



Kommittédirektiv

Barn och unga i samhällets vård

Beslut vid regeringssammanträde den 7 oktober 2021

Sammanfattning

En särskild utredare ska 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 bl.a.

- lämna förslag på hur kvaliteten i vården av barn och unga som placeras utanför det egna hemmet kan säkerställas,
- lämna förslag på 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.

Uppdraget ska redovisas senast den 10 april 2023.

Bakgrund

Barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. I första hand är det vårdnadshavaren som ska se till att barnet får detta (6 kap. 1 och 2 §§ föräldrabalken). Vad gäller såväl barn som unga, ska socialnämnden verka för att de växer upp under trygga och goda förhållanden. Socialnämnden ska i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling. Vidare ska nämnden 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 (se 5 kap. 1 § SoL).

Under 2020 fick 27 300 barn och unga insatser i form av vård utanför det egna hemmet, vilket var omkring 3 800 färre än 2019. Nästan hela minskningen gällde pojkar över 15 år. Fler pojkar än flickor placerades, och majoriteten av de placerade var över 15 år. Andelen placerade ensamkommande barn var omkring 14 procent. De vanligaste formerna av placering år 2020 var familjehem och HVB. Därefter följer placeringar i stödboende och i Statens institutionsstyrelsens (SiS) särskilda ungdomshem. När det i dessa direktiv fortsättningsvis hänvisas till begreppet HVB avses även SiS särskilda ungdomshem, om inte något annat anges.

Barn och unga i samhällsvård är en särskilt utsatt grupp med varierande behov och förutsättningar. Forskningen visar att de barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet har betydligt fler hälsoproblem och större behov av hälso- och sjukvård och tandvård 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 kontakt med straffrättsystemet (se bl.a. rapporterna Social rapport, Socialstyrelsen [2010], Läkarundersökning inför placering av barn och unga, Socialstyrelsen [2016], Tandhälsa bland unga vuxna som varit placerade, Socialstyrelsen [2019]).

Socialnämndens ansvar för placerade barn och unga

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 boende eller stödboende, och för att den som genom nämndens försorg har tagits emot i

ett annat hem än det egna får god vård (6 kap. 1 § SoL). Socialnämnden ska i fråga om barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem, stödboende eller hem för vård eller boende medverka till att de, förutom god vård och fostran, också i övrigt får gynnsamma uppväxtförhållanden och verka för att de får lämplig utbildning och den hälso- och sjukvård som de behöver. Socialnämnden ska även lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd, stöd och annan hjälp som de behöver (6 kap. 7 § SoL).

Vidare ska socialnämnden 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 den unge, samtal med den eller dem som tagit emot barnet eller den unge 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 13 a § LVU).

Socialnämnden ansvarar för att initiera den hälsoundersökning som regionen har skyldighet att erbjuda enligt lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, och för att, om det inte är obehövligt, underrätta regionen om att ett barn eller en ung person ska erbjudas en hälsoundersökning (se 11 kap. 3 a § SoL).

Bestämmelser om god kvalitet m.m.

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras (3 kap. 3 § SoL).

Enligt bestämmelserna om lex Sarah (14 kap. 3–7 §§ SoL) är personalen i verksamheter enligt SoL skyldiga att rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden.

Bestämmelser om verksamheten, inskrivning och utskrivning vid HVB och stödboende finns i 3 kap. socialtjänstförordningen (2001:937), förkortad SoF.

Kända brister när barn placeras i ett annat hem än det egna

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) utövar tillsyn över den sociala barn- och ungdomsvården. Varje år inspekterar IVO samtliga HVB och stödboenden. 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 IVO att kommunerna inte lyckas komma tillrätta med bristerna inom den sociala barn- och ungdomsvården och alltid upprätthålla en god kvalitet. Det förekommer enligt myndigheten att barn och unga utsätts för våld, kränkningar och övergrepp av både medboende och personal (IVO 2020).

Brister i vården av placerade barn och unga har tidigare rapporterats bl.a. av Socialstyrelsen (Individ- och familjeomsorg – Lägesrapport 2019, Socialstyrelsen) och i betänkandet Vanvård i social barnavård – Slutrapport (SOU 2011:61). Barnombudsmannen har återkommande rapporterat om våld och övergrepp (Barnombudsmannens årsrapporter 2010, 2019). Det kan enligt Barnombudsmannen röra sig om hot och våld, nedläggningar, fasthållningar och otillåtna begränsningsåtgärder såsom bevakade utevistelser, beslag av personliga ägodelar och drogtestar utan samtycke där det saknas lagstöd.

De vanligaste bristerna vid HVB och stödboenden rör enligt IVO inskrivningsförfarande, bedömning av lämplighet bl.a. med hänsyn till den enskildes behov (lämplighetsbedömningar) samt genomförande och uppföljning av stöd, vård och behandling. 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 (IVO:s slutrapport 2020).

Det framgår av 12 § LVU 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. SiS leder verksamheten vid sådana hem. Enligt Statskontorets myndighetsanalys av SiS (Statskontorets rapport 2020:7) finns brister när det gäller likvärdighet mellan hemmen. SiS har också, enligt rapporten, svårt att erbjuda vård som är anpassad efter målgruppen, t.ex. när

det gäller svår psykiatrisk problematik, samsjuklighet, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, grov kriminalitet och gängkriminalitet.

Vad tycker barn och unga om vården?

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 på regeringens uppdrag genomfört en nationell brukarundersökning riktad till barn i familjehem. Resultatet, som publicerades 2021, visar att även om de flesta barn har det bra i sina familjehem, finns det en mindre grupp som beskriver en utsatt situation där varken socialtjänst eller familjehem verkar kunna erbjuda barnen en trygg och säker vård. Byte av socialsekreterare uppges vara vanligt förekommande.

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. Drygt fyra av fem flickor och varannan pojke på dessa hem har en funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har inom ramen för rapporten Fatta läget – Om systematisk uppföljning av den sociala dygnsvården för barn och unga (2018:9) samtalat med barn och unga som är eller har varit placerade i den sociala dygnsvården. Fokus för samtalen var erfarenheter av och åsikter om vården och hur den kan bli bättre. I rapporten identifierades åtta övergripande områden inom vilka barnen och ungdomarna angav faktorer som var viktiga för deras välmående: bemötande, delaktighet, sociala relationer, trygghet, hälsa och omsorg, utbildning, fritid och självständighet.

Satsningar på kvalitetsutveckling

Det har på senare år genomförts en lång rad satsningar i syfte att säkerställa kvaliteten i vården av placerade barn och unga. Nedan följer ett urval av aktuella eller nyligen avslutade uppdrag och arbeten med bäring på området.

Satsningar på den sociala barn- och ungdomsvården

Socialstyrelsen har i regleringsbrevet till myndigheten för 2020 fått i uppdrag att under 2020–2022 stödja huvudmän och yrkesverksamma inom den sociala barn- och ungdomsvården genom insatser för att främja kompetens och stabilitet samt kvalitetsutveckling inom området. Uppdraget är en förlängning av ett tidigare uppdrag som varade under 2018–2020.

Socialstyrelsen fick den 8 oktober 2020 i uppdrag att under 2021–2024 genomföra utvecklingsinsatser för att långsiktigt stärka förutsättningarna för att placerade barn och unga i åldern 0–20 år ska få tillgång till en god hälso- och sjukvård, tandvård och en obruten skolgång. Socialstyrelsen tog 2019 fram ett vägledande stöd till huvudmän och verksamheter om ansvarsfördelningen vid samhällsvård av barn och unga med psykisk ohälsa.

IVO fick den 26 november 2020 i uppdrag att under 2021–2022 förstärka tillsynen av socialtjänstens handläggning av ärenden som rör stöd och skydd till barn och unga. I uppdraget ingår att särskilt uppmärksamma socialnämndens arbete med att noga följa vården av de barn och unga som vårdas utanför sitt eget hem.

HVB

Socialstyrelsen reviderade 2016 sina tidigare föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende. Den nya författningen (HSLF-FS 2016:55) innehåller bl.a. skärpta kompetenskrav för personalen på HVB. Myndigheten har också utvecklat ett kunskapsstöd för personal på HVB för barn och unga. Kunskapsstödet beskriver hur personal på HVB kan arbeta med att tillgodose barnens behov av omsorg, trygghet, tillsyn och fostran. Kunskapsstödet vägleder också kring våldsförebyggande arbete på HVB.

Socialstyrelsen har tagit fram kompetensmål för personal på HVB för barn och unga. I målen anges de grundläggande kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som alla som arbetar på HVB behöver ha.

Familjehem

Av förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen framgår att myndigheten ska stödja familjehemsvården och bidra till kvalitetsutvecklingen på området. Socialstyrelsen fick den 11 juni 2020 i uppdrag att under perioden 2020–2022 genom kunskapshöjande insatser stödja kommunerna i utvecklingen av deras rekryteringsarbete av familjehem, bl.a. genom att tillgängliggöra anpassad information. Myndigheten har också genomfört insatser för att öka kunskaperna hos allmänheten om vad det innebär att vara familjehem, i syfte att öka intresset för ett sådant uppdrag.

Socialstyrelsen har vidare tagit fram stödmaterial i form av standardiserade bedömningsmetoder för att utreda familjehem och utbildningsmaterial för jour- och familjehem. I kunskapsstödet Barn i familjehem – umgänge med föräldrar och andra närstående ges socialtjänsten övergripande kunskap och praktisk vägledning i arbetet med familjehemsplacerade barns umgänge.

SiS särskilda ungdomshem

Socialstyrelsen har sedan 2019 uppdraget att samordna ett utvecklingsarbete om integrerad vårdform. Uppdraget drivs vid SiS som ett pilotprojekt med syfte att förbättra vården enligt LVU när det gäller unga med stora psykiatriska behov. Uppdraget ska slutredovisas år 2025. SiS fick den 24 mars 2021 i uppdrag att ta fram en strategisk och långsiktig kompetensförsörjningsplan som ska säkerställa att rätt kompetens finns att tillgå i verksamheten. Den 9 april 2021 fick IVO i uppdrag att stärka tillsynen av SiS institutioner som vårdar unga flickor enligt LVU, bl.a. vad avser personalens befogenheter. Statskontoret fick den 8 mars 2021 i uppdrag att analysera förutsättningarna för SiS att bedriva vård av barn och unga enligt LVU. Särskilt fokus ska läggas på vården av flickor.

Behovet av att tillsätta en utredning om barn och unga i samhällets vård

Det är ett stort ansvar som samhället tar på sig när barn och unga placeras utanför sitt eget hem. Vården utanför det egna hemmet ska vara trygg och säker och av god kvalitet. Det innebär bl.a. att den ska svara mot barnets eller den unges specifika behov av stöd och hjälp. Det har under många år rapporterats om allvarliga brister i kvaliteten när barn och unga placeras utanför det egna hemmet. Bristerna, som närmare har beskrivits ovan, rör såväl socialnämndens handläggning och uppföljning som vården i boendena. Det kan även handla om brister i bemötande och kompetens. Våld och över-

grepp är fortfarande vardag för många barn i den sociala barnvården. Brister i kvaliteten medför risker för att barns och ungas vårdbehov inte tillgodoses, vilket i sin tur kan leda till exempelvis ökad psykisk ohälsa eller få negativ påverkan på skolgången. Med hänsyn till de höga överrisker för kontakt med straffrättsystemet som finns för dem som växer upp i familjehem eller i HVB, är det centralt att vården håller god kvalitet och är så utformad att kriminellt beteende hos unga kan förebyggas och motverkas. Brister i kvaliteten kan också leda till att barns och ungas trygghet och säkerhet äventyras. Ytterst kan brister i kvaliteten leda till att barn tar sådan skada att de avlider.

Trots de initiativ som regeringen har tagit under senare år i form av t.ex. uppdrag till myndigheter för att säkerställa kvaliteten i vården, kvarstår många av bristerna. Det behövs därför en utredning som kan ta ett brett och samlat grepp om frågan om hur kvaliteten för barn och unga i samhällsvård ska kunna säkerställas. I fråga om SiS särskilda ungdomshem delas denna uppfattning av riksdagen som tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om vård av unga vid SiS särskilda ungdomshem (bet. 2020/21:SoU33, rskr. 2020/21:236). Av tillkännagivandet följer att vårdkedjan för de placerade unga behöver tydliggöras och stärkas (bet. 2020/21:SoU33 s. 11). Se även regeringens skrivelse Vård av unga vid Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem (skr. 2020/21:215).

För att kvaliteten ska kunna garanteras behöver det finnas tillgång till övergripande kunskap om effekterna av samhällsvården. Sådan kunskap saknas till viss del i dag och det behöver utredas hur den kan öka.

Utgångspunkter för uppdraget

FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) gäller sedan den 1 januari 2020 som svensk lag. Barnkonventionens fyra grundprinciper ska vara vägledande för hur helheten i barnkonventionen ska tolkas: barns lika värde och rätt att inte diskrimineras (artikel 2), barnets bästa (artikel 3), rätten till liv och utveckling (artikel 6) och rätten att komma till tals (artikel 12). Barnkonventionen ska vara en utgångspunkt för utredarens arbete.

Utredaren ska i uppdragets alla delar beakta barns och ungas erfarenheter. Med barn menas en person under 18 år (1 kap. 2 § SoL). Vad som avses med en ung person definieras inte i SoL. Av 3 § LVU framgår dock att vård får beredas den som fyllt 18 år men inte 20 år under de förutsättningar som

anges i paragrafen. Det som bedöms vara till barnets bästa ska ligga till grund för bedömningen av de åtgärder som utredaren föreslår. Samma utgångspunkt ska i denna utredning gälla även för den unge.

Utredaren ska vidare beakta att barns och ungas förutsättningar och behov kan variera. Exempelvis kan förekomst av funktionsnedsättning, medicinsk diagnos eller liknande innebära behov av särskilda överväganden för att säkerställa kvaliteten i vårdkedjan. Ensamkommande barn och unga kan sakna nätverk och därför vara beroende av samhällets omsorg eller bära på trauman kopplade till flykten, 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. Detta gäller dock inte för de avgränsningar som anges i det följande.

Utredaren ska 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 s.k. skyddat boende. Vidare ska utredaren inte se över förutsättningarna för den individbaserade socialtjänststatistiken.

Utredaren 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 tillsättas eller ersättningen till en särskilt förordnad vårdnadshavare.

Utredaren ska slutligen inte heller lämna förslag som rör tillståndsprövningen hos IVO enligt 7 kap. SoL och 4 kap. SoF.

Uppdraget att lämna förslag på hur kvaliteten i vården av barn och unga som placeras utanför det egna hemmet kan säkerställas

För att kvaliteten i vården av barn och unga som placeras utanför det egna hemmet ska kunna säkerställas, krävs att vårdkedjan för barnet eller den unge fungerar.

Med vårdkedja avses här hela kedjan av insatser när ett barn eller en ung person placeras utanför det egna hemmet. Det handlar bl.a. om socialnämndens utredning, om valet av insats, om nämndens bedömning av om förutsättningarna i det tilltänkta hemmet svarar mot barnets eller den unges behov (s.k. matchning), 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, t.ex. orosanmälan, förhandsbedömning och skyddsbedömning.

För att kunna föreslå åtgärder som syftar till att säkerställa kvaliteten i vårdkedjan måste orsakerna till bristerna först kartläggas och analyseras.

Utredaren ska därför:

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

Därutöver ska utredaren specifikt se över följande delar i vårdkedjan.

Handläggning

För att placeringen utanför det egna hemmet ska gagna barnet eller den unge måste förutsättningarna i det tilltänkta hemmet svara mot barnets eller den unges behov (s.k. matchning). Granskningar visar att matchningen ibland brister (se t.ex. Barns rätt till familjehemsvård av god kvalitet, IVO 2017 och Barnombudsmannens årsrapport 2019). En konsekvens av bristande matchning är att det kan uppstå plötsliga och oplanerade avbrott i placeringen (s.k. sammanbrott), med omplacering som följd. Varje ny placering ökar risken för skolavbrott, att barnets hälsa försämras och att tilliten till socialtjänsten och vuxenvärlden i stort försämras.

Utredaren ska därför:

- analysera hur socialnämndens bedömning av om förutsättningarna i det tilltänkta hemmet svarar mot barnets eller den unges behov kan för-

bättras och föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms lämpliga.

Regelbundna överväganden

Av 6 kap. 8 § första stycket SoL framgår att om ett barn vårdas 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. Motsvarande bestämmelse finns i 13 § första stycket LVU vad gäller unga som beretts vård med stöd av 2 § LVU. Bestämmelserna om nämndens skyldighet att överväga vården innebär en skyldighet att regelbundet hålla sig underrättad och bedöma om vården fortfarande behövs. Det ligger inom nämndens ansvar att se till att vården inte pågår längre än nödvändigt med hänsyn till omständigheterna. För att kunna göra denna bedömning är det viktigt att socialnämnden har insyn i vården och aktivt följer den, liksom att nämnden låter barn och unga komma till tals. Det är samtidigt viktigt att barnet eller den unge känner sig trygg och att placeringen blir så stabil och förutsägbar som möjligt. Mot denna bakgrund bör det utredas om det utifrån nuvarande lagstiftning finns behov av att förtydliga tidpunkten för när socialnämnden ska överväga om vården fortfarande behövs. Riksdagen delar denna uppfattning och har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om övervägande av vården (bet. 2020/21:SoU5 punkt 3, rskr. 2020/21:128). Enligt tillkännagivandet hindrar nuvarande lagstiftning inte att socialnämnden överväger vården oftare än var sjätte månad. Emellertid kan det finnas en risk att den pressade arbetssituation som socialtjänstens medarbetare många gånger befinner sig i medför att minimigränsen blir normerande. Det följer av tillkännagivandet att reglerna om övervägande av vården därför bör utvärderas. Om utvärderingen visar att det finns behov av att förtydliga lagstiftningen bör regeringen återkomma till riksdagen med förslag (bet. 2020/21:SoU5 s. 29).

Utredaren ska därför:

- 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 och vid behov lämna nödvändiga författningsförslag.

Samverkan mellan olika aktörer

När den enskilde har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med regionen upprätta en individuell plan (2 kap. 7 § SoL). En sådan samordnad individuell plan, s.k. SIP, ska enligt samma lagrum upprättas om kommunen eller regionen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Det är inte ovanligt att barn och unga som placeras utanför det egna hemmet har omfattande behov av insatser från hälso- och sjukvården, som inte alltid omhändertas. Exempelvis har unga som vistas på SiS särskilda ungdomshem och som har svår psykiatrisk problematik, samsjuklighet eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar svårt att få anpassad vård. SiS bedriver hälso- och sjukvård och hemmen ska ha tillgång till läkare som bör ha specialistkompetens inom barn- och ungdomspsykiatri eller allmän psykiatri (3 kap. 6 § SoF). Det saknas dock en tydlig målbeskrivning för SiS uppgifter inom hälso- och sjukvården.

En fungerande skolgång är en av de viktigaste faktorerna för barnets eller den unges utveckling. Fullföljd skolgång är avgörande för barns och ungas framtidsutsikter. Misslyckanden i skolan innebär dessutom en ökad risk för brottslighet och kriminalitet. Samtidigt är det vanligt med avbrott i skolgången för placerade barn och unga. Metodstödet SAMS (Samverkan socialtjänst skola – Obruten skolgång för placerade barn), som tagits fram av Statens skolverk, Specialpedagogiska skolmyndigheten och Socialstyrelsen, syftar till att ge stöd för samverkan mellan skola och socialtjänst för att placerade barn och unga ska få kontinuitet i skolgången och en bättre skolförankring. Motsvarande stöd finns även för samverkan mellan skola och SiS (SiSam). Den kommunala arbetsmodellen Skolfam syftar till att främja skolprestationer hos familjehemsplacerade barn. Som beskrivits ovan har Socialstyrelsen ett pågående uppdrag för att långsiktigt stärka förutsättningarna för att barn och unga ska få tillgång till god hälso- och sjukvård, tandvård och en obruten skolgång.

Det finns ett behov av att se över hur samverkan mellan berörda aktörer kan förbättras så att tillgång till hälso- och sjukvård, inklusive tandvård, och skolgång alltid tillförsäkras ett barn eller en ung person som vårdas utanför det egna hemmet. Det utvecklingsarbete som pågår inom ramen för regeringsuppdraget Tidiga och samordnade insatser (U2017/01236) och

U2020/00363) kan bidra med goda exempel kring samverkan mellan socialtjänst, skola och elevhälsa. Uppdraget ska slutredovisas i juni 2023.

Utredaren ska därför:

- analysera om det krävs förtydliganden i SiS hälso- och sjukvårdsuppdrag och ta ställning till om SiS bör ges möjlighet att initiera en SIP,
- analysera vad som behövs för att säkerställa placerade barns och ungas tillgång till jämlik hälso- och sjukvård,
- analysera vad som krävs för att placerade barn och unga ska få en väl fungerande skolgång, och
- föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms lämpliga.

Kvaliteten i HVB och stödboende

Socialstyrelsen har på senare år reviderat föreskrifter och tagit fram kompetensmål och kunskapsstöd för personalen på HVB. Trots det förbättringsarbete som bedrivits förekommer det att barn och unga som vistas på HVB utsätts för våld, kränkningar och övergrepp av både personal och medboende. Likaså förekommer det att barn och unga utsätts för otillåtna begränsningsåtgärder. Barn och unga uppger även att de inte får tillräckligt med stöd av personalen för att klara av skolan och sköta hälsan. Personalens kompetens är en viktig förutsättning för vårdens kvalitet. Det bör därför analyseras om de krav på kompetens som uppställs enligt nuvarande lagstiftning motsvarar de behov som finns hos de barn och unga som vistas i HVB.

Av 3 kap. 11 § SoF följer att det vid inskrivningsbeslutet särskilt ska kontrolleras att hemmet eller boendet är lämpligt med hänsyn till den enskildes behov, ålder, utveckling, utbildning och personliga förhållanden i övrigt (lämplighetsbedömning). De vanligaste bristerna vid HVB och stödboenden rör enligt IVO inskrivningsförfarande, lämplighetsbedömningar och genomförande och uppföljning av stöd, vård och behandling. Brister i inskrivningsförfarandet kan innebära en risk för att barn och unga skrivs in på boenden som inte uppfyller deras behov. Det kan i sin tur innebära ökad risk för sammanbrott och omplaceringar. Frågan om orsaker till bristerna och behov av åtgärder bör därför ses över. I fråga om SiS särskilda ungdomshem beslutar SiS om inskrivning vid hemmen (3 kap. 10 § SoF).

Enligt IVO är antalet lex Sarah-anmälningar i HVB och stödboende anmärkningsvärt lågt. Endast 0,5 procent av stödboendena och 8 procent av HVB

har upprättat lex Sarah-anmälningar. Alla som bedriver vård och omsorg är skyldiga att genomföra ett systematiskt kvalitetsarbete (3 kap. 3 § SoL och SOSFS 2011:9). I det systematiska kvalitetsarbetet ingår att bl.a. genomföra riskanalyser, utöva egenkontroll, ta emot synpunkter och klagomål på kvaliteten i verksamheten och fullgöra rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah. Att komma tillrätta med brister som uppkommer i HVB eller stödboende förutsätter ett fungerande kvalitetsarbete hos verksamheterna.

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om vård av unga vid SiS särskilda ungdomshem (bet. 2020/21:SoU33, rskr. 2020/21:236). Enligt tillkännagivandet behöver personalens kompetens stärkas (bet. 2020/21:SoU33 s. 11). Se även regeringens skrivelse Vård av unga vid Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem (skr. 2020/21:215).

Det är viktigt att det finns HVB som har olika kompetensprofiler och utformning som svarar mot de varierade behov som finns hos barn och unga. För ungdomar som hamnat i kriminellt beteende ställer exempelvis risken för återfall i kriminalitet, avvikningar samt hot- och våldssituationer särskilda krav på insatserna. När det gäller ungdomar med koppling till gängkriminalitet kan det vara nödvändigt att skilja dem åt från ungdomar som placerats där av andra skäl, för att inte riskera negativ påverkan på sistnämnda grupp. Det finns därför anledning för utredaren att se över om det behövs åtgärder för att säkerställa behovet av HVB med differentierade inriktningar i sin verksamhet.

Utredaren ska därför:

- 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 SiS särskilda ungdomshem,
- analysera behovet av HVB med differentierat behandlingsinnehåll, t.ex. med avseende 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,

- 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.

Barnets eller den unges delaktighet och möjlighet att framföra sina åsikter

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 (se även 11 kap. 10 § SoL och 36 § LVU). Socialnämndens bedömning av barnets bästa förutsätter att socialnämnden har tillgodosett barnets rätt till information, att komma till tals och att vara delaktig. Trots det tillgodoser socialtjänsten inte alltid barnets rätt att komma till tals i utredningar som berör dem. Det behöver därför ses över hur barns och ungas delaktighet i utredningar kan säkerställas.

Barns och ungas egna upplevelser och erfarenheter av vården är en central kvalitetsmarkör och en viktig informationskälla. Barns och ungas synpunkter behöver kunna lämnas på ett enkelt sätt och följas upp i varje enskilt fall så att kvaliteten i vården kan säkerställas. Barns och ungas synpunkter och klagomål behöver också omhändertas i socialnämndens och verksamhetens systematiska kvalitetsarbete, t.ex. vid utvärdering av om verksamheten har uppnått målet att verka för barnets bästa.

IVO ska enligt 3 kap. 20 § SoF ta fram information som riktar sig till barn och unga som stadigvarande vistas i familjehem, HVB, SiS särskilda ungdomshem eller stödboenden och till deras vårdnadshavare. Myndigheten driver en barn- och ungdomslinje för information till och kommunikation med barn och unga om deras rättigheter och synpunkter på insatser i hälso- och sjukvården eller socialtjänsten. Socialstyrelsen har tagit fram webbplatsen ”koll på soc” med information till barn och unga om socialtjänsten.

Trots de kanaler som har tagits fram i syfte att underlätta för placerade barn och unga att vara delaktiga och framföra åsikter, påpekar flera barnrättsorganisationer att barn och unga inte alltid upplever att de har möjlighet att föra fram klagomål på vården. I betänkandet Barnkonventionen och svensk rätt (SOU 2020:63) konstateras även att bestämmelserna om barnets bästa och barnets rätt att uttrycka sin åsikt och få den beaktad inte fått fullt genomslag i praktiken inom vissa rättsområden. Det finns därför anledning att se över om det behövs åtgärder som underlättar för placerade barn att

klaga på vården. Vad gäller SiS särskilda ungdomshem delar riksdagen denna inställning och har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om vård av unga vid SiS särskilda ungdomshem (bet. 2020/21:SoU33, rskr. 2020/21:236). Av tillkännagivandet följer att rätten för unga att bli hörda måste stärkas och möjligheten att anmäla eventuella missförhållanden underlättas och följas upp (bet. 2020/21:SoU33 s. 11). Se även regeringens skrivelse Vård av unga vid Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem (skr. 2020/21:215).

Utredaren ska därför:

- 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,
- analysera hur barns och ungas synpunkter löpande ska tillvaratas i socialnämndens och SiS systematiska kvalitetsarbete, och
- föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms lämpliga.

Stödet till barn och unga sedan vård utanför det egna hemmet upphört

Socialnämnden ska i sin omsorg om barn och unga tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört (5 kap. 1 § 10 SoL). För vissa barn och unga kan situationen vara särskilt sårbar efter det att en placering upphört. Det kan inte uteslutas att bristande insatser efter avslutad placering kan leda till att barnet eller den unge behöver placeras på nytt. Behoven av insatser till barn och unga som varit placerade kan vara mycket skiftande. Det gäller exempelvis ensamkommande barn och unga som saknar nätverk eller unga som inte gått klart gymnasiet och därför kan ha extra svårt att etablera sig i vuxenlivet. För barn som är på väg att fylla 18 år eller för unga vuxna som går i gymnasieskolan eller nyss avslutat sina gymnasiestudier kan det efter en avslutad placering finnas stora behov av insatser för att stödja dem inför vuxenlivet. Det kan också finnas behov av starkare stöd till vårdnadshavare, både före, under och efter placeringen. Ett starkt föräldraskap ökar bl.a. förutsättningarna för att barnet eller den unge ska kunna tillgodogöra sig vården.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har gjort en systematisk översikt av metoden Independent Living Services (ILS) som är ett frivilligt stöd i USA för ungdomar i åldrarna 14–21 år som ska flytta från

social dygnsvård. Insatsen innebär bl.a. att en mentor eller ”case manager” anpassar olika former av stöd till ungdomens behov, t.ex. vad gäller boende, utbildning, arbete, fysisk och psykisk hälsa samt sociala relationer. SBU:s översikt finner vissa belägg för att insatserna kan vara till hjälp (Stöd till unga som ska flytta från placering i social dygnsvård, SBU, 2020).

Sverige saknar nationell statistik som visar hur många ungdomar i social dygnsvård som får hjälp till ett självständigt liv efteråt. I en enkät som SBU gjorde inom ramen för ett annat projekt år 2016, då 81 av 101 tillfrågade kommuner svarade, angav sex kommuner att de hade någon form av sådant stöd. Mycket talar därför för att stödet till barn och unga efter avslutad placering utanför det egna hemmet behöver tydliggöras och stärkas. Riksdagen är av samma uppfattning och har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om uppföljning och stöd efter en placering utanför hemmet (bet. 2020/21:SoU19 punkt 13, rskr. 2020/21:187). Enligt tillkännagivandet behövs det bl.a. i SoL införas bestämmelser som gör det tydligt vilket stöd ett barn eller en ungdom bör ha efter att vården har avslutats (bet. 2020/21:SoU19 s. 30).

Utredaren ska därför:

- analysera hur stödet till barn, unga och vårdnadshavare kan stärkas efter det att en placering utanför det egna hemmet upphört,
- ta ställning till hur innehållet i stödet till barn och unga kan utformas för att tillgodose barns och ungas behov,
- ta ställning till hur unga kan ges praktiskt stöd och förmedlas vardagliga kunskaper i övergången till ett självständigt liv efter avslutad placering, och
- föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms lämpliga.

Uppdraget att analysera familjehemmens förutsättningar att ge god vård och föreslå hur tillgången till fler lämpliga familjehem kan öka

Familjehem är den vanligaste placeringsformen (2020 placerades 19 400 barn och unga i familjehem). Ett familjehem kan antingen vara ett hem i barnets nätverk, ett s.k. nätverkshem, hos t.ex. släktingar eller vänner, eller ett hem där familjehemsföräldrarna inte har någon tidigare relation till barnet eller barnets familj. Placeringar i nätverkshem verkar vara något vanligare bland ensamkommande barn, framför allt när det gäller flickor, än övriga placerade barn. Dessa placeringar sker ibland i familjer som inte själva är etablerade i

samhället ännu. Det kan för barnet innebära en rad risker, t.ex. för isolering, trångboddhet, sämre förutsättningar för etablering i samhället, sämre skolresultat, utnyttjande eller utsatthet för hedersrelaterat våld och förtryck (Slutrapport från kunskapscentrum för ensamkommande barn, Socialstyrelsen 2021 och Ensamkommande barn i nätverkshem, Rädda barnen 2019).

Socialnämnden får inte lämna medgivande till eller fatta beslut om vård utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av socialnämnd (se 6 kap. 6 § andra stycket SoL). 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 bestämmelser om utredningar av familjehem.

En avgörande faktor för vårdens kvalitet är att familjehemmet är lämpligt för barnet eller den unge. I dag råder det dock brist på familjehem, vilket försvårar socialnämndens arbete med att matcha barnet eller den unge med familjehemmet, vilket ytterst kan leda till sammanbrott i vården. Enligt en studie avseende yngre barn och långvarigt placerade barn slutade en fjärdedel av familjehemsplaceringarna i sammanbrott (Oplanerade avbrott i familjehemsplaceringar av yngre barn och långvarigt placerade barn, Socialstyrelsen 2012). Bristen på familjehem kan också leda till att vistelsen i jourhem blir längre än vad som är avsikten med denna placeringsform.

Det behöver därför undersökas vilka möjliga vägar som finns för att tillskapa fler lämpliga familjehem, liksom vilket stöd som familjehemsföräldrarna kan behöva under placeringstiden för att de ska kunna tillgodose barnets eller den unges behov på ett hållbart sätt och sammanbrott förhindras. Även barnrättsorganisationen Maskrosbarn har i en skrivelse till regeringen (S2021/05028-1) framfört att det behövs förbättringsåtgärder. Också ersättningsnivåerna till familjehemmen, som inte är nationellt fastställda, kan påverka tillgången till lämpliga hem. Det väcker frågan om huruvida ersättningen behöver regleras eller hanteras annorlunda än i dag, bl.a. i relation till olika socialförsäkringsförmåner.

Också riksdagen ser ett behov av en översyn av familjehemmens uppdrag och har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om omplacering av barn (bet. 2020/21:SoU19 punkt 8, rskr. 2020/21:187). Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se till att en översyn görs när det gäller

familjehemmens uppdrag och hur sammanbrott som resulterar i omplacering av barn kan undvikas (bet. 2020/21:SoU19 s. 29).

De flesta kommuner använder i dag privata verksamheter med konsulentstöd för att rekrytera familjehem. Sådana verksamheter kan t.ex. tillhandahålla utbildning till familjehemmet samt ge råd och stöd som familjehemmet behöver i sitt uppdrag. Socialstyrelsen har utfärdat föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2018:2) om konsulentverksamheter som innehåller bestämmelser om bl.a. personalens kompetens och om stöd och handledning. Myn-digheten har också tagit fram ett stöd till kommuner när de anlitar privata verksamheter med konsulentstöd som beskriver ansvars- och rollfördelning mellan socialnämnden och konsulentverksamheten. Trots det förekommer det att uppgifter utförs inom ramen för konsulentverksamheter på ett sätt som inte är förenligt med lagstiftningen, vilket kan äventyra vården för familjehemsplacerade barn och unga.

Bestämmelsen i 6 kap. 1 § SoL om att socialnämnden ska sörja för att den som behöver bo i ett annat hem än det egna tas emot t.ex. i ett familjehem är tillämplig oavsett ålder på den som har detta behov, dvs. bestämmelsen är tillämplig även för vuxna. Någon skyldighet att, oavsett behov, erbjuda en ung person som fyllt 18 år men inte 21 år fortsatt placering i familjehem om den unge studerar på gymnasiet finns inte. Vårdnadshavare har, om barnet fortfarande går i skolan vid 18 års ålder, försörjningsplikt under den tid skolgången pågår, dock längst till dess att barnet eller den unge fyller 21 år. Det är viktigt att unga som fortfarande går i skolan har en trygg situation. Riksdagen delar denna inställning och har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om förlängd familjehemsplacering (bet. 2020/21:SoU19 punkt 15, rskr. 2020/21:187). Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över frågan om en skyldighet för socialnämnden att fortsätta att erbjuda en familjehemsplacering för barn mellan 18 och 21 år som fortfarande går i gymnasiet (bet. 2020/21:SoU19 s. 30).

Utredaren ska därför:

- analysera hur fler lämpliga familjehem kan tillskapas,
- analysera hur stödet till familjehem under placeringstiden kan stärkas,
- klarlägga om ersättningsnivån till familjehem påverkar tillgången till lämpliga hem och se över ersättningssystemet, bl.a. 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.

Familjehemsregister och licensiering

IVO fick den 11 mars 2021 i uppdrag att upprätta och tillgängliggöra ett nationellt register över HVB och stödboenden för barn och unga samt SiS särskilda ungdomshem. Syftet med uppdraget är att stärka kommunernas kännedom om en viss verksamhet före placering, för att exempelvis undvika att barn och unga placeras i en miljö som är olämplig. Ett upprättande av ett nationellt register över familjehemmen och jourhemmen skulle kunna fylla en motsvarande funktion. Med en bättre kunskap om varje familjehem inför ett barns eller en ung persons placering kan dessutom matchningen underlättas och sammanbrott förebyggas. Samtidigt behöver det beaktas hur ett sådant register förhåller sig till den personliga integriteten hos familjerna och viljan att bli familjehem eller jourhem. Riksdagen delar denna bedömning och har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om ett nationellt register över familjehem (bet. 2020/21:SoU19 punkt 18, rskr. 2020/21:187). Enligt tillkännagivandet bör ett nationellt register över familjehem införas (bet. 2020/21:SoU19 s. 30).

Ett sätt att kvalitetssäkra familjehem och jourhem kan vara att införa en licensiering av hemmet. För licensiering skulle det exempelvis kunna ställas krav på utbildning, fortbildning och kontinuerlig utvärdering. Riksdagen är av samma uppfattning och har tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om licensiering av familjehem och jourhem (bet. 2020/21:SoU19 punkt 19, rskr. 2020/21:187). Enligt tillkännagivandet bör det införas en licensiering av familjehem och jourhem (bet. 2020/21:SoU19 s. 30).

Utredaren ska därför:

- analysera behovet av och förutsättningarna för att upprätta och tillgängliggöra ett nationellt register över familjehem och jourhem med hänsyn tagen till olika aspekter, särskilt integritetsskyddet för enskilda,

- beskriva hur ett sådant register kan användas,
- analysera behovet av och förutsättningarna för ett införande av licensiering av familjehem och jourhem, och
- föreslå de åtgärder eller författningsändringar som bedöms lämpliga.

Uppdraget att analysera och föreslå hur kunskapen om kvaliteten i vården kan öka lokalt och nationellt

Det saknas i dag kunskap på samhällsnivå om huruvida vård utanför det egna hemmet faktiskt leder till förbättringar i barns och ungas liv. Likaså saknas det kunskap om en rad grundläggande faktorer om placerade barn och unga, exempelvis hur många placeringar som leder till sammanbrott och orsaker till dessa, skolresultat och tillgången till hälso- och sjukvård och tandvård. Vidare saknas en samlad bild av vården ur barns och ungas perspektiv. Sådan kunskap är nödvändig för att på övergripande nivå kunna utvärdera och utveckla vårdens kvalitet.

Socialstyrelsen har i flera skrivelser och rapporter till regeringen pekat på behovet av att i kunskapshöjande syfte utveckla den individbaserade officiella statistik för barn och unga som Socialstyrelsen årligen sammanställer, se betänkandet Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag (SOU 2020:47). I nu nämnda betänkande finns det förslag på en lag om socialtjänstdataregister som för närvarande bereds inom Regeringskansliet.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, som konstaterar att det saknas grundläggande uppgifter för en ändamålsenlig uppföljning av den sociala dygnsvården för barn och unga, rekommenderar regeringen att ta initiativ till en nationell struktur för uppföljning som inkluderar viktiga områden för att belysa vårdens kvalitet. En viktig utgångspunkt för en sådan struktur är enligt myndigheten att identifiera kvalitetsmarkörer som barn och unga tycker är relevanta (Rapport 2018:9). Behovet av en särskild struktur för nationell uppföljning uppmärksammas också i betänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU (SOU 2015:71).

Det är centralt att kunskapen om kvaliteten i vården av placerade barn ökar. Det behöver därför undersökas om det är möjligt att skapa en nationell struktur för uppföljning av kvaliteten, t.ex. i linje med vad Myndigheten för vård- och omsorgsanalys rekommenderade i sin rapport.

Systematisk uppföljning på lokal nivå är grundläggande för att vården av placerade barn och unga ska kunna följas nationellt. Flera myndigheter identifierar dock brister i kommunernas systematiska kvalitetsarbete inom detta område (IVO:s slutrapport 2020 och Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2018). Förutsättningarna för systematisk uppföljning lokalt behöver utvecklas för att vården ska kunna kvalitetssäkras, utvecklas och förbättras. I det sammanhanget är det viktigt att kommunerna får tillräcklig återkoppling på de brister som IVO ser vid sin tillsyn så att kommunerna kan inleda ett förbättringsarbete. Även kravställningen vid avtal med HVB utgör ett angeläget uppföljningsområde för att säkra kvaliteten i den vård som ges.

Utredaren ska därför:

- 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.

Konsekvensbeskrivningar

Om något av förslagen påverkar den kommunala självstyrelsen ska, utöver dess konsekvenser, också de särskilda avvägningar som lett fram till förslaget särskilt redovisas. Vid framtagandet av konsekvensbeskrivningen enligt kommittéförordningen (1998:1474) ska utredaren beskriva och, när det är möjligt, kvantifiera de samhällsekonomiska effekterna av de förslagen. De offentligfinansiella effekterna av utredarens förslag ska beräknas. Om förslagen innebär offentligfinansiella kostnader ska förslag till finansiering lämnas.

Kontakter och redovisning av uppdraget

Utredaren ska hålla sig informerad om och beakta relevant arbete som pågår inom myndigheter, bl.a. Socialstyrelsens uppdrag att genomföra kunskaps- höjande insatser inom familjehemsvården (S2020/05272). Utredaren ska också följa och beakta relevanta utredningar, exempelvis översynen av reglerna i föräldrabalken (dir. 2021:70), särskilt vad gäller hur stödet till vård-

nadshavarna och barnet kan förbättras efter en vårdnadsöverflyttning. Utredaren ska vidare följa och förhålla sig till relevant lagstiftningsarbete inom Regeringskansliet, bl.a. i fråga om promemorian Barnets bästa när vård enligt LVU upphör (Ds 2021:7) och betänkandet Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag (SOU 2020:47).

Utredaren ska inhämta synpunkter från Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg, Barnombudsmannen, Statens skolverk, Specialpedagogiska skolmyndigheten, länsstyrelserna och andra berörda statliga och kommunala myndigheter samt Sveriges Kommuner och Regioner, Rädda barnen, Unicef, Stiftelsen Allmänna Barnhuset och andra relevanta organisationer. Arbetet bör ske i dialog med dessa och andra berörda aktörer på regional och lokal nivå.

Utredaren ska vidare inhämta synpunkter från barn och unga med erfarenheter av att vara placerade utanför det egna hemmet.

Utredaren ska också ta del av sådana erfarenheter från andra länder som bedöms relevanta vad gäller barn och unga som placeras utanför det egna hemmet.

Uppdraget ska redovisas senast den 10 april 2023.

(Socialdepartementet)