 1980-talet och som förmodligen är den mest använda. Den andra metoden som används är Parents Resources for Information Development and Education, PRIDE (2001/02:16). PRIDE är ett utbildningsprogram som både förbereder, utreder, utvecklar och stödjer familjehem. Ingen av de två metoderna har i dag något starkt forskningsstöd.

Sammanlagt identifierades fem vetenskapligt prövade instrument för rekrytering och utredning av blivande familjehem, samt två ej vetenskapligt prövade. Alla är från USA och inget används i Sverige. Inget av instrumenten har undersökt om de minskar antal oplanerade avbrott i placering eller om de faktiskt medverkar till att familje-

hemsplacerade barn får en bättre tillvaro än om bedömningsinstrumenten inte används. Preliminära resultat visar dock att det finns ett samband mellan höga resultat på de olika frågeområdena och färre oplanerade sammanbrott.²⁶

Socialstyrelsen har tagit fram två standardiserade bedömningsmetoder för utredning av familjehem; BRA-fam²⁷ och Familjehemsvinjetter.²⁸ BRA-fam kan användas för en första bedömning när en familj anmält intresse för att bli familjehem och vinjetterna för att bedöma familjens beredskap för uppdraget. Andra modeller som kommunerna använder är till exempel Nya Kälvesten och En varaktig relation.

6.3.5 Utbildning till familjehem

Sedan 2013 är alla kommuner skyldiga att erbjuda jour- och familjehem den utbildning de behöver (6 kap. 6 c § SoL). Det är inte reglerat vad utbildningen ska innehålla eller vilken omfattning den ska ha. Det finns heller ingen skyldighet för jour- eller familjehem att ta emot utbildning eller stöd. Vidare saknas uppgifter om hur många familjehem som har fått utbildning.

Upprättelseutredningen föreslog att utbildning inför en placering bör vara ett krav och att det bör regleras vad en utredning av familjehem och jourhem ska omfatta.²⁹

Om utbildningen – Ett hem att växa i

Socialstyrelsen tog på uppdrag av regeringen fram utbildningsmaterialet *Ett hem att växa i* under åren 2011–2013. Materialet består av en lärobok för familjehem och läromaterial för kursledare och bygger på barnkonventionen, aktuell lagstiftning, forskning samt erfarenheter från socialtjänst, familjehem och barns erfarenheter. Kunskaper förmedlas genom teoretiska genomgångar, övningar, diskussioner och erfarenhetsutbyte. Socialstyrelsen erbjuder kommunerna kursledar-

²⁶ Socialstyrelsen, Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, IMS (2009). *Bedömningsmetoder vid rekrytering av familjehem. En systematisk kunskapsöversikt*, s. 36.

²⁷ Socialstyrelsen (2014b). *Manual till BRA-fam – En standardiserad bedömningsmetod för rekrytering av familjehem*.

²⁸ Socialstyrelsen (2020). *Manual till Familjehemsvinjetter – En standardiserad bedömningsmetod för utredning av familjehem*.

²⁹ Prop. 2012/13:10 s. 73.

utbildning i kursen.³⁰ Det finns inga uppgifter om hur många familjehem som har fått utbildningen.

6.3.6 Antal barn i ett familjehem

Frågan om hur många barn ett familjehem ska få ta emot har debatterats länge. I utredningen om tvångsvård för barn och ungas delbetänkande konstaterade man att frågan om antalet barn som samtidigt är placerade i ett familjehem eller jourhem är en viktig faktor när det gäller kvalitet och säkerhet och att det återkommande tagits upp som ett problem att alltför många barn placeras i samma hem.³¹ Upprättelseutredningen såg det som en fråga om säkerhet och föreslog att frågan om ett särskilt tillstånd för enskilda hem som tar emot fler än två barn, som inte är syskon, borde utredas.³² Det finns inga aktuella sammanställda uppgifter om hur många barn som finns i varje familjehem, men Socialstyrelsen uppskattade 2013 att 15 procent av de placerade barnen finns i hem med totalt tre eller fler placerade barn, det innebär då knappt 700 barn och unga som en viss dag är placerade i ett familjehem.³³ I utredningen om tvångsvård för barn och unga ansåg man att det är problematiskt ur kvalitets- och säkerhetssynpunkt att en familj tar emot fler barn än vad som är rimligt utifrån de berörda barnens behov. Många barn som placeras är i behov av särskilt stöd och det ställs stora krav på familjehemmets tillgänglighet, såväl tidsmässigt som känslomässigt. Vidare ansåg den utredningen att hänsyn måste tas till familjehemmets egna hemmavarande barns situation och behov, vilket innebär att målsättningen bör vara att inte placera fler än två barn som inte är syskon i samma familjehem. Utredningen om tvångsvård för barn och unga övervägde att föreslå en gräns för hur många barn som får placeras i ett enskilt hem, men ansåg sig inte beredda att införa det då de bedömde att det bör finnas en viss möjlighet för flexibilitet, till exempel vid syskonplaceringar. Utredningens bedömning blev att det behövs en ökad uppmärksamhet på sådana familjehem och jourhem som befinner sig i gränslandet i förhållande till HVB genom att bland annat möjliggöra tillsyn. Utredningen föreslog därför att den socialnämnd

³⁰ Socialstyrelsen (2021g). *Ett hem att växa i – Studiehandledning för familjehemsutbildare* s. 3

³¹ SOU 2014:3 s. 153 f.

³² SOU 2011:9 s. 277 ff.

³³ Socialstyrelsen (2013b). *Gränsdragning mellan olika placeringsformer för barn och unga* s. 13 ff.

som placerar barn och unga i ett familjehem eller jourhem, där redan tre barn och unga är placerade, ska göra en anmälan till IVO. Anmälningsförfarandet var tänkt att tjäna som underlag för eventuell tillsyn av den aktuella socialtjänstens handläggning. Utredningen uteslöt dock inte att ytterligare åtgärder kunde behöva tas när utredningens förslag har följts upp under en tid.³⁴

Enligt 3 kap. 19 a § socialtjänstförordningen (2001:937) ska socialnämnden anmäla beslut som innebär att fler än tre barn eller unga kommer att vara placerade i ett familje- eller jourhem till IVO. Enligt uppgift från IVO finns det ingen sammanställning av hur många sådana anmälningar som görs av kommunerna per år. Det sker ingen riskbaserad tillsyn på dessa ärenden, annat än i enskilda ärenden på förekommen anledning och det är inte en prioriterad fråga hos IVO.

6.3.7 Beslut om att inte få ta emot barn i sitt hem

Eftersom familjehems lämplighet i dag prövas vid varje placering finns det ingen möjlighet att besluta att ett enskilt hem permanent inte är lämpliga för uppdrag som familjehem.

När ett barns bästa kräver det, får dock socialnämnden förbjuda eller begränsa möjligheterna för en person som har sitt hem inom kommunen att i hemmet ta emot andras barn (5 kap. 2 § SoL). Ett sådant förbud omfattar inte fall då det med hänsyn till särskilda omständigheter är uppenbart befogat att ett barn tas emot i hemmet.

Bestämmelsen gäller oberoende av om medgivande till att ta emot barnet krävs enligt 6 kap. 6 § SoL eller inte och har alltså en vidare räckvidd än situationer som gäller mottagande av barn för vård och fostran utanför det egna hemmet. Syftet med bestämmelsen är att socialnämnden ska kunna ingripa när det behövs för att skydda barn från att vistas i olämpliga miljöer, exempelvis vid missförhållanden i feriehem eller privata familjedaghem, men också situationer när en person upplåter sitt hem till ungdomar och där bjuder på alkohol eller dylikt och där miljön är klart olämplig för barn att vistas i.³⁵ Förbudet kan avse även tillfälliga vistelser utan samband med vård och fostran.³⁶ En liknande bestämmelse fanns i 27 § i den äldre socialtjänstlagen (1980:620). Dagens reglering tillkom i samband med en

³⁴ SOU 2014:3 s. 153.

³⁵ Prop. 2000/01:80 s. 166.

³⁶ Se Regeringsrättens avgörande den 22 maj 2001 i mål nr 4497-2000 (RÅ 2001 ref. 26).

översyn av den lagen och då anfördes att såvitt det var känt så var det sällsynt att regeln tillämpades, men att regeln ändå borde finnas kvar och utvidgas till att omfatta alla situationer där en person i sitt hem tar emot andras underåriga barn.³⁷ Regeln kan också användas för att komma till rätta med missförhållanden i en kontaktfamilj eller i ett jour- eller beredskapshem som anlitas av annan kommun, även om kontrollen av hemmet i det senare fallet i första hand tillkommer den placerande kommunen. Bestämmelsen kan också tillämpas när kommunen vill förbjuda ett hem i kommunen att erbjuda sig att bli familjehem åt en annan kommun. Ett förbud behöver inte vara generellt utan kan begränsas till att avse exempelvis barn i en viss ålder eller mottagande i en viss bostad eller förses med andra villkor. Det kan också upphävas eller ändras när förhållandena ger anledning till det.³⁸ Beslut med stöd av bestämmelsen får överklagas enligt 16 kap. 3 § SoL och överträdelser är straffsanktionerade enligt 16 kap. 6 § SoL.

Bestämmelsen har ett vidare syfte än om familjehem. Den bestämmelsen kvarstår och innebär att det alltid finns möjlighet för en kommun att förbjuda någon att ta emot barn i sitt hem. Den gäller oavsett om det eventuella hemmet rent faktiskt har bedömts vara lämpligt på annat sätt, exempelvis genom att personerna har utretts för att bli familjehem och har barn placerade i sitt hem på uppdrag av socialnämnden.

6.3.8 Vissa sekretessfrågor

Av 2 kap. 1 § andra stycket 1 OSL följer att förbud att röja sekretessbelagd uppgift inte endast gäller för myndigheter utan även bland annat för den som på grund av uppdrag hos myndigheten fått kännedom om uppgiften genom att delta i myndighetens verksamhet. Vid införandet av regeln uttalades att bestämmelsen blev tillämplig för dem som har uppdrag hos myndighet och som har sådan anknytning till myndigheten att de kan sägas delta i deras verksamhet. Som exempel på vilka aktörer som skulle omfattas av sekretess angavs bland andra kontaktpersoner inom socialtjänsten och personer som ställt sig till socialvårdens förfogande med så kallat kontrakterat familje-

³⁷ Prop. 1996/97:124 s. 116.

³⁸ Prop. 1996/97:124 s. 177 f.

hem.³⁹ Samtidigt beskrevs att ”vanliga fosterföräldrar” inte hade sådan anknytning till socialtjänsten att de därför omfattades av sekretessen.⁴⁰

I förarbeten till socialtjänstlagen (1980:620) beskrevs kontrakterade familjehem som hem som enligt avtal med kommunen håller en beredskap för att med kort varsel ta emot ett visst högsta antal barn för omvårdnad och som en mellanform mellan fosterhem och en form av kommunala (professionella) familjehem som aldrig infördes.⁴¹ Vidare anfördes att kontrakterade familjehem borde visa sig värdefulla främst i akutsituationer i avvaktan på utredning om annan lämplig placering.⁴² JO har i mitten av 1980-talet med stöd av dessa förarbetsuttalanden uttalat att så kallade kontrakterade familjehem är underkastade socialtjänstsekretess men att den sekretessen inte gäller för andra familjehemsföräldrar. JO uttalade att dessa inte har den anknytningen till socialtjänsten att de bör vara skyldiga att iakttä sekretessreglerna. De bör i stället i största möjliga utsträckning jämsställas med vanliga föräldrar som ju har möjlighet att tala om barnets problem med personal på barnavårdscentral, förskolepersonal, skolpersonal och i vissa fall även enskilda personer utan att begära tillåtelse av socialnämnden eller dess tjänstemän.⁴³

”Kontrakterade familjehem” är ett begrepp som inte finns i SoL eller SoF men som närmast kan liknas vid jourhem. Alla familjehem och jourhem behöver till att börja med få sådan information om barnets eller den unges situation som behövs för att kunna genomföra vården. Precis som för enskilda utförare som bedriver verksamhet yrkesmässigt behöver informationen lämnas utifrån en bedömning av bestämmelserna i OSL. För sådana utförare finns bestämmelser om tystnadsplikt i 15 kap. SoL.

Det har i samband med en tidigare tillsynsreform konstaterats att familjehem är underkastade tillsynsmyndighetens granskning.⁴⁴ Sedan 2013 finns bestämmelser i SoL om att det ska finnas ett avtal mellan familjehemmet och socialnämnden där nämndens och familjehemets åtaganden som avser barnets behov av stöd och skydd under placeringen ska framgå (se 6 kap. 6 b § SoL). Utredningen konstaterar att bestämmelserna om avtal mellan familjehemmet och social-

³⁹ Se prop. 1979/80:2 Del A s. 127 f.

⁴⁰ Prop. 1979/80:2 Del A s. 181.

⁴¹ Se prop. 1979/80:1 Del A s. 305.

⁴² Se prop. 1979/80:1 Del A s. 319.

⁴³ Se JO:s ämbetsberättelse 1986/87 s. 193.

⁴⁴ Se prop. 2008/09:160 s. 111.

nämnden har införts i SoL långt efter JO:s uttalanden om skillnader i sekretesshänseende mellan familjehems och kontrakterade familjehem och finner att i och med att det finns ett sådant avtal så får familjehemmen anses ha så pass stark anknytning till myndigheten att de kan sägas delta i myndighetens verksamhet på sådant sätt att sekretess därmed gäller för familjehemsföräldrar enligt 2 kap. 1 § andra stycket 2 OSL. De förslag som utredningen lägger fram och som avser tillstånd förstärker snarast anknytningen mellan familjehemmet och nämnden.

6.3.9 Stöd till familjehem, vårdnadshavare och barn/unga

Socialnämnden ska i fråga om de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem lämna dem som vårdar sådana barn råd, stöd och annan hjälp som de behöver. Vidare ska socialnämnden lämna vårdnadshavarna och föräldrarna det råd, stöd och annan hjälp som de behöver (6 kap. 7 a § SoL). Regleringen är gammal och härrör från barnavårdslagen 49 § (1960:97) där det angavs att råd skulle ges åt fosterföräldrar som var i behov av det. I 26 § socialtjänstlagen (1980:620) angavs att socialnämnden skulle lämna vårdnadshavarna och dem som vårdar sådana underåriga råd, stöd och annan hjälp som de behöver. Vad stödet skulle bestå i preciserades i förarbetena som att socialnämnden bör hålla fortlöpande kontakt med både barnets föräldrar och det hem där barnet får sin vård och fostran samt att den bör se till att barnet har det bra där det är men också på olika sätt främja barnets och vårdarnas kontakter med föräldrahemmet.⁴⁵ Det är upp till varje socialnämnd hur ett sådant stöd ska se ut och i vilken omfattning det ska ges. Enligt de allmänna råden till bestämmelserna om stödet som ska ges bör socialnämnden bland annat ge vårdnadshavare och föräldrar stöd i föräldrarollen och i deras kontakt med dem som vårdar barnet. Nämnden bör se till att familjehemsföräldrarna får handledning och fortbildning som är anpassad till uppdragets karaktär. (Se 6 kap. SOSFS 2012:11.)

Det finns ingen särskild reglering i lag om att barnet ska få råd, stöd eller andra insatser utöver placeringen.

⁴⁵ Prop. 1979/80:1 Del A s. 539 f.

6.3.10 Uppföljning och tillsyn av familjehem

Socialnämnden ska följa vården av de barn och unga som vårdas i ett familjehem eller jourhem genom en särskilt utsedd socialsekreterare som ska besöka barnet i den omfattning som anses lämplig. Socialnämnden ska minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas (6 kap. 7 och 8 §§ SoL).

Enligt 7 kap. 1 § SoF ska socialnämnden föra en förteckning över de barn som enligt nämndens beslut vistas i familjehem eller efter nämndens medgivande i något annat enskilt hem. Förteckningen ska föras på en särskild blankett. Inspektionen för vård och omsorg får meddela föreskrifter om den särskilda blanketten. Socialnämnden ska senast den 31 januari varje år ge in en kopia av förteckningen till Inspektionen för vård och omsorg. Det finns alltså någon form av förteckning över familjehemmen redan i dag, men eftersom kommunerna skickar in sina förteckningar till respektive regionalt kontor hos IVO och det inte finns något uppdrag för IVO att sammanställa, analysera eller presentera dessa förteckningar så används de i praktiken inte till någonting. Det finns inget register över vilka som är godkända familjehem i Sverige.

Det krävs inget särskilt tillstånd för att bli familjehem, utöver att bli godkänd av kommunen. I Sverige utförs ingen särskild tillsyn av familjehem.

Privata företag som erbjuder konsulentstöd till familjehem måste ha tillstånd från IVO. Det genomförs ingen tillsyn av dem.

6.4 Internationell utblick på utvecklingen av familjehemsvården

6.4.1 Familjehemsvården i EU

EU har inte en rättslig ram för placering av barn i familjehem, men det finns många internationella och EU-politiska dokument som spelar en viktig roll i länders grundläggande rättsliga och administrativa arrangemang av familjehemsvården, bland annat *FN-konventionen om barnets rättigheter* och *FN:s riktlinjer för alternativ vård*. *De gemensamma europeiska riktlinjerna för övergången från institutionell till samhällsbaserad vård* visar på hur övergången kan göras för barn

i alternativ vård från stora institutioner till familj och familjer. EU:s *öppna dörrar*-kampanj stödjer avinstitutionaliseringsprocessen i 16 europeiska länder. Denna kampanj stöds av flera hundra forskare och utövare som har undertecknat 'Stockholmsförklaringen', där experter förkunnar att institutionsvården endast bör vara en sista utväg.⁴⁶

Europeiska kommissionen skrev 2021 en rapport om familjehemsvården i Europa, *Peer Review on "Furthering quality and accessibility of Foster Care service"* där man bland annat konstaterade att några av de stora trenderna är att familjehem blir allt viktigare och att behovet av en mer differentierad vård ökar. Under de senaste decennierna har många länder utvecklat former av alternativ vård som är halvvägs mellan traditionell familjehemsplacering och institution. I många länder har majoriteten av de stora institutionerna stängts då vård i allt större utsträckning har tillhandahållits i små grupper i familjeliknande miljöer eller, i vissa länder, i professionella familjehem. Under 2011 användes professionella familjehem i minst nio EU-medlemsstater. Sedan dess har till exempel länder som Norge och Danmark tillkommit i den kategorin.

Det finns dock fortfarande betydande skillnader mellan europeiska länder när det gäller antal barn i familjehem jämfört med i institution. I Portugal till exempel bor färre än 3 procent av alla placerade barn i familjehem, motsvarande siffra för Tyskland är cirka 46 procent, i Nederländerna cirka 50 procent och 92 procent i Irland.⁴⁷

I rapporten skriver kommissionen att en rad olika europeiska forskningsstudier visar att det finns ett antal egenskaper som kan användas för att bedöma kvaliteten på familjehemsvården för barn och unga i EU:s medlemsstater. Dessa sammanfattas i sex punkter:

- *Participation by the child in assessing its best interests*
- *Training and ongoing supervision of foster families*
- *Transparency in perspectives and matching*
- *Working with the family of origin*
- *Promoting foster child satisfaction and no stigmatisation of foster children*
- *Services for care leavers.*⁴⁸

⁴⁶ European Commission (2021). *Peer Review on "Furthering quality and accessibility of Foster Care service"* s. 8.

⁴⁷ European Commission 2021 s. 10.

⁴⁸ European Commission 2021 s. 12 ff.

6.4.2 Danmarks satsning på familjehemsvården

När det gäller möjliga förbättringsförslag för familjehemsvården har utredningen bland annat inspirerats av Danmarks utvecklingsarbete, *Mera kvalitet i plejefamilier – en bedre opvækst for det anbragte barn*.⁴⁹ Arbetet pågick mellan 2018–2021 och kostade 73 miljoner DKK.

Det övergripande syftet med satsningen var att säkerställa att stödet till familjehem är av hög kvalitet och differentierat i förhållande till den specifika omsorgsuppgiften, så att barnet eller den unge får den insats som den unge behöver och sammanbrott undviks. Initiativet ska stötta att barn och ungdomar placeras i rätt familjehem, se till så att alla professionella familjehem omfattas av samma kvalitetskrav och stärka familjehemmens kompetens så att de kan säkerställa barns och ungas välbefinnande och positiva utveckling. Satsningen bestod av nio delinitiativ:

- Införande av nya familjehemstyper
- Mer likartat godkännande och en ny vetenskapsbaserad grundkurs för familjehem
- Stärkt stöd vid placeringens inledning gett av familjebehandlare
- Samarbete mellan institutioner och familjehem
- Avskaffande av de konkreta godkännandena
- Lugn och stabilitet i uppväxten
- Nätverk till familjehem och placerade barn
- Ny ersättningsmodell för nätverkshem
- Konsekvent implementering.

2020 utvärderades sex av delainitiativen. Utvärderingen visade att det i och med genomförandet av delsatsningarna har skett ett uppsving inom familjehemsområdet, bland annat genom det nya godkännandekonceptet, där sökande till familjehem får en kunskapsbaserad grundkurs och det ökade stödet till familjehem i början av varje placering. Vidare visade utvärderingen att av de barn och unga som blev placerade i familjehem under andra halvåret 2019 upplevde cirka 15 pro-

⁴⁹ Børne- og Socialministeriet, Danmark (2017). *Udmøntning af satspuljen for 2018–2021 – Delaftale for børne- og socialområdet*, s. 19 f.

cent en omplacering under det första året av placeringen. Det kan jämföras med 18 procent under andra halvåret 2018. Utvärderingen konstaterade samtidigt att det är för tidigt att bedöma huruvida det är lagändringarna som ligger till grund för utvecklingen och lyfter behovet av uppföljande analyser över tid. Utvärderingen påtalade även att det fortfarande finns utrymme för att höja kvaliteten på familjehemsområdet genom att säkerställa ytterligare genomförande och förankring av delinitiativen.⁵⁰

6.4.3 Norges satsning på familjehemsvården

Norge ligger något efter Danmark i utvecklingsarbetet. De startade 2021 det de kallar *Et trygt hjem for alle – Norges fosterhjemsstrategi 2021–2025*.⁵¹ Den norska regeringens överordnade mål för familjehemsvården är att öka stabiliteten i och tillgången till bra familjehem så att alla barn får ett tryggt hem. Regeringen vill förbättra villkoren för familjehem, stärka rekryteringen och förbättra eftervården för barn i familjehem. I korthet ska dessa tio insatser genomföras:

- Stärka kommunernas rekrytering av nätverkshem genom att staten ger kommunerna stöd i det arbetet.
- Nationella kampanjer för att rekrytera flera familjehem. Det omfattar arbete med att mobilisera frivilliga organisationer och trosamfund för att rekrytera familjehem.
- Införa krav på att alla familjehem (inklusive nätverkshem) ska genomgå utbildning för att förberedas inför uppdraget. Utbildningen ska följa nationella rekommendationer.
- Tydliggöra krav på att uppföljningen av barn, familjehemmet och de biologiska föräldrarna är ”helhetlig” och anpassade till behoven enligt de rekommendationer som den nationella myndigheten Bufdir tar fram.
- Möjliggöra kunskapsstyrning i kommunerna genom satsningar för att öka kompetensen bland medarbetare genom utvecklingsarbete och samarbete mellan kommunerna i lärande nätverk.

⁵⁰ Social- og Boligstyrelsen, Danmark (2020). *Evaluering af SATS-18 initiativet: Mere kvalitet i plejefamilier – en bedre opvækst for det anbragte barn*, s. 17 f.

⁵¹ Barne- og familiedepartementet, Norge (2021). *Et trygt hjem for alle – Regjeringens fosterhjemsstrategi*.

- Förslag om att lagstifta om erbjudanden om tvärprofessionella hälsokartläggningar av placerade barn.
- Förslag om att stärka samarbetet kring barn som behöver hjälp från olika huvudmän genom att stärka samarbetsskyldigheten för alla som arbetar med barn och unge, införa en kommunal samordningsskyldighet och rätt till en barnkoordinator för barn som behöver långvarig och samordnad hjälp.
- Tydligare rekommendationer angående ersättningsnivåer för vanliga familjehem. Inklusiva en fast grundersättning, standardiserade perioder med friköp från arbete efter att barnet har flyttat in och tydligare kriterier för längre perioder av friköp.
- Förslag om att lagstifta om en rätt för familjehem att uttala sig innan beslut fattas om att flytta barnet från familjehemmet, samt att familjehemmet ges möjlighet att överklaga beslutet.
- Klargöra ramarna för användandet av specialiserade familjehem och privata familjehem.⁵²

6.5 Problemanalys

Här summerar vi huvudpunkterna från den probleminventering som utredningen har genomfört genom att ta del av forskning och annan skriftlig information om familjehemsvården samt möten med ett stort antal olika personer från kommuner, branschorganisationer, barnrättsorganisationer, myndigheter, enskilda familjehem, barn och unga med flera.

6.5.1 Olika barn med olika behov

Det är stor skillnad på de barn och unga som placeras i familjehem. Barnen har olika stora vårdbehov vilket ställer olika krav på kapacitet och kompetens hos familjehemmen. En av de stora utmaningarna utredningen har blivit uppmärksam på är tillgången på hem med olika kompetensnivå, särskilt svårt är det att hitta familjehem som har kapacitet att ta emot barn med stora och sammansatta vårdbehov. Kommunerna måste få bättre förutsättningar både juridiskt, ekono-

⁵² Barne- og familiedepartementet 2021 s. 7.

miskt och i form av tillgång för att kunna differentiera familjehemsvården efter varje enskilt barns behov.

6.5.2 Svårt att rekrytera lämpliga hem

Det finns inga nationella uppgifter om hur många barn och unga som står i kö i väntan på familjehem. Det saknas även uppgifter om hur länge ett barn i snitt måste vänta på att matchas mot ett hem som passar. Det är dessutom svårt att bedöma hur länge de faktiskt får vänta eftersom barn och unga placeras i jourhem och i familjehem som kanske inte är en bra matchning i brist på bättre alternativ.

Kommunerna uppger dock återkommande att de har stora utmaningar med att rekrytera tillräckligt många familjehem och har gjort så under lång tid. Många uppger också att de senaste årens eskalering av den privata familjehemsmarknaden ytterligare har försvårat rekryteringen.

SVT rapporterade i mars 2023 om att det råder stor brist på familjehem och att utsatta barn och unga tvingas vänta på placering. I den kartläggning som SVT genomfört i Östergötland och på Gotland stod 69 barn eller unga i kö till antingen familjehem eller jourhem i sju av de nio kommuner som svarade på frågan. SVT menade vidare att bilden är generell i hela Sverige.⁵³

I en enkätundersökning som Sveriges Radio genomförde i juni 2023 uppgav 33 av de 49 kommunerna i Västra Götalandsregionen att de har problem med att rekrytera familjehem och att cirka 100 barn var i behov av familjehem när enkätundersökningen genomfördes.⁵⁴

Barn och ungas upplevelse av olämpliga familjehem

Barn och unga som utredningen har pratat med berättar också om att de inte bara får vänta länge på plats utan även att inte alla familjehem är lämpliga som familjehem och upplevs vara familjehem av fel anledning (se bilaga 3).

⁵³ Sveriges Television, *Stor brist på familjehem – utsatta barn tvingas vänta på placering*: <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/ost/manga-barn-i-ko-till-familjehem> (hämtad 2023-09-01).

⁵⁴ Sveriges Radio, *Ropet på hjälp när bristen på familjehem är akut: "Behovet är stort"*: <https://sverigesradio.se/artikel/ropet-pa-hjalp-nar-bristen-pa-familjehem-ar-akut-behovet-ar-stort> (2023-09-01).

Jag önskar att alla familjehem gör det av kärlek och inte av pengar.

Familjehemmen är inte som en familj, det finns ingen kärlek.

Det är någonting som ett flertal barnrättsorganisationer också ofta vittnar om. Maskrosbarn bland andra skrev i sin rapport *Jag är bara en påse med pengar* 2016 att många ungdomar har mycket svårt att känna sig som hemma i deras placering. Att känna sig som hemma handlar om att uppleva trygghet, förutsägbarhet, jämlikhet och medbestämmande, men det kan också handla om vardagssaker som att till exempel på en nyckel till hemmet

Det känns inte riktigt som en familj, du vet, familjekänsla.

Jag fick inte vara ensam i huset och då fanns det inte heller någon anledning att ha en nyckel tyckte hon.

Många ungdomar beskriver att de upplever att de är gäster, snarare än familjemedlemmar.

Jag kan gå i kylskåpet när ingen är hemma för då märks det ju inte. Men jag tycker inte om att göra det när de är hemma, för då känns det som att jag tar från dem.

Maskrosbarn skrev vidare att alla ungdomar de hade pratat med hade tagit upp att en av de viktigaste sakerna för dem är en genuin och varaktig relation till en vuxen. En vuxen som bryr sig på riktigt och som visar omtanke, värme och kärlek. Om det finns så spelar övrig kvalitet på insatsen mindre roll.⁵⁵

Socialstyrelsens roll i rekryteringen

2015 gav regeringen Socialstyrelsen ett uppdrag om nationellt samordnade informationsinsatser om familjehem m.m. för barn och unga (S2015/07017). Socialstyrelsen har därefter utvecklat en nationell kampanjwebb, "Min insats", för att öka kunskapen om de frivilliga uppdragen hos personer som är intresserade av att göra en insats.

I april 2022 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att initiera och samordna informationsinsatser riktade till allmänheten i fråga om familjehem, jourhem, kontaktperson, kontaktfamilj, god man för en-

⁵⁵ Maskrosbarn (2016). *Jag är bara en påse med pengar*, s. 17.

samkommande barn och särskilt förordnad vårdnadshavare. Syftet är att synliggöra behovet och öka kunskapen om vad uppdragen innebär, för att underlätta för kommunerna att rekrytera och säkra tillgången till familjehem med mera. Socialstyrelsen ska, vid genomförande av uppdraget, även informera om det stöd och den hjälp som bland annat familjehem har rätt att få av socialnämnden. Socialstyrelsen ska senast den 31 mars 2025 lämna en slutredovisning av uppdraget.⁵⁶

SKR:s rekryteringstjänst FamiljehemSverige.se

Enligt information till utredningen från SKR startade de 2016 hemsidan FamiljehemSverige.se då det fanns en stor efterfrågan efter hjälp och stöd i rekryteringen av familjehem från kommunerna. Syftet med sidan var att ge allmänheten mer information om vad familjehemsuppdraget innebär, ge mer information till kommunerna och hjälpa dem sortera och prioritera ansökningarna. Den nationella e-tjänsten består främst av två delar, ett självtest som familjerna kan ta och en intresseanmälan som skickas direkt till kommunen som familjen bor i. Tjänsten tar också fram olika typer av marknadsföringsmaterial för att sprida tjänsten i både sociala och tryckta medier. Tjänsten tillhandahåller även teknisk möjlighet för säkra videomöten som kommunerna kan använda för samtal med potentiella familjehem på distans.

Tjänsten redovisar bland annat statistik på hur många som ansöker till varje kommun och när på året flest ansökningar inkommer. Sedan hemsidan startade 2016 har den haft drygt 140 000 besök och gett 31 000 intresseanmälningar. Hemsidans statistik visar att händelser som Lilla Hjärtat och invasionen av Ukraina kraftigt ökar intresset för att bli familjehem.

2022 var cirka 125 kommuner anslutna till tjänsten. Varje kommun måste betala en månadskostnad utifrån storlek för att tjänsten ska kunna finansieras. Det gör att bland annat en del mindre kommuner kan dra sig för att ansluta sig till tjänsten eftersom de har ytterst få placeringar per år och inte tycker att det är värt kostnaden.

Det finns ingen information om hur man ansöker om att bli jourhem eller familjehem, eller om tjänsten FamiljehemSverige.se på Social-

⁵⁶ Regeringen, Socialdepartementet (2022). Uppdrag att initiera och samordna informationsinsatser om familjehem m.m. för barn och unga. Dnr S2022/02131 (delvis).

styrelsens webbsida MinInsats i dagsläget trots att lättillgänglig information om hur man ansöker borde vara en prioritet.

Rekryteringsutmaningar i hela Europa

Den europeiska kommissionen lyfter i sin rapport att många länder i Europa har svårigheter med att rekrytera tillräckligt med familjehem och förutspår att utmaningarna kommer öka, bland annat på grund av en åldrande befolkning. Det saknas ännu så länge forskning på framgångsfaktorer när det gäller rekrytering av familjehem. I rapporten lyfts dock dessa fem aspekter som viktiga:

Storskaliga reklamkampanjer

Storskaliga reklamkampanjer är ett bra sätt att öka den allmänna medvetenheten om att familjehem efterfrågas. Kampanjer är dock bättre lämpade för att öka medvetenheten om frågan på medellång och lång sikt, men genererar sällan många fler lämpliga hem på kort sikt.

Lättillgänglig information och evenemang

Det är viktigt att det finns lättillgängliga, uppdaterade, väldesignade och informativa webbplatser med information för olika aktörer. Det är också till hjälp om media ger en positiv bevakning av frågan, särskilt i den lokala pressen (som reportage/dokumentärer om fosterbarn och familjer, eller evenemang för familjehem) för att öka kunskapen om familjehem och skapa uppmärksamhet hos potentiella familjehem.

Nöjda familjehem är den bästa reklamen

Den viktigaste reklamen är den som nöjda familjehem ger. Denna form av reklam har en långsiktigt varaktig effekt. En hög nivå av tillfredsställelse bland familjehem resulterar i positiv mun-till-mun-spridning – inklusive i deras utökade sociala kretsar. Detta är endast möjligt om familjehemmen är nöjda med det stöd de får för uppdraget. För att skapa nöjda, tillförlitliga långvariga familjehem måste

EU:s medlemsstater satsa på en högkvalitativ familjehemsvård med goda förutsättningar för att förbereda och handleda familjehemmen.

Bredare uppfattning om hur ett familjehem ska se ut

Fram till för några år sedan hade människor i de flesta EU-länder en tendens att tro att familjehem bör följa traditionella föreställningar om familjen: ofta medelklass med traditionella roller där mödrar inte arbetade eller bara arbetade deltid. Denna familjemodell är allt mindre typisk för riktiga familjer i EU. Om familjehem endast tillhandahålls av traditionella medelklassfamiljer kommer det att finnas färre och färre personer tillgängliga med potential att bli fosterföräldrar. Om nya familjehem ska kunna skapas är det viktigt att ha mer flexibla föreställningar om hur en familj kan se ut, inklusive samkönade familjer, ensamstående föräldrar, familjer med migrationsbakgrund och familjer där båda föräldrarna går till jobbet.

Mer medvetet arbete med rekrytering i nätverket

Många människor känner inte att de är kapabla att ta ansvar för en främmande persons barn eller att de vill gå igenom en långsiktig process för att bli familjehem. Dessa skulle dock ofta vara villiga att ta hand om ett barn från det egna sociala nätverket om det barnet eller dess familj befann sig i nöd och om barnet därmed inte behövde omhändertas av människor som barnet inte känner.

Utredningens bedömning är att behovet att rekrytera fler familjehem är inte tillfälligt och inte kommer minska, snarare öka. Staten behöver kontinuerligt stötta kommunernas rekryteringsarbete genom att hjälpa till att lyfta familjehemsuppdraget som en viktig samhällsfunktion och sprida enhetlig och lättillgänglig information om vad uppdraget innebär, vad som krävs och hur man söker. Det är ett mer effektivt användande av landets resurser än om varje kommun ska göra det själv och ökar transparensen kring vad familjehemsuppdraget innebär och tillgängligheten till information för potentiella familjehem.⁵⁷

⁵⁷ Europeiska kommissionen (2021). Peer Review on "Furthering quality and accessibility of Foster Care service s. 15 ff.

6.5.3 För lågt användande av nätverkshem

När ett barn placeras skall det i första hand övervägas om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående (6 kap. § 5 SoL). Vid beslut som gäller vård av ett barn ska ett beslutsunderlag även innehålla en redogörelse för vilka överväganden som har gjorts i fråga om möjligheten att placera barnet hos en anhörig eller hos någon annan närstående (5 kap. 1 § SOSFS 2012:11).

Om någon i nätverket är villig att ta emot barnet måste socialtjänsten, enligt uttalande från Justitieombudsmannen (JO), utreda förutsättningarna för en placering hos den personen/familjen. Om flera anhöriga eller närstående är intresserade av att ta emot barnet bör denna skyldighet gälla i förhållande till var och en av dem.⁵⁸

Kunskap om att nätverkshem är bättre än andra familjehem

SBU sammanfattade och kommenterade 2016 en systematisk översikt av utländska forskare som jämförde placeringar av barn i familjehem som inte har någon släkt eller vänskapsrelation till barnet med placeringar i nätverkshem, dvs. hos släktingar eller vänner. Enligt översiktens 102 jämförande studier från nio länder hade barn i nätverkshem jämfört med barn i familjehem:

- mer sällan psykisk ohälsa eller beteendeproblem
- mindre risk att vara med om nya övergrepp
- färre antal placeringar
- mindre risk att placeringen avbryts
- högre välbefinnande.

Ingen skillnad kunde visas gällande anknytning till familjehemsföräldern eller utbildning. Barn i vanliga familjehem uppvisade högre psykiatriskt vårdutnyttjande än barn i nätverkshem. Inga negativa effekter rapporterades för barn i nätverkshem.⁵⁹ Även barnskyddsutredningen ansåg i sitt slutbetänkande att användandet av nätverkshem bör öka.⁶⁰

⁵⁸ JO:s ämbetsberättelse 2001/02 s. 204.

⁵⁹ Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU 2016 s. 1.

⁶⁰ SOU 2009:68 s. 412.

Det finns enligt förarbetena till socialtjänstlagen många skildringar av hur barn som varit placerade i familjehem utanför nätverket, känner sig övergivna av både familjehemmet och de biologiska föräldrarna när de närmar sig vuxenlivet. Enligt regeringens bedömning är det dock inte möjligt att slå fast en princip som innebär att placeringar hos anhöriga eller andra närstående alltid ska väljas i första hand.⁶¹ Att det finns mor- och farföräldrar och andra släktingar eller andra för barnet kända familjer som vill ta hand om barnet innebär inte några garantier för att just detta hem kan tillförsäkra barnet god vård. Enligt kontinuitetsprincipen i socialtjänstlagstiftningen, bör nämnden inte förbise möjligheten att hitta en bra placering i barnets naturliga nätverk. Att barnet inte onödigtvis flyttas från trygga och invanda förhållanden är en viktig ledstjärna i arbetet med familjehemsplaceringar. Det betyder att socialtjänsten i varje enskilt fall i första hand bör utreda möjligheterna att placera barnet i det naturliga nätverket. Det betyder också att socialtjänsten regelmässigt bör undersöka släktens möjlighet att stödja barnet även om det placeras i ett familjehem utanför nätverket.⁶² Den tilltänkta familjen i barnets nätverk ska utredas på motsvarande sätt som andra tilltänkta familjehem. Socialstyrelsen framhåller att det finns särskilda risker som behöver uppmärksammas av socialnämnden vid placeringar i nätverks-hem (se även 4 kap. 2 § SOSFS 2012:11).⁶³ Nämnden ska i sin lämplighetsbedömning (se avsnitt 2.2) bland annat särskilt uppmärksamma förekomsten av våld mot närstående, annan brottslighet, missbruk eller andra omständigheter i det tilltänkta familjehemmet som kan äventyra ett barns eller en ung persons trygghet och säkerhet.

När det gäller familjehemsplacering av ensamkommande barn i nätverk finns ytterligare risker som socialtjänsten behöver vara särskilt uppmärksam på. Risker som har identifierats för gruppen är bland annat hedersrelaterat våld och förtryck samt människohandel, utnyttjande och exploatering i hushållsslaveri, sexuellt eller på annat sätt.⁶⁴ Socialtjänsten behöver därför ta reda på hur relationen mellan

⁶¹ Prop. 1996/97:124 s. 114.

⁶² Prop. 1996/97:124 s. 114.

⁶³ Socialstyrelsen 2020a s. 143.

⁶⁴ Rädda Barnen (2019). *Ensamkommande barn i nätverks-hem – erfarenheter från projektet Access*. Se även publikationen Länsstyrelsen i Stockholm (2018). *De kan alltid hitta mig – studie om människohandel och utsatta barngruppers livsvillkor*, rapport 2018:3. Angående hedersrelaterat våld och förtryck, se Länsstyrelsen i Östergötland, *hedersförtryck.se*:

<https://www.hedersfortryck.se>. Sidan innehåller information bland annat för yrkesverksamma som kommer i kontakt med olika former av hedersrelaterat våld och förtryck samt nummer till deras stödtelefon för yrkesverksamma.

barnet och personerna i det tilltänkta familjehemmet ser ut. I ett ärende har Riksdagens ombudsmän (JO) riktat kritik mot en socialnämnd för att nämnden placerade en flicka, som var under 15 år, i ett familjehem trots att det hade kommit fram uppgifter om att flickan var gift med en vuxen son till familjehemsföräldrarna.⁶⁵

Förekomsten av nätverksplaceringar i Sverige

Bestämmelsen om att nätverkshem i första hand ska övervägas infördes med en något annan lydelse 1999 i den dåvarande socialtjänstlagen och uppgifter om placeringar i nätverkshem (först kallade släktinghem) började samlas in i Socialstyrelsens barn- och ungaregister året efter. Utredningen har bitt Socialstyrelsen sammanställa uppgifterna om placeringar i nätverkshem från 2000 till och med 2021 och beräkna nätverksplaceringarnas andel av alla familjehemsplaceringar av barn och unga under 21 år, respektive alla placeringar av barn och unga under 21 år för vård utanför det egna hemmet. Uppgifter om insatser saknas i barn- och ungaregistret för 2017. Observera att statistiken avser både barn och unga som placerats utanför det egna hemmet. Bestämmelsen i 6 kap. 5 § avser endast barn och det är möjligt att nätverksplaceringarnas andel är något högre bland enbart placerade barn (det vill säga personer under 18 år). Den grundläggande slutsatsen är dock att bestämmelsen om nätverksplaceringar bara i ett första skede bidrog till en viss ökning av andelen nätverksplaceringar oavsett om vi ser till barn och unga eller enbart barn.

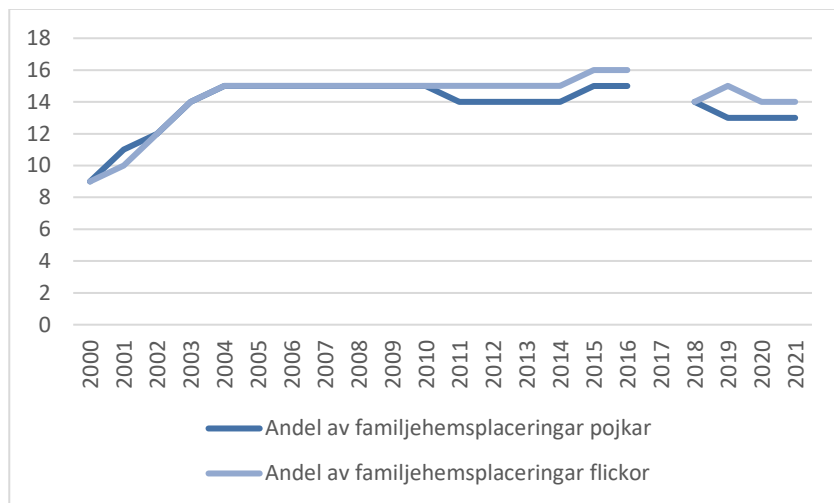
Andelen placeringar i nätverkshem av alla placeringar i familjehem

Resultaten visar att andelen nätverksplaceringar av familjehemsplaceringar för barn och unga ökade något de första åren efter lagändringen för att därefter ligga på samma nivå på omkring 15 procent. Samma utveckling kan ses för pojkar. Se figur 6.1 (observera att uppgifter saknas för 2017).⁶⁶

⁶⁵ JO:s beslut 2017-12-20, dnr 1556-2017.

⁶⁶ Socialstyrelsen redovisar den officiella statistiken uppdelad på pojkar och flickor både när det gäller grupper under 18 år och gruppen 18–20 år. Den senare gruppen består av vuxna personer, det vill säga unga män och unga kvinnor. Utredningen följer Socialstyrelsens redovisning.

Figur 6.1 Andelen placeringar av barn i nätverkshem av alla placeringar av barn i familjehem

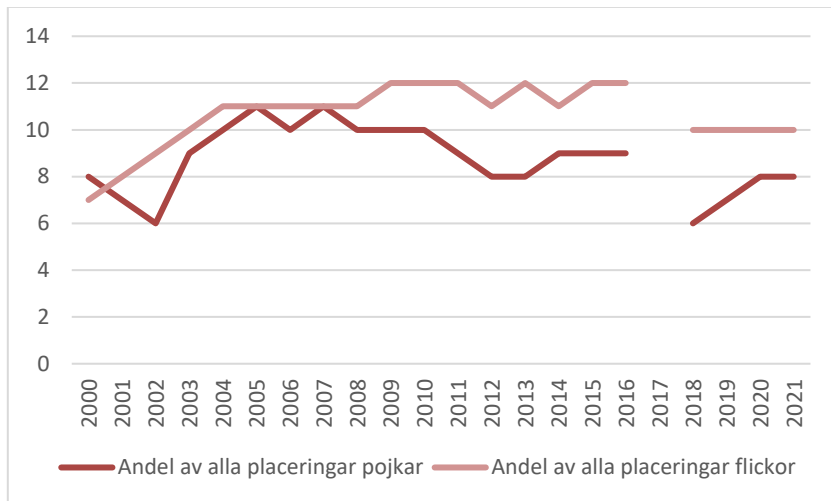


Källa: Socialstyrelsens nationella register över socialtjänstens insatser för barn och unga.

Andelen placeringar i nätverkshem av alla placeringar för vård utanför det egna hemmet

För flickor ökade andelen nätverksplaceringar av alla placeringar för vård utanför det egna hemmet något de första åren efter lagändringen för att därefter ligga på ungefär samma nivå på omkring 12 procent med en liten minskning 2018–2021. För pojkar skedde en viss stabilisering av andelen på omkring 10 procent några år efter lagändringen, men under 2010 minskade andelen något. En förklaring kan vara att pojkar dominerade bland de ensamkommande barn som då ofta placerades i HVB.

Figur 6.2 Andelen placeringar av barn i nätverkshem av alla placeringar av barn i samhällsvård



Källa: Socialstyrelsens nationella register över socialtjänstens insatser för barn och unga.

Mellan 2021 och 2022 ökade antalet barn och unga som någon gång under året var placerade i nätverkshem från 2 802 till 3 196. Samtidigt ökade det totala antalet placeringar i familjehem med nästan 500 barn och unga.

Trots förstärkt lagstiftning så används nätverksplacering fortfarande alltså i liten omfattning i Sverige. Användningen har också legat stilla på den nivån under många år. Läget kan jämföras med situationen i Norge, där användandet av nätverkshem har ökat markant som ett resultat av en uttalad ambition att använda det i högre grad. 2021 bodde 30 procent av alla norska barn i familjehem i nätverkshem, jämfört med 2013 då den siffran var 23 procent.⁶⁷

Ett högre användande av nätverkshem skulle både kunna underlätta de stora utmaningarna som finns med att rekrytera familjehem, minska sammanbrotten och förbättra de placerade barnens psykiska hälsa och välbefinnande.

⁶⁷ Bufdirektoratet, *Barn i fosterhjem og beredskapshjem*: <https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/barnevern/barn-i-fosterhjem#section-27> (Hämtad 2023-05-28).

Socialstyrelsens arbete kring nätverkshem

Socialstyrelsen genomförde under 2018 och 2019 en förstudie för att ta fram förslag till Socialstyrelsens uppdrag med att stödja socialtjänsten i arbetet med att utreda, överväga, genomföra och följa upp placeringar i nätverkshem. Förstudien visade att begreppet nätverkshem måste definieras tydligare för att vården och dess effekter ska kunna följas både på individuell och aggregerad nivå. Vidare behövs ett kunskapsstöd med fokus på placering i nätverket, samt en revidering av handboken ”Barn och unga i familjehem och HVB” utifrån förslaget om nytt kunskapsstöd. Socialstyrelsen behöver dessutom utreda möjligheterna att ta fram en nationell utredningsmetod för nätverksfamiljer och anpassa BRA-fam och Familjehemsvinjetterna till utredning av nätverkshem. Slutligen såg förstudien ett behov av att tydliggöra utredningsprocessen för alla familjehemsutredningar.

6.5.4 Bristfälliga förutsättningar för familjehemmen

För att familjehem ska lyckas med sitt uppdrag krävs det att de får utbildning och information. Det finns kanske också behov av handledning och fortbildning för att kunna handskas med de svåra situationer som kan uppstå i förhållandet till de biologiska föräldrarna.⁶⁸ I de fall familjehemmet inte kan tillgodose barnets behov eller inte alltid orkar, kan avlastning ske på olika sätt. Bland annat kan en person komma till hemmet eller så kan barnet få bo en period hos en kontaktfamilj. Forskning visar att i de fall familjehemsföräldrarna saknar stöd från egna nätverk, inte har tillräckligt med utbildning eller saknar stöd från socialtjänsten, ökar risken för att föräldrarna avbryter placeringen.⁶⁹ Forskningen ger även vid handen att brist på utbildning i hur man som familjehemsförälder kan hantera beteendeproblem hos barn leder till ett ökat antal sammanbrott.

Det saknas i dag nationella vetenskapliga utvärderingar av familjehemmens inställning till uppdraget och de förutsättningar de får för att utföra uppdraget i Sverige. Många aktörer som utredningen har

⁶⁸ Svenska kommunförbundet, Margareta Erman (2003). *Barnet och familjehemmet. En handbok om socialnämndens ansvar* s. 39.

⁶⁹ Kalland, M., & Sinkkonen, J. (2001). Finnish children in foster care: Evaluating the breakdown of long-term placements. *Child Welfare*, 80(5), 513–527. Se även Vanderfaeillie, J., Van Holen, F., Vanschoonlandt, F., Robberechts, M., & Stroobants, T. (2013). Children placed in long-term family foster care: A longitudinal study into the development of problem behaviour and associated factors. *Children and Youth Services Review*, 35(4), 587 ff.

pratad med gör gällande att det förekommer att familjehem bland annat känner att de inte får tillräckligt med information för att förbereda sig inför uppdraget, stöd under uppdraget eller möjlighet att uttala sig om barnets situation.

Nationell kartläggning i Norge

Norges nationella familjehemsforening, Norsk fosterhjemsforening genomförde 2023 en undersökning där cirka 1 500 familjehem och 260 placerade ungdomar svarade på frågor om familjehemsvården.⁷⁰ Familjehem uppgav där att några av de största utmaningarna med att vara familjehem är att barnen har stora omsorgsbehov, familjehemmen saknar partsrättigheter för att kunna tillgodose barnets bästa, umgängesordningar som inte är till barnets bästa, bristande hänsyn och förståelse för barnet från socialtjänsten, med mera. På frågan om de hade tagit på sig ett nytt familjehemsuppdrag svarade 46,5 procent att de inte hade det.⁷¹ Anledning till att man inte ville det var bland annat att den psykiska ansträngningen är för stor, att arbetsbelastningen är för stor och att man får för lite stöd från socialtjänsten.⁷² Majoriteten av familjehemmen som har svarat säger att de har behov av mer specialiserad handledning, mer utbildning, mer avlastning, mer koordinering mellan till exempel skolan och socialtjänsten och mer uppföljning av socialtjänsten.⁷³

Norsk fosterhjemsforenings slutsats är att Norge är inne i en familjehemskris med stor brist på familjehem och barn som står i kö för att få ett tryggt hem och menar att det behövs åtgärder för att stärka och förbättra familjehems rättigheter och förutsättningar att klara av familjehemsuppdraget.

Enkät till familjehem

En mindre enkät om familjehemmens upplevelser av att vara familjehem genomfördes i Sverige 2020 av Sara Göransson, fil. dr i psykologi. Enkäten skickades ut via Facebookgrupper för familjehem. Totalt svarade 176 personer som är eller har varit jour- och/eller familje-

⁷⁰ Norsk fosterhjemsforening 2023 s. 5.

⁷¹ Norsk fosterhjemsforening 2023 s. 7.

⁷² Norsk fosterhjemsforening 2023 s. 8.

⁷³ Norsk fosterhjemsforening 2023 s. 12.

hem. Det går inte att veta om de som svarade är representativa för jour- och familjehem, men svaren ger en del intressant information om ett område där det annars inte finns många studier.

Av de som svarade hade 65 procent haft uppdraget direkt från kommunen och övriga antingen privat eller både och. I genomsnitt hade de haft uppdrag i knappt tio år och 37 procent hade haft fler än sju barn placerade hos sig. Av de som svarade var 17 procent ensamstående, 39 procent hade högst en gymnasieutbildning och 70 procent hade ett arbete utöver uppdraget som familjehem. 66 procent av alla som svarade på undersökningen uppger att de har placerade barn med särskilda behov.

På frågan om drivkrafter för att bli familjehem svarade 93 procent att det är för att hjälpa ett barn och 65,6 procent för att bidra till samhället. Noterbart är samtidigt att 42,6 procent svarade att de också ser det som ett arbete och ett sätt att leva.

När det gäller ekonomin anser 35 procent att arvudet de får är lagom och 38 procent att omkostnadsersättningen är lagom. Resten tycker att den ekonomiska ersättningen är för låg. 20–30 procent upplever att de har haft problem med ekonomin på grund av att avtal sagts upp hastigt eller när det gäller att kunna få VAB, sjukpenning eller A-kassa.

En betydligt högre andel av dem som har kommunen som uppdragsgivare svarar ja på frågan om socialtjänsten har initierat frågan om vårdnadsöverflytt, 48 procent jämfört med 12 procent.

När det gäller det stöd som familjehemmen får från uppdragsgivaren är det ungefär hälften som upplever att de får ganska mycket, till mycket stöd och hälften som upplever att de får visst stöd eller inget alls. De som har ett privat företag som uppdragsgivare rapporterar betydligt högre grad av stöd. Den största skillnaden är frågan om handledning och frågan om man kan rådfråga någon om det uppstår något akut. Där är det en betydligt högre andel som anger det om de har ett företag som uppdragsgivare.

Noterbart är även att 40 procent har i hög eller mycket hög grad upplevt att socialtjänsten eller företaget insinuerat att familjehemmet ska vara lojala för att samarbetet ska fortsätta. 32 procent har i hög eller mycket hög grad upplevt hot om omplacering vid visst agerande, 31 procent har i hög eller mycket hög grad upplevt hot om repressalier för sitt agerande och 27 procent har i hög eller mycket

hög grad varit med om att socialtjänsten/företaget uttryckligen bett familjehemmet ”backa”/sluta engagera sig för att få fortsätta uppdraget.

Europeiska kommissionen om familjehems nöjdhet

Europeiska kommissionen har skrivit en rapport om att främja kvaliteten och tillgången till familjehemsvård. Kommissionen refererar till forskning som visar på att familjehems nöjdhet kan relateras till följande aspekter:

- att de känner att de får bra handledning när placeringen genomförs och att de är väl förbereda för uppdraget
- att de är väl informerade kring hur länge uppdraget förväntas pågå
- att de känner att uppdraget är tillräckligt meningsfullt för att de ska orka ta sig igenom svåra situationer
- att de känner att de får stöd från professionella utan att känna att de blir behandlade på ett nedlåtande sätt och att förväntningarna på dem är realistiska och transparenta. Att de får förståelse för den speciella situation de befinner sig i och att de kan ta upp eventuell ambivalens och sårbarhet med socialtjänsten
- att de känner tillit till att de kommer få extra stöd om krissituationer uppstår och
- att de biologiska föräldrarna har personer som de litar på och kan vända sig till. Dessa personer bör också ha möjlighet att medla mellan familjehemmet och de biologiska föräldrarna⁷⁴.

Även med den begränsade kunskap som finns i Sverige tyder mycket på att allt för många jour- och familjehem är missnöjda med den information, utbildning och stöd de får för att utföra sitt uppdrag. Det är inte en hållbar situation då det både ger otillfredsställande vård för barn i familjehem och väsentligt försvårar arbetet med att rekrytera nya familjehem.

⁷⁴ European Commission 2021 s. 15 f.

6.5.5 Otydligheter kring utredning av familjehem

Sverige har en förhållandevis oreglerad utrednings- och godkännandeprocess av familjehem jämfört med många andra länder. Det finns inga detaljerade nationella kriterier för vad som krävs för att bli familjehem och någon metod för utredning har inte valts på nationell nivå.

Utredningarnas otydlighet har också uppmärksammats av JO som i ett beslut har uttalat följande om familjehemsutredningars innehåll. Utredningen bör dock vara så utförlig och tillförlitlig att den kan ligga till grund för en bedömning av om barnet kan ges nödvändig vård i det aktuella hemmet. Familjehemsutredningen bör därför belysa familjehemsföräldrarnas vilja och förmåga att ge barnet den omsorg som barnet behöver. För att socialnämnden ska kunna avgöra om det aktuella hemmet är lämpligt är det en förutsättning att nämnden genom utredningen får kunskap om familjehemsföräldrarnas förmåga i förhållande till behovet hos det barn som ska placeras. Utredningen ställer stora krav på utredaren, inte minst när det gäller kunskaper om barns förutsättningar och behov.⁷⁵

Socialstyrelsen har meddelat föreskrifter och allmänna råd om utredning av familjehem. Av dessa framgår bland annat följande. Vid socialnämndens utredning av huruvida ett hem är lämpligt som familjehem ska en bedömning göras av hemmets allmänna förutsättningar för att erbjuda barn och unga vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet, om ett visst barn eller ung person finns i åtanke för placering, ska nämnden dessutom bedöma om hemmet har förutsättningar att tillgodose hans eller hennes specifika behov (4 kap. 1 § SOSFS 2012:11).

När det gäller utredningens innehåll ska socialnämnden särskilt uppmärksamma förekomsten av våld mot närstående, annan brottslighet, missbruk eller andra omständigheter i det tilltänkta familjehemmet som kan äventyra ett barns eller en ung persons trygghet och säkerhet (4 kap. 2 § SOSFS 2012:11).

Utredningen av hemmets lämplighet ska vidare innehålla uppgifter om familjens sammansättning, bakgrund, livssituation och levnadsvanor, boende och närmiljö, varje tilltänkt familjehemsförälders personliga förutsättningar, egenskaper och omsorgsförmåga samt varje tilltänkt familjehemsförälders inställning till uppdraget (4 kap. 3 § SOSFS 2012:11).

⁷⁵ Se prop. 1989/90:28 s. 97 f.

Enligt allmänna råd till bestämmelserna om utredning av hemmets lämplighet bör det vad gäller familjens sammansättning bakgrund, livssituation och levnadsvanor särskilt beaktas om familjen har tid och engagemang för uppdraget, en stabil social situation, goda inbördes relationer och tillgång till ett stödjande nätverk. Det bör också särskilt beaktas om ett barn eller en ung person kan erbjudas ett eget rum, en trygg och säker miljö och en stimulerande fritid.

Vad gäller en tilltänkt familjehemsförälders personliga förutsättningar, egenskaper och omsorgsförmåga bör särskilt beaktas om han eller hon är mogen och känslomässigt tillgänglig, har den hälsa, psykiska stabilitet och uthållighet som krävs för uppdraget, har kunskap, erfarenhet och förmåga att ge den omsorg och vägledning som ett barn eller en ung person behöver och har god samarbetsförmåga och är beredd att söka och ta emot stöd och hjälp.

Vad gäller en tilltänkt familjehemsförälders inställning till uppdraget bör särskilt beaktas hur han eller hon ställer sig till att stödja barnet eller den unge i kontakten med närstående, bidra till att barnets eller den unges behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodoses, stödja barnet eller den unge i skolarbetet och informera sig om hans eller hennes studiesituation och fortsätta ha kontakt med barnet eller den unge även sedan placeringen i familjehemmet har upphört.

Om utredningen avser ett jourhem, bör utöver vad som ovan sagts beaktas om en tilltänkt jourhemsförälder har förmåga att hantera krisreaktioner hos barn och unga och de upprepade separationer från barn och unga som uppdraget innebär.

I utredningen bör även beaktas vilken inställning barn och unga som redan bor i familjehemmet har till att barn eller unga placeras där. Vad gäller socialnämndens insamling av uppgifter så ska de omfatta intervjuer, hembesök och referenstagning. Om utredningen avser två tilltänkta familjehemsföräldrar, ska dessa intervjuas både var för sig och tillsammans (4 kap. 4 § SOSFS 2012:11).

Om det tilltänkta familjehemmet är beläget i samma kommun som socialnämnden, ska uppgifter om de tilltänkta familjehemsföräldrarna hämtas in ur nämndens eget register (4 kap. 5 § SOSFS 2012:11). Enligt allmänna råd till 4 kap. 5 § SOSFS 2012:11 så bör registeruppgifter efter samtycke från den som uppgifterna gäller hämtas in från Kronofogdemyndigheten och Försäkringskassan. Registeruppgifter bör vidare efter samtycke från den som uppgifterna gäller hämtas in

även från socialnämnden i den kommun eller de kommuner där han eller hon är eller har varit bosatt under de senaste fem åren.

Referenser på varje tilltänkt familjehemsförälder ska begäras från minst två av varandra oberoende personer (4 kap. 6 § SOSFS 2012:11). Enligt allmänna råd till bestämmelserna om referenstagning bör referenser begäras in från både närstående och personer som i sin yrkesutövning har kännedom om den tilltänkta familjehemsföräldern. Vid referenstagningen bör frågor ställas om den tilltänkta familjehemsförälderns personliga förutsättningar, egenskaper och omsorgsförmåga. Om andra kommuner har eller under de senaste fem åren har haft barn eller unga placerade i familjehemmet, ska referenser på varje tilltänkt familjehemsförälder efter samtycke från denne begäras från dessa kommuner (4 kap. 7 § SOSFS 2012:11). Socialnämnden ska vidare bedöma hemmets lämplighet genom att väga samman vad som har framkommit vid utredningen. Bedömningen och de uppgifter som ligger till grund för denna ska tillsammans med övriga fakta om familjen sammanställas i en familjehemsutredning (4 kap. 8 § SOSFS 2012:11).

Ett familjehems allmänna förutsättningar förändras inte ofta så mycket att familjehemmet inte längre anses olämpliga som familjehem generellt, däremot kan de anses vara olämpliga i matchningen mot ett specifikt barn.

I praktiken innebär det till exempel att ett familjehem som kanske redan har ett eller två placerade barn hos sig ändå behöver genomgå en ny utredning av sin generella lämplighet som familjehem om de ska ta emot ett nytt barn. Det innebär också att varje kommun behöver göra en ny utredning av familjehemmet även om någon annan kommun nyligen genomfört en sådan utredning. Kommunerna förhåller sig till detta på lite olika sätt. En del gör en helt ny utredning, en del tar hjälp av underlag från tidigare utredningar och kanske kompletterar med ny information och matchningsprocessen och en del gör ingen utredning alls om det redan finns en. De två sistnämnda tillvägagångssätten har IVO kritiserat i flera av sina tillsynsrapporter. Bakom dessa båda lösningar kan det finnas resursskäl, men också en strävan hos kommunerna att snabbare ge barn tillgång till familjehem och att inte gång på gång utsätta familjehemmen för samma påfrestande process.

Familjehemsutredningarna kan alltså se väldigt olika ut och samma hem kan bli godkänt av en kommun men inte av en annan vid samma tidpunkt. För familjehemmen innebär det att processen är oförut-

sägbart och svårt att förstå. En annan konsekvens av att inte ha en tydlig process är också att utredningarna kan ta väldigt olika lång tid. Många vittnar om att utredningar kan ta ett år eller mer. När kommunerna har kampanjer i till exempel lokaltidningarna får de ibland så många ansökningar att inte alla kan hanteras i rimlig tid. Följden blir att potentiella hem ger upp och tappar intresset.

I en tillsynsrapport 2017 beskriver IVO ofullständiga eller obefintliga familjehemsutredningar samt bristande matchning av barn och familjehem som de största bristerna i familjehemsvården. IVO skriver vidare att risken för att barnet måste flytta från familjehemet ökar om hemmet inte utreds närmare. Med bristfälliga utredningar försvåras också matchningen av barnets behov och det enskilda familjehemmets möjlighet att tillgodose dessa.⁷⁶ IVO konstaterade vidare att det främst är utredningar av de konsulentstödda familjehemmen som är bristfälliga eller obefintliga. Även om privata aktörer gör utredningar av familjehemmen, har socialtjänsten en skyldighet att själva utreda ett hems lämplighet innan beslut om en varaktig placering kan tas. Ytterligare problem med den privata familjehemsmarknaden beskrivs i nästa avsnitt.

Frågan om en enhetlig nationell modell eller metod för familjehemsutredning lyfts återkommande, speciellt av kommunerna som har efterfrågat det länge. Argumentet mot att införa en nationell modell eller metod har varit att det saknas evidensbaserade metoder som kan sägas ha positiva effekter på resultatet av placeringen. Staten har därför lämnat till kommunerna att utföra utredningen som de vill.

Utredningsmetoder

De finns ingen kartläggning av exakt vilka metoder kommunerna använder eller exakt hur de utreder familjehemmen. De metoder som använts mest av kommunerna de senaste tjugo åren är Gamla Kälvesten och Nya Kälvestenmetoden, som finns i lite olika varianter. En del kommuner har använt PRIDE. På senare tid har en ny modell som heter, En varaktig relation även börjat användas. Få kommuner verkar dock använda dessa modeller i sin helhet, utan justerar dem ofta utifrån hur de tycker att det passar. Många använder nu även Social-

⁷⁶ Inspektionen för vård och omsorg, IVO (2017). *Barns rätt till familjehemsvård av god kvalitet – Granskning av socialtjänstens myndighetsutövning rörande familjehemsplacerade barn* s. 13 ff.

styrelsens stödmaterial BRA-fam och familjehemsvinjetterna. Inget av dessa material står dock för hela utredningen, utan måste kompletteras med andra delar.

Mycket skulle kunna sägas om ovanstående modeller, men i korthet kan man konstatera några problematiska aspekter med till exempel Kälvestenmetoderna (Gamla och Nya) som har varit de mest använda metoderna de senaste tjugo åren. Dels tillhandahålls metoderna av ett fåtal privata aktörer och kommunerna betalar både för utbildning i metoden och för analyser av varje familjehemsutredning. Ett annat problem är att metoden uppges underkänna ett stort antal av de som ansöker om att bli familjehem. Det största problemet får dock anses vara att det inte finns någon evidens för att metoden säkerställer en högre kvalitet för barn i familjehem.⁷⁷ Detsamma kan dock sägas om samtliga metoder som används i dag av kommunerna.

Socialstyrelsen har ännu inte utvärderat Nya Kälvesten trots att det har varit en av de vanligaste metoderna för att utreda familjehem i Sverige sedan 1970-talet. Det har myndigheten däremot gjort med metoden IAS (Intervju om anknytningsstil) som syftar till att bedöma vuxna personers anknytningsstil inför adoptioner och rekrytering av familjehem. Metoden spreds fort i kommunerna tills Socialstyrelsens utvärdering visade att det är oklart om skattningarna speglar stabila karaktäristiska drag hos intervjupersonen eller snarare fångar intervjupersonens ”dagsform”. Socialstyrelsen skriver vidare att det kanske viktigaste problemet avseende instrumentets validitet är att det saknas uppgifter om huruvida anknytningsstilen är relaterad till ett föräldraskaps kvalitet. En viktig fråga är därför om IAS bidrar till signifikant information vid vårdnads- och adoptionsutredningar.⁷⁸ Utvärderingen ledde till att IAS inte längre verkar vara en modell som kommunerna använder vid bedömning av familjehem. Liknande frågeställningar bör kunna ställas kring de övriga metoderna som används.

Utredningens bedömning är att familjehem generellt utreds på ett ineffektivt, rättsosäkert och icke likvärdigt sätt. Att det inte finns evidensbaserade metoder för att utreda familjehem borde inte betyda att man på nationell nivå kan bestämma hur en utredning av familje-

⁷⁷ Willén, R. & Kronkvist, O. (2022). The New Kälvesten Method for the Assessment of Foster Parent Suitability in Sweden: Causes for Concern. Tillgänglig via *Digitala Vetenskapliga Arkivet Diva*: <http://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1688495&dsid=7389> (hämtad 2023-09-05).

⁷⁸ Socialstyrelsen, IAS (*Intervju om anknytningsstil*): <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/metodguiden/ias-intervju-om-anknytningsstil/> (hämtad 2023-05-28).

hem ska genomföras i Sverige. Det har man till exempel gjort i Danmark och Norge. Staten behöver ta ett mycket större ansvar för strukturen och innehållet i utredningsprocessen. Utredningen anser även att det är en nödvändig åtgärd för att kunna införa ett familjehemsregister.

6.5.6 Den privata familjehemsmarknaden

Om ansvarsfördelningen

Verksamheter som ger konsulentstöd har till uppgift att föreslå familjehem och jourhem till socialnämnden samt lämna stöd och handledning till familjehem som tar emot barn. Verksamheten bedrivs enligt 7 kap. 1 § 5 SoL. Tillståndsplikt gäller för den verksamhet som har till uppgift att både föreslå till socialnämnden familjehem och jourhem och ge stöd och handledning till familjehem och jourhem. En verksamhet som enbart utför en av uppgifterna omfattas inte av tillståndsplikt.

Tillståndsplikten omfattar bolag, föreningar, samfälligheter, stiftelser och enskilda individer (7 kap. 1 § första stycket SoL). IVO uppger att de inte utför tillsyn på dessa verksamheter i dagsläget.

Socialnämnden ansvarar för att utreda familjehem (6 kap. 6 § SoL), ge utbildning och stöd till familjehem (6 kap. 6 c och 7 a §§ SoL), ingå avtal med familjehemmet (6 kap. 6 b § SoL) och noga följa vården (6 kap. 7 b § SoL). Tillståndsplikten för verksamheterna fråntar *inte* socialnämndens något av ovannämnda ansvar.

Det kan därmed uppfattas som att ansvarsfördelningen är tydlig mellan kommunerna och de privata aktörerna. I praktiken lämnar lagstiftningen dock tillräckligt med utrymme för att skapa en marknad för det som ofta kallas ”privata familjehem”. Kommunerna skiljer i dag också ofta på så kallade privata familjehem och kommunala familjehem. Det gäller både vanliga familjehem, jourhem, förstärkta familjehem och inte minst så kallade behandlingsfamiljer.

Att hemmen kallas privata innebär oftast att familjehemmet är knutet till den konsulentstödda verksamheten, ofta via avtal och att familjehemmet tar uppdrag via den konsulentstödda verksamheten från kommunen. Det saknas uppgifter om hur dessa avtal ser ut och om och hur avtal faktiskt skrivs mellan kommunen och familjehem-

met, men uppgifter till utredningen gör gällande att det förekommer att det saknas helt.

I praktiken betyder det att en kommun som behöver till exempel ett förstärkt familjehem kontaktar en verksamhet med konsulentstöd och ber den föreslå ett hem. En del verksamheter kan ha avtal med upp till ett hundratal familjehem och har därför mycket större möjlighet än en kommun att hitta ett hem, särskilt en mindre kommun. Paradoxen är att även om företaget har utrett familjehemmet och bedömt det som lämpligt fråntar det inte kommunens ansvar för att utreda hemmet, vilket gör att företaget antingen kan föreslå ett hem som de inte vet om det är lämpliga eller ej som familjehem, eller så kan de utreda hemmet och då får kommunen betala dyra pengar för den utredning som verksamheten har gjort och samtidigt lägga egna resurser på att själva göra om utredningen om de ska följa lagen. Det som sker i praktiken är att kommunerna ofta antingen inte gör någon utredning alls utan förutsätter att hemmet är lämpligt eller att de går igenom det underlag som företaget lämnar om hemmet och gör sin bedömning utifrån det. Utredningen har här fått ett antal exempel på bristfälliga utredningar eller rent felaktig information i verksamheternas utredningar som framkommit när kommunerna har granskat dem ordentligt. Det förekommer inte sällan att de privata verksamheterna föreslår familjehem som kommunen redan utrett och underkänt för uppdrag som familjehem enligt kommunernas egna utsagor.

Även IVO har konstaterat att det har blivit allt vanligare att kommunerna använder sig av konsulentstödda familjehem och att variationen är stor mellan hur mycket kommunerna använder sig av konsulentstödda hem. En granskning av IVO visade att det var i handläggningen av de konsulentstödda familjehemmen de största bristerna fanns. Det förekom att socialnämnderna helt förlitat sig på de utredningar konsulentverksamheten gjort eller enbart gjort mindre kompletteringar, trots att kommunerna har en skyldighet att genomföra egna utredningar av alla tilltänkta familjehem. En kommun hade till exempel uppgett till IVO att de hade barn placerade i 60 konsulentstödda familjehem som de inte hunnit utreda än.⁷⁹

⁷⁹ Inspektionen för vård och omsorg, IVO 2017 s. 13.

Omfattningen av konsulentstödda familjehem

Även om familjehem enligt lagstiftaren i utgångspunkten ska vara en icke yrkesmässig verksamhet så är den samstämmiga uppfattningen hos de som utredningen har pratat med att vikten av de privata konsulentstödda verksamheter som arbetar med att föreslå och ge stöd åt familjehem har ökat dramatiskt.

Det saknas aktuell nationell statistik på hur stor del av familjehemsvården som erbjuds av privata aktörer, men under 2015 hade 96 procent av kommunerna anlitat en konsulentverksamhet, och uppskattningsvis drygt 30 procent av alla vårddygn i familjehem kunde hänföras till konsulentstödda familjehem enligt en kartläggning som Vård- och omsorgsanalys utförde åt regeringen.⁸⁰ En pågående studie som Stockholms universitet genomför och ska vara klar med i december 2023 visar preliminärt att 90 procent av landets kommuner använder privata aktörer och att cirka 20 procent av familjehemsplacerade barn är placerade i så kallade konsulentstödda familjehem. Det motsvarade 3 880 av de placerade barnen 2020. Det överensstämmer med uppgifter till utredningen från SKR från en mindre undersökning som SKR genomförde 2022 i nio kommuner som visade att 23 procent av deras placerade barn och unga var placerade i så kallade privata familjehem.

Antalet konsulentverksamheter har ökat från ett tjugotal i början av 2000-talet⁸¹ till cirka 370 verksamheter 2023 enligt IVO:s register över sådan verksamhet.

Många pekar på hur marknaden utvecklades efter perioden 2015–2016 då Sverige tog emot en större mängd ensamkommande ungdomar som en bidragande orsak till det. Upplevelsen hos flera av de som utredningen har pratat med, inte minst kommunerna, är att många av de företag som startade boenden för ensamkommande och sedan fick stänga efter några år på grund av bristande efterfrågan, la om sin verksamhet till att i stället erbjuda konsulentstödda familjehem och jourhem.

Vård- och omsorgsanalys gjorde 2016 på uppdrag av regeringen en kartläggning av de konsulentstödda verksamheterna och fann då att dygnskostnaden för vård i familjehem som förmedlas av konsulentverksamheter är högre än för vård i familjehem som anlitas direkt

⁸⁰ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2016 s. 165.

⁸¹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2016 s. 11.

av kommunen. De ansåg att det kan vara motiverat i de fall barnets behov och stödet till familjehemmet är mer omfattande och tjänsten håller hög kvalitet, men deras kartläggning visade att många kommuner anlidade konsulentverksamheter även vid placeringar av barn och unga utan behov som motiverar förstärkt stöd till familjehemmet. Skälet för att anlita konsulentverksamheter var i de fallen i stället att man saknade platser i egna familjehem. Det var då särskilt vanligt när det gäller ensamkommande barn och unga. Samtidigt var det vanligt att kommunen betalade för ett standardiserat paket av insatser, där både rekrytering och stöd- och handledningsinsatser ingick. Det innebär att kommunerna i vissa fall betalade för tjänster som inte var motiverade utifrån barnens eller familjehemmens behov. Kartläggningen visade också att många konsulentverksamheter gav sina familjehem högre arvode och omkostnadsersättning än vad familjehem som anlitas direkt av kommunen fick. Vård- och omsorgsanalys analys blev därmed att eftersom kommunerna anlitar konsulentverksamheter även vid placeringar av barn utan särskilda behov är det möjligt att familjehemmen, genom att ansluta sig till en konsulentverksamhet, får mer betalt och mer stöd för att ta hand om barn med samma omsorgsbehov. Det riskerar att skapa en situation där kommunerna på sikt får svårare att själva rekrytera familjehem.⁸²

Om ersättningen till konsulentstödda verksamheter

Det saknas samlad information om hur betalningen för konsulentstödda familjehem går till, men när Barnskyddsutredningen genomförde en kartläggning av de konsulentstöddas verksamheter framkom att verksamheten oftast hade en fast dygnsavgift som debiteras kommunerna. I den ingår arvode och omkostnad till familjehemmen. Dygnsavgiften bestäms av den konsulentstödda verksamheten men kan förhandlas genom ramavtal. Det framgick även att det vanligen är de konsulentstödda verksamheterna som bestämmer ersättningsnivån till familjehemmen samt administrerar och betalar ut ersättningen till dem.⁸³ Det är även den beskrivning som utredningen har fått av hur det går till i dag. Enligt uppgifter från kommuner förekommer det även att kommunerna efter något år eller två betalar verksam-

⁸² Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2016 s. 12.

⁸³ SOU 2009:68, s. 443

heten stora summor (flera hundratusen) för att köpa ut familjehemmet från den privata verksamheten.

Eftersom den privata verksamheten tillhandahåller utbildning, handledning och stöd till familjehemmet innebär det att det mesta av den kontakt som kommunen annars normalt har med familjehemmet i stället går via det privata företaget. Därmed förlorar kommunen möjligheten att skapa en bra samarbetsallians med familjehemmet. Kommunen går också miste om mycket information om hur det går för barnet och får förlita sig på att den privata verksamhetens återkoppling om detta är korrekt.

Det saknas nationella uppgifter på hur kostnaderna för privata familjehem skiljer sig från kommunala familjehem. Samma SKR-studie som nämndes ovan visade att kommunala hem i snitt kostade 821 kronor per dygn och privata 2 159 kronor per dygn, dvs. nästan 3 gånger så mycket. Det liknar de siffror som utredningens egen kartläggning av vårdkostnader kommit fram till, se vidare i avsnitt 3.4.5.

Konsekvenser av en privat marknad

Det saknas ännu forskning om hur privata familjehemsaktörer påverkar kvaliteten på familjehemsvården i stort och kvaliteten varierar stort på de tjänster som de privata aktörerna erbjuder. Ett flertal som utredningen har pratat med har dock lyft en rad olika konsekvenser som de upplever att den privata familjehemsmarknaden leder till. Det handlar bland annat om en osund konkurrens om familjehemmen. Kommunerna tvingas konkurrera med de privata aktörerna om familjehemmen som ofta erbjuder högre arvoden och bättre tillgänglighet till stöd. Kommunerna upplever att de många gånger har sämre kontroll på de privata familjehemmen då de har mindre kontakt med dem. Kontakten går genom företagen och det är inte alltid säkert att de lämnar korrekta uppgifter om hur det faktiskt går för barnet eller den unge.

Barnskyddsutredningen genomförde en undersökning bland kommunerna om konsekvenserna av konsulentstödda familjehem. Av undersökningen framkom att socialnämnderna såg det som ett allvarligt problem att de inte får tillräcklig insyn i vården när de använder konsulentstödda familjehem. Nämnderna beskrev det som att socialsekreteraren delvis tappar kontrollen över ärendet och får svårt att hävda sin uppfattning om vården och barnets behov. Det framgick

vidare att de konsulentstödda verksamheterna ville styra placeringen och arbeta på egen hand med familjehemmet. I de fall det uppstått allianser mellan familjehemmet och den konsulentstödda verksamheten kunde det även försvåra ett ställningstagande till att vården ska avslutas eller till en vårdnadsöverflyttning. Många kommuner menade att kvalitén i verksamheterna varierar och att de konsulentstödda verksamheterna rekryterar familjehem som kommunerna inte ansåg hade tillräcklig kvalitet.⁸⁴ Det överensstämmer helt med den bild som den här utredningen också har fått.

Det är bekymmersamt att vårdnadsöverflyttningar inte ligger i de privata aktörernas intresse eftersom de då kan förlora familjehemmet som inkomstkälla. Att använda sig av privata aktörer kan också leda till att mindre hänsyn tas till närhetsprincipen. De privata verksamheterna har ofta familjehem från hela landet i sitt ”stall” vilket sannolikt leder till flera placeringar längre ifrån barnets hemort än när kommunerna själva rekryterar i sin egen kommun eller län.

6.5.7 För lite kunskap och kontroll av familjehemmen

Att utredningsprocessen till stora delar är oreglerad, att det saknas register för familjehemmen och den privata marknaden skapar sammantaget en ostrukturerad familjehemsvård som är svår att kvalitets-säkra och effektivisera. Kommuner och andra aktörer har i många år lyft problem med familjehem som missköter sig och till och med vanvårdar familjehemsbarn. En kommun som uppmärksammar brister i ett familjehem kan bestämma sig för att inte anlita familjehemmet igen, men det finns inget tillförlitligt system för att varna andra kommuner för att anlita dem. Den placerade kommunen ska ta referenser från tidigare placerande kommuner, men det bygger på att familjehemmet ger dem korrekta uppgifter om vilka kommuner de har haft som uppdragsgivare och att de samtycker till referenstagningen. Familjehemmet har alltså 290 potentiella uppdragsgivare som har begränsade möjligheter att kommunicera med varandra.

Avsaknad av register gör också att det finns väldigt lite kunskap om till exempel hur många barn familjehemmen har placerade hos sig. Det händer att kommuner upptäcker att familjen har fler barn placerade hos sig än de har uppgett. Vi vet heller inte om antalet familjehem

⁸⁴ SOU 2009:68, s. 444.

i landet ökar eller minskar och om det finns andra viktiga trender att känna till kring till exempel om familjehemmen är ensamstående eller par, utbildningsnivån osv.

För varje enskild kommun skulle det vara orimligt resurskrävande att själva tillhandahålla uppdaterade register med tillgängliga familjehem. Ett nationellt register skulle underlätta kommunernas arbete med att rekrytera och kvalitetssäkra familjehem, vilket skulle minska behovet av verksamheter som ger konsulentstöd.

I till exempel Norge har man länge även haft en ganska omfattande tillsyn av själva familjehemmen utöver den uppföljning som görs av barnet, minst fyra besök om året av en utomstående person som lämnar skriftliga rapporter. En stor skillnad mot Sverige som inte utför någon tillsyn alls.

Mot denna bakgrund behöver staten ta ett större ansvar för en ordning som säkerställer att familjehem som har misskött sitt uppdrag inte får ta emot fler placerade barn.

6.6 Utredningens förslag och överväganden

Mot bakgrund av utredningens uppdrag och de utmaningar och brister som framkommit anser utredningen att en satsning på hela familjehemsvården behövs för att säkerställa kvaliteten på vården. Utredningen föreslår ytterligare åtgärder för att höja kvaliteten på familjehemsvården, till exempel när det gäller uppföljning av vården men de redovisas för i andra kapitel då de även påverkar andra placeringsformer.

6.6.1 Förslag angående rekryteringen av familjehem

Bedömning: Kommunernas möjligheter att rekrytera familjehem behöver förbättras. Det krävs olika åtgärder för att stärka dessa möjligheter.

Familjehemsvården utgör den största delen av vården för placerade barn och unga. Den innebär mindre risker än institutionsvård och är dessutom minst kostsam av placeringsformerna. Utsatta barn och

unga är därmed helt beroende av att Sverige har en familjehemsvård med hög kvalitet och tillgängliga platser.

Det är tydligt att bristen på familjehem är stor och inte kommer att lösas inom den närmaste framtiden, tvärtom finns det stor risk för att det kommer att bli ännu svårare att rekrytera familjehem framöver.

Utredningen föreslår ett antal åtgärder som bedöms komma att förbättra möjligheterna för kommunerna att rekrytera familjehem. Det handlar framför allt om förslagen om tillståndsgivning (se avsnitt 6.6.9), införandet av familjehemskategorier (se avsnitt 6.6.3), ett nationellt familjehemsregister (se kapitel 7) och regleringen av att en utredning om tillstånd högst får ta sex månader (se avsnitt 6.6.14). Även förslagen som handlar om ökat stöd och utbildning till familjehem (se avsnitt 6.3.9), ökat stöd till barn, unga och vårdnadshavare (se avsnitten 5.5.2 och 5.5.8) och ett ökat användande av nätverks-hem (se avsnitt 6.6.23) förväntas förbättra förutsättningarna för att rekrytera familjehem eftersom nöjda familjehem är det bästa sättet att rekrytera nya familjehem.

Utöver nämnda förslag behöver kommunerna ett samordnat, kontinuerligt och långsiktigt stöd från staten med rekryteringen av familjehem. Utredningen föreslår därför att Socialstyrelsen genom en ändring i sin instruktion ska få i uppgift att stödja vården av barn och unga under 21 år i familjehem, stödboende och hem för vård eller boende samt ansvara för samordning av statens stöd inom området till kommuner, regioner och verksamheter (se avsnitt 4.4.4). En viktig uppgift inom det uppdraget är det stöd som med fördel kan ges sammanhållet på nationell nivå för att sprida information till allmänheten om familjehemsuppdraget och vad det innebär. Genom att uppgiften anges i myndighetens instruktion kommer det att vara ett långsiktigt statligt åtagande. Arbete med rekrytering av familjehem behöver bedrivas kontinuerligt på statlig nivå, inte bara genom tillfälliga satsningar. Utredningen vill understryka vikten av att regeringen ger Socialstyrelsen de resurser som behövs för att informera allmänheten om familjehemsuppdraget och behovet av familjehem, hålla informationsmöten till potentiella familjehem, hålla i årliga nationella initiativ, arrangemang och kampanjer, som till exempel initiativet Familjehemmens dag.

Socialstyrelsens arbete är samtidigt bara ett komplement till det grundläggande arbete som kommunerna behöver göra eftersom kom-

munerna ansvarar för tillgången till familjehem. Det är utredningens bestämda uppfattning att kommunerna behöver arbeta mer proaktivt med att rekrytera familjehem. Kommunerna bör även samarbeta länsvis i högre utsträckning med andra kommuner med rekrytering, utbildning, utredning och stöd till familjehem. Det görs redan framgångsrikt i ett antal kommuner men behöver göras i flera. Det är även viktigt att kommunerna ger adekvat utbildning och stöd till familjehemmen under deras uppdrag. Familjehem som är nöjda med sina uppdrag och det stöd de får rekommenderar ofta även andra att bli familjehem (se avsnitt 6.5.2).

6.6.2 En justerad definition av familjehem

Förslag: Definitionen av familjehem i 3 kap. 2 § SoF justeras så att stadigvarande vård inte är en förutsättning för familjehem som tar emot barn för vård och fostran på uppdrag av socialnämnden.

Utredningen anser att det är otillfredsställande att vård som anses vara stadigvarande kontra tillfällig i dag till viss del regleras olika. Dels för att tolkningen av vad som kan anses vara stadigvarande eller tillfällig inte är klarlagd, dels för att samhället bör kunna säkerställa en lika rättssäker och kvalitativ vård oavsett om barnet eller den unge är placerad på kort eller lång sikt. Utredningen anser att det är viktigt inte minst ur ett barnrättsperspektiv att alla typer av familjehem och jourhem regleras likvärdigt så långt det är möjligt. I dag är det till exempel otydligt om ett enskilt hem som tar emot barn tillfälligt faktiskt ska genomgå en utredning som familjehem. Det är inte heller reglerat att en vårdplan ska upprättas för barn i jourhem. Utredningen anser att den typen av oklarheter och olikheter är olämplig för en sådan ingripande insats som att vårdas utanför det egna hemmet. Utredningen föreslår därför att ordet *stadigvarande* tas bort från definitionen och i stället regleras på andra sätt i kommande förslag.

Avgränsning mot LSS

Boende i familjehem är en insats enligt 9 § 8 LSS. I 2 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS-förordningen, anges att med familjehem avses i LSS detsamma som i 3 kap. 2 § socialtjänstförordningen (2001:937). Utredningens uppdrag omfattar inte insatsen familjehem enligt 9 § 8 LSS och utredningen avser inte att förändra rättsläget för sådana familjehem. Det är möjligt att även sådana familjehem borde omfattas av samma förfaranden för att säkerställa god kvalitet för barn och ungas bästa som utredningen föreslår, men det ingår inte i utredningens uppdrag att utreda detta. Förslagen om register över familjehem och tillståndprocess för familjehem omfattar endast vård i familjehem med stöd av SoL eller LVU. Utredningen föreslår inga ändringar av den reglering i 6 kap. SoL som rör medgivande att ta emot barn i ett hem som inte tillhör föräldrarna eller annan som har vårdnaden om barnet. Eftersom utredningen föreslår en förändring av definitionen av familjehem i 3 kap. 2 § SoF föreslås en ändring i LSS-förordningen som innebär att nuvarande definition i 3 kap. 2 § SoF flyttas till 2 § LSS-förordningen.

Yrkesmässighet

Då det finns ett ökande behov av familjehem där minst en förälder inte yrkesarbetar har utredningen övervägt att justera i definitionen gällande lydelsen om att familjehem inte ska bedrivas yrkesmässigt. Utredningen bedömer dock att det i dagsläget inte finns behov av att förändra definitionen på så sätt att familjehem ska drivas yrkesmässigt. Skälen för att behålla nuvarande syn på yrkesmässigheten är flera. Ett övergripande skäl är att familjehemsvården fortfarande främst ska vara vård i en familj och inte i en verksamhet. Att en familjehemsförälder under hela eller delar av vårdtiden helt eller delvis kan behöva avstå från förvärvsarbete för att ta hand om ett barn eller en ung person förändrar inte den bedömningen. Om en yrkesmässig verksamhet bedriver vård i förening med ett boende uppkommer också gränsdragningsfrågor om verksamheten är ett HVB och därmed behöver tillstånd från IVO (se 7 kap. 1 § SoL).

6.6.3 Införande av familjehemskategorier

Förslag: Bestämmelser om kategorier av familjehem införs i en ny 6 kap. 1 b § SoL. Familjehem föreslås finnas i familjehemskategorierna: nätverkshem, allmänt familjehem, förstärkt familjehem och jourhem.

I dagens reglering finns endast begreppen familjehem och jourhem reglerade i socialtjänstlagen. I SoF finns en generell definition av vad ett familjehem är. I praktiken används dock även begreppen nätverkshem och förstärkta familjehem eller konsulentstödda familjehem för att beskriva olika typer av familjehem som används frekvent av socialnämnden. Utredningen bedömer att det finns ett behov av att tydliggöra vad dessa familjehemskategorier är och hur de ska regleras. Ordet familjehem föreslås därmed användas som ett paraplybegrepp för följande familjehemskategorier: nätverkshem, allmänt familjehem, förstärkt familjehem och jourhem.

Syftet med att införa olika kategorier av familjehem i socialtjänstlagen är att säkerställa att barn och unga placeras i familjer som kan tillgodose deras behov, öka rättssäkerheten, samt underlätta rekryteringen av familjehem. De olika familjehemskategorierna tydliggör att det behöver finnas familjehem med olika kompetens- och kapacitetsnivåer för barn och unga med olika behov. De olika kategorierna ska bidra till att familjehemmen får ett mer differentierat stöd baserat på hur omfattande barnet eller den unges behov är och att kommunernas avtal med familjehemmen ska stämma överens med den uppgift familjehemmen faktiskt utför. Indelningen i olika kategorier förväntas även underlätta rekryteringen av familjehem då det blir tydligare vad uppdraget innebär och rekryteringen kan ske inom en större målgrupp än vad som görs i dag. Om en familj till exempel endast ska ta emot uppdrag som jourhem, kan den godkännas även om familjehemsföräldrarna är äldre. Ett sådant familjehem behöver inte kunna ta hand om barnet eller den unge under hela uppväxten. Ett familjehem skulle också kunna godkännas för mer tillfälliga placeringar (jourhem eller förstärkta familjehem) även om det inte kan tillhandahålla ett eget rum till barnet eller den unge om jourhemmet till exempel tar emot riktigt unga barn eller syskon. Kategoriseringen görs också för att förhindra att barn och unga med särskilt stora vårdbehov tas emot av familjehem som inte har kompetens eller rätt förutsätt-

ningar att ta emot dem. Detta för att undvika sammanbrott och ytterligare anknytningsproblem och tillitsbrist hos barnet eller den unge.

Fyra familjehemskategorier

Utredningen föreslår ett införande av följande fyra familjehemskategorier: nätverkshem, allmänt familjehem, förstärkt familjehem och jourhem.

Definitionerna av familjehemskategorierna föreslås regleras i 3 kap. 2 § SoF.

Nätverkshem

Med nätverkshem avses en person eller en familj som är släkt med eller sedan tidigare har en annan relation till barnet eller den unge och som får tillstånd för att tillgodose det barnets eller den unges behov.

En person eller en familj i barnet eller den unges nätverk kan till exempel vara en släkting eller annan närstående till barnet eller den unge. Det kan vara någon av föräldrarna i ett familjehem där barnet eller den unge bor eller har bott.

Ett nätverkshem får tillstånd för att ta emot ett eller flera specifika barn eller unga i dess nätverk. Det betyder att nätverkshemmet måste kunna tillgodose just det eller de barnens eller ungas behov. Om det finns särskilda vårdbehov så måste nätverkshemmet kunna antas tillgodose dessa för att få tillstånd. Kategoriseringen blir dock ändå nätverkshem och inte förstärkt familjehem eftersom nätverkshemmet har någon form av relation till barnet eller den unge. Om nätverkshemmet är kvalificerat till att bli förstärkt familjehem och vill kunna ta emot även andra barn eller unga kan de ansöka om att få tillstånd i även den kategorin.

Nätverkshem ska ha likvärdiga förutsättningar för uppdraget som allmänna familjehem, men ingår inte i det nationella familjehemsregistret som föreslås i kapitel 7. Socialnämnden kan välja att anpassa den grundutbildning som familjehem ska genomgå för att få tillstånd så att den särskilt passar det uppdrag som nätverkshem har.

Allmänt familjehem

Med allmänt familjehem avses en person eller en familj som inte är släkt med eller sedan tidigare har en relation till barnet eller den unge. Allmänna familjehem omfattas inte av särskilda krav på utbildning, yrke eller tidigare erfarenhet som familjehem.

Förstärkt familjehem

Med förstärkt familjehem avses en person eller en familj som inte är släkt med eller sedan tidigare har en relation till barnet eller den unge. Förstärkta familjehem ska ha lämplig utbildning, lämplig yrkeserfarenhet eller erfarenhet som familjehem för att kunna ta emot barn eller unga med särskilda behov.

Förstärkta familjehem ska ha särskilt goda förutsättningar att ta hand om barn och unga med särskilda vårdbehov. De ska därför antingen ha lämplig utbildning, lämplig yrkeserfarenhet eller erfarenhet som familjehem. Lämplig utbildning kan till exempel vara utbildningar inom pedagogik, psykologi, socialt arbete eller liknande. Lämplig yrkeserfarenhet är yrken inom liknande områden som för utbildningen.

Socialnämnden ska tillgodose de särskilda behov av utbildning, stöd, handledning och annan hjälp som förstärkta familjehem har för att kunna utföra vården. Det framgår av förslagen i 6 kap. 6 c § tredje stycket SoL.

Jourhem

Med jourhem avses en person eller en familj som inte är släkt med eller sedan tidigare har en relation till barnet eller den unge och som har lämplig utbildning, lämplig yrkeserfarenhet, erfarenhet som familjehem eller annan särskild lämplighet för att kunna ta emot barn eller unga tillfälligt och med kort varsel.

Ett jourhem tar emot barn och unga tillfälligt (i högst sex månader enligt utredningens förslag) och med kort varsel tills en varaktig placering har ordnats eller tills barnet eller den unge flyttar tillbaka till sina biologiska föräldrar igen. Jourhem ska i likhet med förstärkta familjehem också ha särskilt goda förutsättningar för uppdraget. De ska därför också antingen ha lämplig utbildning, lämplig yrkeserfaren-

het eller erfarenhet som familjehem. Lämplig utbildning kan till exempel vara utbildningar inom pedagogik, psykologi, socialt arbete eller liknande. Lämplig yrkeserfarenhet är yrken inom liknande områden som för utbildningen.

Socialnämnden ska tillgodose de särskilda behov av utbildning, stöd, handledning och annan hjälp som jourhem behöver för att kunna utföra vården. Det framgår av förslagen i 6 kap. 6 c § tredje stycket SoL.

Generella förutsättningar för alla familjehemskategorier

Alla familjehemskategorier kan få ersättning för förlorad arbetsinkomst på hel- eller deltid under hela eller delar av uppdraget om det behövs för vården av barnet eller den unge. Alla familjehemskategorier har vidare rätt till utbildning, handledning, stöd och annan hjälp enligt vad som följer i 6 kap. 6 c § SoL.

Utredningens överväganden kring benämningar och innehåll i de olika kategorierna

Utredningen har övervägt införandet av flera familjehemskategorier. I andra länder som Norge och Danmark finns till exempel ytterligare en kategori som ska ta emot den allra mest behövande gruppen och benämns som specialiserade familjehem. I Danmark infördes de nya familjehemskategorierna, allmänt familjehem, förstärkt familjehem och specialiserade familjehem 2019. I en utvärdering av ändringar som gjordes av den danska Socialstyrelsen 2020 konstaterades att kategorierna hade implementerats i kommunerna, men att det krävdes fortsatt implementeringsarbete och mer kunskap för att kunna säkra syftet med kategorierna, nämligen att bättre kunna matcha barns stödbehov med familjehemmens kompetens.⁸⁵ Samtidigt visade utvärderingen att införandet av familjehemskategorier lett till en ökning av tillgängligheten av familjehem som kan ta emot barn med mellan till stora stödbehov, dvs. förstärkta familjehem. 2018 var 30 procent av familjehemmen förstärkta och 2020 hade de ökat till 43 procent.⁸⁶

Eftersom det kan vara svårt att bedöma barn eller ungas nivå av stödbehov och behovet kan fluktuera över tid anser utredningen att

⁸⁵ Social- og Boligstyrelsen, Danmark 2020 s. 10.

⁸⁶ Social- og Boligstyrelsen, Danmark 2020 s. 11.

för många familjehemskategorier som endast bygger på barnets eller den unges behov snarare riskerar att försvåra kommunernas matchningsprocess och skapa kategorier som inte är tillräckligt flexibla för att matcha barns eller ungas behov och föreslår därför ovan nämnda kategorier som redan används i praktiken i dag, men inte tidigare är reglerade.

Utredningen har även övervägt att tydliggöra vilka kategorier som kan förväntas vara hemmavarande för att ta hand om barn eller unga på heltid och inte yrkesarbete samtidigt som uppdraget. Det skulle i så fall röra jourhem och förstärkta familjehem som är ett mer krävande uppdrag än de andra kategorierna. Utredningen har dock gjort bedömningen att det vore olämpligt att reglera det för detaljerat eftersom det behöver finnas flexibilitet i alla familjehemskategorier för att kunna vara hemma på deltid under delar eller hela uppdraget vid behov. Även till exempel nätverkshem kan ta emot barn eller unga med stora vårdbehov och därmed behöva finnas tillgänglig på heltid.

Överlag vill utredningen poängtera att tillämpningen av familjehemskategorierna inte ska innebära att barn och unga tvingas flytta runt i olika familjehem för att familjehemmet inte tillhör ”rätt” kategori. Alla familjehem kan närsomhelst ansöka om tillstånd för ytterligare kategorier så om till exempel ett jourhem vill att ett barn eller ung person ska fortsätta bo hos dem på lång sikt kan de ansöka om att bli allmänt familjehem. Ett annat exempel är om ett barn eller ung person som bor i ett allmänt familjehem tillfälligt till exempel i tonåren mår dåligt och får stora vårdbehov betyder det inte per automatik att barnet eller den unge ska flytta till ett förstärkt familjehem, nämnden bör då först och främst stötta upp det befintliga familjehemmet och barnet eller den unge med stödinsatser för att få det att fungera. Familjehemskategorierna införs tvärtom som en del av de åtgärder utredningen föreslår i syfte att minska antalet omplaceringar.

6.6.4 Behandlingsfamiljer och TFCO

Bedömning: Utredningen bedömer att den reglering som föreslås tydliggör hur kommunerna ska använda sig av Treatment Foster Care Oregon (TFCO) eller andra så kallade behandlingsfamiljer. Det finns därför inte behov av att införa en ny placeringsform för behandlingsfamiljer.

Utredningen har uppmärksammat på att begreppet behandlingsfamiljer är oklart eftersom det kan uppfattas ligga i gränslandet mellan familjehem och HVB. Behandlingsfamilj innebär att barnet eller den unge placeras i ett familjehem, men både familjehemmet, barnet eller den unge och ibland vårdnadshavarna mottar behandling från ett professionellt behandlingsteam som ofta även tillhandahåller själva familjehemmet. Insatsen ska pågå under en tidsbegränsad period. Eftersom insatsen både kräver tillstånd för att utföra behandlingen och ett godkänt familjehem kan det därför uppfattas som otydligt vilken placeringsform behandlingsfamilj tillhör, vilka tillstånd insatsen kräver och hur och av vem familjehemmet ska utredas.

Utredningen bedömer att de oklarheter som nu finns om behandlingsfamiljer i förhållande till familjehemsvård åtgärdas med de förslag som utredningen lämnar inom familjehemsområdet. Utredningen föreslår att familjehem inte enbart ska avse stadigvarande vård, vilket möjliggör tidsbegränsade insatser i behandlingsfamilj inom ramen för familjehemsvården. Vidare innebär införandet av förstärkt familjehem som en särskild familjehemskategori att det tydliggörs att familjehemsföräldrarna förväntas ha viss särskild kompetens och att minst en familjehemsförälder kan vara hemma på heltid med barnet eller den unge inom ramen för familjehemsvården. Förslagen om tillståndsgivning för familjehem tydliggör även ytterligare att en insats i en så kallad behandlingsfamilj inte kan göras om inte familjehemmet har tillstånd, helst som förstärkt familjehem.

Utredningen vill vidare framhålla att den verksamhet som ska ge behandling till familjehemmet och barnet eller den unge utför en omfattande och ingripande insats i barnets eller den unges liv. Enligt IVO omfattas sådan verksamhet alltid av kraven för tillstånd enligt 7 kap. 1 § första stycket 4.⁸⁷ Verksamheten som utför behandlingen

⁸⁷ E-post från IVO 2023-02-03, utredningens dnr Komm2023/00551/S 2021:06-1.

kan utöver det även inneha tillstånd för konsulentstödd familjehemsverksamhet.

Tillståndsfrågor ligger utanför utredningens uppdrag, men behandling som direkt riktas till barnet eller den unge går utöver de uppgifter som nu anges i 7 kap. 1 § 5 SoL för konsulentstödda verksamheter. Utredningen anser alltså att användningen av behandlingsfamilj består av en placering i ett familjehem med tillstånd, helst som förstärkt familjehem, och en behandlingsinsats som utförs antingen av socialnämnden eller av en verksamhet med tillstånd för öppenvård inom socialtjänsten enligt 7 kap. 1 § 4 SoL. Placeringsformen blir därmed en familjehemsplacering.

Utredningen har både övervägt möjligheten att skapa en ny placeringsform, en egen familjehemskategori och att lägga in insatsen i HVB-definitionen men kommit fram till att de ändringar som utredningen föreslår i övrigt åtgärdar oklarheterna. Både en ny placeringsform, en egen familjehemskategori eller att lägga in insatsen i HVB-definitionen vore dessutom problematiskt främst eftersom det inte går att tydligt särskilja vad som skiljer en så kallad behandlingsfamilj från ett förstärkt familjehem. Utredningens förslag möjliggör även en större flexibilitet om det till exempel uppstår behov av att barnet eller den unge kan stanna i familjehemmet under en längre period, men utan behandlingsteamets insats.

Det kan finnas skäl för regeringen att inom en period på tre till fyra år särskilt följa upp hur behandling i förening med familjehemsvård genomförs, vilka konkreta insatser det handlar om och om det behövs ytterligare åtgärder för tillämpningen av reglerna för familjehemsvård och öppenvård inom socialtjänsten.

Endast Treatment Foster Care Oregon (TFCO) är utvärderad

Utredningen vill påtala att andra varianter av behandlingsfamilj än Treatment Foster Care Oregon (TFCO) inte har utvärderats vetenskapligt enligt Socialstyrelsen, som därmed endast rekommenderar TFCO som alternativ till institutionsvård. Enligt Socialstyrelsen räcker nuvarande kunskapsläge inte för att myndigheten ska rekommendera andra varianter av behandlingsfamilj än TFCO.⁸⁸ För att underlätta kommunernas användande av TFCO föreslår utredningen att

⁸⁸ Socialstyrelsen 2021f s. 51.

Statens institutionsstyrelsen ska få i uppdrag av regeringen att utveckla sitt arbete med TFCO och bidra till implementeringen av metoden, se avsnitt 8.9.1.

6.6.5 En särskild reglering av jourhem tas bort

Förslag: Beskrivningen av jourhem i 6 kap. 6 § SoL tas bort.

Som framgår ovan bedömer utredningen att nuvarande reglering av jourhem inte säkerställer barns rättssäkerhet och tillgång till god vård på ett tillfredsställande sätt. Jourhem är en av de familjehemskategorier som utredningen föreslår ska införas i 6 kap. 1 § SoL. Mot den bakgrunden behöver nuvarande reglering av jourhem i stycke 4 i 6 kap. 6 § SoL om jourhem tas bort och ersättas av annan föreslagen reglering.

6.6.6 Vård i jourhem i högst sex månader

Förslag: En ny bestämmelsen införs i 6 kap. 6 i § SoL om att barn och unga under 21 år får vårdas i jourhem i högst sex månader efter det att vården inletts om det inte finns särskilda skäl för annat.

De förslag om familjehemskategorier som utredningen lägger fram innebär att jourhem är en form av familjehem. I och med att nuvarande bestämmelse i 6 kap. 6 § fjärde stycket om tillfällig placering i jourhem tas bort i SoL behöver den ersättas för att säkerställa att barn och unga inte blir boende i en tillfällig placering för länge.

I 6 kap. 6 § fjärde stycket SoL anges i dag att om det inte finns särskilda skäl får ett barn vårdas i jourhem i högst två månader efter det att socialnämndens utredning enligt 11 kap. 2 om ingripande till barnet skydd eller stöd avslutats. I och med att en utredning om ingripande till barns stöd och skydd får pågå upp till fyra månader (se 11 kap. 2 § andra stycket) så får barn i dag vårdas i jourhem upp till sex månader om det inte finns särskilda skäl. I förarbetena till bestämmelsen uttalades att särskilda skäl exempelvis kan vara att en process om vården av barnet pågår vid förvaltningsdomstol eller att det saknas ett lämpligt familjehem eller annan lämplig placeringsform

där barnet kan placeras för stadigvarande vård och fostran. Det kan också handla om att barnet kan komma att flytta hem inom en kortare tid, att det finns en tilltänkt familj som kan ta emot barnet vid en något senare tidpunkt eller att behovet av en placering kommit upp i ett sent skede under utredningstiden. Beslutet om placeringen kan också ha fattats först när utredningen slutförts och i sådana fall kan två månader vara en allt för kort tid för att nämnden skall kunna finna en mer varaktig lösning.⁸⁹

Utredningen föreslår därför att det anges att barn eller unga högst får vistas i ett jourhem i sex månader efter att placeringen inleddes om det inte finns särskilda skäl. Det som avses är familjehemskategorin jourhem enligt utredningens förslag. I övrigt är det främst en fråga om att förtydliga tiden för placering i jourhem. Någon ändring i sak är inte avsedd.

6.6.7 Högst tre barn eller unga i samma familjehem

Förslag: En bestämmelse om att fler än tre barn eller unga under 21 år inte får vårdas samtidigt i samma familjehem om det inte finns särskilda skäl införs i 6 kap. 6 j § SoL.

Det saknas i dag information om hur många barn eller unga som placeras i familjehem med fler än tre placerade barn eller unga och det går inte heller att veta om frekvensen har minskat eller ökat. Kommunerna är i dag skyldiga att anmäla till IVO vid placering av fler än tre barn enligt i 3 kap. 19 a § socialtjänstförordningen (2001:937), men det är inte reglerat hur många barn eller unga som får vårdas i ett familjehem samtidigt (se avsnitt 6.3.6).

Forskning visar att en omständighet som påverkar resultatet av placeringen är om det finns andra placerade barn eller unga i familjehemmet. När socialnämnden placerar ett barn eller en ung person i ett familjehem där det redan finns andra familjehemsplacerade barn ökar risken för sammanbrott.⁹⁰ Om det inom familjehemmet finns andra placerade barn som är biologiska syskon till barnet, det vill säga flera familjehemsplacerade barn i samma familjehem som är syskon,

⁸⁹ Se prop. 2006/07:129, s. 62.

⁹⁰ Olsson, M., Egelund, T., & Høst, A. (2012). Breakdown of teenage placements in Danish out-of-home care. *Child & Family Social Work*, 17(1), 13–22.

finns också en ökad risk för sammanbrott.⁹¹ Forskning visar även att sannolikheten för en lyckad placering ökar när familjehemsföräldrarna inte har egna biologiska barn eftersom de annars tenderar att prioritera sina egna barns behov.⁹² En rapport från Socialstyrelsen visar att det speciellt är en risk för sammanbrott om de biologiska barnen är yngre än fem år eller inom fem år från det placerade barnets ålder. Det är också något som verifieras av annan forskning som Socialstyrelsen gått igenom.⁹³ Det är alltså tydligt att antalet barn och unga i hemmet har betydelse.

Utredningen kan konstatera att den tillsyn av fler än tre barn och unga i ett familjehem som utredningen om barn och unga i tvångsvård såg behov av inte har genomförts. Det är därför högst osäkert om kravet på kommunerna att anmäla till IVO vid placering av fler än tre barn i ett familjehem har lett till en ökad kvalitet på familjehemsvården. Man kanske kan anta att anmälningskravet innebär att socialnämnden gör en noggrannare bedömning vid placering av fler än tre barn i samma familjehem, men eftersom det inte är ett förbud och efterfrågan på familjehemsplatser är så stor har det sannolikt inte en avgörande betydelse för nämnden så länge familjehemmet tackar ja till att ta emot ytterligare barn eller unga. Utredningen ser det som problematiskt då det som tidigare nämnts sannolikt påverkar kvaliteten på vården. Det kan även anses finnas betänkligheter kring hur lämpligt det är att familjehem får så mycket ekonomisk ersättning som det innebär att ha fyra eller flera placerade barn eller unga, såväl som betänkligheter kring hur det påverkar eventuella egna barn eller unga i familjehemmet att utsättas för så många nya relationer och potentiella relationsbrott.

Utredningens bedömning är att nuvarande reglering inte är tillräcklig. Utredningen har övervägt att endast ge IVO i uppdrag att genomföra särskild tillsyn av familjer med fler än tre placerade barn, men anser att det inte är tillfredställande ur ett barnrättsperspektiv då det är en reaktiv åtgärd som i bästa fall innebär att åtgärder vidtas efter att barn eller unga redan tvingats utsättas för vård av tveksam kvalitet och ytterligare relationsuppbrott och omplaceringar.

⁹¹ Vinnerljung, B., Sallnäs, M. & Berlin, M. (2017). Placement breakdowns in long-term foster care – a regional Swedish study. *Child and Family Social Work*, 22(1), 15–25. doi:10.1111/cfs.12189.

⁹² Triseliotis J. (1989). Foster care outcomes: a review of key research findings. *Adoption & Fostering*, 13(3), 5–17.

⁹³ Vinnerljung B., Sallnäs M. & Kyhle Westermarck P. (2001). *Sammanbrott vid tonårsplaceringar – om ungdomar i fosterhem och på institution*. CUS/Socialstyrelsen; Socialstyrelsen 2012 s. 12.

Utredningen föreslår därför att det införs ett tak för hur många barn och unga ett familjehem får ta emot samtidigt. Dels för att undvika risken för sammanbrott, möjliggöra en bättre kvalitet på vården och av hänsyn till eventuella egna barn i familjehemmet. Utredningen föreslår därför att högst tre barn eller unga får placeras samtidigt i ett familjehem om det inte finns särskilda skäl. Särskilda skäl skulle till exempel kunna vara för att hålla ihop en syskonskara eller vid ytterst tillfälliga placeringar eller i en övergångsperiod när till exempel ett annat barn eller ung person håller på att slussas ut ur familjehemmet.

Det är samtidigt viktigt att poängtera att ett tak inte innebär att tre familjehemsplacerade barn eller unga i ett familjehem ska anses vara någon slags norm eller tal att eftersträva. I de allra flesta fall kan man utgå från att ju färre placerade barn eller unga i ett familjehem, desto mindre risk för sammanbrott och högre kvalitet på vården. Utredningen har övervägt ytterligare reglering som till exempel ett högst antal totala barn i hemmet inklusive de egna eftersom det också kan påverka föräldrarnas kapacitet att tillgodose barnens behov, eller olika antal barn beroende på åldersspann. Då det saknas uppgifter om hur många barn och unga det finns i familjehemmen i dag och det även saknas mer ingående kunskap om exakt hur antalet barn i olika åldrar påverkar placeringar bedömer utredningen att effekterna och konsekvenserna av sådan reglering är för svår att bedöma och att ovanstående förslag är en tillräcklig reglering i dagsläget. Utredningen anser dock att regleringen bör utvärderas ett par år efter att den har trätt i kraft och att det finns mer kunskap om hur många familjehem det handlar om och hur det påverkar tillgången till familjehem.

6.6.8 Socialnämndens rapportering till IVO justeras

Förslag: Skyldigheten för socialnämnden att anmäla till IVO vid placering av fler än tre barn i 3 kap. 19 a § socialtjänstförordningen (2001:937) tas bort.

Skyldigheten enligt 7 kap. 1 § socialtjänstförordningen att föra en förteckning över de barn som vistas i familjehem eller efter nämndens medgivande i annat enskilt hem tas bort och justeras till att socialnämnden endast ska rapportera antalet nätverkshem med gällande tillstånd en gång per år. Inspektionen för vård och omsorg får meddela föreskrifter om rapporteringen.

Socialnämnden ska i dag rapportera till IVO om de placeringsbeslut som innebär att av fler än tre barn kommer att vara placerade i familjehemmet eller jourhemmet (se 3 kap. 19 a § socialtjänstförordningen (2001:937)). Behovet av den anmälningsskyldigheten faller bort eftersom uppgifter om hur många barn som finns i varje familjehem kommer att finnas tillgängliga för IVO i det föreslagna registret över familjehem för barn och unga (se avsnitt 7.7.1).

För att förstärka vikten av att inte placera för många barn eller unga i samma familjehem föreslår utredningen en reglering av att familjehem högst ska få ta emot tre barn samtidigt (se avsnitt 6.6.7).

Förteckning över de barn som vistas i familjehem

I dag finns även en skyldighet för socialnämnden enligt 7 kap. 1 § SoF att föra en förteckning över de barn som enligt nämndens beslut vistas i familjehem eller efter nämndens medgivande i något annat enskilt hem. Förteckningen ska föras på en särskild blankett. IVO får meddela föreskrifter om den särskilda blanketten. Socialnämnden ska senast den 31 januari varje år ge in en kopia av förteckningen till IVO. Utredningen konstaterar att de uppgifter som finns i dagens förteckning antingen kommer att finnas i det föreslagna nationella registret över familjehem för barn och unga eller redan finns i Socialstyrelsens individbaserade statistik om barn och unga i familjehem. Utredningens förslag innebär också att nämnden inte längre behöver föra en förteckning över så kallade privatplaceringar eller skicka en sådan till Inspektionen för vård och omsorg då utredningen inte ser att det finns något syfte med det. Socialnämnden behöver förstås själva ha de processer och rutiner som krävs för att upprätthålla kvalitet vad avser medgivanden till att ta emot barn i enskilt hem. IVO har till skillnad från familjehem emellertid inte alls direkt tillsyn över sådana hem som tar emot barn utan uppdrag från socialnämnden⁹⁴ och utför inte någon aktiv tillsyn över socialnämndens arbete med privatplaceringar i dag.

Även bestämmelserna i 7 kap. 1 § SoF justeras. I och med att nätverkshem inte föreslås ingå i det nationella familjehemsregistret (se avsnitt 7.7.1) föreslår utredningen att socialnämnden ska ha en skyldighet att en gång per år rapportera antal nätverkshem med gällande

⁹⁴ Jfr prop. 2008/09:160 s. 111.

tillstånd en gång per år till IVO enligt 7 kap. 1 § SoF. Socialnämnden ska enligt förslaget endast rapportera antal nätverkshem, inte vilka barn som befinner sig där då utredningen bedömer att det inte finns behov av att rutinmässigt rapportera sådana uppgifter om det inte finns något syfte med dem samt att individbaserade uppgifter om vilka barn och unga som finns i nätverkshem redan samlas in av Socialstyrelsen. IVO har i dag bemyndigande att meddela föreskrifter om den blankett där socialnämnden ska lämna uppgifter om placerade barn i familjehem eller annat enskilt hem. Utredningen anser att det även bör ges bemyndigande för IVO att meddela föreskrifter om den föreslagna rapporteringen av nätverkshem.

6.6.9 Krav på tillstånd för familjehem införs

Förslag: En bestämmelse om att socialnämnden endast får placera barn eller unga för samhällsvård i familjehem som har beviljats tillstånd införs i 6 kap. 6 § tredje stycket SoL.

Bestämmelserna i 6 kap. 6 första och andra stycket SoL justeras så att lydelsen beslut om vård tas bort eftersom de ersätts av den nya bestämmelsen i 6 kap. 6 § tredje stycket SoL.

Hur utreds familjehem i dag?

I dag får barn eller unga inte tas emot i familjehem eller jourhem utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av socialnämnd (se 6 kap. 6 § och 3 kap. 2 § SoF).

Ett medgivande att ta emot ett barn för stadigvarande vård och fostran meddelas av socialnämnden i samma kommun som enligt 2 a kap. ansvarar för att tillgodose vårdnadshavarens behov av stöd och hjälp. Oavsett hur situationen där någon vill ta emot ett barn i sitt hem har uppstått ska ansvarig socialnämnd utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden (11 kap. 1 § SoL). Det är den nämnd som ska lämna medgivande eller fatta beslut om vård i det aktuella familjehemmet som ansvarar för att en utredning har gjorts innan medgivande läm-

nas eller beslut fattas och för innehållet i utredningen eftersom en myndighet ska se till att ett ärende blir utrett i den omfattning som dess beskaffenhet kräver (23 § första stycket FL). Det går därför inte att fatta beslut om medgivande enligt 6 kap. 6 § SoL utan utredning. Förvaltningsuppgifter kan även överlämnas åt juridiska personer och enskilda individer, men om uppgiften innefattar myndighetsutövning får ett överlämnande göras endast med stöd av lag (se 12 kap. 4 § andra stycket RF). För socialtjänsten finns inte något sådant lagstöd utan tvärtom anges uttryckligen i SoL att uppgifter som innefattar myndighetsutövning inte får överlämnas till enskild person (se 2 kap. 5 § SoL). JO har i ett beslut⁹⁵ fört resonemang om anlitan av privaträttsliga subjekt som utredare inom socialtjänsten och anfört bland annat att om socialnämnden skulle anlita en utomstående att utföra utredningar enligt SoL i ärenden som innefattar myndighetsutövning hos socialnämnden skulle bestämmelserna om till exempel dokumentation, sekretess, partsinsyn, jäv, tjänstefelsansvar och tillsyn helt eller delvis sättas ur spel. JO pekade också på våra gränsdragningsproblem när det gäller att bedöma om de handlingar som entreprenörer hanterar utgör allmänna handlingar. Slutligen kom JO fram till att det inte var möjligt att lämna över socialtjänstutredningar⁹⁶ till bolag. Det står därmed klart att såväl utredning som tillståndsgivning till familjehem utgör myndighetsutövning vilket innebär att nämnden inte får överlämna uppgiften om tillstånd åt en enskild person eller ett bolag. Det är som vanligt möjligt för nämnden att anlita en enskild person om personen knyts till nämnden på sådant sätt att vederbörande får anses vara en del av nämndens verksamhet.

Utöver beslut om medgivande så får enskilda även ta emot barn i sitt hem efter beslut om vård (6 kap. 6 § SoL). Det finns däremot inte någon särskild reglering av vilken kommun som är ansvarig för att lämna medgivande till att ta emot ett barn i sitt hem när det inte finns något tilltänkt barn att placera eftersom den särskilda bestämmelse som pekar ut ansvarig kommun i 6 kap. 9 § SoL utgår från att det finns ett tilltänkt barn som ska placeras. Det blir då i stället allmänna regler som gäller – varje kommun ansvarar för att det ska finnas tillgång till familjehem (6 kap. 2 § SoL) och svarar för socialtjänsten inom sitt område (2 kap. 1 § SoL). Det finns heller inte utöver vad

⁹⁵ JO:s ämbetsberättelse 2001/02 s. 250.

⁹⁶ I JO:s beslut förs resonemangen kring utredningar enligt 50 § socialtjänstlagen (1980:620) vilket motsvaras av 11 kap. 1 § SoL.

som anförts om medgivande eller beslut om vård något uttalat krav på godkännande eller tillstånd. Utredningar genomförs och dokumenteras olika i kommunerna. Hemmen utreds varje gång socialnämnden ska placera ett barn och utredningen består av två delar. Vid socialnämndens utredning av huruvida ett hem är lämpligt som familjehem ska en bedömning göras av hemmets allmänna förutsättningar för att erbjuda barn och unga vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet. Om ett visst barn eller ung person finns i åtanke för placering, ska nämnden dessutom bedöma om hemmet har förutsättningar att tillgodose hans eller hennes specifika behov (4 kap. 1 § SOSFS 2012:11). Utredningen redogör närmare för utredningar av familjehem i avsnitt 6.3.4.

Behov av en effektivare och mer kvalitativ utredningsprocess

Eftersom ett hem kan ta emot placeringar från alla kommuner och inte sällan tar emot ett flertal barn eller unga som avlöser varandra betyder det att ett och samma hem kan genomgå ett antal olika utredningar från olika kommuner angående deras lämplighet att vara familjehem. Eftersom kommunerna har olika arbetssätt och metoder för att göra detta blir processen otydlig, osäker och onödigt tidskrävande och familjerna kan utsättas för en mängd olika moment och även olika bedömningar av deras förmåga. Det händer att vissa kommuner godkänner hemmet medan andra inte gör det. Det är också stor risk för att kommunerna lägger större fokus på att säkerställa familjehemmets generella lämplighet än att säkerställa att barnets behov matchar med familjehemmets kompetens och kapacitet. Nuvarande ordning innebär även att en familj kan utredas samtidigt av flera kommuner, men sen kanske bara kan eller får ta emot uppdrag av en kommun. Det här är ett resursineffektivt arbetssätt för både kommuner och familjehemmen.

I många andra länder, bland annat i våra grannländer Norge och Danmark genomförs den första delen av utredningen grundligt den första gången som en familj ansöker om att bli familjehem, vilket renderar i någon form av tillstånd eller allmänt godkännande att vara familjehem. Ofta kräver också den formen av tillstånd att familjehemmet genomgår någon typ av utbildning för uppdraget. När sen en placering av ett barn ska ske gör man en mindre utredning av

familjehemmets förutsättningar att tillgodose det specifika barnet eller ungdomens behov, en så kallad matchning. Utredningen anser att det vore ett effektivare och mer rättssäkert förfarande av rekryteringen av familjehem än det vi har i dag och föreslår att en sådan struktur bör införas även i Sverige.

Syftet med införandet av en tillståndsgivning

Ett av de viktigaste syftena med en tillståndsgivning är att det säkerställer att familjehem som är olämpliga och missköter sitt uppdrag kan bli av med tillståndet och därmed inte får ta emot fler uppdrag som familjehem. Ur ett barnperspektiv är det högst rättsosäkert att vi inte har en sådan möjlighet i dag. Syftet med tillståndsgivningen är alltså att kunna säkerställa en god och säker vård för barn och unga, att göra processen tydligare och mer transparent för blivande familjehem och att använda kommunernas resurser på ett effektivare sätt.

Ett införande av en tillståndsgivning för familjehem kräver en rad nya lagförslag och justeringar av befintliga lagar. Först och främst införs en bestämmelse om att socialnämnden endast får placera barn eller unga för samhällsvård i familjehem som har tillstånd.

Endast beslut om vård i familjehem omfattas av kravet på tillstånd, det vill säga placeringar med stöd av SoL och LVU. Insatsen familjehem som ges som stöd och service enligt 9 § 8 LSS är inte vård och omfattas inte av bestämmelserna om tillstånd. Det är också så att det fortfarande kommer att finnas enskilda hem som behöver medgivande från socialnämnden för att ta emot barn för stadigvarande vård och fostran utan att det finns något uppdrag för socialnämnden. Utredningen föreslår inte några ändrade regler för dessa situationer.

Tillståndet ger familjen ett generellt och nationellt tillstånd att ta uppdrag som familjehem från alla kommuner i landet. Tillståndet ger en större tydlighet för familjehem både kring hur tillståndsgivningen går till och minskar risken för att kommunerna gör olika bedömningar kring om familjehemmet är lämpligt eller inte att vara familjehem. Det minskar även onödigt dubbelarbete för kommunerna och snabbar på processen med att utreda familjehem, vilket bör kunna öka tillgängligheten till familjehem. Utredningen bedömer även att tillståndet är en förutsättning för att göra införandet av ett nationellt familjehemsregister så användbart och meningsfullt som möjligt.

Förhållandet mellan tillståndsplikt och matchning mellan familjehem och barn och unga

Tillståndsgivningen som utredningen föreslår innebär inte att kraven om att utreda om det specifika barnets behov kan tillgodoses av familjen inskränks, snarare tvärtom. I dag gäller att när socialnämnden utreder huruvida ett hem är lämpligt som familjehem ska en bedömning göras av hemmets allmänna förutsättningar för att erbjuda barn och unga vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet. Om ett visst barn eller ung person finns i åtanke för placering, ska nämnden dessutom bedöma om hemmet har förutsättningar att tillgodose hans eller hennes specifika behov (se 4 kap. 1 § SOSFS 2012:11). Utredningens förslag innebär en tydligare uppdelning av dessa delar. Bedömningen om hemmets allmänna förutsättningar görs vid tillståndsgivningen. När nämnden bedömer om ett visst barn eller ung person ska placeras i ett visst familjehem ska en utredning och bedömning göras av om hemmet har förutsättningar att tillgodose det specifika barnets eller unges behov. Det kan handla om allt från familjehemmets geografiska position, till bostadens utformning, till hur många barn eller unga som bor i familjen, barnet eller den unges vårdbehov och så vidare.

Utredningen har identifierat brister med hur den här processen går till i dag och föreslår därför införande av tydligare reglering kring beslutsprocessen vid placeringar och omplaceringar (se avsnitt 5.5.5). Utredningen föreslår där bland annat att socialnämnden inför ett beslut om var barn och unga under 21 år som vårdas utanför det egna hemmet ska vistas ska bedöma om barnets eller den unges behov av vård kan tillgodoses där. Bestämmelser om vad som ska beaktas vid en sådan bedömning införs också.

Det är alltså viktigt att nämnden noga utreder om familjehemmet kan tillgodose barnet eller den unges behov av beslut om placering i ett familjehem, även om familjehemmet redan har tillstånd för att vara familjehem. Om det tilltänkta hemmet inte redan har tillstånd kan dessa utredningar göras parallellt.

Behov av justeringar vid beslut om vård av barn och unga i samhällsvård

Som en följd av de föreslagna bestämmelserna om tillstånd finns behov av att justera 6 kap. 6 § första och andra stycket SoL. Utredningen föreslår att befintliga bestämmelser om mottagande av barn och utredning av förhållanden och förutsättningar för vård i ett enskilt hem som tar emot barn endast ska gälla inför medgivanden för att ta emot barn för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne och inte för beslut att bevilja vård för ett barn. För barn och unga i samhällsvård föreslås att socialnämnden endast får placera barn och unga för samhällsvård i familjehem som har beviljats tillstånd.

6.6.10 Enskilt hem som saknar tillstånd får vid särskilda skäl ta emot barn eller unga

Förslag: En bestämmelse om att ett barn eller en ung person under 21 år endast får vårdas hos någon som inte har beviljats tillstånd för att vara familjehem i sammanlagt sex månader efter att vården har inletts om det finns särskilda skäl, införs i 6 kap. 6 § SoL.

En bestämmelse om att vårdplan och genomförandeplan även ska upprättas när barn eller unga vistas i enskilt hem som utreds för att få tillstånd införs i 11 kap. 3 § SoL.

Ambitionen är att barn och unga i framtiden inte ska behöva placeras i ett hem som inte har tillstånd för att vara familjehem. Eftersom det för närvarande finns en stor brist på familjehem och att vissa barn kan behöva placeras hos släktingar under en kortare period medan socialnämnden bedömer om barnet eller den unge kan återförenas med sina biologiska föräldrar eller hitta en annan lämplig lösning för barnet behöver det dock finnas viss flexibilitet från bestämmelsen om att endast placera barn och unga i familjehem med tillstånd.

I förarbetena till bestämmelsen om utredningsskyldighet avseende jourhem uttalades att om till exempel en nära anhörig eller god vän vid ett enstaka tillfälle vårdar ett barn under en kortare tid, det

vill säga om barnet vårdas i en familj som det känner väl sedan tidigare, föreligger inte behov av att utreda hemmet på samma sätt som ett för barnet främmande hem, eftersom påfrestningarna då kan antas vara mindre på såväl barnet som familjen. Det underströks att även ett sådant hem ska vara lämpligt för barnet att vistas i och att om socialnämnden har anledning att misstänka att det är olämpligt för barnet att vistas i hemmet bör nämnden naturligtvis inte medverka till att barnet placeras där utan att förhållandena först utreds och hemmet konstateras vara lämpligt.⁹⁷

Utredningen anser att det utifrån barnets bästa behövs en möjlighet att placera barn och unga under 21 år i outredda hem men att regelverket för det behöver vara tydligt vilket det inte är i dag. Utredningen föreslår därför att en bestämmelse som innebär att ett barn eller en ung person under 21 år endast får vårdas hos någon som inte har beviljats tillstånd för att vara familjehem i sammanlagt sex månader efter att vården har inletts om det finns särskilda skäl införs i 6 kap. 6 § SoL. Detta för att möjliggöra att om socialnämnden har ett tilltänkt familjehem som ännu inte har fått tillstånd att vara familjehem så kan barnet eller den unge fortfarande placeras i det hemmet medan hemmet utreds. Det förhindrar onödiga uppbrott och flyttar som ofta är traumatiska och skadliga för barnet. Särskilda skäl är tänkta att användas sparsamt och inte som en slags fristad för att barn kan bo i vilket hem som helst i sex månader och sedan flyttas vidare för att det finns brist på familjehem. Att barnet eller den unge sammantaget inte får vistas i ett hem utan tillstånd i mer än sex månader innebär att nämnden inte får placera barnet eller den unge i ett sådant hem i sex månader och sedan börja om på en ny sex månaders tidsperiod i ett annat hem som saknar tillstånd.

Bestämmelsen innebär inte någon förändring av rådande reglering i 6 kap. 6 § andra stycket SoL, det vill säga att förhållandena i ett enskilt hem fortfarande behöver vara utredda för att ett barn eller en ung person under 21 år kan placeras där. Socialnämnden behöver göra bedömningen att familjen kan komma att få tillstånd som familjehem och tillgodose det specifika barnets eller unges behov under en mer varaktig placering eller att det enskilda hemmet är någon i barnets eller den unges nätverk som denne redan har en relation till och kan bo hos tillfälligt i upp till sex månader medan socialnämnden kan hitta en mer varaktig lösning. Det kan till exempel vara mor- eller

⁹⁷ Se prop. 2006/07:129 s. 61.

farföräldrar som anses kunna ta väl vara på barnet under en kortare period, men som bedöms vara för gamla för att kunna ta hand om barnet på lång sikt. I sådana fall kan det vara till barnets bästa att få vara hos sina släktingar än att vara i ett jourhem tills ett lämpligt familjehem har hittats.

Vård- och genomförandeplan vid placering i hem utan tillstånd

Att placera barn eller unga utanför det egna hemmet är en ingripande insats och ett stort åtagande för socialnämnden. Inte sällan befinner sig barnet eller den unga i kris och kan ha stora vårdbehov. Socialstyrelsens statistik visar att den första tiden av placeringen är mest sårbar för sammanbrott. Det är därför av största vikt att socialnämnden noggrant har utrett barnet eller den ungas behov och har en tydlig plan för hur vården ska utföras direkt från att vården inleds, oavsett placeringsform. Att vårdnadshavarna förstår innebörden av vården och vad den ska innehålla så att de kan antingen samtycka till den eller motsätta sig den är dessutom en förutsättning för att avgöra om vården ska utföras enligt SoL eller LVU. Utredningen anser därför att det behöver tydliggöras att det ska finnas en plan för vården även vid placeringar i hem som saknar tillstånd och även om man inte vet om vården blir långvarig eller ej. I och med att utredningens förslag om att jourhem kommer att ingå i begreppet familjehem så kommer de att omfattas av de regler som gäller för familjehem och därmed också av bestämmelserna i 11 kap. 3 § SoL om att vårdplan och genomförandeplan ska upprättas i jourhem. För att bestämmelserna om vårdplan och genomförandeplan ska omfatta situationerna vid placering i ett hem som inte har tillstånd behöver ett tillägg om det införas i 11 kap. 3 § SoL.

6.6.11 Tillstånd till familjehem ska ges av socialnämnden

Förslag: En bestämmelse om att tillstånd att vara familjehem i en eller flera familjehemskategorier ges av socialnämnden om hemmet har förutsättningar för att medverka till socialnämndens ansvar för att ge god vård till barn och unga i samhällsvård införs i 6 kap. 6 d § SoL.

Tillstånd att vara familjehem ges av socialnämnden i den kommun som avser att placera barn eller unga under 21 år i det enskilda hemmet. I annat fall ges tillstånd av socialnämnden i samma kommun som enligt 2 a kap. ansvarar för att tillgodose behov av stöd och hjälp till den som avser att bli familjehem. Detta regleras i 6 kap. 6 e § SoL.

Socialnämnden i den kommun som beslutat om tillstånd beslutar även om familjehemmet ska beviljas tillstånd för ytterligare familjehemskategorier enligt 6 kap. 6 e § andra stycket SoL.

Utredningen föreslår att socialnämndens ansvar för att barn och unga i samhällsvård får god vård bland annat innefattar att vården utförs med omtanke under gynnsamma uppväxtförhållanden enligt 6 kap. 7 § punkt 1. SoL. Motiveringen till det finns i avsnitt 5.5.2. För att nämnden ska kunna leva upp till det ansvaret anser utredningen att en grundförutsättning för att ett enskilt hem ska kunna få tillstånd för att vara familjehem är att hemmet har förutsättningar för att medverka till socialnämndens ansvar för att ge god vård till barn och unga i samhällsvård. Det tydliggör både att nämnden ansvarar för vården och att ett familjehems uppdrag utgår från det ansvar som nämnden har för att till exempel ge barnet vård med omtanke med goda uppväxtvillkor och verka för att barnet får utbildning och hälso- och sjukvård.

Vem ska vara tillståndsgivare?

Eftersom tillstånd för att få vara familjehem är en ny reglering i Sverige har utredningen noga övervägt vilken aktör som lämpligast ska ge sådana tillstånd. Då det nationella registret över familjehem för barn eller unga föreslås vara ett ansvar för IVO och de ger tillstånd till HVB och stödboenden ligger det nära till hands att tänka sig en

ordning där IVO även skulle ansvara för tillstånd och återkallelse av tillstånd av familjehem.

IVO har framfört till utredningen att de anser att det mest ändamålsenliga och rättsligt lämpliga är att beslut om tillstånd och återkallelse av tillstånd fattas av samma aktör. IVO anser att det vore naturligt att de skulle vara den aktören då de har omfattande erfarenhet av tillståndsprövning. IVO har vidare framfört att ett genomförande av ett sådant uppdrag förutsätter full finansiering och en adekvat reglering som ger förutsättningar att genomföra uppdraget på ett ändamålsenligt sätt. IVO bedömer vidare att en ny reglering för familjehem behöver utformas efter noggrann utredning där ett flertal, var och en för sig, komplexa juridiska frågeställningar behöver tillgodoses.

Utredningen har förståelse för det principiella värdet av att samma myndighet beviljar och återkallar tillstånd, men bedömer att det skulle innebära en stor inskränkning i den kommunala självstyrelsen och en komplex och kostsam omorganisering av arbetsuppgifter och finansiering mellan kommun och stat med få uppenbart positiva effekter om tillståndsgivningen till familjehem skulle läggas på IVO i stället för kommunerna.

En väsentlig skillnad mellan den tillståndsprövning som IVO ansvarar för i dag när det gäller HVB och familjehem är att familjehem inte är en yrkesmässig verksamhet. Den granskning av familjehem som behövs för att upprätthålla tillståndens trovärdighet är i stort sett identisk med socialnämndens uppföljning av vården av de barn och unga som socialnämnden ingår avtal med varje familjehem om. Till skillnad från exempelvis stödboenden och HVB finns det mycket litet att utöva tillsyn av vid sidan av den direkta vården och ingen enskild eller offentlig huvudman att granska.

Om IVO skulle stå för tillståndsgivningen till familjehem skulle de, enligt utredningens bedömning, också innebära att kommunerna inte längre skulle kunna ansvara för tillgången på familjehem. Staten skulle i stället behöva överta det ansvaret eller lämna någon form av garanti för platser i familjehem till kommunerna. Om det saknas platser i HVB och stödboenden kan kommunerna starta egna sådana verksamheter och anmäla dem till IVO. Kommunerna skulle dock inte på motsvarande sätt kunna ordna platser i familjehem utan tillstånd. Med ett statligt ansvar för tillgången till familjehem skulle även ansvaret för rekryteringen av familjehem helt och hållet behöva läggas

på staten. En annan nackdel som har lyfts med en sådan ordning är att utredning av familjehem ger socialnämnden möjlighet att lära känna familjehemmen och förhoppningsvis utveckla en förtroendeingivande och tillitsfull relation med familjehemmet, vilket är viktigt för ett gott samarbete under placeringen.

Noterbart är att Norge från och med 2023 har gått tillbaka från en ordning där alla familjehem har tillhandahållits av staten under många år till att kommunerna nu ansvarar för godkännande av familjehem.⁹⁸

Socialnämnden föreslås bli tillståndsgivare

Utredningen föreslår att ansvaret för att utreda och utfärda tillstånd till familjehem ska ligga hos kommunerna. Även i dag är det socialnämnden som ansvarar för att utreda familjehem. Tillståndet föreslås ges en gång initialt och sedan ligga till grund för alla kommuner som ska placera barn i familjehemmet. Utredningen har därför även noga övervägt vilken kommun som ska vara ansvarig för tillståndsgivandet.

Reglering av ansvarsfördelning i SoL

Ansvarsfördelning mellan kommuner i fråga om *stöd och hjälp* enligt SoL regleras i 2 a kap. SoL. Tillstånd att ha uppdrag som familjehem är emellertid inte någon fråga som handlar om stöd och hjälp till de personer som vill vara familjehemsföräldrar. Att varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område (se 2 kap. 1 § SoL) ger inte heller någon vägledning för vilken kommun som ska ansvara för utredningar och beslut om tillstånd enligt den modell som utredningen föreslår annat än varje kommuns ansvar för att tillhandahålla familjehem utifrån 6 kap. 2 § SoL och socialnämndens utredningsskyldighet enligt 11 kap. 1 § SoL.

Jämförelser kan göras med ansvar för beslut om medgivanden som rör så kallade privatplaceringar och medgivanden som rör internationell adoption och utredningar som rör nationell adoption. Inget av dessa förfaranden utgör stöd och hjälp till den som beslutet angår. Medgivande att ta emot ett barn för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne får inte lämnas om inte för-

⁹⁸ § 9–5 Barnevernloven, genom *Lovdata.no*.

hållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av socialnämnd (6 kap. 6 § andra stycket SoL). Beslutet om ett sådant medgivande meddelas av socialnämnden i samma kommun som enligt 2 a kap. SoL ansvarar för att tillgodose vårdnadshavarens behov av stöd och hjälp (se 6 kap. 9 § SoL). Ansvar för vårdnadshavarens stöd och hjälp regleras emellertid inte särskilt i 2 a kap. SoL. Det kan exempelvis vara bosättningskommunen enligt 2 a kap. 3 § som är ansvarig.⁹⁹ Det kan förstås vara så att det uppstår situationer när ansvaret ändå inte kan fördelas utifrån bestämmelsens ordalydelse, exempelvis när vårdnadshavarna är bosatta i olika kommuner. I samband med bestämmelsens införande i den äldre socialtjänstlagen (1980:620) uttalades att om barnets vårdnadshavare skulle vara bosatta i olika kommuner torde i och för sig båda socialnämnderna betraktas som formellt behöriga, men att barnet normalt lär ha en starkare faktisk anknytning till någon av vårdnadshavarna. Med hänsyn till syftet med bestämmelsen, det vill säga att det samlade ansvaret för barnet ska främja kontinuiteten i kontakterna mellan föräldrahemmet och vårdarhemmet och underlätta en framtida återflyttning av barnet till dess hem, bör som regel nämnden i den kommun där barnet har sin starkaste anknytning vara den som är närmast ansvarig. Skulle det sedan visa sig att en annan nämnd är lämpligare för att upprätthålla den tillsyn och fullgöra de övriga skyldigheter som åvilar nämnden enligt bestämmelserna om att lämna vårdnadshavarna råd, stöd och annan hjälp som de behöver, bör ärendet kunna flyttas över till den nämnden med stöd av bestämmelserna om överflyttning av ärende.¹⁰⁰ Det uttalades också att om det hem som ska prövas i ett ärende om medgivande ligger i en annan kommun än den där vårdnadshavarna är bosatta kan det vara svårt för den beslutsfattande nämnden att ensam göra en så fullständig prövning av hemmets lämplighet som regeln om medgivande förutsätter. Det föreskrevs därför om en skyldighet att samråda med socialnämnden i den kommun där hemmet är beläget innan medgivande lämnades.¹⁰¹ Den bestämmelsen finns nu i 6 kap. 6 a § SoL.

Utöver den särskilda regleringen i 6 kap. 9 § SoL om ansvar för medgivanden till så kallade privatplaceringar finns också en särskild reglering av vilken kommun som är ansvarig för utredningar i ären-

⁹⁹ Se prop. 2010/11:49 s. 90.

¹⁰⁰ Se prop. 1979/80:1 Del A s. 542.

¹⁰¹ Se prop. 1979/80:1 Del A s. 543.

den om nationella adoptioner där socialnämnden i den kommun där barnet har sin hemvist genomför adoptionsutredning (se 4 kap. 14 § föräldrabalken).

För medgivanden till internationell adoption ansvarar socialnämnden i den kommun som har ansvar för att tillgodose sökandenas behov av stöd och hjälp enligt 2 a kap. SoL (se 6 kap. 15 § SoL). I situationer när den som ansöker om ett sådant medgivande vistas i en kommun men är folkbokförd i en annan kommun blir det folkbokföringskommunen som ansvarar för medgivandet (se 2 a kap. 3 § SoL).

Utredningens förslag om ansvarsfördelningen mellan socialnämnder när det gäller tillståndet

Utredningen bedömer att det ska vara socialnämnden i den kommun som vill placera ett barn eller ung person under 21 år i ett enskilt hem som ska utreda huruvida det enskilda hemmet ska få tillstånd som familjehem eller inte. Om ett enskilt hem ansöker om att bli familjehem och det inte finns ett tilltänkt barn eller ung person att placera i familjen är det i stället kommunen som det enskilda hemmet är bosatt i som ansvarar för tillståndsprövningen. Utredningen bedömer att en sådan ordning bidrar till ett så effektivt utredningsförfarande som möjligt av flera anledningar.

När det finns ett tilltänkt barn eller en ung person att placera kan socialnämnden parallellt utreda huruvida familjehemmet ska ges tillstånd för att vara familjehem eller ej och om det tilltänkta familjehemmet kan tillgodose det specifika barnets vårdbehov. Det möjliggör även att den placerande socialnämnden kan uppbygga en bra samarbetsallians med familjehemmet under utredningen. Men framför allt har kommunerna framfört att den föreslagna ansvarsfördelningen sannolikt är enklast att implementera och ger en så rättvis resursfördelning som möjligt mellan kommunerna.

Utredningen har övervägt att det i stället alltid skulle vara kommunen som familjehemmet är bosatt i som skulle vara ansvarig för tillståndet. En sådan ordning skulle kunna anses tydligare och lämna mindre utrymme för osäkerhet om vilken kommun som ska utreda om hemmet till exempel har kontakt med flera kommuner samtidigt om tilltänkta placeringar. Det skulle även innebära ett mindre behov för resor för den utredande socialnämnden. En stor nackdel skulle dock vara att de kommuner som har många potentiella familjehem

bosatta i sin kommun inte alltid är de som har behov av att placera många barn. Det innebär att vissa kommuner skulle behöva lägga stora resurser på att utreda familjehem åt andra kommuner, vilket skulle skapa en komplicerad och svårlöst fråga angående finansieringsansvaret mellan kommuner och en sannolikt orättvis resursfördelning mellan kommunerna. Utredningen har därför bedömt att en sådan ordning skulle vara svårare att få stöd för och att genomföra.

Det kan vara så att någon som vill bli familjehem har flera bostäder. Det behöver emellertid alltid vara tydligt vilken kommun som är ansvarig för utredning. Utredningen föreslår i linje med vad som gäller för exempelvis medgivanden för internationell adoption att det är socialnämnden i samma kommun som enligt 2 a kap. SoL ansvarar för att tillgodose den eller de sökandes behov av stöd och hjälp som ska ansvara för utredning i de fall där det inte är fråga om att utreda familjehemmet i samband med en placering.

Tillstånd i flera familjehemskategorier

Ett hem som har beviljats tillstånd i en familjehemskategori kan närsomhelst ansöka om att få tillstånd i flera kategorier. Det kan till exempel handla om ett allmänt familjehem som efter att ha gått en relevant utbildning eller efter att ha haft uppdrag som familjehem i ett antal år uppfyller kraven för att bli jourhem eller förstärkt familjehem. Det kan också handla om ett nätverkshem som också skulle vilja ta emot barn eller unga som de inte har en relation till och vill bli allmänt familjehem. För att ett familjehem inte ska ha flera olika kommuner som tillståndsgivare har utredningen gjort bedömningen att det är den kommun som utfärdat det första tillståndet som också ska besluta om familjehemmet ska beviljas tillstånd för ytterligare familjehemskategorier enligt 6 kap. 6 e § andra stycket SoL. Det är också den kommunen som sannolikt har bäst kännedom om familjehemmet och innehar dokumentationen från den första utredningen om tillstånd.

6.6.12 Beslut om tillstånd får inte delegeras till tjänsteperson

Förslag: En bestämmelse om att beslut om tillstånd för att vara familjehem inte får delegeras till annan än en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden införs i 10 kap. 4 § SoL.

Ett tillstånd att vara familjehem kommer att gälla generellt och det motsvarar närmast bestämmelserna i 6 kap. 6 § SoL om medgivanden att ta emot barn i sitt hem. Det som är en uppgift för nämnden enligt 6 kap. 6 § SoL får i dag endast delegeras till särskild avdelning som består av ledamöter och ersättare i nämnden (se 10 kap. 4 § SoL). Utredningen anser därför att detsamma ska gälla för delegering av beslut om tillstånd att vara familjehem. En redogörelse för varför enskilda inte kan ansvara för utredning eller beslut om tillstånd redogörs för i avsnitt 6.6.9.

6.6.13 Krav på grundutbildning för att bli familjehem

Förslag: En bestämmelse om krav på att den sökande genomgått en av socialnämnden anvisad familjehemsutbildning införs i 6 kap. 6 d § SoL.

Socialnämnden är i dag skyldig att erbjuda jour- och familjehem den utbildning de behöver (6 kap. 6 c § SoL). Det är dock inte reglerat vad utbildningen ska innehålla eller vilken omfattning den ska ha. Det finns heller ingen skyldighet för jour- eller familjehem att ta emot utbildning eller stöd. Vidare saknas nationella uppgifter om hur många familjehem som har fått utbildning.

Redan upprättelseutredningen föreslog att utbildning inför en placering bör vara ett krav och att det bör regleras vad en utredning av familjehem och jourhem ska omfatta.¹⁰²

Europeiska kommissionen konstaterade i en rapport att en rad olika europeiska forskningsstudier visar att man kan bedöma kvaliteten på familjehemsvården för barn och unga i EU:s medlemsstater

¹⁰² Prop. 2012/13:10 s. 73.

inom sex olika områden. En av dem handlar om utbildning och handledning till familjehemmen (se avsnitt 6.4.1).

Även när det gäller en obligatorisk grundkurs för familjehem har våra grannländer Norge och Danmark redan infört en sådan reglering. Danmarks reglering infördes 2019 och omfattar en grundkurs på sammanlagt fyra dagar som Social- og Boligstyrelsen har tagit fram. När Danmark utvärderade införandet av grundkursen 2020 drog de slutsatsen att grundkursen förbereder familjehemmen på sitt uppdrag. Särskilt de allmänna familjehemmen bedömer själva i hög grad att grundkursen har förberett dem på familjehemsuppdraget.¹⁰³

Ett antal aktörer som utredningen har pratat med, bland annat kommuner, familjehem och forskare, har framhållit att allt för många familjehem är oförberedda på uppdraget och saknar tillräcklig kunskap om vad som förväntas av dem som familjehem. Det kan till exempel leda till att familjehemmet ångrar sig eller inte klarar av uppdraget och att barnet eller den unge måste omplaceras. Det kan även leda till att familjehemmet tackar ja till ett för svårt uppdrag och att barnets eller den unges behov inte blir tillgodosedda. Utredningen bedömer att det är av stor vikt att familjehem får så bra förutsättningar som möjligt för att klara av ett så svårt uppdrag som det är att vara familjehem och att vi, likt våra grannländer, som minimum behöver införa ett krav för alla familjehem att genomgå en grundutbildning. Detta för att förebygga sammanbrott för placerade barn och unga och minska antalet familjehem som inte får rätt förutsättningar att lyckas som familjehem. Utbildningen blir ett krav för att få tillstånd som familjehem.

Socialstyrelsens föreslås få i uppdrag att ta fram material och utbilda kommunerna i att hålla i sådana utbildningar. Socialstyrelsen bör då även undersöka om det finns behov av att ha anpassade grundutbildningar för nätverkshem eftersom deras uppdrag kan skilja sig något från övriga familjehemskategorier. Det bör även utredas om utbildningen på sikt bör kunna erbjudas via kompetensplattformen Yrkesresan.

¹⁰³ Social- og Boligstyrelsen, Danmark 2020 s. 18.

6.6.14 Utredning av tillstånd ska inledas skyndsamt och max ta sex månader

Förslag: När en anmälan om intresse för att vara familjehem har kommit in till socialnämnden ska beslut om att inleda eller inte inleda utredning om tillstånd fattas skyndsamt. Ett sådant beslut behöver inte fattas om en sådan utredning redan pågår. Nämnden ska alltid inleda utredning om någon har anmält intresse för att få tillstånd till att bli nätverkshem.

En utredning enligt första stycket ska vara slutförd senast inom sex månader. Bestämmelserna införs i 11 kap. 1 b § SoL.

I dag finns ingen reglering av hur lång tid en utredning av ett familjehem får ta utöver allmänna regler om att ett ärende ska handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rätts-säkerheten eftersätts (9 § första stycket FL). Det saknas även nationell statistik på hur lång tid en utredning i genomsnitt brukar ta, men enligt uppgifter till utredningen från till exempel olika familjehems-företrädare och kommuner förekommer det att familjer som ansöker om att bli familjehem kan få vänta i flera år på att utredas eller att de inte ens får återkoppling på sin ansökan. Det innebär att familjer som anmält intresse för att bli familjehem ibland tappar intresset och drar tillbaka sin ansökan då de mister förtroende för socialnämnden. Långa utredningstider leder också till att barn och unga får vänta onödigt länge på stabila och varaktiga placeringar. Utredningen anser därför att det är nödvändigt, både för att främja rekryteringen av familjehem och öka rättssäkerheten för barn och unga och familjehem, att införa en bestämmelse om att en utredning av ett familjehem högst får ta sex månader.

Utredningen föreslår att socialnämnden ska fatta beslut om att inleda eller inte inleda utredning om tillstånd för att vara familjehem skyndsamt efter att anmälan om intresse om att bli familjehem har kommit in till socialnämnden. Ett undantag är om det enskilda hemmet är någon i barnets eller den unges nätverk som anmäler intresse om att bli nätverkshem, för dem ska nämnden alltid inleda en utredning skyndsamt för att utreda om de kan få tillstånd som nätverkshem.

Utredningen anser att det är angeläget att öka användandet av nätverkshem eftersom forskning visar att nätverkshem generellt ger bättre resultat för barn och unga än andra familjehem och eftersom

det är ett sätt att underlätta rekryteringen av nya familjehem (se avsnitt 6.5.3). Det har påtalats för utredningen att det förekommer att hem som anmäler intresse för att vara nätverkshem inte blir utredda. För att säkerställa att socialnämnden gör en grundlig bedömning och motiverar sitt beslut om att ge tillstånd eller ej till ett nätverkshem anser utredningen att det är befogat att införa ett krav på att nämnden alltid ska genomföra en utredning av nätverkshem.

En utredning av om ett enskilt hem ska få tillstånd som familjehem eller inte ska vara slutförd senast sex månader efter att utredningen inleddes. Utredningen anser att en tidsbegränsning på tillståndsgivning skulle främja rekryteringen av familjehem och hjälpa till med att säkerställa att socialnämnden uppfyller skyldigheten i 6 kap. 2 § SoL att ansvara för att det finns tillgång till familjehem. Att utredningen har satt gränsen till så mycket som sex månader beror på att en utredning för att ge tillstånd till ett familjehem kan vara relativa omfattande. Socialnämnden ska genomföra ett antal hembesök och intervjuer med de olika familjemedlemmarna och inhämta diverse information om familjen från olika myndigheter. Då utredningen även föreslår ett krav på att familjen ska ha genomgått en grundutbildning för att kunna få tillstånd som familjehem behöver socialnämnden ges möjlighet att genomföra denna innan utredningen slutförs och ett beslut kan fattas om huruvida familjen ska ges tillstånd som familjehem eller inte och för vilken eller vilka familjehemskategorier. Utredningen anser därför att en högsta gräns om sex månader är en rimlig tid för socialnämnden att hinna genomföra utredningen. Det är förstås att föredra att det går fortare än så för nämnden att fatta beslut.

För att förhindra att socialnämnden lägger onödig tid och resurser på enskilda hem som av olika anledningar uppenbart inte är lämpade att bli familjehem kan nämnden fatta beslut om att inte inleda utredning om tillstånd. Socialnämndens beslut att inte inleda utredning är inte överklagbara enligt SoL, se 16 kap. 3 § SoL. Utredningen anser inte att långt ställda krav som ställs på nämnden att förhöra sig om att ta reda på om den enskilde vill lämna en ansökan eller inte vid förfrågningar om ekonomiskt bistånd är jämförbara med en anmälan om intresse för att vara familjehem.¹⁰⁴

¹⁰⁴ Se t. ex. JO:s ämbetsberättelse 1987/88, s. 151.

6.6.15 Beslut om tillstånd som familjehem får överklagas enligt SoL

Förslag: I 16 kap. 3 § SoL görs ett tillägg om att socialnämndens beslut om tillstånd får överklagas.

En bestämmelse om att socialnämndens beslut om att få tillstånd att vara familjehem får överklagas införs i 16 kap. 3 § SoL. Det ligger nära till hands att jämföra möjligheten att överklaga beslut enligt den modell för tillstånd som utredningen föreslår med vad som gäller för möjligheten till överklagande av socialnämndens beslut om medgivande för privatplaceringar (se 16 kap. 3 § och 6 kap. 6 § SoL). Dessa beslut har också haft en överklagandemöjlighet i den tidigare gällande socialtjänstlagen och på senare tid även i barnavårdslagen (1960:97).

Utredningen anser att det så långt som möjligt ska fortsätta vara kommunerna som bedömer huruvida ett enskilt hem är lämpligt att ta emot uppdrag för att vara familjehem eller inte eftersom det är kommunerna som ansvarar för såväl kvaliteten på vården som för tillgången till familjehem och eftersom IVO inte har något särskilt tillsynsuppdrag som är kopplat direkt till familjehem till skillnad från HVB och stödboende som tar emot barn eller unga där IVO ska utföra inspektion minst en gång per år (se 3 kap. 19 § SoF). Utredningen har dock uppmärksammat på att det kan finnas tillfällen där kommunens bedömning får stora konsekvenser för barn och unga när parterna inte är överens om bedömningen. Exempel på det kan vara när socialnämnden bedömer att någon som barnet eller den unge känner inte är lämplig som nätverkshem men både barnet eller den unge och vårdnadshavarna anser att barnet eller den unge skulle må bäst av att bo i nätverket. Ett annat exempel kan vara när ett familjehem separerar och en förälder i familjehemmet som inte har utretts som familjehem tidigare eftersom den andra familjehemsföräldern formellt haft uppdraget vill fortsätta ha barnet eller den unge boende hos sig. Socialnämnden kan då anse att föräldern som inte varit familjehem inte är lämplig trots att barnet eller den unge har en stark anknytning till den personen och vill fortsätta bo kvar hos denne.

Utredningen anser att det är viktigt att avslag till att bli familjehem grundar sig på en så likvärdig och rättssäker bedömning som möjligt över landet för att säkerställa en så hög kvalitet som möjligt på familjehem och att inte gå miste om lämpliga familjehem på grund

av felaktiga bedömningar. Det kan också vara så att ett beslut om tillstånd ändå vid en domstolsprövning skulle visa sig vara överklagbart enligt bestämmelserna i 41 § FL om särskilda regler för överklagande inte införs i SoL. Oavsett om utredningen föreslår särskilda regler för överklagande i SoL eller inte så är socialnämnden skyldig att göra en rättidsprövning och sända över handlingarna i ärendet till domstolen om överklagandet kommit in i rätt tid för det fall att någon överklagar ett beslut (se 45 och 46 §§ FL). Om det i rättspraxis fastställs att dylika beslut inte är överklagbara enligt vare sig speciallagstiftning eller förvaltningslagen så återstår också möjligheten att överklaga med stöd av kommunallagens regler om överklagande. Då har domstolen inte någon möjlighet att ersätta det överklagade beslutet med ett nytt. Utredningen konstaterar att det knappast skulle innebära någon egentlig administrativ förenkling för kommunerna om inte särskilda överklagandebestämmelser för överklagande av beslut om att vara familjehem införs i SoL. Att beslutet får överklagas enligt SoL skapar bättre förutsättningar för en nationell likvärdighet av tillståndet för att vara familjehem och ge vägledning även i när tillståndet ska återkallas. Utredningen föreslår därför att beslutet om att få tillstånd att vara familjehem ska kunna få en oberoende prövning och att det därför ska få överklagas enligt SoL.

6.6.16 Tillståndet förfaller när familjehemmet inte haft uppdrag på tre år

Förslag: I 6 kap. 6 d § tredje stycket SoL föreslår utredningen att det ska regleras att ett beslut om tillstånd att vara familjehem gäller tills vidare men upphör att gälla efter tre år om ingen placerats i hemmet eller tre år efter det att den senaste placeringen i hemmet har upphört. Ett tillstånd i kategorin nätverkshem upphör att gälla direkt när det inte längre finns någon placering i hemmet.

Utredningen föreslår att beslut om tillstånd ska gälla tills beslutet om tillstånd återkallats. Om ett familjehem inte har tagit emot ett barn eller en ung person under 21 år i sitt hem på uppdrag av socialnämnden under tre år från det att den senaste placeringen avslutades anser dock utredningen att tillståndet ska anses förfallet och återkallas. Detsamma gäller om ett familjehem aldrig har tagit emot ett uppdrag

som familjehem, även då bör tillståndet förfalla efter tre år. Om familjehemmet efter det på nytt vill ta emot uppdrag som familjehem ska de utredas på nytt. De föreslagna bestämmelserna kommer att ha företräde framför bestämmelserna om ändring av beslut i förvaltningslagen (2017:900), FL, och medför att tillståndet förfaller efter den lagstadgade tiden oavsett hur beslutet om tillstånd har formulerats (se 4 § FL).¹⁰⁵ Ett alternativ till sådan reglering är att låta förvaltningslagens regler om gynnande beslut och rättspraxis rörande tidsbegränsning och återkallelseförbehåll gälla. Utredningen anser inte att det är en ordning som är tillräckligt säker för barn och unga i samhällets vård.

En jämförelse kan göras med beslut om medgivande till att ta emot ett barn med hemvist utomlands i syfte att adoptera det. Ett sådant beslut upphör att gälla om inte barnet har tagits emot i sökandens vård inom tre år från det att medgivandet lämnades (se 6 kap. 12 a § SoL). Utredningen bedömer att riskerna med att låta ett tillstånd gälla i tre år minimeras genom att placerande socialnämnd alltid ska kontrollera att förutsättningarna för tillståndet fortfarande är aktuella vid en placering. Om man skulle korta ner tiden som tillståndet ska gälla riskerar man däremot att förlora familjehem som önskar ta en tillfällig paus från uppdraget, till exempel på grund av egna familjeförhållanden men som sedan önskar ta nya uppdrag senare. Om de då blir av med tillståndet och måste gå igenom en ny utredning inklusive grundutbildning för att kunna fortsätta ta uppdrag som familjehem kan det i värsta fall leda till att de inte längre vill vara familjehem.

Så länge familjehemmet har uppdrag från en socialnämnd anser utredningen att det är tillräckligt med den uppföljning som socialnämnden gör av det placerade barnet eller unge för att säkerställa kvaliteten på familjehemmet. Även bestämmelsen som föreslås i 6.6.19. om att familjehem är skyldiga att anmäla om deras omständigheter väsentligen ändras och att en ny utredning ska genomföras om familjehemmet tar emot fler barn eller unga i hemmet hjälper också till att säkerställa detta.

När det gäller nätverkshem är förutsättningarna annorlunda. Nätverkshem utreds och får tillstånd för att ta emot ett specifikt barn i

¹⁰⁵ Högsta förvaltningsdomstolens avgörande den 17 december 2019 i mål nr 3506-18 (HFD 2019 ref. 63).

deras eget nätverk. Utredningen anser därför att deras tillstånd ska förfalla automatiskt när placeringen av det barnet eller den unge upphör.

För såväl nätverkshem som för andra kategorier av familjehem gäller reglerna om ändring av beslut utifrån bestämmelserna i 37–39 §§ FL under tid som tillståndet gäller.

6.6.17 IVO ska återkalla tillstånd för familjehem

Förslag: En bestämmelse om att Inspektionen för vård och omsorg ska återkalla tillståndet till familjehem om förutsättningarna för tillståndet inte längre finns införs i 6 kap. 6 g § SoL.

Ett av de viktigaste syftena med att införa tillståndsgivning till familjehem är att kunna säkerställa att familjehem som missköter sitt uppdrag och är olämpliga att vara familjehem ska kunna frångå sitt tillstånd och att det synliggörs för alla kommuner att så har skett för att bättre kunna trygga barn och ungas säkerhet i familjehem. I dag saknas den möjligheten vilket leder till att ett familjehem som till exempel allvarligt har försummat eller utsatt ett barn eller ung för våld kan fortsätta att ta emot nya uppdrag som familjehem från andra kommuner även om den placerande kommunen upptäcker missförhållandena. Vid en utredning av familjehem ska socialnämnden i dag visserligen begära referenser på varje tilltänkt familjehemsförälder från de kommuner som har eller under de senaste fem åren har haft barn eller unga placerade i familjehemmet (se 4 kap. 7 § SOSFS 2012:11). Det krävs dock samtycke från familjehemmet, samt att familjehemmet faktisk uppger korrekta uppgifter om vilka kommuner de tidigare har tagit uppdrag från. När det är familjehem som har misskött sitt uppdrag är det sannolikt att minst en av dessa förutsättningar inte föreligger och att den placerande kommunen således inte har ett fullständigt underlag att fatta sitt beslut på. Utredningen anser att den här ordningen är otillräcklig för att kunna skydda barn och unga för nya övergrepp.

För att trygga säkerheten för barn och unga i familjehem och säkerställa att familjehem är lämpliga för uppdraget föreslår utredningen att en bestämmelse införs i 6 kap. 6 g § SoL om att IVO ska återkalla tillståndet om förutsättningarna för tillståndet inte längre finns. Enligt utredningens förslag får tillstånd för familjehem endast

beviljas om hemmet har förutsättningar för att erbjuda barn och unga god vård med omtanke och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden (6 kap. 6 § SoL).

Utredningens överväganden

Även när det gäller vem som ska återkalla tillstånd så har utredningen övervägt olika alternativ. Det kan uppfattas ligga närmast till hands att socialnämnden även skulle vara ansvarig för att återkalla tillstånd till familjehem då de ska vara ansvariga för att ge tillståndet. Då uppstår dock frågan vilken socialnämnd som skulle vara ansvarig. Det skulle till exempel kunna vara den socialnämnd som upptäcker att det kan finnas anledning att återkalla tillståndet som skulle utreda och fatta beslut om att återkalla det. Fördelarna med en sådan ordning skulle kunna vara att ovan nämnda socialnämnd sannolikt skulle ha aktuell information om familjehemmet. En nackdel skulle kunna vara att den socialnämnden redan när den inleder utredningen har en viss uppfattning och relation till familjehemmet och därför svårare kan fatta ett objektivt beslut. Den socialnämnden skulle även kunna befinna sig på andra sidan landet från familjehemmet och inte ha någon placering i familjehemmet.

Ett annat alternativ skulle kunna vara att det är socialnämnden som familjehemmet bor i som skulle vara ansvarig för att återkalla tillståndet. Fördelen skulle då vara den geografiska närheten, men även vid det här alternativet skulle det kunna vara så att hemkommunen kanske varken är den som utfärdat tillståndet, har placeringar i familjehemmet eller fått kännedom om de misstänkta missförhållandena.

Det tredje alternativet skulle kunna vara att samma kommun som utfärdat tillståndet skulle vara den som ska återkallar det. Även där uppstår dock samma problem, det vill säga det skulle kunna vara så att den kommunen inte har haft kontakt med familjehemmet under lång tid och att familjehemmet varken bor i den kommunen eller har placeringar därifrån.

I alla ovanstående alternativ uppstår resursfördelningsproblem eftersom en del kommuner kommer att få lägga mycket resurser på att återkalla tillstånd från familjehem som de själva inte använder.

En grundläggande uppgift för socialnämnden är att ansvara för tillgången till familjehem, vilket också skulle kunna bli ett dilemma om de samtidigt ska ansvara för att återkalla tillstånden från dem. Ett annat problem med att socialnämnden ska ansvara för att återkalla tillstånd till familjehem är att det sannolikt är en arbetsuppgift som kommunerna skulle utföra ytterst sällan, mycket mer sällan än tillståndsgivningen, vilket skulle göra det mycket svårt för dem att upparbeta och behålla erfarenhet och kompetens för den arbetsuppgiften. Det gör även att kommunerna sannolikt inte skulle göra likvärdiga utredningar eller bedömningar om återkallande av tillstånd. Eftersom flera olika kommuner kan ha barn eller unga placerade i samma familjehem samtidigt och de inte alltid gör samma bedömningar av familjehemmets kompetens och kapacitet finns det även risk för meningsskiljaktigheter mellan kommunerna om en kommun skulle bedöma att familjehemmets tillstånd ska dras in samtidigt som en annan kommun upplever att deras placering i samma familjehem fungerar bra och bör fortsätta. Eftersom det är ett så pass stort ingripande i både familjehemmets och placerade barn och ungas liv att återkalla ett tillstånd bedömer därför utredningen att det är IVO som ska ansvara för det. IVO är den myndighet som har mest erfarenhet av att dra in tillstånd och de eventuella överklaganden som kan följa av det. IVO har vidare ingen historik eller relation till familjehemmet som kan påverka beslutet och de har mandat att inhämta uppgifter från alla socialnämnder som kan ge värdefull information om familjehemmet för att fatta ett sakligt beslut på. De skulle också ha tillräckligt med underlag för att utarbeta en vana och kompetens på området som kommunerna aldrig skulle kunna ha. Utredningen bedömer att eftersom både beslut om att få tillstånd som familjehem (se avsnitt 6.6.15) och beslut om att återkalla tillstånd föreslås få överklagas med stöd av SoL (se nedan), så kommer rättspraxis med tiden att tydliggöra bedömningar av återkallande av tillstånd.

Utredningen har även övervägt om IVO behöver ha befogenhet att få tillträde till familjehems bostäder utan familjehemmets samtycke vid en utredning om att återkalla tillstånd på liknande sätt som vid tillsyn av personlig assistans i vissa fall (se 9 c § första stycket 2 LSS) men gör bedömningen att det sannolikt skulle ha fler negativa konsekvenser än positiva. En sådan befogenhet skulle kunna upplevas som starkt integritetskränkande för en enskild person som i grunden har tagit på sig ett frivilligt uppdrag och potentiellt avskräcka och för-

svåra rekryteringen av nya familjehem. IVO kommer ha samma möjlighet som kommunen har i dag att be familjehemmet om att få besöka hemmet och om familjehemmet vill visa att de är lämpliga att ta emot fler uppdrag bör det rimligtvis ligga i deras eget intresse att samtycka till det. Om familjehemsföräldrarna inte gör det är det en aspekt som IVO får ta med i sin bedömning. Utredningen bedömer att IVO även utan en sådan möjlighet kommer kunna ha tillräckligt underlag för att fatta beslut om återkallelse då det sannolikt kommer att röra sig om tydliga missförhållanden som till exempel polisanmäld misshandel mot barn, grov brottslighet eller, missbruk samt uppgifter från barn och unga som bor eller har bott i familjehemmet eller från socialnämnden.

6.6.18 Beslut om återkallelse av tillstånd får överklagas

Förslag: En bestämmelse om att Inspektionen för vård och omsorgs beslut om återkallelse av tillstånd att vara familjehem får överklagas införs i 16 kap. 4 § SoL.

Bedömning: Bestämmelserna i 5 kap. 2 § om förbud mot att ta emot barn i sitt hem ska finnas kvar.

Om en utredning visar att ett familjehem inte längre är lämpligt att inneha tillstånd som familjehem så måste det säkerställas att hemmet inte längre kan bli aktuellt för vård av barn.

Om det inte finns bestämmelser om överklagande i speciallagstiftning så gäller bestämmelserna om överklagande i FL för beslut som fattas av myndigheter (se 1 och 4 §§ FL). Enligt FL får ett beslut överklagas om det kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt (se 41 § FL). Bestämmelsen ger uttryck för de principer som kommit till uttryck genom Högsta förvaltningsdomstolens praxis och som innebär att det är ett besluts faktiska verkningar som är i grunden avgörande för bedömningen av beslutets överklagbarhet. Kravet på att det ska kunna antas att ett beslut påverkar någons situation på ett inte obetydligt sätt innebär att det måste vara fråga om en viss grad av sannolik påverkan för att ett beslut ska få överklagas. Närmare praxis om vilka faktiska verkningar som ska kunna

grunda överklagbarhet får utvecklas i rättstillämpningen.¹⁰⁶ Förekomsten av rättsverkningar i egentlig mening har tidigare inte ansetts vara inte någon helt nödvändig förutsättning för att ett beslut ska vara överklagbart.¹⁰⁷ Enligt förarbetsuttalanden till bestämmelsen om överklagbarhet i FL angavs att kravet på att det ska kunna antas att ett beslut påverkar någons situation på ett inte obetydligt sätt innebär att det måste vara fråga om en viss grad av sannolik påverkan för att ett beslut ska få överklagas och att närmare praxis om vilka faktiska verkningar som ska kunna grunda överklagbarhet får utvecklas i rättstillämpningen.¹⁰⁸

När det gäller återkallelse av tillstånd för familjehem kan det vara så att det redan finns placerade barn eller unga i hemmet, och att familjehemsföräldrarna har gått ned i arbetstid och inrättat sitt liv utifrån sitt uppdrag som familjehem. Det är då sannolikt så att ett beslut om återkallande skulle kunna anses antas påverka deras situation på ett inte obetydligt sätt enligt 41 § FL och att det därmed skulle vara överklagbart enligt FL. Utredningen ser ett behov av en klar och tydlig process för återkallelserna där det finns möjlighet att en överinstans avgör frågor om återkallande och föreslår därför att beslut om återkallande av beslut om tillstånd får överklagas enligt SoL. Något annat vore inte heller rimligt eftersom socialnämndens beslut föreslås bli överklagbart enligt SoL.

Eftersom det inte heller är helt överblickbart vad som ska ligga till grund för en återkallelse så finns en fördel med att kunna fastställa det i rättspraxis.

Utredningens övervägande om beslut om förbud mot att ta emot barn i sitt hem

När ett barns bästa kräver det, får socialnämnden förbjuda eller begränsa möjligheterna för en person som har sitt hem inom kommunen att i hemmet ta emot andras barn (5 kap. 2 § SoL). Regeln kan bland annat användas för att komma till rätta med missförhållanden i en kontaktfamilj eller i ett jour- eller beredskapshem som anlitas av annan kommun, även om kontrollen av hemmet i det senare fallet i första hand tillkommer den placerande kommunen. Bestäm-

¹⁰⁶ Prop. 2016/17:180 s. 332.

¹⁰⁷ Se prop. 2016/17:180 s. 248.

¹⁰⁸ Prop. 2016/17:180 s. 332.

melsen kan också tillämpas när kommunen vill förbjuda ett hem i kommunen att erbjuda sig att bli familjehem åt en annan kommun. Ett förbud behöver inte vara generellt utan kan begränsas till att avse exempelvis barn i en viss ålder eller mottagande i en viss bostad eller förses med andra villkor. Det kan också upphävas eller ändras när förhållandena ger anledning till det.¹⁰⁹ Beslut med stöd av bestämmelsen får överklagas enligt 16 kap. 3 § SoL och överträdelse är straffsanktionerad enligt 16 kap. 6 § SoL.

Bestämmelsen innebär att det alltid finns möjlighet för en kommun att förbjuda någon att ta emot barn i sitt hem. Den gäller oavsett om det eventuella hemmet rent faktiskt har bedömts vara lämpligt på annat sätt, exempelvis genom att personerna har utretts för att bli familjehem och har barn placerade i sitt hem på uppdrag av socialnämnden. Utredningen bedömer därför att bestämmelsen inte ska ändras då den fyller ett vidare syfte än att dra in tillstånd till familjehem.

6.6.19 Familjehem är skyldiga att underrätta socialnämnden om deras förutsättningar ändras

Förslag: En bestämmelse om att familjehem ska underrätta socialnämnden om deras förutsättningar för att utföra uppdrag som familjehem ändras väsentligt införs i 6 kap. 6 f § SoL.

För att den nya strukturen för tillstånd till familjehem och familjehemsregister ska kunna fylla sitt syfte och för att barn och unga ska vistas i familjehem som har rätt förutsättningar för att utföra sitt uppdrag, behöver det säkerställas att de uppgifter som familjehemmet har uppgett för att bli godkända hålls aktuella. I dag har familjehem inga reglerade skyldigheter i lag. Utredningen bedömer att det är rimligt att kräva att ett familjehem som tar uppdrag och får ersättning från socialnämnden ska meddela om förutsättningar för dem att utföra uppdraget förändras. En skyldighet föreslås därför för familjehemmet att underrätta socialtjänsten löpande om sådana förändringar. Här kan en jämförelse göras med bestämmelserna om att den eller de som vill adoptera är skyldiga att anmäla till socialnämnden om deras omständigheter ändras mer väsentligt under den tid med-

¹⁰⁹ Prop. 1996/97:124 s. 177 f.

givandet gäller (se 6 kap. 13 § första stycket SoL). Sådana omständigheter som avses vid dessa medgivanden är exempelvis arbetslöshet, olika sjukdomar eller förändringar i familjebilden.¹¹⁰ Utredningen anser att det finns behov att införa liknande bestämmelser som rör familjehem.

Anmälningsskyldighet om socialnämnden får kännedom om eller misstänker att ett tillstånd kan behöva återkallas

För att IVO ska kunna återkalla tillstånd till familjehem som inte längre är lämpliga att ta emot uppdrag som familjehem krävs att IVO får kännedom om att det finns behov av en utredning av att pröva tillståndet. Utredningen föreslår därför att om en socialnämnd får kännedom om något som skulle kunna föranleda återkallelse av ett tillstånd att vara familjehem, stödboende eller hem för vård eller boende ska nämnden genast anmäla det till IVO införs i 12 kap. 11 § SoL. Eftersom förslaget även omfattar HVB och stödboende beskrivs förslaget i avsnitt 5.5.10.

6.6.20 IVO ska underrätta socialnämnden om utredning eller beslut av återkallelse

Förslag: En bestämmelse om att IVO genast ska underrätta socialnämnden i de kommuner som har uppdrag i det familjehem som berörs om beslut om återkallelse samt beslut om att inleda utredning om återkallelse av tillstånd enligt 6 kap. 6 g § införs i 13 kap. 12 § SoL.

Trots att det är IVO som ska återkalla tillstånd till familjehem så är det fortfarande socialnämnden som ansvarar för tryggheten och kvaliteten på den vård som de barn och unga som vårdas i familjehemmet får. För att kunna säkerställa att socialnämnden har rätt förutsättningar för att kunna utföra den uppgiften behöver det säkerställas att socialnämnder får information om att det kan finnas omständigheter som innebär att hemmet kan komma att få sitt tillstånd återkallat. Det kan till exempel handla om att IVO får uppgifter om

¹¹⁰ Se prop. 1996/97:91 s. 83.

att det förekommer missbruk eller våld i familjehemmet, att familjehemmet försummar barn eller unga eller på andra sätt inte lever upp till sitt uppdrag som familjehem. I normalfallet kommer IVO rimligtvis att ha fått dessa uppgifter ifrån en socialnämnd som har ett barn eller ung placerad i det aktuella familjehemmet, men det kan även vara så att IVO har fått informationen på något annat sätt, till exempel genom att ett barn eller ung person har kontaktat IVO själv. Det kan också vara så att flera andra kommuner har ett barn eller ung person placerat i familjehemmet och inte har fått del av den informationen. Utredningen har övervägt att IVO endast ska meddela beslut om återkallelse av tillstånd till familjehem, men anser det inte vara tillfredställande att information om eventuella missförhållanden då kan ta lång tid, sannolikt flera månader innan socialnämnden får kännedom om dem. Beroende på informationens allvarlighetsgrad kan socialnämnden behöva ta ställning på dagen till om barnet eller den unge ska omplaceras för att säkerställa dess trygghet. Att IVO inleder en utredning om återkallande av tillstånd frånskriver inte socialnämndens ansvar för barnet eller den unge. För att undvika missförstånd kring ansvarsfördelningen och säkerställa att socialnämnden genast får del av information som är viktig för deras ansvar för barnet eller den unges vård föreslår utredningen att IVO genast ska underätta de socialnämnder som har barn eller unga placerade i familjehemmet både när de inleder utredning om att återkalla tillstånd och när de fattat beslut om att återkalla tillstånd.

Utredningen har övervägt om bestämmelsen även ska gälla för HVB och stödboende. Eftersom IVO har en regelbunden tillsyn av HVB och stödboende som baseras både på risk och frekvens, samt att den kan rendera i en rad olika åtgärder inbegripet interimistiska beslut så anser utredningen att det inte finns samma behov av en sådan reglering. Utredningen vill dock poängtera att IVO alltid har en anmälningsskyldighet enligt 14 kap. 1 § SoL om de får kännedom om att ett barn kan vara i behov av skydd eller stöd.

6.6.21 Uppdrag till Socialstyrelsen att ge stöd till kommunerna kring familjehemsvården

Förslag: Socialstyrelsen ges i uppdrag att se över författningar samt vägledande material för kommuner och enskilda som gäller utredningens förslag gällande familjehem. I uppdraget ska bland annat ingå att ta fram stödmaterial om hur en utredning av att ge tillstånd till familjehem ska genomföras, samt reglera hur en sådan utredning ska dokumenteras. Samt att tillhandahålla utbildning till kommunerna i att hålla grundutbildning för familjehem.

I uppdraget ska även ingå att Socialstyrelsen undersöker förutsättningarna för en nationell digital tjänst som allmänheten kan ansöka om att bli familjehem i och vilken myndighet som skulle vara ansvarig för en sådan tjänst.

Utredningen ser ett behov av att regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att se över samtliga författningar som påverkas av utredningens förslag och tar fram de vägledande material som rör genomförandet av de förslag som gäller familjehem.

I uppdraget bör ingå att ta fram en strukturerad och så standardiserad modell som möjligt för att utreda potentiella familjehem. Modellen bör bygga på bästa tillgängliga kunskap. Enligt utredningens bedömning bör de verktyg och stöd som tagits fram av Social- og Boligstyrelsen i Danmark och av Bufetat i Norge vara en god grund för arbetet. Dessa material utgår från beprövad erfarenhet och främst i Danmark har materialet följts upp med goda resultat. Förutsättningarna att överföra materialen till svenska förhållanden bör därför särskilt undersökas. I dessa material finns en tydlig struktur för vad utredningarna ska innehålla och är så långt som möjligt baserade på kunskap. I Danmark innehåller det till exempel minst två hembesök med beskrivna syften och stödmaterial, parallell grundutbildning till familjehemmet om totalt fyra utbildningsdagar, verktyg för vilka samtal som ska hållas med vilka familjemedlemmar och vad dessa ska innehålla, samt standardiserade beslutsunderlag för det avslutande samtalet och beslutet.

Utredningsprocessen för tillstånd att vara familjehem behöver vara så standardiserad som möjligt för att kunna tillämpas så likt som möjligt av alla kommuner i landet. När det gäller dokumentationen av utredningen (beslutsunderlaget) bör det regleras med särskilda före-

skrifter eftersom det är ett underlag som ska vara underlag både vid matchningsprocessen och återkallande av tillstånd.

I uppdraget bör också ingå att ta fram och tillhandahålla stöd för socialnämndens grundutbildning till familjehem. Det kan till exempel vara en utvecklad version av Ett hem att växa i, som Socialstyrelsen redan tillhandahåller, eller en variant av någon av de utbildningar som erbjuds till familjehem i Danmark eller Norge. Stödmaterial kring vilken grundutbildning som nätverkshem behöver ha bör också tas fram. Socialstyrelsen ska säkerställa att kommunerna får tillgång till utbildning i hur de håller i dessa utbildningar.

I uppdraget bör också ingå att se över stödmaterial som rör socialnämndens bedömning av om familjehemmet kan tillgodose det specifika barnet eller den unges behov vid beslut om var barnet eller den unge ska vistas (den så kallade matchningen) samt att ta fram stödmaterial för socialnämndens arbete med att ge stöd till de olika familjehemskategorierna.

Socialstyrelsen bör även ta fram särskilt stödmaterial och utbildningar till familjehem som tar emot barn eller unga som har skyddade uppgifter på grund av hedersproblematik eller andra typer av skyddsbehov.

Utredningen anser att uppdraget konkretiserar Socialstyrelsens nuvarande uppdrag att stödja familjehemsvården och bidra till kvalitetsutvecklingen som är reglerad i myndighetens instruktion.

Uppdraget bör i alla delar utföras i samråd med SKR, barnrättsorganisationer och familjehemsorganisationer.

I dag finns ingen lättillgänglig information om vart enskilda hem som vill ansöka om att bli familjehem ska vända sig. Varje kommun har olika tillvägagångssätt och kontaktvägar. Socialstyrelsen erbjuder allmänheten information om vad själva insatsen familjehem innebär men där finns ingen information om hur man sedan faktiskt går till väga för att ansöka. SKR tillhandahåller en nationell tjänst för ansökan om att bli familjehem. Det är dock en frivillig tjänst som kommunerna måste betala för varje år om de vill ansluta sig, vilket i dagsläget endast cirka 130 kommuner är (se avsnitt 6.5.2). Utredningen anser att ett enhetligt och lättillgängligt förfarande för allmänheten att ansöka om att familjehem skulle förbättra möjligheterna för rekrytering av familjehem väsentligt. Utredningen anser att det behöver undersökas hur förutsättningarna för en nationell digital tjänst där allmänheten kan ansöka om att bli familjehem kan se ut inklusive

frågor om personuppgiftsbehandling, kostnader och om tjänsten bör kopplas till IVO:s register över familjehem för barn och unga eller till Socialstyrelsen. Om en sådan tjänst inrättas borde alla ansökningar om att bli familjehem gå via den tjänsten. Det skulle också skapa mer kunskap om ansökningarna och till exempel ge möjlighet att exkludera hem som ansökt om att bli familjehem flera gånger utan att beviljats tillstånd eftersom det skulle ge en översikt över samtliga kommuners ansökningar.

6.6.22 Uppdrag till IVO om tillsyn av familjehemsvården

Förslag: IVO föreslås ges i uppdrag att utföra riskbaserad tillsyn på socialnämndernas arbete med familjehemsvården. Tillsynen kan till exempel utgå från indikatorer i det nationella registret av familjehem för barn och unga.

IVO genomför i dag ingen särskild tillsyn av hur kommunerna bedriver familjehemsvård. De uppgifter som kommer att finnas tillgängliga i det föreslagna registret av familjehem bör användas som utgångspunkt för IVO att till exempel följa upp ansvaret för att det finns tillgång till familjehem enligt 6 kap. 2 § SoL, hur kommunerna utreder och ger tillstånd till familjehem enligt utredningens förslag och hur de tillämpar den föreslagna lagen om att mer än tre barn eller unga bara får placeras i samma familjehem om det finns särskilda skäl till det.

6.6.23 Förslag för att öka användandet av nätverkshem

Förslag: Bestämmelserna om övervägande av placering i nätverkshem i 6 kap. 5 § SoL justeras på så sätt att socialnämnden inför placering i samhällsvård ska undersöka om barnet eller den unge kan vårdas hos någon i sitt nätverk. Vidare ska nämnden placera barnet eller den unge i ett nätverkshem om det kan antas att barnets eller den unges behov av vård kan tillgodoses där. Bestämmelsen om att vad som är bäst för barnet alltid ska beaktas tas bort så att vad som är bäst för barnet ska vara avgörande.

Regeringen föreslås ingå en överenskommelse med SKR för att öka kommunernas användande av nätverkshem.

Bestämmelsen i 6 kap. 5 § SoL infördes med en något annan lydelse 1999 på initiativ av socialutskottet sedan ett antal riksdagsmotioner tagit upp behovet av en lagändring. Socialutskottet hänvisade till svensk och utländsk forskning som visade att placeringar av barn hos släktingar kan vara att föredra om man ser placeringen ur ett livsperspektiv. Risken för att en placering skall misslyckas är nästan dubbelt så stor i ett ”främmande” familjehem som när placeringen sker hos släktingar. Utskottet konstaterade att det inte finns några garantier för att en sådan placering tillförsäkrar barnet god vård, men ansåg att det är angeläget att socialtjänsten i varje enskilt fall prövar möjligheterna att placera barnet i ”det naturliga nätverket”.¹¹¹

Samma argument är fortfarande aktuella för att socialnämnden i första hand ska överväga en nätverksplacering. Det framgår av bland annat en kunskapsöversikt som SBU gjort som visar att nätverkshem minskar risken för placerade barn och unga att uppleva ytterligare trauman och att uppleva sammanbrott. Vidare har barn i nätverkshem bättre psykisk hälsa och välbefinnande än barn i andra familjehem. Forskning är samstämmig om att den starkaste faktorn för att minska risken för sammanbrott är att barnet placeras i nätverkshem (se avsnitt 6.5.3).

Utredningen vill också framhålla sambandet mellan bestämmelsen om att socialnämnden i första hand ska överväga en placering hos en anhörig eller annan närstående och två artiklar i barnkonventionen. Enligt artikel 8:1 har barn rätt att behålla sin identitet, inklusive medborgarskap, namn och släktförhållanden och enligt artikel 30 har barn som tillhör minoritetsgrupper eller ursprungsbefolkningar rätt till sitt språk, sin kultur och religion. För barn och unga som tillhör Sveriges nationella minoriteter – judar, romer, samer, sverigefinnar och tornedalingar – kan en placering i nätverket ge förutsättningar att utveckla sin kulturella identitet samt stöd att lära sig och utveckla sitt minoritetsspråk i enlighet med 4 § lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk.

Trots detta har implementeringen av bestämmelsen gått trögt, som utredningen visar i avsnitt 6.5.3. Efter mer än två decennier var endast 3 196 barn och unga i samhällsvård någon gång placerade hos anhörig eller annan närstående under 2022. Det kan jämföras med att 7 489 barn och unga någon gång var placerade i andra familjehem

¹¹¹ Se bet. 1996/97:SoU18. Bestämmelsen infördes först i 22 § fjärde stycket i den nu upphävda socialtjänstlagen (1980:620).

med stöd av SoL samma år och att 3 283 någon gång var placerade i jourhem med stöd av SoL. Antalet barn och unga som någon gång under året var placerade i nätverkshem ökade visserligen från 2 802 år 2021 till 3 196 år 2022, men samtidigt ökade det totala antalet placeringar i familjehem med nästan 500 barn och unga. Antalet barn och unga i nätverkshem var särskilt lågt vid placeringar med stöd av LVU. Under 2022 vårdades 457 barn och unga någon gång i nätverkshem med stöd av 2 § eller 3 § LVU medan 150 barn och unga någon gång var akut omhändertagna i ett nätverkshem.¹¹²

Socialstyrelsen rekommenderar att socialnämnden, inom ramen för den egenkontroll som ska göras av den som bedriver socialtjänst, bör samla in uppgifter om vilka överväganden som har gjorts i fråga om möjligheten att placera barnet hos en anhörig eller hos någon annan närstående (se SOSFS 2011:9 och allmänna råd till 3 kap. SOSFS 2012:11). Någon sammanställning eller analys av dessa uppgifter har inte gjorts och det är oklart i vilken utsträckning socialnämnderna följer rekommendationen.

Mot bakgrund av den kunskap som finns om värdet för barn och unga av att placeras i nätverket är utredningen bekymrad över svårigheterna att få genomslag för den bestämmelse som redan finns om att nätverksplaceringar ska övervägas i första hand. Det är uppenbart att socialtjänsten måste arbeta mer systematiskt med att undersöka om placerade barns och ungas individuella behov kan tillgodoses genom en placering hos en anhörig eller annan närstående.

Ett ökat användande av nätverkshem skulle både öka kvaliteten på vården för barn och unga som vårdas där och underlätta rekryteringen av lämpliga familjehem. Utredningen ser därför ökandet av nätverkshem som en mycket viktig åtgärd för familjehemsvården.

Utredningen är medveten om att det finns vissa riskfaktorer särskilt för ensamkommande som är viktiga att ta hänsyn till när man överväger en placering i nätverkshem. Det finns nätverkshem som fungerar mycket väl för ensamkommande barn, men till exempel Rädda Barnen har pekat på några risker utifrån ett projekt som organisationen arbetat med. De kan till exempel handla om sämre förutsättningar till etablering, sämre skolresultat, isolering och trångboddhet. Ensamkommande flickor kan också riskera utnyttjande och

¹¹² Socialstyrelsen, *Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga*: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/barn-och-ungdom/> (hämtad 2023-10-08).

hedersrelaterat förtryck och våld.¹¹³ Utredningen anser att det är av största vikt att ta hänsyn till dessa och andra riskfaktorer för ensamkommande barn när en placering i nätverkshem övervägs. Även för andra enskilda barn och unga kan det finnas risker som behöver beaktas inför en placering i nätverkshem. Utredningens förslag om vad nämnden ska ta hänsyn till vid beslut om var barn eller unga ska vistas (se avsnitt 5.5.4) bör ge en god ledning för bedömning av om placering i nätverk är lämpligt. Utredningen vill understryka vikten av att socialtjänsten använder den kunskap som faktiskt finns och som visar att nätverkshem generellt sett är det bästa alternativet för barn och unga i samhällsvård.

Utredningen anser att formuleringen i nuvarande bestämmelse är för otydlig och lämnar för stort tolkningsutrymme och justerar den för att ytterligare signalera vikten av nätverksplaceringar. Utredningen föreslår att bestämmelsen ändras så att det tydligt framgår att barnet eller den unge ska placeras i ett nätverksamhem om barnets eller den unges vårdbehov kan tillgodoses där, inte som nu enbart att socialnämnden i första hand ska överväga om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående.

För att socialnämnden ska veta om det finns ett hem i nätverket som kan antas kunna tillgodose barnet eller den unges behov ser utredningen också skäl att föreslå att nämnden ska ha en skyldighet att aktivt undersöka om det finns någon i nätverket som kan vårda barnet eller den unge. Bestämmelserna införs i 6 kap. 5 b § SoL.

Alla hem i nätverket är inte per automatik lämpliga och socialnämnden behöver särskilt uppmärksamma risker för alla former av våld, även hedersrelaterat.

I 6 kap. 5 § SoL finns i dag en särskild reglering som anger att vad som är bäst för barnet enligt 1 kap. 2 § dock alltid skall beaktas. Utredningen bedömer att det är såväl olämpligt som missvisande att endast beakta barnets bästa vid överväganden om placering hos anhörig eller närstående. Vid sådana överväganden bör barnets bästa vara avgörande. Att vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas och att vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande slås klart och tydligt fast i 1 kap. 2 § SoL. Befintlig reglering i 6 kap. 5 § ser därför ut att utesluta placering av barn som en åtgärd som rör en vård- eller behandlingsinsats där barnets bästa ska vara

¹¹³ Rädsla Barnen 2019 s. 15.

avgörande vilket är en ordning utredningen anser är olycklig. Det är till synes en oavsiktlig effekt av att 6 kap. 5 § inte ändrades i samband med att bestämmelserna om att barnets bästa ska vara avgörande vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn infördes i 1 kap. 2 §.¹¹⁴ Framtidens socialtjänst har föreslagit i sitt slutbetänkande att det i sammanhanget ska hänvisas till att barnets bästa ska vara avgörande.¹¹⁵ Utredningen föreslår därför att bestämmelsen i 6 kap. 5 § SoL om att barnets bästa ska beaktas tas bort för att barnets bästa istället ska vara avgörande genom den gällande bestämmelsen i 1 kap. 2 § SoL. Det gäller inte bara vid vård i form av nätverksplaceringar utan vid alla placeringar. Att ha en hänvisning till 1 kap. 2 § enbart i samband med bestämmelse om nätverksplacering riskerar att underminera betydelsen av 1 kap. 2 § i alla andra sammanhang som rör vård- eller behandlingsinsatser som rör barn.

Överenskommelse med SKR

Eftersom regleringen kring att i första hand använda nätverkshem infördes redan 1999 men ändå inte haft någon märkbar effekt på användandet av nätverkshem anser utredningen att det finns ett stort behov av implementeringsinsatser i kommunerna för att stärka kunskapen om nätverkshem och förbättra arbetssätten kring att arbeta med att rekrytera och stötta nätverkshem. Då Socialstyrelsen redan har tagit fram stödmaterial för att öka användandet utan märkbara resultat bedömer utredningen att nästa steg borde vara att regeringen ingår en överenskommelse med SKR för att utveckla arbetssätt och handfast stöd till kommunerna i deras arbete. Eftersom användandet av nätverkshem varierar stort mellan kommunerna bör utbildnings- och stödinsatserna vara riktade till de kommuner som använder nätverkshem i lägst utsträckning. Stödinsatserna kan till exempel omfatta utbildning till personer som arbetar med tillståndsgivning och matchning av familjehem i hur man kartlägger barnet eller den unges nätverk och i hur man håller rådslag för att undersöka om någon i nätverket har möjlighet att ta hand om barnet eller den unge. För att

¹¹⁴ Se prop. 2012/13:10 och bet. 2012/13:SoU4. En jämförelse kan göras med Barnskyddskommitténs betänkande (SOU 2009:68), där det föreslogs i 9 kap. 2 § i förslag till lag om vård av barn och unga att barnets bästa skulle vara avgörande i den bestämmelse som motsvarar nuvarande 6 kap. 5 § SoL.

¹¹⁵ Se SOU 2020:47 s. 1105.

kunna få effekt bör överenskommelsen pågå i minst tre år och inkludera samråd med Socialstyrelsen.

Ytterligare förslag för att öka användandet av nätverkshem

Utredningen har flera förslag för att förstärka och utvidga användandet av nätverkshem men de redogörs för i andra avsnitt eller kapitel av utredningen. Det gäller framför allt nedanstående.

Ett möjligt nätverkshem ska alltid utredas

För att ytterligare förstärka möjligheterna för barn och unga att i första hand placeras i ett familjehem som de känner sedan tidigare föreslår utredningen även att en bestämmelse om att socialnämnden alltid ska inleda en utredning om tillstånd för familjehem om någon har anmält intresse för att få tillstånd till att bli nätverkshem införs i 11 kap. 1 b § SoL (se förslaget i avsnitt 6.6.14).

Nätverkshem som ett kvalitetsmått i den nationella kunskapsuppföljningen.

Utredningen anser även att det finns ett behov av att förstärka uppföljningsinsatserna av hur kommunerna använder nätverkshem. Kommunerna redovisar redan i dag i den årliga nationella statistiken till Socialstyrelsen hur många barn som är placerade i nätverkshem. Dessa siffror används dock inte på något betydande sätt. För att de ska kunna få effekt anser utredningen att Socialstyrelsen ska redovisa årligen, offentligt, lätt tillgängligt och på kommunnivå hur många barn som placeras i nätverkshem. Då kan kommunerna jämföra sig både med det nationella snittet och med jämförbara kommuner för att kunna bedöma om de arbetar tillräckligt med frågan eller om de behöver förbättra sig. Se förslag i avsnitt 4.4.5 om den nationella kunskapsuppföljningen.

6.6.24 Ökat stöd till familjehem

Förslag: Bestämmelser införs i 6 kap. 6 c § SoL om att socialnämnden ska ge familjehem för barn och unga under 21 år utbildning, handledning, stöd och annan hjälp som är anpassat till deras uppdrag. Sådana insatser ska ges särskilt intensivt under det första året av varje placering.

Stöd ska finnas tillgängligt dagtid under vardagar, samt under kvällar och helger.

Insatser enligt första stycket ska ges i särskild omfattning till förstärkta familjehem och jourhem.

Insatserna ska också vid behov ges till enskilda hem som tar emot barn enligt 6 kap. 6 § fjärde stycket.

Utredningens arbete har visat att det finns ett stort behov av utökat stöd under samhällsvården till både familjehem, vårdnadshavare och barn och unga. För utredningens förslag gällande stöd till barn, unga och vårdnadshavare (se avsnitt 5.5.8).

Att vara familjehem är ett komplext, svårt och mycket tidskrävande uppdrag. För att öka kvaliteten på familjehemsvården, minska den höga nivån av sammanbrott vi har i Sverige i dag (se avsnitt 5.2) och för att göra familjehemsuppdraget mer attraktivt för att lättare kunna rekrytera fler familjehem (se avsnitt 6.5.2) behöver kommunerna satsa mycket mer på förebyggande och kompletterande stödinsatser inom familjehemsvården. Utredningen ser därför ett behov av att öka regleringen av det stöd socialnämnden ska erbjuda familjehem.

Ett sätt att förbättra förutsättningarna för familjehemmen att klara sitt uppdrag och vara väl förbereda på vad uppdraget innebär är att familjehem genomgår en grundutbildning innan de blir familjehem. Utredningen föreslår därför att det införs ett krav på att alla familjehem ska genomgå en grundutbildning för att kunna få tillstånd som familjehem (se avsnitt 6.6.13). Det är dock inte tillräckligt. Många utmaningar och frågor som familjehem ställs inför går inte att förutse eller lära sig innan man som familjehemsförälder har tagit emot ett barn eller en ung person i sitt hem och det är därför av största vikt att familjehem får stöd av professionella som kan vägleda dem i deras uppdrag under hela vårdtiden.

Utredningen föreslår att socialnämnden ska ge familjehem för barn och unga i samhällsvård utbildning, handledning, stöd och annan hjälp

som är anpassat till deras uppdrag enligt 6 kap. 6 c § SoL. Barn och unga i samhällsvård har helt olika behov och dessa behov varierar dessutom ofta under vårdtiden. Socialstyrelsens kartläggning av instabilitet visar till exempel att en stor del av sammanbrotten sker aningen vid placeringens inledning eller i tonåren (se avsnitt 6.5.1). Det är därför extremt viktigt att socialnämnden är flexibel och följsam och ger familjehemmen adekvat stöd i rätt tid.

Extra stöd det första året

Som nämnts sker många sammanbrott under det första året av en placering (se avsnitt 5.2.1). Den första tiden av placeringen måste barnet eller den unge och familjehemmet lära känna varandra, bygga upp en relation och våga börja lita på varandra. Familjehemmet måste också försöka få till ett fungerande samarbete med barnet eller den unges föräldrar. Kontakter med hälso- och sjukvård och skola ska etableras och nya sociala relationer skapas. Det är också en tid då barnet eller den unge kan ha många motstridiga känslor för placeringen, familjehemmet sina föräldrar och kanske för första gången har möjlighet att faktiskt känna efter och bli både arg och ledsen över sin situation. Det är inte ovanligt att barnet eller den unge agerar ut, testar gränser och rymmer för att se om familjehemmet orkar finnas kvar och hur de hanterar barnet eller den unges reaktioner. Det är alltså mycket som ska hända den första tiden och som är avgörande för om placeringen blir lyckad eller inte. Det är därför sannolikt att familjehemmet kan behöva ett mer omfattande och intensivt stöd under det första året av en placering för att förebygga att placeringen avbryts. Det här är också ett av de områden som Danmark har satsat på i sitt kvalitetshöjande arbete med familjehemsvården (se avsnitt 6.4.2) och har också reglerat att stödet till familjehem ska ges intensivt det första året som familjehemmet har barnet eller den unge placerat hos sig och stödet ska ges av en annan person än den som ansvarar för frågor om avtal och ersättning till familjehemmet.¹¹⁶

Utredningen föreslår att utbildning, handledning, stöd och annan hjälp som är anpassat till familjehemmets uppdrag ska ges särskilt intensivt under det första året av varje placering. Detta föreslås regle-

¹¹⁶ § 66 c Stk 2 serviceloven, från och med den 1 januari 2024 § 56 barnets lov.

ras i 6 kap. 6 c § andra stycket SoL. Detta gäller vid varje placering och omplacering av ett barn eller ung person.

Förslaget innebär inte ett minskat ansvar för att ge adekvat stöd under den övriga tiden av placeringen utan syftar till att förtydliga vikten av det särskilda behovet av stöd den första tiden för att förebygga sammanbrott. Tidigare sammanbrott kan vara förödande för barnet eller den unges tillit till vuxenvärlden och förmåga att våga knyta an till nya omsorgspersoner, vilket inte sällan leder till en lång nedåtgående spiral av omplaceringar och uppbrott (se avsnitt 5.2.1).

Stöd kvällar och helger

Att vara familjehem är ett uppdrag som sträcker sig dygnet runt alla dagar i veckan och svåra situationer uppstår ofta på kvällar och helger när barnet eller den unge inte är på förskola eller i skolan. Det kan till exempel handla om konflikter, rymningar, problem vid umgänge med föräldrar och det är ofta när det händer som familjehem kan behöva kunna ringa någon för att få stöd i hur de ska hantera situationen. Det kan också handla om att familjehemsföräldern arbetar och inte har möjlighet att ta emot stöd på kontorstid. Många konsulentstödda verksamheter erbjuder stöd kvällar och helger och det är något som uppskattas av familjehemmen. Kommunerna tillhandahåller sällan stöd till familjehem utanför kontorstid. Utredningen anser att det är rimligt att kommunerna ska tillhandahålla stöd till familjehemmen även kvällar och helger och inför därför en reglering om det. Ett sådant stöd behöver inte nödvändigtvis betyda att familjehemmen erbjuder möte utanför kontorstid, utan kan till exempel utformas som en jourtelefon som familjehemsföräldrar kan ringa till när situationer uppstår som de vill få vägledning kring. Det innebär att flera kommuner skulle kunna dela på en sådan insats eftersom många kommuner har få placeringar och behovet inte förväntas vara särskilt stort. Det är dock viktigt att personen som ska ge stödet har lämplig utbildning och kompetens för att kunna ge rätt vägledning till familjehemmet. Utredningen föreslår därför en reglering av det, se avsnitt 6.6.25.

Särskilt stöd till förstärkta familjehem och jourhem

Enligt utredningens förslag om införande av familjehemskategorier (se avsnitt 6.6.3) ska förstärkta familjehem ta emot barn och unga som har särskilda vårdbehov. För att klara av uppdraget ställs därför krav på att förstärkta familjehem antingen har lämplig utbildning, lämplig yrkeserfarenhet eller erfarenhet som familjehem. Förstärkta familjehem ställs inför svåra utmaningar med ofta väldigt krävande uppdrag och barn och unga med stora behov. När det gäller jourhem så tar de emot barn och unga som med varierande behov, en del kan ha väldigt omfattande behov och en del inte mer omfattande än andra barn och unga. När barn och unga kommer till jourhem är de dock ofta i kris. Placeringen har oftast skett akut och barnet eller den unge har separerats från sin familj, sitt hem och det sammanhang som de är vana vid. Det ställer höga krav på jourhemmet att kunna hantera de reaktioner hos barnet eller den unge som kan uppstå. Likaså kan jourhemmet behöva hantera vårdnadshavare som också är i kris och se till så att kontakten och umgänget mellan barnet eller den unge och vårdnadshavarna blir så bra som möjligt. Även en rad praktiska frågor ska hanteras på kort tid. Barnet eller den unge ska genomgå en hälsoundersökning, börja ny skola eller förskola och så vidare. Jourhem har därmed behov av extra stöd utifrån den extraordinära situation barnet eller den unge befinner sig i, inte på grund av att de tar emot barn eller unga med särskilda behov.

Liksom våra grannländer anser utredningen därför att de här kategorierna har särskilda behov av kontinuerlig utbildning, handledning och stöd för att undvika sammanbrott och säkerställa att de orkar fortsätta sina uppdrag. För att säkerställa att förstärkta familjehem och jourhem får det stöd de behöver föreslår utredningen att utbildning, stöd, handledning och annan hjälp ska ges i särskild omfattning till förstärkta familjehem enligt 6 kap. 6 c § tredje stycket SoL. Insatser enligt första stycket ska under hela vårdtiden vara mer kvalificerade och ges särskilt intensivt till förstärkta familjehem och jourhem. Med det menas exempelvis att stödet ges oftare och att den som ger stödet kan ha mer utbildning och erfarenhet inom området eller att familjehemmet får vidareutbildning inom särskilda områden som kan krävas för den målgrupp de har som till exempel trauma-medveten omsorg, NPF, hedersproblematik med mera.

6.6.25 Reglering av kompetensen vid utredning av tillstånd, utbildning, handledning och stöd till familjehem

Förslag: En bestämmelse om att socialnämnden ska använda handläggare som har avlagt svensk socionomexamen eller annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan även för utförande av sådana uppgifter inom socialtjänsten rörande barn och unga som innefattar utredning av ansökningar om att bli familjehem införs 3 kap. 3 a § SoL.

En bestämmelse om kompetenskrav för dem som erbjuder familjehem stöd, utbildning och handledning införs i 3 kap. 3 f § SoL. Genom tillägg i 3 kap. 3 c § SoL och 7 a kap. 1 § SoF får Socialstyrelsen bedöma om kompetenskrav som anges i 3 kap. 3 c § SoL är uppfyllda för socialnämndens handläggare som ger sådant stöd och har viss utländsk utbildning.

För nämndens personal finns behörighetskrav i 3 kap. 3 § andra stycket SoL som anger att det för utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Vidare finns behörighetskrav i 3 kap. 3 a § första och andra stycket som anger att socialnämnden ska använda handläggare som har avlagt svensk socionomexamen eller annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan för utförande av sådana uppgifter inom socialtjänsten rörande barn och unga som innefattar bedömning av om utredning ska inledas, utredning och bedömning av behovet av insatser eller andra åtgärder, eller uppföljning av beslutade insatser. Det anges också att socialnämnden ansvarar för att den handläggare som självständigt utför arbetsuppgifter som avses i andra stycket har tillräcklig erfarenhet för uppgiften. Enligt 8 kap. 3 § SoF får Socialstyrelsen meddela föreskrifter om kraven för att en annan examen än socionomexamen ska anses relevant för utförande av uppgifter enligt 3 kap. 3 a § andra stycket SoL.

De specifika behörighetskraven i 3 kap. 3 a § SoL som gäller vissa uppgifter i verksamhet som rör barn och unga anger inte specifikt varken uppgiften att utreda familjehem eller uppgiften att ge stöd och handledning till andra som ger stöd till enskilda. Det är inte helt tydligt vilka arbetsuppgifter som omfattas av de specifika behörighetskraven i 3 kap. 3 a § SoL men i förarbeten till bestämmelsen uttalas att det handlar om uppgifter som i huvudsak utgör myndighetsutöv-

ning och att det med andra åtgärder avses åtgärder som vidtas med stöd av socialtjänstlagen och som inte är insatser som ges som rättigheter, till exempel serviceinsatser. Med uppföljning av beslutade insatser avses både uppföljning av beslutade placeringar och beslutade öppna insatser.¹¹⁷ Utredningen anser med hänsyn till det ovan sagda att stöd och handledning till familjehem faller utanför tillämpningsområdet för 3 kap. 3 a § SoL. Detsamma gäller handläggare som arbetar uteslutande med att rekrytera och utreda familjehem. Därmed finns inte möjlighet för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter om det för socialnämndens personal.

Socialstyrelsen har med stöd av bemyndigande i 8 kap. 5 § SoF meddelat föreskrifter om kompetenskrav för enskilda verksamheter som bedrivs som konsulentverksamheter, se Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2018:2) om konsulentverksamheter.

Enligt 3 § HSLF-FS 2018:2 ska den personal som föreslår familjehem och jourhem eller lämnar stöd och handledning till sådana hem ha relevant högskoleutbildning och erfarenhet för dessa arbetsuppgifter. Personalen ska även ha personlig lämplighet.

I allmänna råd till bestämmelserna anges att personalen bör ha kunskap om barns utveckling, de särskilda behov som placerade barn kan ha, och det regelverk på socialtjänstens område som är relevant. Det anges också att den personal som självständigt lämnar stöd och handledning bör ha en högskoleutbildning som omfattar minst 180 högskolepoäng och har en inriktning mot socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap.

Utredningens förslag om att införa en nationell tillståndsgivning för familjehem och ett nationellt familjehemsregister bygger på att på utredningen av familjehemmet och beslutet om att utfärda ett tillstånd till familjehemmet håller en hög och likvärdig kvalitet över kommunerna. Det är redan i dag en kvalificerad uppgift att utreda om en familj är lämpligt att vara familjehem i 3 kap. 3 a § SoL men eftersom vissa kommuner har handläggare som endast arbetar med att rekrytera och utreda familjehem lämnar dagens lagstiftning visst utrymme att tolka det som att de inte omfattas av kraven. Utredningen anser att alla som arbetar med familjehemsvårdens myndighetsutövning bör omfattas av behörighetskraven och föreslår därför att 3 kap. 3 a § SoL kompletteras med en punkt 4 som omfattar handläggare som utför sådana uppgifter som innefattar utredning av ansökningar

¹¹⁷ Se prop. 2012/13:175 s. 53.

om att bli familjehem. Detta för att säkerställa att barn och unga som placeras i familjehem placeras i en trygg och lämplig vårdmiljö.

Kompetenskrav för dem som erbjuder familjehem stöd, utbildning och handledning

Att ge stöd till familjehem är en av de svåraste och mest kvalificerade uppgifter som socialnämnden har. Familjehem ställs inför en rad utmaningar som handlar om att kunna bemöta och förstå barnet eller den unges beteende och reaktioner, samarbete med vårdnadshavare och kontakter med skola, hälso- och sjukvård med flera. Att socialnämnden erbjuder familjehemmet tillräckligt mycket stöd med rätt kompetens för uppgiften är avgörande för stabiliteten i placeringen och därmed även barnet eller den unges framtid. I dag vittnar många om att det stöd som familjehemmet får inte är tillräckligt, varken i omfattning eller kvalitet. Utredningen anser därmed att det behöver införas krav på behörighet för den som ger stöd, handledning och utbildning till familjehem oavsett om det ges som egen regi eller i upphandlad form och av konsulentverksamheter eller andra enskilda verksamheter. Därför föreslås en ny bestämmelse om kompetenskrav i 3 kap. 3 f § SoL. För att så långt möjligt säkerställa likvärdig bedömning över landet behöver det finnas likvärdig möjlighet att bedöma kompetenskrav för utländsk utbildning för de kompetenskrav som finns för socialnämndens handläggare. Genom tillägg i 3 kap. 3 c § SoL och 7 a kap. 1 § SoF får Socialstyrelsen bedöma om kompetenskrav som anges i 3 kap. 3 c § SoL är uppfyllda för socialnämndens handläggare som ger stöd, handledning och utbildning och som har viss utländsk utbildning.

6.6.26 Skyldighet att lämna registerutdrag för familjehem som tar emot unga mellan 18 och 21 år

Förslag: Bestämmelserna i 5 kap. 1 b § SoF om kontroll av registerutdrag inför placering av ett barn i familjehem justeras till att omfatta även unga under 21 år och preciseras till att omfatta kontroll såväl inför socialnämndens beslut om tillstånd till familjehem enligt 6 kap. 6 d § SoL som inför beslut om vistelse i familjehem enligt 6 kap. 5 § SoL.

Socialnämnden ska också genom tillägg i förordningarna om belastnings- respektive misstankeregister kunna få utdrag från belastningsregistret och misstankeregistret i ärenden som rör placering och tillståndsgivning på samma sätt som nämnden får i dag i ärenden om vårdnad av barn, barns boende, umgången med barn och medgivande att ta emot barn.

Ett övergripande syfte med utredningens arbete är att säkerställa att barn och unga som placeras utanför det egna hemmet alltid ska garanteras trygghet, säkerhet och en i övrigt god vård. Som det ser ut i dag så finns ett krav i 5 kap. 1 b § SoF på att socialnämnden ska inhämta uppgifter från belastningsregistret som förs enligt förordningen (1999:1134) om belastningsregister och uppgifter från misstankeregistret som förs enligt förordningen (1999:1135) om misstankeregister avseende den eller dem som nämnden avser att anlita för vård av ett barn i ett familjehem eller jourhem innan socialnämnden fattar beslut om vård av ett barn i ett familjehem eller jourhem. Motsvarande bestämmelser om kontroll av personal i HVB finns i lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn. Den lagen gäller endast för HVB som tar emot barn.

En socialnämnd får hämta in uppgifter ur misstanke- och belastningsregistren i ärenden om åtgärder enligt LVU där nämnden i varje särskilt fall noga har prövat behovet av information. En begäran om att få ta del av uppgifter ur registren får göras endast om skälet till det uppväger den olägenhet det innebär för den som berörs. Det är inte reglerat vilken personkrets som socialnämnden kan begära uppgifter om ur registren. Det betyder att socialnämnden kan begära utdrag ur registren avseende till exempel ett barns vårdnadshavare eller barnet själv, men även avseende andra personer, vars utdrag ur registren socialnämnden bedömer har betydelse i ett ärende om åtgärder

enligt LVU. För dem som vårdas med stöd av LVU och där socialnämnden bestämt att den unge ska vistas i sitt eget hem så finns därmed viss möjlighet för socialnämnden att inhämta uppgifter om brott som lett till annan åtgärd än penningböter rörande vårdnadshavarna från belastningsregistret (se 11 § 8 d förordningen [1999:1134] om belastningsregister). Likaså har socialnämnden möjlighet att kontrollera uppgifter om brott där åtal har väckts (se 4 § 8 d förordningen [1999:1135] om misstankeregister). De bestämmelserna gäller i ärenden om åtgärder enligt LVU och omfattar därmed både barn och unga. I vilken mån socialnämnderna i dag kontrollerar familjehemsföräldrar och föräldrar utifrån bestämmelserna i 14 kap. 1 § SoL och förordningarna om misstanke- och belastningsregister är oklart.

Utredningen anser att det är lika viktigt att socialnämnden säkerställer att alla upp till 21 år som placeras i familjehem får en trygg och säker vård och föreslår därför att socialnämnden blir skyldig att kontrollera uppgifter i misstanke- respektive belastningsregistret inför att tillstånd till att bli familjehem för barn och unga under 21 år ska beslutas för någon som inte har sådant tillstånd. Jourhem kommer enligt utredningens övriga förslag om familjehemsvården att vara en kategori av familjehem och omfattas därför också av de föreslagna bestämmelserna om skyldighet för socialnämnden att kontrollera registerutdrag. Utöver förändrade bestämmelser i SoF föreslås också ändring av bestämmelser i förordningarna om misstanke- respektive belastningsregister så att registerkontrollerna även omfattar beslut om vistelse respektive tillståndsgivningen enligt de bestämmelser som föreslås i 6 kap. 5 och 6 d §§ SoL.

Integritetsanalys

Till skillnad från när socialnämnden tar del av utdrag vid åtgärder som avses i LVU så är det vid kontroll av personer som avser att bli familjehem inte frågan om någon åtgärd som de själva inte kan påverka utan om en kontroll inför ett frivilligt åtagande. Därmed anser utredningen att inte samma överväganden gör sig gällande som vid inhämtande av registerutdrag i ärenden som rör åtgärder som enligt LVU eftersom det inte är fråga om samma intrång i den personliga integriteten. Uppgifterna i misstanke- och belastningsregistren kan emellertid vara mycket integritetskänsliga. Det är därför förstås vik-

tigt att socialnämnden behandlar uppgifterna på ett säkert sätt. Uppgifter i socialtjänstens akter skyddas bland annat av sekretess (26 kap. 1 OSL), bestämmelser om gallring (12 kap. SoL) och bestämmelser om att handlingar ska förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem (11 kap. 5 § andra stycket SoL). Eftersom det är fråga om att säkerställa att unga under 21 år som vårdas utanför det egna hemmet får just en säker vård bedömer utredningen att vikten av att säkerställa säkerheten för unga under 21 år som är placerade i familjehem överväger det integritetsintrång som det innebär att inhämta registerutdrag för de familjehemsföräldrar som de ska leva hos. Även om vi inte känner till den exakta omfattningen av våld mot placerade barn och unga så finns vittnesmål om att kränkningar och våld förekommer även i familjehem.¹¹⁸ Bara för att barnet har fyllt 18 år betyder det inte att socialnämnden inte har ett ansvar för att ge den unge en god och trygg vård. Det går inte heller att lägga ansvaret på den unge att säga ifrån om familjehemmet skulle visa sig vara olämpligt bara för att denne är myndig. Unga som placeras i familjehem har ofta upplevt upprepade övergrepp eller andra trauman och löper därmed en förhöjd risk för att utsättas för nya övergrepp, de står därtill i en beroendeställning till sina omsorgspersoner även om de är myndiga och har ofta en bristande tillit till vuxenvärlden, vilket väsentligt minskar möjligheten för dem att larma om de utsätts för nya övergrepp.

En jämförelse kan göras med gymnasieskolan där personal behöver lämna registerutdrag i samband med anställning enligt 2 kap. 31 § skollagen (2010:800) oavsett om de arbetar nära äldre barn eller unga som fyllt 18 år. För belastningsregistret är det heller inte frågan om tillgång till fullständiga uppgifter i registret utan endast om uppgifter om brott som lett till andra påföljder än penningböter. I tidigare lagstiftningsärenden som rör registerutdrag för personal som arbetar i HVB finns uttalanden om att en myndig person har uppnått en sådan ålder och mognad att han eller hon har större möjligheter än ett barn att påkalla hjälp och påtala problem om det behövs.¹¹⁹ Utredningen anser att sådana resonemang lägger ett orimligt stort ansvar på unga. Samhället bör inte lägga över ansvaret på den som ska få vård att själv säkerställa att vården är trygg och av god kvalitet. Utgångspunkten från samhällets sida måste rimligtvis vara att såväl barn som unga som placeras ska bo hos och få vård från personer som är lämpliga för det

¹¹⁸ Se exempelvis Socialstyrelsen 2021e s. 44.

¹¹⁹ Se prop. 2006/07:37 s. 15.

och att barn och unga mellan 18 och 21 år inte ska utsättas för en situation som de behöver värja sig från eller påtala problem med. Omfattningen av antalet familjehem som tar emot unga mellan 18 och 21 men som inte tar emot barn är uppskattningsvis låg. Utredningens bedömning är att utvidgningen av den krets som enligt utredningens förslag ska omfattas av skyldighet att lämna registerutdrag och det intrång i den personliga integriteten som det innebär för de personerna är försvarbart eftersom vikten av att säkerställa en trygg och säker vård för unga väger tyngre.

6.6.27 Tydligare ansvarsfördelning mellan socialnämnden och privata verksamheter med konsulentstöd genom reglering av ersättningen

Förslag: En bestämmelse införs i 6 kap. 6 b § SoL om att socialnämnden ska betala ut all ersättning för samhällsvård av barn och unga i familjehem eller enskilda hem som tagit emot barn eller unga enligt 6 kap. 6 § fjärde stycket direkt till det familjehem eller det hem som vårdar dem.

Socialnämnden ska i samband med beslut om placering i ett familjehem ingå avtal med dem som nämnden avser att anlita som familjehem. Nämndens och familjehemmets åtaganden som avser barnets behov av stöd och skydd under placeringen ska framgå av avtalet (6 kap. 6 b § SoL). I förarbeten till bestämmelsen nämns att Avtalen ska innehålla vad som ingår i nämndens respektive familjehemmets ansvar för att olika insatser kommer till stånd och för att målen i vård- och genomförandeplanen uppnås. Det bör även innehålla övriga rättigheter och skyldigheter som nämnden respektive familjehemmet har när det gäller stöd och skydd till barnet. Därutöver bör avtalen innehålla uppgifter om uppdragets omfattning, uppsägningstider och ersättning. Det bör också framgå vad som gäller om familjehemmet har flera familjehemsplacerade barn och vill ta emot ytterligare barn.¹²⁰

Utredningen konstaterar att lagstiftaren utgått från att frågan om ersättning för vård i familjehem är något som berör socialnämnden och familjehemmet. Konsulentverksamheter behöver tillstånd för att bedriva verksamhet som syftar till att föreslå och ge stöd och handled-

¹²⁰ Prop. 2012/13:10 s. 129 f.

ning till familjehem som tar emot barn (7 kap. 1 § första stycket 5 SoL). I samband med att tillståndsplikten infördes för konsulentverksamheterna uttalades att för att säkerställa att barnen får en god vård är det nödvändigt att sådan enskild verksamhet som utbildar familjehems- och jourhemsföräldrar och lämnar stöd och handledning till dem uppfyller kravet på god kvalitet och säkerhet.¹²¹

Med stöd avses således inte ekonomiskt stöd. Utbetalning av ersättning till familjehemmen har därmed inte med den verksamhet som bedrivs av konsulentverksamheterna att göra.

Utredningen bedömer att ansvarsfördelningen mellan socialnämndernas uppdrag och verksamheter med konsulentstöd inte är tillräckligt tydlig. Det äventyrar kvaliteten på familjehemsvården och riskerar att gynna oseriösa aktörer. Regelverket är otillräckligt då det lämnar möjlighet att tillämpa det på ett sätt som inte är lagstiftningens intention genom att verksamheterna får en slags mellanställning mellan kommunerna och familjehemmen. Detta medför att kommunerna allt för ofta inte har tillräcklig kontroll på varken kvaliteten på familjehemsvården eller vad pengarna de betalar för den går till. Verksamheter med konsulentstöd ska inte bedriva familjehemsvård och familjehem ska inte heller vara en yrkesmässig verksamhet. Konsulentverksamheterna tillstånd ger dem endast möjlighet att föreslå och ge stöd till familjehem, men i praktiken kallas familjehem som ges stöd av dessa företag ”konsulentstödda familjehem” och de är oftast knutna till ett specifikt företag. Det innebär att uppdragen till familjehemmen från kommunerna går via dessa företag, och så även den ersättning som kommunerna betalar för familjehemsvården i form av arvode, kostnadsersättning till familjehemmen och ersättning för stöd från den konsulentstödda verksamheten. Det lämnar en öppning för verksamheterna att ge familjerna mer ersättning än kommunerna annars ger enligt SKR:s rekommendationer och att verksamheterna därmed konkurrerar ut kommunerna om familjehemmen som annars skulle ha tagit uppdrag direkt från kommunen för mindre ersättning. Det lämnar även stort utrymme för oseriösa och ibland rent kriminella verksamheter att ta betalt stora summor för bristfällig eller undermålig vård till redan utsatta barn och unga. Detta är något som ofta är svårt för kommunerna att kontrollera och upptäcka, då familjehemmen är lojala med verksamheterna och barnen inte alltid vågar eller vill berätta hur de har det. Det är både rättsosäkert och kostnadsineffektivt.

¹²¹ Prop. 2016/17:59 s. 20.

Utredningen föreslår därför en ny reglering i 6 kap. 6 b § SoL om att socialnämnden ska betala ut all ersättning för samhällsvård av barn och unga i familjehem eller enskilda hem som tagit emot barn eller unga enligt 6 kap. 6 § fjärde stycket direkt till det familjehem eller det som vårdar dem. Kommunerna kommer på så sätt att ha kontroll över exakt vilken ersättning som går till familjehemmet och hur mycket den konsulentstödda verksamheten fakturerar för sina tjänster. Det reglerar också att verksamheterna inte får ge extra ersättning direkt till familjehemmet för deras uppdrag.

Begränsningar i rätten att driva näring eller utöva yrke får införas endast för att skydda angelägna allmänna intressen och aldrig i syfte enbart att ekonomiskt gynna vissa personer eller företag (2 kap. 17 § RF). Att tillse att kommunerna själva får kontroll över ersättningen till familjehemmen utifrån de intentioner som lagstiftaren har haft är enligt utredningen ett angeläget allmänt intresse. Den eventuella inskränkning av rätten att driva näring som den föreslagna regeln om utbetalning skulle kunna innebära är inte något som syftar till att enbart gynna vissa personer eller företag ekonomiskt. Därmed anser utredningen att den föreslagna regleringen är förenlig med rätten att driva näring i 2 kap. 17 § RF.

6.6.28 Ersättning till familjehem

Förslag: Jourhem ska omfattas av möjlighet till föräldraledighet och socialförsäkringsförmåner på samma sätt som övriga familjehem genom tillägg i definitionen av familjehemsförälder i socialförsäkringsbalken och tillägg i bestämmelsen om vad som likställs med förälder i föräldraledighetslagen.

Regeringen föreslås ingå en överenskommelse med SKR för att utarbeta uppdaterade och tydligare rekommendationer för ersättningsnivåer för familjehem.

Bedömning: Förslag om att inkomster i pengar som är underlag för arbetsgivaravgifter och egenavgifter ska vara SGI-grundande som lagts fram av utredningen Ett trygghetssystem för alla – översyn av regelverket för sjukpenninggrundande inkomst, S 2021:07, bör genomföras.

SKR ger årligen ut rekommendationer för ersättningar till familjehem. Syftet med dessa rekommendationer är att de ska utgöra ett stöd för kommunerna gällande ersättningsnivåerna då de inte regleras i lag. Varje kommun får i avtal med det enskilda familjehemmet själv besluta om ersättningen utifrån det enskilda ärendet.¹²² I och med att nya familjehemskategorier införs bedömer utredningen att det finns behov av att anpassa rekommendationerna till utredningens förslag. Bland annat kan det finnas behov att anpassa rekommendationerna till de nya familjehemskategorierna, detaljera innehållet för ersättning till familjehem som är hemma på heltid med barnet eller den unge och analysera huruvida förslagen får ytterligare konsekvenser för ersättningen. Utredningen föreslår därför att regeringen ingår en överenskommelse med SKR. Överenskommelsen bör omfatta två år och finansieras med en miljon per år och göras i samråd med berörda aktörer som till exempel Socialstyrelsen, familjehemsorganisationer och barnrättsorganisationer.

Utredningen ska enligt direktivet se över ersättningssystemet i förhållande till bland annat olika socialförsäkringsförmåner. Familjehemsersättningen bestäms av kommunerna själva men SKR ger vägledning och rekommendationer för ersättningen i cirkulär som ges ut årligen. Familjehemsersättningen består huvudsakligen av två delar, ett arvode och en schabloniserad omkostnadsersättning. Omräkning av rekommendationerna sker årligen utifrån prisbasbeloppet.¹²³ Arvodet är pensionsgrundande¹²⁴ och ligger även till grund för sjukpenninggrundande inkomst, SGI.¹²⁵

Utredningen har inte haft möjlighet att grundligt utreda frågan, men har inte sett skäl till övergripande förändringar i ersättningssystemet som sådant att SKR ger ut rekommendationer som står fritt för kommunerna att följa. Däremot finns vissa brister med ersättningssystemet i förhållande till socialförsäkringsförmåner som med-

¹²² Sveriges Kommuner och Regioner, SKR (2021). *Cirkulär 21:40 Ersättningar och villkor vid familjehemsvård av barn, unga och vuxna, vårdnadsöverflyttar m.m. för år 2022*, s. 2.

¹²³ SKR 2021 s. 7.

¹²⁴ PGI: Pensionsgrundande inkomst beräknas av Skatteverket på inkomster som den försäkrade har haft och som är pensionsgrundande. Inkomst av anställning är pensionsgrundande, och som inkomst av anställning räknas ersättning i pengar eller annan avgiftspliktig förmån för utfört arbete även om mottagaren inte varit anställd hos den som betalat ut ersättningen. Se 59 kap. 2, 3 och 9 §§ socialförsäkringsbalken (2010:110), SFB).

¹²⁵ SGI: Sjukpenninggrundande inkomst är den årliga inkomst i pengar som en försäkrad kan antas komma att tills vidare få bland annat för eget arbete som arbetstagare i allmän eller i enskild tjänst (inkomst av anställning). Ersättning med minst 1 000 kronor om året för utfört arbete för någon annans räkning ska räknas som inkomst av anställning. Det gäller även om betalningsmottagaren inte är anställd av den som betalar ersättningen. Se 25 kap. 2 och 7 §§ SFB.

för att de jourhem som finns i dag inte omfattas av sådana förmåner enligt socialförsäkringsbalken (2010:110), SFB, eller möjlighet till föräldraledighet som familjehem har vilket är angeläget att rätta till. Inte minst utifrån ett barnperspektiv bedömer utredningen att det är viktigt att ta fasta på att familjehemsuppdraget inte försätter en familjehemsförälder i ett ekonomiskt försämrat läge jämfört med någon annan förälder i frågor som rör socialförsäkringar. Det skulle kunna innebära att såväl barn som placeras som familjehemsföräldrarnas egna barn inte får gynnsamma uppväxtvillkor under placeringen. Ett försämrat läge för familjehemsföräldrar jämfört med andra föräldrar när det gäller frågor som rör socialförsäkringar innebär naturligen också svårigheter för kommunerna att rekrytera familjehem.

Inspektionen för socialförsäkringen, ISF, har i en rapport analyserat hur socialförsäkringsförmåner påverkas när barn placeras i ett annat hem än sitt föräldrahem.¹²⁶ När det gäller placeringens påverkan för familjehemsföräldrarnas socialförsäkringsförmåner har ISF bland annat identifierat att ersättning för förlorad arbetsinkomst inte ligger till grund för sjukpenninggrundande inkomst och att bedömning av familjehemsförälders sjukpenning eller sjukersättning kan påverkas när ett barn tas emot för familjehemsvård.¹²⁷

Socialförsäkringsförmåner och föräldraledighet för jourhem

Socialförsäkringsbalken

Familjehemsföräldrar kan komma i åtnjutande av vissa förmåner som andra föräldrar har enligt SFB och föräldraledighetslagen (1995:584), FL. Det finns också andra bestämmelser i SFB som gäller för den som omfattas av balkens definition av familjehemsförälder. Det handlar om:

- tillfällig föräldrapenning (11 kap. 5 §),
- beräkning av tillfällig föräldrapenning (13 kap. 38 §),
- beräkning av föräldrapenning (12 kap. 31 §),
- bedömning av rätten till sjukpenning (27 kap. 8 §),

¹²⁶ Inspektionen för socialförsäkringen, ISF (2021). *Placerade barn och socialförsäkringen – En granskning av hur socialförsäkringsförmåner påverkas när barn placeras i annat hem än i sitt föräldrahem*. Rapport 2021:6.

¹²⁷ Inspektionen för socialförsäkringen, ISF, 2021 s. 91.

- beräkning av sjukpenning (28 kap. 6 och 9 §§),
- bedömning av rätten till rehabiliteringspenning (31 kap. 7 §),
- beräkning av rehabiliteringspenning (31 kap. 11 §),
- tillgodoräknande av år med pensionspoäng vid vård av småbarn (vårdår) (61 kap. 24 §), och
- barnbidrag (106 kap. 6 §).

I dag definieras familjehemsförälder i 2 kap. 16 § SFB som den som har tagit emot ett barn för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av barnets föräldrar eller någon annan som har vårdnaden om barnet. När det gäller tillfällig föräldrapenning likställs en familjehemsförälder med vad som normalt gäller för föräldrar (se 11 kap. 5 § SFB), däremot har inte en familjehemsförälder möjlighet till övriga föräldrapenningförmåner enligt 11 kap. SFB.

Utredningen lämnar förslag om ändringar i SoL som innebär att det som i dag benämns som jourhem likställs med familjehem, se avsnitt 6.6.3. Enligt rådande definitioner av familjehemsförälder i SFB och föräldraledighetslagen utesluts jourhem från de förmåner enligt SFB och den rätt till föräldraledighet enligt föräldraledighetslagen som familjehem har. Även om jourhemsplaceringar inte är tänkta att vara långvariga så kan de utsträcka sig till att vara många månader och ibland år. Även om uppdragen är kortare än andra familjehemsplaceringar så kan en jourhemsförälder ha den typen av uppdrag i många år eftersom de har flera uppdrag parallellt och uppdragen avlöser varandra. Det har betydelse även för tillgodoräknande av år med pensionspoäng vid vård av småbarn – vårdår.

Det är en viktig förutsättning för att socialnämnderna ska kunna klara sina uppdrag att skydda utsatta barn och unga att jourhem finns tillgängliga kontinuerligt och över tid för att kunna ta uppdrag på kort varsel. Det är då inte rimligt att de som är jourhem inte ska kunna komma i åtnjutande av rätt till föräldraledighet och socialförsäkringsförmåner på samma sätt som övriga familjehem.

Särskilt om barnbidrag

Enligt 106 kap. 6 § första stycket SFB får Försäkringskassan besluta att familjehemsförälder till ett barn som har placerats av socialnämnden ska få barnbidraget. Försäkringskassan anger i sin vägledning om barnbidrag att om barnet finns i ett jourhem, akuthem, nätverkshem, släktinghem eller motsvarande anses barnet ha placerats i ett familjehem genom socialnämnden.¹²⁸ Liksom ISF konstaterar i sin rapport så framgår det emellertid inte av lagtexten att det är så.¹²⁹ Utredningen konstaterar att ett förtydligande av definitionen av familjehemsförälder i SFB säkerställer att Försäkringskassans nu gällande tolkning kommer att gälla för jourhem.

Föräldraledighetslagen

Enligt 1 § andra stycket 5 FL likställs med förälder den som har tagit emot ett barn för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av barnets föräldrar eller någon annan som har vårdnaden om barnet (familjehemsförälder). En stor del av rätten till föräldraledighet enligt föräldraledighetslagen är kopplad till att föräldrapenning tas ut. Eftersom familjehemsföräldrar endast har rätt till tillfällig föräldrapenning enligt 11 kap. 5 § SFB är det i situationer där sådan föräldrapenning tas ut och när föräldraledighet tas ut utan föräldrapenning som familjehemsföräldrar har rätt till ledighet. Med utredningens förslag där jourhem kommer att omfattas av definitionen av familjehemsförälder i föräldraledighetslagen är det följande ledigheter som de kommer att ha rätt till:

- delledighet utan föräldrapenning (7 §),
- ledighet med tillfällig föräldrapenning (8 §) och
- förkortning av normal arbetstid med upp till en fjärdedel i vissa fall (9 §).

¹²⁸ Försäkringskassan (2022). *Barnbidrag*. Vägledning 2002:10, version 15, s. 27.

¹²⁹ Inspektionen för socialförsäkringen, ISF, 2021 s. 38.

Utformningen av definitionerna av familjehemsförälder

Definitionen i SFB och bestämmelsen om vad som likställs med förälder i FL omfattar alla som tagit emot ett barn för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av barnets föräldrar eller någon annan som har vårdnaden om barnet oavsett om det finns ett uppdrag från socialnämnden eller inte (jfr 6 kap. 6 § första stycket SoL) och utredningen väljer därför att lämna den beskrivningen oförändrad och lägger till en beskrivning som inkluderar den som i annat fall tagit emot ett barn i sitt hem på uppdrag av socialnämnden. Anledningen till att utredningen använt sig av formuleringar som rör tillstånd handlar dels om att regleringen ska kunna träda i kraft oberoende av utredningens övriga förslag, dels om att det även enligt utredningens förslag kommer att finnas möjligheter att undantagsvis placera barn i familjehem, inklusive kategorin jourhem, som ännu inte fått tillstånd, se avsnitt 6.6.10.

Beräkning av SGI vid ersättning för förlorad arbetsinkomst

Därmed omfattas även de som utifrån ett medgivande enligt 6 kap. 6 § SoL har tagit emot ett barn i sitt hem av definitionen av familjehemsförälder i 2 kap. 16 § SFB. När familjehemsföräldrar behöver vara hemma på hel- eller deltid med ett placerat barn, exempelvis ett spädbarn, har de inte möjlighet att ta ut föräldrapenning som andra föräldrar. I stället har en del kommuner valt att ersätta familjehemsföräldrar särskilt för förlorad arbetsinkomst. Enligt ISF kan sådan ersättning inte läggas till grund för SGI utifrån reglerna i 25 kap. SFB.¹³⁰ Det finns emellertid exempel på kammarrättsavgöranden där ett arvode som avser att ersätta ett familjehem för en arbetsinsats som är så omfattande att det inte kan kombineras med något förvärvsarbete i sin helhet har ansetts utgöra inkomst av arbetet som familjehem.¹³¹ Utredningen har samrått med utredningen Ett trygghetssystem för alla – översyn av regelverket för sjukpenninggrundande inkomst,¹³² som också konstaterar att det är oklart om ersättning för förlorad arbetsinkomst kan anses utgöra inkomst av eget arbete.¹³³

¹³⁰ Inspektionen för socialförsäkringen, ISF, 2021 s. 92.

¹³¹ Se exempelvis Kammarrätten i Sundsvalls avgöranden i mål 2901-19 och 2516-22.

¹³² Dir. 2021:90, 2022:30 och 2023:41.

¹³³ SOU 2023:30 s. 144.

Den utredningen föreslår att inkomster i pengar som är underlag för arbetsgivaravgifter och egenavgifter ska vara SGI-grundande och anger i sitt betänkande att ersättning för förlorad arbetsinkomst kommer att bli SGI-grundande.¹³⁴ Utredningen ser ett behov av att det förslaget genomförs då det skapar en större ekonomisk trygghet för familjehem eftersom deras ersättning kommer att vara SGI-grundande oavsett om den ges som ersättning för förlorad arbetsinkomst eller som förhöjt arvode. Utredningens bedömning är att allt som ger en större ekonomisk stabilitet och trygghet för familjehem underlättar för kommunerna att rekrytera och behålla familjehem och är gynnsamt för att barn i familjehem får gynnsamma uppväxtvillkor.

Särskilt om beräkning av sjukpenning och tillfällig föräldrapenning

I ISF-rapporten påtalas att det arvode som familjehemsföräldrarna får av kommunen utgör grund för sjukpenninggrundande inkomst som påverkar vilken ersättning familjehemsföräldrarna kan få om de blir sjuka och får sjukpenning eller om de får egna biologiska barn och får föräldrapenning för dem. Vidare beskrivs att om det placerade barnet blir sjukt kan familjehemsföräldrarna få tillfällig föräldrapenning från Försäkringskassan för att vara hemma och vårda barnet eftersom familjehemsföräldrar är likställda med andra föräldrar enligt 11 kap. 5 § SFB men att arvodesdelen inte räknas med när tillfällig föräldrapenning betalas ut.¹³⁵

Om en familjehemsförälder får ersättning för vården av barn som omfattas av uppdraget för tid när sjukpenning kommer i fråga, bedöms rätten till sjukpenning med bortseende från ersättningen (27 kap. 8 § SFB). För en familjehemsförälder som får ersättning för vården för tid då sjukpenning kommer i fråga, ska sjukpenningens storlek och årsarbetstiden beräknas på en sjukpenninggrundande inkomst respektive ett beräknat antal timmar i förvärvsarbete som inte omfattar ersättningen (28 kap. 9 § SFB). Bestämmelserna innebär att Försäkringskassan vid bedömningen av rätten till sjukpenning ska bortse från uppdraget som familjehemsförälder om den försäkrade trots sjukdomen fortsätter att vårda barnet och får ersättning för det. Då ska sjukpenningen också beräknas utifrån ett beräkningsunderlag

¹³⁴ Se SOU 2023:30 s. 149.

¹³⁵ Inspektionen för socialförsäkringen, ISF, 2021 s. 91.

som inte omfattar ersättningen och arbetstiden som är kopplad till familjehemsuppdraget. Syftet är att en familjehemsförälder inte ska bli överkompenserad vid behov av att avstå från sitt andra arbete på grund av sjukdom samtidigt som familjemersättning betalas ut. Tidigare uppställdes krav på att inkomsten från förvärvsarbetet var minst lika stor som arvudet och att mer än hälften av arbetstiden var förbehållen förvärvsarbetet.¹³⁶ Dagens bestämmelser innebär att familjemersarvudet inte ska ingå i beräkningsunderlaget för sjukpenning eller tillfällig föräldrapenning för tid som familjemersarvode betalas ut. Utredningen ser inte att den regleringen innebär något egentligt missgynnande av familjehemsföräldrar jämfört med andra föräldrar. Om inte några undantagsbestämmelser fanns så skulle det i stället innebära att familjehemsföräldrar överkompenserades eftersom det skulle innebära att sjukpenning och tillfällig föräldrapenning då skulle kunna betalas ut samtidigt som familjehemmet får familjemersarvode utan avräkning. Det kan förstås uppstå olika situationer i samband med att en familjehemsförälder ansöker om sjukpenning där familjemersersättning inte betalas ut. Då ska inte familjemersersättningen exkluderas från beräkningsunderlaget för sjukpenning. Utredningen ser därför inte skäl till att åtgärda något som rör regleringen av familjehemsförälders arvode i beräkningsunderlag som rör sjukpenning respektive tillfällig föräldrapenning.

Utredningen Ett trygghetssystem för alla – översyn av regelverket för sjukpenninggrundande inkomst, har också konstaterat att inkomster som får behållas under ett försäkringsfall inte bör ligga till grund för beräkning av SGI och att ersättning till familjehemsföräldrar är ett exempel på sådan inkomst.¹³⁷ Den utredningen föreslår inte någon förändring av det synsättet utan beskriver att ansökningsblanketter bör utformas så att enskilda som ansöker om en förmån kan lämna information om vilka inkomster som får behållas under det aktuella försäkringsfallet.¹³⁸ Denna utredningen instämmer i den bedömningen.

¹³⁶ Se prop. 1975/76:133 s. 30 och 36 och Försäkringskassan (2023). *Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning*. Vägledning 2015:1, version 15, s. 33.

¹³⁷ Se SOU 2023:30 s. 150.

¹³⁸ SOU 2023:30 s. 151.

Bedömning av arbetsförmåga avseende sjukpenning och sjukersättning

ISF:s granskning visade också att det kan uppstå problem med familjehemsföräldrarnas sjukpenning och sjukersättning när ett barn place-ras hos dem. Eftersom personen har möjlighet att ta emot barn som familjehemsförälder kan det få till följd att Försäkringskassan anser att hen har arbetsförmåga vilket i sin tur kan leda till att sjukpenning och sjukersättning dras in helt eller delvis. Exempel som anges är att familjehemsförälder inte kunnat arbeta på grund av ryggsproblem men att dessa problem inte medfört hinder mot att ta emot en tonåring i sitt hem. Det anges också att det finns erfarenheter av att dessa problem framför allt uppkommer vid placeringar i barnets nätverk. Det kan då röra sig om en släkting eller annan närstående som trots ned-satt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller skada bedöms lämplig för att ta emot ett barn. Det framkommer också av rapporten att det förekommer att kommuner ”skriver över” ersättningen till någon annan än familjehemsföräldern på grund av risken av att familjehemsför-älderns sjukersättning eller sjukpenning kan påverkas.¹³⁹

Utredningen anser att det är oförenligt med grunderna för god förvaltning att hantera ersättningar på det sätt som beskrivs i ISF:s rapport. Det är också olyckligt om ett i och för sig lämpligt nätverks-hem inte blir aktuellt på grund av att den tilltänkte familjehemsför-äldern inte vågar ta emot ett barn av rädsla för att gå miste om sin sjukpenning eller sjukersättning i en situation när det bästa för barnet skulle vara en placering där. Samtidigt är det viktigt att upprätthålla förtroendet för socialförsäkringarna och sjukpenning och sjukersätt-nings ska givetvis inte betalas ut till någon som har full arbetsförmåga. Utredningen har inte tillräckligt underlag för att föreslå att bedöm-nings av arbetsförmåga ska ske utifrån något annat regelverk än det som gäller i dag. Däremot förtjänar det att uppmärksammas att upp-drag som familjehem inte innebär att de bedrivs yrkesmässigt i dag och inte heller kommer att göra det utifrån de förslag som utred-ningen lägger fram. Utredningen föreslår också att Försäkringskassan ges i uppdrag att ta fram en analys av i vilken mån familjehemsför-äldrar bedöms ha arbetsförmåga på grund av det uppdrag de har från socialnämnden.

¹³⁹ Inspektionen för socialförsäkringen, ISF, 2021 s. 92.

7 Register över familjehem för barn och unga

7.1 Utredningens uppdrag

I utredningens uppdrag ingår att analysera behovet av och förutsättningarna för ett nationellt register över familjehem och jourhem med hänsyn tagen till olika aspekter, särskilt integritetsskyddet för enskilda. Enligt utredningens direktiv skulle ett sådant register kunna fylla en funktion motsvarande det nationella registret över HVB och stödboenden för barn och unga som finns hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO) (HVB-registret). Syftet med HVB-registret är att stärka barns säkerhet genom att bidra till att förenkla kommuners placeringar samt minska risken för att placering sker på ett olämpligt HVB eller stödboende.

Ett nationellt register över familjehem skulle fylla samma syfte. Med bättre kunskap om varje sådant hem inför en placering kan kommunens matchning mellan den som ska placeras och hemmet underlättas samt plötsliga och oplanerade avbrott i placeringen (så kallade sammanbrott) i vården förebyggas. Samtidigt behöver det beaktas hur ett sådant register förhåller sig till den personliga integriteten hos familjerna och viljan att bli familjehem eller jourhem. Vidare ska utredningen beskriva hur ett sådant register ska användas och föreslå författningsändringar.

Riksdagen har för övrigt den 10 februari 2021 tillkännagett för regeringen som sin uppfattning vad Socialutskottet anför om behovet av att inrätta ett nationellt register över familjehem och jourhem.¹

Ett viktigt underlag för utformningen av socialtjänstens verksamhet och insatser är bästa möjliga kunskap i form av data. Data kan användas som underlag för olika beslut som är av betydelse för enskilda

¹ Bet. 2020/21:SoU19, rskr. 2020/21:187.

individer som har behov av vård, omsorg och insatser inom socialtjänsten, men är också betydelsefull för beslut om socialtjänstens inriktning och planering på nationell nivå. Utan tillgång till relevant kunskap är det svårt för socialtjänsten att bedriva en verksamhet förenlig med kravet på vetenskap och beprövad erfarenhet.

I kapitel 6 beskrivs familjehemsvården i Sverige i dag och utredningens övriga förslag för att höja kvaliteten på familjehemsvården.

7.2 Tillgången till uppgifter om familjehem

Med familjehem avses ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt (3 kap. 2 § SoF). Familjehem drivs inte yrkesmässigt utan är avsedda att fungera som en familj.² Det innebär att familjehemsföräldrar inte omfattas av socialtjänstlagens krav på att medverka till god kvalitet inom socialtjänsten. Familjehemsföräldrar omfattas inte heller i allmänhet av bestämmelserna om socialtjänstsekretess i 26 kap. offentlighets- och sekretesslagen.³

Ett barn får inte utan socialnämndens medgivande eller beslut om vård tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne. Socialnämnden får inte lämna medgivande eller fatta beslut om vård utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av socialnämnd. Socialnämnden får inte placera ett barn i ett sådant enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran (jourhem) om inte förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i det är utredda av socialnämnd (6 kap. 6 § SoL).

Vid socialnämndens utredning av huruvida ett hem är lämpligt som familjehem ska en bedömning göras av hemmets allmänna förutsättningar för att erbjuda barn och unga vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet. Utredningen av hemmets lämplighet ska omfatta uppgifter om

² Prop. 2009/10:131 s. 30.

³ Prop. 1979/80:2 Del A s. 181 f.

1. familjens sammansättning, bakgrund, livssituation och levnadsvanor,
2. boende och närmiljö,
3. varje tilltänkt familjehemsförälders personliga förutsättningar, egenskaper och omsorgsförmåga samt
4. varje tilltänkt familjehemsförälders inställning till uppdraget.

Socialnämnden ska, om det tilltänkta familjehemmet är beläget i samma kommun som nämnden, inhämta uppgifter om de tilltänkta familjehemsföräldrarna ur nämndens eget register vid en utredning av familjehem (4 kap. 5 § SOSFS 2012:11).

Om andra kommuner har eller under de senaste fem åren har haft barn eller unga placerade i familjehemmet, ska socialnämnden även inhämta referenser från dessa kommuner för varje tilltänkt familjehemsförälder efter samtycke från denne (4 kap. 7 § SOSFS 2012:11). Möjligheten för den socialnämnd som utreder familjehemmet att verkligen få referenser för familjehemmet från andra placerande kommuner är beroende av att de tilltänkta familjehemsföräldrarna samtycker till det men också av att de familjehemsföräldrar som utreds lämnar uppgifter om vilka kommuner som har eller har haft placerade barn hos dem.

Andra källor för socialnämndens bedömning av familjehems- och jourhemsföräldrars lämplighet är Polismyndighetens belastnings- och misstankeregister, liksom Kronofogdemyndigheten och Försäkringskassan. Det förutsätter också familjehemsföräldrarnas samtycke. Registeruppgifter bör efter samtycke från den som uppgifterna gäller hämtas in även från socialnämnden i den kommun eller de kommuner där han eller hon är eller har varit bosatt under de senaste fem åren (AR till 4 kap. 5 § SOSFS 2012:11).

Uppgifter om ett familjehem ska dokumenteras i en personakt hos nämnden och får avse flera personer i en familj om det gäller utredning och bedömning av ett tänkbart familjehem. Se 4 kap. 3 § andra stycket 2 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS. Familjehemsakten ska gallras senast fem år efter att sista anteckningen gjordes i akten (12 kap. 1 § SoL).⁴

⁴ En del familjehemsakter ska dock i likhet med andra personakter inom socialtjänsten bevaras av hänsyn till forskningens behov, se 12 kap. 2 § tredje stycket och 7 kap. 3 a § andra stycket socialtjänstlagen samt 7 kap. 2 § socialtjänstförordningen.

Uppgifter om familjehem på nationell nivå

Det finns inte någon nationell sammanställning över familjehem och jourhem som tar emot barn eller unga på uppdrag av socialnämnden i dag. Vad som föreskrivs är att varje socialnämnd ska föra en förteckning över de barn som enligt nämndens beslut vistas i familjehem eller efter nämndens medgivande i något annat enskilt hem (7 kap. 1 § SoF). Förteckningen över barn som vistas i familjehem ska föras på en särskild blankett som IVO får meddela föreskrifter om. Socialnämnden ska senast den 31 januari varje år ge in en kopia av förteckningen till IVO (7 kap. 1 § SoF). Socialstyrelsen har tagit fram föreskrifter (SOSFS 2003:15) om socialnämndens skyldighet att föra förteckning över barn som vistas i familjehem eller annat enskilt hem, inklusive en blankett. Blanketten ändrades senast 2013. På blanketten ska följande uppgifter anges:

- Barnets personnummer
- Barnets namn
- Vilken lag som föranlett vistelsen
- Vistelsens start- respektive slutdatum
- Vilket typ av hem⁵
- Förälder i familjehemmet.⁶

Förteckningarna innehåller alltså placerade barns personnummer och familjehemsföräldrars namn, men inte familjehemsföräldrarnas personnummer. Det förekommer inga övriga uppgifter om familjehemmen. Tillfällig placering i jourhem ska inte förtecknas. Kommunernas förteckningar varken sammanställs, tillgängliggörs eller används på något sätt än att de diarieförs av IVO. IVO:s placeringsstöd för HVB och stödboenden

Av utredningens direktiv framgår att ett nationellt register över familjehem och jourhem skulle kunna fylla samma funktion som det nationella registret över HVB och stödboenden för barn och unga som finns hos IVO. Syftet med IVO:s register är att stärka kommu-

⁵ Vid placering på uppdrag av socialnämnden ska enligt blanketten anges placering hos anhörig, placering hos annan närstående, placering i annat familjehem. Vid placering i annat enskilt hem ska enligt blanketten anges om det är frågan om privatplacering utan uppdrag av socialnämnden eller om det är fråga om placering av utländska barn före adoption.

⁶ Förälder i familjehemmet ska anges på blanketten med namn, kommun och länskod.

nernas kännedom om en viss verksamhet före placering, för att exempelvis undvika att barn och unga placeras i en miljö som är olämplig. Det finns därför anledning att närmare redogöra för registret och de överväganden som ligger bakom det.

Placeringsstödet är en e-tjänst som automatiskt tillgängliggör uppgifter för behöriga användare i kommunerna som härrör från ett flertal olika register hos IVO. Det rör sig om dels IVO:s omsorgsregister, dels myndighetens ärendehanteringssystem för tillstånd och tillsyn.

IVO:s benämning för den digitala tjänsten är placeringsstödet för HVB och stödboenden. Fortsättningsvis använder utredningen samma benämning.

Bakgrund

Att bedriva HVB i privat regi kräver tillstånd av IVO. Tillståndsprövningen omfattar bland annat en lämplighetsprövning av företaget och dess företrädare. Det innebär att IVO bedömer om företagets ägare och ledning har insikt i de lagar och övriga föreskrifter som gäller för verksamheten, är lämpliga att driva verksamheten och om företaget har tillräckliga ekonomiska förutsättningar. I prövningen av tillstånd ingår även att granska uppgifter som verksamheten har lämnat i ansökan om bland annat lokaler, målgrupp, metoder och personal.

Kommuner och regioner, samt SiS, som ska bedriva viss verksamhet enligt SoL eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, måste anmäla verksamheten till IVO.

Vidare utövar IVO tillsyn över socialtjänsten och verksamheten vid stödboenden och HVB, inklusive de särskilda ungdomshemmen. Tillsyn innebär granskning av att den verksamhet som avses i 1 § uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Tillsynen över stödboenden och HVB som tar emot barn eller unga ska omfatta regelbundna inspektioner minst en gång per år. I anslutning till en inspektion ska IVO samtala med de barn och unga som samtycker till det. IVO har en skyldighet att föra register över både privata och offentligt bedrivna HVB, särskilda ungdomshem och stödboenden. Registret ska utgöra underlag för tillsynsverksamheten.

Enligt IVO:s årliga lägesrapporter förekommer det brister i kommunernas handläggning av ärenden om barn och unga. Bristerna finns i hela kedjan från orosanmälningar till uppföljning av insatser, inklusive dokumentationen och det systematiska förbättringsarbetet. I IVO:s slutrapport av regeringens uppdrag att genomföra analyser av tillsynens resultat inom den sociala barn- och ungdomsvården konstaterar inspektionen att de vanligaste bristerna vid HVB och stödboenden rör inskrivningsförfarande, bedömning av lämplighet bland annat med hänsyn till den enskildes behov (lämplighetsbedömningar) samt genomförande och uppföljning av stöd, vård och behandling.⁷ Vidare brister kontrollen av Polismyndighetens register inför anställning av eller uppdrag till personal. IVO konstaterar också att antalet upprättade lex Sarah-anmälningar i HVB och stödboende är anmärkningsvärt lågt.

I mars 2021 gav regeringen i uppdrag åt IVO att göra en rättslig och teknisk analys av förutsättningarna för att skapa en informationsinfrastruktur som möjliggör ett tillgängliggörande och automatiserat utlämnande av myndighetens tillsyn- och tillståndsinformation till kommunerna.⁸

Regeringen motiverade uppdraget med de brister som uppmärksamrats inom den sociala barn- och ungdomsvården och som ett led i regeringens arbete för att stärka tryggheten för placerade barn och unga. Regeringen bedömde att det är angeläget att kommunerna har god kännedom om verksamheten innan placeringar genomförs för att exempelvis undvika att barn och unga placeras där det tidigare har framkommit missförhållanden. Regeringen ansåg att registret skulle kunna användas inför upphandling av HVB och särskilda stödboenden. Regeringen ansåg vidare att placeringar kan behöva ske på obehövlig arbetstid och beslutas omedelbart, varför det finns behov av ett automatiserat utlämnande av informationen.

⁷ Inspektionen för vård och omsorg, IVO (2020). *Sociala barn- och ungdomsvården. Slutredovisning av uppdrag att genomföra analyser av tillsynens resultat inom den sociala barn- och ungdomsvården S2019/01922/FST*.

⁸ Regeringsbeslut 2021-03-11, S2021/02373 (delvis).

IVO:s redovisning av uppdraget

IVO slutredovisade sitt uppdrag den 29 april 2022.⁹ IVO:s bedömning är att det finns rättsliga förutsättningar för att, med befintlig reglering, elektroniskt tillgängliggöra viss information till kommunerna från myndighetens ärendehanteringssystem och i myndighetens omsorgsregister. Omsorgsregistret regleras av bestämmelser i socialtjänstförordningen. IVO framhåller att den information myndigheten avser att elektroniskt tillgängliggöra har kommunerna redan tillgång till, men bara genom att manuellt begära ut den från myndigheten.

Tillgänglig information skulle enligt IVO kunna avse både verksamhetsutförare och verksamheter, exempelvis organisationsnummer och namn på juridiska personer samt uppgifter om verksamheter, såsom målgrupp, placering i län, antal platser och typ av verksamhet. Vidare anser IVO att metadata om IVO:s beslut kopplade till verksamheterna kan offentliggöras. Sådan information inkluderar datum för beslut, vad beslutet avser samt det diarienummer som beslutet är hänförligt till.

IVO framhåller dock att gällande reglering inte medger utlämnande av personuppgifter samt uppgifter som kan omfattas av sekretess. Detta innebar enligt IVO:s uppfattning att uppgifter såsom namn på enskilda näringsidkare och namn på och kontaktuppgifter till föreståndare inte kan tillgängliggöras. Det är inte heller möjligt enligt IVO att ge automatiserad tillgång till myndighetens beslut i sin helhet, eftersom dessa kan innehålla uppgifter som omfattas av sekretess. När en socialnämnd manuellt begär ut dessa beslut lämnas de normalt sett ut, anför IVO.

För att även personuppgifter och sekretesskyddade uppgifter ska kunna tillgängliggöras, bedömer IVO att nya författningsbestämmelser behövde införas i form av en sekretessbrytande bestämmelse samt en förändring av regleringen gällande IVO:s omsorgsregister i socialtjänstförordningen.

⁹ Inspektionen för vård och omsorg, IVO (2022c). *Nationellt register över HVB och stödboenden för barn och unga samt särskilda ungdomshem. Slutrapport av regeringsuppdrag.*

7.3 Socialnämndens behov av information

I en bilaga till delredovisningen av regeringsuppdraget¹⁰ uppehåller sig IVO vid frågan om vilken information socialtjänsten behöver om HVB och stödboenden för barn och unga i syfte att i möjligaste mån undvika att placera barn eller unga i en verksamhet med tydliga brister. Primärt rör det sig enligt IVO om beslut inom ramen för myndighetens tillståndsprövning och tillsyn. Viktigast, menar IVO, är besluten om att återkalla ett tillstånd, förbjuda en verksamhet eller att avslå ansökan om att fortsätta bedriva en verksamhet som tidigare inte omfattats av tillståndsplikt. Dessa beslut innehåller väsentlig information för kommunerna att ta del av inför ett placeringsbeslut, om det är så att socialtjänsten inte redan har kännedom om att en viss verksamhet bedrivs olovligt alternativt har allvarliga brister. Även om en domstol skulle göra en annan bedömning genom exempelvis beslut om inhibition eller en dom där man ger klaganden rätt, innehåller dessa beslut i regel sådan information som socialtjänsten bör beakta inom ramen för sin prövning av vad som är en lämplig placering för ett visst barn med särskilda behov, anför IVO.

En annan kategori av uppgifter enligt IVO är beslut från myndigheten om att förelägga en utförare att åtgärda något i verksamheten, eller beslut om att avsluta ärendet utan åtgärd, med eller utan kritik. Dessa beslut menar IVO kan innehålla information av värde inför en placering. IVO framhåller att kommunen är då också hjälpt av att kunna följa upp dessa beslut för att exempelvis utröna om verksamheten vidtagit rättelse eller ej, efter ett beslut om föreläggande.

Även annat underlag som IVO upprättar eller får in inom ramen för sin tillsyn kan enligt myndigheten vara till gagn för socialtjänsten inför ett beslut om placering. Som exempel nämner IVO underlag inför ett (nära) förestående beslut, såsom tjänsteanteckningar och protokoll.

¹⁰ Inspektionen för vård och omsorg, IVO (2021b). *Nationellt register över HVB och stödboenden för barn och unga samt särskilda ungdomshem. Delredovisning av IVO*, bilaga 1. Juridiska förutsättningar för tillgängliggörande. 2021-06-30, dnr 1.1.1-11012/2021.

Rättsfrågor

I delredovisningen överväger IVO vilken typ av tjänst som ska erbjudas kommunerna. Valet står mellan en sluten tjänst (för behöriga medarbetare hos kommunerna) alternativt en öppen (publik) tjänst.

IVO:s bedömning är att dataskyddsbestämmelserna inte tillåter en öppen tjänst som innehåller personuppgifter. Behandlingen av personuppgifter i en öppen tjänst anser IVO inte uppfylla dataskyddsprinciperna i dataskyddsförordningen om ändamålsbegränsning, laglighet och korrekthet (artikel 5.1). IVO menar att det är avsaknaden av ett mer preciserat författningsstöd för personuppgiftsbehandlingen som talar för att principerna inte är uppfyllda. Det finns ingen förutsebarhet för de registrerade, anför IVO. De registrerade kan rimligen inte, ur dataskyddsförordningens perspektiv, förvänta sig publicering av personuppgifter när uppgifter lämnas in till IVO. Den öppna lösningen kan inte heller, menar IVO, anses uppfylla kravet på nödvändighet. Det beror enligt IVO på att det finns mindre integritetskänsliga alternativ för att uppnå samma syfte, nämligen genom att enbart ge socialnämnderna tillgång till uppgifterna.

IVO avfärdar även en sluten lösning som innehåller personuppgifter av samma skäl som för en öppen lösning, bland annat att behandlingen av personuppgifterna inte når upp till kravet på ändamålsbegränsning och laglighet. IVO anser att tydligare författningsstöd krävs för att möjliggöra tillgängliggörande av personuppgifter via en sluten tjänst.

IVO:s slutsats är att myndigheten enbart kan tillgängliggöra uppgifter som inte är skyddade av sekretess och inte utgör personuppgifter. Uppgifter som enligt IVO kan tillgängliggöras utan ytterligare författningsstöd är följande:

1. Namn och organisationsnummer på juridiska personer.
2. Namn på verksamheter.
3. Målgrupp (ålder, inriktning, kön).
4. Län eller kommun (när det finns fler än fem verksamheter i kommunen).
5. Antal platser.
6. Typ av verksamhet (HVB, stödboende, SiS).

7. Metadata avseende tillståndsärenden (dnr, datum, typ av beslut, utgång).
8. Metadata avseende tillsynsärenden (dnr, datum, typ av beslut, utgång).
9. Metadata avseende anmälningar till IVO (dnr, datum).

IVO anser att ett tillgängliggörande av dessa uppgifter är ett viktigt steg för att tillgodose kommuner med utförligare underlag för att placera barn och unga vid HVB och stödboende. Övergripande information om vilka tillstånds- och tillsynsbeslut som har fattats avseende en verksamhet är värdefull information för kommunerna, menar IVO. Vid behov har kommunerna enligt IVO alltid möjlighet att begära ut beslut från myndigheten. IVO uppger att myndigheten även har möjlighet att presentera uppgifter på en aggregerad nivå på så sätt att kommuner till exempel enkelt ska kunna få insikt om antalet anmälningar över tid.

IVO framför i sammanhanget att kommunernas behov av information inför placeringar är mer omfattande än vad det gällande författningsstödet (socialtjänstförordningen) tillåter i form av ett automatiserat tillgängliggörande av uppgifter. Enligt IVO talar barnets bästa för att ytterligare uppgifter behöver tillgängliggöras. IVO föreslår därför ett flertal författningsändringar för att kunna tillgängliggöra ytterligare information till socialnämnderna, såsom uppgifter om enskilda näringsidkare, verksamheters adress samt föreståndare och deras kontaktuppgifter.

Sådana ändringar innefattar enligt IVO tydligare ändamålsbeskrivningar i 4 kap. 3 a § socialtjänstförordningen för myndighetens omsorgsregister, såsom tillsynsändamål och ändamålet att underlätta socialnämnders placeringar av enskilda genom att information från registret görs tillgänglig för socialnämnderna. Vidare föreslår IVO en ny bestämmelse i socialtjänstförordningen som innefattar en skyldighet för myndigheten att lämna ut uppgifter till socialnämnder avseende beslut som myndigheten meddelar inom ramen för sin tillstånds- och tillsynsverksamhet av verksamheter som bedrivs enligt SoL och skriftliga tillståndsbevis.

Placeringsstödet

IVO:s placeringsstöd för HVB och stödboenden sätts den 2 maj 2022 och har varit i drift sedan dess. Den digitala tjänsten ska bidra till bättre kvalitet i kommunernas arbete med att placera barn och unga. Med hjälp av placeringsstödet kan kommunerna i dag ta del av uppgifter om:

- vilka HVB och stödboende för barn och unga som finns i Sverige,
- vilka målgrupper respektive boende tar emot,
- information om IVO:s tillsyn av verksamheterna de senaste tre åren, det vill säga om IVO har upptäckt brister och i så fall vilka brister,
- information om vilka verksamheter IVO har återkallat tillståndet för och
- om IVO tillfälligt har förbjudit verksamheten att bedrivas.

De författningsändringar som IVO har efterfrågat för att kunna tillhandahålla socialnämnderna ytterligare information i form av personuppgifter har i nuläget inte genomförts. För att få tillgång till placeringsstödet ska kommunen utse behöriga användare. Det är således inte en öppen tjänst.

Kommuner har en skyldighet att rapportera in vissa uppgifter till IVO. IVO har därför även startat en digital tjänst där kommunerna kan rapportera förändringar eller felaktigheter. HVB och stödboenden med skyddad adress syns inte i placeringsstödet för HVB och stödboenden. För att ta del av information om dessa verksamheter måste en kontakt tas med IVO. I den mån personuppgiftsbehandling sker i placeringsstödet är det av begränsad omfattning eftersom det avser verksamheter och inte utgör ett register över enskilda personer. Ett register över uppgifter om enskilda personer som fått tillstånd att vara familjehem behöver därför särskilda överväganden om skydd för personuppgifter. Utredningen utvecklar resonemang om skydd för registrerades personliga integritet i avsnitt 7.6.2 och 7.6.19.

7.4 Nuvarande reglering

I det följande lämnas en orientering om tillämplig rätt på kommunernas behandling av personuppgifter inom socialtjänsten och om sekretesskyddet. Även kommunernas uppgiftslämnande och Socialstyrelsens behandling av personuppgifter för nationell statistik inom socialtjänsten redovisas, liksom IVO:s behandling av personuppgifter.

7.4.1 EU:s dataskyddsförordning

Regleringen av i vilka fall olika slags personuppgifter får behandlas finns i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 från den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (dataskyddsförordningen). Denna kompletteras även i vissa delar av nationella bestämmelser. Det rör sig bland annat om lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning (dataskyddslagen) och förordningen (2018:219) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning.

Dataskyddsförordningen kräver att personuppgifter bara behandlas utifrån vissa grundläggande principer. Dessa principer finns i artikel 5.1 och gäller som ett ramverk vid all behandling av personuppgifter. Uppgifterna ska behandlas på ett lagligt, korrekt och öppet sätt i förhållande till den registrerade (laglighet, korrekthet och öppenhet). De ska som huvudregel samlas in för särskilda, uttryckligt angivna och berättigade ändamål och inte senare behandlas på ett sätt som är oförenligt med dessa ändamål (ändamålsbegränsning, även kallad finalitetsprincipen). De ska vara adekvata, relevanta och inte för omfattande i förhållande till de ändamål för vilka de behandlas (uppgiftsminimering). De ska vara korrekta och om nödvändigt uppdaterade. Alla rimliga åtgärder måste vidtas för att säkerställa att personuppgifter som är felaktiga i förhållande till de ändamål för vilka de behandlas raderas eller rättas utan dröjsmål (korrekthet). Personuppgifterna får som huvudregel inte förvaras i en form som möjliggör identifiering av den registrerade under en längre tid än vad som är nödvändigt för de ändamål för vilka personuppgifterna behandlas (lagringsminimering). De ska behandlas på ett sätt som säkerställer lämplig säkerhet för personuppgifterna, inbegripet skydd mot obehörig

eller otillåten behandling och mot förlust, förstöring eller skada genom olyckshändelse, med användning av lämpliga tekniska eller organisatoriska åtgärder (integritet och konfidentialitet).

Det är den personuppgiftsansvarige som ansvarar för och ska kunna visa att principerna ovan efterlevs (ansvarsskyldighet). Med personuppgiftsansvarig avses enligt dataskyddsförordningen en fysisk eller juridisk person, offentlig myndighet, institution eller annat organ som ensamt eller tillsammans med andra bestämmer ändamålen och medlen för behandlingen av personuppgifter (artikel 4.7). Personuppgiftsansvaret kan också vara fastställt i författning, till exempel att en viss myndighet är personuppgiftsansvarig för ett visst register.

Enligt dataskyddsförordningen måste varje personuppgiftsbehandling kunna hänföras till minst en av de i dataskyddsförordningen uppräknade rättsliga grunderna, vilka finns i artikel 6.1. Det finns sex rättsliga grunder. Av intresse här är tre specifika rättsliga grunder. Personuppgifter får behandlas om det är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning (artikel 6.1 e). Vidare får behandling ske om den är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse som åvilar den personuppgiftsansvarige (artikel 6.1 c).

Allmänt intresse

Vad som är ett allmänt intresse definieras inte i dataskyddsförordningen. Innebörden av begreppet allmänt intresse i dataskyddsförordningens mening har ännu inte närmare utvecklats av EU-domstolen i dess praxis. Det finns dock inget som tyder på att begreppet allmänt intresse ska uppfattas mer restriktivt enligt dataskyddsförordningen än enligt det tidigare dataskyddsdirektivet. Dataskyddsutredningen har ansett att begreppet allmänt intresse bör ha en vidare EU-rättslig betydelse genom dataskyddsförordningen än det hittills har haft.¹¹

Den svenska regeringen har ansett att sådan verksamhet som en statlig eller kommunal myndighet bedriver, inom ramen för sin befogenhet, är av allmänt intresse.¹² Det är därmed den rättsliga grunden ”uppgift av allmänt intresse” i artikel 6.1 e i dataskyddsförord-

¹¹ SOU 2017:39 s. 123.

¹² Prop. 2017/18:105 s. 57.

ningen som vanligen bör tillämpas av myndigheten.¹³ Rent språkligt torde begreppet allmänt intresse avse något som är av intresse för eller berör många människor på ett bredare plan, i motsats till ett särintresse eller ett enskilt intresse. Av skäl 45 i dataskyddsförordningen följer att allmänintresset inbegriper hälso- och sjukvårdsändamål, folkhälsa, socialt skydd och förvaltning av hälso- och sjukvårdstjänster.

Dataskyddsutredningen har bedömt att det med hänsyn till svensk förvaltningstradition är rimligt att alla arbetsuppgifter som utförs av statliga myndigheter i syfte att uppfylla ett uttryckligt uppdrag av riksdag eller regering är av allmänt intresse. Även obligatoriska arbetsuppgifter som utförs av kommuner och regioner, till följd av deras åligganden enligt lag eller förordning, bedöms av Dataskyddsutredningen vara av allmänt intresse i dataskyddsförordningens mening.¹⁴

Grunden för sådan behandling av personuppgifter som är nödvändig för att den personuppgiftsansvarige ska kunna uppfylla en rättslig förpliktelse (artikel 6.1 c) eller utföra en arbetsuppgift av allmänt intresse eller som ett led i myndighetsutövning (artikel 6.1 e) måste fastställas i nationell rätt eller EU-rätt (artikel 6.3). Det innebär att det inte är möjligt att endast stödja sig på den generella regleringen i dataskyddsförordningen vid sådan behandling. Dataskyddsutredningen har analyserat om det med anledning av detta krav behöver införas generella nationella bestämmelser till stöd för åtminstone den offentliga sektorns behandling av personuppgifter. Enligt Dataskyddsutredningens bedömning krävdes det inte någon särskild reglering. Däremot är förekomsten av reglering avgörande för i vilken utsträckning personuppgiftsansvariga kan behandla personuppgifter på den grunden att det är nödvändigt för att uppfylla en rättslig förpliktelse eller utföra en arbetsuppgift av allmänt intresse eller som ett led i myndighetsutövning.

Kravet på att grunden för behandlingen ska vara fastställd i enlighet med unionsrätten eller den nationella rätten utgör således ett villkor som måste vara uppfyllt för att de lagliga grunderna för behandling av personuppgifter i artikel 6.1 c och e ska vara tillämpliga.¹⁵

Av artikel 6.3 framgår att i fråga om behandling enligt punkt 6.1 e (arbetsuppgifter av allmänt intresse), ska syftet med personuppgifts-

¹³ Prop. 2017/18:105 s. 56.

¹⁴ SOU 2017:39 s. 124.

¹⁵ SOU 2017:39 s. 111.

behandlingen framgå av EU-rättslig eller nationell reglering, och i fråga om behandling av personuppgifter för att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning ska den vara nödvändig. Den rättsliga regleringen kan innehålla särskilda bestämmelser för att anpassa tillämpningen av bestämmelserna i dataskyddsförordningen, bland annat de allmänna villkor som ska gälla för den personuppgiftsansvariges behandling, vilken typ av uppgifter som ska behandlas, vilka registrerade som berörs, de enheter till vilka personuppgifterna får lämnas ut och för vilka ändamål, ändamålsbegränsningar, lagringstid samt typer av behandling och förfaranden för behandling, inbegripet åtgärder för att tillförsäkra en laglig och rättvis behandling, däribland för behandling i andra särskilda situationer enligt kapitel IX i dataskyddsförordningen. Unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt ska uppfylla ett mål av allmänt intresse och vara proportionell mot det legitima mål som eftersträvas.

Behandling av känsliga personuppgifter

Det är som huvudregel förbjudet att behandla känsliga personuppgifter (så kallade särskilda kategorier av personuppgifter) som till exempel rör hälsa, politiska åsikter eller religiös åskådning (artikel 9.1). Undantagsvis får känsliga personuppgifter behandlas enligt de undantagssituationer som beskrivs i artikel 9.2 i dataskyddsförordningen. Förbudet i sig, liksom undantagen, är direkt tillämpliga genom förordningen och kräver alltså inga åtgärder av medlemsstaterna. Vissa av undantagen innehåller dock hänvisningar till nationell rätt som kan innebära att lagstiftningsåtgärder bör vidtas för att dessa undantag ska vara tillämpliga (artikel 9.2).

Av intresse är följande undantag för behandling av känsliga personuppgifter.

Av förordningen framgår att känsliga personuppgifter får behandlas om den registrerade har lämnat sitt uttryckliga samtycke till behandlingen för ett eller flera specifika ändamål, utom då unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt föreskriver att förbudet inte kan upphävas av den registrerade (artikel 9.2 a).

Enligt artikel 9.2 g är behandling av känsliga personuppgifter tillåten om den är nödvändig med hänsyn till ett viktigt allmänt in-

tresse, på grundval av unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt, vilken ska stå i proportion till det eftersträlvade syftet, vara förenligt med det väsentliga innehållet i rätten till dataskydd och innehålla bestämmelser om lämpliga och särskilda åtgärder för att säkerställa den registrerades grundläggande rättigheter och intressen.

Av artikel 9.2 h framgår att behandling av känsliga personuppgifter är tillåten om behandlingen är nödvändig av skäl som hör samman med förebyggande hälso- och sjukvård och yrkesmedicin, bedömningen av en arbetstagares arbetskapacitet, medicinska diagnoser, tillhandahållande av hälso- och sjukvård, behandling, social omsorg eller förvaltning av hälso- och sjukvårdstjänster och social omsorg och av deras system, på grundval av unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt eller enligt avtal med yrkesverksamma på hälsoområdet och under förutsättning att de villkor och skyddsåtgärder som avses i artikel 9.3 är uppfyllda.

Enligt artikel 9.3 får känsliga personuppgifter behandlas för de ändamål som avses i artikel 9.2 h, när uppgifterna behandlas av eller under ansvar av en yrkesutövare som omfattas av tystnadsplikt enligt unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt eller bestämmelser som fastställs av nationella behöriga organ eller av en annan person som också omfattas av tystnadsplikt enligt unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt eller bestämmelser som fastställs av nationella behöriga organ.

7.4.2 Dataskyddslagen

Dataskyddslagen och de föreskrifter som har meddelats i anslutning till den lagen innehåller bestämmelser som på generell nivå kompletterar dataskyddsförordningen. De nationella bestämmelser som behövs eller är lämpliga och som är av generell karaktär, i betydelsen att de rör hela samhället eller flertalet myndigheter, finns alltså i dataskyddslagen.

Flera av dataskyddslagens bestämmelser är således av genomförande karaktär. Det gäller främst hänvisningarna till dataskyddsförordningens bestämmelser som ställer krav på fastställande av viss reglering i unionsrätten eller i nationell rätt för att en behandling av personuppgifter ska vara tillåten, såsom bestämmelserna om rättslig grund, känsliga personuppgifter och uppgifter om brott.

Av 2 kap. 1 § dataskyddslagen följer att personuppgifter får behandlas med stöd av artikel 6.1 c i dataskyddsförordningen, om behandlingen är nödvändig för att den personuppgiftsansvarige ska kunna fullgöra en rättslig förpliktelse som följer av lag eller annan författning, av kollektivavtal eller av beslut som har meddelats med stöd av lag eller annan författning. Av 2 kap. 2 § dataskyddslagen framgår vidare att personuppgifter får behandlas med stöd av artikel 6.1 e i EU:s dataskyddsförordning, om behandlingen är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse som följer av lag eller annan författning, av kollektivavtal eller av beslut som har meddelats med stöd av lag eller annan författning eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning enligt lag eller annan författning.

Enligt 3 kap. 3 § dataskyddslagen får känsliga personuppgifter med stöd av artikel 9.2 g i dataskyddsförordningen behandlas av en myndighet

1. om uppgifterna har lämnats till myndigheten och behandlingen krävs enligt lag,
2. om behandlingen är nödvändig för handläggningen av ett ärende, eller
3. i annat fall, om behandlingen är nödvändig med hänsyn till ett viktigt allmänt intresse och inte innebär ett otillbörligt intrång i den registrerades personliga integritet.

Det är dock förbjudet att utföra sökningar i syfte att få fram ett urval av personer grundat på känsliga personuppgifter.

Enligt 3 kap. 5 § dataskyddslagen får känsliga personuppgifter behandlas med stöd av artikel 9.2 h i dataskyddsförordningen, om behandlingen är nödvändig för

1. förebyggande hälso- och sjukvård och yrkesmedicin,
2. bedömningen av en arbetstagares arbetskapacitet,
3. medicinska diagnoser,
4. tillhandahållande av hälso- och sjukvård eller behandling,
5. social omsorg, eller

6. förvaltning av hälso- och sjukvårdstjänster, social omsorg samt deras system.

Behandling enligt bestämmelsen får ske under förutsättning att kravet på tystnadsplikt i artikel 9.3 i EU:s dataskyddsförordning är uppfyllt.

Av 3 kap. 8 § samma lag framgår vidare att personuppgifter som avses i artikel 10 i dataskyddsförordningen får behandlas av myndigheter. Detta innebär att uppgifter som rör fällande domar i brottmål och lagöverträdelser eller därmed sammanhängande säkerhetsåtgärder enligt artikel 6.1 i dataskyddsförordningen får behandlas.

Utöver lagen respektive förordningen (2018:219) med kompletterande bestämmelser till dataskyddsförordningen finns även specifik lagstiftning som rör särskilda områden.

7.4.3 Registerförfattningar på socialtjänstens område

Dataskyddslagen är subsidiär i förhållande till avvikande bestämmelser i annan lag eller i förordning (1 kap. 6 §). Det gäller bland annat så kallade registerförfattningar. I den del en registerförfattning inte reglerar viss typ av personuppgiftsbehandling, kan således dataskyddslagen innehålla tillämpliga bestämmelser.

För personuppgiftsbehandling inom socialtjänstens verksamhet gäller – utöver dataskyddsförordningen och den generella dataskyddslagen – bestämmelser i SoL och i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, förkortad SoLPUL, och förordningen (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, förkortad SoLPUF.

Vad som menas med begreppet socialtjänst i detta sammanhang anges närmare i 2 § SoLPUL. Där görs en uppräkningslista i nio punkter som bland annat täcker verksamhet enligt SoL, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, lagen (1988:870) om vård av missbrukare, LVM, verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS samt verksamhet enligt lagen (2007:606) om utredningar för att förebygga vissa skador och dödsfall. Av samma bestämmelse framgår att också tillsyn, uppföljning, utvärdering, kvalitetssäkring och administration av den verksamhet som täcks av de nio punkterna hänförs till begreppet socialtjänst. Uppräkningen av verksamheter med mera som innefattas i

begreppet socialtjänst är uttömmande. Även privata utförare omfattas av bestämmelserna i SoLPUL och SoLPUF.

SoLPUL och SoLPULF innehåller inga särskilda bestämmelser om utlämnande av uppgifter utan hänvisar endast till vad som följer av offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, SoL och LSS. Det innebär att uppgifter kan lämnas ut elektroniskt mellan olika verksamheter inom socialtjänsten om personuppgiftsbehandlingen som sådan är tillåten samt sekretessen för uppgifterna bryts, till exempel genom den enskildes samtycke.

Direktåtkomst, annat utlämnande och samkörning

Med stöd av lagen (2022:11) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation får socialtjänsten sedan den 1 januari 2022, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, automatiskt lämna ut uppgifter om enskilda som omfattas av socialtjänstens insatser, mellan socialnämnder inom kommunen, samt till andra kommuner och vårdgivare under vissa givna premisser. Lagen om sammanhållen vård och omsorgsdokumentation omfattar emellertid bara dokumentation om insatser för äldre och personer med funktionsnedsättningar. Andra verksamheter faller utanför lagens tillämpningsområde. Med stöd av lagen får även en socialnämnd ge enskilda elektronisk tillgång till dokumentation om denne som nämnden tillgängliggör i ett system för en sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Beträffande samkörning har av integritetshänsyn införts begränsningar för privat utförarverksamhet. Av 21 § SoLPUF framgår att ett boende, en öppen verksamhet eller en annan enhet i privat verksamhet inte får hämta personuppgifter från annat boende, annan öppen verksamhet eller annan enhet inom privat verksamhet för behandling av uppgifter genom samkörning. För en socialnämnd är möjligheten till samkörning inte lika begränsad. Det innebär för en socialnämnd att samkörning är tillåten om den är förenlig med SoLPUL, dataskyddsförordningen och andra integritetshöjande bestämmelser. I praktiken finns det emellertid hinder som innebär att en socialnämnd inte kan samköra personregister hos andra nämnder eller kommuner, bland annat offentlighets- och sekretesslagstiftningen.

Sammanställningsregister

En ytterligare begränsning är s.k. sammanställningsregister av känsliga personuppgifter. Sammanställningarna kan vara både automatiserade, manuella och sökbara på ett eller flera kriterier. I sådana sammanställningar av personuppgifter i socialtjänsten får det som huvudregel inte tas in känsliga personuppgifter eller uppgifter i övrigt om ömtåliga personliga förhållanden (7 a § SoLPUL). Sådana uppgifter får enbart dokumenteras i personakter. Med ömtåliga personliga förhållanden avses förutom vad som utgör känsliga personuppgifter även andra uppgifter om personliga förhållanden som kan förekomma i socialtjänsten och vars behandling kan anses kränkande för den personliga integriteten, exempelvis uppgifter om försörjningsförmåga eller familjeförhållanden.¹⁶

Sammanställningar utgör enligt förarbetena till SoLPUL personregister i mer inskränkt bemärkelse och är upprättade för att underlätta administrationen. Som exempel nämns i lagmotiven sammanställningar över vidtagna åtgärder som innebär myndighetsutövning samt beslut som en åtgärd grundar sig på.¹⁷ Även personakter bildar personregister, men i sammanhanget avses med sammanställningsregister mer snäva sammanställningar om enskilda. Det kan enligt förarbetena handla om inkomna rapporter ordnade i personföljd och servicekort som exempel.¹⁸ Det är tillräckligt att sammanställningen är sökbar enligt ett kriterium för att den ska omfattas av bestämmelserna.

Sammanställningsregister får således inte innehålla några fullständiga ärenden eller personakter utan enbart uppgifter för att underlätta administration av olika slag. Av betydelse är också att dataskyddsförordningens grundläggande dataskyddsprinciper respekteras vid upprättande av sammanställningsregister, bland annat principen om uppgiftsminimering.

Från huvudregeln finns emellertid undantag för sammanställningsregister för följande ändamål:

- uppgifter om åtgärder som har beslutats inom socialtjänsten som innebär myndighetsutövning och om den bestämmelse som ett sådant beslut grundar sig på,

¹⁶ Prop. 2002/03:36 s. 18.

¹⁷ Prop. 2002/03:36, s. 19. Just den typen av sammanställning är tillåten enligt 7 a § SoLPUL.

¹⁸ Prop. 1979/80:1 Del A s. 438.

- uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring,
- tillsynsverksamhet som bedrivs av IVO,
- administration som bedrivs av Statens institutionsstyrelse centralt
- verksamhet enligt lagen (2007:606) om utredningar för att förebygga vissa skador och dödsfall.

Uppräkningen är uttömmande.¹⁹ Regeringen motiverade undantagen med att det rör sig om tillfälliga sammanställningar av uppgifter, som förstörs efter en viss tid.²⁰

I det sammanhanget anförde regeringen att undantagen också gör det möjligt att för sådana ändamål använda modern informationsteknik genom att bearbeta redan insamlade personuppgifter. Enligt regeringens mening kunde inte hänsynen till enskildas personliga integritet anses utgöra hinder mot att tillåta att uppgifter om ömtåliga personliga förhållanden får antecknas i ett så kallat sammanställningsregister för sådana mer övergripande ändamål.

Regeringen underströk dock att ett sammanställningsregister endast får bli tillgängligt för ett begränsat antal personer. Det fick ankomma enligt regeringen på Socialstyrelsen att, enligt SoL och socialtjänstförordningen (2001:937), meddela ytterligare föreskrifter, om det anses påkallat. SoLPUL innehåller emellertid inga ytterligare skyldigheter eller rättigheter utöver SoLPUL beträffande sammanställningsregister. Socialstyrelsen har meddelat föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

Av 1 § SoLPUL framgår att förordningen reglerar behandlingen av personuppgifter inom socialtjänsten för SiS, kommunala myndigheter, privat verksamhet, IVO och Socialstyrelsen enligt SoLPUL.

Enligt 5 § SoLPUL avses med privat verksamhet yrkesmässig verksamhet som bedrivs av en juridisk eller fysisk person med tillstånd av IVO enligt SoL eller LSS och sådan privat verksamhet inom socialtjänsten som i övrigt bedrivs enligt avtal med kommunen. En juridisk eller fysisk person som ansvarar för privat verksamhet är personuppgiftsansvarig för den behandling som görs i dess verksamhet (17 §). I privat verksamhet får personuppgifter behandlas för dokumentation av sådan vård, behandling eller omsorg av enskilda som ges inom

¹⁹ Prop. 2002/03:36 s. 28.

²⁰ Prop. 2002/03:36 s. 26.

verksamheten. Personuppgifter får även behandlas för administrationen av verksamheten (18 §). I privat verksamhet får endast uppgifter om namn eller uppgifter om person-, samordnings- eller ärendenummer användas som sökbegrepp vid sökning efter uppgifter eller i samband med sammanställningar (20 §).

Familjehems- och jourhemsföräldrar bedriver inte socialtjänst yrkesmässigt. Familjehem och jourhem får därför anses falla utanför tillämpningsområdet för SoLPUL och SoLPUF, trots att de har avtal med socialnämnden. Familjemens eventuella dokumentation om placerade barn, till exempel scheman för skolgång, månadspeng et cetera får i huvudsak betraktas som behandling av ren privat natur och omfattas därmed inte av dataskyddsförordningens bestämmelser (artikel 2.2 c i dataskyddsförordningen).

7.4.4 Nationell officiell statistik för socialtjänsten

Socialstyrelsen förvaltar flera nationella register för att kunna analysera och följa utvecklingen inom socialtjänsten. I nuläget finns fem så kallade socialtjänstregister. Socialtjänsten består av ett antal olika verksamhetsområden, och följaktligen har Socialstyrelsen systematiserat sin statistik med utgångspunkt från dessa verksamheter.

I förordningarna (1981:1370) om skyldighet för socialnämnderna att lämna statistiska uppgifter och (2004:16) om utlämnande av uppgifter som avser stöd och service till vissa funktionshindrade regleras socialnämndernas skyldighet att lämna ut personuppgifter för statistiska ändamål till Socialstyrelsen.

Lagen (2001:99) om den officiella statistiken innehåller bestämmelser som kompletterar EU:s dataskyddsförordning. Av 2 § i lagen om den officiella statistiken framgår att vid behandling av personuppgifter enligt den aktuella lagen gäller dataskyddslagen och de föreskrifter som meddelats i anslutning till dataskyddslagen, såvida inte annat följer av lagen om den officiella statistiken.

Att Socialstyrelsen får behandla vissa känsliga personuppgifter m.m. för framställning av statistik framgår av 15 § lagen om den officiella statistiken och av 8 § förordningen (2001:100) om den officiella statistiken. I bilagan till förordningen om den officiella statistiken anges följande.

- För framställning av statistik över individ- och familjeomsorg får personuppgifter enligt 8 § behandlas som avser uppgift om att hälsotillstånd utgjort orsak till och ändamål med ekonomiskt bistånd, administrativa frihetsberövanden samt enskildas hälsotillstånd när det gäller tvångsingripanden med stöd av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.
- För framställning av statistik över äldre- och handikappomsorg får personuppgifter enligt 8 § behandlas som avser utbetalningar och andra insatser i samband med enskilda personers hälsotillstånd.
- För framställning av statistik över stöd och service till funktionshindrade får personuppgifter enligt 8 § behandlas som avser enskildas hälsotillstånd och andra uppgifter i samband med insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

I 2 § förordningen (1981:1370) om skyldighet för socialnämnderna att lämna statistiska uppgifter anges att socialnämnderna är skyldiga att lämna följande uppgifter till Socialstyrelsen om enskilda som varit föremål för nämndens åtgärder

- a) ekonomiskt bistånd som lämnats enligt 4 kap. 1 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453) och ekonomisk hjälp i annat fall,
- b) annat bistånd enligt 4 kap. 1 § första stycket socialtjänstlagen som avser insatser till äldre och personer med funktionshinder samt de avgifter som debiterats för sådana insatser,
- c) förordnande av kontaktperson enligt 3 kap. 6 b § första stycket socialtjänstlagen,
- d) vistelse i familjehem, jourhem, hem för vård eller boende och stöd-boende samt den ersättning som utgetts av kommunen för vård och fostran av barn i familjehem,
- e) åtgärder enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,
- f) åtgärder enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
- g) introduktionsersättning enligt lagen (1992:1068) om introduktionsersättning för flyktingar och vissa andra utlänningar, och

- h) bistånd enligt 4 kap. 2 a § socialtjänstlagen som avser sådan hemtjänst till äldre som beviljats utan föregående behovsprövning.

Av 3 § framgår att socialnämnderna ska till Socialstyrelsen lämna även andra personuppgifter än som avses i 2 §, när uppgifterna begärs för en särskild statistisk undersökning som syftar till att tillgodose angelägena samhällsbehov.

Socialdataskyddsutredningen (SOU 2017:66) som hade i uppdrag att göra en anpassning av registerförfattningar inom Socialdepartementets ansvarsområde till EU:s dataskyddsförordning ansåg att den uppgiftsskyldighet för socialnämnderna som i dagsläget följer av förordningen om skyldighet för socialnämnderna att lämna statistiska uppgifter är tillåten enligt förordningen.²¹

I förordningen (2004:16) om utlämnande av uppgifter som avser stöd och service till vissa funktionshindrade regleras vilka personuppgifter en kommun ska lämna till Socialstyrelsen om vilka personer kommunen beslutat om och verkställt insatser för enligt respektive punkt i 9 § 2–10 LSS. Sådana uppgifter får endast avse

- personnummer,
- personkretstillhörighet enligt 1 § lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade,
- enligt vilken punkt i 9 § 2–10 lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade som en insats beslutats och verkställts,
- nummer i Centrala företags- och arbetsställeregistret (CFAR-nummer) för utföraren av insatsen,
- omfattning av insatsen räknad i tid, samt
- vilken form av boende enligt punkterna 8 och 9 som insatsen avser och i vilken kommun boendet finns.

Av båda nämnda förordningar framgår att Socialstyrelsen får meddela närmare föreskrifter om uppgiftslämnande, efter samråd med SKR. Socialdataskyddsutredningen (SOU 2017:66) ansåg att dataskyddsförordningen inte hindrar att föreskrifter meddelas på detta område och inte heller att föreskrifträtten delegeras, varför utred-

²¹ SOU 2017:66 s. 618.

ningen inte såg något behov av att ändra bestämmelserna med anledning av dataskyddsförordningen.²²

7.4.5 Behandling av personuppgifter hos IVO

IVO förfogar inte över en registerförfattning som sammanhållet reglerar myndighetens behandling av personuppgifter inom tillsyns- och tillståndsverksamheten. I stället är regleringen som styr IVO:s behandling av personuppgifter fördelad på ett flertal författningar.

IVO:s rättsliga grunder för att behandla personuppgifter är fastställda på olika sätt i svensk rätt, oavsett om den rättsliga grunden i dataskyddsförordningen är myndighetsutövning, rättslig förpliktelse eller uppgifter av allmänt intresse. Allra tydligast är detta beträffande regleringen av IVO:s myndighetsregister som är spridda på olika författningar (se nedan). I övrigt styr de materiella bestämmelserna i patientsäkerhetslagen (2010:659), SoL och LSS IVO:s behandling av personuppgifter inom tillsyn och tillstånd. Dessa kompletteras av förordningar som innehåller stöd för viss personuppgiftsbehandling.

SoLPUL är även tillämplig på IVO:s tillsyns- och tillståndsverksamhet avseende socialtjänsten. Det framgår av 1 § i SoLPUL. Enligt bestämmelsen reglerar förordningen behandling av personuppgifter inom socialtjänsten för SiS, kommunala myndigheter, privat verksamhet, IVO och Socialstyrelsen enligt lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

SoLPUL innehåller en uttrycklig särreglering avseende IVO:s behandling av känsliga personuppgifter. Av 7 a § SoLPUL framgår bland annat att IVO får sammanställa känsliga och ömtåliga personuppgifter för ändamålet ”tillsynsverksamhet”. SoLPUL reglerar även IVO:s personuppgiftsbehandling för ändamålen handläggning av ärende respektive faktiskt handlande. Med det senare avses myndighetens löpande verksamhet, till exempel inspektioner och analyser. Personnummer, samordningsnummer, känsliga personuppgifter och uppgifter om lagöverträdelse får behandlas om uppgifterna har lämnats i ett ärende eller är nödvändiga för verksamheten (7 § 2 stycket SoLPUL). Av betydelse här är att IVO har ett uttryckligt lagstöd för att behandla uppgifter om lagöverträdelse som innefattar brott,

²² SOU 2017:66 s. 618 f. och 629.

domar i brottmål, straffprocessuella tvångsmedel eller administrativa frihetsberövanden.

Vårdgivares behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården regleras i patientdatalagen (2008:355). Lagen är dock inte tillämplig på personuppgiftsbehandlingen hos IVO. I stället är IVO:s rättsliga grund för behandling av personuppgifter inom ramen för tillsyns- och tillståndsverksamheten på hälso- och sjukvårdens område fastställd i nationell rätt genom dels de materiella bestämmelserna i patientsäkerhetslagen (se 7 kap. om IVO:s tillsynsverksamhet och befogenheter), dels i myndighetens förordningsinstruktion. Därutöver hänvisas till regleringen nedan om register för IVO:s tillsyns- och tillståndsverksamhet inom hälso- och sjukvården.

Slutligen finns en del förordningsbestämmelser som förvisso är instruerande för andra myndigheter att lämna ut personuppgifter till IVO, men ger IVO rätt att behandla dessa med stöd av SoLPUL respektive patientsäkerhetslagen för tillsynen och tillståndsgivningen inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården enligt följande:

- 16 b §, 16 § c, 18 § och 21 förordningen (1999:1134) om belastningsregister
- 8 i § förordningen (2001:588) om behandling av uppgifter i Skatteverkets beskattningsverksamhet
- 1–2 §§ förordningen (1982:117) om underrättelse till Inspektionen för vård och omsorg och Socialstyrelsen om domar i vissa brottmål

Register hos IVO och deras reglering

IVO ska enligt 2 kap. 6 § lagen (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m. föra ett automatiserat register över biobanker. Registret får användas för tillsyn, i forskningen och för framställning av statistik. Registret ska innehålla uppgifter om förhållanden för vilka det föreligger anmälningsskyldighet för biobanker (2 kap. 5 §), såsom ändamålet med biobanken, var biobanken ska förvaras, vem som ska ansvara för biobanken och vilken omfattning biobanken avses få. Registret får inte innehålla uppgifter om enskilda från vilka prov tagits. Av 3 § andra stycket förordningen (2002:746) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m. (förordningen) framgår att registret även ska innehålla vissa uppgifter om huvudmannen för biobanken

och den som ansvarar för biobanken. Registret ska därutöver innehålla uppgift om vissa beslut av IVO och uppgift om när material ur en biobank har lämnats ut. IVO är personuppgiftsansvarig för registret. Socialstyrelsen får enligt förordningen ha direktåtkomst till uppgifterna i registret om uppgifterna behövs hos Socialstyrelsen för kunskapsutveckling, statistikframställning, uppföljning, utvärdering eller epidemiologiska studier. Socialstyrelsen får ladda ner och spara uppgifterna. IVO ska vidare på begäran av Socialstyrelsen lämna ut uppgifter ur registret om uppgifterna behövs hos Socialstyrelsen för kunskapsutveckling, statistikframställning, uppföljning, utvärdering eller epidemiologiska studier.

Vårdgivarregister

Enligt 2 kap. patientsäkerhetslagen ska IVO föra ett vårdgivarregister. Det som avses är sådan verksamhet som omfattas av IVO:s tillsyn, dvs. hälso- och sjukvård och verksamhet som utförs av den som tar emot vissa uppdrag från hälso- och sjukvården. Registret får enligt patientsäkerhetslagen användas för tillsyn och forskning samt för framställning av statistik. IVO är personuppgiftsansvarig för behandlingen av personuppgifter i registret. Regeringen meddelar föreskrifter om vilken myndighet som får ha direktåtkomst till uppgifterna i vårdgivarregistret. Regeringen får enligt 2 kap. 5 § patientsäkerhetslagen meddela föreskrifter om begränsningar av de uppgifter som registren får innehålla. Av 2 kap. 3 § patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) följer att registret får innehålla uppgifter om namn eller firma och personnummer eller organisationsnummer för den som bedriver verksamheten, var verksamheten bedrivs, verksamhetens inriktning, verksamhetens omfattning, antalet yrkesutövare och deras yrkestitlar, verksamhetschefens namn, adress och telefonnummer, den patientförsäkring som tecknats för verksamheten, datum för tillsyn av verksamheten, datum för IVO:s beslut i fråga om verksamheten, och datum för anmälan om händelser som har medfört eller skulle kunna medföra en allvarlig vårdskada och annan allvarlig skada till följd av säkerhetsbrister. Registret får inte innehålla uppgifter om enskilda patienter. Uppgifterna om datum för inspektion av verksamheten, datum för IVO:s beslut i fråga om verksamheten och datum för anmälan enligt 3 kap. 5 eller 6 § patientsäkerhetslagen ska gallras

fem år efter det att uppgifterna har förts in i registret eller när anmälan görs om att verksamheten har lagts ned. Övriga uppgifter ska gallras när nya uppgifter förs in eller när anmälan görs om att verksamheten har lagts ned.

Register över psykiatriska sjukvårdsinrättningar

Enligt 2 kap. patientsäkerhetslagen ska IVO föra ett register över sjukvårdsinrättningar där det får ges vård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning. Registret får enligt patientsäkerhetslagen användas för tillsyn av säkerheten vid dessa inrättningar, forskning, framställning av statistik och för placering av patienter. IVO är personuppgiftsansvarig för behandlingen av personuppgifter i registret. Regeringen meddelar föreskrifter om vilken myndighet som får ha direktåtkomst till uppgifterna i registret. Regeringen får enligt 2 kap. 5 § patientsäkerhetslagen meddela föreskrifter om begränsningar av de uppgifter som registren får innehålla. Av 2 kap. 3 § patientsäkerhetsförordningen följer att registret får innehålla uppgifter om namn eller firma och personnummer eller organisationsnummer för den som bedriver verksamheten, var verksamheten bedrivs, verksamhetens inriktning, verksamhetens omfattning, antalet yrkesutövare och deras yrkestitlar, verksamhetschefens namn, adress och telefonnummer, den patientförsäkring som tecknats för verksamheten, datum för tillsyn av verksamheten, datum för IVO:s beslut i fråga om verksamheten, och datum för anmälan om händelser som har medfört eller skulle kunna medföra en allvarlig vårdskada och annan allvarlig skada till följd av säkerhetsbrister. Registret får även innehålla uppgifter om chefsöverläkarens och den säkerhetsansvariges namn, adress och telefonnummer samt säkerhetsanpassning och säkerhetsklassificering. Registret får inte innehålla uppgifter om enskilda patienter. Uppgifterna om datum för inspektion av verksamheten, datum för IVO:s beslut i fråga om verksamheten och datum för anmälan enligt 3 kap. 5 eller 6 § patientsäkerhetslagen ska gallras fem år efter det att uppgifterna har förts in i registret eller när anmälan görs om att verksamheten har lagts ned. Övriga uppgifter ska gallras när nya uppgifter förs in eller när anmälan görs om att verksamheten har lagts ned.

Register över blodverksamheter

IVO ska enligt 18 § lagen (2006:496) om blodsäkerhet föra ett register över dem som har tillstånd att bedriva blodverksamhet. Skyldigheten att föra registret härrör från ett EU-direktiv. Registrets ändamål är att ge offentlighet åt vem som har tillstånd, anmälningar om allvarliga avvikande händelser enligt 15 § lagen om blodsäkerhet, anmälningar om händelser som har medfört eller hade kunnat medföra allvarliga vårdskador enligt 3 kap. 5 § patientsäkerhetslagen i samband med blodtransfusion, och tidpunkterna för inspektion och kontroll enligt 12 § lagen om blodsäkerhet. Registret får enligt 18 § andra stycket lagen om blodsäkerhet också användas för tillsyn, forskning och framställning av statistik. Personuppgifter får inte registreras om andra än dem som har tillstånd att bedriva blodverksamhet och om verksamhetschefen. IVO är personuppgiftsansvarig för registret. Regeringen meddelar föreskrifter om vilken myndighet som får ha direktåtkomst till uppgifterna i registret. Regeringen har i 7 § förordningen (2006:497) om blodsäkerhet föreskrivit att registret, utöver vad som anges i lagen, ska innehålla uppgifter om blodcentralens namn och adress, verksamhetschefens namn och adress, och ändamålet med verksamheten och dess omfattning. Av 8 a § förordningen om blodsäkerhet framgår att Socialstyrelsen får medges direktåtkomst till uppgifterna i registret om uppgifterna behövs hos Socialstyrelsen för kunskapsutveckling, statistikframställning, uppföljning, utvärdering eller epidemiologiska studier. Vidare anges i 8 b § andra stycket att Socialstyrelsen har rätt att ta ladda ner och spara uppgifterna genom direktåtkomst.

Register över vävnadsinrättningar

IVO ska, enligt 23 § första stycket lagen (2008:286) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler, föra ett register över dem som har tillstånd att bedriva en vävnadsinrättning. Skyldigheten att föra registret följer av ett EU-direktiv. Registret har till ändamål att ge offentlighet åt vilka vävnadsinrättningar som har tillstånd och för vilken verksamhet dessa har beviljats tillstånd. Registret får också användas för tillsyn, forskning och statistik. Registret får i fråga om personuppgifter innehålla uppgifter endast om den som har tillstånd att bedriva en vävnadsinrättning och

om verksamhetschefen. IVO är personuppgiftsansvarig för registret. Regeringen meddelar föreskrifter om vilken myndighet som ska lämna de uppgifter till registret som är nödvändiga för att inspektionen ska kunna föra registret. Regeringen meddelar också föreskrifter om vilka myndigheter som får ha direktåtkomst till uppgifterna i registret. Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, meddelar närmare föreskrifter om vilka uppgifter registret ska innehålla. I 9 § förordningen (2008:414) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler föreskrivs att registret ska innehålla uppgifter om vävnadsinrättningens namn och adress, verksamhetschefens namn och adress, ändamålet med verksamheten och dess omfattning samt den verksamhet eller de verksamheter som vävnadsinrättningen ska innefatta. Av förordningen framgår vidare att Läkemedelsverket ska till IVO lämna de uppgifter som är nödvändiga för att inspektionen ska kunna föra sitt register enligt lagen om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler. Läkemedelsverket och Socialstyrelsen får enligt förordningen ha direktåtkomst till registret. Enligt 10 a § förordningen ska IVO till Europeiska kommissionen lämna och uppdatera uppgifter till den EU-förteckning över vävnadsinrättningar som avses i artikel 10 c i kommissionens direktiv 2006/86/EG, i lydelsen enligt kommissionens direktiv (EU) 2015/565. Vilka uppgifter som ska lämnas anges i avsnitt A i bilaga till förordningen.

Register över verksamheter som hanterar organ

IVO ska, enligt 7 § lagen (2012:263) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga organ föra ett register över verksamheten hos vårdgivare som tillvaratar eller transplanterar organ. Skyldigheten att föra ett sådant register följer av ett EU-direktiv. Registret har till ändamål att ge offentlighet åt verksamhet som innefattar tillvaratagande och transplantation av organ. Registret får också användas för tillsyn, i forskning och för framställning av statistik. Enligt 7 § lagen om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga organ får registret i fråga om personuppgifter endast innehålla uppgifter om vårdgivaren och verksamhetschefen. IVO är personuppgiftsansvarig för registret. Regeringen meddelar föreskrifter om vilken myndighet som får ha direktåtkomst till uppgifterna i

registret. Registret ska enligt 11 § förordningen (2012:346) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga organ (förordningen) innehålla uppgifter om vårdgivarens namn och adress, verksamhetschefens namn och adress, verksamheten och dess omfattning och kontaktuppgifter till verksamheten. Socialstyrelsen får enligt förordningen medges direktåtkomst till uppgifterna i registret om uppgifterna behövs hos Socialstyrelsen för kunskapsutveckling, statistikframställning, uppföljning, utvärdering eller epidemiologiska studier. IVO ska på begäran av Socialstyrelsen lämna ut uppgifter ur det register om uppgifterna behövs hos Socialstyrelsen för kunskapsutveckling, statistikframställning, uppföljning, utvärdering eller epidemiologiska studier. Socialstyrelsen har också rätt att ladda ner och spara uppgifterna i registret vid direktåtkomst.

Omsorgsregister

Enligt 4 kap. 3 a § socialtjänstförordningen (2001:937) ska IVO föra ett register över dem som har tillstånd att bedriva verksamhet enligt 7 kap. 1 § första stycket SoL och dem som har anmält verksamhet enligt 7 kap. 1 § andra stycket SoL (omsorgsregistret). Enligt förordningen ska registret utgöra underlag för tillsynsverksamheten. Socialstyrelsen får ha direktåtkomst till uppgifterna i registret om uppgifterna behövs hos Socialstyrelsen för kunskapsutveckling, statistikframställning, uppföljning, utvärdering eller epidemiologiska studier. IVO ska på begäran av Socialstyrelsen lämna ut uppgifter ur det register som förs enligt 3 a § om uppgifterna behövs hos Socialstyrelsen för kunskapsutveckling, statistikframställning, uppföljning, utvärdering eller epidemiologiska studier. Socialstyrelsen har rätt att ladda ner och spara uppgifterna i registret.

Enligt 11 b § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade ska IVO föra ett register över dem som har tillstånd att bedriva enskild verksamhet och dem som har anmält verksamhet enligt 23 § lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Registret ska utgöra underlag för tillsynsverksamheten. Av förordningen framgår att Socialstyrelsen får ha direktåtkomst till uppgifterna i registret om uppgifterna behövs hos Socialstyrelsen för kunskapsutveckling, statistikframställning, uppföljning, utvärdering eller epidemiologiska studier. IVO ska på begäran av Socialstyrelsen

lämna ut uppgifter ur registret som förs enligt 11 b § om uppgifterna behövs hos Socialstyrelsen för kunskapsutveckling, statistikframställning, uppföljning, utvärdering eller epidemiologiska studier. Socialstyrelsen har rätt att ladda ner och spara uppgifterna i registret. Sedan 1 november 2021 har IVO en skyldighet att underrätta Försäkringskassan och berörda kommuner när inspektionen enligt 26 g eller 26 i §§ LSS har beslutat att återkalla ett tillstånd att bedriva verksamhet med personlig assistans eller enligt 26 h § samma lag tillfälligt förbjudit sådan verksamhet.

7.4.6 Sekretess och tystnadsplikt

Uppgifter om enskilds personliga förhållanden i socialtjänsten skyddas i regel av en stark sekretess. När det gäller den offentligt utförda socialtjänsten gäller sekretess för uppgift om enskilds personliga förhållanden om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller närstående lider men (26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen).

Med socialtjänst förstås enligt samma bestämmelse huvudsakligen verksamhet enligt lagstiftningen om socialtjänst och den särskilda lagstiftningen om vård av unga och missbrukare utan samtycke samt verksamhet som i annat fall enligt lag bedrivs av socialnämnd eller av Statens institutionsstyrelse. Begreppet ”personliga förhållanden” ska ges en bred tolkning. Allt från uppgifter om en psykisk sjukdom till uppgifter om en enskilds adress och ekonomi omfattas följaktligen.

Inom enskild verksamhet i socialtjänsten finns bestämmelser om tystnadsplikt i 15 kap. 1 och 2 §§ SoL. Tystnadsplikten innebär ett förbud för den som är eller har varit verksam inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet enligt SoL att obehörigen röja vad han eller hon därvid har fått veta om enskildas personliga förhållanden. Motsvarande tystnadsplikt finns i 29 § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Den som bryter mot tystnadsplikten enligt offentlighets- och sekretesslagen eller SoL kan dömas för brott mot tystnadsplikten enligt 20 kap. 3 § brottsbalken.

Uppgiften får lämnas ut om det i det enskilda fallet finns grund för att bryta sekretessen, till exempel en uppgiftsskyldighet eller personens samtycke, alternativt att en sekretessprövning resulterar i att uppgifterna kan lämnas ut.

För att sekretesskyddade uppgifter ska få överföras mellan myndigheter krävs att det finns bestämmelser som bryter sekretessen mellan myndigheterna. I offentlighets- och sekretesslagen finns en generell bestämmelse som bryter sekretessen när det finns en uppgiftsskyldighet som följer av lag eller förordning (10 kap. 28 §). Beträffande socialtjänstsekretessen finns ett flertal sekretessbrytande bestämmelser i 26 kap. för att möjliggöra till exempel samverkan med hälso- och sjukvården eller Kriminalvården kring enskilda individer. Av 26 kap. 9 d § framgår att socialtjänstsekretessen enligt 26 kap. 1 § OSL inte hindrar att uppgift lämnas till en vårdgivare eller omsorgsgivare som är en myndighet eller till en enskild vårdgivare eller omsorgsgivare enligt det som föreskrivs i lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Vidare hindrar inte sekretess inom socialtjänsten att uppgift lämnas från en myndighet (nämnd) inom socialtjänsten till en annan sådan myndighet i samma kommun, om det gäller insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättningar (26 kap. 9 c §).

Socialtjänsten har vidare vissa uppgiftsskyldigheter som också bryter sekretessen. Uppgiftsskyldigheten och vilka uppgifter som omfattas av skyldigheten har reglerats närmare av regeringen i förordningen (1981:1370) om skyldighet för socialnämnderna att lämna statistiska uppgifter och förordningen (2004:16) om utlämnande av uppgifter som avser stöd och service till vissa funktionshindrade.

7.4.7 Normgivning och skydd enligt grundlag

Av 2 kap. 6 § andra stycket regeringsformen, RF, följer att var och en gentemot det allmänna är skyddad mot betydande intrång i den personliga integriteten, som sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden. Bakgrunden till att grundlagsbestämmelsen infördes 2010 var att det ansågs att det inte lagts tillräcklig vikt vid integritetsskyddsaspekterna när ny lagstiftning arbetats fram och att integritetsskyddet rent allmänt värderats lågt. Avsikten med den nya grundlagsbestämmelsen var att påverka och främja respekten för individens självbestämmande och den fria åsiktsbildningen.²³

²³ Prop. 2009/10:80 s. 176.

Undantag från det skydd som föreskrivs i 2 kap. 6 § kan endast föreskrivas i lag och då bara i syfte att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle (2 kap. 20–21 §§ RF). Sådana begränsningar får heller aldrig gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till det ändamål som har föranlett begränsningen.

Avgörande för om ett betydande intrång ska anses föreligga är det sammanhang där behandlingen sker. Uttalanden i lagmotiven ger uttryck för att redan det förhållandet att omfattande eller känsliga informationsmängder hanteras hos en viss myndighet kan ses som ett slags kartläggning som är av det slaget att grundlagsbestämmelsen ska anses vara tillämplig.²⁴

7.5 Danmarks Tilbudsportal och tillståndsgivning

Utredningen har inhämtat information om det nationella register över familjehem som finns i Danmark. Uppgifter i detta register är tillgängliga genom Tilbudsportalen, en digital tjänst för i första hand de danska kommunerna och tillsynsmyndigheterna som innehåller information om familjehem, institutioner och flera andra sociala insatser för barn, unga och vuxna. Tjänsten regleras i en *bekendtgørelse for Tilbudsportalen*²⁵ som normhierarkiskt motsvarar de förordningar som beslutas av den svenska regeringen. I detta fall är bekendtgørelse beslutad av Social-, Bolig- og Ældreministeriet.

Enligt 1 § bekendtgørelsen har Tilbudsportalen ett flertal syften:

- Säkerställa jämförbar och öppen information om registrerade tjänster, inbegripet målgrupper, metoder, ekonomi och tariffer, resultat och om tillsynen av tjänsterna.
- Stärka kommunernas förutsättningar att välja lämpliga tjänster för enskilda.
- Bidra till en överblick över utvecklingen på det sociala området, inklusive utvecklingen av antalet tjänster och tjänsternas målgrupper och metoder.
- Stödja tillsynsmyndigheternas arbete.
- Främja lika konkurrens mellan privata och offentliga utförare.

²⁴ SOU 2015:39 s. 212.

²⁵ Bekendtgørelse om Tilbudsportalen, BEK nr 2363 af 02/12/2021, genom *Retsinformation.dk*.

Danmark har, liksom Sverige, en tredelad offentlig sektor med kommuner, regioner och statlig verksamhet på nationell nivå. 2007 genomfördes en förvaltningsreform och de 14 länen respektive landsingen blev 5 regioner. Samtidigt genomfördes även en kommunreform där 270 kommuner minskades till 98. Ett av målen var att alla kommuner i princip ska ha minst 20 000 invånare för att skapa långsiktig uthållighet. De fem regionerna har till huvuduppgift att leverera sjukvård. Kommunerna ansvarar för bland annat socialtjänster. Tillsynen över kommunernas socialtjänst utövas av en kommun i varje region – Socialtillsynet. Det övergripande sektorsansvaret ligger på den statliga nivån genom Social- och Boligstyrelsen. Liksom Sverige anlitar danska regioner och kommuner privata utförare i hög utsträckning samt valfrihetsmodeller för medborgare. Det kommer till tydligt uttryck i portalparagrafen till Tilbudsportalens bekendtgørelse genom syftet att främja lika konkurrens på socialtjänstens område.

Enligt uppgift från danska Social- och Boligstyrelsen rymmer registret i dagsläget uppgifter om drygt 5 000 familjehem. Det ska framhållas att Danmark har ett tillståndsförfarande för familjehem. Det är bara tillståndspliktiga familjehem som får finnas i Tilbudsportalen. Tillstånden utfärdas av Socialtillsynet i någon av de fem regionerna och omfattar tre kategorier av hem – allmänna, förstärkande och specialiserade beroende på hemmets kapacitet och förmåga att ta emot barn med allt från lindriga problem till svåra problem. Vid kategoriseringen tas hänsyn till olika kriterier, såsom erfarenhet av att ta hand om placerade barn, utbildning hos familjehemsföräldrarna, förvärvsarbete, ekonomi, bostadsförhållanden med mera.

Tillståndsgivning till familjehem i Danmark

Ett tillstånd för allmänna, förstärkande och specialiserade familjehem ska enligt 5 a § lov om tillsyn²⁶ bestämmas med utgångspunkt från fastställda kriterier som beslutas av Social- och inrikesdepartementet. Dessa kriterier ska beskriva centrala moment i godkännandeprocessen och innehåller stöd för att bedöma sökandenas lämplighet. Enligt 22 § i samma lag är det Socialtillsynets ansvar att registrera tillståndspliktiga familjehem i Tilbudsportalen.

²⁶ LBK nr 1377 af 21/09/2020, genom *Retsinformation.dk*.

Enligt 4 § bekendtgørelse om plejefamilier²⁷ ska alla familjehem genomgått en grundkurs för att få tillstånd. Det är Socialtilsynet som ansvarar för grundkursen. Kursen omfattar båda familjehemsföräldrarna och ska minimum ha en längd av minst fyra dagar. Av samma reglering framgår att kommunstyrelsen ansvarar för det fortsatta stödet till och tillsynen av familjehemmen. Familjehemsföräldrarna ska genomgå fortbildning om minst två dagar per år.

Nätverkshem eller släktinghem intar en särställning i dansk lagstiftning. Av 9–11 §§ bekendtgørelse om plejefamilier framgår att även nätverksfamiljer måste få tillstånd som familjehem, men att lämpligheten prövas i förhållande till ett specifikt barn som kommunen överväger att placera hos familjen. Till skillnad från allmänna, förstärkande och specialiserade familjehem är det kommunstyrelsen som anordnar kursen och meddelar tillstånd efter en lämplighetsbedömning i det enskilda fallet. Grundkursen ska omfattas minst fyra dagars utbildning. Den får i särskilda fall genomföras efter en placering av barn inom viss tid.

Nätverkshem skiljer sig från de övriga kategorierna av familjehem genom att de inte ska registreras i Tilbudsportalen. Det framgår av 3 § första stycket 3 i bekendtgørelsen för Tilbudsportalen, varav framgår att bara familjehem omnämnda i 66 a § lov om social service omfattas av registreringsplikten. Nätverkshemmen regleras i 66 b § i samma lag.

Av bekendtgørelse för Tilbudsportalen framgår att tillståndsförfarandet är digitaliserat. Som huvudregel ska en familj göra en digital ansökan i Tilbudsportalen. Vid tillstånd offentliggör Socialtilsynet vissa av uppgifterna i portalen. Det är bara medarbetare hos kommunerna, Socialtilsynet och Social- och Boligstyrelsen som har tillgång till uppgifterna i Tilbudsportalen. Vissa känsligare personuppgifter, såsom familjehemsföräldrarnas fysiska och psykiska hälsa, rök- och alkoholvanor, medicinering av psykofarmaka samt egna barns psykiska hälsa och vård, är inte tillgängliga för någon annan än medarbetare hos Socialtilsynet. Sådana uppgifter är alltså inte tillgängliga för kommunerna (12 §).

Socialtilsynet ansvarar löpande för att uppgifterna om familjehemmen är korrekta. Socialtilsynet och familjehemmen ska minst en gång per år rapportera förändringar till Tilbudsportalen. Uppgift om ny adress, ändrade bostadsförhållanden, ändringar i antal platser för pla-

²⁷ Bekendtgørelse nr. 522 af 30/4 2019, genom *Retsinformation.dk*.

cerade barn och ändrad klassificering ska rapporteras omedelbart av familjehemmen (13 §).

Upphör ett familjehem eller om tillståndet återkallas ska ansvarig Socialtilsyn snarast möjligt blockera information om familjehemmet i Tilbudsportalen (14 §). Uppgifterna ska dock kvarstå i Tilbudsportalsens register för statistiska behov. Det framgår av Tilbudsportalsens egen hemsida.²⁸ Det framgår även av bekendtgørelsen, bilaga 2, att Tilbudsportalen inte är en publik tjänst utan endast tillgänglig för en begränsad krets av användare hos kommunerna, Socialtilsynet och Social- og Boligstyrelsen. Social- og Boligstyrelsen har ett ansvar för att göra stickprovskontroller i syfte att kontrollera att registrerade uppgifter är relevanta och korrekta (15 §). Social- og Boligstyrelsen äger även rätt att förelägga ett familjehem att rätta eller komplettera uppgifter i portalen (16 §).

Reglering av innehållet i Tilbudsportalen

Beträffande vad som ska registreras om familjehemmen framgår det av bilaga 2 till bekendtgørelse för Tilbudsportalen. Det är en omfattande mängd uppgifter. Bilaga 2 innehåller 87 registerposter. Om inte annat anges är redovisade uppgifter tillgängliga för kommunerna vid en lämplighetsbedömning inför en placering av barn.

Den första kategorin av registerposter avser kategori av familjehem (se ovan), kontakt och adressuppgifter till familjehemsföräldrarna och CPR-nummer. Varje familjehemsförälder med tillstånd har ett unikt CPR-nummer. Därutöver insamlas uppgifter om familjehemsföräldrarnas samlade år av erfarenhet av placerade barn, pedagogisk utbildning och arbetsförhållanden. Familjehemmet ska vidare ladda upp en årsrapport, som är obligatorisk för ett tillstånd.

Den andra kategorin av registerposter avser bostadsförhållanden, såsom huruvida hemmet ligger i tätort eller på landsbygd, bostadstyp, antal rum och yta, eget rum för placerade barn och förekomsten av husdjur och typ av husdjur.

Den tredje kategorin av uppgifter omfattar familjeförhållanden, till exempel tidpunkt för när familjen fick tillstånd första gången som familjehem, fritidsintressen, förhållanden av betydelse för placering av

²⁸ Tilbudsportalen, *Om Tilbudsportalen*:

<https://tilbudsportalen.dk/tilbudssoegning/artikel/om-tilbudsportalen> (hämtad 2023-09-07).

barn med särskilda behov (ej tillgänglig uppgift för kommunerna), tidigare ansökningar och vilka specifika tjänster familjehemmet erbjuder.

Den fjärde kategorin av registerposter avser målgruppen, såsom uppgifter om lägsta och högsta ålder hos barn som kan tas emot samt ”målgrupp” av barn.

Den femte kategorin av registerposter berör egna barn i familjen. Här efterfrågas uppgifter om antal barn, deras ålder och kön och om de är hemmavarande eller inte.

Den sjätte kategorin omfattar tillståndet för placerade barn, till exempel antal barn som får tas emot enligt tillståndet, om familjen ansökt om utökning av antalet platser och antal lediga platser.

Den sjunde kategorin av uppgifter handlar om allmänna förhållanden. Här ska anges varför föräldrarna vill bli familjehemsföräldrar, en för övrigt obligatorisk uppgift vid tillståndsansökan, månatliga fasta kostnader, innehav av körkort hos föräldrarna (och uppladdning av kopia av körkort om sådant innehav finns).

Den åttonde kategorin av registerposter berör familjehemsföräldrarnas hälsa. Denna kategori av uppgifter är inte tillgängliga för kommunerna i Tilbudsportalen. Dessa uppgifter har berörts ovan men omfattar föräldrarnas levnadsvanor (rökning/alkohol), fysiska/psykiska hälsa och medicinering av psykofarmaka. Det rör sig om mycket känsliga personuppgifter med krav på detaljerade uppgifter om mängden konsumtion av cigaretter samt alkohol samt typ av läkemedel. Det ska framhållas att dessa uppgifter är obligatoriska vid en ansökan om tillstånd.

Den nionde kategorin av uppgifter avser uppgifter om egna barn. Här efterfrågas till exempel uppgifter om egna barn varit föremål för psykiatrisk vård eller terapi hos psykolog, eller varit i kontakt med barn- och ungdomspsykiatri. Vidare ska registreras om egna barn har särskilda behov som kan påverka familjens förmåga att omhänderta placerade barn. Även dessa uppgifter är obligatoriska vid en ansökan om tillstånd, och de är inte tillgängliga för kommunerna utan enbart för Socialtillsynet och Social- og Boligstyrelsen, i det senare fallet för slumpvisa kontroller.

Den tionde kategorin av registerposter avser övriga medlemmar i hushållet. Här efterfrågas uppgift om andra personer än familjen som finns i hushållet, såsom rumsuthyrning. Besvaras frågan med ja ska dessa medlemmar i hushållet beskrivas. Uppgiften är obligatorisk vid en ansökan om tillstånd, och är tillgänglig för kommunerna.

Den elfte kategorin av uppgifter omfattar detaljerade uppgifter om familjehemsföräldrarnas yrkesliv, såsom yrke, arbetsplats och omfattning av arbete.

Den tolfte kategorin efterfrågar uppgifter om föräldrarnas civilstånd (gift/sambo/partnerskap). Uppgifterna är obligatoriska vid en ansökan om tillstånd.

Den trettonde kategorin av uppgifter avser uppladdning av ett CV för varje förälder. CV:t är obligatoriskt vid en ansökan om tillstånd, men är inte tillgänglig för kommunerna.

Personuppgiftsansvarig för behandlingen av personuppgifter i Tilbudsportalen är Social- och äldreministeriet. Av tillgänglig integritetspolicy på www.tilbudsportalen.dk för portalen framgår att den rättsliga grunden för behandlingen är artikel 6.1 e i dataskyddsförordningen, det vill säga arbetsuppgifter som ett led i ett allmänt intresse och myndighetsutövning. Den rättsliga grunden i nationell rätt är bland annat bekendtgørelse för Tilbudsportalen och de materiella författningar som reglerar socialtjänsten.

Till stöd för behandlingen av känsliga personuppgifter åberopar Social-, Bolig- og Ældreministeriet artikel 9.2 f. i dataskyddsförordningen. Det undantaget avser behandling av känsliga personuppgifter som är nödvändig för att fastställa, göra gällande eller försvara rättsliga anspråk eller som en del av domstolarnas dömande verksamhet. I övrigt informeras registrerade om deras rättigheter enligt dataskyddsförordningen.

7.6 Utredningens överväganden och förslag

7.6.1 Att inrätta ett nationellt familjehemsregister för barn och unga

Förslag: Utredningen föreslår att det ska inrättas ett nationellt register över familjehem för barn och unga under 21 år med undantag för nätverkshem.

Det råder stor brist på familjehem och det saknas samlad information om vilka familjehem som finns i landet och kontaktuppgifter till dessa vilket försvårar socialnämndens uppdrag att hitta lämpliga familjehem till barn och unga som ska placeras i samhällsvård. Kommunerna tvingas i dag i stället ofta vända sig till privata företag som har byggt upp egna register av familjehem som de har rekryterat. Det gör att uppdragen går via de konsulentstödda företagen som en slags mellanhand som driver upp kostnaderna för familjehemmen eftersom företagen tar betalt för att föreslå familjehemmen. Samtidigt måste kommunerna lägga samma mängd resurser på att utreda familjehemmen eftersom det inte är en uppgift som de får delegera till någon annan.

En mycket väsentlig aspekt som avsaknaden av ett nationellt register innebär är att familjehem som visat sig vara direkt olämpliga som familjehem genom att till exempel ha misshandlat eller på andra sätt vanvårdat placerade barn eller unga i dag kan fortsätta ta emot nya barn och unga eftersom det inte finns något säkert sätt för andra kommuner att få kännedom om familjehemmets olämplighet. Ett förhållande som utredningen finner minst sagt otillfredsställande ur ett barnrättsperspektiv.

Att det inte finns ett nationellt register över familjehem gör också att det saknas grundläggande kunskap om familjehem i Sverige. Uppgifter om hur många familjehem som finns, om de ökar eller minskar, i vilka kommuner de bor, deras ålder, deras utbildningsnivå, om de är ensamstående, vilken erfarenhet de har att vara familjehem, hur många barn och unga som finns i varje familjehem, hur länge de är familjehem med mera är inte tillgängliga i dag.

Utredningens bedömning är att ett nationellt register över familjehem väsentligen skulle förbättra socialnämndens möjligheter att hitta ett lämpligt familjehem för de barn och unga som har behov av det. Ett sådant register skulle även öka kunskapen om familjehem och förutsättningarna för en lyckad matchning mellan barnet eller den unge och familjehemmet. Något som både minskar risken för sammanbrott och förbättrar möjligheten för familjehemmet att utföra sitt uppdrag och därmed även vara positiv för att fortsätta vilja vara familjehem. Slutligen skulle ett nationellt familjehemsregister bättre skydda barn och unga mot att utsättas för övergrepp och vanvård i familjehem. Det skulle ge barn och unga i utsatta situationer bättre förutsättningar i livet.

Syftet med ett nationellt register

Utredningen anser att det finns ett tydligt behov av ett nationellt register med familjehems personuppgifter i Sverige. Syftet med registret är att socialnämnden ska kunna hitta lediga familjehem med tillstånd, bidra med kunskap till socialnämndens bedömning av om hemmet är lämpligt eller olämpligt för ett visst barn eller ung person och möjliggöra att socialnämnden få kännedom om när ett familjehem har blivit av med sitt tillstånd och därmed inte är lämpligt att ta emot fler uppdrag som familjehem överhuvudtaget. Det övergripande syftet med registret är att stärka barn och ungas rätt till god vård i familjehem genom att socialnämnden får stöd att kunna hitta lämpliga och lediga familjehem med tillstånd. Registret ska också kunna bidra med kunskap till socialnämndens bedömning av om hemmet är lämpligt eller olämpligt för ett visst barn eller ung person och möjliggöra att socialnämnden få kännedom om när ett familjehem har blivit av med sitt tillstånd och därmed inte är lämpligt att ta emot fler uppdrag som familjehem överhuvudtaget. Andra tänkbara användningsområden är tillsyn, statistik, lokalt förbättringsarbete och forskning som utredningen återkommer till i avsnitt 7.6.8.

Utredningen anser emellertid att nätverkshem (liksom i Danmark och Norge), inte ska registreras i ett nationellt register. Skälet är att sådana hem inte är tillgängliga för att ta emot andra barn än ett eller flera specifika barn eller unga som hemmet känner sedan tidigare. Om ett nätverkshem bestämmer sig för att ta emot andra barn som saknar släktskap med föräldrarna ska de genomgå en ny utredning för att bedöma om de ska få tillstånd för att vara familjehem i någon av de andra familjehemskategorierna.

Behov av relevant information vid lämplighetsbedömning

Utredningen har inte haft möjlighet att göra en systematisk genomgång av forskningsläget på området, men har uppmärksammat att det finns viss forskning som kan ge relevanta perspektiv för den information som kan behövas i ett register över familjehem. Utgångspunkten för matchningen är barnets vårdbehov som har bedömts och formulerats i en utredning och vårdplan. Förutom en bedömning av familjehemmets förutsättningar att tillgodose barnets eller den unges behov av vård eller behandling kan exempelvis tillgången till

lämplig skolgång och den hälso- och sjukvård som barnet eller den unge kan behöva spela roll vid valet av familjehem. Barnets eller den unges ålder, hur många och vilka andra barn som finns i hemmet och var det är beläget, är andra exempel på faktorer att väga in som utredningen återkommer till.

För att familjehem ska lyckas med sitt uppdrag krävs det att de får utbildning och information. Det kan också finnas behov av handledning och fortbildning för att kunna handskas med de svåra situationer som kan uppstå i förhållandet till de biologiska föräldrarna.²⁹ Forskning visar att i de fall familjehemsföräldrarna saknar stöd från egna nätverk, inte har tillräckligt med utbildning eller saknar stöd från socialtjänsten, ökar risken för att föräldrarna avbryter placeringen.³⁰ Forskningen ger också vid handen att brist på utbildning i hur man som familjehemsförälder kan hantera utagerande beteenden hos barn på ett konstruktivt sätt leder till ett ökat antal sammanbrott. Vad för slags utbildning och kurser som familjehemsföräldrarna genomgått är således värdefull information för socialtjänsten vid en matchning av barn och hem, liksom uppgifter om hur många år familjen har haft placerade barn.

Sannolikheten för en lyckad placering ökar även när familjehemsföräldrarna inte har egna biologiska barn. Forskning visar att om föräldrarna har egna barn tenderar de att prioritera de egna barnens behov.³¹ En registerstudie som Socialstyrelsen publicerat visar att risken för sammanbrott är särskilt stor om de biologiska barnen är yngre än fem år eller inom fem år från det placerade barnets ålder. De forskare som genomfört studien konstaterar att resultatet verifieras av tidigare forskning.³²

Information om antal biologiska barn, deras kön och ålder i familjehemmet är således betydelsefulla uppgifter för socialtjänsten inför en matchning av barn och hem i syfte att minska risken för sammanbrott. Som redovisas i avsnitt 7.5 innehåller det danska nationella familjeregistret obligatoriska uppgifter som berör familjehemsföräldrarnas egna barn. Det rör sig om uppgifter om antal barn, deras ålder och kön och om de är hemmavarande eller inte. Av Socialstyrelsens föreskrifter, SOSFS 2012:11, framgår att i en utredning av familje-

²⁹ Svenska kommunförbundet, Margareta Erman 2003 s. 39.

³⁰ Kalland & Sinkkonen 2001 s. 513–527. Se även Vanderfaeillie m.fl. 2013 s. 587–593.

³¹ Triseliotis 1989 s. 5–17.

³² Vinnerljung m.fl. 2001 och Socialstyrelsen 2012, s. 12.

hem bör socialnämnden även beakta vilken inställning barn och unga som redan bor i familjehemmet har till att barn eller unga placeras där.

En annan omständighet som verkar kunna påverka om placeringen blir lyckad är om det finns andra placerade barn i familjen. I de fall socialtjänsten placerar ett barn i ett familjehem där det redan finns andra familjehemsplacerade barn, antyder befintlig forskning att risken för sammanbrott ökar.³³ Om det inom familjehemmet finns andra placerade barn som är biologiska syskon till barnet, det vill säga flera familjehemsplacerade barn i samma familjehem som är syskon, finns också en ökad risk för sammanbrott.³⁴

Information om placerade barn i familjehemmet är således en ytterligare relevant uppgift för socialtjänsten inför en matchning av barn och hem i syfte att minska risken för sammanbrott. Som redovisas i avsnitt 7.5 innehåller det danska nationella familjeregistret obligatoriska uppgifter om placerade barn i familjehem. Det rör sig om uppgifter om socialtjänstens tillstånd om placerade barn, till exempel antal barn som får tas emot enligt tillståndet, om familjen ansökt om utökning av antalet platser och antal lediga platser.

Referenser från andra kommuner

Enligt 4 kap. 7 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:11) gäller att om andra kommuner har eller under de senaste fem åren har haft barn eller unga placerade i familjehemmet, ska referenser på varje tilltänkt familjehemsförälder efter samtycke från denne begäras från dessa kommuner. Möjligheten för den socialnämnd som utreder familjehemmet att verkligen få referenser för familjehemmet från andra placerande kommuner är beroende av att de tilltänkta familjehemsföräldrarna samtycker till det men också beroende av att det framgår vilken eller vilka kommuner som har eller har haft placerade barn hos dem. Utredningen anser därför att det ska framgå i registret vilka kommuner som har eller har haft ett barn eller ung placerat i respektive familjehem och när. När det gäller referenser och frågan om dessa ska finnas i ett nationellt register är det utredningens bedömning att sådana uppgifter inte ska förekomma i registret av flera olika skäl. Utredningen behandlar frågan i avsnitt 7.6.2.

³³ Olsson, M., Egelund, T., & Høst, A. (2012). Breakdown of teenage placements in Danish out-of-home care. *Child & Family Social Work*, 17(1), 13–22.

³⁴ Vinnerljung m.fl. 2017 s. 15–25.

Ytterligare uppgifter av vikt är om familjehemmet finns på landsbygden eller i stadsmiljö, boyta, antal rum et cetera. Som redovisas i avsnitt 7.5 innehåller det danska nationella familjeregistret obligatoriska uppgifter om adress och kontaktinformation till familjehemsföräldrarna.

Fritidsintressen och övriga önskemål

Det finns även andra omständigheter av betydelse för en lyckad matchning, men som inte är fullt så utforskade. En sådan omständighet är att säkerställa att barnets och familjehemmets intressen och krav passar ihop. Det kan betyda att tillgodose att barn som inte tycker om djur inte placeras i en familj som har husdjur.³⁵ Utredningen konstaterar att det danska nationella registret över familjehem innehåller obligatorisk information huruvida det finns husdjur i familjehemmet och vilken typ av husdjur.

Överhuvudtaget är familjehemsföräldrarnas egna önskemål om placerade barn en viktig faktor för en lyckad placering. I det danska nationella familjehemsregistret ska familjehemsföräldrarnas önskemål om "målgrupp" av barn registreras, liksom önskemål om lägsta och högsta ålder hos barn. Till informationen om familjehem med placerade barn hör om de vill ha fler placerade barn. Utan uppgifter om det i registret är risken stor att de får många förfrågningar i onödan från kommuner som söker efter plats. Det kan också vara av värde att fråga om hemmet bara vill ha uppdrag från hemkommunen eller om de är öppna för uppdrag från andra kommuner också.

Genomgången ger vid handen att det finns stöd i forskningen för att det finns omständigheter som socialtjänsten behöver information om för att kunna göra en god matchning vid varje enskild placering. Det finns ett behov hos socialtjänsten att ha tillgång till vissa grunduppgifter om ett familjehem eller jourhem som, om de är tillgängliga för socialtjänsten, väsentligen kan reducera risken för ett sammanbrott. Det är inte självklart alltid att socialtjänsten förfogar över uppgifter om till exempel antal biologiska barn i familjen, barnens ålder, placerade barn, boyta, antal rum, andra boende i hushållet, föräldrarnas egna önskemål, husdjur och så vidare. Särskilt stor är

³⁵ Zeijlmans, K., López, M., Grietens, H. & Knorth E. J. (2018). "Nothing goes as planned": Practitioners reflect on matching children and foster families. *Child and Family Social Work*, 23(3), 458–465. doi:10.1111/cfs.12437.

risker för informationsbrister vid akuta placeringar eller placeringar i hem i en annan kommun.

Utredningen bedömer mot bakgrund av redovisad forskning och annat kunskapsunderlag att det skulle vara av stort värde för socialtjänsten om den förfogade över vissa uppgifter i ett nationellt familjehemsregister över barn och unga upp till 21 år och föreslår därför inrättandet av ett sådant register.

7.6.2 Överväganden kring integritet och risker

Bedömning: Förenligheten med legalitetsprincipen och de grundläggande dataskyddsprinciperna i dataskyddsförordningen uppnås genom nya integritetsstärkande dataskydds- och sekretessbestämmelser.

Av närmast föregående avsnitt framgår att utredningen anser att det finns ett påtagligt behov av ett nationellt familjehemsregister för barn och unga i syfte att öka möjligheterna för socialnämnden att hitta lämpliga familjehem och därmed öka rättssäkerheten för barn och unga samt kvaliteten på familjehemsvården i Sverige.

Samtidigt kan det konstateras att ett register alltid innebär risker för de registrerade. Personuppgifter om familjehemsföräldrarnas personliga förhållanden blir tillgängliga för en större krets av personer, främst inom kommunernas socialtjänst. Det finns givetvis också en risk för missbruk av registret genom att det används för andra syften än det är avsett för som kan få ingripande konsekvenser för familjehemsföräldrarna. Strukturerade samlingar av personuppgifter på nationell nivå kan även vara åtråvärda för andra myndigheter, till exempel brottsutredande myndigheter.

Hur många personer som kommer att beröras av personuppgiftsbehandlingen är oklart. Eftersom det i dag inte finns ett nationellt register över familjehems- och jourhemsföräldrar så vet utredningen inte hur många personer det rör sig om. Ett familjehem består av en eller två föräldrar. Ett familjehem kan ha ett eller flera barn placerade hos sig, oftast högst tre, men fler förekommer. Eftersom det saknas uppgifter om hur många barn som är placerade i varje familjehem är en grov uppskattning av utredningen att det kan finnas omkring 9 300 familje- och jourhem i Sverige (se kapitel 6.2.3), varav cirka

16 procent är nätverkshem. Eftersom det varierar om ett familjehem består av två personer eller en är en annan grov uppskattning därmed av utredningen att mellan cirka 7 800 och 15 000 familjehemsföräldrar skulle finnas i ett sådant register.

Endast personuppgifter om familjehemsföräldrarna

Det är utredningens bedömning att endast familjehemsföräldrarnas personnummer behöver registreras, inte egna eller placerade barn eller ungas personnummer eller andra inneboendes personnummer. Här borde det vara rimligt med hänsyn till barn och ungas integritet att bara ange uppgift om antal barn och unga samt deras ålder och kön. Även om det rör sig om ett väsentligt stort antal registrerade, omfattar det ändå en liten del av befolkningen och är inte ett totalregister över svenska befolkningen, såsom Socialstyrelsen hälsodataregister, Skatteverkets folkbokförings- och skattedatabaser och SCB:s befolkningsregister.

Andra aspekter hänförliga till skyddet av registrerade personuppgifter är vilka som ska få tillgång till uppgifterna, sök- och sammanställningsmöjligheter och bevarandetid för uppgifterna.

Familjehemsföräldrar och deras biologiska barn har rätt till skydd för sin personliga integritet, men denna rätt är inte absolut. I fall som detta, då det är fråga om det är möjligt att införa ett nationellt register över familjehem, måste en avvägning göras mellan socialtjänstens behov av en snabb och enkel tillgång till personuppgifter för en så bra placering som möjligt för både barnets och föräldrarnas bästa och eventuella integritetsrisker som ett sådant register kan innebära. För att det ska vara motiverat att införa ett sådant register måste behovet av behandlingen av personuppgifterna väga tyngre än familjehemsföräldrarnas intresse av skydd för den personliga integriteten för dem själva och deras barn.

Risker med registret ur ett grundlagsskyddsperspektiv

Av 2 kap. 6 § andra stycket RF följer att var och en gentemot det allmänna är skyddad mot betydande intrång i den personliga integriteten, om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden.

Grundlagsskyddet mot det allmännas kartläggning eller övervakning avser situationer där den enskilde inte är medveten om intrånget. Så kan vara fallet när den enskildes kognitiva förmåga är tillfälligt eller permanent nedsatt. I motiven till 2 kap. 6 § andra stycket RF anges att integritetsskyddet i bestämmelsen bör ta sikte på sådana åtgärder som den enskilde själv inte kan få kännedom om eller påverka genom ett krav på frivilligt godkännande; om åtgärderna däremot förutsätter den enskildes godkännande kan det intrång som åtgärden innebär normalt inte anses vara av så allvarlig beskaffenhet att det bör omfattas av ett stärkt grundlagsskydd.³⁶

Av bestämmelsen framgår att grundlagsskyddet får begränsas genom lag. Det ska röra sig i sådant fall om godtagbara ändamål i ett demokratiskt samhälle.

Dokumentation inom socialtjänsten är ett exempel på en kartläggning av enskildas personliga förhållanden som kan träffas av grundlagsskyddet. Denna kartläggning har ett tydligt stöd i lag genom bestämmelser om dokumentation (11 kap. 5 § SoL). Enligt bestämmelsen ska handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling dokumenteras. Bestämmelsen kompletteras av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av bland annat SoL, LVU, LVM och LSS. Enligt 7 § lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten får personuppgifter behandlas som ”lämnats i ett ärende eller är nödvändiga för verksamheten”. Något samtycke behöver således inte lämnas av den enskilde till socialnämnden eller en privat utförare för att dokumentera en insats eller ett genomförande. Insatser inom socialtjänsten ska i och för sig utformas tillsammans med den enskilde och är helt frivilliga för denne. Grundlagsskyddet aktualiseras inte för dokumentation som sker i det sammanhanget; den enskilde kan alltid avstå från insatsen, och därmed från en kartläggning i socialtjänstens dokumentation. Det är när den enskildes kognitiva förmåga försämras, men denne alltjämt är föremål för socialtjänstens insatser, som ett uttryckligt lagstöd är nödvändigt för den fortsatta dokumentationen av socialtjänstinsatser.

Enligt gällande ordning har det allmänna befogenhet att i tämligen stor omfattning behandla personuppgifter helt eller delvis automatiserat utan att den enskilde har godkänt behandlingen när förutsätt-

³⁶ Prop. 2009/10:80, s. 178 f.

ningarna för myndigheternas behandling av personuppgifter bestäms i särskilda registerförfattningar.

Överväganden kring den personliga integriteten

Ett nationellt register för familjehem utgör en form av kartläggning av familjehemsföräldrarnas personliga förhållanden, även om det inte är det huvudsakliga syftet. Det rör sig om uppgifter om hushållet och dess medlemmar som behöver registreras och uppdateras. Grundlagsskyddet i 2 kap. 6 § andra stycket RF omfattar enbart betydande intrång i den personliga integriteten. Vid bedömningen av hur ingripande intrånget i den personliga integriteten kan anses vara i samband med insamling, lagring och bearbetning eller utlämnande av uppgifter om enskildas personliga förhållanden ska stor vikt läggas vid uppgifternas karaktär. Ju känsligare uppgifterna är, desto mer ingripande måste det allmännas hantering av uppgifterna normalt anses vara.³⁷ Även hantering av ett litet fåtal uppgifter kan innebära ett betydande intrång i den personliga integriteten om uppgifterna är av mycket känslig karaktär. Vid bedömningen av intrångets karaktär ska också stor vikt läggas vid ändamålet med behandlingen. En hantering som syftar till att utreda brott kan normalt anses vara mer känslig än till exempel en hantering som uteslutande sker för att ge en myndighet underlag för förbättringar av kvaliteten i handläggningen. Därutöver kan mängden uppgifter kvalificera ett betydande intrång.³⁸

Vid bedömning av vilka åtgärder som kan anses utgöra ett ”betydande intrång” ska både åtgärdens omfattning och arten av det intrång åtgärden innebär beaktas. Även åtgärdens ändamål och andra omständigheter kan ha betydelse vid bedömningen. Grundlagsskyddet omfattar endast sådana intrång som på grund av åtgärdens intensitet eller omfattning eller av hänsyn till uppgifternas integritetskänsliga natur eller andra omständigheter innebär ett betydande ingrepp i den enskildes privata sfär.³⁹ Vad som utgör ett betydande integritetsintrång måste bedömas utifrån de samhällsvärderingar som råder vid varje givet tillfälle. Dessa kan påverkas av en rad omständigheter, inte

³⁷ Prop. 2009/10:80 s. 183.

³⁸ Prop. 2009/10:80 s. 183.

³⁹ Prop. 2009/10:80 s. 250.

minst av den fortsatta tekniska utvecklingen men även av andra förhållanden i vår omvärld.⁴⁰

Begreppet personlig integritet är svårt att definiera. Det innebär också att det är förenat med svårigheter att peka ut vilka specifika företeelser som är av sådant slag att de innebär ett betydande intrång i den personliga integriteten. Uppgifterna i ett framtida nationellt familjehemsregister för barn och unga rör personliga förhållanden. Det är samma uppgifter som förekommer i socialtjänstens familjehems- och jourhemsutredningar. Av 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen framgår att sekretess inom socialtjänsten omfattar en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

Vissa av uppgifterna om familjehemsföräldrarna skulle inte vara till men för föräldrarna om de tillgängliggjordes för allmänheten, såsom adressuppgifter, yrke, bostadstyp och antal hemmavarande barn. Sådana uppgifter är redan i dag offentliga uppgifter. Å andra sidan finns uppgifterna i socialtjänstens familjehems- och jourhemsutredningar och personakter. Inom socialtjänsten råder presumtion för sekretess för uppgifter i socialtjänstens personakter, och både familjehemsföräldrars och placerade barn och unga kan ha skyddade personuppgifter i folkbokföringen. Övervägande skäl talar för att uppgifter som adressuppgifter, yrke, bostadstyp och antal hemmavarande barn behöver vara sekretessbelagda i ett nationellt register.

Sekretess kan också råda för familjehemsföräldrar med skyddad folkbokföring. Uppgifter om utredda familjehem kan också vara känsliga på så sätt att personnummer genom kontroll hos Skatteverket kan ge en uppgift om folkbokföringsadress som skulle kunna vara känslig i de fall där socialnämnden med stöd av lagen (1990:52) om vård av unga beslutat om att hemlighålla vistelseorten.

Familjehemsföräldrar tillhör inte personkretsen i 14 kap. 2 § socialtjänstlagen eftersom de inte bedriver yrkesmässig enskild verksamhet inom socialtjänsten. Därmed omfattas de exempelvis inte av de kvalitetskrav som normalt faller på hem för vård eller boenden som bedrivs yrkesmässigt. Familjehem och jourhem är således verksamheter som till sin natur får anses höra till privatlivet och kan behövas skyddas av det skälet, förutom barnets skyddsintressen.

Utredningen konstaterar vidare att innehållet i ett dylikt register kommer att spridas till ett stort antal personer inom landets kom-

⁴⁰ Prop. 2009/10:80 s. 185.

muner. Ett flertal medarbetare inom respektive kommun behöver ha tillgång till ett sådant nationellt register, även medarbetare hos den myndighet som utredningen anser ska förvalta registret. I syfte att tekniskt bearbeta och lagra uppgifter samt felsöka och ge support kan medarbetare hos den förvaltande myndigheten av registret behöva ta del av personuppgifter. Utredningen berör dessa frågor i avsnitt 7.6.13.

Inte känsliga personuppgifter

Å andra sidan rör det sig inte om några känsliga personuppgifter per definition enligt dataskyddsförordningen. Som känsliga personuppgifter betraktas exempelvis uppgifter som avslöjar politiska åsikter, biometriska uppgifter, eller politiska åsikter (artikel 9.1 i dataskyddsförordningen). Vidare är familjehemsverksamhet en frivillig verksamhet. I motiven till 2 kap. 6 § andra stycket RF anges att integritetsskyddet i bestämmelsen bör ta sikte bara på sådana åtgärder som den enskilde själv inte kan få kännedom om eller påverka genom ett krav på frivilligt godkännande; om åtgärderna däremot förutsätter den enskildes godkännande kan det intrång som åtgärden innebär normalt inte anses vara av så allvarlig beskaffenhet att det bör omfattas av ett stärkt grundlagsskydd. Familjehemsföräldrar kan när som helst bryta en överenskommelse med socialtjänsten om att vara tillgängligt som familjehem. Skulle ett nationellt familjehemsregister inrättas enligt utredningens förslag, kommer föräldrar som aspirerar på att bli godkända familjehem ha full kännedom om att vissa personliga förhållanden kommer att registreras i registret. De är således i sin fulla kapacitet att avstå från registrering genom att inte stå till förfogande för socialtjänsten som familjehem.

Sammanfattningsvis är det utredningens bedömning att den kartläggning av familjehemsföräldrarnas hushåll som i praktiken kommer att ske i ett framtida nationellt familjehemsregister för barn och unga inte är av sådan allvarlig beskaffenhet att grundlagsskyddet i 2 kap. 6 § andra stycket RF aktualiseras. Även om registreringen av familjehem i registret skulle kunna betraktas som ett betydande intrång i föräldrarnas familjeliv genom den kartläggning som sker, menar utredningen att 2 kap. 6 § andra stycket RF ändå inte är tillämplig eftersom behandlingen av deras personuppgifter sker på frivillig väg

eller kan påverkas genom att de kan avsäga sig ett uppdrag som familjehem, varvid deras uppgifter ska raderas ur registret (se avsnitt 7.6.17).

Om raderande och gallring

Utredningen har i avsnitt 7.6.18 föreslagit att uppgift om ett beslut om återkallat tillstånd av ett familjehem ska bevaras i registret i fem år. I en sådan situation ska uppgifter om familjehemsföräldrarna raderas i registret, med undantag för namn, personnummer, beslut om återkallande och beslutande kommun. Uppgiften om det återkallade tillståndet är en uppgift i registret som familjehemsföräldrarna inte kan påverka. Trots det anser utredningen att den registreringen inte träffas av grundlagsskyddet i 2 kap. 6 § andra stycket RF. Själva uppgiften om återkallandet ger inte särskilt mycket information om de personliga förhållandena i hemmet. Någon form av kartläggning rör det sig inte om eftersom övriga uppgifter om familjehemsföräldrarna är raderade. Beslutet är vidare en följd av en rättssäker process där förvaltningslagens regler om kommunikering kommer att gälla. Möjligheten att registrera jämförbara återkallelser ges dessutom i förordning. Som exempel kan nämnas bestämmelsen i 6 § 9 i förordningen (2006:196) om register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och personal med bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska. Av bestämmelsen framgår att uppgift om beslut om provotid och återkallelse av legitimation för hälso- och sjukvårdspersonal får finnas i registret. Uppgiften om beslutet om återkallande utgör därmed inte ett betydande intrång i familjehemsföräldrarnas privata sfär.

Samlad bedömning om personlig integritet

Innebörden av utredningens överväganden om risker för den personliga integriteten för familjehemsföräldrarna ur ett grundlagsperspektiv är att lagformen inte är nödvändig för att reglera det föreslagna registret. Regleringen skulle kunna stanna vid en förordning beslutad av regeringen. En jämförelse kan göras med Polismyndighetens belastningsregister som regleras i lagen (1998:620) om belastningsregister. Vid tillfället fanns inte bestämmelserna i 2 kap. 6 § andra stycket RF. Lagrådet ifrågasatte om de ämnen som skulle regleras i lagen var av

sådant slag att lagform krävdes. Övervägande skäl talade enligt Lagrådet för att de föreslagna föreskrifterna som ”ju gäller ett register hos en myndighet inte avser ämnen som enligt RF måste regleras i lag (jfr prop. 1990/91:60 s. 56 ff. och 1990/91:KU11 s. 9 ff.)”.⁴¹ Från konstitutionell synpunkt ansåg Lagrådet att det torde ha varit möjligt att ta in föreskrifterna i en regeringsförordning, trots att det rörde sig om ett ingrepp i enskildas personliga förhållanden genom en kartläggning av enskildas brottsliga gärningar i form av domar och beslut.

Överväganden kring legalitetsprincipen

För att medborgare i en stat ska kunna åtnjuta rättssäkerhet, och skyddas mot godtycke i rättstillämpningen, måste de kunna förutse vilka handlingar som myndigheter avser att vidta mot dem. Detta krav på rättsordningen kommer till uttryck i legalitetsprincipen. Inom konstitutionell rätt innebär legalitetsprincipen att den offentliga makten utövas under lagarna så att offentliga organ bara får vidta åtgärder som har stöd i lag. Legalitetsprincipen kommer även till uttryck i 5 § förvaltningslagen (2017:900). Enligt paragrafen får en myndighet endast vidta åtgärder som har stöd i rättsordningen. Innebörden är att myndighetens agerande ska ha stöd i någon av de källor som tillsammans bildar rättsordningen i vidsträckt mening. Det ska således finnas någon form av normmässig förankring för all typ av verksamhet som en myndighet bedriver, men det krävs inte att varje enskild åtgärd som en myndighet vidtar ska behöva kopplas till ett specifikt bemyndigande.

Kravet på legalitet förutsätter inte att en myndighetsåtgärd måste ha uttryckligt stöd i en viss lagbestämmelse eller i andra föreskrifter. Därför har uttrycket ”rättsordningen” införts i lagtexten i stället för ”lag eller annan författning”. Legalitetskravet kan således vara uppfyllt även genom ett förvaltningsbeslut, exempelvis i form av ett regleringsbrev för en tillsynsmyndighet. Dock blir legalitetsprincipen striktare ju mer straffrättsliknande verksamhet en myndighet bedriver, dvs. myndighetsverksamhet där sanktionselementet är centralt.

⁴¹ Prop. 1997/98:97 s. 262 f.

Legalitetsprincipen och omsorgsregistret

IVO får anses falla inom den kategorin av myndighetsverksamhet där sanktionselementet är centralt. Det är på grund av legalitetsprincipen majoriteten av de register som IVO förfogar över är reglerade i lag (se avsnitt 7.4.5 för en inventering). Ett gemensamt ändamål för registren är att de ska kunna användas för att bedriva tillsyn mot registrerade verksamheter, vilket kan resultera i myndighetsingripande åtgärder. Det är också på grund av samma princip som IVO inte kan behandla personuppgifter eller uppgifter som omfattas av sekretess i placeringsstödet för HVB och stödboenden (se avsnitt 7.4.5). Detta innebar enligt IVO:s egen uppfattning att uppgifter såsom namn på enskilda näringsidkare och namn på och kontaktuppgifter till förestandare inte kan tillgängliggöras för kommunerna. IVO menar att problemet är avsaknaden av ett mer preciserat författningsstöd för personuppgiftsbehandlingen. Det finns ingen förutsebarhet för de registrerade. IVO anser för övrigt att kommunernas behov av information inför placeringar är mer omfattande än vad den gällande författningsstödet i form av en förordning (socialtjänstförordningen) tillåter. Enligt IVO talar barnets bästa för att ytterligare uppgifter behöver tillgängliggöras, men att detta kräver ytterligare författningsstöd. Sådana ändringar innefattar enligt IVO tydligare ändamålsbeskrivningar i 4 kap. 3 a § socialtjänstförordningen för myndighetens omsorgsregister (se avsnitt 7.3), såsom tillsynsändamål och ändamålet att underlätta socialnämnders placeringar av enskilda genom att information från registret görs tillgänglig för socialnämnderna.⁴² Även de enskilda familjehemmen är underkastade tillsynsmyndighetens granskning.⁴³

Vad en myndighet får eller inte får göra med utgångspunkt från legalitetsprincipen får också betydelse för bedömningen huruvida myndighetens personuppgiftsbehandling enligt principen om korrekthet i dataskyddsförordningen är tillåten eller inte (artikel 5.1). Legalitetsprincipen har en koppling till principen om korrekthet i dataskyddsförordningen som innebär att en behandling av personuppgifter ska vara skälig eller rimlig i förhållande till den registrerade. Enligt skäl 41 i dataskyddsförordningen bör en rättslig grund eller lagstiftningsåtgärd vara tydlig och precis och dess tillämpning bör vara för-

⁴² IVO, (2022), Nationellt register över HVB och stödboenden för barn och unga samt särskilda ungdomshem s. 8.

⁴³ Se proposition 2008/09:160 Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten s. 95 och 111.

utsägbär för personer som omfattas av den. Ju känsligare personuppgifter som behandlas, desto större förutsebarhet för enskilda om behandlingen. Behandlingar av personuppgifter som har tydligt stöd i rättsordningen får anses korrekta.

IVO:s egen utredning av placeringsstödet för HVB och stödböende ger vid handen att ett tydligt författningsstöd är en förutsättning för att kunna behandla personuppgifter, liksom sekretessbelagda uppgifter, i ett register över familjehem. Förutsättningarna för att uppnå tillräcklig förutsebarhet kan inte uppnås enligt utredningens bedömning med stöd av en samtyckesbaserad personuppgiftsbehandling. Utredningen anser för övrigt att det är olämpligt att använda familjehemsföräldrarnas samtycke som rättslig grund för personuppgiftsbehandlingen i ett framtida nationellt register eftersom syftet med detsamma är att alla utredda och godkända hem ska registreras i registret. Om samtycke används kan föräldrarna när som helst återkalla det, varvid uppgifterna i registret måste raderas, trots att de är tillgängliga för en eller flera kommuner för placeringar av barn och unga

Behandling av personuppgifter med samtycke

Samtyckesbaserad behandling av personuppgifter har andra begränsningar. I skäl 43 i dataskyddsförordningen framhålls att samtycke inte bör utgöra rättslig grund i ett särskilt fall där det råder betydande ojämlikhet mellan den registrerade och den personuppgiftsansvarige, särskilt om den personuppgiftsansvarige är en offentlig myndighet och det därför är osannolikt att samtycket har lämnats frivilligt när det gäller alla förhållanden som denna särskilda situation omfattar. Utredningen föreslår i avsnitt 7.6.5 att IVO ska ansvara för registret, som är en statlig myndighet. Vidare ska den personuppgiftsansvarige kunna ”visa” att ett lagligt samtycke har inhämtats (artikel 2.3 11 och 5.2 i dataskyddsförordningen). I princip kräver bevisbördan någon form av aktivt handlande eller en digital signatur av den registrerade, vilket inte är fallet här eftersom registret ska försörjas med uppgifter från kommunerna och inte av familjehemsföräldrarna. Med hänsyn till att registret ska tillhandahålla information som stöd till socialnämnderna för att hitta lämpliga familjehem för barn och unga upp till 21 år som efter beslut om vård eller omedelbart omhändertagande ska vårdas eller vistas utanför hemmet är det enligt utredningens be-

dömning uteslutet att behandla personuppgifter i registret med stöd av samtycke.

Samlad bedömning

I en författningsreglering får en medlemsstat begränsa vissa rättigheter i dataskyddsförordningen, såsom rätten till invändning mot behandling av personuppgifter som bygger på den rättsliga grunden i artikel 6.1 e eller f. Enligt artikel 23.1 i dataskyddsförordningen får en begränsning av den enskildes rätt att göra invändningar införas i nationell rätt om den sker med respekt för andemeningen i de grundläggande rättigheterna och friheterna och utgör en nödvändig och proportionell åtgärd i ett demokratiskt samhälle i syfte att säkerställa någon av de punkter som räknas upp i artikeln. Av artikel 23.1 e framgår att begränsning kan göras i syfte att säkerställa andra av unionens eller en medlemsstats viktiga mål av generellt allmänt intresse, särskilt ett av unionens eller en medlemsstats viktiga ekonomiska eller finansiella intressen, däribland penning-, budget- eller skattefrågor, folkhälsa och social trygghet. Vidare får en sådan begränsning göras för skydd av den registrerades eller andras rättigheter och friheter samt tillsyn.

Utredningen bedömer att registreringen av vissa grunduppgifter i ett nationellt familjehemsregister över barn och unga samt automatiserat utlämnande av desamma till kommunerna ska regleras i en författning. Trots att utredningen bedömer att lagformen inte krävs utifrån bestämmelser i regeringsformen (se ovan) så förordar utredningen ändå att registret regleras i en lag. Utredningen behandlar frågan om lagform i avsnitt 7.6.3.

Risker med registret ur ett sekretessperspektiv

Som redovisats i det föregående avsnittet omfattas uppgifter om kontrakterade familjehem och jourhem av socialtjänstsekretessen enligt 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen.⁴⁴ Sekretessen har ett omvänt skaderekvisit. Presumtionen är således att sekretess råder för

⁴⁴ Se Regeringsrättens avgöranden den 7 december 1990 i mål nr 4308-1990 (RÅ 1990 not. 481), den 15 oktober 1991 i mål nr 2126-1991 (RÅ 1991 not. 436) den 30 september 1992 i mål nr 1921-1992 (RÅ 1992 not. 418), den 18 februari 1993 i mål nr 5903-1992 (RÅ 1993 not. 67) och den 8 juli 1994 i mål nr 1500-1994 (RÅ 1994 not. 471).

uppgifter om hemmen hos socialtjänsten, inklusive adresser och kontaktuppgifter. Gäller sekretess, som inom socialtjänsten, för uppgift om enskildas personliga förhållanden med omvänt skaderekvisit, ska sekretessprövningen innefatta en prövning av samtliga omständigheter i det enskilda fallet, för att bedöma om uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

Med hjälp av ett nationellt familjehemsregister över barn och unga ska socialtjänsten kunna dels hitta lämpliga hem, dels bidra med kunskap till socialtjänstens bedömning av om hemmet är lämpligt eller olämpligt för ett visst barn eller ung person upp till 21 år. För att det ska vara möjligt krävs att handläggare hos socialtjänsten har direktåtkomst till uppgifter i registret. Begreppet direktåtkomst används i dag i olika registerförfattningar med något varierande innebörd. Det huvudsakliga syftet är att reglera sättet eller formerna för ett elektroniskt utlämnande av uppgifter. Det erinras att dataskyddsförordningen inte innehåller bestämmelser om direktåtkomst, det vill säga hur personuppgifter ska behandlas i samband med ett utlämnande av desamma.

Om direktåtkomst

De specifika särdrag som enligt vedertagen uppfattning karaktäriserar direktåtkomsten, när det begreppet används för att beskriva en viss form av elektroniskt utlämnande, är främst att den som är ansvarig för informationen inte har kontroll över vilka uppgifter som en mottagare vid ett visst tillfälle tar del av – automatiserad tillgång – och att mottagaren av informationen inte kan påverka innehållet i det informationssystem eller register som informationen lämnas ut från.⁴⁵ Mottagaren har möjlighet att ta del av innehållet i till exempel en elektronisk handling utan att för den skull kunna ändra i eller tillföra ny information till de uppgifter som utlämnaren ansvarar för. Direktåtkomst betraktas som en form av elektroniskt utlämnande som är särskilt integritetskänslig och därför behöver regleras i författning.⁴⁶ Att lämna ut uppgifter kan – även om uppgifterna stannar inom den offentliga sfären – leda till att den enskildes personliga integritet kränks. Fördelarna med att lämna ut uppgifter via direkt-

⁴⁵ Se t.ex. prop. 2004/05:164 s. 83.

⁴⁶ Se SOU 2012:90 s. 123.

åtkomst måste därför vägas mot den enskildes intresse av ett fullgott skydd för sin personliga integritet. Att den personliga integriteten skyddas innebär att behandlingen av personuppgifter regleras och begränsas.

Det ska observeras att ett krav i författning att utlämnande av uppgifter ska ske genom direktåtkomst inte innebär ett förbud mot andra former av elektroniskt utlämnande så länge dessa inte innebär att mottagaren själv kan bereda sig tillgång till personuppgifter i registret. För att inte begränsa förutsättningarna för ansvarig myndighet för registret att tillgängliggöra uppgifter i detsamma genom olika tekniska lösningar som riskerar hamna utanför begreppet direktåtkomst, anser utredningen att även andra former av automatiserade elektroniska utlämnanden ska vara tillåtna. I lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation benämns sådana utlämnanden ”annat elektroniskt utlämnande”. Annat elektroniskt utlämnande är i den lagen en begränsad form av tillgängliggörande, eftersom elektronisk överföring av uppgifter inte sker genom direktåtkomst utan genom ett asymmetriskt utlämnande eller en fråga-svar-funktion där användaren kan ställa en fråga med begäran om utlämnande av uppgifter i ett system för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, och därefter få ett automatiskt samlat svar från flera vårdgivare och omsorgsgivare.⁴⁷ Däremot faller elektroniska utlämnanden som innefattar någon manuell aktivitet utanför den lagens tillämpningsområde. Även elektroniska utlämnanden i form av filöverföring, även automatiska sådana, som sker utan att en fråga ställs, faller utanför lagens tillämpningsområde

Utöver tekniska behov för en kompletterande form av elektroniskt utlämnande utöver direktåtkomst kan det kan finnas situationer då det är mer lämpligt och proportionerligt att använda en annan form av elektroniskt utlämnande än direktåtkomst. Utredningens avsikt är helt enkelt att utforma regleringen på ett sådant sätt att den inte låser fast det elektroniska utlämnandet i ett nationellt familjehemsregister till just direktåtkomst. Finns det tekniska lösningar som uppfyller behovet av informationsöverföring men med högre integritetsskydd än vid direktåtkomst, ska dessa vara tillåtna.

Reglering av direktåtkomst och annat elektroniskt utlämnande i registerförfattningar får anses utgöra en sådan specifik eller särskild bestämmelse som är tillåten enligt artikel 6.2 och 6.3 i dataskydds-

⁴⁷ Prop. 2021/22:177 s. 76 ff.

förordningen och dessutom utgör en sådan lämplig åtgärd för att säkerställa den reglerades rättigheter och intressen som krävs enligt artikel 9.2 g och 9.2 j.1

Vid direktåtkomst sker emellertid utlämnandet redan när uppgiften görs tillgänglig för andra, och en skade- och menprövning kan inte göras i det skedet. Vid annat elektroniskt utlämnande sker däremot en skade- och menprövning i samband med en fråga om att utföra uppgifter, om än prövningen är automatiserad. För att ett system med utlämnande genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande ska fungera i realiteten och för de gränsfall som kan uppstå mellan de båda utlämnandeformerna krävs det att det samtidigt införs en sekretessbrytande bestämmelse eller en uppgiftsskyldighet som gör det möjligt att lämna ut uppgifter som är skyddade av sekretess utan någon sekretessprövning i det enskilda fallet, om de i förväg bestämda förutsättningarna för direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande är uppfyllda. En bestämmelse om direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande har för övrigt inte en sekretessbrytande effekt i sig.

Ytterligare en konsekvens av direktåtkomst som kan ha betydelse ur ett integritetsperspektiv är att en allmän handling hos en myndighet också utgör en allmän handling hos den myndighet som har tillgång till handlingen genom ett system med direktåtkomst, och en begäran om utlämnande kan göras hos alla de anslutna myndigheterna. Ju fler myndigheter som har direktåtkomst till uppgifter i ett gemensamt informationshanteringssystem, desto större blir alltså, typiskt sett, allmänhetens möjlighet att få tillgång till dessa uppgifter. Det är mot den bakgrunden myndigheter som har direktåtkomst till uppgifter hos en annan myndighet, och uppgiften är sekretessreglerad, ska enligt 11 kap. 4 § offentlighets- och sekretesslagen iakttä den myndighetens sekretess.

Om det som i det här fallet är fråga om direktåtkomst för flera kommuner till ett nationellt register som förvaltas av en utsedd myndighet som också omfattas av sekretess av motsvarande styrka som socialtjänstsekretessen, kan det konstateras att sekretesskyddet är lika starkt hos både den utlämnande och mottagande myndigheten. Allmänhetens möjlighet att få ut uppgifter från de anslutna myndigheterna är således i realiteten inte större endast på grund av att begäran kan ställas till fler myndigheter. Däremot kan omständigheten att en upptagning utgör en allmän handling hos samtliga myndigheter

som förvarar dem innebära att den myndighet som får en framställan om utlämnande av allmän handling, som utgör en sådan upptagning, måste ta del av handlingen för att kunna göra en sekretessprövning. Detta oaktat att de villkor som uppställs för att få behandla uppgifterna i handlingen inte är uppfyllda. Uppgifterna i den allmänna handlingen kan på så sätt komma att spridas till den eller de personer hos de mottagande myndigheterna som har att göra med en sekretessprövning. Förhållandet kan därför innebära en oförutsebar spridning av uppgifter om familjehem i ett nationellt register utanför den myndighet som samlat in dem.

Vid sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation har dock problemet med att vårdgivare eller omsorgsgivare som inte uppfyller kraven för att ta del av en handling i ett system för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation ändå kan behöva göra det för att kunna pröva en sekretessfråga, lösts genom införandet av en bestämmelse om absolut sekretess i vissa fall. Enligt 25 kap. 2 § respektive 26 kap. 1 a § offentlighets- och sekretesslagen gäller sekretess hos en vårdgivare respektive omsorgsgivare för uppgift om enskilda personliga förhållanden som gjorts tillgänglig av en annan vårdgivare eller omsorgsgivare enligt bestämmelserna i lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, om de särskilda förutsättningar som anges för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation i samma lag inte är uppfyllda. Är de särskilda villkoren för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation inte uppfyllda gäller alltså absolut sekretess för uppgifterna och någon sekretessprövning behöver inte göras. Utredningen återkommer till frågan om sekretesskydd för uppgifter i registret nedan och i avsnitt 7.6.19.

Det är av avgörande betydelse för familjehemmens förtroende för nationellt register som innehåller uppgifter om deras hushåll och placerade barn, som möjliggör elektronisk åtkomst för landets socialtjänster, att åtkomsten bara används för syften och i situationer som familjehemsföräldrarna kan förutse och ha kontroll över. En viktig del av skyddet för den personliga integriteten är registrerades möjlighet att själv bestämma över tillgången till, och behandlingen av, hans eller hennes personuppgifter. Vissa behandlingar av personuppgifter lutar sig mot det faktum att den registrerade har möjlighet att motsätta sig behandlingen. Ett sådant exempel är sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation som regleras i lagen med samma namn. En patient eller omsorgsmottagare kan alltid motsätta sig att låta egna

personliga uppgifter som förekommer i vårdgivares och socialtjänstens dokumentation förekomma i ett sådant system för informationsutbyte.

Utredningen anser att ett sådant utrymme för familjehem att motsätta sig registrering i ett nationellt register förtar nyttan av registret och förutsättningarna för dels hitta hem, dels få till stånd en så god matchning som möjligt vid en placering. Det är först när ett hem inte anses lämpligt för placerade barn eller när hemmet självmant bestämmer sig för att sluta att ta emot placerade barn som det ska avföras från registret.

Däremot är det av vikt att socialtjänstens elektroniska åtkomst till registret regleras tydligt i fråga om uppgifter och omfattning för att minska spridningen av dessa. I avsnitt 7.6.5 föreslås att IVO ska ansvara för det nationella registret. Eftersom det är utredningens bedömning att sekretess enligt 26 kap. 1 § inte råder hos IVO för uppgifterna i registret, krävs en ny sekretessbestämmelse för att skydda uppgifterna (se nedan). Även socialtjänstens eget röjande av uppgifter ur familjehemsutredningar till IVO kräver att det finns en sekretessbrytande bestämmelse. Sekretessfrågorna behandlas av utredningen i det följande och i avsnitt 7.6.19.

Härtill kommer att den ansvariga myndighetens införande av direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande för utomstående måste föregås av en dataskyddskonsekvensbedömning enligt artikel 35 i dataskyddsförordningen (se nedan under rubriken Konsekvensbedömning avseende dataskydd).

Begreppet socialtjänst i 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen omfattar även verksamhet hos annan myndighet som innefattar omprövning av socialnämnds beslut eller särskild tillsyn över nämndens verksamhet enligt (tredje stycket första punkten). Det innebär att bestämmelsen är tillämplig på allmänna handlingar som förvaras hos IVO, den myndighet som utredningen bedömer är mest lämpad att förvalta registret. Socialtjänstsekretessens tillämpning i inspektionens tillsynsverksamhet får anses vara tämligen brett.⁴⁸ Om det primära ändamålet med registret var tillsyn så skulle uppgifterna i detsamma om familjehem eventuellt anses kunna omfattas av sekretessen i 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen. Det huvudsakliga syftet med registret är emellertid inte tillsyn utan kännedom om förekomst av familjehem samt matchningsstöd. Av den anled-

⁴⁸ Prop. 1979/80:2 Del A s. 181.

ningen bedömer utredningen att uppgifterna i familjehemsregistret faller utanför tillämpningsområdet för 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen. Det krävs därför enligt utredningens uppfattning en ny sekretessbestämmelse för uppgifter i registret hos IVO, lämpligen i 26 kap. offentlighets- och sekretesslagen och en sekretessbrytande bestämmelse i förhållande till kommunernas åtkomst till uppgifterna i registret.

Absolut sekretess

Utredningen bedömer också att det finns ett behov av en absolut sekretess hos socialnämnderna för uppgift om familjehemsföräldrarnas personliga förhållanden om förutsättningar för direktåtkomst enligt den registerförfattning som reglerar registret inte är uppfyllda. Socialtjänsten ska alltså på begäran av allmänheten om att ta del av ut av uppgifter eller handlingar i registret upplysa dessa att uppgifterna inte får lämnas ut. Socialtjänsten får därmed inte ta del av registeruppgifterna för att pröva en begäran om allmänna handlingar.

Enligt 4 kap. 7 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:11) om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende gäller att om andra kommuner har eller under de senaste fem åren har haft barn eller unga placerade i familjehemmet, ska referenser för varje tilltänkt familjehemsförälder efter samtycke från denne begäras från dessa kommuner. Möjligheten för den socialnämnd som utreder familjehemmet att verkligen få referenser för familjehemmet från andra placerande kommuner är beroende av att de tilltänkta familjehemsföräldrarna samtycker till det men också beroende av att det framgår vilken eller vilka kommuner som har eller har haft placerade barn hos dem. Det kräver att varje kommun registrerar i ett nationellt register kommunens namn för varje familjehem som de placerar barn hos. Utredningen ser inga hinder ur ett integritetsperspektiv för en sådan registrerad uppgift i syfte att underlätta för en kommun att göra sin lämplighetsbedömning av en placering av ett barn i ett familjehem i en annan kommun. Det rör sig om rena kontaktuppgifter för att i nästa steg komma i kontakt med berörd kommun.

En fråga är om det ska finnas en uppgiftsskyldighet för socialnämnderna att lämna ut referenser om ett familjehem på begäran av

socialnämnd i en annan kommun som utreder hemmet. Om uppgift om placerande kommun finns i registret bedömer utredningen att socialnämnden kan inhämta samtycke från familjehemsföräldrarna och få underlag till sin familjehemsutredning från tidigare placerade kommuner. Om familjehemsföräldrarna inte ger samtycke till en dylik referenstagning kan det förstås innebära att nämnden inte känner att det går att utreda frågan om lämplighet och att det därför inte är möjligt att godkänna familjehemmet. Utredningen bedömer därför att det inte är nödvändigt med en uppgiftsskyldighet eller en annan form av sekretessbrytande reglering av frågan om att socialnämnder ska få ta del av referenser eller andra uppgifter från tidigare placerande kommuner.

Risker med registret ur ett dataskyddsperspektiv

Direktåtkomst ur ett sekretessperspektiv har berörts i det föregående. Direktåtkomst anses utgöra en särskild integritetsrisk ur ett dataskyddsperspektiv. Ett skäl till detta kan vara den omständigheten att den utlämnande myndigheten eller aktören, i det här fallet IVO som ska ansvara för ett nationellt familjehemsregister över barn och unga, inte har kontroll över vilka uppgifter som mottagaren vid varje enskilt tillfälle tar del av och vem som tar del av uppgifterna. Möjligheten att införa direktåtkomst för landets kommuner innebär att informationen potentiellt kan förmedlas till en betydligt större krets av personer än tidigare, eftersom många fler användare kommer att kunna ta del av familjehemmens personuppgifter än vad som är brukligt. Direktåtkomst kan också innebära att det är svårare att säkerställa att obehöriga inte tar del av personuppgifter.

En annan omständighet som typiskt sett brukar ses som en integritetsrisk är att det rör sig om behandling av känsliga personuppgifter. I förekommande fall bedömer utredningen att inga känsliga personuppgifter ska förekomma i det nationella registret (se avsnitt 7.6.2). Det är inte nödvändigt i nuläget med uppgifter om familjehemsföräldrarnas och de biologiska barnens fysiska och psykiska hälsa såsom är fallet i det danska nationella registret över familjehem i Tilbudsportalen. Behandling av sådana ytterst känsliga personuppgifter bedömer utredningen med hänsyn till att det rör sig om en privat verksamhet, som inte är underkastad någon tillsyn, är inte skälig. Det

följer av principen om korrekthet i artikel 5.1 a i dataskyddsförordningen. Det är varken skäligt eller rimligt i ett demokratiskt samhälle att kartlägga den typen av uppgifter hos registrerade i syfte att öka kvaliteten i en på frivillighet baserad verksamhet. Frågan skulle hamna i ett annat ljus om familjehemsföräldrarnas fysiska och psykiska hälsa skulle vägas in i socialnämndens tillståndsbedömning av familjehem på motsvarande sätt som i Danmark.

En annan kategori personuppgifter som i dataskyddsförordningen beläggs med särskilda restriktioner är uppgifter som rör fällande domar i brottmål och lagöverträdelse som innefattar brott eller därmed sammanhängande säkerhetsfrågor (personuppgifter om lagöverträdelse). Enligt dataskyddsförordningen artikel 10 får behandling av personuppgifter om lagöverträdelse enligt artikel 6.1 endast utföras under kontroll av en myndighet eller då behandling är tillåten enligt unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt, där lämpliga skyddsåtgärder för de registrerades rättigheter och friheter fastställs. Ett fullständigt register över fällande domar i brottmål får endast föras under kontroll av en myndighet.

Innebörden av artikeln är att sådana personuppgifter får behandlas bara av myndigheter, men att det i nationell rätt kan, med fastställande av lämpliga skyddsåtgärder, föreskrivas att också enskilda får behandla sådana personuppgifter förutsatt att det inte handlar om ett fullständigt register över fällande domar. Enligt 3 kap. 9 § dataskyddslagen får regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, meddela ytterligare föreskrifter om i vilka fall andra än myndigheter får behandla sådana personuppgifter som avses i artikel 10. Den myndighet som regeringen bestämmer får i enskilda fall besluta att andra än myndigheter får behandla sådana uppgifter. Ett beslut får förenas med villkor. I 6 § förordningen (2018:219) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning har regeringen bemyndigat Integritetsskyddsmyndigheten att meddela sådana föreskrifter respektive beslut.

Utredningen bedömer att det inte finns något behov i nuläget av att samla in uppgifter om lagöverträdelse i det nationella familjehemsregistret. Det kan dock inte uteslutas i en framtid att sådana uppgifter kan behöva registreras för ett återkallande av ett tillstånd för ett familjehem. Överväganden som kan ligga bakom ett sådant återkallat tillstånd, såsom brott begångna av någon av föräldrarna, kan behöva registreras för viss tid i registret.

Inom socialtjänsten kan det också finnas behov av att behandla uppgifter som inte definieras som känsliga personuppgifter enligt dataskyddsförordningen, men ändå anses vara av känslig karaktär och av sådant slag att den enskilde kan känna oro för att de ska spridas till obehöriga. Exempelvis har uppgifter om att någon får ekonomiskt eller annat stöd från socialtjänsten eller över huvud taget är föremål för utredning hos socialtjänsten ansetts utgöra personuppgifter av känslig natur.

Utredningen har i avsnitt 7.6.10 beskrivit behovet av uppgifter om familjehem. Det rör sig i huvudsak om adress- och kontaktuppgifter, föräldrarnas yrke och ålder, antal biologiska barn, deras ålder och kön och om de är hemmaboende, uppgift om placerade barn, typ av boende, förekomst av husdjur och/eller andra boende i hushållet, föräldrarnas eventuella egna önskemål om placerade barn samt uppgifter om tillstånd och återkallat tillstånd. Denna information kan i förening ge en mycket närgången bild av familjehemsföräldrarnas liv. Det kan inte uteslutas att vissa föräldrar uppfattar denna typ av information som mer utlämnande eller integritetskänslig än uppgifter om hälsa, och därmed också som en större integritetsrisk att fler personer potentiellt kan få tillgång till uppgifterna. Ju fler personer som har möjlighet att ta del av uppgifterna, desto större är risken för att någon tar del av uppgifterna utan att det är motiverat i tjänsten, av nyfikenhet.

Det är av avgörande betydelse för familjehemmens förtroende för ett nationellt register över deras hushåll och personliga förhållanden, som är tillgänglig genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande för landets kommuner, att den elektroniska åtkomsten bara används för syften och i situationer som familjehemmen kan förutse och ha kontroll över. Mot den bakgrunden och i syfte att kompensera risken för integritetsförluster anser utredningen att det ska ställas krav på socialnämnderna att den som arbetar i verksamhet med familjehemsplaceringar får elektroniskt ta del av personuppgifter i registret bara om denne behöver uppgifterna för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter enligt SoL. Under vilka förutsättningar direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande är tillåten ska också anges.

På den ansvariga myndigheten för registret läggs ett författningsreglerat ansvar att se till att all elektronisk åtkomst till personuppgifter i registret dokumenteras och kan kontrolleras. Den personuppgiftsansvariga myndigheten ska dessutom göra systematiska och

återkommande kontroller av den upprättade dokumentationen i syfte att kontrollera om någon obehörigen kommit åt personuppgifter i registret.

Frågan om på vilket sätt personuppgifter kan sammanställas anses ofta som en av de viktigare frågorna från integritetssynpunkt. Ju större möjligheter det finns att på olika sätt sammanställa uppgifter om enskilda, desto större blir riskerna för otydliga intrång i enskildas integritet. De sök- och sammanställningsmöjligheter som myndigheter kan göra har en avgörande betydelse för allmänhetens möjligheter att med stöd av 2 kap. tryckfrihetsförordningen, TF, (offentlighetsprincipen) få ta del av allmänna handlingar som finns förvarade hos en myndighet. Varje sammanställning av elektroniskt lagrade uppgifter som myndigheten kan göra med hjälp av tillgängliga program är i princip enligt TF att anse som en allmän handling hos myndigheten. Detta gäller även om det aldrig tidigare har existerat en sådan sammanställning, och trots att sammanställningen inte alls egentligen behövs för myndighetens egen verksamhet. Förutom redan existerande elektroniska handlingar brukar man därför tala om så kallade potentiella handlingar.

Om det däremot är tekniskt omöjligt att göra en tänkt sammanställning, kan allmänheten inte kräva att få ta del av en sådan sammanställning med stöd av TF. Eftersom sammanställningen är orealistisk är den ingen allmän handling. Vidare kan en myndighets – och därmed också allmänhetens – möjligheter att få tillgång till sammanställningar av uppgifter som finns i myndighetens informationssystem underkastas rättsliga begränsningar. Denna regel, begränsningsregeln, syftar till att allmänheten inte med stöd av offentlighetsprincipen ska kunna göra anspråk på att få del av sådana sammanställningar hos myndigheten som myndigheten av hänsyn till skyddet för den personliga integriteten själv är förhindrad att ta fram (2 kap. 3 § andra stycket tryckfrihetsförordningen).

Sökbegrepp och sökning

Den rättsliga metoden att åstadkomma sökbegränsningar och förbud för en myndighet att göra vissa sammanställningar av uppgifter som normalt används, och därmed också begränsa allmänhetens tillgång till uppgifter i elektroniska allmänna handlingar, är att i register-

författningar reglera vilka personuppgifter som får eller inte får användas som sökbegrepp. Med sökbegrepp menas bokstäver, koder eller siffror med vars hjälp en myndighet, tillsammans med en sökmotor eller liknande funktion, kan ta fram ett önskat urval lagrade personuppgifter om en eller flera personer ur en samlad informationsmängd som myndigheten förfogar över.

Sökbegränsningar utgör för övrigt skyddsåtgärder enligt dataskyddsförordningen. Bestämmelser om skyddsåtgärder är tillåtna enligt artikel 6.2 och 6.3 i dataskyddsförordningen när det gäller behandling som grundar sig på en rättslig förpliktelse eller en arbetsuppgift av allmänt intresse enligt artikel 6.1 c eller e i dataskyddsförordningen.

Utredningens bedömning är att kommunerna behöver söka på uppgifter om familjehem i strukturerad form. Utredningen vill inte sätta några begränsningar för kommunernas möjligheter att leta efter och jämföra lämpliga familjehem för ett barn eftersom just sökning efter lämpliga hem åt en viss person utgör en förutsättning för att registret ska kunna användas på avsett vis. Att registret inte kommer att innehålla känsliga personuppgifter enligt artikel 9.1 i dataskyddsförordningen torde medge tämligen fria sökmöjligheter bland familjehemsföräldrar.

Personnummer och samordningsnummer utgör för övrigt inte känsliga personuppgifter i dataskyddsförordningens mening, men har ändå getts en särställning genom att medlemsstaterna fått möjlighet att införa särskilda villkor för behandlingen (artikel 87). Villkoren ska i sådana fall säkerställa att identifikationsuppgifterna bara får användas med iakttagande av lämpliga skyddsåtgärder för de registrerades fri- och rättigheter. Enligt 3 kap. 10 § dataskyddslagen får personnummer och samordningsnummer behandlas utan samtycke endast när det är klart motiverat med hänsyn till ändamålet med behandlingen, vikten av en säker identifiering eller något annat beaktansvärt skäl. Det är utredningens uppfattning att registrering av familjehemsföräldrarnas personnummer eller samordningsnummer är en väsentlig förutsättning för ett fungerande nationellt familjehemsregister och att sådana uppgifter får registreras av kommunerna utan deras samtycke.

Om skyddade uppgifter

En del familjehemsföräldrar har skyddade personuppgifter, till exempel sekretessmarkering eller skyddad folkbokföring. Enligt 22 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen gäller sekretess för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det av särskild anledning kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs och uppgiften förekommer i verksamhet som avser folkbokföringen eller annan liknande registrering av befolkningen och, i den utsträckning regeringen meddelar föreskrifter om det, i annan verksamhet som avser registrering av en betydande del av befolkningen. Sekretessen har ett rakt skaderekvisit och innebär att offentlighet är utgångspunkten för person- och adressuppgifter. Ett register som omfattar ett visst begränsat urval av befolkningen omfattas däremot inte av folkbokföringssekretessen.⁴⁹ I den mån det föreskrivs av regeringen gäller sekretessen även i annan verksamhet som avser registrering av betydande del av befolkningen. Hur stor del av befolkningen som härmed avses är inte reglerat i lag eller närmare angivet i förarbetena. Tanken är emellertid att uppgifter i sådana register som det ligger nära till hands att söka i efter, till exempel en adress, ska kunna omfattas av sekretess.⁵⁰ Regeringen har i 6 § offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641) utfärdat sådana föreskrifter som avses här. Som exempel på register som upptagits där kan nämnas Polismyndighetens passregister och register över nationella identitetskort samt Socialstyrelsens register över hälso- och sjukvårdspersonal och personal med rätt att använda titeln undersköterska (HOSP-registret).

En sekretessmarkering i folkbokföringsregistret att en person som har skyddsvärda person- och adressuppgifter aviseras av Skatteverket via tjänsten Navet till alla myndigheter som begär in uppgifter från registret. I ett ärende hos JO hade en myndighet ett verksamhetssystem där det inte tydligt framgick om det fanns någon sekretessmarkering för den enskildes personuppgifter, vilket ledde till att en namnuppgift med sekretessmarkering röjdes. JO fann att det var mycket allvarligt att en myndighet som i sitt dagliga arbete hanterar en mängd sekretessbelagda personuppgifter inte har ett verksamhetssystem som i det hänseendet är säkert.⁵¹

⁴⁹ Prop. 1993/94:165 Några frågor om sekretess s. 40.

⁵⁰ Prop. 1993/94:165 s. 41.

⁵¹ Se JO:s ämbetsberättelse 2014/15 s. 608.

Enligt 22 kap. 2 § offentlighets- och sekretesslagen gäller sekretess i ärende om skyddad folkbokföring enligt folkbokföringslagen (1991:481) och i ärende enligt lagen (1991:483) om fingerade personuppgifter för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Beträffande skyddad folkbokföring är adressuppgifter av de skyddsvärda uppgifterna. Som regel aviseras inte Skatteverket adressuppgifter avseende enskilda som har skyddad folkbokföring till myndigheter via myndighetens tjänst Navet. Det är enbart Skatteverket som förfogar över adressuppgifter för personer med skyddad folkbokföring samt förmedlar brev och paket via sin egen förmedlingstjänst.

Av 22 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen följer att om en myndighet får en uppgift som är sekretessreglerad i 2 § från en myndighet som handlägger ärenden som avses där, blir 2 § tillämplig på uppgiften även hos den mottagande myndigheten.

Vad beträffar ett register över familjehem är det en absolut nödvändig uppgift att hemmets adressuppgifter finns tillgängliga för socialtjänsten för att kunna bedöma inför en placering om hemmet finns nära släktingar, i stadsmiljö eller på landsbygd. Det kan också finnas ett skyddsintresse av att hemmet är geografiskt på behörigt avstånd från vårdnadshavare eller andra anhöriga. Eftersom det är socialnämnderna som ska försörja registret med uppgifter om familjehem och jourhem, kan det inte uteslutas att familjehemsföräldrar med sekretessmarkering, skyddad folkbokföring eller fingerade personuppgifter kan förekomma i registret. Dessa kommer emellertid att omfattas av den särskilda, absoluta sekretess för registret som utredningen bedömt krävas eftersom socialtjänstsekretessen inte är tillämplig på registeruppgifterna hos IVO som föreslås ansvara för registret eftersom registrets primära ändamål utgör ett stöd till socialtjänsten och inte tillsyn av den (se avsnitt 7.6.19). Beträffande fingerade personuppgifter torde socialtjänsten sällan ha kännedom om sådana personuppgifter, om de skulle förekomma i dessa sammanhang. Socialtjänsten torde inte heller behöva ha kännedom om kopplingen mellan de fingerade uppgifterna och den reella identiteten.

Även om alla som behandlar skyddade personuppgifter behöver ha rutiner för hur det ska ske på ett säkert sätt så ser utredningen en särskild risk när en myndighet tar del av uppgifter om adress och personnummer utanför Skatteverkets folkbokföringsdatabas. För att

utöver Skatteverkets och kommunernas rutiner ytterligare säkerställa att kommunerna uppmärksammas på att det finns framför allt sekretessmarkerade uppgifter och uppgifter om skyddad folkbokföring för familjehemsföräldrar, ska det av registret framgå uppmärksamhetsinformation i form av att förekomst av skyddade personuppgifter ska anges. Utredningen har beaktat att det finns en risk i sig att förekomst av skyddade personuppgifter anges i registret. Eftersom utredningen föreslår bestämmelser som innebär absolut sekretess för uppgifterna i registret utöver användning för de ändamål som anges i den föreslagna lagen om familjehemsregister bedömer utredningen att risken för röjande av förekomst av skyddade personuppgifter sammantaget blir lägre med en bestämmelse om att uppmärksamhetsinformation om skyddade personuppgifter ska finnas i registret. Uppmärksamhetsinformationen ska emellertid endast ses som ett begränsat stöd för att behandla skyddade personuppgifter på ett säkert sätt. Personuppgiftsansvariga behöver alltid se till att personuppgifter behandlas säkert.

Utredningen har berört Socialstyrelsens krav i 4 kap. 7 § i SOSFS 2012:11 om att andra kommuner har eller under de senaste fem åren har haft barn eller unga placerade i ett familjehem, ska socialnämnden inhämta referenser för varje tilltänkt familjehemsförälder efter samtycke från denne från dessa kommuner. Utredningen bedömer att det är en relevant och nödvändig uppgift att kommunens namn ska registreras vid placering av ett barn eller ung person vid ett specifikt familjehem i syfte att underlätta för en kommun att göra sin lämplighetsbedömning av en placering av ett barn i ett familjehem.

En fråga är om kommunens referenstagning ska registreras i ett nationellt register över familjehem. Utredningen ser ett flertal problem med registrering av sådana uppgifter. Yttranden av detta slag kräver en redovisning i löpande text. Förutom att det skapar en onödig administration finns det en risk att yttrandet kommer att innehålla känsliga personuppgifter om familjeföräldrars och biologiska barns fysiska och psykiska hälsa. Det finns också en risk att dylika yttranden riskerar att innehålla personuppgifter som inte är relevanta för ändamålet med registret. Av den anledningen anser utredningen att referenstagningar inte ska registreras i registret.

Utredningens samlade avvägning mellan behov och risk för integritetsintrång

Utredningen anser ett nationellt familjehemsregister är av stort värde för socialnämnden vid deras matchning mellan barn och unga och familjehem och för att skydda barn och unga från olämpliga familjehem. Andra positiva effekter av ett sådant register är minskad administration för kommunerna genom en nationell databas över familjehem med väsentliga grunduppgifter för att både kunna finna ett hem och kunna göra en lämplighetsbedömning. Ett familjehem som fått tillstånd av en socialnämnd att bedriva familjehemsverksamhet behöver inte utredas på nytt av en annan kommun som vill anlita familjehemmet. Den kommunen behöver enbart göra en lämplighetsbedömning av familjehemmet.

Utredningen bedömer att förenligheten med legalitetsprincipen och de grundläggande dataskyddsprinciperna i dataskyddsförordningen uppnås genom nya integritetsstärkande dataskydds- och sekretessbestämmelser. I avsnitt 7.6.3 föreslår utredningen att registret ska regleras i en lag. Ett nationellt familjehemsregister innebär ett intrång i familjehemsföräldrarnas personliga integritet genom den kartläggning som sker av deras privatliv, men bedöms proportionerlig i förhållande till socialtjänstens samhällsviktiga uppgift och skyldighet att omhänderta utsatta barn och unga. Registret är, enligt utredningens bedömning, nödvändigt eftersom det inte finns något annat alternativ för att uppnå samma nytta för barn och unga i samhällets vård.

Registreringen omfattas inte av grundlagsskyddet i 2 kap. 6 § andra stycket RF eftersom det är frivilligt för enskilda att bedriva familjehemsverksamhet och att enskilda därmed kan påverka personuppgiftsbehandlingen genom att avstå eller upphöra med sådan verksamhet. Med hänsyn till att registret berör enskildas privatliv och är tillgängligt för landets samtliga kommuner samt utgör en inskränkning av det kommunala självstyret genom skyldigheten att rapportera uppgifter om familjehem till registret bör det regleras i en lag och inte i en regeringsförordning.

Några känsliga personuppgifter enligt artikel 9.1 i dataskyddsförordningen ska inte registreras i registret. Inte heller ska nätverkshem registreras i registret eftersom de inte är tillgängliga för placering av barn som saknar släktskap med nätverkshemmets föräldrar. Det finns ett behov hos socialtjänsten att ha tillgång till vissa grunduppgifter

om ett familjehem som, om de är tillgängliga för socialtjänsten, väsentligen kan reducera risken för ett sammanbrott. Detta har också ett visst stöd i forskning, se avsnitt 7.6.1. Det råder generellt brist på familjehem. Utredningen bedömer att ett nationellt register motsvarande det danska familjehemsregistret väsentligen skulle öka förutsättningarna för socialnämnderna att hitta lämpliga familjehem för barn eller unga.

De huvudsakliga ändamålen med ett nationellt familjehemsregister är att upprätthålla en aktuell förteckning över utredda och godkända familjehem. Med hjälp av registret ska socialtjänsten kunna hitta lämpliga hem åt barn och unga upp till 21 år. Registret ska också bidra med kunskap till socialtjänstens bedömning av om hemmet är lämpligt eller olämpligt för familjehemsvård för barn och unga under 21 år. Andra tänkbara användningsområden är statistiskframställning, tillsyn, lokalt förbättringsarbete och forskning som utredningen återkommer till.

Givetvis är integritetsriskerna större när information om ett stort antal individer samlas och lagras elektroniskt så att de är tillgängliga för landets kommuner. Det är därför särskilt viktigt att registret omgärdas av integritetsskyddande regler. De fördelar som snabb och enkel tillgång till personuppgifter som elektronisk åtkomst innebär måste vägas mot de nackdelar och risker för integritetsintrång som en sådan ordning kan medföra.

Som utredningen redogjort för ska uppgifterna i ett sådant register skyddas av sekretess. När samma uppgifter förekommer i socialtjänstens akter, omfattas de av socialtjänstsekretessen. Utredningens bedömning är att den sekretessen inte träffar uppgifterna i registret när de förvaras hos IVO. Utredningens bedömning är att en ny sekretessbestämmelse krävs för att skydda uppgifterna från att röjas för allmänheten och säkerställa både kommunernas och familjehemsföräldrarnas förtroende.

Även om registret inte innehåller några känsliga personuppgifter, kommer det att innehålla uppgifter som i förening kan ge en mycket närgången bild av familjehemsföräldrarnas liv. Utredningen har emellertid bedömt att den kartläggning av familjehemsföräldrarnas hushåll som i praktiken kommer att ske i ett framtida nationellt familjehemsregister för barn och unga inte är av sådan allvarlig beskaffenhet att grundlagsskyddet i 2 kap. 6 § andra stycket RF aktualiseras. Även om registreringen av familjehem i registret skulle kunna betraktas som

ett betydande intrång i föräldrarnas familjeliv genom den kartläggning som sker, menar utredningen att 2 kap. 6 § andra stycket RF ändå inte är tillämplig eftersom behandlingen av deras personuppgifter sker på frivillig väg eller kan påverkas genom att de kan avsäga sig ett uppdrag som familjehem, varvid deras uppgifter ska raderas ur registret (se avsnitt 7.6.17).

Uppgiften om ett återkallat tillstånd för ett familjehem i registret är förvisso en uppgift i registret som familjehemsföräldrarna inte kan påverka. Trots det anser utredningen att den registreringen inte träffas av grundlagsskyddet i 2 kap. 6 § andra stycket RF. Det beror på att uppgiften om återkallandet i sig inte ger några upplysningar om en familjehemsförälders personliga förhållanden. Någon form av kartläggning rör det sig inte om eftersom övriga uppgifter om familjehemsföräldrarna är raderade. Som en jämförelse kan nämnas uppgift om en återkallad legitimation för yrkesutövare i hälso- och sjukvårdens personalregister (HOSP) vid Socialstyrelsen. Registret regleras inte i lag utan i förordningen (2006:196) om register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och personal med bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska.

Behandling av personuppgifter i ett sådant nationellt register är således av sådan art att det inte kräver lagstöd. Förordningsstöd räcker. Konstitutionsutskottet har emellertid i flera lagstiftningsärenden som rört myndigheters personuppgiftsbehandling framhållit att målsättningen bör vara att myndighetsregister med ett stort antal registrerade och ett särskilt känsligt innehåll ska regleras särskilt i lag.⁵² Regeringen har vid åtskilliga tillfällen instämt i denna bedömning.⁵³ Regeringen har också uttalat att behovet av lagstiftning är särskilt stort om uppgifterna sprids externt i en inte obetydlig omfattning.⁵⁴ Det förhållandet att de uppgifter som behandlas av en myndighet omfattas av stark sekretess bör dock enligt regeringens bedömning inte utgöra en omständighet som med automatik innebär att en bestämmelse om uppgiftsskyldighet måste anses omfattas av den nya grundlagsbestämmelsens tillämpningsområde.

Samtliga 290 kommuner ska kunna ta del av uppgifterna i registret. De registrerade är inte yrkesverksamma inom socialtjänsten och det rör sig om en viss kartläggning av personliga förhållanden. En lag be-

⁵² Se t.ex. bet. 1990/91:KU11 s. 11, 1997/98:KU18 s. 43.

⁵³ Se t.ex. prop. 1997/98:44 s. 41 och prop. 1999/2000:39 s. 78.

⁵⁴ Prop. 1990/91:60 s. 58.

slutad av riksdagen har enligt utredningen ett stort signalvärde; det ger tillräckliga garantier för skyddet av personuppgifterna i registret. Att riksdagen beslutat i frågan skapar trygghet för berörda familjehem och torde främja rekryteringen av familjehemsföräldrar samt minska risken att de bryter sina avtal med socialtjänsten av rädsla för integritetsförluster.

Ett utökat ansvar för socialnämnderna att bidra med uppgifter om beviljade tillstånd för att vara familjehem till IVO och det nationella familjehemsregistret innebär vidare en inskränkning i den kommunala självstyrelsen då avsikten är att styra socialtjänstens sätt att arbeta. Kommuners åligganden ska regleras i lag, se 8 kap. 2 § första stycket 3 och 3 § RF. Utredningens bedömning är att det är nödvändigt med en reglering i lag för att uppnå syftet med uppgiftsskyldigheten; en kunskapsbaserad socialtjänst med likvärdiga, effektiva och säkra insatser. Sammantaget anser utredningen att lagform är den mest ändamålsenliga regleringen av registret.

Det är vidare av avgörande betydelse för familjehemmens förtroende för det nationella registret som innehåller uppgifter om deras hushåll och placerade barn, som möjliggör en elektronisk åtkomst för landets socialtjänster till uppgifterna, att åtkomsten bara används för syften och i situationer som familjehemsföräldrarna kan förutse och ha kontroll över. Det innebär tydligt angivna ändamålsbestämningar och uppgifter som får registreras.

I syfte att ytterligare skydda registrerade uppgifter anser utredningen att uppgifterna ska omfattas av en absolut sekretess när någon från allmänheten begär uppgifter ur registret från en kommun eller av någon av de andra myndigheter som har tillgång till registret (se avsnitt 7.6.2 och 7.6.19). I syfte att kompensera risken för integritetsförluster anser utredningen att det ska ställas krav på socialnämnderna att den som arbetar i verksamhet med familjehemsplaceringar får ta del av personuppgifter i registret bara om denne behöver uppgifterna för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter enligt SoL. Under vilka förutsättningar direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande för en användare i kommunerna är tillåten ska också anges.

För att minimera integritetsförluster för registrerade ska dessutom enbart behöriga medarbetare vid socialnämnderna få tillgång till uppgifter i registret. IVO, som utredningen föreslår ska förvalta registret, dokumentera direktåtkomsten till personuppgifter om registrerade i registret. På inspektionen läggs ett författningsreglerat ansvar att se

till att all direktåtkomst till eller annat elektroniskt utlämnande av personuppgifter i registret dokumenteras och kan kontrolleras. IVO ska dessutom göra systematiska och återkommande kontroller av den upprättade dokumentationen i syfte att kontrollera om någon obehörigen kommit åt personuppgifter i registret. Det förutsätter att myndigheten har kännedom om vilka personer som arbetar inom socialtjänsten har behörighet till registret.

Vid en sammantagen bedömning av behovet av ett nationellt register över familjehem och risker för integritetsintrång väger behovet tyngst. Syftet med registret är att värna och skydda utsatta barn och så långt möjligt minimera riskerna för ett sammanbrott vid placering. Ingreppet i den personliga integriteten för familjehemsföräldrar får anses proportionerlig i förhållande till socialtjänstens samhällsviktiga uppgift och skyldighet att omhänderta utsatta barn och unga, och därmed godtagbart i ett demokratiskt samhälle. Registret får anses nödvändigt eftersom det inte finns något annat alternativ för att uppnå samma effektivitet.⁵⁵ Förenligheten med dataskyddsregleringen och de grundläggande dataskyddsprinciperna i dataskyddsförordningen uppnås genom tydliga ändamålsbestämningar, uppgifter om de registrerade som finner stöd i forskningen om matchning och sammanbrott, tydlig information till registrerade från IVO, förbud mot behandling känsliga personuppgifter och en möjlighet för enskilda att slippa bli registrerade genom att upphöra med familjehemsverksamhet, dock med undantag för uppgift om ett återkallat tillstånd som ska sparas viss tid i registret till skydd för barn och unga i samhällets vård.

Följsamhet till dataskyddsförordningens dataskyddsprinciper åstadkoms också genom uttömmande ändamålsbegränsningar som inte lämnar något utrymme för ändamålsglidningar, ett minimum av uppgifter för en så bra matchning som möjligt, transparens genom dataskyddsförordningens bestämmelser om enskildas rättigheter, bland annat rätten till insyn i behandlingen (registerutdrag), skydd av integritet och konfidentialitet genom nya sekretessbestämmelser och sekretessbrytande bestämmelser, liksom krav på behörighets- och åtkomstkontroll och loggning av åtkomst, säkerställande av riktiga och uppdaterade uppgifter genom krav på kommunerna att löpande uppdatera uppgifterna samt lagringsminimering genom krav på IVO att av-

⁵⁵ EU-domstolens dom i målet Huber mot Tyskland (mål C-524/06) se även prop. 2017/18:105 s. 46.

registrera familjehem som upphör med sin verksamhet eller får tillståndet återkallat.

Konsekvensbedömning avseende dataskydd

Den riskanalys som utredningen genomfört samt de gjorda avvägningarna mellan behov och risk för integritetsintrång fråntar inte den personuppgiftsansvariga myndigheten för registret att genomföra en konsekvensbedömning avseende dataskydd enligt artikel 35.

En nyhet i dataskyddsförordningen i förhållande till tidigare reglering är principen om ansvarsskyldighet i artikel 5.2 i dataskyddsförordningen, som innebär att det är den personuppgiftsansvarige som ska säkerställa och kunna visa att principerna i artikel 5.1 i dataskyddsförordningen efterlevs.

Genom artikel 35 i dataskyddsförordningen har den personuppgiftsansvarige ett verktyg för att säkerställa och visa att den personuppgiftsansvarige följer dataskyddsförordningen. Enligt artikeln finns det en skyldighet för den personuppgiftsansvarige att göra en konsekvensbedömning av dataskyddet innan en behandling av personuppgifter som sannolikt leder till en hög risk för fysiska personers rättigheter och friheter påbörjas. En konsekvensbedömning är en process för att kunna identifiera risker med behandlingen av personuppgifter och ta fram rutiner och åtgärder för att hantera riskerna, och därmed bedöma om det intrång som behandlingen utgör är proportionerligt.

Av artikel 35.7 i dataskyddsförordningen framgår minimikraven på vad en konsekvensbedömning ska innehålla. Det finns en möjlighet att genomföra en konsekvensbedömning redan i lagstiftningsarbetet (artikel 35.10 i dataskyddsförordningen). Det kan underlätta om lagstiftaren så långt det är möjligt genomför en konsekvensbedömning, trots att lagstiftaren inte har exempelvis de tekniska förutsättningarna och därmed inte behovet av konkreta säkerhets- och skyddsåtgärder helt klart för sig. Dessa frågor behöver den personuppgiftsansvarige, som har kunskap om det specifika systemet, själva ta ställning till för att kunna minimera eventuella höga risker.

Den personuppgiftsansvarige ska samråda med Integritetsskyddsmyndigheten före behandlingen om en konsekvensbedömning avseende dataskydd enligt artikel 35 i dataskyddsförordningen visar att behandlingen skulle leda till en sannolik hög risk om inte den per-

sonuppgiftsansvarige vidtar åtgärder för att minska risken (artikel 36 i dataskyddsförordningen).

I artikel 35.3 i dataskyddsförordningen anges i vilka fall en konsekvensbedömning avseende dataskydd särskilt ska krävas. Därutöver ska tillsynsmyndigheten enligt artikel 35.4 i dataskyddsförordningen upprätta och offentliggöra en förteckning över behandlingar som kräver en sådan bedömning. Datainspektionen (numera Integritetsskyddsmyndigheten) har antagit en förteckning över när en konsekvensbedömning avseende dataskydd ska göras.⁵⁶

Om en behandling enligt artikel 6.1 c eller e i dataskyddsförordningen har en rättslig grund i EU-rätten eller svensk lag, om denna lagstiftning reglerar den specifika behandlingsåtgärden och om en konsekvensbedömning avseende dataskydd har genomförts som en del av en allmän konsekvensbedömning i samband med antagandet av denna rättsliga grund, gäller inte artikel 35.1–7 i dataskyddsförordningen. I sådana fall behöver inte var och en av de som behandlar personuppgifter enligt lagstiftningen göra en egen konsekvensbedömning avseende dataskydd. Enligt Datainspektionen kan dock en bedömning som görs under utarbetandet av lagstiftningen behöva ses över om den antagna lagstiftningen skiljer sig från det bedömda förslaget på ett sätt som påverkar integriteten och frågor som rör uppgiftsskydd.⁵⁷

Den behandling av personuppgifter som möjliggörs genom ett nationellt register över familjehem och jourhem med direktåtkomst kan, med beaktande av vissa omständigheter, sannolikt leda till hög risk för intrång i föräldrarnas och det placerade barnets personliga integritet. Några personuppgifter om barnet ska inte registreras. Däremot kan placeringen ta allvarlig skada om exempelvis barnets vistelse på hemlig ort kommer i orätta händer. Behandling av personuppgifter kommer även att ske i stor omfattning. Den personuppgiftsansvarige, alltså den myndighet som utredningen föreslår ska vara personuppgiftsansvarig för registret, skulle alltså i sådana fall innan behandlingen påbörjas behöva göra en konsekvensbedömning avseende dataskydd.

⁵⁶ Integritetsskyddsmyndigheten, *Förteckning över när en konsekvens-bedömning ska göras*: <https://www.imy.se/verksamhet/dataskydd/det-har-galler-enligt-gdpr/konsekvensbedomningar-och-forhandssamrad/for-teckning-over-nar-en-konsekvensbedomning-ska-goras/> (hämtad 2023-09-18).

⁵⁷ Integritetsskyddsmyndigheten, *Förteckning över när en konsekvens-bedömning ska göras*.

Arbetsuppgifter inom socialtjänsten är emellertid arbetsuppgifter av allmänt intresse, vilket betyder att behandlingen har stöd i artikel 6.1 e i dataskyddsförordningen.⁵⁸ Undantaget från kravet på konsekvensbedömning avseende dataskydd kan därför vara tillämpligt. Den behandling av personuppgifter som sker registret kommer vidare att ha stöd i dataskyddslagen och den föreslagna lagen.

Utredningen gör bedömningen att den riskanalys som genomförts samt de gjorda avvägningarna mellan behov och risk för integritetsintrång inte fråntar den personuppgiftsansvariga myndigheten för registret att genomföra en konsekvensbedömning enligt artikel 35. Den bedömning av risker och lämpliga skyddsåtgärder som gjorts inom ramen för betänkandet kan inte anses uppfylla förutsättningarna för ett undantag från skyldigheten i enlighet med artikel 35.10. Utredningen har endast på ett generellt plan gjort en analys av de risker behandlingen kan medföra samt vilka skyddsåtgärder som ska krävas för att den ska anses proportionerlig.

För att kraven på konsekvensbedömning ska vara uppfyllda krävs inte endast en generell analys utan även att den personuppgiftsansvarige gör en analys av behandlingens reella förutsättningar i de olika verksamheterna.⁵⁹ I detta ingår en utredning av de specifika it-system som kommer användas i praktiken och huruvida dessa kommer att kunna uppfylla kraven i lagstiftningen. Organisatoriska förhållanden, såsom anlitande av personuppgiftsbiträde och instruktioner till medarbetare hos den personuppgiftsansvarige, måste beaktas. Däremot kan utredningens behovs- och riskanalys läggas till grund för den personuppgiftsansvariges konsekvensbedömning i dessa delar. Fokus ska i stället läggas på tekniska och organisatoriska skyddsåtgärder med utgångspunkt från en riskutvärdering.

⁵⁸ SOU 2017:66 s. 219 f. och 396 f. och prop. 2017/18:171 s. 78 ff.

⁵⁹ Integritetsskyddsmyndighetens yttrande över SOU 2021:4, dnr DI-2021-867.

7.6.3 En ny lag om nationellt familjehemsregister

Förslag: Registret föreslås regleras i en ny lag och en ny förordning om familjehemsregister.

Lagen ska avgränsas till uppgifter om familjehemsföräldrar. Uppgifter om biologiska och placerade barn hos sådana föräldrar ska begränsas till vad som är absolut nödvändigt för en lämplighetsbedömning.

En särreglering för ett nationellt familjehemsregister är en tillåten kompletterande nationell reglering till dataskyddsförordningen. Den nya lagen ska uttömmande reglera ett nationellt register med undantag för vilka precisa uppgifter om familjehem som ska registreras. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska ha möjlighet att meddela föreskrifter om innehåll (se avsnitt 7.6.10).

I avsnitt 7.6.1 har utredningen bedömt att ett nationellt register över familjehem väsentligen skulle förbättra socialtjänstens möjligheter att hitta lämpliga hem för barn och unga i andra kommuner och för en lyckad matchning. Registret kommer att bli ett värdefullt bidrag för att öka kvaliteten och rättssäkerheten i vården av barn och unga upp till 21 år. Ett sådant register skulle ge framför allt barn i utsatta situationer bättre förutsättningar i livet. Vidare har utredningen påpekat det angelägna i att dels legitimiteten för ett sådant register inte ifrågasätts genom att reglera det i en lag, dels personuppgiftsbehandlingen i verksamhet med familjehemsplaceringar kringgärdas av ett tillfredsställande skydd för de registrerades integritet. Med registrerade avses familjehemsföräldrar, men utesluter inte även barn (se nedan). Eftersom ett sådant register bedömts innebära ett intrång i familjehemsföräldrarnas personliga integritet, och att de inte ska kunna motsätta sig registrering såvida de har placerade barn eller enligt avtal med socialtjänsten är beredda att ta emot placerade barn och bedömts lämpliga för det, behövs en inriktad lag.

Lagens omfattning och utformning

En strävan när det gäller utformningen av lagen är att avgränsa tillämpningsområdet på ett så tydligt sätt som möjligt. Med hjälp av registret ska socialtjänsten kunna hitta lämpliga hem för barn. Registret ska också bidra med kunskap till socialtjänstens bedömning av om

hemmet är lämpligt eller olämpligt för ett visst barn. Det är familjehemsföräldrarna som tecknar överenskommelser med socialtjänsten om att vara disponibla som familjehem. Det är dessa föräldrar som i huvudsak ska ansvara för barnets levnadsförhållanden och omsorg under en kortare eller längre period. Av det skälet ska lagstiftningen omfatta enbart personuppgifter om familjehemsföräldrar som bedömts lämpliga av socialtjänsten. Nätverksfamiljeföräldrar faller utanför personkretsen för lagens tillämpningsområde eftersom de inte är tillgängliga i egentlig mening som familjehem.

Vad gäller övriga medlemmar i familjen, såsom biologiska barn, placerade barn och inneboende personer i hushållet, ser utredningen inget behov av att behandla individrelaterade personuppgifter. Det är inte avsikten att registret ska innehålla namn eller personnummer eller andra uppgifter som direkt identifierar barn eller tredje person. Däremot är uppgifter om antalet biologiska barn, deras ålder och kön viktiga uppgifter för socialtjänsten vid en matchning. Liknande uppgifter behövs dessutom om eventuella placerade barn och om inneboende personer. Det rör sig således enligt utredningens överväganden om en inriktad lagstiftning som centrerar på uppgifter om familjehemsföräldrar.

Det kan diskuteras om uppgifter om barn av det slag som föreslås utgör personuppgifter per se. Begreppet ”personuppgifter” finns i dataskyddsförordningen. Med personuppgift avses varje upplysning som avser en identifierad eller identifierbar fysisk person (en registrerad), varvid en identifierbar fysisk person är en person som direkt eller indirekt kan identifieras särskilt med hänvisning till en identifierare som ett namn, ett identifikationsnummer, en lokaliseringsuppgift eller onlineidentifikatorer eller en eller flera faktorer som är specifika för den fysiska personens fysiska, fysiologiska, genetiska, psykiska, ekonomiska, kulturella eller sociala identitet (artikel 4.1). Någon förändring av begreppet personuppgifter som fanns i personuppgiftslagen synes dock inte ha skett. Därför får den praxis som utvecklats kring begreppet personuppgifter i den tidigare personuppgiftslagen anses relevant.

När syftet med en behandling av uppgifter inte har varit att identifiera enskilda personer ansåg Datainspektionen, numera Integritetsskyddsmyndigheten, att inte ens signalementsuppgifter av typen ”man 36–50 år, normalbyggd, hårfärg brunt, frisyrt rakt, bakåtkammat med långt i nacken, ansiktsform runt, nationalitet svensk, ögon grå, all-

daglig klädsel, tal ljust” utgör personuppgifter.⁶⁰ Det aktuella fallet gällde ett datasystem som skulle ge hotellföretag en möjlighet att utbyta upplysningar och varningar och därmed öka uppmärksamheten för vissa företeelser. Datainspektionen ansåg inte heller att det var fråga om personuppgifter när en kommun informerade på internet om när brottslingar skulle frigges.⁶¹ Informationen omfattade uppgifter om att en person hemmahörande i ett visst område i kommunen och dömd för visst brott snart skulle släppas, men inga direkta namn- eller adressuppgifter. Information som kan hänföras till individer bara i egenskap av medlemmar av en större grupp personer torde inte vara att anse som personuppgifter, till exempel information om ”aktieägarna i Volvo” eller ”de anställda i Volvo”. Om uppgifter dock direkt kan hänföras till en begränsad grupp personer, till exempel en handfull personer med tillgång till en och samma dator eller nätanslutning, att en enskild individ med hjälp av andra uppgifter, exempelvis tjänstgöringslistor, enkelt kan identifieras, kan uppgifterna betraktas som personuppgifter. Datainspektionen ansåg i ett beslut att uppgifter i inpasseringslogg om när en för ett hushåll gemensam elektronisk nyckel använts utgör uppgifter om samtliga medlemmar i hushållet.⁶²

EU-domstolen har i ett fall ansett att uppgifter hos en mottagare som med lagliga eller rimliga medel inte kan spåras av denne till en fysisk levande person inte utgör personuppgifter.⁶³

Begreppet personuppgifter har medvetet fått en bred definition i dataskyddsförordningen, och kanske en ännu bredare tolkning i svensk rätt,⁶⁴ men har givetvis inte en obegränsad räckvidd. Målet med dataskyddsförordningen är att skydda enskilda individers grundläggande rättigheter och friheter, särskilt deras rätt till privatliv, när det gäller behandling av personuppgifter. Bestämmelserna i regelverken har därför utformats för att gälla i situationer där individens rättigheter kan vara i fara och följaktligen i behov av skydd. Tillämpningsområdet för dataskyddsbestämmelserna bör inte sträckas för långt men man bör inte heller begränsa tolkningen av begreppet personuppgifter mer än nödvändigt.

⁶⁰ Datainspektionens beslut 2005-03-09, dnr 1990-2004.

⁶¹ Datainspektionens beslut 2000-06-29, dnr 1123-2000.

⁶² Datainspektionens beslut 2008-07-02, dnr 632-2008.

⁶³ EU-domstolens avgörande, domstolens dom av den 19 oktober 2016, Patrick Breyer mot Tyskland, C-582/14, EU:C:2016:779.

⁶⁴ Westman, D. (2005). Personuppgiftslagen och kampen mot piratkopiering i *Lov & Data* 2005 nr 4 s. 7–11.

I det nationella familjehemsregistret över barn och unga ska registreras bland annat föräldrarnas adressuppgifter. Sådana uppgifter kan i vissa fall kopplas indirekt till fysiskt levande personer. Särskilt när det rör sig om adresser hänförliga till hyres- eller bostadsrätter samt villor. Enligt dataskyddsförordningen utgör bland annat ”lokaliseringsuppgifter” en personuppgift. Med andra ord, möjligheten att identifiera en individ kräver inte hans eller hennes namn. Gatu- och fastighetsadresser har en tydlig koppling till boende på adresserna, och det är inte ett nödvändigt krav för att uppfylla kriterierna för personuppgifter att kopplingen ska ske till en fysisk individ, vilket ju kan vara svårt, utan kravet får anses lägre ställt i den meningen att gatu- och fastighetsadresser kan kopplas till individer till ett hushåll eller till en mindre krets boende.

Vid en sammantagen bedömning, och med beaktande av en försiktighetsprincip, får registret anses behandla personuppgifter om barn i hushållet, trots att detta inte är avsikten. Bestämmelserna i den reglering som ska omfatta registret ska också omfatta uppgifter om barn, även om det bara rör sig om uppgifter om antal biologiska eller placerade barn samt deras ålder och kön. Dessa betraktas av utredningen som nödvändiga och berättigade för en lyckad matchning. Uppgifter om tredje personer, till exempel inneboende personer i hushållet, kan också betraktas som personuppgifter. Bestämmelser om sekretess för uppgifter i registret och andra säkerhetsbestämmelser som utredningen föreslår ska således beaktas av både personuppgiftsansvarig myndighet för registret, liksom användare hos kommunerna, när det gäller behandlingen av uppgifter om barn och inneboende personer i hemmet.

Artikel 5.1 b i dataskyddsförordningen stadgar, som en av de grundläggande principerna vid behandling av personuppgifter, att uppgifterna ska samlas in för särskilda, uttryckligt angivna och berättigade ändamål och inte senare behandlas på ett sätt som är oförenligt med dessa ändamål. Med denna princip om ändamålsbegränsning i åtanke anser utredningen att inriktningen är att detaljreglera frågor såsom vilken behandling av personuppgifter som är tänkt att ske i registret och för vilka närmare ändamål sådan behandling får ske. Med hänsyn till det begränsade tillämpningsområdet torde en sådan inriktning inte möta några hinder.

Här ska dock framhållas att socialtjänstens behov av vissa specifika uppgifter om familjehemsföräldrarna och deras hushåll kan för-

utsättas bli föränderlig. Ny kunskap om sammanbrott och orsaksmekanismer kan förväntas ge upphov till ett behov av att ta reda på andra omständigheter av betydelse för en lyckad matchning. Forskning kan också påvisa att vissa uppgifter om föräldrarna och hushållet inte visade sig vara så betydelsefulla för en lyckad matchning som man först trodde. Att då redogöra för olika uppgifter om familjehemmen i lagen kan bli en belastning. Krav på ändring i lag vid varje ändring i socialtjänstens kunskapsutveckling framstår som onödigt svårhanterlig.

Mot denna bakgrund anser utredningen att registerposter inte ska framgå av lagen utan i stället framgå av förordningsbestämmelser, i vilka regeringen föreskriver med stöd av sin restkompetens de uppgifter av betydelse för socialtjänsten som ska omfattas av regleringen. Därigenom främjas ett förenklat förfarande som säkerställer att registret är ständigt förenligt med gällande kunskap inom socialtjänsten. Av lagen ska framgå att registret får innehålla endast de uppgifter som behövs för de ändamål för vilka personuppgifter får behandlas.

I avsnitt 7.6.2 har utredningen gjort bedömningen att den kartläggning av familjehemsföräldrarnas hushåll som i praktiken kommer att ske i ett framtida nationellt familjehemsregister för barn och unga inte är av sådan allvarlig beskaffenhet att grundlagsskyddet i 2 kap. 6 § andra stycket RF aktualiseras. Innebörden av den bedömningen är att en reglering i förordning av specificerade uppgifter som ska registreras i ett nationellt register också faller utanför grundlagsskyddets tillämpningsområde. Inte heller normgivningsbestämmelserna i 8 kap. RF påkallar att de närmare föreskrifterna för specifika informationsmängder sker i lagform. Detta innebär att de bestämmelser som regeringen förutsätts meddela i förordning och som ska komplettera lagen kan meddelas med stöd av regeringens s.k. restkompetens enligt 8 kap. 7 § första stycket 2 RF.

7.6.4 Lagens syfte

Förslag: Syftet med lagen är att främja socialnämndernas tillgång till uppgifter om familjehem för vård av barn och unga under 21 år och att skydda de registrerades personliga integritet enligt 1 §.

Det är utredningens uppfattning att det ska framgå av lagen vilket dess syfte är. Utredningen anser att den rättsliga grunden för IVO:s behandling av personuppgifter i registret för de primära ändamålen är rättslig förpliktelse (artikel 6.1 c i dataskyddsförordningen). I fråga om rättsliga förpliktelser krävs enligt artikel 6.3 i dataskyddsförordningen att syftet med behandlingen är fastställt i den rättsliga grunden. Det framgår inte av dataskyddsförordningen att syftet ska vara fastställt i en registerförfattning som reglerar behandling av personuppgifter utan syftet kan även finnas i exempelvis den författning som reglerar själva verksamheten. Lagen ska därför innehålla en avgränsning i form av en syftesbestämmelse. Utredningen anser att syftet med lagen är att främja socialnämndernas tillgång till uppgifter om familjehem för vård av barn och unga under 21 år och att skydda de registrerades personliga integritet enligt 1 §. Det är inte nödvändigt att ange lagens tillämpningsområde eftersom det framgår indirekt av lagens syfte och ändamål.

Som framhållits är det brukligt att i registerförfattningar ange dess tillämpningsområde (se ovan). Ibland finns det behov av att definiera tillämpningsområdet och ange undantag från detsamma. Det finns också undantag från denna regel. Det finns registerförfattningar som helt saknar tillämpningsområde. Som exempel kan nämnas förordning (2006:196) om register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och personal med bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska och lagen (1998:620) om belastningsregister. Det är exempel på författningar som har tydlig funktionell koppling till en sakförfattning, till exempel brottsbalken och patientsäkerhetslagen. Ett nationellt register för familjehem ska underlätta för socialtjänsten att med stöd av bestämmelserna i SoL bestämmelser finna och matcha lämpliga familjehem för barn och unga. Något behov av att definiera tillämpningsområdet finns inte, eftersom det framgår indirekt av syfte och ändamålsbestämningar som är uttömmande.

7.6.5 IVO ansvarig myndighet för registret

Förslag: IVO ska upprätta och förvalta ett nytt nationellt register över familjehem för barn och unga enligt 1 §.

Myndigheten ska även vara personuppgiftsansvarig för behandlingen av personuppgifter i registret enligt 5 §.

En bestämmelse om att Inspektionen för vård och omsorg ska tillhandahålla uppgifter enligt lagen (0000:000) om register över familjehem för barn och unga förs in i förordningen (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg.

Regeringen bör ge IVO i uppdrag att göra en teknisk analys av förutsättningarna för ett tillgängliggörande och automatiserat utlämnande av innehållet i det nationella registret över familjehem för barn och unga samt inom ramen för uppdraget driftsätta ett automatiskt tillgängliggörande av information i register genom direktåtkomst för socialnämnderna och Socialstyrelsen. Myndigheten ska vid uppdraget samverka med SKR och Socialstyrelsen.

IVO ska upprätta och förvalta ett nytt nationellt familjehemsregister. Myndigheten ska även vara personuppgiftsansvarig för behandlingen av personuppgifter i registret.

Personuppgiftsansvaret ska omfatta sådan behandling av personuppgifter som en socialnämnd utför när socialnämnden genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande i ett enskilt fall bereder sig tillgång till personuppgifter i registret och Socialstyrelsen utför när myndigheten genom direktåtkomst bereder sig tillgång till personuppgifter i registret.

Att placera registret vid IVO bäddar för att myndigheten kan bedriva en effektivare tillsyn över socialnämndernas verksamhet avseende placering av barn och unga.

IVO förvaltar i dagsläget ett register över HVB och stödboenden (omsorgsregistret) och tillhandahåller dessutom i dag ett digitalt stöd åt socialnämnderna för att stärka deras möjligheter att bedöma om ett visst boende före placering är lämpligt. Myndigheten har byggt en digital tjänst som lämpar sig för att även läggas till grund för ett nationellt familjehemsregister utan betydande investeringar.

Det finns ingen nationell sammanställning över familjehem och jourhem i dagsläget. Vad som föreskrivs är att varje socialnämnd ska föra en förteckning över de barn som enligt nämndens beslut vistas

i familjehem eller efter nämndens medgivande i något annat enskilt hem (7 kap. 1 § socialtjänstförordningen). Socialnämnden ska också anmäla beslut om att placera barn eller unga i ett familjehem eller jourhem till IVO om beslutet innebär att fler än tre barn eller unga kommer att vara placerade i familjehemmet eller jourhemmet (3 kap. 19 a § socialtjänstförordningen).

IVO ansvarar för tillsyn över hälso- och sjukvård, hälso- och sjukvårdspersonal, socialtjänst och verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Myndigheten ansvarar också för viss tillståndsprövning och förfogar därvid över ett flertal register. IVO ansvarar också för ett placeringsstöd för HVB och stödboenden i form av en digital tjänst tillgänglig för behöriga medarbetare vid landets socialnämnder. Stödet beskrivs närmare i avsnitt 7.4.5. Syftet med IVO:s tjänst är att stärka socialnämndernas kännedom om en viss verksamhet före placering, för att exempelvis undvika att barn och unga placeras i en miljö som är olämplig. Tjänsten är inte författningsreglerad. Det är däremot det så kallade omsorgsregistret hos IVO som utgör en viktig källa för placeringsstödet.

Att IVO ansvarar för ett placeringsstöd för HVB och stödboenden är naturligt. IVO meddelar tillstånd för sådana boenden i enskild regi. Vidare ska boenden i kommunal regi anmälas till myndigheten. Placeringsstödet har således en tydlig koppling till IVO:s tillsyns- och tillståndsuppdrag för HVB och stödboenden. IVO bedriver emellertid ingen tillsyn över familje- eller jourhem. Av 13 kap. 1 § SoL framgår att IVO utövar tillsyn över socialtjänsten och verksamheten vid hem som avses i 6 kap. 3 § samt över enskild verksamhet som avser

1. verksamhet för vilken det krävs tillstånd enligt 7 kap. 1 § första stycket,
2. verksamhet som en kommun genom avtal enligt 2 kap. 5 § har överlämnat till enskild att utföra, samt
3. annan enskild verksamhet som kommunen upphandlar tjänster från för att fullgöra skyldigheter enligt denna lag.

Familje- och jourhem träffas inte av denna bestämmelse eftersom de varken bedriver tillståndspliktig verksamhet eller är upphandlade. Som en jämförelse förvaltar Socialstyrelsen, och inte IVO, registret över hälso- och sjukvårdspersonalen, HOSP-registret, vilket är naturligt eftersom den myndigheten beslutar om tillstånd för legitimations-

yrkena inom hälso- och sjukvården. Det finns däremot ingen statlig myndighet som lämnar medgivanden om att barn och unga får vistas i någons hem utan det är socialnämnderna själva som beslutar om det. Socialnämnderna beslutar också själva om vård utanför det egna hemmet med stöd av SoL och var någon ska vistas vid vård med stöd av LVU.

Däremot har IVO tillsyn över familje- och jourhemsverksamheten i kommunerna. Enligt 13 kap. 1 § SoL utövar IVO tillsyn över socialtjänsten. IVO har således tillsyn över familje- och jourhemsverksamheten samt de lämplighetsbedömningar och beslut som fattas i verksamheten. IVO har även ett direkt tillsynsansvar över familjehemmen även om det är tänkt att användas endast undantagsvis.⁶⁵

Utredningen föreslår att ett nationellt familjehemsregister för barn och unga ska i och för sig kunna användas för myndighetens tillsyn över familjehem, men framför allt för socialtjänstens placeringar av barn (se avsnitt 7.6.8 om ändamål för registret). Att placera registret vid IVO bäddar för att myndigheten kan bedriva en effektivare tillsyn över socialnämndernas verksamhet avseende placering av barn och unga. Det är därför lämpligt att låta IVO förvalta registret.

Det finns vidare andra skäl som talar för en sådan ordning. IVO förvaltar i dag omsorgsregistret och placeringsstödet. Myndigheten har byggt en teknisk lösning som utredningen bedömer borde lämpa sig väl för ett register över familjehem eftersom det ska ha samma funktionalitet. Myndigheten har en behörighets- och åtkomstmodell för placeringsstödet som sannolikt kan appliceras på det nationella registret. Myndigheten har alltså byggt en digital tjänst som lämpar sig väl för att även användas för ett nationellt register över familjehem utan betydande investeringar.

Utredningen har övervägt om Socialstyrelsen skulle kunna vara en lämplig myndighet att ansvar för registret. Av olika skäl (se ovan) bedöms Socialstyrelsen mindre lämplig i jämförelse med IVO att förvalta det. Socialstyrelsen har andra uppdrag kring placerade barn. Ett sådant är att stödja familjehemsvården. Ett annat uppdrag är att inhämta Socialstyrelsen individbaserad statistik om alla placerade barn redan i dag. Registret över insatser till barn och unga bygger på personnummerbaserade uppgifter om dygnsvårdsplaceringar och typ av placering (institution och familjehem) samt mängduppgifter på kommundnivå om öppenvårdsinsatser. Uppgifterna gäller insatser som är

⁶⁵ Se prop. 2008/09:160 s. 95 och 111.

behovsprövade och som beslutas enligt SoL och LVU. Registret innehåller inte uppgifter om skälen till insats och typ av öppenvårdsinsatser eftersom Socialstyrelsen inte får samla in sådana uppgifter. Vidare saknar registret uppgifter om anmälningar. Utredningen Framtidens socialtjänst (SOU 2020:47) har föreslagit att Socialstyrelsen ska få förvalta socialtjänstdataregister med stöd av ny lagstiftning för att kunna samla in individbaserade uppgifter som inkluderar bland annat orsak till en insats.

Personuppgiftsansvar

I artikel 4.7 i dataskyddsförordningen definieras personuppgiftsansvarig som en fysisk eller juridisk person, offentlig myndighet, institution eller annat organ som ensamt eller tillsammans med andra bestämmer ändamålen och medlen för behandlingen av personuppgifter. Samma bestämmelse stadgar emellertid att om ändamålen och medlen för behandlingen bestäms av unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt, kan den personuppgiftsansvarige eller de särskilda kriterierna för hur denne ska utses föreskrivas i unionsrätten eller i medlemsstaternas nationella rätt.

Av artikel 6 följer att det finns möjlighet att i vissa fall nationellt reglera vem som är personuppgiftsansvarig för viss behandling. Det är alltså tillåtet att i nationell lagstiftning peka ut vem som är personuppgiftsansvarig, vilket också är vanligt förekommande i registerförfattningar. Det framstår som lämpligt att i lagen om nationellt familjehemsregister precisera vem som är personuppgiftsansvarig för sådan behandling av personuppgifter som utförs i registret med stöd av lagen. Därigenom blir det tydligt för de individer vars personuppgifter behandlas i registret vem som är skyldig att tillvarata deras rättigheter enligt dataskyddsförordningen och övrig kompletterande reglering och som alltså ska hållas ansvarig för behandlingen. Det nu sagda ligger i linje med dataskyddsförordningens principer om laglighet, korrekthet och öppenhet i artikel 5.1 a.

Eftersom utredningen anser att IVO ska ansvara för och förvalta ett nationellt familjehemsregister bör lagen alltså innehålla en bestämmelse om att det är IVO som är personuppgiftsansvarig för personuppgiftsbehandlingen i verksamheten med registret. Det är den personuppgiftsansvarige, det vill säga IVO, som i varje enskild situation

ska ta ställning till vilken behandling av uppgifter som ska och kan ske i registret. Att registret är knutet till IVO är också något som medför att exempelvis arkivbildning och sekretesskydd hanteras inom en och samma myndighet, vilket underlättar upprätthållandet av dessa intressen.

IVO:s personuppgiftsansvar ska omfatta den behandling av personuppgifter som en socialnämnd utför när nämnden genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande i ett enskilt fall bereder sig tillgång till personuppgifter i registret. IVO är också personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter Socialstyrelsen utför när myndigheten genom direktåtkomst bereder sig tillgång till personuppgifter i registret. Socialstyrelsens tillgång till uppgifter i registret behandlas i avsnitt 7.6.12.

Tillägg i IVO:s instruktion

Utredningen bedömer att IVO:s ansvar för att tillhandahålla ett register över familjehem för barn och unga inte rymms i IVO:s nuvarande uppdrag eftersom registrets primära ändamål inte är att tillhandahålla uppgifter för tillsyn även om IVO ska kunna använda uppgifterna för det vid behov. Vissa uppgifter ska främst finnas i registret som en tjänst för kommunerna, inte för att de är nödvändiga för IVO.

Utredningen föreslår därför att en bestämmelse om att Inspektionen för vård och omsorg ska tillhandahålla uppgifter enligt lagen (0000:000) om register över familjehem för barn och unga förs in i 3 b § i förordningen (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg.

Uppdrag till IVO angående teknisk lösning

Regeringen bör ge IVO i uppdrag att göra en teknisk analys av förutsättningarna för ett tillgängliggörande och automatiserat utlämnande av innehållet i det nationella registret över familjehem för barn och unga. Bland annat bör IVO undersöka om och hur den tekniska lösning som redan finns för placeringstjänsten som tillhandahåller uppgifter om HVB och stödboenden till kommunerna i dag kan användas även för registret över familjehem för barn och unga. Den tekniska analysen bör genomföras inför att lagen träder i kraft. IVO

ska även inom ramen för uppdraget driftsätta ett automatiskt tillgängliggörande av information från registret över familjehem för barn och unga till socialnämnderna och Socialstyrelsen vid lagens ikraftträdande.

7.6.6 Behandling av personuppgifter

De rättsliga grunderna för behandling av personuppgifter berörs av utredningen i avsnitt 7.4.1. När det gäller den rättsliga grunden samtycke i artikel 6.1 a i dataskyddsförordningen har utredningen ansett att den inte är tillämplig eftersom det inte ska vara frivilligt för familjehemsföräldrar att förekomma med sina personuppgifter i ett nationellt register, såvida de är tillgängliga för och bedömts lämpliga av socialtjänsten för att ta emot placerade barn. De ska alltså inte kunna motsätta sig en registrering.

Myndighetsutövning, en annan rättslig grund (artikel 6.1 e i dataskyddsförordningen), bedömer utredningen inte heller kan läggas till grund för behandlingen av personuppgifter i registret hos IVO.

Det ligger mer nära till hands att den rättsliga grunden för behandlingen av personuppgifter i registret är en kombination av de rättsliga grunderna rättslig förpliktelse och allmänt intresse i artikel 6.1 c och e i dataskyddsförordningen (se avsnitt 7.4.1 och 7.6.8).

Utredningen har föreslagit att IVO ska ansvara för det nationella registret. IVO är en statlig myndighet med ett offentligt uppdrag. Behandling av personuppgifter inom offentlig verksamhet har ofta stöd i någon av grunderna rättslig förpliktelse (artikel 6.1 c), allmänt intresse eller myndighetsutövning (artikel 6.1 e). Grunderna är ibland överlappande på så sätt att ett ändamål kan ha stöd i mer än en grund. Exempelvis kan en rättslig förpliktelse att föra ett visst register även anses utgöra en arbetsuppgift av allmänt intresse.⁶⁶ Det är som regel även en rättslig förpliktelse för den personuppgiftsansvarige att utföra myndighetsutövning.

Regeringen har ansett att sådan verksamhet som en statlig eller kommunal myndighet bedriver, inom ramen för sin befogenhet, är av allmänt intresse.⁶⁷

⁶⁶ Prop. 2017/18:171 s. 82.

⁶⁷ Prop. 2017/18:105 s. 57.

Någon ytterligare analys av vilket stöd som krävs för behandling av personuppgifter för angivna ändamålsbestämmelser i den föreslagna lagen krävs inte för att konstatera att den är laglig enligt dataskyddsförordningen. Det rättsliga stödet för personuppgiftsbehandlingen såvitt beträffar de primära ändamålen är rättslig förpliktelse, men att det inte utesluter att också den rättsliga grunden allmänt intresse respektive myndighetsutövning kan åberopas med hänsyn till registrets sekundära ändamål (artikel 6.1 c och e i dataskyddsförordningen). Utredningen behandlar ändamål för registret i avsnitt 7.6.8.

I fråga om rättsliga förpliktelser enligt artikel 6.1 c i dataskyddsförordningen följer det av artikel 6.3 att uppgiften ska vara fastställd i unionsrätten eller en medlemsstats nationella rätt som den personuppgiftsansvarige omfattas av. Det krävs enligt artikel 6.3 i dataskyddsförordningen att syftet med behandlingen för en rättslig förpliktelse är fastställd i den rättsliga grunden. Syftet ska således åtminstone vara fastställt i en registerförfattning som reglerar behandling av personuppgifter, men kan även finnas i en författning som reglerar själva verksamheten. För Sveriges del innebär fastställandet av rättslig förpliktelse i svensk rätt, enligt 2 kap. 1 § dataskyddslagen, att behandlingen ska vara nödvändig för att den personuppgiftsansvarige ska kunna fullgöra en rättslig förpliktelse som följer av lag eller annan författning, av kollektivavtal eller av beslut som har meddelats med stöd av lag eller annan författning.

Den rättsliga förpliktelsen och syftet med behandlingen anser utredningen ska framgå av den nya lagen om nationellt familjehemsregister. Det innebär att det blir en skyldighet för IVO att föra ett nationellt register över familjehem (se avsnitt 7.6.5).

Beträffande den rättsliga grunden allmänt intresse respektive myndighetsutövning i artikel 6.1 e i dataskyddsförordningen följer det även här av artikel 6.3 att uppgiften ska vara fastställd i unionsrätten eller en medlemsstats nationella rätt som den personuppgiftsansvarige omfattas av. I 2 kap. 2 § dataskyddslagen förtydligas att personuppgifter får behandlas med stöd av artikel 6.1 e i dataskyddsförordningen om behandlingen är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse som följer av lag eller annan författning, av kollektivavtal eller av beslut som har meddelats med stöd av lag eller annan författning, eller som ett stöd i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning enligt lag eller annan författning.

Utredningen anser att det är av allmänt viktigt intresse att det föreslagna registret kommer till stånd, både för barnets, socialtjänstens och familjehemsföräldrarnas bästa. Utredningen anser därför att det står klart att IVO för sin personuppgiftsbehandling i verksamhet som omfattar det nya registret enligt den föreslagna lagen under alla förhållanden kan åberopa den rättsliga grunden utförande av en uppgift av allmänt intresse som kompletterande laga grund för personuppgiftsbehandlingen. I sin tillsynsverksamhet kan IVO dessutom åberopa den rättsliga grunden myndighetsutövning för den behandling av personuppgifter som sker i registret för det ändamålet.

7.6.7 Förhållandet till annan lagstiftning

Förslag: Lagen ska innehålla kompletterande bestämmelser till dataskyddsförordningen om behandling av personuppgifter i det nationella registret. Termer och uttryck i lagen ska ha samma betydelse som i dataskyddsförordningen. Om inte annat följer av lagen om nationellt familjehemsregister för barn och unga eller föreskrifter som meddelats i anslutning till den föreslagna lagen, ska dataskyddslagen och föreskrifter som meddelats i anslutning till dataskyddslagen gälla.

Lagen ska innehålla till dataskyddsförordningen kompletterande bestämmelser om behandling av personuppgifter i det nationella registret. Termer och uttryck i lagen ska ha samma betydelse som i dataskyddsförordningen. Om inte annat följer av lagen om nationellt familjehemsregister för barn och unga eller föreskrifter som meddelats i anslutning till den föreslagna lagen, ska dataskyddslagen och föreskrifter som meddelats i anslutning till dataskyddslagen gälla.

Lagen kommer att utgöra en kompletterande sektorspecifik särreglering till redan befintlig dataskyddslagstiftning kring behandling av personuppgifter för ändamålet placering av barn och unga i lämpliga familjehem. Grundläggande bestämmelser finns, som påtalats i tidigare avsnitt, i dataskyddsförordningen och dataskyddslagen. Det är alltså dessa bestämmelser som utgör den huvudsakliga dataskyddsrättsliga regleringen vid behandling av personuppgifter i registret.

Lagen ska därför innehålla endast sådana kompletterande bestämmelser som dataskyddsförordningen ger utrymme för och som be-

hövs för att utgöra ett tydligt rättsligt stöd för behandling av personuppgifter i IVO:s verksamhet. Det bör finnas en uttrycklig bestämmelse bland lagens inledande bestämmelser som förtydligar att lagen, och anslutande bestämmelser i förordning, utgör komplement till dataskyddsförordningen och alltså inte ska tillämpas fristående. Därmed belyses den inbördes relationen mellan regleringarna.

Vidare bör det poängteras att en redan befintlig, och central, reglering som kompletterar bestämmelserna i dataskyddsförordningen är dataskyddslagen. I förarbetena till dataskyddslagen betonades att det i vissa fall behövdes kompletterande bestämmelser av generell karaktär, i betydelsen att de skulle röra hela samhället eller flertalet myndigheter och inte bara en viss sektor. Det var denna typ av generella bestämmelser som skulle samlas i den övergripande dataskyddslagen.⁶⁸ Dataskyddslagen utgör följaktligen en till dataskyddsförordningen kompletterande central reglering med generella bestämmelser gällande personuppgiftsbehandling. Bestämmelserna i den nu föreslagna lagen kommer, till skillnad från dataskyddslagens bestämmelser, att vara specifikt avgränsad till en viss uppgiftssamling inom socialtjänsten. Regleringarna är alltså olika till sin karaktär. Mot den bakgrunden är det naturligt att dataskyddslagen blir subsidiär i förhållande till den nu föreslagna lagen.

När det gäller eventuella konflikter med annan reglering i lag eller förordning finns ingen anledning att föreslå en bestämmelse om vad som då gäller. Sådana situationer bör i stället lösas i rättstillämpningen i enlighet med vedertagna principer för regelkonflikter.

⁶⁸ Prop. 2017/18:105 s. 21 f.

7.6.8 Ändamålen med behandlingen av personuppgifter

Förslag: Personuppgifter får samlas in och i övrigt behandlas i registret för det övergripande ändamålet att tillhandahålla uppgifter som stöd till en socialnämnd för att finna lämpliga familjehem för barn och unga under 21 år som efter beslut om vård eller omedelbart omhändertagande ska vårdas eller vistas utanför hemmet med stöd av SoL eller med stöd av LVU.

Personuppgifter i registret får också behandlas för ändamålen

1. tillsyn över socialtjänsten,
2. kunskapsutveckling och epidemiologiska studier,
3. framställning av statistik,
4. uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring,
5. forskning inom socialtjänsten,
6. utlämnande till den som ska använda uppgifterna för ändamål som anges i 1–5 eller i 6 §, och
7. fullgörande av någon annan uppgiftsskyldighet som följer av lag eller förordning än den som anges i 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) enligt 7 §.

Personuppgifter ska få samlas in och i övrigt behandlas i ett nationellt familjehemsregister för det övergripande ändamålet att tillhandahålla information som stöd till socialnämnderna för att finna lämpliga familjehem för barn och unga upp till 21 år som efter beslut om vård eller omedelbart omhändertagande ska vårdas eller vistas utanför hemmet med stöd av SoL och LVU.

Insamlade personuppgifter ska därutöver få behandlas för ändamålen framställning av statistik, utvärdering, uppföljning eller kvalitetssäkring, tillsyn och forskning.

Ändamålsbestämningen i lagen ska vara uttömmande i så måtto att finalitetsprincipen i artikel 5.1 b i dataskyddsförordningen inte ska vara tillämplig. Inte heller ska det finnas utrymme för myndigheter att begära utlämnande av uppgifter i registret med stöd av 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen. Det ska därför föreskrivas i lagen att personuppgifter som samlats in och behandlas för det övergripande ändamålet enligt ovan bara får behandlas för ändamålen att

lämnas ut enligt bestämmelserna om utlämnande i lagen samt framställning av statistik, utvärdering, uppföljning och kvalitetssäkring, kunskapsutveckling, epidemiologiska studier, tillsyn och forskning. Socialstyrelsen och socialnämnden får utöver det övergripande ändamålet att finna lämpliga familjehem för placering av barn och unga bara använda registrerade uppgifter för de sekundära ändamålen framställning av statistik samt uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring.

Ändamålsbestämningen gäller enbart för personuppgiftsbehandlingen i registret. När uppgifter har lämnats ut från registret blir de ändamål och övrig dataskyddsreglering som gäller hos mottagaren, styrande för den fortsatta personuppgiftsbehandlingen hos mottagaren.

Primärt ändamål

Som tidigare framgått gäller enligt artikel 5.1 b i dataskyddsförordningen, att personuppgifter ska samlas in för särskilda, uttryckligt angivna och berättigade ändamål och får inte senare behandlas på ett sätt som är oförenligt med dessa ursprungliga ändamål. Dataskyddsförordningen ställer inte krav på att ändamålen ska vara fastställda i författning men hindrar inte heller att detta görs, under förutsättning att bestämmelserna uppfyller ett mål av allmänt intresse och är proportionella mot det legitima mål som eftersträvas.⁶⁹ Att ha ändamålsbestämmelser i en registerförfattning är av central betydelse för skyddet av den personliga integriteten eftersom de klargör vilka uppgifter som får samlas in och hur uppgifterna därefter får behandlas. En registerlag som syftar till att säkerställa tillgång till uppgifter om hem som är lämpliga för placering av barn och unga innefattar mål av ett allmänt intresse och de ramar som genom ändamålsbestämmelserna i lagen begränsar den personuppgiftsansvariges frihet att behandla personuppgifter får enligt utredningen anses vara proportionerliga sett till skyddet för de registrerades personliga integritet. Utredningen anser därmed att det är helt nödvändigt att fastställa ändamålen i den registerlag som föreslås.

De övergripande ändamålen för ett nationellt familjehemsregister över barn och unga som förs med stöd av den föreslagna lagen bör vara relativt precisa och bestämda för att inte lämna utrymme för så

⁶⁹Se prop. 2017:18/105 s. 56 och Högsta förvaltningsdomstolens avgörande den 19 februari 2021 i mål nr 433-20 (HFD 2021 ref. 10).

kallade ändamålsglidningar. Ändamålen bör således formuleras på ett sådant sätt att de är uttömmande och knyta an till och uppfylla syftena med den föreslagna lagen, det vill säga att IVO ska föra och tillgängliggöra ett nationellt register över de familjehem som socialnämnderna i landet bedömer är lämpliga för placering av barn och unga.

Det nu sagda bör betonas genom att ändamålen med behandlingen preciseras i en grundläggande primär ändamålsbestämmelse om att insamling och övrig behandling i verksamhet med registret får ske för det övergripande ändamålet att tillhandahålla information som stöd till en socialnämnd för att finna lämpligt familjehem för barn och unga upp till 21 år som efter beslut om vård eller omedelbart omhändertagande ska vårdas eller vistas utanför hemmet med stöd av SoL och LVU. Att inhämta uppgifter om ett sådant hem för att låta landets socialnämnder hitta ett visst hem som kan tillgodose en viss persons behov genom att elektroniskt tillgängliggöra uppgifterna till nämnderna är alltså sammanfattningsvis registrets primära ändamål.

Sekundära ändamål

Utredningen anser att det är befogat att redan insamlade personuppgifter får behandlas också för vissa andra, sekundära ändamål. Härmed avses att redan insamlade personuppgifter vidarebehandlas för att tillgodose andra eller andras behov än de som ligger till grund för insamlingen av personuppgifter i registret.

Ett sådant sekundärt ändamål bör vara statistik på både lokal och nationell nivå. Av artikel 5.1 b i dataskyddsförordningen framgår att vidareanvändning av personuppgifter för bland annat framställning av statistik i enlighet med artikel 89.1 ska inte anses oförenlig med de ursprungliga ändamålen. Artikel 89.1 i dataskyddsförordningen innebär en precisering av principen om uppgiftsminimering i artikel 5.1 och de allmänna bestämmelserna om säkerhetsåtgärder i förordningen, vilka är direkt tillämpliga på denna typ av sekundär behandling av personuppgifter. Det är rimligt att IVO ska kunna sammanställa statistik över exempelvis antalet familjehem och deras spridning över landet. Vidare finns det ett intresse från statsmaktens sida av att få en överblick över ny- och avregistreringar samt ökning eller minskning av antalet hem över tid. Sådan statistik kan vara ett incitament för att

genomföra rekryteringskampanjer om det skulle visa sig att antalet registrerade hem minskar.

På lokal nivå har kommunerna samma behov av att få en överblick över beståndet av hem och ta fram statistik av betydelse för deras verksamhet och rekrytering. Det kan rör sig om statistik över vilka preferenser familjehemsföräldrarna har, antal hem i storstad respektive glesbygd, antalet placerade barn med mera. Det är således IVO i egenskap av personuppgiftsansvarig för registret som ska tillhandahålla de tekniska funktionerna för att låta kommunerna framställa egen statistik och möjligheten att kunna jämföra sig med andra kommuner, förutom den nationella statik som IVO själv får framställa för andra berörda myndigheters eller intressenters behov, såsom SKR, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys och Regeringskansliet.

Andra sekundära ändamål som utredningen anser bör regleras är att låta kommunerna få använda registret för uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring av sin egen verksamhet inom sociala barn- och ungdomsvården. Av 3 kap. 3 § SoL framgår att kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. I 12 § förordningen (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, SoLPUF preciseras för vilka ändamål personuppgifter får behandlas. Bland annat får socialnämnden behandla personuppgifter för ändamålen ”tillsyn, uppföljning, utvärdering, kvalitetssäkring och administration av verksamheten” (12 § första stycket 10 SoLPUF). Det finns således ett stöd för socialnämnderna att behandla personuppgifter för dessa sekundära ändamål. Sett till att de personuppgifter som finns i registret är betydligt färre än de som finns i en personakt ser inte utredningen att det finns någon anledning till någon begränsning av tillgång till personuppgifter för uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring. Det bör därmed vara tillåtet för kommunerna att få tillgång till uppgifter i registret för detta ändamål.

Om uppföljning, utvärdering, kvalitetssäkring

En fråga är vad som avses med ”uppföljning, utvärdering, kvalitetssäkring” i 12 § 1 stycket i förordningen. Förarbetena till SoL och SoLPUF är tyst i frågan. Det förekommer en mängd olika begrepp för att beskriva arbete med kvalitet inom vård- och omsorg. Kvalitetsutveckling, kvalitetssäkring, uppföljning, utvärdering, verksamhets-

uppföljning och systematiskt kvalitetsarbete är några exempel. Dessa begrepp har inte definitioner som anges i lag och används utan klar distinktion med överlappande betydelser i olika sammanhang. Gemensamt är att begreppen omfattar åtgärder som syftar till och är ägnade att förbättra kvaliteten och därmed bidra till en god och säker vård och omsorg.

IVO:s tillsyn kan bland annat omfatta kontroll av att verksamheterna inom vård och omsorg har ändamålsenliga rutiner för egenkontroll. Enligt 2 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete menas med kvalitet att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter). God kvalitet i hälso- och sjukvård och socialtjänst beskrivs här alltså i termer av att verksamheterna kan svara mot målen i gällande lagstiftning.

Socialstyrelsens föreskrifter kan tjäna som ett riktmärke för vilka åtgärder som kan ingå i begreppen ”uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring” inom socialtjänsten. Det behöver inte alltid innebära en återanvändning av vård- och omsorgsdokumentation utan kan också handla om uppgifter som på olika sätt hämtas in och analyseras med de särskilda syftena uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring.

Det kan röra sig om att följa upp sammanbrott och gå tillbaka i registret för att identifiera orsakssamband till det inträffade baserat på de kriterier och önskemål som styrde socialnämndens val av familj. Det kan också röra sig om att följa upp familjehemmets uppgifter i registret genom hembesök och annan regelbunden uppföljning för att säkerställa att de stämmer. Det är av vikt att uppgifterna i registret är relevanta och korrekta, en uppgift som ankommer på kommunerna att säkerställa. Uppställda mål för individ- och familjeomsorgen kan kräva data från registret för att bedöma om målen är uppfyllda eller inte.

Sammantaget anser utredningen att den föreslagna lagen ska tillåta socialnämnderna att vidareanvända registrerade uppgifter i registret för ändamålen uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring. Vidareanvändningen i denna del ska begränsas till kommunens egna registrerade uppgifter om familjehem i registret och utesluter inte behandling av personuppgifter eftersom de redan sannolikt finns i socialtjänstens individ- och familjehemsakter. Denna typ av samman-

ställningar av personuppgifter bör dock begränsas genom tekniska och organisatoriska åtgärder. Ett sammanställningsregister bör endast vara tillgängligt för ett begränsat antal personer.

Det är bara den ansvariga kommunens egen framställning av statistik samt uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring som omfattas av det sekundära ändamålet. Personuppgifter som behandlas för dessa ändamål får inte lämnas ut till någon utanför kommunen för samma ändamål.

Visst utlämnande av uppgifter

Vidare bör personuppgifter i registret kunna lämnas ut om det följer av en särskilt föreskriven uppgiftsskyldighet som exempelvis avses i 10 kap. 28 § offentlighets- och sekretesslagen. Ett exempel på ett sådant utlämnande är att uppgifter lämnas ut enligt artikel 58.1 a i dataskyddsförordningen i samband med Integritetsskyddsmyndighetens tillsyn över personuppgiftsbehandlingen i registret.

Dock talar skäl mot att exempelvis tillåta utlämnande med stöd av 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen, som föreskriver att en myndighet på begäran av en annan myndighet ska lämna ut uppgift som den förfogar över i den mån det inte finns hinder på grund av bestämmelse om sekretess eller av hänsyn till arbetets behöriga gång. Det är svårt att överblicka vilket uppgiftsutlämnande som en tillämpning av 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen kan leda till. Utlämnande av allmänna handlingar enligt 2 kap. tryckfrihetsförordningen undantas i och för sig från dataskyddsregleringen (se 1 kap. 7 § dataskyddslagen). Reglerna i 2 kap. tryckfrihetsförordningen gäller emellertid inte när myndigheter lämnar uppgifter till varandra. Detta innebär att när en myndighet enligt 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen lämnar personuppgifter till en annan myndighet så gäller de grundläggande principerna i EU:s dataskyddsförordning för den behandlingen.⁷⁰ Eftersom utredningen föreslår bestämmelser om sekretess som gäller för uppgifterna i registret hos IVO så kan uppgifter inte lämnas till myndigheter med stöd av 6 kap. 5 § OSL. Bestämmelserna i tryckfrihetsförordningen om utlämnande av allmän handling gäller utan hinder av dataskyddsförordningen (se 1 kap. 7 §

⁷⁰ HFD 2021 ref. 10.

dataskyddslagen). Utredningen förslår därför inte några särskilda bestämmelser som tillåter utlämnanden enligt tryckfrihetsförordningen.

Tillsyn

I dagsläget förfogar inte IVO över något register över familjehem. Vad som föreskrivs är att varje socialnämnd ska föra en förteckning över de barn som enligt nämndens beslut vistas i familjehem eller efter nämndens medgivande i något annat enskilt hem (7 kap. 1 § socialtjänstförordningen). Socialnämnden ska också anmäla beslut om att placera barn eller unga i ett familjehem eller jourhem till IVO om beslutet innebär att fler än tre barn eller unga kommer att vara placerade i familjehemmet eller jourhemmet (3 kap. 19 a § socialtjänstförordningen). En kopia av förteckningen ska senast den 31 januari varje år ges in av socialnämnden till IVO (7 kap. 1 § socialtjänstförordningen). Det förekommer inga uppgifter i förteckningen om familjehemmens lämplighet, kvalifikationer eller inträffade sammanbrott och orsaken till densamma. Kommunernas förteckningar varken sammanställs eller tillgängliggörs av IVO, utan förteckningen skickas till IVO:s regionala kontor och diarieförs sedan.

Utredningens bedömning är att det föreslagna registret ska få användas av IVO i sin tillsynsverksamhet av den sociala barn- och ungdomsvården. Det kan fungera som underlag för tematiska eller punktvisa verksamhetstillsyner, men också vid utredningar av missförhållanden eller sammanbrott i familjehemsplaceringar.

Sammantaget anser utredningen att den föreslagna lagen ska tillåta IVO att vidareanvända registrerade uppgifter i registret för ändamålet tillsyn.

Överväganden kring forskning

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. Kvaliteten i verksamheten ska också systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras (3 kap. 3 § SoL). Det finns förslag om att socialnämnden ska bedriva sin verksamhet i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.⁷¹ För att kunna bedriva en kunskapsbaserad socialtjänst krävs goda förutsättningar för att bedriva forskning. Ett natio-

⁷¹ Se SOU 2020:47, s. 531.

ne ett register över familjehem skulle kunna fungera som en viktig källa för forskningsstudier om placeringar och sammanbrott, såsom rekryteringsregister för kvalitativa studier, antalsberäkningar eller som referenskälla. Det behövs mer forskning på området, och det faller sig naturligt att registret ska kunna utgöra en källa för det ändamålet. Flertalet av IVO:s myndighetsregister får för övrigt enligt uttrycklig reglering användas för forskning (se avsnitt 7.4.5).

Genom att tillåta forskning som ett sekundärt ändamål skulle emellertid personuppgifterna i registret få spridning utanför kommunerna, till universitet och andra statliga eller privata forskningsinstanser. Registret innehåller ömtåliga uppgifter om familjehemsföräldrars privatliv och hushåll, och syftet med detsamma är ju att det ska användas primärt för att stödja socialnämnder att både hitta lämpliga hem och bidra med kunskap till socialtjänstens bedömning av om hemmet är lämpligt eller olämpligt för ett visst barn eller ung person. I denna del gör utredningen följande bedömning.

Bestämmelser om forskning finns i flera författningar. Den mest centrala är lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor (etikprövningslagen). Forskning som rör uppgifter från registret som faller under etikprövningslagens tillämpningsområde kommer att behöva godkännas enligt den lagen.

Som utredningen framhållit ska registret enligt förslag inte innehålla några känsliga personuppgifter eller uppgifter om lagöverträdelse.

Enligt 21 kap. 7 § OSL gäller sekretess för personuppgift, om det kan antas att uppgiften efter ett utlämnande kommer att behandlas i strid med

1. dataskyddsförordningen,
2. dataskyddslagen, eller
3. 6 § lagen om etikprövning av forskning som avser människor.

Utredningen föreslår att det för ändamålen kunskapsutveckling och epidemiologiska studier samt forskning ska finnas bestämmelser om viss sekretess för uppgifter om enskildas personliga förhållanden (se avsnitt 7.6.19). Det beror på att det annars endast är socialnämnder, IVO och Socialstyrelsen som kan få ut uppgifter från registret. De sekretessbestämmelser som utredningen föreslår har samma skaderekvisit som socialtjänstsekretessen i 26 kap. 1 § OSL. För utlämnande av handlingar utifrån forskningsändamål inom socialtjänsten finns

äldre rättspraxis som visar på olika möjligheter för utlämnanden till forskare.⁷²

Utredningens överväganden kring Socialstyrelsens tillgång till registret

Socialstyrelsen förvaltar flera nationella register för att kunna analysera och följa utvecklingen inom socialtjänsten. I nuläget finns fem så kallade socialtjänstregister. Utredningen lämnar en närmare redogörelse för dessa i avsnitt 7.4.4. Att Socialstyrelsen får behandla vissa känsliga personuppgifter med mera för framställning av statistik framgår av 15 § lagen om den officiella statistiken och av 8 § förordningen (2001:100) om den officiella statistiken. I 2 § förordningen (1981:1370) om skyldighet för socialnämnderna att lämna statistiska uppgifter anges att socialnämnderna är skyldiga att bland annat lämna uppgifter till Socialstyrelsen om vistelse i familjehem, jourhem, hem för vård eller boende och stödboende samt den ersättning som utgetts av kommunen för vård och fostran av barn i familjehem. Uppgifterna samlas i registret över insatser till barn och unga. Registret bygger på personnummerbaserade uppgifter om dygnsvårdsplaceringar och typ av placering (institution och familjehem) samt mängduppgifter på kommunnivå om öppenvårdsinsatser. Uppgifterna gäller insatser som är behovsprövade och som beslutas enligt SoL och LVU. Registret innehåller inte uppgifter om skälen till insats och typ av öppenvårdsinsatser eftersom Socialstyrelsen inte får samla in sådana uppgifter. Vidare saknar registret uppgifter om anmälningar.

Socialstyrelsen har i olika sammanhang påtalat behovet av bättre statistikunderlag inom socialtjänsten. Så sent som 2019 har Socialstyrelsen i en skrivelse till regeringen uppmärksammat behovet av bättre individbaserad statistik om barn och unga.⁷³ Barn- och ungdomsstatistiken innehåller information om placerade barn och unga, framför allt uppgifter om under hur lång tid som placeringen pågått, placeringsform och med stöd av vilket lagrum placeringen beslutats.

Det föreslagna registret bedöms utgöra en viktig källa för Socialstyrelsen i rollen inte bara som statistikmyndighet utan som kunskapsmyndighet. Registret kan utgöra en kompletterande källa till

⁷² Se t.ex. Regeringsrättens avgörande den 27 juni 1988 i mål nr 1609-1988 (RÅ 1988 ref. 103).

⁷³ Socialstyrelsen (2019e). *Framställan avseende ändring av förordningen (1981:1370) om skyldighet för socialnämnderna att lämna statistiska uppgifter och förordningen (2001:100) om den officiella statistiken*.

registret över barn och unga. Ett nationellt familjehemsregister kommer inte att kunna tillhandahålla Socialstyrelsen uppgifter om orsaker och utfall av familjehemsplaceringar, men däremot annan information om familjehemsförhållandena som kan vara av betydelse för Socialstyrelsens mängdstatistik beträffande insatser för barn och unga, såsom omotiverade ojämlikheter vad gäller tillgång till familjehem, tillstånd och återkallanden av tillstånd. Ett värde finns dock även för Socialstyrelsens regeringsuppdrag inom kunskapsutveckling på socialtjänstens område där ett behov kan uppstå hos myndigheten att få tillgång till uppgifter i registret för uppföljning, utvärdering eller andra undersökningar.

Socialstyrelsen har en författningsreglerad direktåtkomst till flertalet av IVO:s myndighetsregister. Av till exempel 8 a § förordningen om blodsäkerhet framgår att Socialstyrelsen får medges direktåtkomst till uppgifter i IVO:s register som myndigheten för med stöd av 18 § lagen (2006:496) om blodsäkerhet, om uppgifterna behövs hos Socialstyrelsen för kunskapsutveckling, statistikframställning, uppföljning, utvärdering eller epidemiologiska studier. Vidare anges i 8 b § i andra stycket i samma förordning att Socialstyrelsen har rätt att ladda ner och spara uppgifterna genom direktåtkomst. Socialtjänstförordningen är ett ytterligare exempel. Enligt 4 kap. 3 b § i förordningen får Socialstyrelsen ha direktåtkomst till uppgifter i IVO:s omsorgsregister, om uppgifterna behövs hos Socialstyrelsen för kunskapsutveckling, statistikframställning, uppföljning, utvärdering eller epidemiologiska studier. Enligt 4 kap. 3 c § ska IVO på begäran av Socialstyrelsen lämna ut uppgifter ur registret som förs enligt de primära ändamålen i 3 a § om uppgifterna behövs hos myndigheten för kunskapsutveckling, statistikframställning, uppföljning, utvärdering eller epidemiologiska studier. Socialstyrelsen har också enligt förordningen rätt att ladda ner och spara uppgifterna i registret.

Sammantaget anser utredningen att den föreslagna lagen ska ge Socialstyrelsen en rätt att via direktåtkomst vidareanvända registrerade uppgifter i registret, om uppgifterna behövs hos Socialstyrelsen för kunskapsutveckling, statistikframställning, uppföljning, utvärdering eller epidemiologiska studier. Socialstyrelsen ska vidare kunna ladda ner uppgifter i registret genom direktåtkomst samt begära dem utlämnade av IVO på annat sätt.

Av hänsyn till enskildas personliga integritet bör inga andra ändamål vara tillåtna än de nu redovisade. Det innebär att det inte är till-

låtet för IVO att behandla, inklusive lämna ut, personuppgifterna för några andra ändamål, även om de inte är oförenliga med det ändamål för vilket uppgifterna har samlats in.

Registret får endast användas för ändamål som anges i lagen

Av hänsyn till familjehemsföräldrarnas personliga integritet bör i övrigt inga andra ändamål vara tillåtna än de som anges i den föreslagna lagen. Det innebär att det inte är tillåtet för IVO att behandla personuppgifterna för andra ändamål även om dessa inte är oförenliga med det ändamål för vilket uppgifterna har samlats in, det vill säga att föra ett register och tillhandahålla det åt socialnämnderna så att de kan både hitta ett hem och bedöma dess lämplighet vid placering av ett barn eller en ung person upp till 21 år. Dataskyddsförordningens finalitetsprincip i artikel 5.1 b⁷⁴ sätts därigenom ur spel genom denna begränsning av myndigheters uppgiftsskyldighet till varandra och ska alltså inte gälla vid behandling av personuppgifter i registret.

Det är skälet till att utredningen föreslår en tydlig reglering av de sekundära ändamålen. Lagen bör således innehålla en bestämmelse enligt vilken personuppgifter i registrets som förs enligt lagen bara får behandlas för sådana primära och sekundära ändamål som anges i lagen. IVO kan alltså inte behandla personuppgifter i sin verksamhet för ett nytt ändamål, och regeringen har inte heller möjlighet att utvidga den uttömmande ändamålsbestämningen som följer av lagen utan kan enbart snäva in ändamålsbestämningen genom att precisera vilka uppgifter som ska få förekomma i registret.

Inom sin tillstånds- och tillsynsverksamhet förfogar IVO över ett flertal myndighetsregister. Dessa redovisas i avsnitt 7.4.5. Det följer av flertalet registerförfattningar och annan reglering för dessa myndighetsregister att IVO får använda dessa för bland annat tillsynsverksamhet. Som exempel kan nämnas vårdgivarregistret, vävnadsinrättningsregistret, säkerhetsregistret och omsorgsregistret.

⁷⁴ I registerförfattningar förekommer ibland hänvisningar till artikel 5.1 b i dataskyddsförordningen genom att ange att personuppgifterna får även behandlas för andra ändamål än de som bestämts i författningen, under förutsättning att uppgifterna inte behandlas på ett sätt som är oförenligt med dessa ändamål, den s.k. finalitetsprincipen.

7.6.9 Den enskildes inställning till personuppgiftsbehandlingen

Förslag: Behandling av personuppgifter som är tillåten enligt den föreslagna lagen får utföras även om den registrerade motsätter sig den enligt 9 §.

I dataskyddsförordningen tillmäts den enskilde registrerades inställning till personuppgiftsbehandling som regel en central och avgörande betydelse.

Enligt artikel 21.1 i dataskyddsförordningen har den registrerade rätt att när som helst, av skäl som rör hans eller hennes specifika situation, invända mot sådan behandling av sina personuppgifter som sker på den grunden att behandlingen bedömts nödvändig för att utföra en arbetsuppgift av allmänt intresse eller som led i myndighetsutövning alternativt med stöd av en intresseavvägning. Detta gäller dock endast om unionsrätten eller nationell lagstiftning inte föreskriver något annat.

Det tidigare dataskyddsdirektivet innehöll en motsvarande rättighet som också kunde begränsas i nationell rätt. Några särskilda villkor för att införa sådana begränsningar i nationell rätt ställdes inte upp. Medlemsstaterna kunde därför enkelt reglera bort rättigheten i nationell rätt. Ett flertal registerförfattningar innehåller bestämmelser om att den registrerade inte har möjlighet att motsätta sig sådan behandling som regleras i författningen. Ett sådant exempel är lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

Dataskyddsförordningen möjliggör i likhet med dataskyddsdirektivet nationella undantag från rätten att invända mot behandling, men endast under de förutsättningar som anges i artikel 23.1. Medlemsstaterna kan således inte längre genom generella bestämmelser begränsa rätten att invända mot behandling. Eventuella nationella begränsningar måste i stället utgå från avvägningar i fråga om nödvändighet och proportionalitet samt grunda sig på något av de mål som anges i artikel 23.1 i dataskyddsförordningen.

Enligt artikel 23.1 i dataskyddsförordningen ska det vara möjligt att i unionsrätten eller i en medlemsstats nationella rätt införa en lagstiftningsåtgärd som begränsar tillämpningsområdet för de skyldigheter och rättigheter som föreskrivs i artikel 12–22 och 34, samt artikel 5 i den mån dess bestämmelser motsvarar de rättigheter och skyl-

digheter som fastställs i artikel 12–22, om en sådan begränsning sker med respekt för andemeningen i de grundläggande rättigheterna och friheterna och utgör en nödvändig och proportionell åtgärd i ett demokratiskt samhälle i syfte att säkerställa olika uppräknade intressen.

De uppräknade intressena i artikel 23.1 i dataskyddsförordningen innefattar bland annat

- unionens eller en medlemsstats viktiga mål av generellt allmänt intresse, särskilt ett av unionens eller en medlemsstats viktiga ekonomiska eller finansiella intressen, däribland penning-, budget eller skattefrågor, folkhälsa och social trygghet (e),
- förebyggande, förhindrande, utredning, avslöjande och lagföring av överträdelse av etiska regler som gäller för lagreglerade yrken (g),
- en tillsyns-, inspektions- eller regleringsfunktion som, även i enstaka fall, har samband med myndighetsutövning i fall som nämns i artikel 23.1 a–e och g (h), och skydd av den registrerade eller andras rättigheter och friheter (i).

En begränsning enligt artikel 23.1 i dataskyddsförordningen måste dock uppfylla vissa krav. Enligt artikel 23.2 i dataskyddsförordningen ska en lagstiftningsåtgärd som begränsar rättigheter och skyldigheter som följer av dataskyddsförordningen innehålla specifika bestämmelser åtminstone, när så är relevant, avseende ändamålen med behandlingen eller kategorierna av behandling, kategorierna av personuppgifter, omfattningen av de införda begränsningarna, skyddsåtgärder för att förhindra missbruk eller olaglig tillgång eller överföring, specificeringen av den personuppgiftsansvarige eller kategorierna av personuppgiftsansvariga, lagringstiden samt tillämpliga skyddsåtgärder med beaktande av behandlingens art, omfattning och ändamål eller kategorierna av behandling, riskerna för de registrerades rättigheter och friheter, och de registrerades rätt att bli informerade om begränsningen, såvida detta inte kan inverka menligt på begränsningen.

Socialdataskyddsutredningen ansåg att det var något oklart vad de sista två kraven egentligen avser.⁷⁵ När är det relevant med specifika bestämmelser om riskerna för de registrerades rättigheter och friheter och ska de innehålla en uppräkningslista av dessa risker eller något annat? frågade utredningen. Kravet på bestämmelser om informa-

⁷⁵ SOU 2017:66 s. 277.

tion om begränsningen lär knappast enligt utredningen ha någon relevans när själva begränsningen innebär att den registrerade inte automatiskt får information när behandlingen inleds.

Av Europarådets dataskyddskonvention följer vidare att lagstadgade begränsningar måste vara en nödvändig åtgärd i ett demokratiskt samhälle.

Av särskilt intresse är punkten e) (viktiga mål av generellt allmänt intresse). Punkten är inte uttömmande utan även andra mål kan omfattas. Vad som avses med generellt allmänt intresse går det inte att dra några säkra slutsatser om. Detta innebär att det krävs något annat än vad som följer av begreppet allmänt intresse som används i till exempel artikel 6.1 e i dataskyddsförordningen. Socialdataskyddsutredningen bedömde att utrymmet för begränsningar enligt artikel 23.1 e i dataskyddsförordningen är större än enligt motsvarande reglering i dataskyddsdirektivet, eftersom bestämmelsen inte längre enbart omfattar ekonomiska och finansiella intressen.

Av 5 kap. 3 § dataskyddslagen framgår att regeringen får meddela ytterligare föreskrifter om begränsningar enligt artiklarna 23, 89.2 och 89.3 i dataskyddsförordningen. Några ytterligare begränsningar beträffande rätten att invända mot behandling av personuppgifter har inte införts i dataskyddslagen.

Beträffande utrymmet enligt artikel 23.1 att begränsa familjehemsföräldrars, barns och andra inneboende personers möjligheter att motsätta sig registrering av deras personuppgifter i registret gör utredningen följande bedömning.

Utredningen har i det föregående övervägt att rätten att göra invändningar mot att bli registrerad i registret ska begränsas. Det främsta skälet är registrets syfte att öka kvaliteten i socialtjänstens verksamhet med barn och unga och baserat på befintlig kunskap om orsakerna till sammanbrott stödja socialnämnderna att finna ett så lämpligt hem som möjligt för barn och unga. Att ge familjeföräldrar med flera en rätt att motsätta sig ett sådant syfte skulle undergräva socialtjänstens möjligheter att nyttja registret till fullt och åsidosätta kravet på rättssäkerhet i handläggningen. Registret skulle med en sådan rätt helt enkelt inte fylla sitt syfte, och därmed inte kunna berättigas.

Utredningen har bedömt att den rättsliga grunden för den nödvändiga behandlingen av personuppgifter i registret för de primära ändamålen är rättslig förpliktelse (artikel 6.1 c). Av artikel 21.1 i dataskyddsförordningen framgår att rätten att göra invändningar inte

omfattar behandling av personuppgifter som är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse. Det är enligt utredningens bedömning således tillåtet att i den föreslagna lagen begränsa möjligheten för familjehemsföräldrar med flera att göra invändningar mot behandling av personuppgifter för de primära ändamålen med registret.

Utredningen har emellertid bedömt att behandlingen av personuppgifter, eller delar av den i registret också är nödvändig av ett allmänt intresse (artikel 6.1 e i dataskyddsförordningen). Som föreslagits ska insamlade uppgifter i registret även kunna användas för framställning av bland annat statistik, tillsyn och forskning, liksom användas för uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring hos kommunerna. Artikel 21.1 i dataskyddsförordningen om rätten att göra invändningar skulle därmed vara tillämplig och kraven på eventuella begränsningar av enskildas rättigheter för den specifika rättsliga grunden måste beaktas. Det skulle innebära att familjehemsföräldrar skulle kunna invända mot behandlingen av deras personuppgifter för exempelvis IVO:s framställning av statistik åt kommuner och för andras behov.

Utredningen anser emellertid att statistikframställning, tillsyn hos IVO, forskning, kunskapsutveckling och epidemiologiska studier hos Socialstyrelsen och kommunens möjligheter att använda registrets uppgifter för lokalt förbättringsarbete i enlighet med socialtjänstlagens krav är berättigad med hänsyn till behovet av ökad kunskap inom socialtjänsten, IVO:s respektive Socialstyrelsens myndighetsuppdrag samt med tanke på att registret kommer att utgöra den enda källan för nationell statistik på området. I dag saknas helt samlad statistik om antalet familje- och jourhem i landet.

Av skäl 50 till dataskyddsförordningen framgår att vid behandling som inte hindras av finalitetsprincipen krävs det inte någon annan separat rättslig grund än den med stöd av vilken insamlingen av personuppgifter medgavs. Detta är en nyhet i förhållande till dataskyddsdirektivet. Utredningen skulle kunna nöja sig med det förhållandet att samma rättsliga grund för de primära ändamålen – rättslig förpliktelse – även är tillämplig i enlighet med skäl 50 på behandlingen av personuppgifter för de sekundära ändamålen och därmed slå fast att någon rätt för de registrerade att invända även mot denna behandling i registret inte föreligger. Utredningen kan dock inte utesluta att till exempel ändamålen tillsyn samt uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring kan utgöra ändamål som inte är förenliga, i vart fall med beaktande av dataskyddsförordningens bestämmelser, med det

primära ändamålet. I artikel 5.1 b i dataskyddsförordningen nämns bara arkivändamål av allmänt intresse, vetenskapliga och historiska forskningsändamål och statistiska ändamål som förenliga med insamlade ändamål. Uppföljning, utveckling och kvalitetssäkring nämns inte. Inte heller tillsyn. Utredningen gör därför följande överväganden i denna del.

Närmast aktuell för en begränsning av rätten att invända mot personuppgiftsbehandling som baseras på den rättsliga grunden arbetsuppgift av allmänt intresse är begränsningen i punkten e i artikel 23.1 i dataskyddsförordningen ("... unionens eller en medlemsstats viktiga mål av generellt allmänt intresse ...").

Begreppet allmänt intresse återkommer på flera ställen i dataskyddsförordningen förutom i artikel 6.1 e i dataskyddsförordningen. Ett viktigt allmänt intresse motiverar enligt artikel 9.2 g i dataskyddsförordningen också undantag från förbudet att behandla känsliga personuppgifter.

Vad som är ett allmänt intresse är dock inte definierat i vare sig dataskyddsdirektivet eller dataskyddsförordningen. Innebörden av begreppet allmänt intresse har ännu inte heller närmare utvecklats av EU-domstolen i mål om behandling av personuppgifter.

I det tidigare dataskyddsdirektivets skäl 34 anges folkhälsa och socialskydd – inklusive sjukförsäkringssystemet, vetenskaplig forskning och offentlig statistik – som viktiga allmänna intressen som motiverade undantag från förbudet att behandla känsliga personuppgifter:

När det av hänsyn till viktiga allmänna intressen är nödvändigt, måste medlemsstaterna kunna avvika från förbudet mot att behandla känsliga kategorier av uppgifter på sådana områden som exempelvis folkhälsa och socialskydd, särskilt för att säkerställa kvalitet och lönsamhet när det gäller förfaranden som används i samband med ansökningar om förmåner och tjänster inom sjukförsäkringssystemet, i samband med vetenskaplig forskning och i samband med offentlig statistik. Dock åligger det medlemsstaterna att sörja för att det finns lämpliga och konkreta garantier för att skydda enskilda personers grundläggande rättigheter och privatliv.

Motsvarande skrivning finns inte i dataskyddsförordningen. Däremot framgår av skäl 45 till dataskyddsförordningen att hälso- och sjukvårdsändamål, såsom folkhälsa och socialt skydd och förvaltning av hälso- och sjukvårdstjänster inbegrips i allmänintresset.

Datalagskommittén har som exempel på arbetsuppgifter som kan vara av allmänt intresse nämnt arkivering, forskning, framställning

av statistik, etablerade idrottsorganisationers registrering av vilka personer som har vunnit svenska mästerskap eller innehar svenskt rekord i erkända sportgrenar och registrering som sker av personer som har fått allmänt erkända utmärkelser, till exempel Nobelpris.⁷⁶

Datainspektionen, numera Integritetsskyddsmyndigheten har bland annat ansett att förbättrande av kvaliteten inom hälso- och sjukvården innebär en verksamhet av allmänt intresse.⁷⁷

I andra lagförarbeten har det ansetts vara ett viktigt allmänt intresse till exempel att Rättsmedicinalverket kan upprätthålla och förbättra kvaliteten och enhetligheten i sitt arbete med uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring⁷⁸, att socialtjänsten ska kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett tillfredsställande sätt⁷⁹ och att Inspektionen för socialförsäkringen får behandla känsliga personuppgifter vid sin tillsyn och granskning⁸⁰.

Dataskyddsutredningen har bedömt att det med hänsyn till svensk förvaltningstradition är rimligt att anta att alla arbetsuppgifter som utförs av statliga myndigheter i syfte att uppfylla ett uttryckligt uppdrag av riksdag eller regering är av allmänt intresse. Även obligatoriska arbetsuppgifter som utförs av kommuner och regioner, till följd av deras åligganden enligt lag eller förordning, bedöms av Dataskyddsutredningen vara av allmänt intresse i dataskyddsförordningens mening.⁸¹

Som framgår får socialtjänst inklusive den administration sådan verksamhet kräver betraktas som ett sådant viktigt mål av allmänt intresse som avses i artikel 23.1 e i dataskyddsförordningen. Åtgärden att begränsa rätten att göra invändningar måste dock ske med respekt för andemeningen i de grundläggande rättigheterna och friheterna och utgöra en nödvändig och proportionell åtgärd i ett demokratiskt samhälle. Utredningen konstaterar att det inom socialtjänsten måste vara möjligt att bedöma och placera barn och unga på ett rättssäkert och effektivt sätt. Att begränsa rätten att göra invändningar mot möjligheten att bedriva lokalt förbättringsarbete inom socialtjänsten är nödvändigt med hänsyn till såväl rättssäkerheten som kvaliteten i verksamheten för barn och unga. Samma överväganden gör utredningen beträffande Socialstyrelsens behov av uppgifter ur

⁷⁶ SOU 1997:39 s. 361.

⁷⁷ Datainspektionen (2002). *Nationella kvalitetsregister*. Datainspektionens rapport 2002:1 s. 9.

⁷⁸ Prop. 1998/99:72 s. 38.

⁷⁹ Prop. 2000/01:80 s. 144.

⁸⁰ SOU 2014:67 s. 112.

⁸¹ SOU 2017:39 s. 124.

registret för officiell statistik och kunskapsutveckling, liksom IVO:s behov av registeruppgifter för sin tillsynsverksamhet samt forskningens användning av registrets uppgifter. En möjlighet för de registrerade att motsätta sig att personuppgifter om denne i registret behandlas för nu nämna ändamål skulle kunna få stora konsekvenser för omsorgen av barnen. Utredningen gör därför också bedömningen att en begränsning av rätten att göra invändningar är proportionerlig i förhållande till sitt syfte. Begränsningen strider inte heller mot andemeningen i de grundläggande rättigheterna och friheterna.

En begränsning av rätten att göra invändningar måste vidare uppfylla kraven i artikel 23.2 på bestämmelser som den lagstiftning som begränsar den registrerades rättigheter ska innehålla. Utredningens bedömning är att bestämmelser med det innehåll som krävs finns i den föreslagna lagen.

Det är således enligt utredningens bedömning tillåtet att också begränsa registrerades möjlighet att göra invändningar mot behandling av personuppgifter i registret som sker för ändamålen uppföljning, utvärdering, kvalitetssäkring, framställning av statistik, kunskapsutveckling, tillsyn och forskning.

Sammantaget ska en bestämmelse införas i lagen med innebörd att behandling av personuppgifter som är tillåten enligt lagen får utföras även om den enskilde motsätter sig den.

7.6.10 Registrets innehåll

Förslag: Av lagen ska det framgå att registret får innehålla endast de uppgifter som behövs för de tillåtna ändamålen. Känsliga personuppgifter ska inte tillåtas i registret.

I lagen ska det finnas en upplysningsbestämmelse om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen kan meddela närmare föreskrifter om registrets innehåll.

Registrets närmare innehåll ska framgå av en förordning om register över familjehem för barn och unga.

Av lagen ska det framgå att registret endast får innehålla de uppgifter som behövs för de ändamål för vilka personuppgifter som får behandlas. I 13 § i den föreslagna lagen anges att känsliga personupp-

gifter inte får behandlas i registret. Regeringen får med stöd av den så kallade restkompetensen enligt regeringsformen meddela föreskrifter i förordningsform om vilka personuppgifter som får behandlas i registret eftersom kartläggningen av familjehemsföräldrarnas hushåll inte är av sådan allvarlig beskaffenhet att grundlagsskyddet i 2 kap. 6 § andra stycket RF aktualiseras.

Utredningen har i avsnitt 7.6.1 redogjort för vad för slags uppgifter om familjehem som ska få förekomma i registret baserat bland annat på tillgänglig forskning och som därmed kan motiveras som relevanta och nödvändiga för en lyckad matchning mellan den som bereds vård och familjehemmet. En redogörelse för det danska familjehemsregistret finns i avsnitt 7.5 och vilka uppgifter om familjehemsföräldrar och barn som registreras där.

Mot denna bakgrund anser utredningen att följande innehåll ska finnas i registret.

- Familjehemsföräldrars personnummer, namn, e-postadress, postadress, telefonnummer, utbildning, arbete och fritidsintressen
- Tillstånd enligt kategori 6 kap. 1 a § socialtjänstlagen (2001:453)
- Beslutande myndighet enligt 6 kap. 6 § socialtjänstlagen
- Datum för beslut enligt 6 kap. 6 § socialtjänstlagen
- Uppgift om familjehemmet är villigt att ta emot förfrågningar om att ta emot fler barn eller unga under 21 år i familjehemsvård
- Vilka kommuner familjehemmet vill ta emot uppdrag från
- Åldersintervall på barn eller unga som familjehemmet vill ta emot
- Datum för familjehemmets första familjehemsuppdrag
- Bostadens belägenhet i tätort eller landsbygd
- Bostadstyp
- Förekomst av eget rum till barnet eller den unge
- Förekomst av djur i hemmet, antal, art
- Antal barn och unga under 21 år som vistas i hemmet utifrån uppdrag från socialnämnden
- Antal barn och unga under 21 år som vistas i hemmet utan uppdrag från socialnämnden

- Ålder på barn och unga under 21 år som vistas i hemmet
- Kön för barn och unga under 21 år som vistas i hemmet
- Beslut om återkallelse av tillstånd, datum
- Beslut om inledd utredning av återkallelse av tillstånd, datum och beslut.

Som utredningen tidigare har framhållit kan socialtjänstens behov av vissa specifika uppgifter om familjehemsföräldrarna och deras hushåll förutsättas blir föränderlig. Ny kunskap om sammanbrott och orsaksmekanismer kan förväntas ge upphov till ett behov av att ta reda på andra omständigheter av betydelse för en lyckad matchning. Forskning kan också påvisa att vissa uppgifter om föräldrarna och hushållet inte visade sig vara så betydelsefulla för en lyckad matchning som man först trodde. Att då redogöra för olika uppgifter om familjehemmen i lag framstår inte som lämpligt. Krav på riksdagens godkännande vid varje ändring i socialtjänstens kunskapsutveckling framstår som onödigt omständligt.

Mot denna bakgrund anser utredningen att redovisade registerposter inte ska framgå av lagen utan i stället av förordningsbestämmelser, i vilka regeringen föreskriver med stöd av sin restkompetens de uppgifter av betydelse för socialtjänsten som ska omfattas av regleringen. Därigenom främjas ett förenklat förfarande som säkerställer att registret är ständigt förenligt med gällande kunskap inom socialtjänsten. Av lagen ska framgå att registret får innehålla de uppgifter som behövs för de ändamål för vilka personuppgifter får behandlas. Informationen bör därför bestå av standardiserade svarsuppgifter så långt det är möjligt. IVO bör genom föreskrifter kunna bestämma hur det ska ske. På så sätt garanteras att inte relevanta eller för omfattande uppgifter samlas in till registret.

Det bör därför framgå av lagen att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan meddela närmare föreskrifter om innehållet med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen.

7.6.11 Uppgiftslämnande till registret

Förslag: Den föreslagna lagen ska innehålla bestämmelse som anger att socialnämnden ska lämna uppgifter till IVO om familjehem som fått tillstånd.

Regeringen ges bemyndigande att meddela föreskrifter om vilka uppgifter socialnämnden ska lämna till registret.

Lagen föreslås också innehålla en upplysningsbestämmelse om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får bestämma närmare föreskrifter om hur uppgifterna ska lämnas.

För att IVO ska få kännedom om vilka familjehem som har tillstånd och kunna hålla registret uppdaterat ska socialnämnden i respektive kommun lämna uppgifter till IVO om de familjehem som de har gett tillstånd till.

Uppgift om beslut om återkallelse av ett tillstånd ska finnas i registret som en upplysning vid ny ansökan om ett tillstånd. Om familjehemsföräldrar efter en flyttning på nytt ansöker om tillstånd för att bli familjehem anser utredningen att det är rimligt att den nya kommunen kan inhämta upplysning om återkallat tillstånd från registret under samma tid som den kommun som lämnat tillstånd kan göra det. I kommunen där tillstånd beviljats finns uppgifter om familjehemmet kvar i fem år efter att senaste anteckningen gjorts i deras akt (se 12 kap. 1 § SoL). Uppgift om beslut om återkallat tillstånd föreslås därför bevaras i fem år i registret.

Utredningen har tidigare framhållit att registret inte bygger på familjehemsföräldrarnas frivillighet att låta sig registreras och att registret ska försörjas med uppgifter från socialnämnderna (se avsnitt 7.6.9 och 7.6.11). Socialnämnderna och privata konsulentverksamheter utgör i dag den enda källan till kunskap om familjehem. Utredningen har bedömt att det mest ändamålsenliga är att regeringen i förordning fastställer vilka uppgifter som får och ska finnas i familjehemsregistret. Registret bygger på att socialnämnderna lämnar dessa uppgifter till IVO. Kommunala åligganden anges i lag, se 8 kap. 2 § första stycket 3 regeringsformen. Att i detalj reglera vilka uppgifter socialnämnden ska lämna till IVO i lag framstår enligt utredningen emellertid inte som ändamålsenligt eftersom regeringen ska bestämma vilka uppgifter registret ska innehålla. Lagen behöver därför innehålla ett bemyndigande för regeringen att bestämma vilka

uppgifter som socialnämnden ska lämna till registret. Bemyndigandet behöver begränsas till de primära ändamål för registret som anges i 6 §, i annat fall skulle bemyndigandet bli alltför vidsträckt.

IVO ska tidigt i utvecklingsprocessen av registret beakta dataskyddsregleringen och utforma lösningen så att dataskyddsprinciperna respekteras. Utredningen föreslår därför bestämmelser i förordning som innebär att nämnden ska meddela IVO dels när beslut om tillstånd fattas, dels senast den 31 januari varje år vilka uppgifter som finns i nämndens akt och inte överensstämmer med registret.

Det är bara familjehem med tillstånd som ska förekomma i registret. Ansökningar och återkallade ansökningar samt familjer som fått avslag på tillståndsansökan ska inte förekomma i registret. Av hänsyn till familjehemsföräldrarnas personliga integritet ska personuppgifter om deras privatliv och hushåll inte förekomma i registret om de inte längre behöver finnas där. Det gäller när familjehemmet inte längre vill ta emot uppdrag som familjehem. IVO ska då omedelbart radera uppgifter om familjehemmet från registret.

7.6.12 Behörighetstilldelning

Förslag: Socialnämnden och Socialstyrelsen får ha direktåtkomst till registret. Den som arbetar i en verksamhet i socialnämnden eller Socialstyrelsen får endast ta del av uppgifter i registret om denne behöver dessa för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter för de ändamål som anges i 6 § och 7 § 3 och 4 enligt 16 §.

Utredningen föreslår att socialnämnderna och Socialstyrelsen ska få ha direktåtkomst till uppgifter i registret. I syfte att säkerställa att grundläggande krav på säkerhet vid behandlingen upprätthålls så föreslås övergripande bestämmelser om behörighetstilldelning och säkerhet i lagen. Sådana bestämmelser finns i 7 b § förordningen (2006:196) om register över hälso- och sjukvårdens personal och personal med bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska (HOSP-förordningen).

Informationssäkerhet är en nödvändig och grundläggande verksamhet i alla organisationer med syfte att skydda alla slags tillgångar, även personuppgifter. Informationssäkerhet inom dataskydd handlar bland annat om att säkerställa enskilda användares och applika-

tioners tillgång till information och skyddet för individers personliga integritet. Utgångspunkten är den grundläggande principen i artikel 5.1 f i dataskyddsförordningen om integritet och konfidentialitet. På ett övergripande plan ska den personuppgiftsansvarige enligt artikel 24.1 i dataskyddsförordningen genomföra lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att säkerställa och kunna visa att behandlingen av personuppgifter utförs i enlighet med dataskyddsförordningen.

Vilka åtgärder som är lämpliga bedöms med beaktande av behandlingens art, omfattning, sammanhang och ändamål samt riskerna för fysiska personers rättigheter och friheter. Vid behov ska åtgärderna ses över och uppdateras. Organisatoriska åtgärder kan vara att organisera verksamheten på så sätt att så få personer som möjligt har tillgång till de behandlade personuppgifterna och att det är tydligt vem som får besluta att inleda en behandling av personuppgifter. Tekniska åtgärder kan till exempel vara behörighetssystem för att reglera tillgången till personuppgifterna.

Personuppgiftsansvar

Den personuppgiftsansvarige ska kunna visa att behandlingen av personuppgifter utförs i enlighet med tillämpliga dataskyddsbestämmelser. Artikel 25 preciserar vilka åtgärder den personuppgiftsansvarige ska överväga för att säkerställa ett effektivt genomförande av dataskyddsprinciper och för integrering av de nödvändiga skyddsåtgärderna vid behandlingen av personuppgifter. Åtgärderna utgår från inbyggt dataskydd (privacy by design) och dataskydd som standard (privacy by default). Inbyggt dataskydd innebär att den personuppgiftsansvarige redan vid utformningen av itsystem och rutiner tar hänsyn till integritetsskyddsreglerna så att inte fler personuppgifter än nödvändigt behandlas i onödan. Dataskydd som standard innebär att befintliga inställningar i en digital tjänst utnyttjas i syfte att förhindra att personuppgifter behandlas i onödan. Den personuppgiftsansvarige behöver således redan tidigt i utvecklingsprocessen av nya digitala lösningar beakta dataskyddsregleringen och utforma lösningen så att dataskyddsprinciperna respekteras. Europeiska dataskyddsstyrelsen (EDPB) har gett ut riktlinjer (4/2019) om inbyggt dataskydd och dataskydd som standard, version 2 antagen 2020-10-20. Även

Europeiska dataskyddsombudsmannen har gett ut en vägledning om inbyggt dataskydd (Opinion 5/2018 Preliminary Opinion on privacy by design).

Utöver nämnda tekniska och organisatoriska åtgärder finns bestämmelser om skyldighet för den personuppgiftsansvarige att, i förhållande till riskerna, vidta lämpliga säkerhetsåtgärder, se artikel 32. Bestämmelsen preciserar inte exakt vilka säkerhetsåtgärder som ska vidtas, utan den personuppgiftsansvarige ska bedöma behovet utifrån den senaste utvecklingen av tillgängliga säkerhetsfunktioner, genomförandekostnaderna, behandlingens art, omfattning, sammanhang och ändamål samt riskerna för fysiska personers rättigheter och friheter. Särskild hänsyn ska tas till de risker som behandlingen av personuppgifterna medför, i synnerhet oavsiktlig eller olaglig förstöring, förlust eller ändring eller obehörigt röjande av eller obehörig åtkomst till de personuppgifter som överförts, lagrats eller på annat sätt behandlats.

Bestämmelserna om integritetsstärkande åtgärder i dataskyddsförordning bygger på en riskbaserad metod som bland annat innebär att den personuppgiftsansvarige måste göra en generell riskbedömning för att identifiera vilka åtgärder som ska vidtas för att minska riskerna. I denna metod ingår också att göra en konsekvensbedömning, om behandlingen av personuppgifter riskerar att medföra särskilt hög risk för fysiska personers rättigheter och friheter, artikel 35. Konsekvensbedömningen ska göras innan behandling av personuppgifter påbörjas.

Utredningen har i avsnitt 7.6.2 gjort bedömningen att utredningens egna avvägningar mellan behov och risk för integritetsintrång inte fråntar IVO ansvaret i rollen som personuppgiftsansvarig att genomföra en konsekvensbedömning enligt artikel 35 och att uppdatera den vid behov.

Behörighets- och åtkomstkontroll anses utgöra informations-säkerhetens första "försvarslinje". Behörighet för åtkomst avser en användares faktiska möjligheter att ta del av uppgifter i ett verksamhetssystem av något slag. Behörighetsstyrning är de organisatoriska, administrativa och tekniska åtgärder som vidtas för att anpassa och begränsa behörigheten efter användarens behov för att kunna utföra sitt arbete.

Åtkomstkontroll

En förutsättning för en god åtkomstkontroll är att varje användare får en individuell behörighet för åtkomst till personuppgifter. Behörigheten för åtkomst till personuppgifter ska vara anpassad efter användarens behov av personuppgifter för att kunna utföra sitt för tillfället aktuella arbete. Det kan till exempel innebära att skilda personalkategorier behöver ha olika behörigheter för elektronisk åtkomst till personuppgifter. Sådana personuppgifter som en anställd eller motsvarande överhuvudtaget inte har behov av att ta del av för att kunna utföra sitt arbete, ska i normala fall inte heller vara elektroniskt tillgängliga för den anställde.

I verksamheter som hanterar en stor mängd mycket integritetskänsliga uppgifter, som hälso- och sjukvården respektive socialtjänsten, ställs stora krav på en ändamålsenlig behörighetsstyrning. Bestämmelser härom finns i patientdatalagen och lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Liknande bestämmelser saknas i lagen och förordningen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten. Regeringen har dock föreslagit motsvarande skyddsbestämmelser i den lagen.⁸² Även om det vid behörighetsstyrning kan vara svårt att vid varje givet tillfälle uppnå ett exakt förhållande mellan en användares behov och en användares tekniska möjligheter att ta del av personuppgifter, måste ambitionen hos den som bedriver verksamheten vara att komma så nära som möjligt.⁸³ Samtidigt är det viktigt att inte behörigheten blir för snäv och på så sätt bidrar till att personuppgifter inte är tillgängliga för användaren när det behövs. Behörighetsstyrningen behöver därför innehålla moment av både risk- och behovsanalys.

Behörighetstilldelning

Behörighetstilldelning innebär att den personuppgiftsansvarige gör aktiva och individuella behörighetstilldelningar utifrån analyser av vilken närmare information olika personalkategorier och olika slags verksamheter behöver. Utgångspunkten för tilldelning av behörighet för medarbetares elektroniska tillgång till personuppgifter ska begränsas till vad medarbetarna behöver för att kunna utföra sina arbets-

⁸² Ds 2022:4, s. 71 ff.

⁸³ Prop. 2021/22:177 s. 143

uppgifter inom verksamheten. Personuppgiftsansvariga måste därför först fastställa vilka behov som finns innan behörighetsrutinerna bestäms.

Då villkoren för behörighetstilldelning bestäms ska riskanalyser göras. En generös behörighetstilldelning innebär ofta en risk för obehövd spridning av personuppgifter. Det räcker således inte att i efterhand kontrollera åtkomstloggar för att konstatera eventuella intrång. Vid utformning av behörighetssystem måste de grundläggande principerna för behandling av personuppgifter i artikel 5.1 i dataskyddsförordningen beaktas. I stora, brett tillgängliga system ska normalt olika behörighetsnivåer för personalen finnas. Mer känsliga uppgifter får inte vara lika enkelt åtkomlig för personalen som mindre känslig information.

Det ingår i varje personuppgiftsansvarigs ansvar att se till att alla anställda får full information om behörighetsreglerna. Behörighetstilldelningen bör åtföljas av tekniska begränsningar så att den som inte har behörighet att ha tillgång till vissa uppgifter inte heller har teknisk möjlighet att komma åt dessa. Behörigheter måste också följas upp och ändras efter hand som ändringar i befattningshavarens arbetsuppgifter ger anledning till det.

Mot den bakgrunden föreslås att de som får direktåtkomst till registret, socialnämnderna respektive Socialstyrelsen, ansvarar för att tillgången till personuppgifter begränsas till vad varje användare behöver för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter i överensstämmelse med de angivna ändamålen och att direktåtkomst inte får medges innan IVO har försäkrat sig om att behörighets- och säkerhetsfrågorna är lösta på ett sätt som är tillfredsställande ur integritetssynpunkt. Det är ett förfarande som exempelvis finns i Socialstyrelsens register över hälso- och sjukvårdspersonal (se 7 b § förordningen (2006:196) om register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och personal med bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska). Det kan exempelvis göras genom att begära in rutiner för socialnämndens säkerhetsåtgärder innan socialnämnden medges direktåtkomst. Socialnämnden behöver begränsa åtkomsten till vad som behövs för att en anställd eller en uppdragstagare inom socialnämnden ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter i fråga om placering av barn och unga. Det är alltså bara anställda och uppdragstagare vid socialnämnden som utreder, handlägger eller beslutar om placering, tillika har behov av att framställa statistik eller arbeta med lokalt för-

bättringsarbete inom den sociala barn- och ungdomsvården, som ska få ha elektronisk åtkomst till personuppgifterna i registret.

Bestämmelser om villkor för tilldelning av behörighet till uppgifter som förs helt eller delvis automatiserat finns i 4 kap. 2 § patientdatalagen. I förarbetena betonas vikten av att ställa tydliga krav på vårdgivaren i fråga om behörighetssystem. Det poängteras att syftet med bestämmelsen är att inpränta skyldigheten för den ansvariga vårdgivaren att göra aktiva och individuella behörighetstilldelningar utifrån analyser av vilken närmare information olika personalkategorier och olika slags verksamheter behöver.⁸⁴

Utredningen vill dock framhålla att verksamheten med att föra ett nationellt register över familjehem inte ska jämföras med den verksamhet som bedrivs inom hälso- och sjukvården. Verksamheten med att föra registret kommer rimligen bara att omfatta en snävare krets av befattningshavare, anställda och uppdragstagare, inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Även i arbetet med att föra registret kan det emellertid anses finnas behov av ett tydligt regelverk när det gäller frågan om behörighetssystem.

Enligt de föreslagna bestämmelserna av åtkomst till uppgifter är det socialnämnden, och i vissa fall Socialstyrelsen och IVO, som får ha tillgång till personuppgifter i registret. Det är socialnämnderna i landets kommuner som kommer att använda registret frekvent för det primära ändamålet att hitta ett lämpligt familjehem. Nämnden agerar genom sina medarbetare och för att en medarbetare vid nämnden ska få ges elektronisk tillgång till personuppgifter i registret krävs det att han eller hon har behov av det för sitt arbete.

Inom socialnämndens verksamhet gäller detta för den del av medarbetarens arbetsuppgifter som avser behandling av personuppgifter för att dels kunna fatta beslut som rör placeringar av barn och unga under 21 år och kunna framställa statistik alternativt genomföra uppföljning, utvärdering eller kvalitetssäkring i verksamheten.

Autentisering

Att säkerställa identiteten av den som söker åtkomst, det vill säga autentisering, är också en viktig integritetsstärkande säkerhetsåtgärd. Det är särskilt viktigt om uppgifterna är åtkomliga via öppna nät som

⁸⁴ Prop. 2007/08:126 s. 148 f.

internet eller molntjänster. Genom autentisering kontrolleras identiteten av den som loggar in i ett system. Datainspektionen (numera Integritetsskyddsmyndigheten) har i ett beslut förelagt en kommunal nämnd att säkerställa att den autentiseringsmetod som används uppfyller kraven på stark autentisering vid åtkomst över öppet nät såsom internet och molntjänster.⁸⁵ Med stark autentisering avses en kontroll av uppgiven identitet på minst två olika sätt. För åtkomst till personuppgifter inom socialtjänsten över öppna nät krävs det således enligt beslutet en inloggning med stark autentisering. Lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten har ingen direkt reglering som ställer krav på IVO att säkerställa en stark autentisering för användare av registret, vare sig det rör kommunens användare eller medarbetare på IVO, utan det framgår indirekt av kraven i artikel 32 i dataskyddsförordningen. Där föreskrivs att den personuppgiftsansvarige ska vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att säkerställa en i förhållande till risken lämplig säkerhetsnivå.

Utredningen lägger inget förslag till reglering i denna del. Det får anses framgå av dataskyddsförordningen att med beaktande av arten av personuppgifter i registret att användare inom sociala barn- och ungdomsvården i en kommun ska autentisera sig med minst två faktorer, antingen det rör sig om något man har (e-legitimation, lösenordsdosa et cetera), någonting man vet (lösenord eller PIN-kod) eller genom biometriska uppgifter (fingeravtryck, irisskanning etcetera).

De föreslagna bestämmelserna bedöms utgöra sådana specifika eller särskilda bestämmelser som det enligt artikel 6.2 och 6.3 i dataskyddsförordningen är tillåtet att reglera i nationell rätt för att närmare fastställa villkoren för den personuppgiftsansvariges behandling som grundar sig på bland annat rättslig förpliktelse eller en uppgift av allmänt intresse enligt artikel 6.1 i dataskyddsförordningen. Bestämmelserna utgör en sådan lämplig och särskild åtgärd som säkerställer den registrerades grundläggande rättigheter och intressen vid behandling för statistiska ändamål. Den får därmed anses förenlig med dataskyddsförordningen.

⁸⁵ Datainspektionens beslut 2016-02-17, dnr 1805-2015.

7.6.13 Begränsning av tillgång till uppgifter i registret

Förslag: Den som arbetar i en verksamhet hos IVO får endast ta del av uppgifter i registret om denne behöver dessa för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter för ändamål vilka enligt registret är tillåtna enligt 18 §.

Den som arbetar i en verksamhet hos IVO som förvaltar registret får ta del av personuppgifter i registret bara om det är nödvändigt för support, underhåll, felsökning, framställning av statistik och utlämnande av uppgifter för forskning.

Det är, som tidigare poängterats, avgörande för ett nationellt familjehemsregister över barn och unga som exkluderar frivilligt deltagande och innebär en kartläggning av familjehemsföräldrarnas privatliv och hushåll att registrerade har stort förtroende för den personuppgiftsansvariges hantering av personuppgifterna. Förtroendet har relevans inte bara när det gäller den yttre sekretessen, det vill säga i förhållande till berörda kommuner som ska kunna ta del av uppgifterna via direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, utan det måste också inom IVO som hanterar registret finnas ett integritetsskydd avseende hanteringen av uppgifter om enskilda.

Ett sätt att åstadkomma ett skydd är därför att reglera hur den externa och interna åtkomsten till personuppgifter får se ut i en viss verksamhet och hur obehörig åtkomst ska kunna förebyggas och, i förekommande fall, upptäckas. Syftet är alltså att skydda enskilda från att uppgifter om dem sprids på ett obehörigt sätt. Ett sådant skydd finns inom vården, där det i 4 kap. 1 § patientdatalagen (2008:355) stadgas att den som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om han eller hon deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården.

Verksamheten med att föra ett register över familjehem ska inte jämföras med den verksamhet som bedrivs inom hälso- och sjukvården – framför allt eftersom tillgängliggörandet av uppgifter ska ske till medarbetare i kommunerna och inte enbart internt inom IVO. Det behövs således ett skydd, inte minst med tanke på att många kommuner utgör stora arbetsplatser och innehållet i registret är integritetskänsligt. För förtroendet för integritetsskyddet är det särskilt viktigt att den yttre gränsen upprätthålls mellan IVO:s förvaltning

av registret och socialtjänstens verksamhet som registret syftar till att skapa underlag för.

Det bör därför framgå av lagen att den som arbetar i en verksamhet i socialtjänsten endast får ta del av uppgifter i registret om denne behöver uppgifterna för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter i fråga om de ändamål som rör placering av barn och unga under 21 år, framställning av statistik, uppföljning, utvärdering eller kvalitetssäkring. I framtiden, om registret utvecklas, kan socialnämnden dessutom behöva ta ställning till om tillgången till vissa uppgifter ska begränsas bara till vissa befattningshavare, såsom i det fallet regeringen skulle tillåta och reglera personuppgifter om lagöverträdelse. Behörighetsstyrning är en teknisk och organisatorisk åtgärd för att skydda personuppgifter i ett register eller i en verksamhet som hanterar personuppgifter. Behörighetstilldelningen avser främst anställda vid socialnämnden men även uppdragstagare vid nämnden som är knutna på sådant sätt till nämnden att de tillhör personkretsen enligt 2 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Behörighet till registret bör också ges till de medarbetare inom socialtjänsten som arbetar med statistik eller med uppföljning, utvärdering eller kvalitetssäkring i verksamheten. Det förutsätter att medarbetaren anställts, förordnats eller fått i uppdrag av närmaste chef att utföra sagda sysslor. Arbetsuppgifter av det slaget kan också framgå av en befattningsbeskrivning. En lämplig författningsteknisk lösning är att koppla fullgörandet av dessa arbetsuppgifter till ändamålsbeskrivningen i lagen.

Bestämmelsen bör utformas så att den riktar sig omedelbart till den som arbetar i verksamheten. Att obehörigen skaffa sig tillgång till uppgifter kan beivras exempelvis som dataintrång enligt 4 kap. 9 c § brottsbalken. Motsvarande gäller om medarbetare använder sin elektroniska åtkomst till registret för annat syfte än att sköta sina arbetsuppgifter i verksamheten med antingen placering av barn och unga eller framställning av statistik, tillika lokalt förbättringsarbete. Genom bestämmelsen stärks integritetsskyddet i registret, vilket i sin tur kan tänkas bidra till att öka föräldrarnas förtroende för och benägenhet att vilja låta sig registreras.

Även IVO:s medarbetares tillgång till personuppgifter i registret kräver ett skydd för de registrerade. IVO:s behov av att kunna ta del av personuppgifter kan uppstå i samband med förvaltningen av registret, såsom felsökning, underhåll och support åt kommunerna. Behov av

tillgång för IVO:s medarbetare föreligger också för ändamålet framställning av statistik, tillsyn och utlämnande av uppgifter för ändamålet forskning. Personuppgifterna i registret förvaras hos IVO, men det innebär inte en rätt för alla medarbetare och verksamheter hos myndigheten att få ta del av uppgifterna i registret.

Utredningen har noterat att registerförfattningar saknar bestämmelser om inre sekretess för medarbetare som arbetar med support och underhåll av itsystem. Det är lika angeläget att reglera åtkomst till personuppgifter för sådana ändamål i register som för medarbetare i kärnverksamheten. Av det skälet ska lagen även reglera att den som arbetar hos IVO i verksamhet som förvaltar registret får ta del av personuppgifter i verksamhet bara om det är nödvändigt för support, underhåll, felsökning, framställning av statistik och utlämnande för forskning.

Bestämmelsen får, mot bakgrund av vad som angetts i föregående avsnitt, anses förenlig med och tillåten enligt dataskyddsförordningen.

7.6.14 Information till registrerade

Förslag: Utöver vad som framgår av artikel 13 i EU:s dataskyddsförordning ska socialnämnden informera den som utreds för att få tillstånd som allmänt familjehem, jourhem eller förstärkt familjehem om vilka uppgifter som får registreras i registret hos IVO och om registreringen är frivillig eller inte. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela närmare föreskrifter om information som ska ges till registrerade.

Bedömning: Inspektionen för vård och omsorg behöver ge information utifrån artikel 14 i EU:s dataskyddsförordning.

Utöver vad som framgår av artikel 13 och 14 i EU:s dataskyddsförordning behöver socialnämnderna komplettera sin information om personuppgiftsbehandlingen inom nämnden med information om uppgifter som lämnas till eller hämtas från ett nationellt familjehemsregister samt att det inte är frivilligt för familjehemsföräldrar att finnas i registret hos IVO.

Dataskyddsförordningen innehåller bestämmelser som syftar till att säkerställa den registrerades rätt till information om och tillgång till de personuppgifter som samlats in och behandlas.

I artikel 13 anges vilken information som den personuppgiftsansvarige är skyldig att tillhandahålla den registrerade. Här framgår bland annat att den registrerade ska förse med information om kontaktuppgifter till den personuppgiftsansvarige och dataskyddsbudet, ändamålen med och den rättsliga grunden för behandlingen, de kategorier av personuppgifter som behandlingen gäller, mottagarna eller de kategorier av mottagare som ska ta del av personuppgifterna, förekomsten av rätten att begära tillgång till och rättelse eller radering av personuppgifterna, rätten att invända mot behandlingen samt rätten att inge klagomål till en tillsynsmyndighet. Det är av stor vikt att den personuppgiftsansvarige i linje med vad som följer av artikel 13.1 e särskilt informerar om huruvida och i så fall under vilka villkor utlämnande kan komma i fråga till socialnämnderna.

Artikel 13 i dataskyddsförordningen är tillämplig på socialnämnderna i egenskap av personuppgiftsansvariga för behandling av personuppgifter, inklusive den sociala barn- och ungdomsvården. När uppgifter i det föreslagna registret således används i socialnämndens handläggning av lämplighetsbedömningar, tillstånd eller beslut om placeringar aktualiseras information till registrerade enligt artikel 13.

I artikel 14 i dataskyddsförordningen regleras den information som ska tillhandahållas om personuppgifter samlas in från någon annan än den registrerade, det vill säga den situationen som föreligger vid IVO:s insamling av uppgifter från socialnämnderna som försörjer registret. Även i de fallen ska den registrerade förse med information om ovanstående detaljer med kompletterande uppgifter om källan för uppgifterna. Den personuppgiftsansvarige, i detta fall IVO, ska lämna informationen inom en rimlig period efter det att personuppgifterna erhållits, dock senast inom en månad.

Även om det enligt artikel 6.2 och 6.3 i dataskyddsförordningen är möjligt att i nationell rätt införa bestämmelser för att anpassa tillämpningen av bestämmelserna i förordningen, ska dubbelreglering undvikas. Viss precisering bör dock kunna ske, för att säkerställa att den registrerade får sådan information om behandlingen som denne behöver för att kunna tillvarata sina rättigheter i förhållande till den personuppgiftsansvarige.

Det är inte IVO som primärt samlar in uppgifterna från registrerade utan socialnämnderna. Det är dessa som ska försörja registret med personuppgifter om familjehem som bedöms lämpliga för placering av barn eller unga. Socialnämnden har således en skyldighet enligt artikel 13 i dataskyddsförordningen att informera registrerade om denna personuppgiftsbehandling. IVO har en skyldighet att informera registrerade enligt artikel 14.

Ett tillstånd i kategorierna allmänt familjehem, jourhem och förstärkt familjehem innebär registrering i registret. Den som utreds för tillstånd i dessa kategorier bör därför, utöver vad som framgår av artikel 14 i dataskyddsförordningen, erhålla tydlig information om vilka slags uppgifter som får registreras i registret och att registrering i registret hos IVO inte är beroende av samtycke från den som registreras.

Det har inte föreskrivits någon särskild form för lämnandet av informationen, men det är personuppgiftsansvariga som har bevisbördan för att angiven information har lämnats.

Det kan framöver uppstå behov av mer detaljerad reglering av vilken information som myndigheterna behöver lämna utöver artikel 13 och 14 i dataskyddsförordningen. Utredningen föreslår därför att det införs en upplysningsbestämmelse om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer utifrån 8 kap. 7 § regeringsformen kan meddela närmare föreskrifter om information som ska ges till registrerade. Utredningen föreslår inte några sådana bestämmelser.

7.6.15 Kontroll av elektronisk åtkomst

Förslag: IVO ska se till att elektronisk åtkomst till personuppgifter dokumenteras och kan kontrolleras. Vidare ska IVO göra systematiska och återkommande kontroller av dokumentationen i syfte att kontrollera om någon obehörigen kommit åt personuppgifter i registret enligt 20 §.

Ytterligare en åtgärd som kan stärka integritetsskyddet för registret är att den elektroniska åtkomsten till personuppgifterna i registret dokumenteras och kan kontrolleras. En bestämmelse om det bör finnas i lagen.

Genom dokumentationen, så kallad loggning, skapas den behandlingshistorik som behövs för att kunna ta ställning till om en otillåten

åtkomst har ägt rum. Det måste därför, av denna, gå att utläsa den information som behövs för att historiken ska kunna ligga till grund för den systematiska och återkommande kontrollen av obehörig åtkomst.

För att loggningen ska ha avsedd integritetsskyddande effekt bör det även åligga den personuppgiftsansvarige att göra systematiska och återkommande kontroller av om någon obehörigen kommit åt personuppgifter i registret. Det ska alltså inte vara tillräckligt att göra kontroller endast när obehörig åtkomst misstänks. Vetskapen om att det genomförs sådana systematiska och återkommande kontroller kan tänkas tjäna som en påminnelse till anställda och uppdragstagare inom socialförvaltningen om vikten av att endast ta del av sådana personuppgifter som behövs för att fullgöra sina arbetsuppgifter och då utgöra ett slags incitament att följa det som åligger dem i fråga om dataskydd.

Bestämmelsen får, mot bakgrund av vad som angetts i föregående avsnitt, anses förenlig med och tillåten enligt dataskyddsförordningen.

7.6.16 Rätt till rättelse

Bedömning: Att den registrerade har rätt att få sina personuppgifter rättade framgår av dataskyddsförordningens bestämmelser. Den nu föreslagna lagen behöver därför inte innehålla någon bestämmelse därom. Inte heller finns det behov av att i lagen införa något undantag från rätten till rättelse.

Enligt artikel 16 i dataskyddsförordningen ska den registrerade ha rätt att av den personuppgiftsansvarige, utan onödigt dröjsmål, få felaktiga personuppgifter som rör denne rättade. Den registrerade ska därutöver, med beaktande av ändamålet med behandlingen, ha rätt att komplettera ofullständiga personuppgifter. En motsvarande bestämmelse i den nu föreslagna lagen skulle innebära en dubbelreglering i förhållande till dataskyddsförordningen och bedöms därför inte nödvändig. Lagen ska därför inte innehålla någon bestämmelse om rätt till rättelse.

Enligt artikel 5.1 d i dataskyddsförordningen gäller som en grundläggande princip vid personuppgiftsbehandling att uppgifterna ska vara riktiga och om nödvändigt uppdaterade. Det åligger därför den

personuppgiftsansvarige att självant vidta alla rimliga åtgärder för att säkerställa att personuppgifter som är felaktiga i förhållande till de ändamål för vilka de behandlas raderas eller rättas utan dröjsmål. Det ligger i allas intresse och inte minst för rättssäkerheten att uppgifterna i registret är riktiga från tid till annan. Rätten till rättelse får dessutom anses vara av vikt för att de registrerade ska kunna tillvarata sina intressen.

Att de registrerade har en rätt till rättelse och utnyttjar denna kan inte sägas göra det omöjligt eller mycket svårare att uppfylla ändamålen med personuppgiftsbehandlingen i det föreslagna registret. Undantag från denna rätt bedöms därför inte nödvändiga för att uppnå ändamålet med behandlingen. Något undantag från rätten till rättelse bör därför inte införas i lagen.

7.6.17 Radering och begränsning

Bedömning: Att den registrerade inte har rätt att få sina personuppgifter raderade framgår av dataskyddsförordningens bestämmelser. Rätten till begränsning i dataskyddsförordningen ska inte exkluderas i den föreslagna lagen utan behållas. Någon reglering om detta behövs inte i den föreslagna lagen.

Den registrerades rätt till radering (rätt att bli bortglömd) framgår av artikel 17 i dataskyddsförordningen. Enligt denna bestämmelse har den registrerade rätt att få sina personuppgifter raderade om någon av ett antal uppräknade situationer föreligger. Situationer av intresse här är enligt artikel 17.1 dels a) personuppgifterna inte längre är nödvändiga för de ändamål för vilka de samlats in eller på annat sätt behandlats, dels c) den registrerade invänder mot behandlingen i enlighet med artikel 21.1 och det saknas berättigade skäl för behandlingen som väger tyngre, eller den registrerade invänder mot behandlingen i enlighet med artikel 21.2.

Enligt artikel 17.3 gäller inte rätten till radering om behandlingen bland annat är nödvändig för att uppfylla en rättslig förpliktelse som kräver behandling enligt unionsrätten eller enligt en medlemsstats nationella rätt som den personuppgiftsansvarige omfattas av.

Utredningen har bedömt att den rättsliga grunden för den nödvändiga behandlingen av personuppgifter i registret för i huvudsak

det primära ändamålet är rättslig förpliktelse (artikel 6.1 c), se avsnitt 7.6.4. Rätten till radering kan således inte åberopas av de registrerade mot behandlingen av deras personuppgifter i registret för dessa ändamål och behöver således inte regleras uttryckligen i lagen. När uppgifterna inte längre är nödvändiga för registrets ändamål, äger självklart den registrerade en rätt att kräva radering av uppgifterna, såvida inte annat framgår av kompletterande förordning till lagen (se avsnitt 7.6.17). En sådan situation föreligger om godkända familjehemsföräldrar av något skäl inte längre vill stå till förfogande för placering av barn eller unga.

Enligt artikel 18 i dataskyddsförordningen har den registrerade rätt att under vissa förutsättningar kräva att behandlingen av personuppgifter begränsas, vilket har ersatt den åtgärd som enligt dataskyddsdirektivet benämns som blockering. Den registrerade har rätt att kräva att behandlingen begränsas om han eller hon bestrider personuppgifternas korrekthet, under en tid som ger den personuppgiftsansvarige möjlighet att kontrollera om personuppgifterna är korrekta (artikel 18.1 a). Begränsning kan också krävas om behandlingen är olaglig och den registrerade motsätter sig att personuppgifterna raderas och i stället begär en begränsning av deras användning (artikel 18.1 b). Om den personuppgiftsansvarige inte längre behöver personuppgifterna för ändamålen med behandlingen, kan den registrerade kräva att behandlingen begränsas om han eller hon behöver uppgifterna för att kunna fastställa, göra gällande eller försvara rättsliga anspråk (artikel 18.1 c). Slutligen kan begränsning krävas om den registrerade har invänt mot behandling i enlighet med artikel 21.1 i dataskyddsförordningen i väntan på kontroll av huruvida den personuppgiftsansvariges berättigade skäl väger tyngre än den registrerades berättigade skäl (artikel 18.1 d). Av artikel 18.2 i dataskyddsförordningen följer att om behandlingen har begränsats i enlighet med artikel 18.1 i dataskyddsförordningen får sådana personuppgifter, med undantag för lagring, endast behandlas med den registrerades samtycke eller för att fastställa, göra gällande eller försvara rättsliga anspråk eller för att skydda någon annan fysisk eller juridisk persons rättigheter eller för skäl som rör ett viktigt allmänintresse för unionen eller för en medlemsstat. Vidare anges i artikel 18.3 i dataskyddsförordningen att en registrerad som har fått behandling begränsad ska underrättas av den personuppgiftsansvarige innan begränsningen av behandlingen upphör.

Utredningen har gjort bedömningen att det är nödvändigt med stöd av artikel 23.1 e att begränsa registrerades möjlighet att göra invändningar mot behandling av personuppgifter i registret som sker för sekundära ändamål, till exempel uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring. Behandling av personuppgifter i registret för sådana ändamål är tillåten för kommunerna i syfte att bland annat bedriva egenkontroll och annat kvalitetsfrämjande arbete inom individ- och familjeomsorgen med hjälp av egna registrerade uppgifter om familjehem och jourhem i registret.

Rätten till begränsning är en ny bestämmelse i förhållande till dataskyddsdirektivet och innebär bl.a. en ny skyldighet att på begäran bevara personuppgifter och en skyldighet att begränsa behandlingen medan det utreds om det är korrekt att behandla uppgifterna. Utredningen har övervägt om det finns anledning att begränsa denna rättighet också med stöd av artikel 23.1 e i dataskyddsförordningen, men bedömer att rättigheten utgör en viktig ”motvikt” för registrerade eftersom de inte kan motsätta sig behandlingen i registret och ska behållas av det skälet.

7.6.18 Bevarande och gallring

Förslag: Uppgifter ska omedelbart gallras när IVO fått kännedom om att ett familjehem inte längre vill stå till nämndens förfogande eller när de inte längre behövs för det ändamål som anges i 6 §.

Uppgift om beslut om ett återkallat tillstånd för familjehem ska gallras fem år efter att beslutet fattades.

Regeringen kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela närmare föreskrifter om bevarande och gallring i registret för ändamål som anges i 6 och 7 §§.

Arkivlagen innehåller enligt 1 § bestämmelser om myndigheternas och vissa andra organs arkiv. Både IVO och kommunerna omfattas alltså av arkivlagen och har en grundläggande skyldighet att bevara sina allmänna handlingar i arkiv.

Bevarande är utgångspunkten i arkivlagen. Det förekommer emellertid ofta gallringsbestämmelser i särskilda registerförfattningar, såsom exempelvis i patientdatalagen. Enligt 7 kap. 10 § ska personuppgifter

i ett nationellt eller regionalt kvalitetsregister gallras när de inte längre behövs för det ändamål som anges i 7 kap. 4 § i patientdatalagen, det vill säga för det primära ändamålets kvalitetssäkring. I andra stycket finns ett undantag från huvudregeln i första stycket om gallring. Enligt undantaget får arkivmyndigheten i den region eller den kommun till vilken den personuppgiftsansvariga myndigheten hör meddela föreskrifter om att personuppgifterna trots allt får bevaras under längre tid, om det sker för historiska, statistiska eller vetenskapliga syften. Av tredje stycket framgår att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämt kan meddela undantag från huvudregeln om gallring.

Utredningen har emellertid lagt förslag om att enbart familjehem som är lämpliga och godkända av en kommun får förekomma i registret, och att när hemmet till exempel upphör med sin verksamhet avförs från registret av den kommun som ansvarar för de införda uppgifterna. Det är av hänsyn till familjehemsföräldrarnas privatliv som utredningen föreslår så strikta ramar för personuppgiftsbehandlingen i registret. I så måtto innebär utredningens förslag ett undantag från arkivlagens bestämmelser om bevarande. Arkivlagen är för övrigt subsidiär till andra lagar eller förordningar som innehåller bestämmelser om gallring. Den föreslagna lagen om nationellt familjehemsregister har därmed företräde framför arkivlagen.

En gallringsbestämmelse som uppställer krav på gallring som huvudregel om uppgifterna inte längre behövs, förefaller däremot lämplig för IVO för det föreslagna registret med hänsyn till att myndigheten är personuppgiftsansvarig och därmed bär ett ansvar för att uppgifter är riktiga. Behovet av integritetsskydd får dessutom anses tillgodosett genom de övriga skyddsåtgärder som föreslagits. Den sammantagna bedömningen är alltså att en särskild bestämmelse om gallring behövs i den föreslagna lagen för att IVO ska kunna radera uppgifter som inte är korrekta.

Skulle det framgent uppstå behov av att bevara uppgifter i registret längre tid än vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålen, föreslår utredningen att det ska framgå av lagen att regeringen med stöd av restkompetensen får meddela föreskrifter om bevarande och gallring. I avsnitt 7.6.18 har utredningen föreslagit att uppgifter ska bevaras i registret fem år när en socialnämnd återkallar ett tillstånd för ett familjehem. Utredningen föreslår att den övergripande bevaranderegeln bestäms i den föreslagna lagen och att innehållet i det som ska bevaras bestäms i förordning. Beslutet om återkallelse innebär enligt

utredningens förslag att det bestäms i förordning att förutom beslutet även uppgift om namn, personnummer och beslutande kommun bevaras i registret i fem år.

7.6.19 Sekretessfrågor

Förslag: Absolut sekretess ska gälla i verksamhet hos IVO som avser förande av eller uttag ur det nationella familjehemsregistret enligt den föreslagna lagen om register över familjehem för barn och unga. För ändamålet forskning inom socialtjänsten ska dock sekretess gälla för uppgifter om enskilds personliga förhållanden om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Uppgift i registret ska också få lämnas ut i den utsträckning som framgår av lagen om familjehemsregister genom en sekretessbrytande bestämmelse.

Det ska vara möjligt att bryta sekretessen vid misstanke om vissa allvarigare brott enligt vissa bestämmelser i offentlighets- och sekretesslagen.

Den tystnadsplikt som följer av sekretessbestämmelsen ska inskränka den grundlagsfästa rätten att meddela och offentliggöra uppgifter.

Ett av syftena med den föreslagna lagen om ett nationellt familjehemsregister är att säkerställa att de registrerades personliga integritet skyddas i den verksamhet hos IVO som ombesörjer registret och inom den sociala barn- och ungdomsvården. Sekretessreglering är en helt central skyddsåtgärd för att uppnå det nämnda syftet. Utformningen av ett sådant skydd behandlas nedan.

En ytterligare fråga som behöver adresseras är socialtjänstens elektroniska tillgång till uppgifter i registret som finns förvarade hos IVO, både för att tillföra och ta del av uppgifter.

Slutligen behöver övervägas hur de registrerades personuppgifter ska skyddas med hänsyn till kommunernas potentiella tekniska åtkomst till uppgifter i registret och allmänhetens möjligheter att med stöd av bestämmelserna i TF begära hos kommunerna tillgång till de allmänna handlingar och uppgifter som finns i registret.

Sekretess för uppgifter i registret hos IVO och socialnämnderna

Utredningen har i avsnitt 7.6.2 redogjort för ett identifierat behov av ett särskilt sekretesskydd för personuppgifterna i registret. Utredningens bedömning är att socialtjänstsekretessen i 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (OSL) inte är tillämplig på uppgifterna i registret, trots att det är en primär sekretessbestämmelse även för IVO:s verksamhet. Skälet är att registret inte primärt är avsett för tillsynsverksamhet utan för helt andra ändamål. Det huvudsakliga syftet med registret är att tillhandahålla information som stöd till socialnämnderna för att finna lämpliga familjehem för barn och unga upp till 21 år som efter beslut om vård eller omedelbart omhändertagande ska vårdas eller vistas utanför hemmet med stöd av SoL och LVU.

Personuppgifterna i registret kommer således att finnas i allmänna handlingar hos IVO som är offentliga och tillgängliga för vem som helst om inte en sekretessreglering gäller för uppgifterna. Att det i den föreslagna lagen finns bestämmelser om att uppgifter bara får behandlas för vissa ändamål och får lämnas ut endast till vissa mottagare och under vissa förutsättningar med mera saknar betydelse för vad som är en allmän handling eller för personuppgifternas offentlighet.⁸⁶

Uppgifter som avses behandlas enligt den föreslagna lagen om nationellt familjehemsregister är, som tidigare nämnts, av integritetskänslig natur. Det finns alltså ett starkt intresse av att, i förhållande också till offentlighetsprincipen, kunna skydda dessa uppgifter. Vetenskapen om att det finns ett sekretesskydd för uppgifterna i registret hos IVO är avgörande för ett frivilligt åtagande som familjehem. Sekretesskyddet är också viktigt för kommunernas utlämnande av personuppgifter till IVO. Det är avgörande att familjer som överväger att ställa upp som familjehemsföräldrar och får sina personuppgifter registrerade i ett nationellt register kan känna sig trygga med att uppgifterna behandlas på ett integritetssäkert sätt.

Utöver de i föregående avsnitt föreslagna skyddsåtgärderna är även intresset av ett starkt sekretesskydd stort. Det krävs därför enligt utredningens uppfattning en ny sekretessbestämmelse för uppgifter i registret hos IVO, förslagsvis i 26 kap. offentlighets- och sekretesslagen, och en sekretessbrytande bestämmelse som medför att

⁸⁶ Jfr t.ex. prop. 2007/08:126 s. 120 f., se även 1 kap. 7 § dataskyddslagen.

sekretessen inte hindrar att åtkomst ges i lagen (0000:000) om familjehemsregister.

Sekretessbestämmelser till skydd för enskilda finns i 21–40 kap. OSL. Dessa sekretessbestämmelser har utformats efter en avvägning mellan dels intresset av sekretess för uppgifter om enskildas personliga eller ekonomiska förhållanden, dels intresset av insyn i myndigheters olika verksamheter. När uppgifter som har lämnats till en myndighet i förtroende och det inte handlar om myndighetsutövning, brukar sekretessbestämmelserna utformas så att uppgifterna omfattas av sekretess om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider skada eller men. Presumtionen är i dessa fall att uppgifterna alltså omfattas av sekretess (omvänt skaderekvisit). Det kan tilläggas att uppgifterna ofta har lämnats i förtroende när det gäller socialtjänst.

Sekretessen enligt en bestämmelse kan också vara absolut. En sådan bestämmelse är inte försedd med något skaderekvisit och det ska därför inte göras någon skadeprovning om en uppgift begärs ut, utan sekretessen gäller så länge inte någon sekretessbrytande regel är tillämplig.

Utredningen har övervägt om befintliga sekretessbestämmelser i OSL kan ge ett tillfredsställande skydd som ett alternativ till en ny sekretessbestämmelse. Som framhållits bedöms sekretessen i 26 kap. 1 § OSL inte vara tillämplig på IVO:s förande av registret. Befintliga bestämmelser i 24 kap. OSL till skydd för enskild inom forskning och statistik kan inte heller tillämpas. Exempelvis bedöms den så kallade statistiksekretessen enligt 24 kap. 8 § OSL med absolut sekretess inte kunna omfatta register som ska föras med stöd av den föreslagna lagen. Registret är inte avsett att ligga till grund för framställning av statistik primärt. Det finns därför inte utrymme för regeringen att i 7 § offentlighets- och sekretessförordningen (2001:641) förordna om sekretess enligt bestämmelsen i 24 kap. 8 § OSL för verksamheten enligt den föreslagna lagen.

Utredningen har också övervägt om det skulle kunna vara fråga om registrering av ett så stort antal personer som avses i 22 kap. 1 § OSL att det är tillfyllest med ett tillägg i 6 § offentlighets- och sekretessförordningen i likhet med vad som gäller för Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och personal med bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska (HOSP). Antalet registrerade i det registret som omfattar 22 legiti-

mationsyrken inom hälso- och sjukvården torde emellertid vida överstiga familjehemsföräldrar och är därför inte jämförbart.

Det är endast bestämmelsen i 21 kap. 1 § OSL som kan bli tillämplig i fråga om de uppgifter som samlas in i det avsedda registret. Enligt den bestämmelsen gäller sekretess för uppgift som rör en enskilds hälsa eller sexualliv, såsom uppgifter om sjukdomar, missbruk, sexuell läggning, könsbyte, sexualbrott eller annan liknande uppgift, om det måste antas att den enskilde eller någon närstående till denne kommer att lida betydande men om uppgiften röjs. Detta anser utredningen är otillräckligt med tanke på bestämmelsens starka offentlighetspresumtion och att den endast skyddar de allra känsligaste uppgifterna om hälsa och sexualliv. I denna bedömning har utredningen beaktat att registret i framtiden kan tänkas tillföras känsliga personuppgifter om exempelvis föräldrarnas hälsa.

När det gäller insynsintresset konstaterar utredningen att det får anses relativt svagt för andra än socialnämnder. Det rör sig inte heller om ett frivilligt lämnande av uppgifter från de registrerade själva utan huvudsakliga producenter av informationen i registret är kommunerna. Vid en avvägning mellan insynsintresset och sekretessintresset anser utredningen att sekretessintresset väger tungt.

När det gäller frågan med vilken styrka sekretessen borde gälla står valet mellan en sekretess med ett omvänt skaderekvisit och absolut sekretess. Det föreslagna registret kommer att innehålla integritetskänslig information om familjehemsföräldrarnas privatliv. Barn som är familjehemsplacerade kan ha beslut enligt LVU om hemlighållande av vistelseort. Att en privatperson – en vårdnadshavare till ett placerat barn – efter en begäran skulle kunna få ut uppgifter ur registret och genomföra en egen kartläggning av vistelseort skulle kunna leda till stora risker för det placerade barnet. Utöver det så är det också olyckligt om risk för utlämnande av uppgifter från registret innebär att potentiella lämpliga familjehemsföräldrar inte vill ta emot uppdrag som familjehem.

I samband med att patientdatalagen trädde i kraft, infördes en bestämmelse om en absolut sekretess i OSL (25 kap. 2 §). Syftet med bestämmelsen om en absolut sekretess var att hindra att vårdmyndigheter som ingick i en sammanslutning om en sammanhållen journalföring tog del av patientuppgifter hos andra vårdgivare för att pröva en begäran om utlämnande av allmänna handlingar, trots att förutsättningarna för direktåtkomst inte var uppfyllda. Inom hälso- och

sjukvården råder sekretess med ett omvänt skaderekvisit, och det hindrar således inte en myndighet från att ta del av en annan vårdgivares uppgifter för att pröva en begäran. Därför krävdes en kompletterande bestämmelse om en absolut sekretess.

På grund av det anförda anser utredningen att uppgifter i registret ska omfattas av en absolut sekretess (se avsnitt 7.6.2). Hade valet fallit på en sekretess med ett omvänt skaderekvisit till skydd för uppgifterna i registret, skulle en sådan sekretessbestämmelse, på samma sätt som vid sammanhållen journalföring (numera sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation), kräva kompletterande bestämmelser om absolut sekretess för att hindra att kommunerna tar del av uppgifter om familjehem när förutsättningarna för åtkomst till sådana uppgifter inte är uppfyllda. En absolut sekretess bedömer utredningen utgör inte ett allt för stort ingrepp i offentlighetsprincipen eftersom uppgifterna alltjämt kan begäras ut hos socialtjänsten i den kommun som har personakter för familjehemsföräldrar. Det är lämpligt att sekretessen införs i en ny bestämmelse i 26 kap. OSL.

Det innebär att uppgifter i registret som huvudregel bör omfattas av absolut sekretess. Det bör vidare införas en sekretessbrytande bestämmelse som berörs nedan. Sekretessen bör inte hindra att uppgifter lämnas ut enligt vad som framgår av den föreslagna lagen. Någon tidsbegränsning av sekretessen behövs inte eftersom utredningen föreslår heltäckande gallringsregler för uppgifter i registret. Enligt den föreslagna lagen om register över familjehem för barn och unga ska uppgifter omedelbart gallras när IVO fått kännedom om att familjehem inte längre vill stå till nämndens förfogande eller när de inte längre behövs för ändamålet att tillhandahålla uppgifter som stöd till en socialnämnd för att finna lämpliga familjehem för barn och unga (se 6 och 22 §§ i den föreslagna lagen om familjehemsregister). Uppgift om beslut om ett återkallat tillstånd för familjehem ska också gallras fem år efter att beslutet fattades.

För vissa sekundära ändamål kan det finnas aktörer som inte arbetar inom de myndigheter som ges åtkomst enligt lagen om register över familjehem för barn och unga och som därmed inte omfattas av den sekretessbrytande bestämmelsen som föreslås. Det handlar om ändamål som anges i 7 § 5 i lagen om register över familjehem för barn och unga, forskning inom socialtjänsten. Där anser utredningen att sekretess för uppgifter ska gälla på samma nivå som inom socialtjänsten. Därför införs också en bestämmelse i OSL om att för upp-

gifter som avser det ändamålet gäller sekretess för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgifterna kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till den enskilde lider men. Den bestämmelsen blir inte tillämplig för myndigheter där den sekretessbrytande bestämmelsen gäller.

Bestämmelser om sekretess innebär både handlingssekretess och tystnadsplikt (3 kap. 1 § OSL). Varje svensk medborgare har enligt 1 kap. 1 och 7 §§ TF och 1 kap. 1 och 10 §§ yttrandefrihetsgrundlagen (YGL) en rätt att meddela och offentliggöra uppgifter. Denna rätt har, som huvudregel, företräde framför bestämmelser om tystnadsplikt. I nämnda grundlagar och i OSL regleras dock undantag från huvudregeln som innebär att tystnadsplikten inskränker rätten att meddela eller offentliggöra uppgifter. Undantag från den så kallade meddelarfriheten ska föreskrivas med stor återhållsamhet.

Det ska dock observeras att rätten att meddela och offentliggöra uppgifter aldrig omfattar rätt att lämna vidare allmänna handlingar med sekretessbelagda uppgifter (7 kap. 20 § 1 och 22 § första stycket 2 tryckfrihetsförordningen och 5 kap. 1 § och 4 § första stycket 2 yttrandefrihetsgrundlagen). När det gäller en uppgift som omfattas av en sekretessbestämmelse kan det således vara tillåtet att till exempel muntligen lämna uppgiften till en journalist eller att själv publicera uppgiften, men inte att lämna den allmänna handlingen med uppgiften i fråga.

I fråga om sekretess har det vid införandet av sekretesslagen (1980:100) anförts att den enskilda sekretessbestämmelsens konstruktion kan ge viss vägledning om undantag från rätten att meddela eller offentliggöra uppgifter bör införas.⁸⁷ När det är fråga om bestämmelser om absolut sekretess, och i viss mån även vid omvänt skaderevisit, kan det finnas större anledning än annars att överväga undantag. Vidare borde beaktas att uppgiften lämnas av en enskild i en förtroendesituation och att uppgiften inte hänför sig till myndighetsutövning. Utredningen anser mot denna bakgrund att den tystnadsplikt som följer av den föreslagna sekretessbestämmelsen bör inskränka denna rätt. Det bör ske genom en ändring i 26 kap. 15 § första stycket OSL.

⁸⁷ Jfr prop. 1979/80:2 Del A s. 111 f.

Utlämnande av uppgifter från kommunerna till registret

Genom att låta en ny absolut sekretess råda för uppgifterna i registret hos IVO säkerställs ett godtagbart skydd av familjehemsföräldrarnas uppgifter som är av privat, och därmed av ömtålig natur. Uppgifterna hos den inrapporterande socialnämnden omfattas av socialtjänstsekretessen enligt 26 kap. 1 § OSL. Även om det föreslagna registret kommer att utgöra en viktig del i socialtjänstens handläggning av vård av barn utanför det egna hemmet, inte minst för att höja rättssäkerheten och kvaliteten i densamma, så innebär en registrering av uppgifter om familjehemmen att uppgifterna lämnar socialnämndens myndighetssfär. IVO som mottagare av uppgifterna tar emot dessa i en annan roll än som tillsynsmyndighet.

En skyldighet enligt lag eller förordning att lämna uppgifter till en myndighet innebär att uppgifter kan lämnas utan hinder av sekretessbestämmelserna i 26 kap. 1 OSL (se 10 kap. 28 § OSL). Bestämmelser om direktåtkomst är i sig inte sekretessbrytande eftersom de endast reglerar formen för ett utlämnande av uppgifter. Utredningen föreslår därför att socialnämnden ges en skyldighet att lämna uppgifter till IVO genom bestämmelser i 12 § i lagen om familjehemsregister.

Utlämnande av uppgifter i registret till kommunerna

Sekretessen bör inte hindra att uppgifter lämnas ut enligt vad som framgår av den föreslagna lagen, det vill säga enligt de primära och sekundära ändamål i lagen som reglerar ett utlämnande. För kommunernas del handlar det om utlämnande av uppgifter om familjehem till behöriga medarbetare inom socialtjänsten genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande. Detta tillgodoser då behovet av att dels kunna hitta lämpliga hem och få till stånd en så lyckad matchning som möjligt med utgångspunkt från barnets individuella behov och familjens förutsättningar, dels använda uppgifterna i registret för socialtjänstens lokala förbättringsarbete.

Vidare anser utredningen att det är angeläget att upprätthålla sekretessen i förhållande till andra myndigheter. Därför bör sekretessen undantas från tillämpningsområdet för generalklausulen i 10 kap. 27 § OSL som anger att en sekretessbelagd uppgift får lämnas till en myndighet om det är uppenbart att intresset av att uppgiften lämnas

har företräde framför det intresse som sekretessen ska skydda. Någon lagändring krävs inte för detta. I likhet med vad som i fråga om annan sekretess som undantagits från generalklausulen, kommer den nya sekretessen att kunna brytas i andra fall som anges i 10 kap. OSL, bland annat när det är fråga om misstankar om allvarigare brott. Trots den föreslagna nya sekretessen ska uppgifter kunna lämnas till Åklagarmyndigheten, Polismyndigheten eller annan myndighet som har till uppgift att ingripa mot brott om misstanken angår brott för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år, försök till brott för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år, eller försök till brott för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år om gärningen innefattat försök till överföring av sådan allmänfarlig sjukdom som avses i 1 kap. 3 § smittskyddslagen (2004:168). Det ska observeras att regleringen i 10 kap. 23 § OSL innebär en begränsning av i vilka fall uppgifter om brottsmisstankar får lämnas till brottsbekämpande myndigheter. Beträffande annan sekretess gäller enligt 10 kap. 24 § att sekretess inte hindrar att uppgifter om brottsmisstankar lämnas så länge som fängelse är föreskrivet för brottet och det i det aktuella fallet kan antas föranleda annat än böter.

Personuppgifter i registret kommer också att kunna lämnas ut om det följer av en särskilt föreskriven uppgiftsskyldighet som exempelvis avses i 10 kap. 28 § OSL. Ett exempel på ett sådant utlämnande är att uppgifter lämnas ut enligt artikel 58.1 a i dataskyddsförordningen i samband med Integritetsskyddsmyndighetens tillsyn över personuppgiftsbehandlingen i registret.

Utlämnande av uppgifter i registret till Socialstyrelsen, IVO:s tillsynsverksamhet och forskning

Utredningen har i avsnitt 7.6.12 föreslagit att Socialstyrelsen ska få en rätt att via direktåtkomst vidareanvända registrerade uppgifter i registret, om uppgifterna behövs hos Socialstyrelsen för kunskapsutveckling, statistikframställning, uppföljning, utvärdering eller epidemiologiska studier. Utredningen föreslår också att Socialstyrelsen ska kunna ladda ner uppgifter i registret genom direktåtkomst samt begära dem utlämnade av IVO på annat sätt.

En bestämmelse om direktåtkomst har inte en sekretessbrytande effekt, inte heller en bestämmelse om att lämna ut uppgifter som

omfattas av sekretess på ett annat sätt. Det krävs en sekretessbrytande bestämmelse även för Socialstyrelsens tillgång till uppgifter i registret. Som föreslagits ovan bör den sekretessbrytande bestämmelsen utformas så att sekretess för uppgifterna i registret inte hindrar att uppgifter lämnas ut enligt vad som framgår av den föreslagna lagen. Den sekretessbrytande bestämmelsen kommer således att även vara tillämplig på Socialstyrelsens behov av uppgifter från registret.

Som framhållits är registret inte tillskapat primärt för IVO:s tillsynsverksamhet utan för kommunernas behov av tillgång till uppgifter om godkända familjehem för bästa möjliga förutsättningar för en lyckad matchning av barn och unga med ett familjehem vid vård utanför hemmet. IVO ska dock få vidareanvända uppgifter i registret för tillsyn mot socialnämnderna (se avsnitt 7.6.8). Utredningen betraktar med hänsyn till ändamålet med registret IVO:s verksamhet för att förvalta registret som en självständig verksamhet i förhållande till myndighetens tillstånds- och tillsynsverksamhet enligt 8 kap. 2 § OSL. Av bestämmelsen framgår att vad som föreskrivs om sekretess mot andra myndigheter i om uppgiftslämnande till andra myndigheter och överföring av sekretess mellan myndigheter, gäller också mellan olika verksamhetsgrenar inom en myndighet när de är att betrakta som självständiga i förhållande till varandra.

Det innebär att tillgängliggörande av uppgifter i registret till medarbetare inom IVO:s tillsynsverksamhet kräver en sekretessbrytande bestämmelse. På det sätt som utredningen föreslagit att sekretessbestämmelsen ska utformas, det vill säga att sekretess inte hindrar utlämnande enligt vad som framgår av den föreslagna lagen, omfattar den sekretessbrytande bestämmelsen även IVO:s tillgång till uppgifter i registret.

Överföring av sekretess

En ytterligare fråga i sammanhanget som måste analyseras är vilket skydd mot vidare spridning som personuppgifter får när de väl lämnats ut för att användas i den sociala barn- och ungdomsvården.

Av 11 kap. 4 § OSL följer att om en myndighet hos en annan myndighet har elektronisk tillgång till en upptagning för automatiserad behandling och en uppgift i denna upptagning är sekretessreglerad,

blir sekretessbestämmelsen tillämplig även hos den mottagande myndigheten.

Bestämmelsen blir tillämplig när en myndighet har direktåtkomst eller annan elektronisk tillgång till uppgifter hos en annan myndighet. Särskilt direktåtkomst innebär ofta att den mottagande myndigheten tekniskt sett får tillgång till fler uppgifter hos den utlämnande myndigheten än de som i konkreta fall kommer att användas i vissa ärenden eller viss verksamhet hos den mottagande myndigheten. Sammanställningar av uppgifter ur upptagningar för automatiserad behandling, vilka i samband med direktåtkomst görs tekniskt tillgängliga för den mottagande myndigheten, utgör som huvudregel allmänna handlingar hos den myndigheten. Därutöver tillkommer att färdiga elektroniska handlingar som i samband med direktåtkomst gjorts tekniskt tillgängliga för den mottagande myndigheten alltid utgör allmänna handlingar hos den myndigheten.

Bestämmelsen innebär att om en myndighet har elektronisk tillgång till en annan myndighets upptagning för automatiserad behandling och om uppgift i denna upptagning är sekretessbelagd hos den andra myndigheten, så överförs sekretessen till den mottagande myndigheten. Med formuleringen att ”en myndighet har elektronisk tillgång till en annan myndighets upptagning för automatiserad behandling” avses att upptagningen genom elektronisk överföring från en annan myndighet ska vara tillgänglig hos den mottagande myndigheten på ett sådant sätt som avses i 2 kap. 3 § tryckfrihetsförordningen, det vill säga upptagningen ska vara tillgänglig med tekniskt hjälpmedel som myndigheten själv utnyttjar för överföring i sådan form att den kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas. Det innebär att även annat elektroniskt utlämnande i form av en fråga-svar-funktionalitet torde omfattas av bestämmelsen om överföring av sekretess, och att den inte enbart med hänsyn till ordalydelsen (”har elektronisk tillgång”) är begränsad till direktåtkomst.

Av 11 kap. 8 § OSL följer dock att bestämmelsen i 11 kap. 4 § OSL inte ska tillämpas om en sekretessbestämmelse till skydd för samma intresse redan är tillämplig på uppgifterna hos den mottagande myndigheten. Om det finns en sekretessbestämmelse som är primärt tillämplig hos den mottagande myndigheten är det således den bestämmelsen som ska tillämpas i stället för den överförda sekretessen, och det oavsett om den primära sekretessen är starkare eller svagare än

den sekundära sekretessen.⁸⁸ Även uttryckliga undantag från den primära sekretessbestämmelsens tillämpningsområde har företrädare framför den överförda sekretessen. Den överförda sekretessen vid en elektronisk tillgång gäller inte heller för uppgift som tas i beslut hos den mottagande myndigheten. (11 kap. 4 § andra stycket OSL).

Bestämmelsen i 11 kap. 4 § första stycket innebär att den föreslagna absoluta sekretessen som ska gälla i IVO:s verksamhet för förande av registret överförs till socialnämnden beträffande alla uppgifter som på elektronisk väg görs tekniskt tillgängliga för myndigheten. Eftersom sekretess enligt 26 kap. 1 § OSL primärt gäller i socialnämndens verksamhet följer det av undantagsbestämmelsen i 11 kap. 8 § OSL att den primära sekretessbestämmelsen har företrädare framför den överförda sekretessen. Den primära sekretessen blir också tillämplig på sådana uppgifter som socialnämnden tar del av hos IVO och som förs in i ärenden om placering av barn eller unga. Den överförda sekretessen kommer att tillämpas på övriga uppgifter som är potentiellt tekniskt tillgängliga för socialnämnden.

Med hänsyn till bestämmelsen om överföring av sekretess enligt 11 kap. 4 § OSL anser utredningen att det inte behövs några ytterligare kompletterande bestämmelser om överföring av sekretessen i registret. Tvärtom talar inslaget av myndighetsutövning i socialtjänstens verksamhet för en viss insyn, och att en sekretess med ett omvänt skaderekvisit ska bestå i handläggningen av ärenden avseende barn och unga. Socialtjänstsekretessen ska även omfatta den tillgång till uppgifter i registret socialnämnden har tillgång till för att bedriva uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring.

På motsvarande sätt innebär den föreslagna absoluta sekretessen som ska gälla i IVO:s verksamhet för förande av registret att den enligt 11 kap. 4 § OSL överförs till IVO:s tillsynsverksamhet beträffande alla uppgifter som på elektronisk väg görs tekniskt tillgängliga för myndigheten. Den primära sekretessen i IVO:s tillsynsverksamhet, det vill säga sekretessen enligt 26 kap. 1 § OSL, blir tillämplig när uppgifterna i registret förs in i tillsynsärenden och tillsynsbeslut. 11 kap. 4 § OSL är även tillämplig när Socialstyrelsen genom direktåtkomst tar del av uppgifter i registret. Utlämnande på annat sätt än på elektronisk väg av uppgifter i registret till Socialstyrelsen kräver enligt utredningens bedömning ingen överföring av sekretess eftersom myndighetens statistikbearbetning och dataanalyser omfattas också av en

⁸⁸ Prop. 1979/80:2 Del A s. 319 f.

absolut sekretess enligt 24 kap. 8 § OSL. Uppgifterna omfattas av samma starka sekretess således hos Socialstyrelsen.

Beträffande utlämnande av uppgifter i registret för ändamålet forskning aktualiseras en annan bestämmelse om överföring av sekretess. Av 11 kap. 3 § OSL framgår att om en myndighet i sin forskningsverksamhet får från en annan myndighet en sekretessreglerad uppgift, blir sekretessbestämmelsen tillämplig på uppgiften även hos den mottagande myndigheten. Det får till följd att den föreslagna absoluta sekretess för uppgifterna i registret, som är absolut, följer så att säga med uppgifterna till en forskningshuvudman och ”omvandlas” hos denne till så kallad forskningssekretess, såvida forskningshuvudmannen är en myndighet, till exempel ett universitet. Såvida forskningshuvudmannen är en privat aktör, till exempel ett företag, finns inga bestämmelser om överföring av sekretess. Om en myndighet finner att sådan risk för skada, men eller annan olägenhet som enligt en bestämmelse om sekretess hindrar att en uppgift lämnas till en enskild kan undanröjas genom ett förbehåll som inskränker den enskildes rätt att lämna uppgiften vidare eller utnyttja den, ska myndigheten göra ett sådant förbehåll när uppgiften lämnas till den enskilde (10 kap. 14 § OSL). Eftersom utredningen föreslagit en sekretessbrytande bestämmelse som innebär att sekretess hindrar utlämnande enligt vad som anges i den föreslagna lagen, bland annat forskning, får IVO överväga i varje enskilt fall av begäran om utfående av allmänna handlingar i registret om den absoluta sekretessen hindrar ett utlämnande till en privat forskningshuvudman eller om uppgifter kan lämnas ut med ett sekretessförbehåll alternativt i anonymiserad form.

Statens offentliga utredningar 2023

Kronologisk förteckning

1. Skärpta straff för flerbaldig brottslighet. Ju.
2. En inre marknad för digitala tjänster – ansvarsfördelning mellan myndigheter. Fi.
3. Nya regler om nödlidande kreditavtal och inkassoverksamhet. Ju.
4. Posttjänst för hela slanten. Finansieringsmodeller för framtidens samhällsomfattande posttjänst. Fi.
5. Från delar till helhet. Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja. S.
6. En lag om tillägsskatt för företag i stora koncerner. Fi.
7. På egna ben. Utvecklad samverkan för individers etablering på arbetsmarknaden. A.
8. Arbetslivskriminalitet – arbetet i Sverige, en bedömning av omfattningen, lärdomar från Danmark och Finland. A.
9. Ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans. Ökad likvärdighet, långsiktighet och kvalitet. S.
10. Tandvårdens stöd till våldsutsatta patienter. S.
11. Tillfälligt miljötillstånd för samhällsviktig verksamhet – för ökad försörjningsberedskap. KN.
12. Förstärkt skydd för demokratin och domstolarnas oberoende. Ju.
13. Patientöversikter inom EES och Sverige. S.
14. Organisera för hållbar utveckling. KN.
15. Förnybart i tanken. Ett styrmedelsförslag för en stärkt bioekonomi. LI.
16. Staten och betalningarna. Del 1 och 2. Fi.
17. En tydligare bestämmelse om hets mot folkgrupp. Ju.
18. Värdet av vinden. Kompensation, incitament och planering för en hållbar fortsatt utbyggnad av vindkraften. Del 1 och 2. KN.
19. Statlig forskningsfinansiering. Underlagsrapporter. U.
20. Förbud mot bottenstrålning i marina skyddade områden. LI.
21. Informationsförsörjning på skolområdet. Skolverkets ansvar. U.
22. Datalagring och åtkomst till elektronisk information. Ju.
23. Ett modernare socialförsäkringsskydd för gravida. S.
24. Etablering för fler – jämställda möjligheter till integration. A.
25. Kunskapskrav för permanent uppehållstillstånd. Ju.
26. Översyn av entreprenörsansvaret. A.
27. Kamerabevakning för ett bättre djurskydd. LI.
28. Samhället mot skolattacker. U.
29. Varje rörelse räknas – hur skapar vi ett samhälle som främjar fysisk aktivitet? S.
30. Ett trygghetssystem för alla. Nytt regelverk för sjukpenninggrundande inkomst. S.
31. Framtidens yrkeshögskola – stabil, effektiv och hållbar. U.
32. Biometri – för en effektivare brottsbekämpning. Ju.
33. Ett förbättrat resegarantisystem. Fi.
34. Bolag och brott – några åtgärder mot oseriösa företag. Ju.
35. Nya regler om hållbarhetsredovisning. Ju.
36. Genomförande av minimilöne-direktivet. A.

37. Förstärkt skydd för den personliga integriteten. Behovet av åtgärder mot oskuldskontroller, oskuldsintyg och oskuldssingrepp samt omvändelseförsök. Ju.
38. Ett förstärkt konsumentskydd mot riskfylld kreditgivning och överskuldssättning. Fi.
39. En inre marknad för digitala tjänster – kompletteringar och ändringar i svensk rätt. Fi.
40. Förbättrade möjligheter för barn att utkräva sina rättigheter enligt barnkonventionen. S.
41. Förutsättningarna för en ny kollektivavtalad arbetslöshetsförsäkring. A.
42. Ett modernare regelverk för legaliseringar, apostille och andra former av intyganden. UD.
43. En samordnad registerkontroll för upphandlande myndigheter och enheter. Fi.
44. En översyn av regleringen om frihetsberövande påföljder för unga. Ju.
45. Övergångsrestriktioner – ökat förtroende för offentlig verksamhet. Fi.
46. Jakt och fiske i renbetesland. LI.
47. En utvecklad arbetsgivardeklaration – åtgärder mot missbruk av välfärdssystemen. Fi.
48. Rätt förutsättningar för sjukskrivning. S.
49. Skyddet för EU:s finansiella intressen. Ändringar och kompletteringar i svensk rätt. Fi.
50. En modell för svensk försörjningsberedskap. Fö.
51. Signalspaning i försvarsunderrättelseverksamhet – frågor med anledning av Europadomstolens dom. Fö.
52. Ett stärkt och samlat skydd av välfärdssystemen. S.
53. En ändamålsenlig arbetsskadeförsäkring – för bättre ekonomisk trygghet, kunskap och rättssäkerhet. Volym 1 och 2. S.
54. Centraliseringen av administrativa tjänster till Statens servicecenter – en utvärdering. Fi.
55. Vem äger fastigheten. Ju.
56. Några smittskyddsfrågor inom socialtjänsten och socialförsäkringen. S.
57. Åtgärder för tryggare bostadsområden. Ju.
58. Kultursamhället – utvecklad samverkan mellan stat, region och kommun. Ku.
59. Ny myndighetsstruktur för finansiering av forskning och innovation. U.
60. Utökade möjligheter att använda preventiva tvångsmedel 2. Ju.
61. En säker och tillgänglig statlig e-legitimation. Fi.
62. Vi kan bättre!
Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus. S.
63. Sveriges säkerhet i etern. Ku.
64. Ett förändrat regelverk för framtidens el- och gasnät. KN.
65. Bättre information om hyresbostäder. Kartläggning av andrahandsmarknaden och ett förbättrat lägenhetsregister. LI.
66. För barn och unga i samhällsvård. S.

Statens offentliga utredningar 2023

Systematisk förteckning

Arbetsmarknadsdepartementet

På egna ben.

Utvecklad samverkan för individers etablering på arbetsmarknaden. [7]

Arbetslivskriminalitet – arbetet i Sverige, en bedömning av omfattningen, lärdomar från Danmark och Finland. [8]

Etablering för fler – jämställda möjligheter till integration. [24]

Översyn av entreprenörsansvaret. [26]

Genomförande av minimilönedirektivet. [36]

Försättningsarna för en ny kollektiv-avtalad arbetslöshetsförsäkring. [41]

Finansdepartementet

En inre marknad för digitala tjänster – ansvarsfördelning mellan myndigheter. [2]

Posttjänst för hela slanten.
Finansieringsmodeller för framtidens samhällsomfattande posttjänst. [4]

En lag om tilläggsskatt för företag i stora koncerner. [6]

Staten och betalningarna. Del 1 och 2. [16]

Ett förbättrat resegarantisystem. [33]

Ett förstärkt konsumentskydd mot riskfylld kreditgivning och överskuldssättning. [38]

En inre marknad för digitala tjänster - kompletteringar och ändringar i svensk rätt. [39]

En samordnad registerkontroll för upphandlande myndigheter och enheter. [43]

Övergångsrestriktioner – ökat förtroende för offentlig verksamhet. [45]

En utvecklad arbetsgivardeklaration – åtgärder mot missbruk av välfärdssystemen. [47].

Skyddet för EU:s finansiella intressen.

Ändringar och kompletteringar i svensk rätt. [49]

Centraliseringen av administrativa tjänster till Statens servicecenter – en utvärdering. [54]

En säker och tillgänglig statlig e-legitimation. [61]

Försvarsdepartementet

En modell för svensk försörjningsberedskap. [50]

Signalspaning i försvars-underrättelseverksamhet – frågor med anledning av Europadomstolens dom. [51]

Justitiedepartementet

Skärpta straff för flerfaldig brottslighet. [1]

Nya regler om nödlidande kreditavtal och inkassoverksamhet. [3]

Förstärkt skydd för demokratin och domstolarnas oberoende. [12]

En tydligare bestämmelse om hets mot folkgrupp. [17]

Datalagring och åtkomst till elektronisk information. [22]

Kunskapskrav för permanent uppehållstillstånd. [25]

Biometri – för en effektivare brottsbekämpning. [32]

Bolag och brott – några åtgärder mot oseriösa företag. [34]

Nya regler om hållbarhetsredovisning. [35]

Förstärkt skydd för den personliga integriteten. Behovet av åtgärder mot oskuldskontroller, oskuldssintyg och oskuldssingrepp samt omvändelseförsök. [37]

En översyn av regleringen om frihetsberövande påföljder för unga. [44]

Vem äger fastigheten. [55]
Åtgärder för tryggare bostadsområden.
[57]
Uttökade möjligheter att använda
preventiva tvångsmedel 2. [60]

Klimat- och näringslivsdepartementet

Tillfälligt miljötillstånd för
samhällsviktig verksamhet
– för ökad försörjningsberedskap. [11]
Organisera för hållbar utveckling. [14]
Värdet av vinden. Kompensation,
incitament och planering för
en hållbar fortsatt utbyggnad av
vindkraften. Del 1 och 2. [18]
Ett förändrat regelverk för framtidens
el- och gasnät. [64]

Kulturdepartementet

Kultursamhället – utvecklad samverkan
mellan stat, region och kommun. [58]
Sveriges säkerhet i etern. [63]

Landsbygds- och infrastrukturdepartementet

Förnybart i tanken. Ett styrmedelsförslag
för en stärkt bioekonomi. [15]
Förbud mot bottenstrålning i marina
skyddade områden. [20]
Kamerabevakning för ett bättre
djurskydd. [27]
Jakt och fiske i renbetesland. [46]
Bättre information om hyresbostäder.
Kartläggning av andrahands-
marknaden och ett förbättrat lägen-
hetsregister. [65]

Socialdepartementet

Från delar till helhet. Tvångsvården
som en del av en sammanhållen och
personcentrerad vårdkedja. [5]
Ett statligt huvudmannaskap
för personlig assistans.
Ökad likvärdighet, långsiktighet
och kvalitet. [9]
Tandvårdens stöd till våldsutsatta
patienter. [10]
Patientöversikter inom EES och Sverige.
[13]

Ett modernare socialförsäkringsskydd för
gravida. [23]

Varje rörelse räknas – hur skapar vi ett
samhälle som främjar fysisk aktivitet?
[29]

Ett trygghetssystem för alla. Nytt
regelverk för sjukpenninggrundande
inkomst. [30]

Förbättrade möjligheter för barn att
utkräva sina rättigheter enligt barn-
konventionen. [40]

Rätt förutsättningar för sjukskrivning. [48]

Ett stärkt och samlat skydd
av välfärdssystemen. [52]

En ändamålsenlig arbetsskadeförsäkring
– för bättre ekonomisk trygghet,
kunskap och rättssäkerhet. Volym 1
och 2. [53]

Några smittskyddsfrågor inom social-
tjänsten och socialförsäkringen. [56]

Vi kan bättre!
Kunskapsbaserad narkotikapolitik
med liv och hälsa i fokus. [62]

För barn och unga i samhällsvård. [66]

Utbildningsdepartementet

Statlig forskningsfinansiering.
Underlagsrapporter. [19]
Informationsförsörjning på skolområdet.
Skolverkets ansvar. [21]
Samhället mot skolattacker. [28]
Framtidens yrkeshögskola
– stabil, effektiv och hållbar. [31]
Ny myndighetsstruktur för finansiering av
forskning och innovation. [59]

Utrikesdepartementet

Ett modernare regelverk för legaliseringar,
apostille och andra former av intyg-
anden. [42]