

Socialdepartementet  
[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)  
[s.sof@regeringskansliet.se](mailto:s.sof@regeringskansliet.se)

## Remissvar över betänkandet SOU 2023:66 För barn och unga i samhällsvård (dnr S2023/03032)

---

Statens institutionsstyrelse (SiS) lämnar härmed synpunkter på förslagen i rubricerat betänkande.

### Sammanfattning

SiS välkomnar utredningens förslag och bedömningar i stort. Förslagen är i överensstämmelse med den utveckling som SiS vill se i verksamheten. SiS anser dock att vissa förslag inte bör genomföras direkt utan bör avvakta den utredning som nyligen tillsatts avseende den statliga ungdomsvårdens uppdrag och organisation (dir. 2024:13). Grunderna för SiS bedömningar i dessa avseenden och myndighetens synpunkter på förslagen i övrigt redovisas i det följande.

### Avsnitt 1.16

Utredningen föreslår att det i förordningen (2007:1132) med instruktion för Statens institutionsstyrelse ska införas bestämmelser om att det vid myndigheten ska finnas en central funktion för arbetet med hälso- och sjukvård och för att samordna samverkan med regionerna samt en central funktion för SiS arbete med verksamhet enligt skollagen (2010:800).

SiS har i dag en sektion vid huvudkontoret för skolfrågor och styrlinje för ansvar i frågor som rör hälso- och sjukvård och patientsäkerhet. SiS ser positivt på att det regleras att SiS ska ha sådana särskilda centrala funktioner. Innan ett sådant förslag genomförs bör det dock utredas om en sådan reglering skulle påverka informationshanteringen inom SiS, dvs. om sådana centrala funktioner ska ses som särskilda organ eller vara självständiga verksamhetsgrenar enligt tryckfrihetsförordningen och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

SiS förordar därför att en sådan reglering avvaktar de bedömningar och förslag som lämnas av den utredning som nyligen tillsatts för att genomlysna den statliga ungdomsvårdens uppdrag och organisation (dir. 2024:13).

---

### Statens institutionsstyrelse

### **Avsnitt 7.6.2**

Enligt utredningen kommer det föreslagna nationella registret över familjehem för barn och unga under 21 år inte att innehålla några känsliga personuppgifter. SiS noterar att utredningen dock inte berör i vilken omfattning uppgifterna som kommer ingå i registret kan utgöra s.k. indirekta känsliga personuppgifter som enligt EU-domstolens praxis ska behandlas som känsliga personuppgifter.<sup>1</sup>

### **Avsnitt 7.6.12**

Utredningen föreslår att socialnämnden och Socialstyrelsen bör ha direktåtkomst till det föreslagna familjehemsregistret. Om förslaget i avsnitt 8.9.1 (se SiS synpunkter på det förslaget nedan) om att SiS uppdrag ska utökas för att i större utsträckning än i dag även omfatta vård i familjehem (TFCO) anser SiS att det i det fortsatta lagstiftningsarbetet bör övervägas om även SiS ska ges tillgång till familjehemsregistret.

### **Avsnitt 8.9.1**

Utredningen föreslår att SiS uppdrag ska kompletteras i myndighetens instruktion på så sätt att myndigheten får en möjlighet att utföra behandlingsverksamhet i familj (TFCO) för unga under 21 år, även om den unge inte vårdats i ett särskilt ungdomshem.

Förslaget innebär ett uppdrag som ligger utanför SiS nuvarande huvuduppdrag och det kommer att ta tid och resurser att få till stånd en sådan fungerande verksamhet. Eftersom SiS uppdrag för närvarande utreds (dir. 2024:13) anser SiS att förslaget bör avvakta den utredningens slutsatser.

### **Avsnitt 8.9.2**

SiS ser positivt på förslaget att Socialstyrelsen ska ges i uppdrag att, i nära samverkan med SiS och Sveriges kommuner och regioner, ta fram kriterier för vad som ska avses med vård med särskilt noggrann tillsyn. Som utredningen har konstaterat saknas det en enhetlighet i hur socialnämnderna tolkar begreppet särskilt noggrann tillsyn vid bedömningar och beslut om vård i särskilda ungdomshem. Begreppet är dock centralt för beslut om placering på SiS och bedömning av hur länge vården vid SiS ska pågå. Det är därför av stor vikt att kriterierna för bedömning av behov av särskilt noggrann tillsyn tillämpas på ett enhetligt och rättssäkert sätt.

I dagsläget är det vanligt förekommande att utskrivningsklara barn och ungdomar blir kvar hos SiS trots att SiS bedömt att de är utskrivningsklara och underrättat socialnämnden om det. Detta får negativa effekter för det enskilda barnet eller ungdomen men även för hela vårdkedjan eftersom platserna på SiS inte blir tillgängliga

---

<sup>1</sup> Se punkterna 117–128 i EU-domstolens dom i målet OT mot Vyriausioji tarnybinės etikos komisija C-184/20, EU:C:2022:601, jfr även Ds 2023:13 s. 64 och Ds 2023:10 s. 62.

för andra barn och ungdomar som är i behov av dem. SiS anser därför att det är viktigt att begreppet särskilt noggrann tillsyn får en tydligare definition. SiS instämmer även i utredningens bedömning att frågan om att ge SiS utskrivningsrätt bör tas till förnyat övervägande när kriterierna för att bedöma behov av vård med särskilt noggrann tillsyn har tagits fram.

SiS vill härutöver även framhålla att det, med anledning av ovan angiven problematik, kan finnas anledning att ge SiS en möjlighet att ta ut en högre vårdavgift av kommunerna för utskrivningsklara barn och ungdomar. Syftet med en sådan avgift skulle vara att fungera som ekonomiskt incitament och påtryckningsmedel för kommunerna att hitta andra och lämpligare placeringar. SiS har även tidigare föreslagit en sådan möjlighet.<sup>2</sup> SiS kan konstatera att sådana möjligheter finns på andra håll inom vård- och omsorgsområdet. Ett exempel på detta är lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har i en rapport från 2020 konstaterat att denna lag har medfört att vårdtiderna har minskat.<sup>3</sup>

### Avsnitt 8.9.3

#### *Central klagomålsfunktion*

Utredningen föreslår att SiS ska ha en central funktion dit barn och unga kan vända sig för att lämna klagomål på vistelsen vid särskilda ungdomshem och att bestämmelser om det ska införas i myndighetens instruktion. SiS har dock redan infört en central klagomålsfunktion som inom kort ska följas upp. Myndigheten anser därför att behovet av en sådan detaljreglering i instruktionen kan ifrågasättas.

#### *Kroppsvisitation och yttlig kroppsbesiktning*

Utredningens förslag om att kroppsvisitation och yttlig kroppsbesiktning endast ska få genomföras eller bevittnas av någon av samma kön, om inte den unge har andra önskemål, överensstämmer i stort med SiS riktlinjer. I riktlinjerna görs dock undantag för läkare och legitimerad sjuksköterska. Motsvarande undantag finns i 8 kap. 7 § fängelselagen (2010:610) och 4 kap. 7 § häkteslagen (2010:611). SiS anser att utredningens förslag bör kompletteras med ett sådant undantag för att regleringen ska bli ändamålsenlig.

#### *Riktlinjer för att förebygga och motverka sexuella övergrepp*

Utredningen har föreslagit att SiS ska få i uppdrag att ta fram riktlinjer för att förebygga och motverka sexuella övergrepp och att rapportera hur riktlinjerna implementeras och

---

<sup>2</sup> SiS underlag till regeringens svar på Socialutskottets betänkande Vård av unga vid Statens institutionsstyrelsens särskilda ungdomshem (2020/21:SoU33), 2021-05-03, dnr 1.1.1-3101-2021.

<sup>3</sup> Laga efter läge. Uppföljning av lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård (Rapport 2020:4)

följs upp. SiS vill informera om att myndigheten nyligen har beslutat om en Instruktion för att förebygga, upptäcka och agera vid sexuella övergrepp som ska tillämpas från och med den 1 mars 2024. Implementering av arbetet pågår och planerad uppföljning av instruktionsefterlevnad kommer att ske årligen.

#### **Avsnitt 9.6**

SiS anser att det är positivt att det tydliggörs att det är den region där barnet eller den unge vistas, dvs. den region där det särskilda ungdomshemmet är beläget, som ska erbjuda hälso- och sjukvård samt tandvård till placerade barn och ungdomar.

SiS ser även positivt på att myndigheten ges möjlighet att initiera hälsoundersökningar i anslutning till att vård vid myndigheten inleds. Det är av stor vikt att nödvändiga hälsoundersökningar för målgruppen kommer till stånd.

#### **Avsnitt 9.7.5**

Utredningen har vägt mellan två alternativ när det gäller ansvaret för hälso- och sjukvård för barn och unga som vårdas vid särskilda ungdomshem. Det ena alternativet innebär att regionerna ansvarar för all hälso- och sjukvård och det andra att SiS ges ett s.k. basuppdrag för viss hälso- och sjukvård vid de särskilda ungdomshemmen.

Enligt SiS är det av utredningen förordade förslaget att ge SiS ett basuppdrag det alternativ som mest liknar det ansvar som SiS i praktiken redan har tagit. Det är därför enligt SiS mening det alternativ som bäst kan säkerställa tillgången till grundläggande hälso- och sjukvårdsinsatser för placerade barn och ungdomar. SiS tillstyrker därför det förordade förslaget men vill även föra fram följande.

Utredningens förslag innebär att den hälso- och sjukvård som SiS ska få ett ansvar för ska omfatta hälsofrämjande och förebyggande åtgärder, bedömning av fysiskt och psykiskt hälsotillstånd samt ordination och hantering av läkemedel. Åtgärderna får inte kräva andra kontakter med hälso- och sjukvården, men bör innebära att behovet av sådana kontakter identifieras och bidrar till att sådana kontakter kommer till stånd.

Med beaktade av att det ansvar som SiS i dag har tagit för att tillgodose målgruppens behov av hälso- och sjukvård kan det finnas ett behov av att tydliggöra vilka krav som ställs på myndigheten när det gäller nivån på de hälso- och sjukvårdsinsatser som myndigheten ska leverera i egenskap av vårdgivare inom ramen för det föreslagna basuppdraget. SiS anser att det av regleringen tydligt bör framgå att den specialiserade öppenvården och slutenvården inte omfattas av myndighetens ansvar. SiS anser att de föreslagna begreppen i 6 § lagen (2017:209) med särskilda bestämmelser om åtgärder som avser hälsa för barn och unga i samhällsvård, riskerar att vara för övergripande och kunna leda till gränsdragningsproblem. Särskilt kommer tolkningen av begreppet

*bedömning av psykiskt och fysiskt hälsotillstånd* att kunna vara svårtillämpat eftersom bedömningarna inte ska omfatta psykologisk eller psykiatrisk utredning samt psykologiska behandlingar. SiS ser dock gärna att enklare psykologiska behandlingar ska rymmas inom basuppdraget. SiS ser gärna att dessa frågor belyses ytterligare i det fortsatta lagstiftningsarbetet.

SiS vill framhålla att det är centralt att ha tillgång till läkare på särskilda ungdomshem. SiS ser en viss farhåga med ett system där regionerna ska ansvarar för att tillhandahålla läkare. En jämförelse kan göras med den reglering i hälso- och sjukvårdslagen som innebär att regionen till kommunerna ska avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas en god hälso- och sjukvård i bl.a. särskilt boende. Coronakommissionen har avseende den regleringen konstaterat att äldrevården blir beroende av regionernas prioriteringar.<sup>4</sup> För att uppnå en fullgod hälso- och sjukvård för placerade barn och ungdomar krävs att regionerna aktivt planerar sina resurser för att kunna utföra uppgiften. En fördel är om regionerna aktivt arbetar med mobila team. SiS ser gärna att dessa frågor tydliggörs i det fortsatta lagstiftningsarbetet.

Genom den föreslagna regleringen i lagen med särskilda bestämmelser om åtgärder som avser hälsa för barn och unga i samhällsvård kommer SiS att få i uppdrag att ansvara för en verksamhet som inte är en del av socialtjänstverksamheten. I samband med att myndigheten fick uppdraget att verkställa den slutna ungdomsvården infördes en bestämmelse i 26 kap. 1 § andra stycket tredje punkten offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, som stadgar att socialtjänst i OSL:s mening är verksamhet som i annat fall enligt lag handhas av socialnämnd eller av Statens institutionsstyrelse. En fråga är således om myndighetens hälso- och sjukvård därmed kan komma att omfattas av två primärsekretessbestämmelser, såväl hälso- och sjukvårdssekretess som socialtjänstsekretess. SiS efterfrågar att dessa frågor närmare belyses i det fortsatta lagstiftningsarbetet.

SiS vill därutöver även lyfta behovet att det tydliggörs hur informationsdelning mellan regionerna och SiS ska fungera. Denna fråga har inte behandlats av utredningen. Det är viktigt att SiS personal som utför basuppdraget kan delta i de informationsutbyten som bygger på direktåtkomst, t.ex. sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och den nationella läkemedelslistan.

Utredningen har inte heller behandlat frågan om det föreslagna hälso- och sjukvårdsuppdraget ska ses som en självständig verksamhetsgren i förhållande till den vård som faller inom ramen för socialtjänstverksamheten. SiS ser ett behov av att även den frågan behandlas i den fortsatta beredningen.

---

<sup>4</sup> Äldreomsorgen under pandemin (SOU 2020:80)

Med anledning av de förslag som utredningen lämnat om ansvarsfördelningen för hälso- och sjukvård vid vård inom den statliga ungdomsvården anser SiS att frågan om kvarhållningsrätt för barn och ungdomar som vistas på sjukhus när de är placerade med stöd av LVU bör adresseras. Den frågan har tidigare utretts i Utredningen om tvångsvård för barn och ungas slutbetänkande (SOU 2015:71), där det föreslogs en bestämmelse i LVU med innebörden att verksamhetschefen ska kunna besluta att barnet eller den unge ska hindras att lämna vårdenheten under den tid som behövs för att säkerställa att barnet eller den unge kan föras över till ett särskilt ungdomshem. SiS tillstyrkte detta förslag i sitt remissvar. Regeringen valde dock att inte gå vidare med förslaget, främst med hänsyn till den kritik som JO framfört. Regeringen uttalade dock att det är angeläget att barnet eller den unge inte avviker från sjukhuset (prop. 2017/18:169 s. 81). SiS vill i detta sammanhang framhålla att myndigheten gärna ser att denna fråga tas upp till förnyat övervägande.

#### **Avsnitt 9.7.6**

SiS anser att det är positivt att det i lag införs ett krav om att SiS och regionen ska ingå överenskommelser om samarbete i fråga om hälso- och sjukvård och tandvård för barn och unga som är inskrivna vid särskilda ungdomshem. Det finns ett stort behov av närmare samverkan och tydliggörande av ansvarsfördelning, bl.a. vad gäller remisshantering, tillgång till läkare och digitala vårdkontakter.

SiS vill framföra att myndigheten ser en risk för att de regioner som har ungdomshem inom sitt geografiska område vill anpassa de lokala överenskommelserna på olika sätt. SiS erfarenheter från arbetet med Integrerad vård har visat att regionernas inbördes olikheter avseende organisering, arbetssätt, förväntningar och resurser har stor betydelse för innehållet i överenskommelserna. Regionernas unika organisering och tolkning av utvecklingsuppdraget har ställt höga krav på anpassningar och flexibilitet, samtidigt som SiS som nationell vårdgivare har behövt eftersträva enhetlighet och likvärdighet. SiS instämmer därför i utredningens bedömning att regeringen bör ingå en överenskommelse med Sveriges kommuner och regioner (SKR) om att medverka till en nationell överenskommelse mellan regionerna och SiS. För att underlätta implementering är det för SiS mycket viktigt att överenskommelserna med de regioner som har särskilda ungdomshem inom sitt geografiska område överensstämmer med de centrala överenskommelserna vad gäller utformning och innehåll. SiS ser gärna att det i de centrala överenskommelserna även regleras hur regionerna och SiS ska samråda med varandra när respektive aktör gör förändringar i sitt utbud av platser respektive vårdplatser. De regioner som har ungdomshem inom sitt geografiska område behöver ta höjd för de behov av hälso- och sjukvårdsinsatser som de placerade barnen och ungdomarna har av specialiserad öppen och sluten vård.

#### **Avsnitt 9.7.7**

SiS ser positivt på förslagen om att myndigheten i både socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen ges möjlighet att ta initiativ till att placerade barn och ungdomar får en sammanhållen individuell vårdplan (SIP). Arbetet med SIP är viktigt för att de placerade ska ges rätt vårdinsatser och för att säkerställa att vårdtiden inom den statliga ungdomsvården inte blir längre än nödvändigt. Det är positivt att det tydligt framgår att ansvaret för att ta fram den sammanhållna vårdplanen åligger socialnämnd och region efter att SiS har initierat behovet av en SIP.

#### **Avsnitt 9.8.2**

SiS delar utredningens uppfattning att det är angeläget att de erfarenheter som finns från pilotprojektet Integrerad vård tas tillvara i det fortsatta arbetet med att ge barn och unga reell tillgång till hälso- och sjukvård. Det finns ett stort behov av att utveckla samarbetet mellan barn- och ungdomspsykiatri och SiS särskilda ungdomshem ytterligare för att skapa fastare ramar och större jämlikhet.

#### **Avsnitt 10.5.4**

Utredningen föreslår att en bestämmelse ska införas i 2 kap. 27 a § skollagen om att, utöver vad som anges i 27 §, ett hälsobesök ska erbjudas vid behov 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 socialtjänstlagen.

SiS ifrågasätter behovet av att den aktuella bestämmelsen träffar SiS med beaktande av de förslag som i övrigt lämnas i betänkandet. Det kan få praktiska konsekvenser för SiS skolverksamhet och även innebära kostnadsökningar, då det innebär upprättande av nya rutiner för samverkan med läkare och tandläkare. SiS anser att det i det fortsatta lagstiftningsarbetet behöver analyseras närmare om detta förslag även ska omfatta SiS skolverksamhet.

#### **Avsnitt 13.6**

SiS ser positivt på förslagen i avsnitt 8.7.1 och 8.7.2 om kompetenskrav för föreståndare och övrig personal. SiS anser att utbildningskraven för föreståndaren är rimliga och det är bra att det ställs krav på att övrig personal och föreståndaren ska ha personlig lämplighet för att utföra arbetsuppgifterna. SiS anser även att det är rimligt att kräva minst tvåårig eftergymnasial utbildning i första hand med inriktning mot socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap när det gäller övrig personal. Förslagen ligger i linje med den väg som SiS vill gå när det gäller personal som arbetar med de barn och ungdomar som vårdas vid myndigheten.

Utredningen föreslår att förslagen som avser kompetenshöjande åtgärder ska träda i kraft den 1 november 2025 men att det ska införas övergångsbestämmelser som innebär att förslagen som avser föreståndare i bl.a. hem för vård eller boende ska tillämpas först

från och med den 1 november 2027 och att förslagen om kompetenskrav som avser övrig personal ska tillämpas först från och med den 1 november 2029. För att SiS ska ha en möjlighet att säkerställa genomförandet av de föreslagna kompetenshöjningarna i tid vill myndigheten framföra följande synpunkter.

Eftersom SiS i dag har föreståndare med annan utbildningsbakgrund än den som utredningen föreslår ska bli krav anser SiS att övergångsbestämmelserna vad gäller förslaget om föreståndares kompetens bör ändras på så sätt att föreståndare som är tillsvidareanställda vid ikraftträdandet inte ska omfattas av kravet, alternativt att dessa ska ha på sig att komplettera sin utbildning till den 1 november 2029, dvs. samma tidpunkt som ska gälla för övriga medarbetare.

När det gäller den personal som arbetar klientnära och som alltså omfattas av föreslagna krav på minst tvåårig eftergymnasial utbildning i första hand med inriktning mot socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap, kan myndigheten konstatera att omfattande utbildnings- och valideringsinsatser kommer att behövas de närmaste åren för att kunna uppfylla kraven i tid. SiS bedömer att det inte är möjligt att uppnå utan särskild resursförstärkning, eftersom en stor del av myndighetens personal kommer att behöva komplettera sin utbildning på kort tid. SiS nuvarande modell för validering och utbildning till socialpedagog inom yrkeshögskolan innebär att personal har möjlighet att studera 15 procent på arbetstid. Under studietiden behöver personalen ersättas med vikarier eller genom fler anställda. För att klara detta uppskattar SiS behovet av resursförstärkning till 78 miljoner kronor, vilket innefattar ökade lönekostnader och sociala avgifter.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektören Elisabet Åbjörnsson Hollmark. I den slutgiltiga handläggningen har planerings- och ekonomidirektören Anna Sandahl, utvecklingsdirektören Jenny Kärrholm, ungdomsvårdsdirektören Birgitta Dahlberg, rättschefen Eleonore Källstrand Nord och sektionschefen Erla Thorisdottir deltagit. Föredragande har varit juristerna Camilla Siljedahl och Johan Borre.

Elisabet Åbjörnsson Hollmark