

En reform av den statliga barn- och ungdomsvården

Volym 1

*Betänkande av Utredningen om
en reform av den statliga barn- och ungdomsvården*

Stockholm 2026



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2026:52

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: Multiply Solutions

Tryck och remisshantering: Multiply Solutions, Stockholm 2026

ISBN 978-91-525-1591-4 (tryck)

ISBN 978-91-525-1592-1 (pdf)

ISSN 0375-250X

Till statsrådet

Camilla Waltersson Grönvall

Regeringen beslutade den 1 februari 2024 (dir. 2024:13) att tillsätta en särskild utredare med uppdrag att se över den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag och organisation. Syftet med utredningen var att stärka den statliga barn- och ungdomsvårdens vårdande uppdrag och del i vårdkedjan för att säkerställa att barn och unga ges en trygg och kvalitativ vård, skola och behandling. Översynen är ett led i en reformering av den statliga barn- och ungdomsvården.

Till särskild utredare förordnades den 1 februari 2024 chefsåklagare Lise Tamm. Den 9 september 2025 entledigades Lise Tamm från uppdraget och före detta kammarrättspresident Stefan Holgersson förordnades som särskild utredare från och med den 10 september 2025.

Som utredningssekreterare anställdes den 1 april 2024 rådman Karin Erkenstam, den 7 april 2024 föredragande Cristina Eriksson Stephanson och 15 oktober 2024 senior managementkonsult Qaisar Mahmood. Den 15 januari 2025 entledigades Cristina Eriksson Stephanson från utredningen och den 15 mars 2025 entledigades Karin Erkenstam. Som utredningssekreterare anställdes den 28 februari 2025 expert Anders Forsgren, den 1 juni 2025 anställdes jurist Pernilla Andersson och samma dag anställdes chefsjurist Clara Henley. Den 8 juni 2025 anställdes verksjurist Monica Jacobson och den 10 augusti 2025 anställdes kammarrättsassessor Ulrika Matsson som utredningssekreterare. Den 9 november 2025 anställdes utredare Pär Alexandersson som utredningens huvudsekreterare och samma dag anställdes samordnare Marta Gandra som utredningssekreterare. Den 1 februari 2026 anställdes rådman Caroline Hellström som utredningssekreterare. Den 1 januari 2026 entledigades Qaisar Mahmood, den 1 februari 2026 entledigades Clara Henley och den 24 april ent-

ledigades Pernilla Andersson från sina anställningar som utredningssekreterare.

Som sakkunniga till utredningen förordnades den 29 mars 2024 departementssekreterare Kalle Brandstedt, departementssekreterare Andreas Fällström, kansliråd Marie Törn och ämnesråd Linda Österberg. Den 27 juni 2025 förordnades kansliråd Veronica Widell Edlund som sakkunnig till utredningen. Den 30 september 2025 entledigades Kalle Brandstedt från uppdraget och ersattes samma datum av kanslirådet Andrea Larsson. Den 26 februari entledigades Andrea Larsson i sin tur och ersattes samma datum med ämnessakkunniga Zophia Mellgren. Den 29 januari 2026 entledigades Andreas Fällström och från och med samma datum förordnas departementssekreterare Sara Dadnahal som sakkunnig i utredningen.

Som experter till utredningen förordnades den 29 mars 2024 Lina Blombergsson socialdirektör för Stockholms stad, Martina Blombergsson ställföreträdande avdelningschef för Barnombudsmannen, Mikael Mattsson Flink handläggare för Sveriges Kommuner och Regioner, Malin Kan överläkare för Ericastiftelsen, Åsa Landberg legitimerad psykolog för Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Devin Rexvid lektor i socialt arbete på Stockholms universitet, Jonas Rydström utredare för Socialstyrelsen, Johan Thornberg poliskommissarie, Michael Tärnfalk lektor i socialt arbete på Uppsala universitet, Elin Wernquist generalsekreterare för Barnrättsbyrån samt Malin Östling verksamhetsutvecklare för Statens institutionsstyrelse. Den 26 juni 2024 förordnades Martin Lardén avdelningschef på Kriminalvården som expert. Den 29 januari 2026 entledigades Devin Rexvid från uppdraget som expert och från samma datum förordnas David Pålsson lektor och docent i socialt arbete på Stockholms universitet som expert i utredningen. Den 4 februari 2026 entledigades Martina Blombergsson från uppdraget som expert i utredningen. Linda Silvermyr, utredare vid Barnombudsmannen, förordnades från och med samma datum som ny expert till utredningen. Den 20 maj entledigades Michael Tärnfalk från uppdraget som expert i utredningen.

Enligt utredningens ursprungliga direktiv skulle uppdraget redovisas till regeringen senast den 25 april 2024. Vid regeringens sammanträde den 16 april 2025 beslutades om tilläggsdirektiv (dir. 2025:39) som innebar att utredningen skulle lämna ett delbetänkande den 6 november 2025 och att utredningstiden förlängdes till den 3 mars

2026. Vid regeringens sammanträde den 30 oktober 2025 beslutades om tilläggsdirektiv (dir. 2025:95) med innebörden att redovisning inte längre skulle ske genom ett delbetänkande och att utredningstiden skulle förlängas så att uppdraget skulle redovisas senast den 11 augusti 2026.

Vi vill rikta ett särskilt tack till de barn och unga som har delat med sig av sina egna erfarenheter av att vara placerad inom SiS. Ni har gett utredningen verklighetsförankring och perspektiv. Vi vill också tacka alla engagerade medarbetare, verksamhetsföreträdare och organisationer som har bidragit med kunskap och erfarenhet.

Härmed överlämnar Utredningen om en reform av den statliga barn- och ungdomsvården för en trygg och kvalitativ vård (S 2024:01) sitt betänkande *En reform av den statliga barn- och ungdomsvården* (SOU 2026:52). Utredningens uppdrag är härigenom slutfört.

Stockholm i augusti 2026

Stefan Holgersson

Pär Alexandersson
Anders Forsgren
Marta Gandra
Caroline Hellström
Monica Jacobson
Ulrika Matsson

Innehåll

VOLYM 1

Sammanfattning	29
Sammanfattning för barn och unga	67
1 Författningsförslag.....	79
1.1 Förslag till lag om behandling av personuppgifter vid Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård	79
1.2 Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)	86
1.3 Förslag till lag om ändring i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten	87
1.4 Förslag till lag om ändring i lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn	89
1.5 Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)	91
1.6 Förslag till lag om ändring i skollagen (2010:800)	94
1.7 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)	108
1.8 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2025:400)	110
1.9 Förslag till lag om ändring i lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga	123

1.10	Förslag till lag om ändring i lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården.....	133
1.11	Förslag till förordning med instruktion för Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård.....	151
1.12	Förslag till förordning om behandling av personuppgifter vid Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård	156
1.13	Förslag till förordning om ändring i tandvårdsförordningen (1998:1338)	158
1.14	Förslag till förordning om ändring i förordningen (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.....	159
1.15	Förslag till förordning om ändring i offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641)	160
1.16	Förslag till förordning om ändring i gymnasieförordningen (2010:2039)	168
1.17	Förslag till förordning om ändring i skolförordningen (2011:185)	171
1.18	Förslag till förordning om ändring i förordningen (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg	174
1.19	Förslag till förordning om ändring i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)	177
1.20	Förslag till förordning om ändring i socialtjänstförordningen (2025:468)	178
2	Utredningens uppdrag och arbete	203
2.1	Utredningens uppdrag	203
2.1.1	Reformera den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag och organisation	204

2.1.2	Stärka barnrätts- och rättssäkerhetsperspektivet inom den statliga barn- och ungdomsvården	205
2.1.3	Se över hur den statliga barn- och ungdomsvården bäst kan differentieras och bli mer ändamålsenlig.....	205
2.1.4	Stärka den statliga barn- och ungdomsvårdens del i vårdkedjan	206
2.1.5	Förbättra tillgången och rätten till hälso- och sjukvård och tandvård för barn och unga inom den statliga barn- och ungdomsvården	206
2.1.6	Se över den statliga barn- och ungdomsvårdens skolverksamhet	207
2.1.7	Förbättra vård- och boendemiljön inom den statliga barn- och ungdomsvården.....	207
2.1.8	Utreda behovet inom den statliga barn- och ungdomsvården av att kunna ta del av fler uppgifter om barn och unga.....	208
2.1.9	Stärka den statliga barn- och ungdomsvårdens möjligheter att följa upp verksamheten	209
2.1.10	Se över behovet av förändrade regler om personuppgiftsbehandling för den framtida myndigheten	209
2.2	Utredningens arbete	210
2.2.1	Utgångspunkter för utredningen	210
2.2.2	Expertgrupp	211
2.2.3	Särskilt om erfarenheter och synpunkter från barn och unga	211
2.2.4	Dialog med andra utredningar	211
2.2.5	Dialog med andra aktörer	212
2.2.6	Dialog med SiS.....	213
2.2.7	Internationella utblickar.....	213
2.2.8	Kunskapssammanställning	214
2.2.9	Gällande rätt i förhållande till förslag om ny lag om omhändertaganden av barn och unga	214

3	Rättsliga utgångspunkter	215
3.1	Inledning	215
3.2	Mänskliga rättigheter för barn och unga – de grundläggande fri- och rättigheterna	216
3.2.1	Allmänt om mänskliga rättigheter och grundläggande fri- och rättigheter	216
3.2.2	Europakonventionen	217
3.2.3	Barnkonventionen.....	221
3.2.4	FN:s barnrättskommitté.....	227
3.2.5	FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning	229
3.2.6	EU:s rättighetsstadga.....	231
3.2.7	Regeringsformen	233
3.3	Rättssäkerhet	235
3.3.1	Inledande anmärkningar	235
3.3.2	Allmänt om rättssäkerhetsbegreppet.....	236
3.3.3	Legalitetsprincipen.....	237
3.3.4	Objektivitetsprincipen.....	239
3.3.5	Proportionalitetsprincipen	240
3.3.6	Offentlighetsprincipen	243
3.4	Lagstiftning om barn och unga i samhällsvård	244
3.4.1	Socialnämndens ansvar	244
3.4.2	Tvångsvård av barn och unga	251
3.4.3	SiS ansvar för vården enligt myndighetens instruktion	257
4	Statens institutionsstyrelse – då och nu	259
4.1	Myndighetens historik	259
4.1.1	Vägen till dagens statliga barn- och ungdomsvård	259
4.1.2	Bildandet av Statens institutionsstyrelse	266
4.1.3	Omorganisering till en mer ändamålsenlig organisation 2023	269
4.2	Myndighetens uppdrag.....	275
4.2.1	Uppgifter	275

4.3	Myndighetens anställda	276
4.3.1	Antal.....	276
4.3.2	Löner	277
4.3.3	Kompetensförsörjning	278
4.4	Barn och unga på särskilda ungdomshem.....	278
4.4.1	Statistik om placeringar.....	278
4.4.2	Mer om barn och unga på särskilda ungdomshem.....	284
4.5	Myndighetens ledning och styrning	286
4.6	Huvudkontoret	287
4.6.1	Huvudkontorets avdelningar.....	288
4.6.2	Nationella avdelningar.....	290
4.7	De särskilda ungdomshemmen	300
4.7.1	De särskilda ungdomshemmens organisation	301
4.7.2	Avdelningstyper.....	307
4.7.3	Säkerhetsnivåer	309
4.7.4	Beskrivning av de särskilda ungdomshemmen 2026	310
4.7.5	Pågående verksamhetsutveckling inom de särskilda ungdomshemmen.....	319
4.8	Lokalbestånd och platskapacitet	321
4.8.1	Särskilda krav på lokaler för särskilda ungdomshem.....	321
4.8.2	SiS lokalbestånd	322
4.8.3	Om platskapacitet och belägningsgrad	325
4.9	Budget och finansiering.....	332
4.9.1	Budget	332
4.9.2	Finansiering.....	333
5	Vårdkvalitet i den statliga barn- och ungdomsvården ...	335
5.1	Utredningens uppdrag.....	335
5.2	Hur har vi genomfört vår kartläggning?.....	336
5.2.1	Vår informationsinhämtning	336

5.2.2	Vad är vårdkvalitet i statlig barn- och ungdomsvård?	337
5.2.3	Sammanfattning vårdkvalitet.....	342
5.3	Tidigare granskningar, rapporter och undersökningar.....	343
5.3.1	Några inledande anmärkningar	343
5.3.2	Granskningar och rapporter från statliga myndigheter.....	344
5.3.3	Granskning av FN:s kommitté för barnets rättigheter (FN:s barnrättskommitté)	385
5.3.4	Granskningar och rapporter från intresseorganisationer	386
5.4	Tidigare statliga utredningar	391
5.4.1	Inledning.....	391
5.4.2	Utredningen om barn och unga i samhällets vård (S 2021:06).....	392
5.4.3	Utredningen om HVB för barn och unga (S 2024:03).....	395
5.4.4	Utredningen om stärkt barnrättsperspektiv i LVU (S 2023:13)	397
5.5	Resultaten av våra undersökningar	400
5.5.1	Inledning.....	400
5.5.2	Formerna för vår kunskapsinhämtning	401
5.5.3	Barns och ungas röster.....	404
5.5.4	Röster från verksamheten.....	411
5.6	Hur och varför brister kvaliteten i den statliga barn- och ungdomsvården?.....	418
5.6.1	Inledning.....	418
5.6.2	Övergripande utmaningar och omvärldsförändringar.....	419
5.6.3	Ett otydligt uppdrag	420
5.6.4	De rättsliga ramarna för den statliga barn- och ungdomsvården är inte tillräckliga	422
5.6.5	Det saknas rätt kompetens inom den statliga barn- och ungdomsvården	423
5.6.6	Bristande tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård	425

5.6.7	Styrningen och organisationen är inte ändamålsenlig.....	426
5.6.8	Lokalerna ger inte förutsättningar för god vård.....	429
5.6.9	Det finns inte rätt förutsättningar att hantera nödvändig information för en god, sammanhållen och säker vård	431
5.6.10	Vårdkvaliteten inom SiS är beroende av den övriga vårdkedjan	432
5.6.11	Konsekvenserna för barn och unga	434

VOLYM 2

6 En reform av den statliga barn- och ungdomsvården 439

6.1	Reformbehovet	439
6.1.1	Uppdraget	439
6.1.2	Orsaker till kvalitetsbrister i vården.....	440
6.1.3	En genomgripande reform är nödvändig	441
6.1.4	En kommentar om internationella jämförelser....	441
6.2	Övergripande inriktningar i reformarbetet	443
6.2.1	Fyra övergripande inriktningar.....	443
6.2.2	Att säkerställa barnets och den unges bästa.....	444
6.2.3	Att tydliggöra statens ansvar för viss barn- och ungdomsvård.....	448
6.2.4	Att stärka förutsättningarna för det vårdande uppdraget	460
6.2.5	Att fastställa tydliga regler som effektivt styr vården.....	477
6.3	Genomförandet av reformen.....	483
6.3.1	En reform i flera steg.....	483
6.3.2	Områden för fortsatt arbete	485
6.3.3	Uppföljning och utvärdering	487

7 En ny myndighet för statlig barn- och ungdomsvård 491

7.1	Inledning.....	491
7.1.1	Uppdraget	491

7.1.2	Organisationsfrågornas betydelse för vården.....	492
7.1.3	Organisationsfrågor ur olika perspektiv.....	494
7.2	En ny myndighet	494
7.2.1	En ny myndighet för statlig barn- och ungdomsvård ska bildas	494
7.2.2	Myndighetens namn	499
7.2.3	Myndighetens instruktion	500
7.2.4	Tidpunkt för bildandet av den nya myndigheten.....	501
7.2.5	En särskild utredare bör få i uppdrag att förbereda och genomföra bildandet av myndigheten	502
7.3	Myndighetens kärnuppdrag och huvuduppgifter.....	504
7.3.1	Kärnuppdrag och mål.....	504
7.3.2	Myndighetens huvuduppgifter.....	505
7.3.3	Ansvar för statliga hem för barn och unga samt skola och viss hälso- och sjukvård i hemmen	507
7.3.4	Ansvar för annan vård och operativt stöd till kommunernas socialtjänst.....	509
7.3.5	Förhållande till uppdrag om utslussning och eftervård.....	514
7.4	Krav på utförandet av uppgifterna.....	520
7.4.1	Generella krav.....	520
7.4.2	Särskilda krav vid vård av barn och unga	524
7.4.3	Samverkan.....	527
7.4.4	Ett uppdrag att förebygga och motverka brottslighet	528
7.4.5	Andra bestämmelser som förs över från instruktionen för SiS	529
7.5	Myndighetens uppdrag i förhållande till andra statliga myndigheter	530
7.5.1	Ett samlat statligt åtagande.....	530
7.5.2	Tillgången till aktuell, relevant och tillförlitlig kunskap behöver stärkas.....	534
7.5.3	Behov av utvecklad kunskapsstyrning	538

7.6	Myndighetens ledning och organisation	540
7.6.1	Myndighetens ledningsform	540
7.6.2	Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska omfattas av internrevision.....	544
7.6.3	Ledningsfunktioner för olika verksamhetsområden.....	545
7.6.4	Förhållandet mellan central och lokal nivå	546
7.7	Myndighetens lokalbestånd och platskapacitet.....	552
7.7.1	Förslag för att säkerställa platskapaciteten	552
7.7.2	Principer vid etablering av statliga hem för barn och unga.....	555
7.7.3	Myndighetens förutsättningar för platskapacitet och ändamålsenliga lokaler bör utredas av regeringen	560
7.8	Myndighetens kompetensförsörjning	563
7.8.1	Tillgång till lämplig grundutbildning	563
7.9	Myndighetens finansiering	569
7.9.1	Den nya myndighetens finansiering behöver ses över.....	569
8	Statliga hem för barn och unga	575
8.1	Utredningens uppdrag.....	575
8.2	Särskilda ungdomshem i dag	575
8.2.1	Särskilt noggrann tillsyn.....	576
8.2.2	Särskilda befogenheter och vårdenheter	578
8.2.3	En ny lag om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården.....	580
8.2.4	Säkerhetsnivåer	581
8.2.5	SiS uppdrag att bedriva skolverksamhet.....	584
8.2.6	Tilldelning av plats på ett särskilt ungdomshem.....	584
8.3	Statliga hem för barn och unga ersätter särskilda ungdomshem.....	586
8.3.1	En ny placeringsform för vård med särskilt noggrann tillsyn	586

8.3.2	Barns och ungas rättigheter vid beslut och åtgärder i statliga hem för barn och unga	603
8.3.3	Alla statliga hem för barn och unga ska ge vård med särskilt noggrann tillsyn	606
8.4	Placering på statliga hem för barn och unga	607
8.4.1	Vem får placeras i statliga hem för barn och unga?	607
8.4.2	Placering av barn som inte har fyllt 13 år endast vid synnerliga skäl.....	613
8.4.3	Beslut om placering på och inom ett statligt hem för barn och unga	617
8.5	Om vården på statliga hem för barn och unga.....	623
8.5.1	En genomtänkt, professionell och sammanhållen vård	623
8.5.2	Innehållet i den sociala vården.....	625
8.5.3	Gymnasieutbildning, annan utbildning och arbetsträning	636
8.5.4	Fritidsaktiviteter och utomhusvistelser.....	638
8.5.5	Trygg och säker vårdmiljö	641
8.5.6	Stöd och behandling till vårdnadshavare och andra närstående.....	648
8.6	Utformandet av statliga hem för barn och unga.....	653
8.6.1	Den fysiska vårdmiljön	653
8.6.2	Behov av en intern vårdkedja.....	664
8.6.3	Olika typer av vårdenheter	667
8.6.4	Definition av en vårdenhet	685
8.6.5	Säkerhetsnivåer.....	686
8.6.6	Åldersindelning av vårdenheter.....	690
8.6.7	Antal vårdenheter och antal barn och unga per vårdenhet	694
8.7	Bemannning	701
8.7.1	Bemanningsens omfattning.....	701
8.8	Kompetens	707
8.8.1	Roller och kompetens.....	707
8.8.2	Introduktion, kompetensutveckling och handledning	713

8.8.3	Kunskapsbaserat arbete för att förebygga tvångsåtgärder.....	719
8.8.4	Om tillgång till övrig kompetens	726
8.9	Övriga bestämmelser vid de statliga hemmen för barn och unga	727
8.10	Bemyndiganden.....	728
9	Skolverksamhet	731
9.1	Inledning.....	731
9.1.1	Uppdraget	731
9.1.2	Ett vårdande uppdrag i förening med stöd för utbildning och hälsa.....	731
9.2	Skolverksamhet för barn och unga på särskilda ungdomshem	733
9.2.1	Något om rätten till utbildning, övergripande mål och styrande principer	733
9.2.2	Rättsliga förutsättningar för skolverksamhet inom SiS.....	735
9.2.3	Behov av tillgång till undervisning för barn och unga inom SiS	737
9.3	Skolverksamheten inom SiS	739
9.3.1	Inledning	739
9.3.2	SiS skola – organisering och styrning.....	740
9.3.3	Skolans utformning	740
9.3.4	Kvalitet kopplat till deltagande i undervisning och skolnärvaro	747
9.3.5	Frånvaro och frånvarohantering inom SiS	748
9.3.6	Aktuella utvecklingsarbeten inom skolverksamheten	751
9.4	Överväganden och förslag om skolverksamheten inom SiS...	752
9.4.1	Inledande överväganden	752
9.4.2	Tillgång till skola under hela året.....	756
9.4.3	En arbetsmodell för att integrera skola och övrig vård	758
9.4.4	Arbete med ökad skolnärvaro och minskad ogiltig frånvaro.....	759

10	Hälso- och sjukvård och tandvård	761
10.1	Inledning	761
10.1.1	Uppdraget	761
10.1.2	Ett vårdande uppdrag i förening med stöd för hälsan	761
10.1.3	Förhållande till vårt uppdrag om tillgång till personuppgifter	762
10.2	Tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård	762
10.2.1	Något om rätten till hälsa, övergripande mål och styrande principer	762
10.2.2	Behov av hälso- och sjukvård och tandvård hos barn och unga i statlig barn- och ungdomsvård	770
10.2.3	Ansvar för tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård i statlig barn- och ungdomsvård	778
10.2.4	Befintlig hälso- och sjukvård i statlig barn- och ungdomsvård	785
10.3	Aktuella utvecklingsarbeten om tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård	789
10.3.1	Nationella strategier och reformer	789
10.3.2	Myndighetsuppdrag	793
10.3.3	Forskningsprojekt om Intensivbehandling för posttraumatiskt stressyndrom	796
10.3.4	Tidigare utredningsförslag	797
10.4	Överväganden och förslag	797
10.4.1	Inledande överväganden	797
10.4.2	Ett särskilt ansvar för vistelseregionen att erbjuda hälso- och sjukvård och tandvård	806
10.4.3	Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska få begära att en samordnad individuell plan upprättas	807
10.4.4	Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska få möjlighet att underrätta regionen om behov av hälsoundersökning	813
10.4.5	En hälso- och sjukvårdsverksamhet i statliga hem för barn och unga	814

10.4.6	Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård och regionen ska ingå överenskommelser	834
10.4.7	Regionen ska ansvara för tillgång till läkare i statliga hem för barn och unga	839
10.4.8	Det ska finnas lokaler för att god vård ska kunna ges	843
10.4.9	Utvecklingsarbete om kompetens om stöd för fungerande inom olika livsområden	843
10.4.10	Fast vårdkontakt i hemregionen vid placering i statligt hem för barn och unga	847
10.4.11	En ny vårdform för integrerad vård	849
11	Stärkt skydd mot missförhållanden i den statliga barn- och ungdomsvården	863
11.1	Inledning (uppdraget och avgränsningar)	863
11.1.1	De särskilda befogenheterna vid de statliga ungdomshemmen	864
11.2	Tidigare konstaterade brister och förslag i fråga om missförhållanden i den statliga barn- och ungdomsvården	866
11.2.1	Inledning	866
11.2.2	Briter i fråga om rätten att komma till tals	866
11.2.3	Våld och övergrepp	867
11.2.4	Otillåten användning av tvångsåtgärder	869
11.2.5	Utredningen om barns möjligheter att utkräva sina rättigheter enligt barnkonventionen (S 2022:03)	872
11.2.6	Befogenhetsutredningen (S 2022:C)	873
11.3	Stärkt skydd genom ökad vårdkvalitet	874
11.4	Krav på klagomålshantering och intern kontroll	876
11.4.1	Krav på systematiskt kvalitetsarbete	876
11.4.2	Lex Sarah	877
11.4.3	Visselblåsarlagen	878
11.5	Dagens system för klagomålshantering inom SiS	879

11.6	Dagens möjligheter att lämna klagomål externt och att överklaga begränsningar	881
11.6.1	Tillsyn och möjlighet att lämna klagomål.....	881
11.6.2	Möjlighet att överklaga SiS beslut	884
11.6.3	Möjlighet att överklaga till Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna (Europadomstolen).....	885
11.6.4	Försöksverksamhet med oberoende barnombud	886
11.7	Forskningen om klagomål inom slutet barn- och ungdomsvård.....	887
11.8	Behov av förändringar i fråga om barns och ungas rätt att komma till tals och att framföra klagomål.....	891
11.8.1	Vägarna för barn och unga i statlig samhällsvård att komma till tals, bli lyssnade på och framföra klagomål är inte tillräckliga	891
11.9	Ett särskilt ombud för barn och unga	896
11.9.1	En oberoende funktion i form av ett särskilt ombud för barn och unga i statlig barn- och ungdomsvård	896
11.9.2	Det särskilda ombudet ska ge rådgivning och vägledning till enskilda barn och unga och pröva klagomål om missförhållanden	903
11.9.3	Vem ska kunna framföra klagomål?.....	907
11.9.4	Hur ska ombudsfunktionen vara utformad?	909
11.9.5	Handläggning av klagomål	911
11.9.6	Det särskilda ombudet ska göra sig känt och sprida kunskap.....	919
11.9.7	Uppgifter om enskildas personliga förhållanden ska skyddas av sekretess.....	921
11.9.8	Det särskilda ombudets uppdrag bör utvärderas.....	924
11.10	Enkla och nära interna vägar för klagomål.....	925
11.11	Skärpta krav på dokumentation vid fysiska ingripanden och underrättelse till IVO	927
11.12	Bakgrundskontroller av medarbetare	946

VOLYM 3

12 Informationsutbyte, personuppgiftsbehandling och uppföljning vid Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård	949
12.1 Inledning.....	949
12.1.1 Uppdraget	949
12.1.2 Begrepp som vi använder i kapitlet.....	951
12.1.3 Kapitlets disposition.....	952
12.2 Skyddet för den personliga integriteten	953
12.2.1 Allmänt.....	953
12.2.2 Något om rättsstatliga principer och myndigheters informationshantering.....	956
12.3 Offentlighet och sekretess	958
12.3.1 Offentlighetsprincipen.....	958
12.3.2 Sekretess – begränsningar av rätten att ta del av allmänna handlingar	960
12.3.3 Tystnadsplikt i enskilt bedriven verksamhet	969
12.3.4 Något om digitaliseringen och bestämmelser om offentlighet och sekretess	970
12.4 Dataskyddslagstiftningen	971
12.4.1 Dataskyddsförordningen	971
12.4.2 Dataskyddslagen.....	984
12.4.3 Dataskyddsreglering som kompletterar dataskyddsförordningen och dataskyddslagen	990
12.4.4 Dataskyddsdirektivet, brottsdatalagen och kompletterande lagstiftning.....	993
12.5 Sekretess, informationsutbyte och personuppgiftsbehandling inom den statliga barn- och ungdomsvården – gällande rätt	996
12.5.1 Sekretess inom den statliga barn- och ungdomsvården.....	996
12.5.2 Något om regleringen av uppgiftslämnande till och från den statliga barn- och ungdomsvården.....	1003
12.5.3 Kompletterande dataskyddsreglering inom den statliga barn- och ungdomsvården.....	1007

12.5.4	Bevarande- registrerings- och dokumentationskrav inom den statliga barn- och ungdomsvården	1014
12.5.5	Uppföljning inom den statliga barn- och ungdomsvården	1019
12.6	Om kartläggningen och redovisningen av behoven av förbättrade möjligheter att få del av och behandla uppgifter om placerade barn och unga	1021
12.6.1	Uppdraget i denna del.....	1021
12.6.2	Hur har vi genomfört vår kartläggning?	1022
12.6.3	Redovisningen av kartläggningen.....	1022
12.7	Behovet att få del av uppgifter från hälso- och sjukvården	1023
12.7.1	Inledande anmärkningar	1023
12.7.2	Utredningens frågor och svaren från SiS hälso- och sjukvårdsverksamhet.....	1024
12.7.3	Sammanfattning	1032
12.8	Behovet av att behandla personuppgifter i brottsförebyggande syfte och i syfte att upprätthålla ordningen och säkerheten	1033
12.8.1	Inledande anmärkningar	1033
12.8.2	SiS övergripande behov av informationsutbyte och personuppgiftsbehandling vad gäller säkerhet och brottsförebyggande arbete	1034
12.8.3	Frågan om ett säkerhetsregister	1040
12.8.4	Samråd med Kriminalvården om den myndighetens säkerhetsregister	1051
12.8.5	Sammanfattning	1054
12.9	Behovet av att utbyta uppgifter inom myndigheten	1055
12.9.1	Något om uppdraget i denna del.....	1055
12.9.2	Rättslig bakgrund.....	1057
12.9.3	Självständiga verksamhetsgrenar kommer även finnas inom den nya myndigheten.....	1062
12.9.4	Behoven av att utbyta uppgifter inom den framtida myndigheten.....	1063

12.9.5	Sammanfattning – behovet av att utbyta uppgifter inom Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård	1066
12.10	Behovet av en mer ändamålsenlig dataskyddsreglering....	1067
12.10.1	Något om uppdraget i denna del	1067
12.10.2	Om kartläggningsuppdraget i denna del	1068
12.10.3	Behoven av en förändrad kompletterande dataskyddsreglering.....	1069
12.10.4	Sammanfattning – behoven av en mer ändamålsenlig dataskyddsreglering	1078
12.11	Behovet av förbättrade förutsättningar för uppföljning...	1079
12.11.1	En avgränsning av uppdraget	1079
12.11.2	Om kartläggningsuppdraget i denna del	1080
12.11.3	Behovet av att behandla fler uppgifter om placerade barn och unga i syfte att följa upp verksamhetens resultat och effekter.....	1082
12.11.4	Sammanfattning – behov vad gäller uppföljning.....	1087
12.12	Överväganden och förslag.....	1088
12.12.1	Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård bör tillåtas utföra nödvändigt informationsutbyte och nödvändig personuppgiftsbehandling på ett korrekt, effektivt och rättssäkert sätt	1088
12.12.2	Hälso- och sjukvårdsverksamheten inklusive elevhälsans medicinska insatser ska inte omfattas av socialtjänstsekretessen.....	1093
12.12.3	En utökad möjlighet för hälso- och sjukvården att lämna uppgifter till den statliga barn- och ungdomsvården – och motsvarande justering för socialtjänstens del	1098
12.12.4	Ett tydligt rättsligt stöd för informationsutbyte mellan självständiga verksamhetsgrenar	1103
12.12.5	En ny lag om personuppgiftsbehandling inom den statliga barn- och ungdomsvården	1121

12.12.6	Den nya lagen ska kompletteras av en förordning	1127
12.12.7	Den nya lagens tillämpningsområde	1129
12.12.8	Lagen ska inte gälla vid behandling med stöd av patientdatalagen	1139
12.12.9	Förhållandet till annan reglering	1141
12.12.10	Personuppgiftsansvar	1143
12.12.11	En bred ändamålsbestämmelse	1144
12.12.12	Finalitetsprincipen	1148
12.12.13	Utlämnande i överensstämmelse med lag eller förordning	1158
12.12.14	Känsliga personuppgifter med mera	1161
12.12.15	Sammanställningar och samkörning	1173
12.12.16	Sökbegränsningar	1178
12.12.17	Åtkomsten till personuppgifter ska begränsas ...	1187
12.12.18	Längsta tid för behandling av personuppgifter ..	1191
12.12.19	Elektroniskt utlämnande av personuppgifter	1194
12.12.20	Begränsning av rätten att göra invändningar	1204
12.12.21	Ett säkerhetsregister	1208
12.12.22	Förtroendet för myndigheten och säkerhetsregistret	1226
12.12.23	Uppgifter om placerade barn och unga i säkerhetsregistret	1231
12.12.24	Uppgifter om tredje man i säkerhetsregistret	1251
12.12.25	Sökning i säkerhetsregistret	1260
12.12.26	Viss dokumentation i säkerhetsregistret	1262
12.12.27	Längsta tid för behandling av personuppgifter i säkerhetsregistret	1266
12.12.28	Sekretess för uppgifter i säkerhetsregistret och ramen för vårt uppdrag i denna del	1280
12.12.29	Sekretess ska gå före skyldigheten att informera om personuppgiftsincidenter	1293
12.12.30	Förbättrade möjligheter till uppföljning genom att få del av fler uppgifter?	1298
12.13	Samlad integritets- och proportionalitetsbedömning	1320
12.13.1	Inledning	1320
12.13.2	Riskerna för den personliga integriteten	1322
12.13.3	Förslagens proportionalitet	1328

13	Följdändringar.....	1339
13.1	Inledning.....	1339
13.2	Följdändringar med anledning av våra förslag.....	1340
13.2.1	Följdändringar i författningar som direkt omfattas av vårt uppdrag	1340
13.2.2	Ytterligare behov av följdändringar med anledning av ny myndighet	1341
13.2.3	Ytterligare följdändringar med anledning av ny placeringsform	1344
13.2.4	Övriga följdändringar?	1346
14	Ikraftträdande och övergångsbestämmelser	1347
14.1	Inledning och utgångspunkter	1347
14.2	Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård inrättande och statliga hem för barn och unga.....	1348
14.3	Övriga förslag med anledningen av reformen	1349
14.4	Övergångsbestämmelser.....	1350
15	Författningskommentar	1355
15.1	Förslaget till lag om behandling av personuppgifter vid Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård.....	1355
15.2	Förslaget om lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125).....	1376
15.3	Förslaget till lag om ändring i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten ...	1377
15.4	Förslaget till lag om ändring i lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn	1378
15.5	Förslaget till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).....	1380
15.6	Förslaget till lag om ändring i skollagen (2010:800).....	1383

15.7	Förslaget till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)	1395
15.8	Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2025:400)	1398
15.9	Förslaget till lag om ändring i lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga	1415
15.10	Förslaget till lag om ändring i lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården	1427
16	Konsekvensbeskrivningar	1445
16.1	Inledning	1445
16.1.1	Tillämplig reglering	1445
16.1.2	Barns och ungas erfarenheter, förutsättningar och behov	1445
16.1.3	Övriga krav på vår konsekvensbeskrivning	1446
16.2	Konsekvenser för barn och unga	1447
16.2.1	Vårt arbete	1447
16.2.2	Vår bedömning	1448
16.3	Jämställdhet mellan flickor och pojkar samt unga kvinnor och unga män	1451
16.3.1	Vårt arbete	1451
16.3.2	Vår bedömning	1451
16.4	Ekonomiska konsekvenser	1453
16.4.1	Samhällsekonomiska konsekvenser	1453
16.4.2	Ekonomiska konsekvenser för staten	1454
16.4.3	Ekonomiska konsekvenser för regionerna	1471
16.4.4	Ekonomiska konsekvenser för kommunerna	1475
16.4.5	Ekonomiska konsekvenser för företag och andra enskilda	1475
16.4.6	Sammanställning av kostnader	1476
16.4.7	Finansiering	1477
16.4.8	Förslagen om utökade möjligheter till informationsutbyte med andra myndigheter, om informationsutbyte inom myndigheten och om ny dataskyddsreglering	1477

16.5	Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen	1482
16.6	Konsekvenser för brottsligheten och det brottsförebyggande arbetet	1483
16.6.1	Den statliga barn- och ungdomsvården	1483
16.6.2	Konsekvenser för brottsligheten och det brottsförebyggande arbetet i övrigt	1484
16.7	Övriga konsekvenser	1486
16.7.1	Konsekvenser för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen	1486
16.7.2	Konsekvenser för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt	1487
16.7.3	Konsekvenser för sysselsättning och offentlig service i olika delar av landet	1488
16.7.4	Konsekvenser för de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till Europeiska unionen..	1489

Särskilt yttrande 1491

Bilagor

Bilaga 1	Kommittédirektiv 2024:13	1497
Bilaga 2	Kommittédirektiv 2025:39	1519
Bilaga 3	Kommittédirektiv 2025:95	1527
Bilaga 4	Klagomålshantering inom låst institutionsvård för barn och unga – ett kunskapsunderlag	1529
Bilaga 5	Enkät till barn och unga på SIS – sammanställning av resultat	1567
Bilaga 6	Barns och ungas röster	1615
Bilaga 7	Intervjuguiden för studiebesök	1631

Sammanfattning

Vårt uppdrag

Vi har haft i uppdrag av regeringen att genomföra en översyn av den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag och organisation. Översynens syfte har varit att stärka den statliga barn- och ungdomsvårdens vårdande uppdrag och del i vårdkedjan för att säkerställa att barn och unga ges en trygg och kvalitativ vård, skola och behandling. I uppdraget har bland annat ingått att kartlägga kvalitetsbrister i vården och analysera orsakerna till dessa, att analysera om verksamhetens organisation är ändamålsenlig och effektiv, och att föreslå åtgärder för att stärka barnrätts- och rättssäkerhetsperspektivet. I uppdraget har också ingått att lämna förslag till förändringar av verksamheten och dess innehåll och att lämna nödvändiga författningsförslag. I denna sammanfattning redovisar vi våra bedömningar och förslag till åtgärder inom de områden som regeringen har givit oss i uppdrag att se över. I betänkandet ingår flera kapitel som inte nämns i sammanfattningen. Dessa kapitel avser främst den lagstiftning som kopplas till våra förslag men också bakgrundstexter om statlig barn- och ungdomsvård och de barn och unga som vårdas där.

Hur och varför brister kvaliteten i den statliga barn- och ungdomsvården?

Med utgångspunkt i utredningens direktiv och med stöd av tidigare granskningar, rapporter, utredningar samt genom egna undersökningar har vi kartlagt, beskrivit och analyserat bristerna inom den statliga barn- och ungdomsvården. Vår kartläggning och analys visar att flera brister är väl belagda, de är omfattande och de har varat över tid. Orsakerna är i många fall av strukturell karaktär och det finns

vanligen flera samverkande orsaker inom och utom Statens institutionsstyrelse, SiS, som ansvarar för vården. SiS har i stort sett haft ett oförändrat uppdrag sedan myndigheten bildades 1993 samtidigt som omvärldens krav har förändrats. Myndighetens förmåga att leverera god vård har utmanats av förändrade vårdbehov bland placerade barn och unga, en dramatisk ökning av dömda barn och unga, ökad kunskap om och ökade krav kopplade till funktionsättningar samt en förändrad syn på barn som rättighetsbärare.

Den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag

En central iakttagelse är att den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag är otydligt. Det saknas en tydlig och gemensamt förankrad definition av vårdens mål, innehåll och avgränsningar i förhållande till andra huvudmäns och aktörers ansvar. Vi ser också att SiS målgrupp inte är tillräckligt definierad, vilket leder till att bedömningar om vem som behöver vård på ett slutet ungdomshem varierar mellan olika socialnämnder. Dessa otydligheter leder till att barn och unga med omfattande och sammansatta vårdbehov riskerar att inte få den vård de behöver och har rätt till hos SiS eller hos andra huvudmän. Otydligheterna har även lett till att de särskilda ungdomshemmen har inrättat sina verksamheter olika, med följden att barn och unga riskerar att få olika vård beroende på vilket ungdomshem de placeras på. Det har dessutom länge funnits en osäkerhet kring vilken form av hälso- och sjukvård som ska bedrivas inom SiS.

Rättslig reglering

De rättsliga ramarna för den statliga barn- och ungdomsvårdens verksamhet är inte tillräckligt tydliga. Det saknas juridiska definitioner av flera centrala begrepp inom området och det saknas också en gemensam förståelse av vad begreppen i praktiken betyder. Det gäller till exempel vad som är ett särskilt ungdomshem och vad som utmärker behov av särskilt noggrann tillsyn, som är grundläggande för vården i ett sådant ungdomshem. Bristande reglering bidrar också till att gränsdragningen gentemot andra aktörer såsom socialnämnd och region uppfattas som oklara. Brist på tydlig rättslig reglering av

vårdens förutsättningar är inte godtagbar i en verksamhet med långtgående befogenheter att begränsa barns och ungas fri- och rättigheter.

Barns och ungas möjlighet att tillvarata sina rättigheter genom att framföra klagomål på vården är inte heller tillräckligt reglerad, något som är särskilt angeläget i en vård som ofta genomförs utan den enskildes samtycke.

Kompetensförsörjning

Svårigheten att rekrytera och behålla kvalificerad vårdpersonal har lett till allvarliga konsekvenser för barn och unga som vårdas inom den statliga barn- och ungdomsvården. Bristande kompetens i arbetet nära barn och unga på de särskilda ungdomshemmen påverkar vårdmiljön och vårdinnehållet, ökar användningen av särskilda befogenheter och ökar riskerna för missförhållanden i form av våld och övergrepp mot barn och unga.

Tillgången till hälso- och sjukvård och tandvård

Tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård motsvarar inte de omfattande behov som tvångsomhändertagna barn och unga har. Placering i ett särskilt ungdomshem innebär i många fall att den ordinarie vårdkedjan bryts vilket medför att nödvändiga insatser uteblir eller fördröjs. Bristande struktur i samverkan mellan SiS, regionerna och kommunerna bidrar i kombination med den oklara ansvarsfördelningen till problemen.

Styrning och organisering

SiS styrning och organisation är inte ändamålsenlig. Centrala beslut och normeringar av verksamheten implementeras i varierande omfattning av de lokala verksamheterna. Det för med sig obefogade skillnader i likvärdighet, kvalitet och rättssäkerhet mellan de särskilda ungdomshemmen och att dessa skillnader kvarstår över tid. En konsekvens är att barn och unga med liknande vårdbehov får väsentligt olika vårdinnehåll och bemötande beroende på var de placeras. Barn

och unga möter en verksamhet som kan upplevas som oförutsägbart och rättsosäker.

Skillnaderna omfattar även organisationskulturen inom vissa delar av verksamheten där brist på gemensamma värderingar och tillräckligt stöd till medarbetare i svåra situationer kan leda till att våld och bristande barnsyn normaliseras.

Ändamålsenliga lokaler

Vård- och boendelokalerna har omfattande brister vad gäller skick, säkerhet och funktionalitet. Den ansträngda platssituationen har också lett till att redan utdömda lokaler åter tagits i bruk. Bristen på ändamålsenliga lokaler har en direkt inverkan på vårdens kvalitet. Den påverkar barns och ungas trygghet, säkerhet och trivsel samtidigt som den inverkar på möjligheterna till skolgång och meningsfull sysselsättning. Bristen på ändamålsenliga lokaler har även en stor negativ inverkan på personalens arbetsmiljö och förutsättningarna att bemanna verksamheten.

Informationshantering

Verksamheten inom den statliga barn- och ungdomsvården är i stor utsträckning beroende av möjligheten att kunna samverka med andra aktörer i vårdkedjan. Att inte kunna utbyta nödvändig information för att planera vården tillsammans med andra ansvariga aktörer innebär att vården riskerar att bli fragmenterad. Bristen på tydliga strukturer för samverkan bidrar till att ansvarsfördelningen blir oklar och att barns och ungas behov inte tillgodoses på ett sammanhållet sätt. Bristande möjlighet att ta del av nödvändig information från andra aktörer, om till exempel medicinering eller behov av skydd, innebär direkta risker för barns och ungas hälsa, trygghet och säkerhet.

Beroendet av andra aktörer

Vi understryker slutligen i den inledande kartläggningen och analysen att den statliga barn- och ungdomsvården är beroende av att övriga samhällsaktörer uppfyller sitt ansvar i vården av barn och unga.

De barn och unga som vårdas i särskilda ungdomshem är de som har de största och mest sammansatta behoven. Dessa behov behöver flera huvudman och verksamheter arbeta med utifrån sina ansvars- och kompetensområden.

Den statliga barn- och ungdomsvården ställs inför allt större uppgifter med krav på att ge vård när andra alternativ saknas och andra placeringsformer ofta prövats utan önskade resultat för barnet eller den unge. I nuläget brister den statliga styrning som vi bedömer vara nödvändig för att säkerställa en långsiktig, samordnad och tvärkompetent vård för dessa barn och unga.

Sammanfattningsvis om bristerna i den statliga barn- och ungdomsvården

Sammantaget bedömer vi att de identifierade bristerna inom den statliga barn- och ungdomsvården har sin grund i otydlig styrning, bristande rättslig reglering, otillräcklig kompetensförsörjning, svag samverkan samt strukturella och organisatoriska hinder i statens verksamhet.

Dessa omfattande och sedan tidigare kända brister får allvarliga negativa konsekvenser för barns och ungas trygghet, vårdkvalitet, tillgång till hälso- och sjukvård, delaktighet och rättssäkerhet. Sammantaget riskerar vården att inte ge barn och unga i mycket utsatta situationer det stöd som de behöver och i vissa fall bidra till att öka deras utsatthet.

För att säkerställa en vård av god kvalitet krävs därför omfattande åtgärder för att öka tydligheten i uppdraget, förbättra samordningen mellan berörda aktörer samt säkerställa att verksamheten utgår från barns och ungas behov och rättigheter.

En genomgripande reform är nödvändig

Mot bakgrund av de brister och grundläggande problem som vi har konstaterat i den statliga barn- och ungdomsvården bedömer vi att en genomgripande reform är nödvändig. En sådan reform krävs för att skapa en stabil grund för god, likvärdig och rättssäker vård.

Övergripande inriktningar för reformarbetet

Vi har identifierat fyra övergripande inriktningar som behöver prägla alla delar av arbetet med att reformera den statliga barn- och ungdomsvården.

Barnets och den unges bästa

Den första inriktningen är att barnets och den unges bästa ska vara grundläggande för alla analyser, beslut och insatser i reformarbetet. Med utgångspunkt i att lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU, omfattar personer upp till 21 år menar vi att principen om barnets bästa även ska gälla för de unga vuxna som vårdas inom den statliga barn- och ungdomsvården.

Barnets bästa har en stark rättslig förankring och innebörden beskrivs av regeringen som att hänsynen till barnets bästa alltid ska ges företräde i en konflikt mellan barnets behov och andra intressen.¹ Principen om barnets bästa är dock komplex, särskilt när det handlar om att genomföra vård mot barnets egen vilja i låsbara vårdmiljöer. Vi anser ändå att principen om barnets bästa även måste kunna tillämpas i statlig barn- och ungdomsvård utifrån de förutsättningar som gäller där.

Att tillämpa barnets bästa som tillvägagångssätt i utredningen innebär att vi behöver överväga vilket av möjliga alternativ som framstår som bäst för de barn och unga som berörs genom att bedöma konsekvenser och motivera varför det valda alternativet bedömts vara till barns och ungas bästa. På motsvarande sätt bör principen om barnets bästa som tillvägagångssätt tillämpas vid bedömningar, beslut och åtgärder inom det fortsatta arbetet med att reformera den statliga barn- och ungdomsvården.

Statens ansvar

Den andra inriktningen är att tydliggöra och beakta statens ansvar för viss social barn- och ungdomsvård. En sådan statlig barn- och ungdomsvård ska vara en del av statens samlade styrning inom social-

¹ Regeringen (2026). Lagsrådsremiss *För barns rättigheter och trygghet – en ny lag om omhändertagande för vård av barn och unga*, s. 129.

tjänsten och bör utformas med uppgifter för flera statliga myndigheter. Vi menar att staten bör ansvara för sådan social barn- och ungdomsvård som

- är förenad med integritetskränkningar och som av rättssäkerhetsskäl bör bedrivas i statlig regi,
- för vård som kräver sådan kompetens eller andra resurser att upptagningsområdet bör vara nationellt, eller
- för vård där den kommunala socialtjänsten behöver stöd som är operativt och inriktat på vården av enskilda barn och unga.

Den statliga barn- och ungdomsvården är en del av socialtjänsten. Den utförs på uppdrag av kommunerna samtidigt som den har tillgång till särskilda befogenheter som inte andra vårdformer har. Detta skapar särskilda utmaningar, som i sin tur ställer krav på en tydlig rättslig reglering för att säkerställa likvärdighet, tillgång till vårdplatser och vårdkvalitet.

Förhållandet mellan den statliga barn- och ungdomsvården och de samverkansformer som finns inom staten är i dag oklart och splittat. Relativt många andra statliga myndigheter är genom sina uppdrag kopplade till den statliga barn- och ungdomsvården när det gäller till exempel normering, utveckling, sammanställning och förmedling av kunskap, uppföljning och utvärdering samt tillsyn och granskningar.

En reform av den statliga barn- och ungdomsvården bör därför avse statens samlade ansvar och styrmedel inom området, inte bara uppgifterna för en enskild myndighet. Ett tydligt och långsiktigt ansvar på statlig nivå är en förutsättning för att myndigheter ska kunna förvalta och utveckla den statliga vården.

Stärka det vårdande uppdraget

Den tredje inriktningen är att stärka det vårdande uppdraget i alla delar av reformarbetet. Det vårdande uppdraget är ytterst beroende av ett professionellt arbete där lagar och regler tillämpas i förening med kunskap om god vård, personlig lämplighet och omdömesförmåga i de konkreta och inte sällan komplexa situationer som vården består av. Våra förslag kan bara leda till önskade resultat om det finns förutsättningar för personal på alla nivåer att utföra och utveckla ett

professionellt arbete. Strukturella förändringar inom den statliga barn- och ungdomsvården behöver också förenas med processer för att främja och stärka det professionella vårdarbetet som ligger utanför vårt uppdrag.

Vården ska vara ändamålsenlig och meningsfull och ha ett förebyggande perspektiv. Vårdmiljön ska vara trygg och säker under så hemlika förhållanden som möjligt. Den behöver också utformas för att motsvara de helhetskrav som ställs på en kvalificerad vård. I en trygg och säker vård ingår även förutsättningar att behandla personuppgifter som är nödvändiga för till exempel hälso- och sjukvård och för att kunna förebygga och motverka brottslighet under och efter placeringen.

Det relationella arbetet bör ses som centralt inom verksamheten, som en förutsättning för allt motivations- och förändringsarbete. Grundläggande för att bygga relationer är ett utvecklat arbete med etik och synen på barn och unga inom verksamheten. Det vårdande uppdraget präglas av en helhetssyn på barnets eller den unges individuella behov och förutsättningar. Möjlighet att arbeta i team och andra tvärprofessionella former bör vara ett av de utmärkande dragen i statlig barn- och ungdomsvård. Verksamheten måste rustas i alla delar för att kunna möta barn och unga som placeras för statlig barn- och ungdomsvård och har en hög grad av samsjuklighet och sammansatta vårdbehov. För att tillgodose behoven för dessa barn och unga krävs även utökad samverkan med regionernas hälso- och sjukvård.

En avgörande del i det vårdande uppdraget är att säkerställa kontinuitet och stabilitet i vårdkedjan under tiden inom den statliga barn- och ungdomsvården, men också i samband med vårdens start och avslut.

Regler för effektiv styrning

Den fjärde inriktningen är att fastställa regler som effektivt styr vården. Den nuvarande lagstiftningen inom socialtjänstens område innehåller oklarheter och otydligheter som ger för stort tolkningsutrymme åt de myndigheter som har ansvaret för olika vårdinsatser för barn och unga inom den statliga barn- och ungdomsvården. Det leder i sin tur till brister kopplade till vårdkvalitet, likvärdighet och rättssäkerhet. När det gäller verksamhet som innebär ingripande åt-

gärder mot utsatta barns och ungas fri- och rättigheter krävs lagstiftning som anger tydliga förutsättningar för verksamheten i syfte att göra vården förutsebar och sammanhängande för de som vårdas. Det är också nödvändigt med en lagstiftning som är tydlig och handlingsdirigerande för att säkerställa att myndigheter och aktörer agerar i enlighet med lagstiftarens intentioner.

Reformens genomförande

Den reform som vi anser är nödvändig av den statliga barn- och ungdomsvården kommer att innebära omfattande förändringar av komplexa sammanhang och verksamheter. Vi bedömer därför att reformen behöver genomföras stegvis och under en längre tidsperiod. I ett första steg (år 2026–2028) förbereds arbetet genom kompletterande och fördjupande analyser. I ett andra steg (år 2029–2031) genomförs strukturella förändringar i form av lag- och regeländringar och bildandet av en ny myndighet. I det tredje steget (2032–2034) följs resultat och erfarenheter av processen upp och utvärderas. Utifrån resultaten av uppföljningen och utvärderingen genomförs justeringar av verksamheten. Uppföljningen och utvärderingen ska även utgöra underlag för beslut i långsiktigt strategiska frågor som lokal- och kompetensförsörjning och för fortsatt förbättringsarbete. Då verksamheten inte kan pausas under reformerna är det av stor vikt att förutsättningarna för att bedriva god vård under förändringsarbetet värnas. Genomförandet av reformen kan också i vissa delar behöva samordnas med annat näraliggande reformarbete inom HVB-området² eller den övriga samhällsvården för barn och unga.

Områden för fortsatt arbete

Våra förslag och bedömningar inriktas på frågor om ansvar och reglering som lägger grunden för fortsatt utveckling av den statliga barn- och ungdomsvården.

Vi föreslår ett stort antal författningsändringar, men bedömer också att mer arbete behövs genom flera regeringsuppdrag till myndigheter eller nya statliga utredningar. En reform i flera steg där fördjupat eller kompletterande underlag tas fram för fortsatta beslut om

² Hem för vård eller boende, se 9 kap. 4 § Socialtjänstlag (2025:400).

den statliga barn- och ungdomsvården. Vi framhåller även vikten av att reformen följs upp och utvärderas. Regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att följa reformens genomförande och resultat, med särskilt fokus på barns och ungas erfarenheter. Detta är avgörande för att säkerställa att reformen leder till en förbättrad och mer rättssäker vård.

En ny myndighet för statlig barn- och ungdomsvård

Vi föreslår att en ny myndighet ska inrättas för den statliga barn- och ungdomsvården. Myndighetens namn ska vara Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård, förkortat MBU. Det föreslagna namnet lyfter fram det vårdande uppdraget och öppnar för att den nya myndigheten ges ett bredare uppdrag inom vårdkedjan än den grundläggande avgränsning till institutionsvård som SiS har varit begränsad till.

SiS har under lång tid kritiserats för bristande i vårdkvalitet och likvärdighet. Viktiga förändringar har genomförts inom SiS, men vi bedömer att de inte ha fått tillräckligt genomslag. Reformbehovet av den statliga barn- och ungdomsvården förstärks av pågående förändringar inom SiS, som att verkställighet av sluten ungdomsvård fasas ut och att ansvaret för missbruksvård kan komma att överföras till regionerna. Med en ny myndighet kan de välfungerande delarna av SiS bevaras och stärkas samtidigt som regeringen gör ett nytt samlat ställningstagande om myndighetens uppdrag och förutsättningar, som blir en ny långsiktig förpliktelse också på politisk nivå.

Myndigheten ska organiseras så att regeringen kan anpassa verksamhetens uppdrag efter förändrade behov inom den sociala barn- och ungdomsvården. Bildandet av den nya myndigheten kommer att behöva genomföras samtidigt som flera andra förändringar inom området för social barn- och ungdomsvård är eller kan bli aktuella. För att hålla samman dessa olika arbeten bedömer vi att regeringen bör ge en särskild utredare i uppdrag att förbereda och genomföra bildandet av Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård så att myndigheten kan bildas den 1 februari 2029.

Myndighetens uppdrag och uppgifter

Myndighetens kärnuppdrag ska vara att ansvara för de delar av den sociala barn- och ungdomsvården som det är mest ändamålsenligt att staten utför. Barn och unga som vårdas vid hemmen har ofta en mer sammansatt och omfattande behovsbild än andra barn och unga i samhällsvården. Det medför att vården kräver särskild kompetens och resurser som förutsätter ett nationellt upptagningsområde för att vården ska vara likvärdig och utföras med hög kvalitet. Vården kommer också att vara förenad med tillgång till rörelsebegränsningar och andra former av övervakning och kontroll som staten av rätts-säkerhetsskäl bör ansvara för. Detta understryker vikten av att hemmen drivs med ett nationellt ansvar för tillgång till den kompetens och olika typer av vård som behöver vara tillgänglig i hemmen. Ett sådant nationellt ansvar är ytterst bara möjligt för staten att ta på sig.

Huvudmannaskap, planering, ledning och drift av de nuvarande särskilda ungdomshemmen ska fortsatt vara en betydande del av den statliga barn- och ungdomsvårdens verksamhet. Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska också ansvara för anvisning av platser till hemmen och att antalet platser vid hemmen fortlöpande anpassas till behovet. Inom ramen för ansvaret att driva hemmen ska myndigheten bedriva skolverksamhet med tillhörande uppdrag om elevhälsa och viss hälso- och sjukvårdsverksamhet. Utöver detta ska myndigheten, efter regeringsbeslut, kunna erbjuda andra insatser till kommunernas socialtjänst som andra huvudmän inte kan eller bör tillhandahålla. Det kan till exempel avse kunskapsbaserade behandlingsmetoder, elektronisk övervakning och operativt stöd till kommunernas socialtjänst. Myndigheten ska också få utföra uppdrag åt kommuner i samband med eftervård efter avslutad placering vid statliga hem för barn och unga.

Verksamheten vid de hem för barn och unga som myndigheten driver ska vara utformad så att den tillgodoser behovet av trygghet och säkerhet för barn och unga som vårdas vid hemmen, och säkerställer deras rättigheter. Myndigheten ska även ges ett uppdrag om att förebygga och motverka brottslighet inom sitt verksamhetsområde.

Myndighetens ledning och organisation

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska vara en styrelsemyndighet. Detta motiveras bland annat av verksamhetens komplexitet, tvärsektoriella karaktär och behov av strategisk styrning. Vi bedömer att en styrelse kan bidra till stärkt kvalitet, långsiktighet och ansvarstagande och utgöra ett viktigt stöd till myndighetschefen i ledningen av verksamheten.

Verksamhetens komplexitet gör att vi särskilt vill framhålla vikten av att det finns centrala ledningsfunktioner inom områden som ställer krav på olika typer av professionell kompetens. Det gäller särskilt socialt behandlingsarbete och annan social vård samt skolan, elevhälsan och myndighetens hälso- och sjukvård. Sådan specialistkompetens behöver även finnas tillgänglig för myndighetens högsta ledning.

Myndigheten behöver organiseras så att en central strategisk styrning vid huvudkontoret säkerställer förutsättningarna för en god, rättssäker och likvärdig vård vid hemmen samtidigt som hemmen har möjlighet att beakta lokala behov och förutsättningar. Myndighetens huvudkontor ska ha ett tydligt ansvar för stöd, samordning, uppföljning och implementering.

Kunskapsstyrning

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård bör ges en tydligare roll både som användare och producent av kunskap och integreras i ett utvecklat system för statlig kunskapsstyrning. Vi konstaterar att det finns behov av både verksamhetsnära forskning och studier av långsiktiga effekter av vårdinsatser som myndigheten svarar för, men bedömer att regeringen bör låta analysera behovet av ett forskningsuppdrag närmare innan myndigheten ges ett eventuellt forskningsuppdrag. I syfte att stärka kunskapsbasen och förbättra möjligheterna till systematisk uppföljning och utveckling av vården bedömer vi också att Socialstyrelsen och SiS gemensamt inleder ett arbete med att utveckla former för verksamhetsanknuten forskning.

Myndighetens lokalbestånd och kapacitet

Platskapaciteten inom den statliga tvångsvården för barn och unga behöver byggas ut. För att säkerställa att myndigheten kan tillhandahålla platser i akuta situationer och att upprätthålla en differentiering utifrån olika vårdbehov är det inte tillräckligt att antalet platser går jämt upp med antalet barn och unga som ska vårdas. Vi föreslår att Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska utgå från en belägningsgrad på 70 procent vid prognostisering av antalet platser för att säkerställa att differentieringen och skyldigheten att akut tillhandahålla platser upprätthålls.

I den långsiktiga lokalförsörjningsplanen bör den statliga barn- och ungdomsvården se över och anpassa hemmens lokalisering och utformning så att de stödjer en mer ändamålsenlig vård och behandling. Lokalerna ska vara ändamålsenliga, säkra och kostnadseffektiva. De ska också vara geografiskt placerade där platsbehovet är stort och det finns goda förutsättningar för kompetensförsörjning samt samverkan med andra aktörer.

Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningen är och har historiskt varit ett problem inom den statliga barn- och ungdomsvården. De nya kompetenskraven för HVB som infördes den 1 juli 2025³ har ytterligare förstärkt konkurrensen om kvalificerad vårdpersonal. Vi bedömer att regeringen bör ge Myndigheten för yrkeshögskolan i uppdrag att se över behovet av en tillfällig utökning av antalet platser i lämpliga utbildningar för personal som ger vård, fostran och behandling åt barn och unga i HVB och statlig barn- och ungdomsvård.

Vidare bedömer vi att regeringen bör överväga att ge SiS i uppdrag att utreda behov av och förutsättningar för en struktur som kan användas av Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård för att ge personal med personlig lämplighet och rätta erfarenheter den utbildning som krävs för att uppfylla kompetenskraven för att arbeta vid statliga hem för barn och unga inom ramen för sin anställning.

³ 5 kap. 3 § socialtjänstförordningen (2025:468).

Den statliga barn- och ungdomsvårdens finansiering

I samband med den nya myndighetens inrättande bör regeringen se över finansieringsmodellen för den statliga barn- och ungdomsvården. En förändrad modell skulle ge myndigheten möjlighet att utnyttja sitt anslag på ett mer långsiktigt och effektivt sätt.

Statliga hem för barn och unga

Vi förslår att de nuvarande särskilda ungdomshemmen ska ersättas av den nya placeringsformen statliga hem för barn och unga. Den nya placeringsformen ska avse hem inom socialtjänsten för barn och unga under 21 år som behöver vård med särskilt noggrann tillsyn. Vården ska omfatta omvårdnad och behandling i förening med boende. För barnska även uppfostran ingå. Begreppet särskilt noggrann tillsyn ska definieras som möjligheten att begränsa den unges rörelsefrihet enligt bestämmelserna om de särskilda befogenheter som gäller inom den statliga barn- och ungdomsvården.

Det statliga huvudmannskapet i kombination med ett nationellt upptagningsområde och möjligheten att inskränka barns och ungas fri- och rättigheter innebär att statliga hem för barn och unga väsentligt skiljer sig från övriga verksamheter som ryms inom HVB-begreppet. Av dessa skäl föreslår vi att statliga hem för vård av unga ska utgöra en ny och tydligt avgränsad placeringsform med en särskild reglering av vårdens ramar och innehåll.

Vem får placeras?

Endast barn och unga som omhändertagits på grund av eget beteende och som har ett tydligt behov av särskilt noggrann tillsyn, det vill säga möjlighet till begränsningar i rörelsefriheten, ska enligt vårt förslag få placeras på ett statligt hem för barn och unga. Vi föreslår dock att ett barn eller en ung person som placerats i ett statligt hem för barn och unga ska kunna fortsätta att vårdas där om vården övergår till att vara frivillig och det är det bästa för barnet. Detsamma gäller om ett barn inte längre är omhändertaget på grund av eget beteende utan enbart på grund av brister i hemmet. Vid placering ska särskild vikt läggas vid risker som avvikning, våld eller brottslig verksamhet.

Barn som inte har fyllt 13 år ska endast placeras om det finns synnerliga skäl. Myndigheten ska efter samråd med socialnämnden kunna besluta om flytt mellan enheter inom hemmet, också mellan låsbara och öppna enheter eller inom olika säkerhetsnivåer.

Vården inom statliga hem för barn och unga

Tiden på ett statligt hem för barn och unga ska tas till vara och användas till genomtänkt och professionell vård under hela dygnet. Vården ska vara utformad efter individuella behov och bedrivs i enlighet med krav på delaktighet, god kvalitet samt vetenskap och beprövad erfarenhet. Den ska vara sammanhållen och omfatta flera samverkande delar som utbildning eller annan sysselsättning, social vård samt hälso- och sjukvård. En helhetssyn på barnets eller den unges livssituation och förutsättningar är central där vårdmiljön aktivt används för behandling, stöd, socialisering och utveckling, inte enbart för säkerhet eller förvaring.

Verksamheten vid statliga hem för barn och unga ska bygga på förtroende, utformas så att den upplevs som meningsfull och motverkar negativa följder av frihetsberövandet samt syfta till att barnet eller den unge ska kunna vårdas utan särskilt noggrann tillsyn.

Vi anser att det måste finnas tydliga regler för verksamheten och vårdinnehållet i statliga hem för barn och unga för att vården ska kunna vara förutsägbart, jämlik, ändamålsenlig och meningsfull. Hemmen ska behandla sociala vårdbehov, men de får också utreda sociala vårdbehov samt ge stöd vid psykisk ohälsa och annan psykosocial problematik.

Den sociala vården ska särskilt

- skapa förutsättningar för att barn och unga ska kunna och vilja tillgodogöra sig vården,
- ge stöd för att bearbeta omsorgssvikt, övergrepp och andra negativa upplevelser,
- ge stöd för att förbättra färdigheter och funktionsförmågor,
- ge träning i sociala relationer,
- ge stöd i kontakt, umgänge och relationer med föräldrar, syskon och andra närstående,

- ge stöd i kontakt med hälso- och sjukvård och tandvård,
- ge stöd för skolgång, och
- främja deltagande i fritidsaktiviteter.

Hemmen ska även genom anställda familjebehandlare kunna erbjuda stöd och behandling till anhöriga till de barn och unga som vårdas där.

En förutsättning för god vårdkvalitet är att barn och unga dagligen ges möjlighet till utomhusvistelse och möjlighet att ägna sig åt fysisk aktivitet eller någon annan fritidssysselsättning. Ett grundläggande krav för god vårdkvalitet är också att verksamheten kan tillförsäkra barn och unga en trygg och säker vårdmiljö. Myndigheten och alla anställda ska aktivt uppmärksamma och agera för att förebygga och hantera situationer som kan äventyra tryggheten och säkerheten i hemmet. På hemmen ska finnas ordningsregler för de dagliga rutinerna som syftar till att skapa trygghet och säkerhet för alla som vistas där.

Hemmens utformning

Den fysiska vårdmiljön på dagens särskilda ungdomshem är i många fall bristfällig och inte ändamålsenlig för den verksamhet som ska bedrivas. Vi föreslår nya bestämmelser om att vård- och boendemiljön på statliga hem för barn och unga ska vara ändamålsenlig för den verksamhet som bedrivs i hemmet och lämplig för de barn och unga som vårdas där, samt utformad utifrån barnens och de ungas vårdbehov, ålder och andra förutsättningar. Lokalerna ska vara anpassade så att de möjliggör en trygg och säker vård samt utformade med hänsyn tagen till den personliga integriteten. Forskning pekar på att hemlika och individanpassade miljöer främjar barnens och de ungas hälsa, välbefinnande och möjlighet att tillgodogöra sig vård och behandling. Regeringen bör ge Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård i uppdrag att, i dialog med barn och unga, ta fram nationella riktlinjer för boenderum och möjligheter till individuell anpassning av boendemiljön.

För att samtliga hem ska kunna erbjuda en likvärdig, trygg vård av god kvalitet med så få frihetsinskränkningar som möjligt behöver samtliga hem ha en intern vårdkedja. En struktur med läsbara, delvis

öppna enheter och utskrivningsförberedande platser ger möjlighet till individuell anpassning där ökad grad av frihet och ansvar kan prövas i tryggheten av en känd miljö och med stöd av personal som barnet eller den unge har en relation till. Denna struktur motverkar onödigt långvarig frihetsinskränkning, minskar behoven av flyttar mellan hemmen och förbättrar förutsättningarna för återanpassning.

Vården ska differentieras utifrån olika vårdbehov och ålder för att minska risken för negativ påverkan mellan barn och unga. Hemmens typer av vårdenheter ska vara lagreglerade. Vid ett statligt hem för barn och unga ska finnas vårdenheter för:

- mottagning och behovsbedömning (låsbar)
- behandling utifrån vårdbehov (låsbar och delvis öppen), och
- utskrivningsförberedande vård (delvis öppen).

Vårdenheter för behandling ska finnas med inriktning på något av följande vårdbehov:

- skadligt bruk och beroende,
- sexuell beteendeproblematik,
- särskilda skyddsbehov,
- annat socialt nedbrytande eller destruktivt beteende, eller
- brottslig verksamhet.

Det ska även finnas vårdenheter för barn och unga som har särskilda behov av integrerad vård på grund av en psykisk funktionsnedsättning eller annat liknande tillstånd. Med integrerad vård avses samordnade psykosociala och specialistpsykiatriska insatser samt vid behov habiliteringsinsatser.

Vårdenheter ska vara åldersindelade i enheter för barn 12 år eller yngre, för barn 13–17 år och för unga vuxna 18–20 år. En vårdenhet ska bestå av boenderum, rum för intag av måltider, rum för samvaro och rum för enskilda samtal. Låsbara enheter ska ha tillgång till utrymmen för daglig utomhusvistelse. Ett statligt hem för barn och unga ska bestå av minst sju och högst tolv vårdenheter där högst fem barn eller unga vårdas på varje vårdenhet. Forskning visar att stora grupper inom institutionsvården ökar riskerna för negativ kamrat-

smitta, mobbning och våld. Mycket av barns och ungas uppmärksamhet riktas också mot att förhålla sig till och att anpassa sig till andra boende, vilket antas undergräva ett effektivt behandlingsarbete.

Bemannings och kompetens

Bemanningen på ett statligt hem för barn och unga ska vara anpassad efter barnens och de ungas behov av vård och säkerställa en trygg och säker vård. Personal ska vid alla tider på dygnet genast kunna ge det skydd, stöd och den hjälp som barnet eller den unge behöver. All personal vid ett statligt hem för barn och unga ska ha personlig lämplighet för anställningen och i övrigt uppfylla de kompetenskrav som framgår av lagstiftning eller av myndighetens fastställda krav för respektive befattning. Personal ska ges den strukturerade introduktion och kontinuerliga kompetensutveckling som krävs för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.Handledning ska ges kontinuerligt. Personal ska också ges kontinuerlig utbildning och handledning i kunskapsbaserade metoder och arbetssätt för att förebygga behov att bruka tvångsåtgärder. Vi bedömer även att regeringen bör ge Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård i uppdrag att genomföra utbildningsinsatser inom kunskapsbaserade metoder och arbetssätt för att förebygga tvångsåtgärder för all personal vid statliga hem för barn och unga såsom traumamedveten omsorg.

Skolverksamheten inom den statliga barn- och ungdomsvården

En fullgjord skolgång lyfts fram som en central del av det vårdande uppdraget och en avgörande skyddsfaktor för barn och unga. Forskning visar att tillgång till utbildning, i kombination med social vård och hälsoinsatser, är avgörande för att motverka framtida problem såsom brottslig verksamhet, skadligt bruk eller beroende samt ohälsa. Mot denna bakgrund betonar vi behovet av en helhetssyn inom den sociala barn- och ungdomsvården där social vård, utbildning och hälsa integreras i ett sammanhållet stöd kring barn och unga. Gruppen placerade barn och unga vid särskilda ungdomshem har generellt en historia av avbrott i utbildningen och skolmisslyckanden bakom sig. Många barn och unga har någon form av neuropsykiatrisk funktions-

nedsättning, och barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning är överrepresenterade inom den statliga barn- och ungdomsvården. Det innebär att skolan inom den statliga barn och ungdomsvården har en särskilt viktig pedagogisk och kompensatorisk roll att fylla.

SiS är huvudman för skolverksamheten på de nuvarande särskilda ungdomshemmen inom SiS och har ansvar för att bedriva elevhälsa. Skolverksamheten har utvecklats inom myndigheten så att det finns rektor på varje skolenhet, en nationell skolchef och en jämförelsevis hög bemanning av pedagoger och specialpedagoger. Det systematiska kvalitetsarbetet och uppföljningen har utvecklats.

Trots positiv utveckling kvarstår brister när det gäller likvärdigheten i skolornas arbetssätt och förutsättningar. Undervisningstid, frånvarohantering och ämnesutbud skiljer sig åt mellan skolorna. Här spelar tillgången till ändamålsenliga lokaler en central roll. Det finns också en skillnad mellan institutionerna i hur skolan prioriteras i förhållande till annan verksamhet, vilket påverkar elevernas deltagande och möjligheter att tillgodogöra sig undervisningen.

En avgörande faktor för skolverksamhetens vidareutveckling inom den statliga barn- och ungdomsvården är att myndighetsbeslut och regleringar inom skolområdet implementeras och följs upp. Det gäller särskilt myndighetens uttalade mål att skolan ska ha en central roll i vården av barn och unga och att verksamhetens övriga insatser ska främja en lyckad skolgång. Vi bedömer att regeringen bör ge SiS i uppdrag att utveckla en arbetsmodell för detta som kan fortsätta att användas av Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård. Detta arbete innefattar arbetet med ökad skolnärvaro och hanteringen av frånvaro. Vidare bedömer vi att regeringen bör ge SiS i uppdrag att utreda behovet av en särskild reglering av läsårets förläggning för att minska onödiga avbrott i skolverksamheten.

Samfattningsvis menar vi att en väl fungerande, likvärdig och integrerad skolverksamhet är avgörande för att uppfylla den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag och för att stärka barnens och de ungas framtida livschanser.

Tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård

För barn och unga i statlig barn- och ungdomsvård är stöd för hälsan ofta en förutsättning för att andra insatser ska vara meningsfulla och ge önskade resultat. Utan stöd för hälsan kan det exempelvis vara svårt för barn och unga med funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa att ta del av andra stöd- och vårdinsatser eller undervisningen i skolan.

Flera studier visar tydligt på omfattande behov av hälso- och sjukvård och tandvård bland barn och unga i de nuvarande särskilda ungdomshemmen. Förekomsten av psykiatrisk diagnos och samsjuklighet är hög, likaså är läkemedelsanvändningen hög och ofta riskfylld bland barn och unga i institutionsvård. De psykiatriska diagnoserna och läkemedelsanvändningen är särskilt vanliga bland flickor och unga kvinnor som vårdas i ungdomshemmen. Många barn och unga saknar en aktuell hälsoundersökning och möter ofta hinder i vårdkedjan för samordnade och individanpassade insatser.

Problematiken är väl känd och flera statliga utredningar har lämnat förslag om tillgång till hälso- och sjukvård för placerade barn och unga under 2020-talet. Arbete med att utveckla hälso- och sjukvård och tandvård pågår genom flera nationella reformer och pågående myndighetsuppdrag syftar till att förbättra tillgången till vård, stärka samverkan och säkerställa säker läkemedelsanvändning.

Ansvar för tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård

Regioner har i egenskap av huvudmän ansvarar för att erbjuda hälso- och sjukvård och tandvård till barn och unga, medan vårdgivare utför den. Socialnämnden har ett särskilt ansvar för att barn och unga i samhällsvård får tillgång till nödvändig hälso- och sjukvård och tandvård, inklusive hälsoundersökningar. Regionerna har ingått ett så kallat riksavtal med bestämmelser om vad som gäller när en person får vård utanför sin hemregion. Av avtalet framgår bland annat att placerade barn och unga ska erbjudas vård av den region där de är placerade. Vårdregionen bedömer vårdbehov och ersätts för sina kostnader från patientens hemregion.⁴

⁴ Sveriges Kommuner och Regioner SKR (2025). *Riksavtal för utomlänsvård. Med giltighetstid fr.o.m. 1 september 2025.*

SiS hälso- och sjukvårdsverksamhet

Utöver ansvaret som huvudman för elevhälsan har SiS inte något författningsreglerat ansvar för att erbjuda hälso- och sjukvård och tandvård till barn och unga som vårdas i de särskilda ungdomshemmen. Det ska finnas tillgång till läkare vid hemmen, men hur den tillgången ska ordnas är inte reglerat.

SiS bedriver viss hälso- och sjukvård utan formellt huvudmannaskap och alla särskilda ungdomshem har anställda sjuksköterskor och psykologer. Säker läkemedelshantering utgör en omfattande del av SiS hälso- och sjukvårdsverksamhet och utöver detta utförs bland annat vissa somatiska och psykiatriska bedömningar och behandlingar. Inom ramen för sin hälso- och sjukvård arbetar SiS med att förebygga hälsoproblem genom att bland annat erbjuda rådgivning om stress och sömn, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR), samt råd om kosthållning.

Tillgången till vård varierar mellan hemmen och det finns brister i samordning, kontinuitet och kvalitet, vilket påverkar möjligheterna att tillgodose barnens och de ungas behov. Hälso- och sjukvårdsinsatser inom SiS är frivilliga.

Staten måste ta ett större ansvar

Trots tydliga rättigheter finns betydande hinder – organisatoriska, praktiska och rättsliga – som leder till bristande tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård för barn och unga i statlig barn- och ungdomsvård. Principen om normalisering förhindras av flera förhållanden som gör att samhällsplacerade barn och unga riskerar att inte få hälso- och sjukvård efter behov och utifrån de prioriteringar som hälso- och sjukvården ska göra. Detta riskerar att medföra en negativ särbehandling av redan utsatta barn. Staten måste därför ta ett större ansvar för god hälsa hos barn och unga i statlig barn- och ungdomsvård och för att minska och förebygga barnens och de ungas lidande till följd av ohälsa.

Det finns behov av ny reglering, förbättrade arbetssätt och förbättrade insatser i hemmen i samverkan mellan staten, kommuner och regioner. Regeringen bör också undersöka förutsättningarna för en nationell överenskommelse med Sveriges Kommuner och Regio-

ner som kan utgöra en ram för överenskommelser mellan Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård och berörda regioner.

Fyra utvecklingsområden

Vi lämnar förslag som avser fyra områden som tillsammans bildar grunden för att barn och unga i statlig barn- och ungdomsvård ska få tillgång till hälso- och sjukvård efter sina behov. Sammantaget syftar förslagen till ökad likvärdighet, bättre kontinuitet och minskat lidande för målgruppen.

Tydligare förutsättningar för ansvar och gemensam planering utifrån barnets eller de unges individuella behov

Vi instämmer i tidigare utredningsförslag om en tydligare ansvarsfördelning genom ett reglerat ansvar för vistelseregionen att erbjuda hälso- och sjukvård och tandvård till barn och unga som är placerade på ett statligt hem för barn och unga utanför den egna regionen. Vi föreslår också att Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska få begära att en samordnad individuell plan upprättas när den barnet eller den unge har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten. Vi föreslår även en möjlighet för myndigheten att underrätta regionen om behov av hälsoundersökning.

En hälso- och sjukvårdsverksamhet vid varje statligt hem för vård av barn och unga

Vi föreslår att Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska erbjuda barn och unga som vårdas vid ett statligt hem för barn och unga en god hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvårdsverksamheten ska omfatta

- hälsofrämjande och förebyggande åtgärder,
- bedömning av psykiskt och fysiskt hälsotillstånd, och
- hantering av läkemedel.

Myndigheten ska ansvara för att erbjuda den hälso- och sjukvård som ges av sjuksköterska och psykolog. Vi föreslår att hälso- och sjukvårdsverksamheten ska ha som syfte att skapa förutsättningar för och stödja barnens och de ungas fysiska, psykiska och sociala hälsa och utveckling. Den ska främja barns och ungas hälsa samt förebygga och identifiera ohälsa. Hälso- och sjukvården ska också arbeta med barns och ungas individuella behov, med barn och unga i grupp och på verksamhetsnivå med hemmens ledning och övriga personal för att ge dem ökad kunskap om hur de i sitt arbete kan uppmärksamma hälsofrågor. En viktig del av det arbetet är att i nära anslutning till den sociala vården arbeta för att barnen och de unga ska kunna tillgodogöra sig den omvårdnad och behandling som ingår i vården.

Trots ett konstaterat behov bedömer vi att det inte finns praktiska förutsättningar att börja erbjuda tandvård på plats vid de statliga hemmen för barn och unga.

Förbättrad samverkan om den hälso- och sjukvård och tandvård som regionen ansvarar för

För att säkerställa tillgången till den vård som regionerna ska ansvara för krävs en förstärkt samverkan och formella överenskommelser mellan staten och regionerna.

Vi föreslår att regionen ska avsätta de läkarresurser som behövs för att erbjuda god hälso- och sjukvård åt barn och unga som vistas inom regionen i ett statligt hem för barn och unga utöver vad som gäller i enheter för integrerad vård. Läkarvården ska, om den inte kräver sjukhusvård, tillhandahållas i de statliga hemmen för barn och unga. Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ansvarar för att ändamålsenliga lokaler finns tillgängliga.

Vi ser även ett behov av att förstärka tillgången till hälso- och sjukvård i statliga hem för barn och unga med kompetenser som kan bidra till bättre stöd för barnens och de ungas vardagsfungerande och funktionsnedsättningar. Här avses till exempel arbetsterapeuter och personalgrupper inom habiliteringen såsom logopedier och fysioterapeuter.

I syfte att skapa bättre förutsättningar för gemensam och långsiktig planering avseende hälso- och sjukvård för barn och unga i statlig barn- och ungdomsvård, föreslås att regeringen ger Social-

styrelsen uppdraget att utreda och föreslå åtgärder för att främja tillgången till fast vårdkontakt i hemregionen.

En ny vårdform för integrerad vård

Vi bedömer att det finns behov av en ny vårdform med särskilda former för integrerad vård på nationell nivå utifrån de resultat och erfarenheter som framkommit i tidigare och pågående projekt om integrerad vård som Socialstyrelsen, SiS och flera regioner deltagit i.

De särskilda formerna för integrerad vård bör ha fokus på utredning, bedömning av relevanta behandlingar och andra insatser efter akuta skeden. Att kunna anpassa och påbörja behandlingar i den utsträckning som det är möjligt utifrån barnets eller den unges behov bör också ingå i vården. Verksamheten behöver vara specialiserad på vissa typer av behov. Det gäller särskilt autismspektrumtillstånd och intellektuella funktionsnedsättningar, allvarligt och upprepat självskadebeteende eller suicidbeteende samt psykoser eller annan psykisk störning som kan komma att föranleda vård enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, förkortad LPT.

En ny bestämmelse ska införas i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, om att regionen ska avsätta de läkare, psykologer och andra resurser som behövs för att barn och unga som vistas inom regionen i ett statligt hem för barn och unga och som vårdas vid en enhet för integrerad vård ska erbjudas den hälso- och sjukvård som behövs.

Om vården inte kräver sjukhusvård ska den tillhandahållas på de statliga hem för barn och unga som har enheter för integrerad vård där den ska ges samordnat med socialtjänstinsatser. Regionen där det statliga hemmet för barn och unga finns ska sluta avtal om vårdformen med Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård.

Stärkt skydd mot missförhållanden

Upprepade fall av missförhållanden inom SiS har konstaterats, missförhållanden som har varat över tid och som i stor utsträckning kvarstår. Det handlar om våld, kränkningar och sexuella övergrepp mot barn och unga på särskilda ungdomshem, ofta begångna av personal. Barn och unga har också svårt att komma till tals, framföra klagomål

och få upprättelse. Otillåten användning av tvångsåtgärder som fasthållning och avskiljning har konstaterats av tillsynsmyndigheter. Tydligare regler, förbättrade klagomålsfunktioner tillsammans med stärkt rättssäkerhet för barn och unga har efterlysts i samband med extern granskning och tillsyn av verksamheten.

Vi anser att det behövs ett ökat skydd för de barn och unga som vistas inom statlig barn- och ungdomsvård. Deras möjligheter att framföra klagomål, komma till tals och bli lyssnade på behöver också stärkas. För att förebygga missförhållanden och rättighetskränkningar menar vi att vårdkvaliteten generellt behöver höjas genom en kombination av organisatoriska, kompetensmässiga och strukturella åtgärder.

Ett särskilt ombud

För att stärka barns och ungas rätt att komma till tals och framföra klagomål ska det införas ett särskilt ombud för barn och unga i statlig barn- och ungdomsvård vid Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Det särskilda ombudet ska utses av regeringen och vara en självständig och oberoende funktion. På IVO ska det finnas ett kansli för ombudet som ansvarar för beredning och administration. Barn och unga som vårdas eller har vårdats vid ett statligt hem för barn och unga samt barnens vårdnadshavare ska kunna framföra klagomål till det särskilda ombudet.

Det särskilda ombudet ska ha i uppdrag att bevaka barns och ungas rättigheter inom den statliga barn- och ungdomsvården genom att ge rådgivning och vägledning till enskilda barn och unga som vårdas eller har vårdats inom den statliga barn- och ungdomsvården. Det särskilda ombudet ska även utreda och ta ställning i enskilda klagomål om missförhållanden. Vid bedömning av vilka klagomål som ska utredas ska särskilt beaktas om det misstänkta missförhållandet innebär risk för intrång i barns eller ungas grundläggande fri- och rättigheter. En utredning av ett klagomål ska leda till ett ställningstagande om det misstänkta missförhållandet strider mot lag eller annan författning eller annars är olämplig. När ombudet självt inte är behörigt att utreda klagomålet ska det hjälpa barnet eller den unge till rätta genom att hänvisa till rätt instans.

Det särskilda ombudet ska regelbundet besöka de statliga hemmen för barn och unga och informera de barn och unga som vårdas där om sin verksamhet och möjligheten att framföra klagomål. IVO bör ges i uppdrag att utvärdera ombudsfunktionen efter tre år. Vid utvärderingen bör synpunkter från barn och unga som varit i kontakt med ombudet inhämtas.

Enkla och nära interna vägar för klagomål

För att öka tillgänglighet och stöd för barn och unga som upplever missförhållanden på ett statligt hem för barn och unga ska en centralt organiserad klagomålsfunktion inrättas inom Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård. Funktionen ska organiseras på myndighetsnivå med representanter som, oberoende och självständigt i förhållande till den lokala ledningen, arbetar på plats vid de statliga hemmen för barn och unga. Klagomålsfunktionen ska ha i uppdrag att informera barn och unga om det särskilda ombudet vid IVO och bistå i kontakter.

Ökad rättssäkerhet vid fysiska ingripanden

Personal vid de särskilda ungdomshemmen har ett tillsyns- och uppsiktsansvar över barn och unga som vårdas vid hemmet, och de särskilda befogenheter som regleras i LVU ger lagstöd för att i vissa situationer begränsa barnets eller den unges fri- och rättigheter. Vi gör bedömningen att gällande rätt – främst föräldrabalkens tillsynsansvar och brottsbalkens regler om laga befogenhet, nödvärn och nöd – ger tillräckligt rättsligt stöd för fysiska ingripanden i den statliga barn- och ungdomsvården. Brister i praktiken bedöms huvudsakligen vara kopplade till frågor om kompetens, tillämpning och organisatoriska förutsättningar snarare än på avsaknad av reglering.

Som en väg till att stärka rättssäkerheten för barn och unga i samband med fysiska ingripanden föreslår vi skärpta krav på dokumentation och underrättelse. Vid ett fysiskt ingripande mot någon som vårdas vid hemmet ska chefen för det statliga hemmet för barn och unga utan dröjsmål underrätta den placerande socialnämnden och IVO. Barnet eller den unge ska erbjudas ett uppföljande samtal efter ett fysiskt ingripande vilket syftar till att ge möjlighet att bearbeta

händelsen, öka delaktigheten och bidra till lärande och förebyggande arbete. Ingripandet ska dokumenteras, dokumentationen ska omfatta händelseförlopp, skäl för ingripandet, vidtagna alternativa åtgärder, vilka som deltog och bedömningar avseende barnets bästa.

Utökade bakgrundskontroller

En viktig faktor för att undvika missförhållanden vid statliga barn- och ungdomshem är att myndigheten har förutsättningar för att kontrollera sökandes lämplighet för uppgiften i samband med anställningen. Frågan om utökad rätt till bakgrundskontroller av medarbetare inom Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård bör utredas i samband med den breda översyn om bakgrundskontroller som pågår inom ramen för en annan utredning.

Informationsutbyte, personuppgiftsbehandling och uppföljning

Uppdraget

Myndigheters personuppgiftsbehandling och informationsutbyte med andra myndigheter regleras i olika regelverk till skydd för den personliga integriteten, bland annat EU:s dataskyddsförordning⁵ här kallad dataskyddsförordningen, och den svenska offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL. Vårt uppdrag i denna del har varit att kartlägga behoven inom den statliga barn- och ungdomsvården av att kunna få del av fler uppgifter från andra myndigheter och behovet av att för egen del kunna behandla uppgifterna. Det har även ingått i uppdraget att kartlägga behovet av att kunna utbyta uppgifter inom den ansvariga myndigheten, och att kartlägga behovet av en förändrad dataskyddsreglering. Uppdraget har även omfattat att kartlägga behovet av att få del av fler uppgifter om barn och unga efter avslutad vård i syfte att bättre följa upp verksamheten. Uppdraget har slutligen även omfattat att lämna förslag som tillgodoser dessa olika behov och som samtidigt är förenliga med överordnad rätt.

⁵ 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).

Kartlagda behov

Hälso- och sjukvårdsverksamheten

Barn och unga som vårdas inom den statliga barn- och ungdomsvården har, som framgår ovan, ofta stora behov av hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom den statliga barn- och ungdomsvården behöver därför ofta få del av uppgifter från andra vårdgivare, för att kunna se till att barn och unga får den vård som de har behov av. Placerade barn och unga, och i förekommande fall barns vårdnadshavare, lämnar oftast sitt samtycke till att uppgifter hämtas in från andra vårdgivare. Sekretessen inom hälso- och sjukvården är därför sällan ett hinder. SiS hälso- och sjukvårdsverksamhet är dock inte ansluten till den nationella patientöversikten för digital delning av patientuppgifter. Det innebär att inhämtandet av relevanta uppgifter ofta är komplicerat, eftersom SiS inte alltid vet vilka andra vårdgivare barnet eller den unge haft kontakt med. Det kan också ta lång tid innan SiS faktiskt får del av uppgifterna, särskilt i de fall handlingar måste skickas analogt. I denna del utgörs det kartlagda behovet av en möjlighet att ansluta till den nationella patientöversikten.

Det finns vidare inte sekretessbrytande bestämmelser som gör att SiS alltid kan hämta in uppgifter från andra vårdgivare utan att samtycke har inhämtats. Ett sådant behov kan till exempel uppstå i akuta situationer.

Informationsutbyte mellan självständiga verksamhetsgrenar

Inom SiS finns det i offentlighets- och sekretesslagens mening två självständiga verksamhetsgrenar; hälso- och sjukvård och socialtjänstverksamhet. Det innebär att sekretess gäller mellan dem, vilket medför att personalen inte fritt kan dela information om placerade barn och unga, trots att de olika personalkategorierna jobbar i tvärprofessionella team. Även inom Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård kommer hälso- och sjukvårdsverksamheten och socialtjänstverksamheten vara två självständiga verksamhetsgrenar. För att kunna bedriva en integrerad och patientsäker vård behöver hälso- och sjukvårdspersonal och behandlingspersonal kunna samverka kring

varje enskilt fall. Det finns alltså ett behov av att möjliggöra sådant informationsutbyte.

Ordning, säkerhet och brottsförebyggande arbete

Många barn och unga som vårdas inom den statliga barn- och ungdomsvården har sociala vårdbehov kopplade till brottslig verksamhet eller annat socialt nedbrytande eller destruktivt beteende. I flera fall har placerade barn och unga även kopplingar till gängkriminalitet. Kvalificerade säkerhetshot kan även komma från personer i organiserad brottlighet som inte är placerade på SiS, exempelvis personer som besöker eller på annat sätt har kontakt med placerade barn och unga eller som försöker infiltrera verksamheten. Detta ställer höga krav på den ansvariga myndighetens ordnings- och säkerhetsarbete och brottsförebyggande arbete. Primärt är det Polismyndigheten som i sin underrättelseverksamhet har information om sådana misstankar, iakttagelser eller personkopplingar som kan behöva beaktas. Det gäller till exempel vilka barn och unga som inte ska placeras tillsammans, i vilka fall det finns en risk för fritagningar eller en risk för rekrytering till grova våldsbrott.

Regleringen av dokumentation inom den statliga barn- och ungdomsvården innebär att det finns ett mycket begränsat utrymme att hantera information utanför barns och ungas socialtjänstjournaler. Barn och unga har som utgångspunkt rätt att få del av allt i sina socialtjänstjournaler, och det förekommer att barn och unga utsätts för påtryckningar att hämta ut dessa och lämna dem vidare. Att SiS därigenom inte har någon möjlighet att skydda underrättelseuppgifter resulterar i att Polismyndigheten inte lämnar uppgifter till SiS, trots att uppgifterna hade varit relevanta för det förebyggande arbetet inom den statliga barn- och ungdomsvården. Det finns alltså ett behov av att den myndighet som ansvarar för vården ges en rättslig möjlighet att behandla sådana uppgifter utanför barns och ungas socialtjänstjournaler. Uppgifterna är mycket känsliga och behöver därför också kunna hållas hemliga för den uppgifterna rör, men även för de allra flesta medarbetare inom myndigheten.

Kompletterande dataskyddsreglering

Vid sidan av dataskyddsförordningen och den generellt tillämpliga lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning, förkortad dataskyddslagen, regleras personuppgiftsbehandlingen inom den statliga barn- och ungdomsvården i författningar som kompletterar det allmänna regelverket. Dessa kompletterande författningar, lagen (2001:454) respektive förordningen (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, har dock i allt väsentligt samma materiella innehåll som när de infördes för 25 år sedan. Den kompletterande dataskyddsregleringen är därmed dåligt anpassad till att verksamheten nu är digitaliserad och att dataskyddsförordningen utgör den primära rättskällan vad gäller dataskydd. Regleringen uppfattas ställa upp hinder mot sådan personuppgiftsbehandling som är nödvändig för att utföra verksamheten inom den statliga barn- och ungdomsvården. Det finns därför ett behov av att anpassa den kompletterande dataskyddsregleringen till den rättsliga och tekniska utvecklingen.

Uppföljning efter avslutad vård

Sedan en långt tid har SiS en skyldighet att följa upp sin verksamhet, även efter avslutad vård. I uppföljning efter avslutad vård gäller dessutom statistiksekretessen enligt 24 kap. 8 § OSL och 7 § offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641). För att kunna bedriva en adekvat uppföljningsverksamhet behövs ett gott underlag och uppgifter från olika aktörer. Det är dock enbart socialnämnden som har en sekretessbrytande uppgiftsskyldighet gentemot SiS och de uppgifter som lämnas från socialnämnderna uppfattas av SiS ofta som bristfälliga. SiS efterfrågar därför att fler myndigheter ges en sekretessbrytande uppgiftsskyldighet, för att uppföljningen efter avslutad vård ska bli bättre.

Våra förslag

Hälso- och sjukvårdsverksamheten

Delar av den hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom den statliga barn- och ungdomsvården är socialtjänst i offentlighets- och sekretesslagens mening. Det gäller insatser inom den medicinska elevhälsan. Enligt SiS medför detta hinder mot att ansluta till den nationella patientöversikten. Vi föreslår att hela hälso- och sjukvårdsverksamheten inom Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska omfattas av hälso- och sjukvårdssekretessen. Den myndigheten bör därför ha möjlighet att ansluta till den nationella patientöversikten.

Enligt 25 kap. 12 § och 26 kap. 9 § OSL för myndigheter inom hälso- och sjukvården och inom socialtjänsten i vissa fall dela uppgifter om enskilda, trots att samtycke inte har lämnats eller inte har hunnit inhämtas. Vi föreslår att det utrymmet utvidgas till att även omfatta personer över 18 år som vårdas inom den statliga barn- och ungdomsvården, men som inte har ett skadligt bruk.

Informationsutbyte mellan självständiga verksamhetsgrenar

Enligt 10 kap. 28 § OSL hindrar inte sekretess att en uppgift lämnas till en annan myndighet, om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning. Uppgiftsskyldigheter i lag eller förordning är alltså sekretessbrytande. Vi föreslår att det införs en uppgiftsskyldighet som ska gälla för personal inom Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård oavsett om personalen är verksam inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst. Uppgiftsskyldigheten gäller i förhållande till personal vid den andra verksamhetsgrenen och i den utsträckning det behövs för att ge ett barn eller en ung person nödvändig vård, behandling eller annat stöd. Skyldigheten att lämna uppgifter ska dock inte gälla om det med hänsyn till planerade eller pågående insatser för barnet eller den unge, eller av andra särskilda skäl är olämpligt att en uppgift lämnas ut. Förslaget om en uppgiftsskyldighet syftar till att utgöra ett tydligt rättsligt stöd för att lämna nödvändiga uppgifter mellan de olika personalkategorierna och att tydliggöra deras respektive ansvar för att vården och behandlingen ges sammanhållet utifrån barnets eller den unges behov. Uppgiftsskyldigheten innebär dock inte att

barnets eller den unges samtycke kan bortses från. I stället är utgångspunkten även fortsättningsvis att samtycke ska inhämtas. Vår bedömning är dock att ett samtycke kan omfatta hela vårdtiden.

Kompletterande dataskyddsreglering

Vi föreslår att det införs en ny lag, lagen (0000:00) om behandling av personuppgifter vid Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård, med tillhörande förordning, som reglerar personuppgiftsbehandlingen vid den nya myndigheten. Lagen ska liksom övrig myndighets-specifik dataskyddsreglering komplettera de generella bestämmelserna i dataskyddsförordningen och dataskyddslagen och syfta till att ge Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård möjlighet att behandla personuppgifter på ett ändamålsenligt sätt och att skydda människor mot att deras personliga integritet kränks vid sådan behandling. Lagen föreslås tillämpas inom myndighetens verksamhet med statliga hem för barn och unga. Tillämpningsområdet omfattar uttryckligen bland annat skolverksamheten och det brottsförebyggande arbetet.

Några av den nya lagens bestämmelser motsvarar i sak vad som gäller för SiS i dag medan andra saknar motsvarighet i dagens reglering. De bestämmelser som lagen innehåller har genomgående utformats i överensstämmelse med annan sektors- eller myndighetsspecifik dataskyddsreglering. Det innebär att det bland annat införs en brett formulerad ändamålsbestämmelse, ett förbud mot att söka efter känsliga personuppgifter som utgår från syftet med en sökning, och en tydlig reglering av att elektroniskt utlämnande på annat sätt än genom direktåtkomst är tillåtet om det inte är olämpligt. De bestämmelser som lämpligen kan regleras på förordningsnivå föreslås regleras i förordning, bland annat gäller det särskilda föreskrifter om kontroll av åtkomsten till personuppgifter.

Ordning, säkerhet och brottsförebyggande arbete

Vi föreslår att det i den nya lagen om personuppgiftsbehandling införs ett särskilt kapitel som särskilt reglerar tillåtligheten av ett säkerhetsregister. För säkerhetsregistret gäller andra bestämmelser än vad som framgår av den nya lagen i övrigt. Bland annat får personuppgifter

enbart behandlas i säkerhetsregistret för de uttömmande ändamålen att i verksamheten med statliga hem för barn och unga förebygga och motverka brottslig verksamhet, och upprätthålla ordning och säkerhet. Det innebär att det finns tydliga begränsningar för i vilket syfte registret får användas och vilka uppgifter som kan bli aktuella att behandla där.

Uppgifter om placerade barn och unga får dessutom enbart behandlas i säkerhetsregistret om det under vårdtiden finns en eller flera förhöjda risker. Det är bland annat om det finns en förhöjd risk att ett barn eller en ung person begår ett brott som inte är ringa, eller utsätts för våld eller hot eller rekryteringsförsök in i brottslig verksamhet. Även uppgifter om andra personer föreslås få behandlas i säkerhetsregistret, men då enbart om det är absolut nödvändigt för att förebygga och motverka brottslig verksamhet eller upprätthålla ordning och säkerhet i verksamheten med statliga hem för barn och unga. Det är dels uppgifter om personer som har personlig anknytning till eller annan nära förbindelse med ett barn eller en ung person som får förekomma i registret, dels uppgifter om personer kan antas tillhöra eller verka för en organisation eller grupp som utövar allvarlig brottslig verksamhet.

Vi föreslår också att det införs en särskild begränsning av vilka medarbetare som får söka i säkerhetsregistret, särskilda krav på dokumentation i registret och särskilda bestämmelser om hur länge uppgifter får behandlas i registret. Vi föreslår att när uppgifter inte längre får behandlas i säkerhetsregistret ska de förstöras. Slutligen föreslås att sekretess för uppgifter i säkerhetsregistret ska gå före skyldigheten att informera om personuppgiftsincidenter enligt artikel 34.4 i dataskyddsförordningen.

Våra bedömningar

Sekretess i säkerhetsregistret med mera

Vi har bedömt att de uppgifter som vi har kartlagt ett behov av att kunna behandla i säkerhetsregistret, det vill säga underrättelseuppgifter från i huvudsak Polismyndigheten, i regel kommer att kunna hållas hemliga även för den uppgifterna rör med stöd av 18 kap. 1–3 §§ OSL. I vissa fall kan uppgifter komma att kunna hållas hemliga för den uppgiften rör med stöd av 26 kap. 5 § OSL. Det gäller exempelvis om

en uppgift har lämnats av någon som själv vårdas inom den statliga barn- och ungdomsvården.

I ett sent skede av vårt arbete har det dock framkommit att SiS bedömer att även andra slags uppgifter än underrättelseuppgifter kan komma att behöva behandlas i säkerhetsregistret och att det kan finnas vissa övriga behov av en förändrad sekretessreglering. Vi bedömer att det i det fortsatta lagstiftningsarbetet kan finnas skäl att närmare undersöka dessa behov.

De kartlagda behoven inom uppföljningsverksamheten

Vi bedömer att regeringen bör ge SiS i uppdrag att bland annat beskriva sin verksamhet med uppföljning under och efter avslutad vård, identifiera i vilka avseenden uppföljningen behöver utvecklas och förändras för att bättre uppfylla sitt syfte och att identifiera rättsliga och andra hinder mot att utföra en ändamålsenlig uppföljning efter avslutad vård. Bakgrunden till vår bedömning är bland annat att uppföljningsverksamheten efter avslutad vård förefaller vara anmärkningsvärt begränsad till sin omfattning. Det primära skälet för bedömningen är dock att det inte har varit möjligt att utreda var hindren mot att få del av de uppgifter som efterfrågas från andra myndigheter består. Av samma anledning har vi inte heller lagt några förslag i denna del. I flera fall har vi kunnat konstatera att de efterfrågade uppgifterna är offentliga och redan i dag kan begäras ut från den myndighet som förfogar över dem. I andra fall har det inte varit möjligt att klarlägga om de utlämnande myndigheterna bedömer att uppgifterna skulle vara sekretessbelagda om SiS hade begärt ut dem i uppföljningssyfte, trots att de efter ett utlämnande då hade skyddats av statistiksekretessen. Detta gäller särskilt för uppgifter som efterfrågas från SCB.

Samlad integritets- och proportionalitetsbedömning

Riskerna för den personliga integriteten

Vi har bedömt att förslagen som rör utbyte av uppgifter mellan myndigheter, mellan självständiga verksamhetsgrenar inom Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård och om personuppgiftsbehandling

medför en utökad och i vissa delar ny personuppgiftsbehandling. Den utökade och nya behandlingen kommer att omfatta flera olika uppgiftskategorier, bland annat känsliga personuppgifter. Behandlingen kan komma att omfatta alla barn och unga inom den statliga barn- och ungdomsvården, men även vissa övriga personer. Vad gäller uppgifter om personer som inte vårdas inom den statliga barn- och ungdomsvården är det dock mycket svårt att uttala sig om omfattningen. Sammantaget är vår bedömning att förslagen innebär en generellt förhöjd risk för intrång i den personliga integriteten för barn och unga inom den statliga barn- och ungdomsvården men även övriga som berörs av den. Risker dämpas dock av behandlingens sammanhang och ändamål.

Förslagens proportionalitet

Förslagen innebär i delar även att rätten till skydd för personuppgifter inskränks. Sådana inskränkningar får enbart göras om de kan motiveras av starka samhälleliga intressen och är proportionerliga i förhållande till det eftersträlvade målet. Vi har bedömt att våra kartläggningar visar att det finns ett faktiskt och konkret problem som motiverar respektive förslag. Vi har även bedömt att det finns viktiga mål av generellt allmänt intresse som kräver att problemen åtgärdas för att kunna uppfyllas, och att våra förslag åtgärdar de kartlagda, faktiska och konkreta problemen. Särskilt förslagen om sekretessbrytande bestämmelser och om ett säkerhetsregister innebär en inskränkning av rätten till skydd för personuppgifter. Förslagen är dock enligt vår bedömning förenade med adekvata skyddsåtgärder, nödvändiga utifrån de kartlagda behoven och något annat sätt att åtgärda de kartlagda problemen på finns enligt vår bedömning inte. Vår sammantagna bedömning är därför att förslagen som rör uppgiftsutbyte och personuppgiftsbehandling är lämpliga och berättigade i förhållande till den nackdel de innebär för barn och unga och andra personer som berörs. Förslagen är därmed enligt vår bedömning proportionerliga.

Konsekvenser av våra förslag

Konsekvenser för barn och unga

Samtliga förslag har utformats med barns och ungas bästa som utgångspunkt och i syfte att säkerställa en trygg, säker, ändamålsenlig och meningsfull statlig barn- och ungdomsvård av hög kvalitet. Arbetet har genomförts med ett tydligt barnrättsperspektiv. Det baseras på ett brett kunskapsunderlag och nästan 200 barn och unga har bidragit med sina erfarenheter från statlig barn- och ungdomsvård. Deras erfarenheter stämmer väl överens med vad forskningen menar kännetecknar god vård, det vill säga en engagerad och kompetent personal, tydliga strukturer och tillgång till skola, behandling samt meningsfulla aktiviteter. Otrygghet, bristande delaktighet och otydliga regler upplevs som centrala problem i en institutionsvård av de barn och unga vi haft kontakt med.

Våra förslag innebär en ökad reglering av den statliga barn- och ungdomsvården och en ökad tydlighet och förutsägbarhet. Statliga hem för barn- och unga blir en särskild placeringsform med krav på sammanhållen vård i form av sociala vårdinsatser, skola och hälso- och sjukvård. Insatser föreslås för att öka barns och ungas delaktighet och rättssäkerhet, bland annat genom förbättrade möjligheter att klaga, genom ett särskilt ombud och genom utökad tillsyn av verksamheten. Vi föreslår åtgärder för att stärka barns och ungas trygghet och säkerhet genom mindre grupper av barn och unga, tydligare differentiering mellan barn och unga, förbättrade möjligheter till personuppgiftsbehandling och informationsutbyte samt genom höjda kompetenskrav på personal.

Sammantaget bedöms förslagen stärka barns och ungas rättigheter samt öka deras trygghet och förbättra vårdkvaliteten. Det innebär en ambitionshöjning för den statliga barn- och ungdomsvården som även medför ökade kostnader på kort sikt. Vår bedömning är att reformen och dess ekonomiska konsekvenser måste ses som en nödvändig investering för att tillgodose rättigheter och behov för barn och unga i statlig barn- och ungdomsvård.

Ekonomiska konsekvenser

Samhällsekonomiskt motiveras reformen av att barn och unga i statlig barn- och ungdomsvård har en hög risk för negativa livsutfall såsom arbetslöshet, skadligt bruk eller beroende, kriminalitet och psykisk ohälsa. Ett förbättrat livsutfall för dessa barn och unga sparar på sikt stora kostnader för samhället. Stora resurser läggs redan i dag på statlig barn- och ungdomsvård där kvaliteten inte sällan brister. Vi menar att satsning på ökad kvalitet och förbättrade strukturella förutsättningar för vården kan bidra till effektivare användning av samhällets resurser och på sikt sänkta kostnader.

För staten beräknas reformen innebära en engångskostnad om cirka 39 miljoner kronor samt ökade årliga kostnader om cirka 2,31 miljarder kronor. Förslag om ökad platskapacitet, minskat antal barn och unga per vårdenhet, förstärkt bemanning samt förbättrad struktur för vården är mest kostnadsdrivande. Regionerna bedöms få begränsade kostnadsökningar, främst kopplade till förstärkt tillgång till hälso- och sjukvård medan kommunerna inte påverkas direkt då ökade vårdkostnader föreslås finansieras av staten. För företag och enskilda bedöms inga ekonomiska konsekvenser uppstå.

Konsekvenser för jämställdhet, brottslighet och brottförebyggande arbete samt de integrationspolitiska målen

Vi bedömer att förslagen stärker förutsättningarna för en jämlik och individualiserad vård genom ökad hänsyn till könsspecifika behov. Särskilt syftar åtgärderna till att förbättra vården för flickor och unga kvinnor genom ökad differentiering, stärkt kompetens, bättre tillgång till hälso- och sjukvård samt minskad användning av tvångsåtgärder. Förslaget om ett säkerhetsregister bedöms kunna leda till ett mer proaktivt och effektivt brottförebyggande arbete under pågående vård, samt i förlängningen till att brottsligheten i samhället generellt minskar. Förslagen i övrigt bedöms även bidra till minskad brottslighet genom bättre differentiering, lägre beläggning och mindre grupper. Förbättrade lokaler och stärkt kompetens minskar risken för återfall och för att barn och unga rekryteras till brottslighet. Vidare bedömer vi att förslagen bidrar till att de integrationspolitiska målen uppnås.

Sammanfattning för barn och unga

Om utredningens arbete

Den här sammanfattningen riktar sig framför allt till ungdomar som har erfarenhet av att vara placerade på SiS eller som av någon anledning är intresserade av vad den här utredningen har kommit fram till. Här berättar vi om några av utredningens förslag. Om man vill veta om alla förslag kan man läsa den längre sammanfattningen eller rapporten.

I februari 2024 fick vi i uppdrag av regeringen att utreda hur myndigheten Statens Institutionsstyrelse (SiS) fungerar och komma med förslag på förbättringar för att säkerställa att och ungdomar får en trygg och bra vård, skola och behandling. Utredningen är en del av ett större förbättringsarbete av institutionsvården som regeringen arbetar med.

Vi som arbetat med utredningen är ett antal olika personer som är jurister eller experter och vi har även haft hjälp av en större expertgrupp med personer från bland annat Regeringskansliet, Barnombudsmannen, Barnrättsbyrån, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och forskare som har hjälpt oss med sin kunskap. Vi har hämtat information bland annat från SiS och andra myndigheter, kommuner, regioner och barnrättsorganisationer. Det har samtidigt varit särskilt viktigt för oss att få och utgå från information från ungdomar som har varit på SiS. Därför skickade vi en enkät med frågor till alla ungdomar som bodde på SiS våren 2026, cirka 115 ungdomar svarade på enkäten. Vi har också träffat och pratat med cirka 80 ungdomar som var på SiS under åren 2024–2025.

Den här rapporten beskriver vad vi har kommit fram till. En sådan rapport kallas betänkande. Det här betänkandet lämnade vi till regeringen i augusti 2026. Regeringen bestämmer sedan om de vill genomföra förslagen.

Kvaliteten på vården på SiS

Vår kartläggning visar att kvaliteten på vården på SiS inte är tillräckligt bra. Problemen är inte bara enstaka fel utan de är många och har funnits länge. Anledningen till problemen är bland annat otydlig styrning av ungdomshemmen, brist på bra personal med rätt utbildning och för dåligt samarbete mellan olika myndigheter. Ett grundläggande problem är att det är otydligt vad SiS egentligen ska göra. SiS är skyldiga att ta emot ungdomar, men det är oklart vilka ungdomar SiS är till för och vad ungdomar ska få när de är där.

Behoven hos ungdomar som placeras på SiS har förändrats. Många ungdomar har i dag mycket fler och större behov än tidigare. Det handlar till exempel om psykisk ohälsa, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, upplevt trauma, problem med skolan, kriminalitet, missbruk och svåra erfarenheter av våld och omsorgsbrister. Trots att ungdomarnas behov har förändrats så har SiS uppdrag inte förändrats. Det leder till att många ungdomar tycker att det känns som förvaring eller som ett fängelse när man är på ungdomshem och att de inte får den vård de egentligen behöver.

Även SiS lokaler har stora brister. Många miljöer är slitna, trasiga och dåligt anpassade för den typ av vård som ska ges. Bristen på lokaler som fungerar som de ska påverkar ungdomars trygghet, trivsel och möjlighet att må bra, delta i skola och meningsfulla aktiviteter. För en ungdom som redan befinner sig i en svår situation kan en dålig vårdmiljö förstärka känslan av att vara otrygg, kontrollerad eller bortglömd. En pojke på 18 år säger så här:

De snackar om behandling och att vi ska utvecklas här, men i praktiken gör jag nästan ingenting om dagarna. Det känns mer som förvaring än någon riktig rehabilitering.

Vår kartläggning visar också att SiS har problem med sin organisation. Det märks eftersom gemensamma rutiner och regler som bestäms av SiS sedan genomförs på olika sätt ute på ungdomshemmen. Det gör att vården skiljer sig åt mellan olika hem och att ungdomar behandlas olika beroende på var de placeras. Ungdomar med liknande behov kan därför få olika stöd, olika bemötande och olika möjligheter till skolgång och behandling beroende på var de placeras. Det skapar en känsla av att vara inlåst utan att riktigt förstå varför saker sker och att man blir orättvist behandlad, vilket även kan trigga i gång

konflikter. Skillnaderna mellan ungdomshemmen är särskilt allvarliga eftersom SiS får använda åtgärder som begränsar ungdomars frihet.

SiS har svårt att anställa och ha kvar tillräckligt med personal med rätt utbildning och lämplig personlighet. När det saknas trygg och bra personal ökar risken för konflikter och dåligt bemötande. Det påverkar också möjligheten att bygga trygga relationer. För ungdomar som redan har erfarenheter av svek, avbrott och otrygghet kan det få allvarliga konsekvenser. Om vuxna byts ut ofta, inte hinner lyssna eller saknar rätt stöd i sitt arbete blir vården mindre trygg och mindre hjälpsam. Ungdomarna beskriver stora skillnader mellan personal:

Flicka, 16 år

En del av personalen är jättebra och försöker verkligen hjälpa, men andra har ingen aning om hur de ska hantera oss. Ibland känns det som att de saknar utbildning för att förstå vad vi går igenom.

Pojke, 15 år

Ibland är det faktiskt personalen som triggar i gång bråk. Några av dem höjer rösten eller hotar med konsekvenser direkt i stället för att försöka snacka lugnt. Det gör allt värre, och det känns som att de inte kan hantera konflikter.

Bristerna i tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård är också stora. Många ungdomar på SiS har stora behov av stöd för både sin fysiska och psykiska hälsa men får ändå inte den hälso- och sjukvård de behöver. En anledning till det är att det är otydligt vad SiS ansvarar och vad hälso- och sjukvården ska göra. Det händer att viktiga kontakter med till exempel Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) avbryts eller att ungdomar får vänta alltför länge på hälso- och sjukvårdsinsatser. För den som är placerad kan det betyda att hjälp uteblir just när den behövs som mest:

Ungdom, 15 år

Jag har ADHD och behöver egentligen min medicin, men här var de först tveksamma till att ge mig den. Under veckorna utan medicin kunde jag inte fokusera alls och hamnade i massa konflikter. Det kändes som att de inte fattade hur viktig den var för mig.

Pojke, 18 år

Jag hade abstinens av droger när jag kom hit, men det fanns ingen riktig avgiftningshjälp. Jag låg och skakade och mådde skit, och personalen visste inte vad de skulle göra mer än att ge mig Alvedon och säga att det går över.

Kartläggningen visar också att SiS har problem med samarbete med andra på grund av svårigheter med att dela information om till exempel hälsa, läkemedel, skyddsbehov eller tidigare stödinsatser. När viktig information saknas ökar risken för att ungdomar inte får rätt hjälp och att säkerheten påverkas.

Allvarliga missförhållanden

Ett mycket allvarligt resultat av vår kartläggning är att vissa ungdomar har varit utsatta för våld, kränkningar och andra allvarliga övergrepp på ungdomshem. Tvångsåtgärder används också ibland på otillåtna sätt. Det är särskilt allvarligt eftersom det drabbar ungdomar som redan är i en utsatt situation och som ofta är beroende av vuxna i verksamheten för sin trygghet och sitt skydd. Flera ungdomar beskriver fysiska ingripanden som skrämmande och ibland som orimligt hårda:

Pojke, 17 år

Personalen brottade ner mig en gång när jag vägrade gå till mitt rum. De var fyra stycken som höll fast mig på golvet så hårt att jag knappt fick luft. Jag fick blåmärken över hela armarna efteråt.

Avskiljning och inlåsning kan upplevas som mycket svåra och ibland användas i situationer där ungdomar uppfattar att andra lösningar borde ha prövats först:

Pojke, 14 år

De säger att det är för säkerhetens skull, men jag tycker de använder avskiljning för lätt. Ibland räcker det att man höjer rösten så tar de in en där.

Vi bedömer att ungdomars möjligheter att säga ifrån, klaga och få upprättelse när de blir felbehandlade på SiS i dag inte är tillräckliga. Det är inte tillräckligt tydligt vart man ska vända sig om något blir

fel. Det är inte heller säkert att den som klagar känner sig trygg med att göra det. För ungdomar på SiS kan det vara mycket svårt att berätta om sådant som känns skrämmande, fel eller orättvist, särskilt om man är beroende av samma vuxna i vardagen som man vill klaga på.

Behov av stora förbättringar

Vi har även sett att brister och problem på SiS gjort att ungdomar i vissa situationer skadats av att vara där. Det är oacceptabelt. Vård som samhället ger får aldrig betyda att den som redan är utsatt blir ännu mer utsatt. Vi tycker därför att det krävs en stor förändring för att alla ungdomar ska få en bra och rättssäker vård som är lika bra på alla hem. De här sakerna ska alltid vara styrande i vården:

- Barnets och den unges bästa ska vara utgångspunkt för alla analyser och beslut. Det ska inte bara stå i lagen utan märkas i vardagen. Barn och unga ska förstå varför beslut fattas, bli lyssnade på och känna att deras behov tas på allvar.
- Staten ska ta ett större ansvar. Hur vården ska se ut ska regleras tydligt och staten ska ta större ansvar för att olika myndigheter samarbetar. När verksamheten får begränsa ungdomars frihet måste reglerna vara klara, enkla att förstå och rättssäkra. Det ska vara tydligt både för den som är placerad och för den som arbetar i verksamheten vad som gäller och varför.
- Det vårdande uppdraget ska vara allra viktigast. Vården ska inte främst handla om kontroll, ordning och förvaring utan om relationer, behandling, utbildning, stöd för sin hälsa och en meningsfull vardag. Ungdomar som placeras ska möta vuxna som lyssnar, förklarar, står kvar och har kunskap att hjälpa. Det relationella arbetet ska ses som kärnan i vården. Ungdomar beskriver tydligt att hjälp måste handla om mer än att bara få dem att "sköta sig":

Pojke, 16 år

Jag behöver inte bara hjälp med att sluta med droger eller sluta slåss – jag behöver hjälp att hantera min sorg och ilska också. Men den biten glöms bort. De fokuserar på att få mig att sköta mig, inte på varför jag mår dåligt från början.

Utredningens förslag för förbättringar

En ny myndighet

Vi föreslår att regeringen i stället för SiS ska starta en ny myndighet som ska heta **Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård (MBU)**. Myndigheten ska bara arbeta med vård av barn och unga, inte med missbruksvård eller barn och unga som är dömda till straff för brott som SiS gör i dag. Namnet visar att myndighetens verksamhet ska handla om att ge vård och stöd till barn och unga, inte bara om att det ska finnas platser och möjlighet att låsa in ungdomar. Myndigheten ska både ansvara för hem där ungdomar kan bo och få vård och för att ge stöd och andra insatser till kommuner. De som arbetar på den nya myndigheten ska vara specialister på att ge vård till barn och unga.

Nya hem för barn och unga

De särskilda ungdomshem som finns i dag ska ersättas av en ny typ av placering som ska heta **statliga hem för barn och unga**. De ska vara till för barn och unga som behöver vård inom socialtjänsten i hem där man kan låsa hela eller delar av hemmen och som staten ansvarar för. Ungdomar som bor där ska få omsorg, behandling, utbildning eller annan sysselsättning, fritidsaktiviteter och den hälso- och sjukvård som de behöver. För barn upp till 18 år ska även det ansvar som föräldern annars har för barnets uppfostran ingå.

Bara ungdomar som har ett tydligt behov av just den här vårdformen ska placeras där. Barn som inte fyllt 13 år ska bara få placeras där om det finns en mycket speciell anledning till det.

Den fysiska miljön på hemmen ska vara trygg, säker och så hemlik som möjligt. Lokalerna ska vara anpassade till barns och ungas olika ålder, behov och förutsättningar (till exempel om man har adhd). Varje avdelning ska som högst få ha fem platser eftersom stora ungdomsgrupper ökar risken för att ungdomar med olika problematik blandas och att konflikter och våld ökar. Avdelningarna ska även delas in mer utifrån ungdomarnas typ av problematik och behov.

Vården på hem för barn och unga

Hela den tid som ungdomar är på ett statligt hem för barn och unga ska användas till att ge riktig vård. Ungdomar ska inte bara få förvaras. Vården ska vara anpassad efter varje ungdoms behov, bygga på delaktighet, vara av bra kvalitet och bygga på kunskap om vad som hjälper. Ungdomar ska bland annat få stöd för att bearbeta svåra erfarenheter och upplevelser, stärka sina praktiska kunskaper i att klara sig själv och förbättra sina sociala relationer. Ungdomar ska också få möjlighet att vara utomhus varje dag och ha fysiska aktiviteter och en meningsfull fritid.

Personalen ska få mer utbildning och insatser som höjer deras kompetens om ungdomar, trauma med mera. Personalens förståelse för ungdomar, deras bemötande och kompetens för att bygga relationer är det viktigaste för hur vården blir.

Skolan är också en jätteviktig del av vården. Många ungdomar som placeras har erfarenheter av skolavbrott och misslyckanden i skolan. Att ungdomar får en utbildning är den viktigaste skyddsfaktorn för ungdomars möjlighet till ett bra liv. Skolan ska därför ha en tydlig och självklar plats i vården och fungera lika bra på alla hem, inte bara på vissa. Ungdomars erfarenheter visar att skolan både kan fungera bra och dåligt på SiS i dag:

Pojke, 16 år

Skolan här är löjligt enkel. Vi har typ matte, svenska, engelska på högstadienivå, fast många av oss borde läsa gymnasiegrejer. Jag känner att jag inte lär mig något nytt, utan bara repeterar sånt jag redan borde ha klarat.

Flicka, 15 år

Jag har alltid haft svårt i skolan, men här är klasserna små så läraren kan hjälpa mig mer. Det är en av få bra saker – jag har faktiskt lärt mig läsa bättre sen jag kom hit, för de satte sig ner med mig varje dag.

Även tillgången till hälso- och sjukvård behöver förbättras. Vi tycker att det vid varje statligt hem för barn och unga ska finnas sjuksköterska och psykolog. Samtidigt måste regionerna ta ett tydligare ansvar för den hälso- och sjukvård som de ansvarar för, till exempel läkare och annan specialistvård. För vissa ungdomar som har mycket stora

och sammansatta behov föreslår vi också nya avdelningar där social vård och specialistpsykiatriska insatser ska ges tillsammans.

Hem för barn och unga ska vara så öppna som möjligt

Vi tycker också att det är viktigt att alla hem ska ha en så kallad *intern vårdkedja*. Det betyder att ungdomar aldrig ska vårdas i mer låsta miljöer än nödvändigt och att de inte heller ska behöva flyttas mellan olika hem när deras behov förändras. Det gör det även lättare att skapa kontinuitet i relationer, skolgång och behandling. Inom samma hem ska det därför finnas olika typer av avdelningar, från mer skyddade och låsta till delvis mer öppna och särskilda avdelningar där man är när man förbereder sig för att skrivas ut.

Övergången från mer ingripande vård till öppnare former behöver planeras tidigt och ske i steg. Målet ska vara att den som är placerad så fort som möjligt ska kunna vårdas med färre begränsningar. Det är viktigt både för att minska känslan av inlåsning och för att ungdomen ska få träna på vardag, ansvar, relationer och beslut på ett sätt som så mycket som möjligt liknar livet efter placeringen. Det är viktigt för att minska risken för att ungdomen faller tillbaka i gamla mönster efter utskrivning. Många ungdomar beskriver att utskrivningen är något de både längtar efter och är rädda för:

Pojke, 17 år

Jag har varit placerad förut och det gick åt helvete efter att jag skrevs ut. Den här gången hoppas jag att de fixar bättre stöd när jag kommer ut. För släpper de mig rakt ut utan plan, då vet jag nästan säkert att jag faller tillbaka i gamla mönster.

Flicka, 16 år

Jag längtar ju ut varje dag, men samtidigt får jag ångest av tanken på att komma hem. Det är kaos hemma och jag har förändrats här inne. Tänk om allt bara blir som förut när jag kommer tillbaka? Då var ju allt det här förgäves.

Stärkt skydd mot missförhållanden

Ett mål vi har med våra förslag är att ungdomar aldrig ska behöva uppleva så allvarliga missförhållanden som vissa tyvärr har gjort på SiS. Alla våra förslag har syftet att skapa trygga hem med vård av kvalitet som ska hjälpa ungdomar som har det svårt. Till exempel föreslår vi att personalen ska få utbildning särskilt i metoder och arbetssätt som syftar till att minska användandet av tvångsåtgärder. Vi hoppas att det kommer betyda att tvångsåtgärder kommer att behöva användas så lite som möjligt och att missförhållanden som rena övergrepp mot ungdomar inte längre ska hända. Om missförhållanden ändå skulle hända föreslår vi även ett antal saker för att stärka skyddet för ungdomar:

- Ett särskilt ombud för barn och unga ska startas på Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Ombudet ska vara självständigt och kunna ta emot klagomål från barn och unga och från deras vårdnadshavare. Ombudet ska ge råd och vägledning, utreda allvarliga klagomål och också hjälpa ungdomar vidare till rätt person när det behövs.
- En intern klagomålsfunktion ska finnas centralt på Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård. Klagomålsfunktionen ska vara lätt att nå och arbeta nära ungdomarna men inte på hemmen. Syftet är att det ska vara enklare att säga ifrån när något blir fel. Barn och unga ska få tydlig information om sina rättigheter och om vart de kan vända sig.
- Skarpare krav när personal ingriper fysiskt mot en ungdom. Då ska både socialtjänsten och IVO direkt få information om händelsen och ungdomen ska erbjudas ett uppföljande samtal. Syftet är att otillåtna händelser upptäcks, följs upp och förebyggs.

Personuppgiftsbehandling och informationsutbyte

Det ska bli enklare för den nya myndigheten att dela information mellan personal. Men det är bara om det behövs för att se till att barn och ungdomar får den hälso- och sjukvård som de har rätt till, eller att barn och ungdomar får rätt stöd och rätt behandling på andra sätt. Vi gör det också lättare för den nya myndigheten att få viktig

information från ett sjukhus eller en vårdcentral, men bara om det behövs för att hjälpa barn och unga.

Den nya myndigheten ska också få behandla viss information som kommer från Polismyndigheten i ett särskilt register som bara några få i personalen får titta i. Informationen från Polismyndigheten är oftast hemlig för alla andra än de som får titta i registret. Den är oftast hemlig till och med för den som informationen handlar om, både för barn och ungdomar och för andra personer. Den nya myndigheten ska bara få använda de hemliga uppgifterna om det behövs för att hålla det tryggt och lugnt på hemmen och se till så att det inte begås några brott eller att någon råkar illa ut.

Samtidigt ska barns och ungas personliga integritet skyddas. Den nya myndigheten måste därför följa en särskild ny lag när myndigheten behandlar uppgifter om barn och ungdomar och om andra personer. Den nya lagen säger att den nya myndigheten ska hantera information om barn och unga på ett säkert sätt, så att inte fel personer får titta på informationen och så att den inte sparas längre än nödvändigt.

Avslutningsvis

I alla våra förslag har vi utgått ifrån barns och ungas bästa. De erfarenheter som ungdomar har delat med oss stämmer väldigt bra överens med vad forskning visar är viktigt för en god vård: engagerade vuxna, trygg miljö, tydliga ramar, fungerande skola, tillgång till behandling och en meningsfull skolgång och vardag.

Vi tycker att SiS och den vård de ger behöver förändras i grunden. Ungdomar som placeras på SiS har ofta redan med sig erfarenheter av otrygghet, avbrott, svek och bristande stöd. Vården får därför aldrig bli ännu en plats där ungdomen känner sig rädd, osynlig utan makt eller i värsta fall utsatt. Den måste vara en plats där ungdomen får skydd, blir lyssnad på, förstår vad som händer, får verklig hjälp att må bättre och möjligheter att få en bättre framtid.

Våra förslag innebär att regeringen måste satsa mer pengar på vården för att den ska bli bättre. Förbättringarna behöver genomföras steg för steg under flera år, men vården måste samtidigt förbättras och fungera varje dag under hela förändringsarbetet. Ungdomar kan inte vänta längre på trygghet, skydd och rätt stöd. Vi vill att alla ung-

domar, inte bara en del, ska få det som den här flickan har upplevt på ett särskilt ungdomshem:

Jag har fått massor med hjälp här, har blivit bemött på ett bra sätt och fått motivation att för första gången ändra mitt destruktiva sätt att leva.

1 Författningsförslag

1.1 Förslag till lag om behandling av personuppgifter vid Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård

Härigenom föreskrivs följande.

1 kap. Allmänna bestämmelser

Lagens syfte

1 § Syftet med denna lag är att ge Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård möjlighet att behandla personuppgifter på ett ändamålsenligt sätt och att skydda människor mot att deras personliga integritet kränks vid sådan behandling.

Lagens tillämpningsområde

2 § Denna lag gäller vid behandling av personuppgifter i Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvårds verksamhet med statliga hem för barn och unga.

Lagen gäller endast om behandlingen är helt eller delvis automatiserad eller om personuppgifterna ingår i eller kommer att ingå i ett register.

3 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvårds verksamhet enligt 2 § första stycket avser

1. platsanvisning och placeringar,
2. vård och behandling,
3. skola och undervisning,

4. särskilda befogenheter och andra åtgärder som vidtas för att upprätthålla ordning och säkerhet,
5. brottsförebyggande åtgärder,
6. uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring, och
7. annan liknande uppgift som Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska utföra i verksamheten med statliga hem för barn och unga.

4 § Denna lag gäller inte när personuppgifter behandlas med stöd av patientdatalagen (2008:355).

Förhållandet till annan reglering

5 § 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.

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 denna lag.

Personuppgiftsansvar

6 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som myndigheten utför enligt denna lag och föreskrifter som har meddelats i anslutning till denna lag.

2 kap. Grundläggande bestämmelser om behandling av personuppgifter

Ändamål

1 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård får behandla personuppgifter om det är nödvändigt för att utföra verksamhet enligt 1 kap. 2 § första stycket.

2 § Personuppgifter som behandlas enligt 1 § får behandlas för andra ändamål än insamlingsändamålet, under förutsättning att uppgifterna inte behandlas på ett sätt som är oförenligt med det ändamål för vilket de samlades in.

Personuppgifter som samlats in från andra myndigheter för uppföljning efter avslutad vård får dock inte behandlas för något annat ändamål i den verksamhet som omfattas av denna lag.

3 § Personuppgifter som behandlas enligt 1 § får alltid behandlas för att fullgöra uppgiftslämnande som sker i överensstämmelse med lag eller förordning.

Känsliga personuppgifter

4 § Känsliga personuppgifter som avses i artikel 9.1 i EU:s dataskyddsförordning får behandlas om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med behandlingen.

Sökbegränsningar

5 § Det är förbjudet att utföra sökningar i syfte att få fram ett urval av personer grundat på känsliga personuppgifter.

Förbudet omfattar dock inte sökningar i syfte att få fram ett urval av personer grundat på personuppgifter om etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse, uppgifter om hälsa och om en fysisk persons sexualliv eller sexuella läggning, om sökningen är nödvändig för att utföra en uppgift i den verksamhet som omfattas av denna lag.

Förbudet omfattar inte heller sökningar i en viss handling eller i ett visst ärende.

Åtkomst till personuppgifter

6 § Åtkomst till personuppgifter ska begränsas till vad var och en behöver för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter.

Åtkomsten till personuppgifter ska kontrolleras och följas upp regelbundet.

Längsta tid för behandling av personuppgifter

7 § Personuppgifter får inte behandlas under längre tid än vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med behandlingen.

3 kap. Säkerhetsregistret

Rätten att föra register

1 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård får föra ett säkerhetsregister.

I säkerhetsregistret får personuppgifter endast behandlas i syfte att i verksamheten med statliga hem för barn och unga

1. förebygga och motverka brottslig verksamhet, och
2. upprätthålla ordning och säkerhet.

Säkerhetsregistrets innehåll

2 § I säkerhetsregistret får uppgifter behandlas om ett barn eller en ung person som ska anvisas plats på, eller är placerad på, ett statligt hem för barn och unga.

Behandling enligt första stycket får dock endast ske om det finns en förhöjd risk för att barnet eller den unge under vårdtiden

1. begår brott som inte är ringa,
2. förbereder rymning eller försöker rymma,
3. blir föremål för fritagning,
4. bidrar till att allvarligt störa ordningen eller säkerheten på ett statligt hem för barn och unga,
5. utsätts för våld eller hot eller rekryteringsförsök in i brottslig verksamhet, eller

6. utövar våld eller hot mot eller otillbörlig påverkan på personal eller andra personer som uppehåller sig i ett statligt hem för barn och unga.

3 § Om det är absolut nödvändigt för ändamålet med behandlingen enligt 1 §, får Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård i säkerhetsregistret behandla uppgifter om en person som har personlig anknytning till eller annan nära förbindelse med ett barn eller en ung person som anges i 2 §.

4 § Om det är absolut nödvändigt för ändamål enligt 1 §, får Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård i säkerhetsregistret även behandla personuppgifter om en person som kan antas tillhöra eller verka för en organisation eller grupp som utövar allvarlig brottslig verksamhet.

Sökning i säkerhetsregistret

5 § Sökning i uppgifter som behandlas i säkerhetsregistret får endast göras av särskilt angivna medarbetare vid Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård som är behöriga att göra sådana sökningar.

Dokumentation

6 § När personuppgifter behandlas i säkerhetsregistret ska Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård dokumentera avvägningen mellan behovet av behandlingen och intrånget i enskildas personliga integritet.

Dokumentationen ska göras på ett sådant sätt att det möjliggör kontroll i efterhand.

Längsta tid för behandling av personuppgifter i säkerhetsregistret

7 § Personuppgifter som behandlas i säkerhetsregistret med stöd av 2 § får inte behandlas längre än två år efter det att barnet eller den unge senast vårdats vid ett statligt hem för barn och unga, dock längst till han eller hon fyller 21 år.

Om personuppgifter om ett barn eller en ung person som ska anvisas plats på ett statligt hem för barn och unga behandlas enligt 2 § och barnet eller den unge inte har skrivits in på ett sådant hem, får dock uppgifterna inte behandlas längre än tre månader efter det att den första registreringen av uppgifter om honom eller henne gjordes.

8 § Personuppgifter som behandlas i säkerhetsregistret med stöd av 3 § får inte behandlas längre än den tid som uppgifter får behandlas om det barn eller den unga person som den registrerade har personlig anknytning till eller annan nära förbindelse med.

9 § Personuppgifter som behandlas med stöd av 4 § får inte behandlas i säkerhetsregistret längre än tre år efter den senaste registreringen av en persons anknytning till brottslig verksamhet gjordes.

10 § När personuppgifter inte längre får behandlas i säkerhetsregistret ska de omedelbart förstöras.

Begränsning av rätten till information om personuppgiftsincidenter

11 § Den personuppgiftsansvariges skyldighet att informera den registrerade om en personuppgiftsincident enligt artikel 34 i EU:s dataskyddsförordning gäller inte sådana uppgifter i säkerhetsregistret som Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård inte får lämna ut till den registrerade enligt lag eller annan författning eller enligt beslut som har meddelats med stöd av författning.

4 kap. Övriga bestämmelser

Elektroniskt utlämnande av personuppgifter

1 § Personuppgifter får lämnas ut elektroniskt på annat sätt än genom direktåtkomst om det inte är olämpligt.

Begränsning av rätten att göra invändningar

2 § Artikel 21.1 i EU:s dataskyddsförordning om rätten att göra invändningar gäller inte vid sådan behandling av personuppgifter som är tillåten enligt denna lag eller föreskrifter som har meddelats i anslutning till denna lag.

Rätt att meddela föreskrifter

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

1. åtkomsten till personuppgifter,
2. innehållet i säkerhetsregistret,
3. dokumentation i säkerhetsregistret, och
4. begränsning av behandlingen av personuppgifter i säkerhetsregistret.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 februari 2029.

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

Härigenom föreskrivs att det i tandvårdslagen (1985:125) ska införas en ny paragraf, 10 a §, av följande lydelse.

10 a §

Regionen ska ingå en överenskommelse med Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård om ett samarbete om tandvård för barn och unga som vårdas i ett sådant hem som avses i 15 kap. 1 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om formerna för och innehållet i överenskomsten.

Denna lag träder i kraft den 1 februari 2029.

1.3 Förslag till lag om ändring i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten

Härigenom föreskrivs att 2 och 3 §§ lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten ska ha följande lydelse.

Lydelse enligt lagrådsremiss *Föreslagen lydelse*
För barns rättigheter och trygghet
– en ny lag om omhändertagande
för vård av barn och unga

2 §

I denna lag avses med socialtjänst

1. verksamhet enligt lagstiftningen om socialtjänst, den särskilda lagstiftningen om vård utan samtycke av barn och unga eller av missbrukare, den särskilda lagstiftningen om insatser för barn i form av skyddat boende *och den särskilda lagstiftningen om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården,*
2. verksamhet som i annat fall enligt lag handhas av socialnämnd,
3. verksamhet som i övrigt bedrivs av Statens institutionsstyrelse,
4. verksamhet hos kommunal invandrarbyrå,
5. verksamhet enligt lagstiftning om stöd och service till vissa funktionshindrade,
6. handläggning av ärenden om bistånd som lämnas av socialnämnd enligt lagstiftning om mottagande av asylsökande m.fl.,
7. handläggning av ärenden om tillstånd till parkering för rörelsehindrade,
8. verksamhet enligt lagen (2007:606) om utredningar för att förebygga vissa skador och dödsfall, och
9. verksamhet enligt lagen (2026:000) om utredningar för att förebygga suicid.

Med socialtjänst avses även tillsyn, uppföljning, utvärdering, kvalitetssäkring och administration av verksamhet som avses i första stycket 1–8. Med socialtjänst avses vidare uppföljning, utvärdering, kvalitetssäkring och administration av verksamhet som avses i första stycket 9.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*3 §¹

Lagen tillämpas inte vid behandling av personuppgifter

1. hos domstolar,

2. för forsknings- och statistikändamål, eller

3. som avses i den ursprungliga lydelsen av artikel 2.2 d i 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.

Lagen tillämpas inte heller i verksamhet som omfattas av lagen (0000:00) om behandling av personuppgifter vid Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård.

Denna lag träder i kraft den 1 februari 2029.

¹ Senaste lydelse 2018:440.

1.4 Förslag till lag om ändring i lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn

Härigenom föreskrivs att 1 och 4 §§ lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Hem för vård eller boende, stödboenden eller skyddade boenden enligt 9 kap. socialtjänstlagen (2025:400) som tar emot barn får inte anställa någon om inte kontroll gjorts av register som förs enligt lagen (1998:620) om belastningsregister och lagen (1998:621) om misstankeregister avseende honom eller henne. Detsamma ska gälla den som, utan att det innebär anställning, erbjuds uppdrag, praktiktjänstgöring, volontärarbete eller liknande vid ett sådant hem under omständigheter liknande dem som förekommer vid en anställning inom verksamheten.

Den som erbjuds en anställning, uppdrag, praktiktjänstgöring, volontärarbete eller liknande vid ett sådant hem för vård eller boende, ett sådant stödboende eller ett sådant skyddat boende som sägs i första stycket, ska till den som erbjuder anställningen

Föreslagen lydelse

1 §¹

Hem för vård eller boende, *statliga hem för barn och unga*, stödboenden eller skyddade boenden enligt 9 kap. socialtjänstlagen (2025:400) som tar emot barn får inte anställa någon om inte kontroll gjorts av register som förs enligt lagen (1998:620) om belastningsregister och lagen (1998:621) om misstankeregister avseende honom eller henne. Detsamma ska gälla den som, utan att det innebär anställning, erbjuds uppdrag, praktiktjänstgöring, volontärarbete eller liknande vid ett sådant hem under omständigheter liknande dem som förekommer vid en anställning inom verksamheten.

Den som erbjuds en anställning, uppdrag, praktiktjänstgöring, volontärarbete eller liknande vid ett sådant hem för vård eller boende, *ett sådant statligt hem för barn och unga*, ett sådant stödboende eller ett sådant skyddat boende som sägs i första stycket, ska till

¹ Senaste lydelse 2025:433.

lämna utdrag ur belastningsregistret och misstankeregistret.

den som erbjuder anställningen lämna utdrag ur belastningsregistret och misstankeregistret.

Skyldigheten att lämna utdrag ur register gäller dock inte om den som erbjuder anställningen, uppdraget, praktiktjänstgöringen, volontärarbetet eller liknande själv inhämtar utdraget.

Utdraget ska vara högst sex månader gammalt. I lagen om belastningsregister och lagen om misstankeregister finns bestämmelser om att regeringen får meddela föreskrifter om innehållet i sådana utdrag.

4 §²

I 28 kap. 13 § socialtjänstlagen (2025:400) finns bestämmelser om förbud att driva stödboende, skyddat boende eller hem för vård eller boende på grund av underlåtenhet att göra registerkontroll enligt 1 §.

I 28 kap. 13 § socialtjänstlagen (2025:400) finns bestämmelser om förbud att driva stödboende, skyddat boende, *statligt hem för barn och unga* eller hem för vård eller boende på grund av underlåtenhet att göra registerkontroll enligt 1 §.

Denna lag träder i kraft den 1 februari 2029.

² Senaste lydelse 2025:433.

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

Härigenom föreskrivs att 25 kap. 12 § och 26 kap. 1 och 9 §§ offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

25 kap.

12 §¹

Sekretessen enligt 1 §, 2 § andra stycket och 3–5 §§ hindrar inte att en uppgift om en enskild eller närstående till denne lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan sådan myndighet eller till en myndighet inom socialtjänsten, om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne

1. inte har fyllt arton år,
2. fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel, *eller*
3. vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

2. fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel,
3. vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, *eller*

4. vårdas vid ett statligt hem för barn och unga med stöd av lagen (2026:000) om ombändertagande för vård av barn och unga.

Detsamma gäller uppgift om en gravid person eller någon närstående till denne, om uppgiften behöver lämnas för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.

¹ Senaste lydelse 2013:406.

26 kap.**1 §²**

Sekretess gäller inom socialtjänsten 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.

Med socialtjänst förstås i denna lag

1. verksamhet enligt lagstiftningen om socialtjänst,	
2. verksamhet enligt den särskilda lagstiftningen om vård av unga och av missbrukare utan samtycke och den särskilda lagstiftningen om insatser för barn i form av skyddat boende, <i>och</i>	2. verksamhet enligt den särskilda lagstiftningen om vård av unga och av missbrukare utan samtycke och den särskilda lagstiftningen om insatser för barn i form av skyddat boende,
3. verksamhet som i annat fall enligt lag handhas av socialnämnd eller av Statens institutionsstyrelse.	3. verksamhet som i annat fall enligt lag handhas av socialnämnd eller av Statens institutionsstyrelse, <i>och</i>
	4. <i>verksamhet som i annat fall enligt lag handhas av Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård, dock inte myndighetens hälso- och sjukvårdsverksamhet inklusive elevhälsans medicinska insatser.</i>

Till socialtjänst räknas också

1. verksamhet hos annan myndighet som innefattar omprövning av socialnämnds beslut eller särskild tillsyn över nämndens verksamhet, och
2. verksamhet hos kommunal invandrarbyrå.

Med socialtjänst jämföras

1. ärenden om bistånd åt sökande av internationellt skydd och andra utlännningar,
2. ärenden om tillstånd till parkering för rörelsehindrade,
3. ärenden hos patientnämnd om allmän omvårdnad, och
4. verksamhet enligt lagstiftningen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Sekretessen gäller inte om annat följer av 5, 6 eller 7 §.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

² Senaste lydelse 2026:1156.

9 §³

Sekretessen enligt 1 § hindrar inte att uppgift om en enskild eller någon närstående till denne lämnas från en myndighet inom socialtjänsten till en annan sådan myndighet eller till en myndighet inom hälso- och sjukvården, om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne

1. inte har fyllt arton år,	
2. fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel, <i>eller</i>	2. fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel,
3. vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.	3. vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, <i>eller</i>
	4. <i>vårdas vid ett statligt hem för barn och unga med stöd av lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga.</i>

Detsamma gäller uppgift om en gravid person eller någon närstående till denne, om uppgiften behöver lämnas för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.

Denna lag träder i kraft den 1 februari 2029.

³ Senast lydelse 2013:406

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

Härigenom föreskrivs att 10 kap. 25 §, 11 kap. 25 §, 16 kap. 43, 49 och 49 a §§, 17 kap. 15 a, 19 och 21 a §§, 19 kap. 35 §, 40 a, 42 a och 42 b §§, 21 kap. 1, 7 och 10 §§, 23 kap. 18 och 26 §§, 24 kap. 1 och 8 §§ och 26 a kap. 1 § och rubrikerna närmast före 21 kap. 7 § och närmast efter 24 kap. 7 § skollagen (2010:00) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

10 kap. 25 §¹

En elev har rätt att bli mottagen i en grundskola som anordnas av en annan kommun än den som ska svara för elevens utbildning, om eleven med hänsyn till sina personliga förhållanden har särskilda skäl att få gå i den kommunens grundskola. Innan kommunen fattar beslut om att för ett visst läsår ta emot en sådan elev ska den inhämta yttrande från elevens hemkommun.

En elev som vistas i ett sådant hem för vård eller boende som avses i 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400) eller i ett sådant skyddat boende som avses i 9 kap. 6 § samma lag har rätt att bli mottagen i en grundskola i den kommun där eleven vistas, trots att en annan kommun är den som ska svara för elevens utbildning.

En elev som vistas i ett sådant hem för vård eller boende som avses i 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400), *i ett statligt hem för barn och unga enligt 9 kap. 4 a § samma lag* eller i ett sådant skyddat boende som avses i 9 kap. 6 § samma lag har rätt att bli mottagen i en grundskola i den kommun där eleven vistas, trots att en annan kommun är den som ska svara för elevens utbildning.

¹ Senaste lydelse 2025:440.

11 kap.**25 §²**

En elev har rätt att bli mottagen i en anpassad grundskola som anordnas av en annan kommun än den som ska svara för elevens utbildning, om eleven med hänsyn till sina personliga förhållanden har särskilda skäl att få gå i den kommunens anpassade grundskola. Innan kommunen fattar beslut om att för ett visst läsår ta emot en sådan elev, ska den inhämta yttrande från elevens hemkommun.

En elev som vistas i ett sådant hem för vård eller boende som avses i 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400) eller i ett sådant skyddat boende som avses i 9 kap. 6 § samma lag har rätt att bli mottagen i en anpassad grundskola i den kommun där eleven vistas, trots att en annan kommun är den som ska svara för elevens utbildning.

En elev som vistas i ett sådant hem för vård eller boende som avses i 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400), *i ett statligt hem för barn och unga enligt 9 kap. 4 a § samma lag* eller i ett sådant skyddat boende som avses i 9 kap. 6 § samma lag har rätt att bli mottagen i en anpassad grundskola i den kommun där eleven vistas, trots att en annan kommun är den som ska svara för elevens utbildning.

16 kap.**43 §³**

Av de behöriga sökande till ett nationellt program eller till en sådan nationell inriktning, särskild variant eller gymnasial lärlingsutbildning som börjar första läsåret ska huvudmannen i första hand ta emot dem som är hemmahörande i kommunen eller inom samverkansområdet för utbildningen.

En elev ska vid beslut om mottagande enligt första stycket jämföras med den som är hemmahörande i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen, om eleven vistas i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen på grund av placering i ett

En elev ska vid beslut om mottagande enligt första stycket jämföras med den som är hemmahörande i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen, om eleven vistas i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen på grund av placering i ett

² Senaste lydelse 2025:440.

³ Senaste lydelse 2025:440.

sådant hem för vård eller boende som avses i 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400) eller i ett sådant skyddat boende som avses i 9 kap. 6 § samma lag.

sådant hem för vård eller boende som avses i 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400), *i ett statligt hem för barn och unga enligt 9 kap. 4 a § samma lag* eller i ett sådant skyddat boende som avses i 9 kap. 6 § samma lag.

49 §⁴

En elev som har påbörjat ett nationellt program eller en nationell inriktning och som därefter flyttar från kommunen eller samverkansområdet för utbildningen, har rätt att fullfölja utbildningen på det påbörjade programmet eller den påbörjade inriktningen, om den nya hemkommunen erbjuder sådan utbildning.

Erbjuder den nya hemkommunen inte den aktuella utbildningen, har eleven rätt att efter eget val fullfölja sin utbildning i en annan kommun eller en region som anordnar utbildningen.

En elev som har placerats i ett hem för vård eller boende enligt 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400) eller i ett skyddat boende enligt 9 kap. 6 § samma lag, och därför flyttar från kommunen eller samverkansområdet för utbildningen, har rätt att fullfölja utbildningen på det påbörjade programmet eller den påbörjade inriktningen i den kommun där hemmet för vård eller boende eller det skyddade boendet är beläget, om kommunen erbjuder sådan utbildning. Om den inte erbjuder den aktuella utbildningen, har eleven rätt att efter eget val fullfölja sin utbildning i en annan kommun eller en region som anordnar utbildningen, om detta inte hindrar eleven från att vistas i hemmet

En elev som har placerats i ett hem för vård eller boende enligt 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400), *i ett statligt hem för barn och unga enligt 9 kap. 4 a § samma lag* eller i ett skyddat boende enligt 9 kap. 6 § samma lag, och därför flyttar från kommunen eller samverkansområdet för utbildningen, har rätt att fullfölja utbildningen på det påbörjade programmet eller den påbörjade inriktningen i den kommun där hemmet för vård eller boende eller det skyddade boendet är beläget, om kommunen erbjuder sådan utbildning. Om den inte erbjuder den aktuella utbildningen, har eleven rätt att efter eget val fullfölja sin utbildning i en annan kommun eller en region som anordnar ut-

⁴ Senaste lydelse 2025:440.

för vård eller boende eller i det skyddade boendet.

bildningen, om detta inte hindrar eleven från att vistas i hemmet för vård eller boende eller i det skyddade boendet.

49 a §⁵

En elev som har placerats i ett hem för vård eller boende enligt 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400) eller i ett skyddat boende enligt 9 kap. 6 § samma lag och som efter placeringen återvänder till sin hemkommun har rätt att fullfölja en påbörjad utbildning på ett nationellt program eller en nationell inriktning i hemkommunen, om den erbjuder sådan utbildning. Detta gäller oavsett om utbildningen påbörjades i hemkommunen eller samverkansområdet före placeringen eller i den kommun eller det samverkansområde där hemmet för vård eller boende eller det skyddade boendet är beläget.

En elev som har placerats i ett hem för vård eller boende enligt 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400), *i ett statligt hem för barn och unga enligt 9 kap. 4 a § samma lag* eller i ett skyddat boende enligt 9 kap. 6 § samma lag och som efter placeringen återvänder till sin hemkommun har rätt att fullfölja en påbörjad utbildning på ett nationellt program eller en nationell inriktning i hemkommunen, om den erbjuder sådan utbildning. Detta gäller oavsett om utbildningen påbörjades i hemkommunen eller samverkansområdet före placeringen eller i den kommun eller det samverkansområde där hemmet för vård eller boende eller det skyddade boendet är beläget.

Erbjuder hemkommunen inte den aktuella utbildningen, har eleven rätt att efter eget val fullfölja sin utbildning i en annan kommun eller en region som anordnar utbildningen.

17 kap.

15 a §⁶

En elev som har placerats i ett hem för vård eller boende enligt 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400) eller i ett skyddat bo-

En elev som har placerats i ett hem för vård eller boende enligt 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400), *i ett statligt hem för*

⁵ Senaste lydelse 2025:440.

⁶ Senaste lydelse 2025:440.

ende enligt 9 kap. 6 § samma lag, och därför flyttar från kommunen eller samverkansområdet för utbildningen, har rätt att fullfölja utbildningen på ett påbörjat introduktionsprogram eller på ett annat introduktionsprogram i den kommun eller i det samverkansområde där hemmet för vård eller boende eller det skyddade boendet finns. Utbildningen ska i ett sådant fall fullföljas enligt den nya huvudmannens utbildningsplan och en ny individuell studieplan.

barn och unga enligt 9 kap. 4 a § samma lag eller i ett skyddat boende enligt 9 kap. 6 § samma lag, och därför flyttar från kommunen eller samverkansområdet för utbildningen, har rätt att fullfölja utbildningen på ett påbörjat introduktionsprogram eller på ett annat introduktionsprogram i den kommun eller i det samverkansområde där hemmet för vård eller boende eller det skyddade boendet finns. Utbildningen ska i ett sådant fall fullföljas enligt den nya huvudmannens utbildningsplan och en ny individuell studieplan.

Under de förutsättningar som anges i 29 och 30 §§ har eleven rätt att fullfölja utbildningen hos en huvudman för en fristående gymnasieskola enligt den huvudmannens utbildningsplan och en ny individuell studieplan.

En elev som påbörjat ett introduktionsprogram hos en huvudman och som efter en avslutad placering i ett hem för vård eller boende eller i ett skyddat boende återvänder till hemkommunen har rätt att fullfölja utbildningen på programmet eller på ett annat introduktionsprogram hos hemkommunen eller i hemkommunens samverkansområde enligt hemkommunens utbildningsplan och en ny individuell studieplan.

En elev som påbörjat ett introduktionsprogram hos en huvudman och som efter en avslutad placering i ett hem för vård eller boende, *statligt hem för barn och unga* eller i ett skyddat boende återvänder till hemkommunen har rätt att fullfölja utbildningen på programmet eller på ett annat introduktionsprogram hos hemkommunen eller i hemkommunens samverkansområde enligt hemkommunens utbildningsplan och en ny individuell studieplan.

19 §⁷

En kommun eller en region som anordnar programinriktat val som har utformats för en grupp elever eller yrkesintroduktion som har utformats för en grupp elever ska ta emot alla de behöriga sökande till utbildningen som hör hemma i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen.

En elev ska vid beslut om mottagande enligt första stycket jämföras med den som är hemmahörande i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen, om eleven vistas i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen på grund av placering i ett sådant hem för vård eller boende som avses i 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400) eller i ett sådant skyddat boende som avses i 9 kap. 6 § samma lag.

En elev ska vid beslut om mottagande enligt första stycket jämföras med den som är hemmahörande i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen, om eleven vistas i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen på grund av placering i ett sådant hem för vård eller boende som avses i 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400), *i ett statligt hem för barn och unga enligt 9 kap. 4 a § samma lag* eller i ett sådant skyddat boende som avses i 9 kap. 6 § samma lag.

Om det finns platser över på utbildningen, sedan alla sökande som ska tas emot enligt första och andra styckena har antagits, får kommunen eller regionen ta emot andra behöriga sökande till utbildningen.

21 a §⁸

En kommun som anordnar sådan utbildning som avses i 21 § första stycket ska ta emot ungdomar som uppfyller behörighetsvillkoren för respektive utbildning om de vistas i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen på grund av placering i ett sådant hem för vård eller boende som avses i 9 kap. 4 § social-

En kommun som anordnar sådan utbildning som avses i 21 § första stycket ska ta emot ungdomar som uppfyller behörighetsvillkoren för respektive utbildning om de vistas i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen på grund av placering i ett sådant hem för vård eller boende som avses i 9 kap. 4 § social-

⁷ Senaste lydelse 2025:440.

⁸ Senaste lydelse 2025:440.

tjänstlagen (2025:400) eller i ett sådant skyddat boende som avses i 9 kap. 6 § samma lag. Det gäller också för en region som anordnar sådan utbildning som avses i 21 § andra stycket.

tjänstlagen (2025:400), *i ett statligt hem för barn och unga enligt 9 kap. 4 a § samma lag* eller i ett sådant skyddat boende som avses i 9 kap. 6 § samma lag. Det gäller också för en region som anordnar sådan utbildning som avses i 21 § andra stycket.

19 kap.

35 §⁹

Av de sökande till ett nationellt program eller till en nationell inriktning, särskild variant eller gymnasial lärlingsutbildning som börjar första läsåret ska huvudmannen i första hand ta emot dem som är hemmahörande i kommunen eller inom samverkansområdet för utbildningen.

En elev ska vid beslut om mottagande enligt första stycket jämföras med den som är hemmahörande i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen, om eleven vistas i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen på grund av placering i ett sådant hem för vård eller boende som avses i 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400) eller i ett sådant skyddat boende som avses i 9 kap. 6 § samma lag.

En elev ska vid beslut om mottagande enligt första stycket jämföras med den som är hemmahörande i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen, om eleven vistas i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen på grund av placering i ett sådant hem för vård eller boende som avses i 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400), *i ett statligt hem för barn och unga enligt 9 kap. 4 a § samma lag* eller i ett sådant skyddat boende som avses i 9 kap. 6 § samma lag.

⁹ Senaste lydelse 2025:440.

40 a §¹⁰

En kommun eller en region ska ta emot en elev på ett individuellt program om

1. eleven vistas i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen på grund av placering i ett sådant hem för vård eller boende som avses i 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400) eller i ett sådant skyddat boende som avses i 9 kap. 6 § samma lag, och

2. hemkommunen har bedömt att eleven inte kan följa undervisningen på ett nationellt program.

1. eleven vistas i kommunen eller samverkansområdet för utbildningen på grund av placering i ett sådant hem för vård eller boende som avses i 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400), *i ett statligt hem för barn och unga enligt 9 kap. 4 a § samma lag* eller i ett sådant skyddat boende som avses i 9 kap. 6 § samma lag, och

42 a §¹¹

En elev som har påbörjat ett nationellt program eller en nationell inriktning och som med anledning av placering i ett hem för vård eller boende enligt 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400) eller i ett skyddat boende enligt 9 kap. 6 § samma lag, flyttar från kommunen eller samverkansområdet för utbildningen, har rätt att fullfölja utbildningen på det påbörjade programmet eller den påbörjade inriktningen i den kommun där hemmet för vård eller boende eller det skyddade boendet är beläget, om kommunen erbjuder sådan utbildning. Om den inte erbjuder den aktuella utbildningen, har eleven rätt att efter eget val fullfölja sin utbildning i en

En elev som har påbörjat ett nationellt program eller en nationell inriktning och som med anledning av placering i ett hem för vård eller boende enligt 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400), *i ett statligt hem för barn och unga enligt 9 kap. 4 a § samma lag* eller i ett skyddat boende enligt 9 kap. 6 § samma lag, flyttar från kommunen eller samverkansområdet för utbildningen, har rätt att fullfölja utbildningen på det påbörjade programmet eller den påbörjade inriktningen i den kommun där hemmet för vård eller boende eller det skyddade boendet är beläget, om kommunen erbjuder sådan utbildning. Om den inte erbjuder den aktuella utbild-

¹⁰ Senaste lydelse 2025:440.

¹¹ Senaste lydelse 2026:960.

annan kommun eller en region som anordnar utbildningen, om detta inte hindrar eleven från att vistas i hemmet för vård eller boende eller det skyddade boendet.

En elev som har påbörjat ett individuellt program, och som med anledning av sådan placering som avses i första stycket flyttar från kommunen eller samverkansområdet för utbildningen, har rätt att fullfölja utbildningen enligt en ny individuell studieplan i den kommun eller region där hemmet för vård eller boende eller det skyddade boendet är beläget.

ningen, har eleven rätt att efter eget val fullfölja sin utbildning i en annan kommun eller en region som anordnar utbildningen, om detta inte hindrar eleven från att vistas i hemmet för vård eller boende, *det statliga hemmet för barn och unga* eller det skyddade boendet.

En elev som har påbörjat ett individuellt program, och som med anledning av sådan placering som avses i första stycket flyttar från kommunen eller samverkansområdet för utbildningen, har rätt att fullfölja utbildningen enligt en ny individuell studieplan i den kommun eller region där hemmet för vård eller boende, *det statliga hemmet för barn och unga* eller det skyddade boendet är beläget.

Denna paragraf gäller inte i de fall som avses i 18 kap. 7 §.

42 b §¹²

En elev som har placerats i ett hem för vård eller boende enligt 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400) eller i ett skyddat boende enligt 9 kap. 6 § samma lag och som efter placeringen återvänder till sin hemkommun, har rätt att fullfölja en påbörjad utbildning på ett nationellt program eller en nationell inriktning i hemkommunen, om den erbjuder sådan utbildning. Om hemkommunen inte erbjuder den aktuella utbildningen, har eleven

En elev som har placerats i ett hem för vård eller boende enligt 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400), *i ett statligt hem för barn och unga enligt 9 kap. 4 a § samma lag* eller i ett skyddat boende enligt 9 kap. 6 § samma lag och som efter placeringen återvänder till sin hemkommun, har rätt att fullfölja en påbörjad utbildning på ett nationellt program eller en nationell inriktning i hemkommunen, om den erbjuder sådan utbildning. Om hem-

¹² Senaste lydelse 2026:960.

rätt att efter eget val fullfölja sin utbildning i en annan kommun eller en region som anordnar utbildningen.

En elev som har placerats i ett sådant hem för vård eller boende eller skyddat boende som avses i första stycket och som efter placeringen återvänder till sin hemkommun, har rätt att fullfölja en påbörjad utbildning på ett individuellt program enligt en ny individuell studieplan i hemkommunen eller en region som anordnar utbildningen enligt ett samverkansavtal med hemkommunen.

Första och andra styckena gäller oavsett om utbildningen påbörjades i hemkommunen eller samverkansområdet före placeringen eller i den kommun eller det samverkansområde där hemmet för vård eller boende eller det skyddade boendet är beläget.

Denna paragraf gäller inte i de fall som avses i 18 kap. 7 §.

kommunen inte erbjuder den aktuella utbildningen, har eleven rätt att efter eget val fullfölja sin utbildning i en annan kommun eller en region som anordnar utbildningen.

En elev som har placerats i ett sådant hem för vård eller boende, *statligt hem för barn och unga* eller skyddat boende som avses i första stycket och som efter placeringen återvänder till sin hemkommun, har rätt att fullfölja en påbörjad utbildning på ett individuellt program enligt en ny individuell studieplan i hemkommunen eller en region som anordnar utbildningen enligt ett samverkansavtal med hemkommunen.

Första och andra styckena gäller oavsett om utbildningen påbörjades i hemkommunen eller samverkansområdet före placeringen eller i den kommun eller det samverkansområde där hemmet för vård eller boende, *det statliga hemmet för barn och unga* eller det skyddade boendet är beläget.

21 kap.

1 §¹³

I detta kapitel finns bestämmelser om

- allmänna förutsättningar för fjärrundervisning i vissa skolformer (2 och 3 §§),
- när fjärrundervisning får användas i vissa obligatoriska skolformer (4 och 5 §§),

¹³ Senaste lydelse 2022:1315.

- när fjärrundervisning får användas i gymnasieskolan och anpassade gymnasieskolan (6 §),
- när fjärrundervisning får användas i utbildning vid *särskilda ungdomshem* (7 §),
- försöksverksamhet (8 §),
- beslut om fjärrundervisning (9 §),
- utförare av fjärrundervisning (10 §),
- krav på fjärrundervisning (11–13 §§), och
- bemyndigande (14 §).

När fjärrundervisning får användas i utbildning vid särskilda ungdomshem

När fjärrundervisning får användas i utbildning vid statliga hem för barn och unga

7 §¹⁴

Fjärrundervisning får användas för utbildning vid *särskilda ungdomshem* enligt 24 kap. 8 och 9 §§. För sådan utbildning ska samma bestämmelser om fjärrundervisning gälla som för den skolform som utbildningen ska motsvara, med undantag för 12 §.

Fjärrundervisning får användas för utbildning vid *statliga hem för barn och unga* enligt 24 kap. 8 och 9 §§. För sådan utbildning ska samma bestämmelser om fjärrundervisning gälla som för den skolform som utbildningen ska motsvara, med undantag för 12 §.

10 §¹⁵

Fjärrundervisning får endast utföras av huvudmän inom skolväsendet.

Fjärrundervisning som avses i 7 § får dock även utföras av den som är huvudman för det *särskilda ungdomshemmet*.

Fjärrundervisning som avses i 7 § får dock även utföras av den som är huvudman för det *statliga hemmet för barn och unga*.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om i vilken omfattning fjärrundervisning får utföras åt en annan huvudman.

¹⁴ Senaste lydelse 2020:605.

¹⁵ Senaste lydelse 2020:605.

23 kap.**18 §¹⁶**

För utbildning vid *särskilda ungdomshem* enligt 24 kap. 8 och 9 §§ samt utbildning för elever som vårdas på sjukhus eller annan motsvarande institution enligt 24 kap. 17–19 §§ ska samma bestämmelser om entreprenad gälla som för den skolform som utbildningen ska motsvara.

För utbildning vid *statliga hem för barn och unga* enligt 24 kap. 8 och 9 §§ samt utbildning för elever som vårdas på sjukhus eller annan motsvarande institution enligt 24 kap. 17–19 §§ ska samma bestämmelser om entreprenad gälla som för den skolform som utbildningen ska motsvara.

26 §¹⁷

Vad som föreskrivs om överlåtelse av ansvar i 25 § gäller även för staten som huvudman för utbildning vid *särskilda ungdomshem* enligt 24 kap. 8 och 9 §§.

Vad som föreskrivs om överlåtelse av ansvar i 25 § gäller även för staten som huvudman för utbildning vid *statliga hem för barn och unga* enligt 24 kap. 8 och 9 §§.

24 kap.**1 §¹⁸**

I detta kapitel finns bestämmelser om

- internationella skolor (2–7 §§),
- utbildning vid *särskilda ungdomshem* (8 och 9 §§),
- utbildning för intagna i kriminalvårdsanstalt (10 §–10 b §§),
- utbildning vid folkhögskola som motsvarar kommunal vuxenutbildning i svenska för invandrare (11–15 §§),
- utbildning för barn och elever som vårdas på sjukhus eller en institution som är knuten till ett sjukhus (16–19 §§),
- utbildning i hemmet eller på annan lämplig plats (20–22 §§),
- annat sätt att fullgöra skolplikten (23–25 §§), och
- bemyndiganden (26 §).

¹⁶ Senaste lydelse 2020:605.

¹⁷ Senaste lydelse 2020:605.

¹⁸ Senaste lydelse 2026:531.

**Utbildning vid särskilda
ungdomshem**

*Lydelse enligt lagrådsremiss
För barns rättigheter och trygghet
– en ny lag om omhändertagande
för vård av barn och unga*

**Utbildning vid statliga hem
för barn och unga**

Föreslagen lydelse

8 §

Under vistelse i ett sådant hem som avses i 15 kap. 1 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga (*särskilt ungdomshem*) ska skolpliktiga barn, som inte lämpligen kan full göra sin skolplikt på annat sätt, fullgöra den genom att delta i utbildning vid hemmet.

Utbildningen ska anordnas genom försorg av huvudmannen för hemmet. Den ska motsvara utbildningen i grundskolan eller i förekommande fall anpassade grundskolan eller specialskolan. För sådan utbildning ska relevanta bestämmelser i skollagen tillämpas med de nödvändiga avvikelser som följer av att barnet vistas i ett sådant hem. Följande bestämmelser behöver dock inte tillämpas:

- bestämmelser om registerkontroll (2 kap. 31–33 §§), och
- bestämmelser om lokaler och utrustning (2 kap. 35 §).

26 a kap.**1 §¹⁹**

Detta kapitel tillämpas vid behandling av personuppgifter i verksamhet som bedrivs med stöd av denna lag, föreskrifter som meddelats med stöd av lagen, bestämmelser för utbildningen som finns i annan författning eller beslut som meddelats med stöd av någon av dessa författningar.

¹⁹ Senaste lydelse 2018:1354.

Detta kapitel ska inte tillämpas på behandling av personuppgifter i elevhälsan som utförs inom hälso- och sjukvården.

Detta kapitel ska inte heller tillämpas på behandling av personuppgifter som sker med stöd av lagen (0000:00) om behandling av personuppgifter vid Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 februari 2029.
 2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för Statens institutionsstyrelse i fråga om barn och unga som är intagna i ett särskilt ungdomshem för verkställighet av sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.

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

Härigenom föreskrivs att det i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska införas ett nytt kapitel, 15 a kap., av följande lydelse.

15 a kap. Samverkan med statliga aktörer

1 § Regionen ska ingå en överenskommelse med Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård om ett samarbete om hälso- och sjukvård för barn och unga som vårdas i ett sådant hem som avses i 15 kap. 1 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om formerna för och innehållet i överenskomsten.

2 § Regionen ska avsätta de läkare, psykologer och andra resurser som behövs för att barn och unga som vistas inom regionen i ett sådant hem som avses i 15 kap. 1 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och som vårdas på en enhet för integrerad vård ska erbjudas den hälso- och sjukvård som behövs. Den integrerade vården ska, om den inte kräver sjukhusvård, tillhandahållas i de statliga hemmen för barn och unga som har enheter för integrerad vård och ges samordnat med socialtjänstinsatser vid hemmen.

3 § Regionen ska, utöver vad som följer av 2 §, avsätta de läkarresurser som behövs för att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt barn och unga som vistas inom regionen i ett sådant hem som avses i 15 kap. 1 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga. Läkarresurserna ska, om det inte är lämpligare att vården ges på en vårdinrättning eller på annat sätt, tillhandahållas i de statliga hemmen för barn och unga.

4 § En plan i enlighet med bestämmelserna i 16 kap. 4 § ska upprättas för den som vårdas i ett sådant hem som avses i 15 kap. 1 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga om

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård begär det och den enskilde samtycker till det.

Regionen ska upprätta planen tillsammans med kommunen och Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård.

Regionen ska inom fyra veckor från det att regionen tog emot en begäran enligt första stycket ange i planen vilka hälso- och sjukvårdsinsatser som barnet eller den unge har behov av och hur de ska genomföras och följas upp.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 februari 2029.

1.8 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2025:400)

Härigenom föreskrivs i fråga om socialtjänstlagen (2025:400)

dels att 1 kap. 2 §, 5 kap. 2 §, 9 kap. 1, 8, 9, 11 och 12 §§, 11 kap. 5 §, 15 kap. 7 och 9 §§, 16 kap. 2 §, 22 kap. 8, 9, 11 och 12 §§, 23 kap. 2 §, 27 kap. 1, 2 och 6 §§ och 31 kap. 1 § och rubrikerna närmast före 9 kap. 2 och 8 §§ ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas sex nya paragrafer, 9 kap. 4 a och 9 a §§, 10 kap. 8 a §, 28 kap. 3 a–3 c §§ och närmast före 9 kap. 4 a § en ny rubrik av följande lydelse.

Lydelse enligt lagrådsremiss

Föreslagen lydelse

*För barns rättigheter och trygghet
– en ny lag om omhändertagande
för vård av barn och unga*

1 kap.

2 §

Med socialtjänst avses i den här lagen

1. verksamhet som bedrivs med stöd av denna lag,
2. verksamhet som bedrivs med stöd av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
3. verksamhet som bedrivs med stöd av lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende,
4. verksamhet som bedrivs med stöd av lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga, eller
5. verksamhet som en social-

nämnd eller Statens institutionsstyrelse ska bedriva enligt någon annan lag eller förordning.

5. verksamhet som en socialnämnd, *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* eller Statens institutionsstyrelse ska bedriva enligt någon annan lag eller förordning.

Verksamhet som *Statens institutionsstyrelse* bedriver med stöd av skollagen (2010:800) är inte socialtjänst. Tillsyn eller andra uppgifter som Inspektionen för vård och omsorg utför med stöd

Verksamhet som *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* bedriver med stöd av skollagen (2010:800) *eller med stöd av 15 kap. 4 a § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och*

av den här lagen är inte heller socialtjänst.

unga är inte socialtjänst. Tillsyn eller andra uppgifter som Inspektionen för vård och omsorg utför med stöd av den här lagen är inte heller socialtjänst.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 kap.

2 §

Socialnämnden ska systematiskt och fortlöpande följa upp, utveckla och säkra kvaliteten i *verksamheten*.

Socialnämnden *och Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* ska systematiskt och fortlöpande följa upp, utveckla och säkra kvaliteten i *sina respektive verksamheter*.

9 kap.

1 §

Socialnämnden ansvarar för att enskilda som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i

- ett familjehem,
- ett stödboende för barn och unga i åldern 16–20 år (stödboende), *eller*
- ett hem för vård eller boende.

- ett stödboende för barn och unga i åldern 16–20 år (stödboende),
- ett hem för vård eller boende, *eller*
- ett statligt hem för barn och unga.

Barn som är 16 eller 17 år får tas emot i ett stödboende endast om det finns särskilda skäl.

Barn och unga får endast vårdas i ett statligt hem för barn och unga med stöd av denna lag i direkt anslutning till att barnet eller den unge har varit placerad i ett sådant hem med stöd av lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och bar-

nets vårdnadshavare samtycker till fortsatt vård i hemmet.

Vad som avses med familjehem, stödboende och hem för vård eller boende

Vad som avses med familjehem, stödboende, hem för vård eller boende och statligt hem för barn och unga

Statligt hem för barn och unga

4 a §

Med statligt hem för barn och unga avses ett hem inom socialtjänsten som staten driver för att ta emot barn och unga som inte har fyllt 21 år för vård med särskilt noggrann tillsyn. Vården omfattar omvårdnad och behandling i förening med boende. För barn ingår även uppfostran.

Ansvar för särskilda ungdomshem och LVM-hem

Ansvar för statliga hem för barn och unga och LVM-hem

*Lydelse enligt lagrådsremiss
För barns rättigheter och trygghet
– en ny lag om omhändertagande
för vård av barn och unga*

Föreslagen lydelse

8 §

Staten ska tillgodose behovet av sådana hem som avses i 15 kap. 1 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga (*särskilda ungdomshem*) och sådana hem som avses i 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM-hem).

Staten ska tillgodose behovet av sådana hem som avses i 15 kap. 1 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga (*statliga hem för barn och unga*) och sådana hem som avses i 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM-hem).

Staten får ta ut en avgift för vård i *särskilda ungdomshem* och LVM-hem av den kommun som begärt placeringen.

Nuvarande lydelse

Staten får ta ut en avgift för vård i *statliga hem för barn och unga* och LVM-hem av den kommun som begärt placeringen.

Föreslagen lydelse

9 §

Statens institutionsstyrelse leder verksamheten vid *särskilda ungdomshem* och LVM-hem. Bestämmelser om tillsyn m.m. över verksamheten vid hemmen finns i 28 kap.

Statens institutionsstyrelse får genom avtal ge en region eller en kommun i uppdrag att inrätta och driva ett *särskilt ungdomshem* eller LVM-hem om det finns särskilda skäl.

Statens institutionsstyrelse leder verksamheten vid LVM-hem. Bestämmelser om tillsyn m.m. över verksamheten vid hemmen finns i 28 kap.

Statens institutionsstyrelse får genom avtal ge en region eller en kommun i uppdrag att inrätta och driva ett LVM-hem om det finns särskilda skäl.

9 a §

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård leder verksamheten vid statliga hem för barn och unga. Bestämmelser om tillsyn m.m. över verksamheten vid hemmen finns i 28 kap.

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård får genom avtal ge en region eller en kommun i uppdrag att inrätta och driva ett statligt hem för barn och unga om det finns särskilda skäl.

11 §

Vård i familjehem, stödboende, skyddat boende, hem för vård eller boende, *särskilda ungdomshem* och LVM-hem ska bedrivas i samråd med socialnämnden.

Vård i familjehem, stödboende, skyddat boende, hem för vård eller boende, *statliga hem för barn och unga* och LVM-hem ska bedrivas i samråd med socialnämnden.

12 §

Om en enskild behöver vårdas i ett familjehem, stödboende, skyddat boende *eller* hem för vård eller boende, ska socialnämnden upprätta en plan för vården (vårdplan).

Om en enskild behöver vårdas i ett familjehem, stödboende, skyddat boende, hem för vård eller boende *eller ett statligt hem för barn och unga*, ska socialnämnden upprätta en plan för vården (vårdplan).

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

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

Av en vårdplan och en genomförandeplan ska det även framgå vilka åtgärder och insatser som andra huvudmän har ansvar för.

10 kap.

8 a §

En plan i enlighet med bestämmelserna i 8 § ska upprättas för den som vårdas i ett sådant hem som avses i 15 kap. 1 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga om Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård begär det och den enskilde samtycker till det.

Kommunen ska upprätta planen tillsammans med regionen och Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård.

Kommunen ska inom fyra veckor från det att kommunen tog emot en begäran enligt första stycket ange i planen vilka insatser som barnet eller den unge har behov av och hur de ska genomföras och följas upp.

11 kap.

5 §

Socialnämnden får tillhandahålla insatser för att tillgodose personliga behov utan individuell behovsprövning. Följande insatser kräver dock alltid en individuell behovsprövning:

1. kontaktperson, kontaktfamilj eller kvalificerad kontaktperson,
2. vård i familjehem,
3. vård i LVM-hem,
4. vård i *särskilda ungdomshem*,
4. vård i *statliga hem för barn och unga*,
5. vård av barn eller unga mellan 18 och 20 år i jourhem, stödboende, skyddat boende och *andra* hem för vård eller boende utöver sådana LVM-hem och *särskilda ungdomshem* som avses i 3 och 4,
5. vård av barn eller unga mellan 18 och 20 år i jourhem, stödboende, skyddat boende och hem för vård eller boende utöver sådana LVM-hem och *statliga hem för barn och unga* som avses i 3 och 4,
6. bostad i ett boende för äldre personer eller för personer med funktionsnedsättning som avses i 8 kap. 4 eller 11 §, och
7. vård i hem för viss annan heldygnsvård.

15 kap.

7 §

Socialnämnden ska lämna

1. uppgifter om huruvida någon vistas i ett familjehem, stödboende, skyddat boende *eller* hem
1. uppgifter om huruvida någon vistas i ett familjehem, stödboende, skyddat boende, hem för

för vård eller boende, om uppgifterna i ett enskilt fall begärs av en domstol, en åklagarmyndighet, Polismyndigheten, Säkerhetspolisen, Kronofogdemyndigheten, Skatteverket eller Tullverket,

vård eller boende *eller statligt hem för barn och unga*, om uppgifterna i ett enskilt fall begärs av en domstol, en åklagarmyndighet, Polismyndigheten, Säkerhetspolisen, Kronofogdemyndigheten, Skatteverket eller Tullverket,

2. uppgifter som behövs i ett ärende hos Skatteverket om skyddad folkbokföring enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481), eller

3. uppgifter om en studerande, om uppgifterna behövs för prövning av ett ärende om att avskilja denne från högskoleutbildning eller polisprogrammet.

9 §

Om en kommun har överlämnat åt en annan kommun, åt Statens institutionsstyrelse eller åt någon som yrkesmässigt bedriver enskild verksamhet att utföra insatser enligt denna lag, ska utföraren på begäran lämna uppgifter till den socialnämnd som ansvarar för insatsen. Detsamma gäller om en annan kommunal eller gemensam nämnd utför insatser som har beslutats av socialnämnden.

Om en kommun har överlämnat åt en annan kommun, åt Statens institutionsstyrelse, *åt Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* eller åt någon som yrkesmässigt bedriver enskild verksamhet att utföra insatser enligt denna lag, ska utföraren på begäran lämna uppgifter till den socialnämnd som ansvarar för insatsen. Detsamma gäller om en annan kommunal eller gemensam nämnd utför insatser som har beslutats av socialnämnden.

Uppgifter som ska lämnas är sådana som socialnämnden behöver för kvalitetssäkring, administration, uppföljning eller utvärdering.

Skyldigheten att lämna uppgifter gäller inte uppgifter som en enskild har lämnat i förtroende vid familjerådgivning som erbjuds av socialnämnden eller som har inhämtats i samband med rådgivningen.

16 kap.**2 §**

Gallring med stöd av bestämmelserna i 1 § första stycket får inte göras av handlingar som har kommit in eller upprättats i samband med

1. utredning om faderskap eller föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken,

2. utredning om adoption, eller

3. att ett barn har placerats eller tagits emot i ett

– familjehem,

– stödboende,

– skyddat boende,

– hem för vård eller boende,

– *statligt hem för barn och unga,*

– boende med särskilt stöd för personer med funktionsnedsättning, eller

– annat enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om barnet.

22 kap.**8 §**

Socialnämnden ska arbeta för att de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem, stödboende, skyddat boende *eller* hem för vård eller boende får

Socialnämnden ska arbeta för att de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem, stödboende, skyddat boende, hem för vård eller boende *eller statligt hem för barn och unga* får

1. god vård, omsorg och uppfostran och i övrigt bra uppväxtförhållanden,

2. lämplig utbildning, och

3. den hälso- och sjukvård som de behöver.

9 §

Socialnämnden ska arbeta för att de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem, stödboende *eller* hem för vård eller boende ges möj-

Socialnämnden ska arbeta för att de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem, stödboende, hem för vård eller boende *eller statligt hem för barn och unga* ges möjlighet

lighet till kontakt med föräldrar, syskon och andra närstående.

till kontakt med föräldrar, syskon och andra närstående.

*Lydelse enligt lagrådsremiss
För barns rättigheter och trygghet
– en ny lag om omhändertagande
för vård av barn och unga*

Föreslagen lydelse

11 §

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

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

1. regelbundna personliga besök i det hem eller boende där barnet eller den unge vårdas,
2. enskilda samtal med barnet eller den unge,
3. samtal med den eller dem som tagit emot barnet eller den unge i sitt hem eller på boendet, och
4. samtal med vårdnadshavarna eller en god man enligt lagen (2005:429) om god man för ensamkommande barn.

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

12 §

Socialnämnden ska utse en socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet eller den unge när vård ges i ett familjehem, stödboende, skyddat boende *eller* hem för vård eller boende.

Socialnämnden ska utse en socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet eller den unge när vård ges i ett familjehem, stödboende, skyddat boende, hem för vård eller boende *eller statligt hem för barn och unga*.

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

Lydelse enligt lagrådsremiss *Föreslagen lydelse*
För barns rättigheter och trygghet
– en ny lag om omhändertagande
för vård av barn och unga

23 kap.

2 §

När placeringen av ett barn i ett familjehem, skyddat boende eller hem för vård eller boende har upphört, kan socialnämnden besluta om uppföljning av barnets situation. Ett sådant beslut får fattas utan vårdnadshavarens eller barnets samtycke, om barnet bedöms vara i särskilt behov av nämndens skydd eller stöd utan att förhållandena är sådana som avses i lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga.

När placeringen av ett barn i ett familjehem, skyddat boende, hem för vård eller boende eller *statligt hem för barn och unga* har upphört, kan socialnämnden besluta om uppföljning av barnets situation. Ett sådant beslut får fattas utan vårdnadshavarens eller barnets samtycke, om barnet bedöms vara i särskilt behov av nämndens skydd eller stöd utan att förhållandena är sådana som avses i lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga.

Detsamma gäller när en placering som beslutats med stöd av lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende har upphört.

Bestämmelser om uppföljning när omhändertagande för vård enligt lagen om omhändertagande för vård av barn och unga upphör finns i 10 kap. 5 och 6 §§ den lagen.

Nuvarande lydelse *Föreslagen lydelse*

27 kap.

1 §

Socialnämnden ansvarar för att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och

Socialnämnden ansvarar för att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och

missförhållanden inom socialtjänstens verksamhet.

missförhållanden inom socialtjänstens verksamhet.

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ansvarar för att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom myndighetens verksamhet.

2 §

Den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten ska genast rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande som rör den som får, eller kan komma i fråga för, insatser inom verksamheten.

I yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet fullgörs rapporteringsskyldigheten till den som bedriver verksamheten.

I verksamhet vid Statens institutionsstyrelse fullgörs rapporteringsskyldigheten till myndighetschefen, och i övrigt fullgörs skyldigheten till den berörda socialnämnden.

I verksamhet vid Statens institutionsstyrelse *och Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* fullgörs rapporteringsskyldigheten till myndighetschefen, och i övrigt fullgörs skyldigheten till den berörda socialnämnden.

6 §

Ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande ska snarast anmälas till Inspektionen för vård och omsorg. Den utredning som gjorts med anledning av det inträffade ska bifogas anmälan.

Anmälan ska göras av

1. socialnämnden,
2. den som bedriver yrkesmässig enskild verksamhet, *eller*
3. myndighetschefen för Statens institutionsstyrelse.

2. den som bedriver yrkesmässig enskild verksamhet,

3. myndighetschefen för Statens institutionsstyrelse, *eller*

4. *myndighetschefen för Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård.*

28 kap.*3 a §*

Ett särskilt ombud inom Inspektionen för vård och omsorg ska bevaka barns och ungas rättigheter genom att ge rådgivning och vägledning till barn och unga som vårdas eller har vårdats vid ett sådant hem som avses i 15 kap. 1 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga (statliga hem för barn och unga). Det särskilda ombudet ska även pröva klagomål om missförhållanden inom den statliga barn- och ungdomsvården från barn och unga som vårdas eller har vårdats vid ett statligt hem för barn och unga.

3 b §

Den som anmäler ett klagomål har inte ställning som part i ett ärende i det särskilda ombudets verksamhet.

3 c §

Det särskilda ombudet får genom ett beslut i ett klagomålsärende ta ställning till om en åtgärd eller underlåtenhet av Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård eller ett enskilt statligt hem för barn och unga, strider mot en lag eller någon annan författning eller annars är olämplig.

Det särskilda ombudets beslut får inte överklagas.

31 kap.**1 §**

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela sådana föreskrifter inom socialtjänsten som behövs till skydd för enskildas liv, personliga säkerhet eller hälsa i verksamhet som avser

1. barn och unga,
2. äldre personer,
3. personer med funktionsnedsättning,
4. personer som har ett skadligt bruk eller beroende,
5. personer som har utsatts för brott och deras närstående, och
6. personer som utsätter eller har utsatt närstående för våld eller andra övergrepp.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får också meddela sådana föreskrifter som behövs till skydd för enskildas liv, personliga säkerhet eller hälsa i verksamhet vid sådana LVM-hem och *särskilda ungdomshem* som avses i 9 kap. 8 §.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får också meddela sådana föreskrifter som behövs till skydd för enskildas liv, personliga säkerhet eller hälsa i verksamhet vid sådana LVM-hem och *statliga hem för barn och unga* som avses i 9 kap. 8 §.

1. Denna lag träder i kraft den 1 februari 2029.

2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för Statens institutionsstyrelse i fråga om barn och unga som är intagna i ett särskilt ungdomshem för verkställighet av sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.

1.9 Förslag till lag om ändring i lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga

dels att 1 kap. 7 §, 15 kap. 1–8 §§, 18 kap. 4 §, 19 kap. 3 §, 20 kap. 1 och 2 §§ och rubriken till 15 kap. och rubrikerna närmast före 15 kap. 1, 3, 5 och 7 §§, 18 kap. 4 § och 19 kap. 3 § ska ha följande lydelse,
dels att det ska införas sex nya paragrafer, 6 kap. 1 a–1 b §§, 15 kap. 2 a, 3 a och 4 a–b §§ och en ny rubrik närmast före 15 kap. 4 a § av följande lydelse.

<i>Lydelse enligt lagrådsremiss</i>	<i>Föreslagen lydelse</i>
<i>För barns rättigheter och trygghet</i>	
<i>– en ny lag om omhändertagande</i>	
<i>för vård av barn och unga</i>	

1 kap.

7 §

Lagen är indelad i följande kapitel:

- 1 kap. Lagens innehåll, syfte och tillämpningsområde
- 2 kap. Barns och ungas rättigheter
- 3 kap. Grunderna för omhändertagande för vård
- 4 kap. Ansökan och beslut om omhändertagande för vård
- 5 kap. Omedelbart omhändertagande
- 6 kap. Genomförandet av vården
- 7 kap. Umgänge och stöd till vårdnadshavare
- 8 kap. Socialnämndens ansvar att följa vården
- 9 kap. Övervägande om vårdnadsöverflyttning
- 10 kap. Upphörande av omhändertagande för vård
- 11 kap. Drogtest och läkarundersökning
- 12 kap. Flyttningsförbud
- 13 kap. Utreseförbud
- 14 kap. Förhållandet till vissa avlägsnandebeslut
- 15 kap. *Särskilda ungdomshem* – 15 kap. *Statliga hem för barn och unga*
- 16 kap. Handläggning och allmän förvaltningsdomstols tidsfrister
- 17 kap. Offentligt biträde och ställföreträdare för barnet

- 18 kap. Beslut som gäller omedelbart
- 19 kap. Överklagande
- 20 kap. Handräckning av Polismyndigheten och Kriminalvården
- 21 kap. Straffbestämmelser

6 kap.

1 a §

Ett beslut enligt 1 § första stycket om att barnet eller den unge ska vara placerad på ett hem som avses i 15 kap. 1 § får endast fattas om barnet eller den unge omhändertagits för vård på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § och barnets eller den unges vårdbehov sannolikt inte kan tillgodoses utan tillgång till de särskilda befogenheter om begränsning i rörelsefriheten som får användas enligt lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården (behov av vård med särskilt noggrann tillsyn).

Om ett omhändertagande för vård först beslutats både på grund av sådana förhållanden i hemmet som anges i 3 kap. 2 § och eget beteende enligt 3 kap. 3 §, och barnet är placerad på ett statligt hem för barn och unga, får dock barnet fortsatt vara placerad på ett sådant hem även om vårdbehovet enligt 3 kap. 3 § har upphört.

Ett beslut enligt andra stycket får endast fattas om det kan antas vara bäst ägnat att främja vården av barnet.

1 b §

Ett beslut enligt 6 kap. 1 § första stycket och 1 a § som rör ett barn som inte har fyllt 13 år får endast fattas om det finns synnerliga skäl för det.

15 kap.

Särskilda ungdomshem

Statliga hem för barn och unga

Särskilda ungdomshem för barn och unga som behöver stå under särskilt noggrann tillsyn

Statliga hem för barn och unga som behöver vård med särskilt noggrann tillsyn

1 §

Det ska finnas *särskilda ungdomshem* för vård av barn och unga som på grund av något eget beteende enligt 3 kap. 3 § behöver stå under särskilt noggrann tillsyn.

Det ska finnas *statliga hem för barn och unga* för vård av barn och unga som på grund av något eget beteende enligt 3 kap. 3 § behöver *vård med särskilt noggrann tillsyn*.

Med särskilt noggrann tillsyn avses möjligheten att begränsa barnets eller den unges rörelsefrihet enligt lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården.

Enligt 9 kap. 9 § socialtjänstlagen (2025:400) leder *Statens institutionsstyrelse* verksamheten på de *särskilda ungdomshemmen*.

Enligt 9 kap. 9 a § socialtjänstlagen (2025:400) leder *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* verksamheten på de *statliga hemmen för barn och unga*.

2 §

De särskilda ungdomshemmen ska vara indelade i säkerhetsnivåer.

Statliga hem för barn och unga ska vara indelade i säkerhetsnivåer.

Ett *ungdomshem* som inte tillhör den lägsta nivån har förhöjd säkerhetsnivå.

Ett *hem* som inte tillhör den lägsta nivån har förhöjd säkerhetsnivå

2 a §

Vid varje statligt hem för barn och unga ska det finnas läsbara och delvis öppna enheter.

Med en delvis öppen enhet avses en enhet som inte är läsbar i den mening som avses i 6 kap. 3 § lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården (vård på läsbar enhet).

Tilldelning av plats på ett särskilt ungdomshem

Tilldelning av plats på ett statligt hem för barn och unga

3 §

Om socialnämnden har bedömt att ett barn eller en ung person ska placeras i ett *särskilt ungdomshem* ska *Statens institutionsstyrelse* föreslå en lämplig plats i ett sådant hem.

I akuta situationer ska *Statens institutionsstyrelse* omedelbart föreslå en lämplig plats i ett *särskilt ungdomshem*.

Barnet eller den unge får inte föreslås en plats som innebär mer ingripande övervakning och kontroll än vad som är nödvändigt för genomförandet av vården eller för att ordningen eller säkerheten

Om socialnämnden har bedömt att ett barn eller en ung person ska placeras i ett *statligt hem för barn och unga* ska *Myn-digheten för statlig barn- och ungdomsvård* föreslå en lämplig plats i ett sådant hem.

I akuta situationer ska *Myn-digheten för statlig barn- och ungdomsvård* omedelbart föreslå en lämplig plats i ett *statligt hem för barn och unga*.

Barnet eller den unge får inte föreslås en plats som innebär mer ingripande övervakning och kontroll än vad som är nödvändigt för genomförandet av vården eller för att ordningen eller säkerheten

på *ungdomshemmet* ska kunna på *hemmet* ska kunna upprätthållas.

Socialnämnden beslutar enligt 6 kap. 1 § om var barnet eller den unge ska vara placerad.

3 a §

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård får, när det finns skäl för det, flytta ett barn eller en ung person som är placerad på ett statligt hem för barn och unga till en annan enhet inom samma hem.

Beslut om flytt inom hemmet fattas av Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård efter samråd med socialnämnden.

I brådsakande fall får ett beslut om överflyttning fattas utan samråd med socialnämnden. Socialnämnden ska utan dröjsmål underättas om beslutet.

4 §

Statens institutionsstyrelse får i samband med en transport av ett barn eller en ung person som placerats på ett särskilt ungdomshem besluta att han eller hon tillfälligt ska placeras på ett annat ungdomshem än det som socialnämnden har beslutat.

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård får i samband med en transport av ett barn eller en ung person som placerats på ett statligt hem för barn och unga besluta att han eller hon tillfälligt ska placeras på ett annat sådant hem än det som socialnämnden har beslutat.

Hälso- och sjukvård

4 a §

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt barn och

unga placerade på statliga hem för barn och unga. Hälso- och sjukvården ska omfatta

1. hälsofrämjande och förebyggande åtgärder,

2. bedömning av psykiskt och fysiskt hälsotillstånd, och

3. hantering av läkemedel.

För hälso- och sjukvård som avses i första stycket ska Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård erbjuda den hälso- och sjukvård som ges av sjuksköterska och psykolog.

4 b §

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska ingå en överenskommelse med regionen om ett samarbete om tandvård och hälso- och sjukvård för barn och unga som är placerade på statliga hem för barn och unga.

**Underrättelse till
Statens institutionsstyrelse**

**Underrättelse till
Myndigheten för statlig
barn- och ungdomsvård**

5 §

Om ett barn eller en ung person är placerad på ett *särskilt ungdomshem* och vårdas eller har vårdats på sjukhus, ska verksamhetschefen vid vårdenheten genast underrätta *Statens institutionsstyrelse* om barnet eller den unge önskar lämna eller redan har lämnat vårdenheten.

Om ett barn eller en ung person är placerad på ett *statligt hem för barn och unga* och vårdas eller har vårdats på sjukhus, ska verksamhetschefen vid vårdenheten genast underrätta *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* om barnet eller den unge önskar lämna eller redan har lämnat vårdenheten.

6 §

Får hälso- och sjukvårdspersonal som är verksam vid ett *särskilt ungdomshem* kännedom om att ett barn eller en ung person har en sådan smittsam sjukdom som enligt 1 kap. 3 § andra stycket smittskyddslagen (2004:168) utgör allmänfarlig sjukdom, ska *Statens institutionsstyrelse* underrättas, om det inte står klart att det saknas risk för smittspridning.

Uppföljning av verksamheten vid de särskilda ungdomshemmen

Statens institutionsstyrelse ska följa upp sin verksamhet enligt denna lag. Uppföljningen ska omfatta tiden såväl under som efter avslutad vård.

Socialnämnden ska till *Statens institutionsstyrelse* lämna de uppgifter om enskilda som myndigheten behöver för att fullgöra den skyldighet som följer av första stycket.

I lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården finns bestämmelser om de särskilda befogenheter som får användas på de *särskilda ungdomshemmen*.

Får hälso- och sjukvårdspersonal som är verksam vid ett *statligt hem för barn och unga* kännedom om att ett barn eller en ung person har en sådan smittsam sjukdom som enligt 1 kap. 3 § andra stycket smittskyddslagen (2004:168) utgör allmänfarlig sjukdom, ska *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* underrättas, om det inte står klart att det saknas risk för smittspridning.

Uppföljning av verksamheten vid de statliga hemmen för barn och unga

7 §

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska följa upp sin verksamhet enligt denna lag. Uppföljningen ska omfatta tiden såväl under som efter avslutad vård.

Socialnämnden ska till *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* lämna de uppgifter om enskilda som myndigheten behöver för att fullgöra den skyldighet som följer av första stycket.

8 §

I lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården finns bestämmelser om de särskilda befogenheter som får användas på de *statliga hemmen för barn och unga*.

18 kap.

Beslut som fattas av *Statens institutionsstyrelse*

Beslut som fattas av
*Myndigheten för statlig
barn- och ungdomsvård*

4 §

Beslut av *Statens institutionsstyrelse* om tillfällig placering i samband med en transport enligt 15 kap. 4 § gäller omedelbart, om inte myndigheten bestämmer något annat.

Beslut av *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* om flyttning inom hemmet enligt 15 kap. 3 a § och tillfällig placering i samband med en transport enligt 15 kap. 4 § gäller omedelbart, om inte myndigheten bestämmer något annat.

19 kap.

Beslut av *Statens institutionsstyrelse* om placering vid transport

Beslut av *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård*

3 §

Beslut av *Statens institutionsstyrelse* om tillfällig placering i samband med en transport enligt 15 kap. 4 § får inte överklagas.

Beslut av *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* om tillfällig placering i samband med en transport enligt 15 kap. 4 § får inte överklagas.

Beslut av Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård om flyttning inom hemmet enligt 15 kap. 3 a § får överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

20 kap.

1 §

Polismyndigheten ska lämna hjälp för att på begäran av

1. socialnämnden, nämndens ordförande eller rätten ge en läkare, som avses i 11 kap. 4 §, tillträde till barnets eller den unges hem eller föra barnet eller den unge till läkarundersökningen,

2. socialnämnden eller någon ledamot eller tjänsteman som nämnden har förordnat genomföra beslut om omhändertagande för vård eller omedelbart omhändertagande för vård eller tillfällig vård, eller

3. *Statens institutionsstyrelse* efterforska och hämta den som vårdas på ett *särskilt ungdomshem* på grund av något eget beteende enligt 3 kap. 3 §, om barnet eller den unge har avvikit från *ungdomshemmet*, eller ombesörja någon annan förflyttning av honom eller henne.

Om det gäller en transport av ett barn eller en ung person som placerats i ett *särskilt ungdomshem* ska Kriminalvården lämna sådan hjälp som anges i första stycket.

3. *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* efterforska och hämta den som vårdas på ett *statligt hem för barn och unga* på grund av något eget beteende enligt 3 kap. 3 §, om barnet eller den unge har avvikit från det *statliga hemmet för barn och unga*, eller ombesörja någon annan förflyttning av honom eller henne.

Om det gäller en transport av ett barn eller en ung person som placerats i ett *statligt hem för barn och unga* ska Kriminalvården lämna sådan hjälp som anges i första stycket.

2 §

En begäran om hjälp av Polismyndigheten eller Kriminalvården enligt 1 § får göras endast om

1. det på grund av särskilda omständigheter kan befaras att åtgärden inte kan utföras utan att de särskilda befogenheter som anges i 10 och 10 a §§ polislagen (1984:387) eller, om det gäller en transport som utförs av Kriminalvården, 4 kap. 4 § och 10 § första stycket häkteslagen (2010:611) behöver tillgripas, eller

2. det annars finns synnerliga skäl.

Första stycket gäller inte en begäran av rätten och inte heller en begäran av *Statens institutionsstyrelse* om efterforskning.

Första stycket gäller inte en begäran av rätten och inte heller en begäran av *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* om efterforskning.

1. Denna lag träder i kraft den 1 februari 2029.

2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för Statens institutionsstyrelse i fråga om barn och unga som är intagna i ett särskilt ungdomshem för verkställighet av sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.

1.10 Förslag till lag om ändring i lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 2 §, 2 kap. 2 och 3 §§, 4 kap. 1–5 och 7 §§, 5 kap. 1 §, 6 kap. 1–4, 6 och 8 §§, 7 kap. 1–5, 7 och 8 §§, 8 kap. 1–3 och 6 §§, 9 kap. 2 och 6–8 §§ och 10 kap. 1 § och rubrikerna närmast före 2 kap. 2 och 3 §§, 5 kap. 1 §, 6 kap. 8 §, 7 kap. 2–4, 7 och 8 §§ lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården ska ha följande lydelse.

Lydelse enligt lagrådsremissen *Föreslagen lydelse*
För barns rättigheter och trygghet
– en ny lag om omhändertagande
för vård av barn och unga

1 kap.

2 §

På de *särskilda ungdomshem* som *Statens institutionsstyrelse* ansvarar för enligt 15 kap. 1 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga får de särskilda befogenheter som anges i denna lag användas.

På *statliga hem för barn och unga* som *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* ansvarar för enligt 15 kap. 1 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga får de särskilda befogenheter som anges i denna lag användas.

2 kap.

Befogenheter som endast får användas på ett *särskilt ungdomshem* med förhöjd säkerhetsnivå

Befogenheter som endast får användas på ett *statligt hem för barn och unga* med förhöjd säkerhetsnivå

2 §

De *särskilda ungdomshemmen* är enligt 15 kap. 2 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga indelade i olika säkerhetsnivåer.

De *statliga hemmen för barn och unga* är enligt 15 kap. 2 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga indelade i olika säkerhetsnivåer.

Följande särskilda befogenheter får endast användas på *ungdomshem* med förhöjd säkerhetsnivå:

1. avskildhet i anslutning till dygnsvilan enligt 6 kap. 4 §,
2. begränsning av användningen av elektroniska kommunikations tjänster enligt 7 kap. 3 §, och
3. omhändertagande av teknisk utrustning enligt 7 kap. 8 §.

Befogenheter som får användas för alla barn och unga som vårdas på ett *särskilt ungdomshem*

Bestämmelserna i 4 kap. 1, 3 och 5 §§ samt 5 kap. 1 § ska gälla för alla barn och unga som är placerade på ett *särskilt ungdomshem*, om

1. det är nödvändigt för att genomföra vården och upprätthålla ordningen på *ungdomshemet*, och

2. regeringen, eller efter regeringens bestämmande, *Statens institutionsstyrelse* har beslutat om det.

Följande särskilda befogenheter får endast användas på *hem för barn och unga* med förhöjd säkerhetsnivå:

Befogenheter som får användas för alla barn och unga som vårdas på ett *statligt hem för barn och unga*

3 §

Bestämmelserna i 4 kap. 1, 3 och 5 §§ samt 5 kap. 1 § ska gälla för alla barn och unga som är placerade på ett *statligt hem för barn och unga*, om

1. det är nödvändigt för att genomföra vården och upprätthålla ordningen på *det statliga hemmet för barn och unga*, och

2. regeringen, eller efter regeringens bestämmande, *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* har beslutat om det.

4 kap.

1 §

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *särskilt ungdomshem* får inte inneha

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *statligt hem för barn och unga* får inte inneha

1. alkohol,
2. narkotika,
3. andra berusningsmedel,
4. sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel,
5. varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor, eller

6. injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för bruk av eller annan befattning med narkotika.

Barnet eller den unge får inte heller innehå något annat som kan vara till skada för vården eller ordningen på det *särskilda ungdomshemmet*.

Barnet eller den unge får inte heller innehå något annat som kan vara till skada för vården eller ordningen på det *statliga hemmet för barn och unga*.

Om sådan egendom påträffas, ska den omhändertas.

2 §

Egendom som har omhändertagits enligt 1 eller 7 § ska *Statens institutionsstyrelse* låta förstöra eller sälja enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkohol m.m.

Detsamma gäller om sådan egendom påträffats på ett *särskilt ungdomshem* utan att det finns någon känd ägare till egendomen

Egendom som har omhändertagits enligt 1 eller 7 § ska *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* låta förstöra eller sälja enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkohol m.m.

Detsamma gäller om sådan egendom påträffats på ett *statligt hem för barn och unga* utan att det finns någon känd ägare till egendomen.

Belopp som har tagits emot vid försäljning tillfaller staten.

3 §

Statens institutionsstyrelse får genomföra säkerhetskontroll med metalldetektor eller annan liknande anordning på barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 §

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård får genomföra säkerhetskontroll med metalldetektor eller annan liknande anordning på barn och unga som är omhändertagna på grund av eget

lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga, om det behövs för att genomföra vården eller upprätthålla ordningen på det *särskilda ungdomshemmet*. Kontrollen får bara ske för att söka efter föremål som barnet eller den unge inte får inneha enligt 1 §.

Statens institutionsstyrelse bestämmer på vilka *särskilda ungdomshem* som säkerhetskontroll ska gälla. Det ska för varje hem anges i vilka situationer kontroller får genomföras.

beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga, om det behövs för att genomföra vården eller upprätthålla ordningen på det *statliga hemmet för barn och unga*. Kontrollen får bara ske för att söka efter föremål som barnet eller den unge inte får inneha enligt 1 §.

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård bestämmer på vilka *statliga hem för barn och unga* som säkerhetskontroll ska gälla. Det ska för varje hem anges i vilka situationer kontroller får genomföras.

4 §

När barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga kommer till ett *särskilt ungdomshem* ska *Statens institutionsstyrelse* kontrollera om barnet eller den unge är påverkad av alkohol, narkotika, andra berusningsmedel, sådant medel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådan vara som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor.

För sådan kontroll får *Statens institutionsstyrelse*, om det finns anledning till det, besluta att upp-

När barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga kommer till ett *statligt hem för barn och unga* ska *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* kontrollera om barnet eller den unge är påverkad av alkohol, narkotika, andra berusningsmedel, sådant medel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådan vara som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor.

För sådan kontroll får *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård*, om det finns anledning till

mana barnet eller den unge att lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv- eller svettprov, om inte annat motiveras av medicinska eller liknande skäl.

Vid misstanke om att barnet eller den unge är påverkad av någon sådan dryck, vara eller sådant medel som avses i första stycket får *Statens institutionsstyrelse* även under placeringen på det *särskilda ungdomshemmet* besluta att uppmana honom eller henne att genomgå sådan provtagning som anges i andra stycket, om inte annat motiveras av medicinska eller liknande skäl.

det, besluta att uppmana barnet eller den unge att lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv- eller svettprov, om inte annat motiveras av medicinska eller liknande skäl.

Vid misstanke om att barnet eller den unge är påverkad av någon sådan dryck, vara eller sådant medel som avses i första stycket får *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* även under placeringen på det *statliga hemmet för barn och unga* besluta att uppmana honom eller henne att genomgå sådan provtagning som anges i andra stycket, om inte annat motiveras av medicinska eller liknande skäl.

5 §

Bostadsrum och andra slutna förvaringsställen på ett *särskilt ungdomshem* som disponeras av ett barn eller en ung person som är omhändertagen på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga, får undersökas om det behövs för att genomföra vården av barnet eller den unge eller för att upprätthålla ordningen på det *särskilda ungdomshemmet*.

En rumsvsitation får endast utföras för att söka efter egendom som barnet eller den unge inte får inneha enligt 1 §.

En rumsvsitation ska genomföras i närvaro av ett vittne. All den hänsyn som omständigheterna medger ska iakttagas vid genomförandet av åtgärden.

Bostadsrum och andra slutna förvaringsställen på ett *statligt hem för barn och unga* som disponeras av ett barn eller en ung person som är omhändertagen på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga, får undersökas om det behövs för att genomföra vården av barnet eller den unge eller för att upprätthålla ordningen på det *statliga hemmet för barn och unga*.

7 §

Brev och försändelser till och från barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *särskilt ungdomshem* får kontrolleras om det behövs med hänsyn till ordningen på det *särskilda ungdomshemmet* eller barnets eller den unges särskilda förhållanden. För detta ändamål får *Statens institutionsstyrelse* öppna och ta del av försändelserna.

Brev och försändelser till och från barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *statligt hem för barn och unga* får kontrolleras om det behövs med hänsyn till ordningen på det *statliga hemmet för barn och unga* eller barnets eller den unges särskilda förhållanden. För detta ändamål får *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* öppna och ta del av försändelserna.

Om ett brev eller en försändelse innehåller egendom som barnet eller den unge enligt 1 § inte får inneha ska egendomen omhändertas.

Brev mellan barnet eller den unge och en svensk myndighet eller advokat eller barnets eller den unges offentliga biträde ska vidarebefordras utan föregående granskning.

5 kap.

Kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning på det särskilda ungdomshemmet

Kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning på det statliga hemmet för barn och unga

1 §

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *särskilt ungdomshem* får, om det behövs, kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas vid ankomsten till det *särskilda ungdomshemmet* för kon-

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *statligt hem för barn och unga* får, om det behövs, kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas vid ankomsten till det *statliga hemmet för barn*

troll av att barnet eller den unge inte bär något på sig som enligt 4 kap. 1 § inte får innehas. Detsamma gäller om det under placeringen på *ungdomshemmet* uppkommer misstanke om att sådan egendom ska påträffas hos honom eller henne.

och unga för kontroll av att barnet eller den unge inte bär något på sig som enligt 4 kap. 1 § inte får innehas. Detsamma gäller om det under placeringen på *hemmet för barn och unga* uppkommer misstanke om att sådan egendom ska påträffas hos honom eller henne.

6 kap.

1 §

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *särskilt ungdomshem*, får hindras att lämna *ungdomshemmet* och i övrigt begränsas i sin rörelsefrihet i den utsträckning som det är nödvändigt för att vården ska kunna genomföras. Barnets eller den unges rörelsefrihet får också inskränkas om det behövs med hänsyn till andra intagnas eller personalens säkerhet.

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *statligt hem för barn och unga*, får hindras att lämna *hemmet för barn och unga* och i övrigt begränsas i sin rörelsefrihet i den utsträckning som det är nödvändigt för att vården ska kunna genomföras. Barnets eller den unges rörelsefrihet får också inskränkas om det behövs med hänsyn till andra intagnas eller personalens säkerhet.

2 §

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *särskilt ungdomshem* får, om det krävs med hänsyn till hans eller hennes speciella behov av vård eller säkerhet eller

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *statligt hem för barn och unga* får, om det krävs med hänsyn till hans eller hennes speciella behov av vård eller säker-

säkerheten på *ungdomshemmet*, hindras från att fritt träffa andra som vårdas där.

het eller säkerheten på *hemmet för barn och unga*, hindras från att fritt träffa andra som vårdas där.

Vård i enskildhet ska vara anpassad efter barnets eller den unges individuella vårdbehov.

En fråga om vård i enskildhet ska prövas fortlöpande och alltid omprövas inom en vecka från senaste prövning.

3 §

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *särskilt ungdomshem* får ges vård på en enhet inom *ungdomshemmet* som är läsbar om det är nödvändigt

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *statligt hem för barn och unga* får ges vård på en enhet inom *hemmet för barn och unga* som är läsbar om det är nödvändigt

1. med hänsyn till barnets eller den unges eller andras säkerhet, eller

2. för att förhindra att barnet eller den unge avviker eller för att i övrigt genomföra vården.

Den som vårdas på en läsbar enhet ska ges möjlighet att dagligen vistas utomhus och ges möjlighet att ägna sig åt fysisk aktivitet eller någon annan fritidssysselsättning.

Vård på läsbar enhet får pågå under högst två månader i följd. Om det finns särskilda behandlingsskäl får dock vården på enheten pågå längre tid, förutsatt att någon av de omständigheter som anges i första stycket fortfarande gäller och barnet eller den unge samtidigt ges möjlighet att vistas i öppnare former eller utanför *ungdomshemmet*.

Vård på läsbar enhet får pågå under högst två månader i följd. Om det finns särskilda behandlingsskäl får dock vården på enheten pågå längre tid, förutsatt att någon av de omständigheter som anges i första stycket fortfarande gäller och barnet eller den unge samtidigt ges möjlighet att vistas i öppnare former eller utanför *hemmet för barn och unga*.

4 §

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *särskilt ungdomshem* på en låsbar enhet med förhöjd säkerhetsnivå, får hållas i avskildhet i anslutning till dygnsvilan om det är nödvändigt

1. med hänsyn till ordningen eller säkerheten på *ungdomshemmet*, eller

2. för att förhindra att den unge avviker från *ungdomshemmet*.

Även om förutsättningarna i första stycket är uppfyllda får barnet eller den unge inte hållas avskild i anslutning till dygnsvilan om det finns en påtaglig risk för att hans eller hennes hälsa eller utveckling tar skada av åtgärden.

Avskildhet i anslutning till dygnsvilan ska genomföras i barnets eller den unges bostadsrum och får vid ett enskilt tillfälle inte pågå under längre tid än nio timmar. Under tiden i avskildhet ska barnet eller den unge ha möjlighet att tillkalla personal.

6 §

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *särskilt ungdomshem* får hållas i avskildhet om det är särskilt påkallat på grund av att barnet eller den unge uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att han eller hon inte kan hållas till ordningen.

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *statligt hem för barn och unga* på en låsbar enhet med förhöjd säkerhetsnivå, får hållas i avskildhet i anslutning till dygnsvilan om det är nödvändigt

1. med hänsyn till ordningen eller säkerheten på *hemmet för barn och unga*, eller

2. för att förhindra att den unge avviker från *hemmet för barn och unga*.

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *statligt hem för barn och unga* får hållas i avskildhet om det är särskilt påkallat på grund av att barnet eller den unge uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att han eller hon inte kan hållas till ordningen.

Barn och unga ska under pågående avskildhet stå under fortlöpande uppsikt av personalen och ha möjlighet att tillkalla personal. Barnet eller den unge får inte hållas avskild längre tid än vad som är absolut nödvändigt och inte i något fall under längre tid än fyra timmar i följd.

En läkare eller sjuksköterska ska skyndsamt yttra sig om den avskildhet som beslutas. Om läkaren eller sjuksköterskan begär det, ska avskildheten genast avbrytas.

**Vistelse utanför det särskilda
ungdomshemmet**

**Vistelse utanför det statliga
hemmet för barn och unga**

8 §

Barn och unga som omfattas av bestämmelserna i 1 § får, i den utsträckning det är lämpligt, vistas utanför det *särskilda ungdomshemmet* under en på förhand bestämd tid, dock högst fyra veckor.

Barn och unga som omfattas av bestämmelserna i 1 § får, i den utsträckning det är lämpligt, vistas utanför det *statliga hemmet för barn och unga* under en på förhand bestämd tid, dock högst fyra veckor.

Innan beslut fattas ska samråd ske med socialnämnden.

7 kap.

1 §

Barn och unga som är omhändertagna enligt lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *särskilt ungdomshem* ska ges möjlighet att på lämpligt sätt följa vad som händer i omvärlden.

Barn och unga som är omhändertagna enligt lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *statligt hem för barn och unga* ska ges möjlighet att på lämpligt sätt följa vad som händer i omvärlden.

Generell begränsning av användning av elektroniska kommunikationstjänster på särskilda ungdomshem utan förhöjd säkerhetsnivå

Generell begränsning av användning av elektroniska kommunikationstjänster på statliga hem för barn och unga utan förhöjd säkerhetsnivå

2 §

På *särskilda ungdomshem* utan förhöjd säkerhetsnivå får barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga använda elektroniska kommunikationstjänster endast i den utsträckning det är lämpligt.

På *statliga hem för barn och unga* utan förhöjd säkerhetsnivå får barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga använda elektroniska kommunikationstjänster endast i den utsträckning det är lämpligt.

Generell begränsning av användning av elektroniska kommunikationstjänster på särskilda ungdomshem med förhöjd säkerhetsnivå

Generell begränsning av användning av elektroniska kommunikationstjänster på statliga hem för barn och unga med förhöjd säkerhetsnivå

3 §

På *särskilda ungdomshem* med förhöjd säkerhetsnivå får barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga använda elektroniska kommunikationstjänster endast för att stå i förbindelse med en annan person.

Sådan kommunikation får bara ske med utrustning som tillhandahålls eller godkänns av *Statens*

På *statliga hem för barn och unga* med förhöjd säkerhetsnivå får barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga använda elektroniska kommunikationstjänster endast för att stå i förbindelse med en annan person.

Sådan kommunikation får bara ske med utrustning som tillhandahålls eller godkänns av *Myndigheten för statlig barn- och ung-*

institutionsstyrelse och i den utsträckning det är lämpligt.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om att undantag från begränsningen i första stycket får göras för viss verksamhet eller i vissa situationer under förutsättning att användningen är särskilt angelägen och inte äventyrar säkerheten eller ordningen på det *särskilda ungdomshemmet*.

Individuell begränsning av användning av elektroniska kommunikationstjänster på samtliga *särskilda ungdomshem*

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på *särskilda ungdomshem* får, utöver vad som anges i 2 och 3 §§, vägras att använda elektroniska kommunikations tjänster om användningen kan äventyra vården av barnet eller den unge, ordningen eller säkerheten på det *särskilda ungdomshemmet* eller vara till skada för barnet eller den unge eller för någon annan, på ett sätt som inte kan avhjälpas genom att användningen begränsas, av-

domsvård och i den utsträckning det är lämpligt.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om att undantag från begränsningen i första stycket får göras för viss verksamhet eller i vissa situationer under förutsättning att användningen är särskilt angelägen och inte äventyrar säkerheten eller ordningen på det *statliga hemmet för barn och unga*.

Individuell begränsning av användning av elektroniska kommunikationstjänster på samtliga *statliga hem för barn och unga*

4 §

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på *statliga hem för barn och unga* får, utöver vad som anges i 2 och 3 §§, vägras att använda elektroniska kommunikations tjänster om användningen kan äventyra vården av barnet eller den unge, ordningen eller säkerheten på det *statliga hemmet för barn och unga* eller vara till skada för barnet eller den unge eller för någon annan, på ett sätt som inte kan avhjälpas genom att användningen begrän-

lyssnas eller kontrolleras enligt 5 §.

sas, avlyssnas eller kontrolleras enligt 5 §.

5 §

Barns och ungas användning av elektroniska kommunikations-tjänster enligt 2 och 3 §§ får begränsas, avlyssnas eller på något annat sätt kontrolleras om det behövs med hänsyn till vården av barnet eller den unge, ordningen eller säkerheten på det *särskilda ungdomshemmet* eller för att förhindra skada för barnet eller den unge eller för någon annan.

Barns och ungas användning av elektroniska kommunikations-tjänster enligt 2 och 3 §§ får begränsas, avlyssnas eller på något annat sätt kontrolleras om det behövs med hänsyn till vården av barnet eller den unge, ordningen eller säkerheten på det *statliga hemmet för barn och unga* eller för att förhindra skada för barnet eller den unge eller för någon annan.

Vid avlyssning eller annan kontroll ska barnet eller den unge och den som barnet eller den unge ska kommunicera med informeras om kontrollen i förväg.

Kommunikation mellan barnet eller den unge och en advokat som biträder barnet eller den unge i en rättslig angelägenhet får inte avlyssnas eller på något annat sätt kontrolleras.

Omhändertagande och insamling av elektronisk kommunikationsutrustning på *särskilda ungdomshem* utan förhöjd säkerhetsnivå

Omhändertagande och insamling av elektronisk kommunikationsutrustning på *statliga hem för barn och unga* utan förhöjd säkerhetsnivå

7 §

På *särskilda ungdomshem* utan förhöjd säkerhetsnivå får barns och ungas utrustning för elektroniska kommunikationstjänster omhändertas och förvaras för barnets eller den unges räkning när ett beslut har fattats enligt 4 eller 5 § att vägra, begränsa, avlyssna

På *statliga hem för barn och unga* utan förhöjd säkerhetsnivå får barns och ungas utrustning för elektroniska kommunikations-tjänster omhändertas och förvaras för barnets eller den unges räkning när ett beslut har fattats enligt 4 eller 5 § att vägra, begränsa, avlyssna eller på något

eller på något annat sätt kontrollera användningen.

annat sätt kontrollera användningen.

Utrustning som har omhändertagits ska lämnas tillbaka till barnet eller den unge senast i samband med att beslutet att vägra, begränsa, avlyssna eller på något annat sätt kontrollera användningen upphör att gälla.

Utrustning för elektroniska kommunikationstjänster får även samlas in under en behandlingsaktivitet, sysselsättning eller dygnsvila.

Omhändertagande av elektronisk kommunikationsutrustning på *särskilda ungdomshem* med förhöjd säkerhetsnivå

Omhändertagande av elektronisk kommunikationsutrustning på *statliga hem för barn och unga* med förhöjd säkerhetsnivå

8 §

På *särskilda ungdomshem* med förhöjd säkerhetsnivå får barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga inte inneha eller ta emot utrustning för elektroniska kommunikationstjänster. Sådan utrustning ska omhändertas och förvaras för barnets eller den unges räkning.

Utrustning som har omhändertagits ska lämnas tillbaka till barnet eller den unge senast i samband med att han eller hon inte längre ska vara placerad på ett *ungdomshem* med förhöjd säkerhetsnivå.

På *statliga hem för barn och unga* med förhöjd säkerhetsnivå får barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga inte inneha eller ta emot utrustning för elektroniska kommunikationstjänster. Sådan utrustning ska omhändertas och förvaras för barnets eller den unges räkning.

Utrustning som har omhändertagits ska lämnas tillbaka till barnet eller den unge senast i samband med att han eller hon inte längre ska vara placerad på ett *hem för barn och unga* med förhöjd säkerhetsnivå.

8 kap.

1 §

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *särskilt ungdomshem* får ta emot besök endast i den utsträckning det är lämpligt.

I lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård finns ytterligare bestämmelser om besök på *särskilda ungdomshem*.

Barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och placerade på ett *statligt hem för barn och unga* får ta emot besök endast i den utsträckning det är lämpligt.

I lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård finns ytterligare bestämmelser om besök på *statliga hem för barn och unga*.

2 §

Besök till barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga får, utöver vad som anges i 1 §, vägras om det kan äventyra vården av barnet eller den unge, ordningen eller säkerheten på det *särskilda ungdomshemmet* eller vara till skada för barnet eller den unge eller för någon annan, på ett sätt som inte kan avhjälpas genom att besöket till barnet eller den unge begränsas, övervakas eller kontrolleras enligt 3 §.

Besök till barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga får, utöver vad som anges i 1 §, vägras om det kan äventyra vården av barnet eller den unge, ordningen eller säkerheten på det *statliga hemmet för barn och unga* eller vara till skada för barnet eller den unge eller för någon annan, på ett sätt som inte kan avhjälpas genom att besöket till barnet eller den unge begränsas, övervakas eller kontrolleras enligt 3 §.

3 §

Besök till barn och unga enligt 1 § får begränsas, övervakas eller på något annat sätt kontrolleras om det behövs med hänsyn

Besök till barn och unga enligt 1 § får begränsas, övervakas eller på något annat sätt kontrolleras om det behövs med hänsyn

till vården av barnet eller den unge, ordningen eller säkerheten på det *särskilda ungdomshemmet* eller för att förhindra skada för barnet eller den unge eller för någon annan.

Vid övervakning eller annan kontroll ska barnet eller den unge och besökaren informeras om kontrollen i förväg.

Ett besök av en advokat som biträder barnet eller den unge i en rättslig angelägenhet får övervakas eller kontrolleras endast om advokaten eller barnet eller den unge begär det.

till vården av barnet eller den unge, ordningen eller säkerheten på det *statliga hemmet för barn och unga* eller för att förhindra skada för barnet eller den unge eller för någon annan.

6 §

Om det är nödvändigt av säkerhetsskäl, får ett besök till barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga på ett *särskilt ungdomshem* villkoras av att besökaren genomgår kroppsvisitation.

Vid kroppsvisitation ska den som kontrolleras visas all den hänsyn som omständigheterna medger. Kroppsvisitation ska, om möjligt, utföras i närvaro av en annan person än den som genomför visitationen.

Om det är nödvändigt av säkerhetsskäl, får ett besök till barn och unga som är omhändertagna på grund av eget beteende enligt 3 kap. 3 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga på ett *statligt hem för barn och unga* villkoras av att besökaren genomgår kroppsvisitation.

9 kap.

2 §

Beslut enligt denna lag fattas av *Statens institutionsstyrelse*. Besluten gäller omedelbart, om inte myndigheten bestämmer något annat.

Beslut enligt denna lag fattas av *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård*. Besluten gäller omedelbart, om inte myndigheten bestämmer något annat.

6 §

När behov av offentligt biträde uppkommer enligt 4 eller 5 § ska *Statens institutionsstyrelse* skynd-

När behov av offentligt biträde uppkommer enligt 4 eller 5 § ska *Myndigheten för statlig barn- och*

samt anmäla detta till förvaltningsrätten.

ungdomsvård skyndsamt anmäla detta till förvaltningsrätten.

7 §

Ett barn eller en ung person får själv ansöka om att ett offentligt biträde ska förordnas för honom eller henne och fullfölja sin talan i denna fråga. En ansökan lämnas in till *Statens institutionsstyrelse*, förvaltningsrätten eller en annan domstol som handlägger målet.

Statens institutionsstyrelse ska skyndsamt lämna över en ansökan om offentligt biträde till förvaltningsrätten.

Ett barn eller en ung person får själv ansöka om att ett offentligt biträde ska förordnas för honom eller henne och fullfölja sin talan i denna fråga. En ansökan lämnas in till *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård*, förvaltningsrätten eller en annan domstol som handlägger målet.

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska skyndsamt lämna över en ansökan om offentligt biträde till förvaltningsrätten.

8 §

Frågor om offentligt biträde prövas av den domstol som handlägger målet. I ärenden hos *Statens institutionsstyrelse* prövas frågor om offentligt biträde av förvaltningsrätten.

Frågor om offentligt biträde prövas av den domstol som handlägger målet. I ärenden hos *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* prövas frågor om offentligt biträde av förvaltningsrätten.

10 kap.

1 §

Statens institutionsstyrelses beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol i fråga om

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvårds beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol i fråga om

1. förstörande eller försäljning av egendom enligt 4 kap. 2 §,
2. drogtest enligt 4 kap. 4 §,
3. rumsvisitation enligt 4 kap. 5 §,
4. kontroll av brev och andra försändelser enligt 4 kap. 7 §,
5. kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning enligt 5 kap. 1 §,

6. vård i enskildhet enligt 6 kap. 2 §, vård vid låsbar enhet enligt 6 kap. 3 §, avskildhet enligt 6 kap. 4 eller 6 §, eller

7. begränsningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster enligt 7 kap. 4 eller 5 §, eller

8. begränsningar i rätten att ta emot besök enligt 8 kap. 2 eller 3 §.

1. Denna lag träder i kraft den 1 februari 2029.

2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för Statens institutionsstyrelse i fråga om barn och unga som är intagna i ett särskilt ungdomshem för verkställighet av sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.

1.11 Förslag till förordning med instruktion för Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård

Härigenom föreskrivs följande.

Uppgifter

1 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ansvarar för sådana hem som avses i 15 kap. 1 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga.

Myndigheten får erbjuda annan vård och andra operativa insatser som stödjer vårdkedjan för barn och unga i samhällsvård.

2 § Myndigheten svarar för att barn och unga som vårdas vid statliga hem för barn och unga får en god, rättssäker och likvärdig vård som ger bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan skadligt bruk eller beroende, brottslig verksamhet och annat socialt nedbrytande eller destruktivt beteende.

Verksamheten på statliga hem för barn och unga ska vara utformad så att den tillgodoser behovet av trygghet och säkerhet för barn och unga som vårdas på hemmen, och säkerställer deras rättigheter.

3 § Myndigheten ansvarar för sådan hälso- och sjukvård på de statliga hemmen för barn och unga som framgår av 15 kap. 4 a § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga.

4 § Myndigheten är huvudman för den skolverksamhet och elevhälsa som bedrivs på statliga hem för barn och unga i enlighet med bestämmelserna i skollagen (2010:800).

5 § Myndigheten ansvarar för att myndighetens sociala vård, skolverksamhet och hälso- och sjukvård på statliga hem för barn och unga så långt det är möjligt och lämpligt ges sammanhållet utifrån barns och ungas behov och rättigheter.

6 § Myndigheten ska särskilt svara för

1. planering, ledning och drift av statliga hem för barn och unga,
2. tilldelning av platser till hemmen och
3. att antalet platser i hemmen fortlöpande anpassas till behovet.

Vid planering av antalet platser ska myndigheten utgå från en belägningsgrad på 70 procent.

- 7 § För utförandet av sina uppgifter ska myndigheten
- implementera rättssäkra och kunskapsbaserade metoder och arbetssätt,
 - bidra till utvecklingen av kunskapsbaserade metoder och arbetssätt inom social barn- och ungdomsvård, och
 - systematiskt och fortlöpande följa upp, utveckla och säkra kvaliteten i sin verksamhet.

8 § Myndighetens organisation av de statliga hemmen för barn och unga ska vara utformad så att den tillgodoser olika behov av övervakning och kontroll.

9 § Myndigheten får utföra uppdrag åt kommuner och regioner i samband med eftervård eller andra insatser som anknyter till verksamheten vid statliga hem för barn och unga.

10 § Myndigheten får i enlighet med 15 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) sluta avtal med en region om att utföra de uppgifter som regionen ansvarar för enligt den lagen.

11 § Myndigheten får tillhandahålla sådana varor och tjänster som produceras huvudsakligen av barn och unga som ett led i verksamheten vid statliga hem för barn och unga.

12 § Myndigheten ska utforma sin verksamhet så att den

- svarar mot de mål och krav som gäller för vård av barn och unga utanför deras eget hem, och
- utgår från flickors och pojkars samt kvinnors och mäns villkor och behov.

13 § Inför beslut eller andra åtgärder som kan röra barn och unga ska myndigheten bedöma konsekvenserna för barn och unga och därvid ta särskild hänsyn till barns och ungas bästa.

14 § Myndigheten ska ha den samverkan med andra myndigheter och övriga aktörer som behövs för en god, rättssäker och likvärdig statlig barn- och ungdomsvård.

Myndigheten ska särskilt främja och underlätta samverkan med andra myndigheter och övriga aktörer så att barn och unga som vårdas inom myndigheten får en sammanhållen vård med tillgång till en obruten skolgång samt hälso- och sjukvård och tandvård.

15 § Myndigheten ska, inom sitt verksamhetsområde, förebygga och motverka brottslighet.

16 § Vid myndigheten ska det finnas en central funktion med uppdrag att ta emot och utreda klagomål från barn och unga som vårdas vid ett statligt hem för barn och unga. Inom funktionen ska det finnas särskilt utsedd personal.

Den särskilt utsedda personalen ska regelbundet finnas tillgänglig på de statliga hemmen för barn och unga och informera om funktionen samt om möjligheten att kontakta det särskilda ombudet vid Inspektionen för vård och omsorg.

Ledning

17 § Myndigheten leds av en styrelse. Styrelsen består av högst nio ledamöter.

Regeringen utser vice ordförande i styrelsen.

Anställning och uppdrag

18 § Generaldirektören är myndighetschef.

19 § Vid myndigheten ska det finnas en överdirektör.

Delegering

20 § Styrelsen får överlåta till myndighetschefen att besluta myndighetens föreskrifter. Detta gäller inte föreskrifter som har särskild principiell betydelse eller annars är av större vikt.

Personalansvarsnämnd

21 § Vid myndigheten ska det finnas en personalansvarsnämnd.

Principer vid etablering av statliga hem för barn och unga

22 § Vid etablering av statliga hem för barn och unga ska myndigheten särskilt beakta följande principer

- det ska finnas goda förutsättningar för kompetensförsörjning, inkluderat personal som ska utföra social vård, skolpersonal och hälso- och sjukvårdspersonal,
- lokalerna ska vara ändamålsenliga och säkra för den vård som ska bedrivas i lokalerna,
- det ska finnas goda förutsättningar för samverkan med andra relevanta aktörer,
- det geografiska läget ska motsvara behovet av platser så att kommunerna så långt det är möjligt kan ta hänsyn till närhetsprincipen, och
- kostnadseffektivitet.

Tillämpligheten av vissa förordningar

23 § Myndigheten ska tillämpa personalföreträdarförordningen (1987:1101) och internrevisionsförordningen (2006:1228).

24 § Myndigheten ska tillämpa förordningen (1998:1379) om ersättning för sakskada till polismän och anställda inom Kriminalvården m.fl. vid ersättning till anställda vid myndigheten, vars egendom har skadats i tjänsten. Frågor om ersättning ska prövas av myndigheten.

Avgifter

25 § Myndigheten ska ta ut avgifter för verksamhet enligt 9 kap. 8 § andra stycket socialtjänstlagen (2025:400) och disponera avgiftsinkomsterna. Myndigheten ska ta ut avgifter för verksamhet enligt 9–11 §§, besluta om avgifternas storlek och disponera avgiftsinkomsterna.

Myndigheten får i fråga om verksamhet enligt 9 kap. 8 § andra stycket socialtjänstlagen meddela föreskrifter om avgifternas storlek.

Med undantag för avgifter för eftervård enligt 9 § får myndigheten bestämma sådana avgifter som avses i första stycket upp till full kostnadstäckning.

Denna förordning träder i kraft den 1 februari 2029.

1.12 Förslag till förordning om behandling av personuppgifter vid Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård

Härigenom föreskrivs följande.

Allmänna bestämmelser

1 § I denna förordning finns bestämmelser som kompletterar lagen (0000:00) om behandling av personuppgifter vid Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård.

Förordningen är meddelad med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen.

Åtkomsten till personuppgifter

2 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska

1. bestämma villkor för tilldelning av behörighet för åtkomst till personuppgifter,

2. säkerställa att åtkomst till personuppgifter dokumenteras och kan kontrolleras, och

3. göra systematiska och återkommande kontroller av om någon obehörigen har eller har haft åtkomst till personuppgifter.

Säkerhetsregistret

3 § När Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård behandlar uppgifter om en person med stöd av 3 kap. 4 § lagen (0000:00) om behandling av personuppgifter vid Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård, får myndigheten i säkerhetsregistret behandla uppgifter om personens namn, personnummer, adress, telefonnummer och andra identitetsuppgifter samt, i förekommande fall, företag som personen äger eller har ett bestämmande inflytande över.

Av säkerhetsregistret ska det framgå vilken organisation eller grupp som utövar allvarlig brottslig verksamhet som personen kan antas tillhöra eller verka för.

4 § Av säkerhetsregistret ska det för varje registrering av uppgifter med stöd av 3 kap. 2–4 §§ lagen (0000:00) om behandling av personuppgifter vid Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård framgå

1. skälen för registrering och de omständigheter som lett till registreringen, och

2. varifrån uppgifterna kommer och, om det inte är obehövt, en bedömning av uppgiftslämnarens trovärdighet.

5 § När uppgifter om ett barn eller en ung person, eller om en person som har en personlig anknytning till eller annan nära förbindelse med honom eller henne, behandlas i säkerhetsregistret efter det att barnet eller den unge skrivits ut från ett statligt hem för barn och unga med stöd av 3 kap. 7 och 8 §§ lagen (0000:00) om behandling av personuppgifter vid Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska uppgifterna avskiljas så att de inte kan behandlas för ändamål som anges i 3 kap. 1 § samma lag. Åtkomsten till sådana avskilda uppgifter ska begränsas till särskilt angivna medarbetare.

Denna förordning träder i kraft den 1 februari 2029.

1.13 Förslag till förordning om ändring i tandvårdsförordningen (1998:1338)

Härigenom föreskrivs att 13 § tandvårdsförordningen (1998:1338), ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

13 §¹

Socialstyrelsen får meddela ytterligare föreskrifter om

1. uppsökande verksamhet enligt 8 a § första stycket tandvårdslagen (1985:125),

2. de sjukdomar och funktionsnedsättningar som avses i 8 a § tredje stycket tandvårdslagen och om tandvård i övrigt enligt 8 a § samma lag,

3. undersökning för och utförande av oralkirurgisk behandling som kräver ett sjukhus tekniska och medicinska resurser, *och*

4. Vårdgivares uppgiftsskyldighet enligt 15 c § tandvårdslagen.

3. undersökning för och utförande av oralkirurgisk behandling som kräver ett sjukhus tekniska och medicinska resurser,

4. Vårdgivares uppgiftsskyldighet enligt 15 c § tandvårdslagen, *och*

5. sådana överenskommelser som avses i 10 a § tandvårdslagen.

Socialstyrelsen får meddela ytterligare föreskrifter om verkställigheten av tandvårdslagen och föreskrifter om verkställigheten av denna förordning.

Denna förordning träder i kraft den 1 februari 2029.

¹ Senaste lydelse 2011:1183.

1.14 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten

Härigenom föreskrivs att 2 § förordningen (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 §¹

Särskilda bestämmelser om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten finns i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, socialtjänstlagen (2025:400), lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade och lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Särskilda bestämmelser om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten finns i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, socialtjänstlagen (2025:400), lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och lagen (0000:00) om behandling av personuppgifter vid Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård.

Denna förordning träder i kraft den 1 februari 2029.

¹ Senaste lydelse 2025:481.

1.15 Förslag till förordning om ändring i offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641)

Härigenom föreskrivs att 2, 7, 9 b och 10 §§ i offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641) ska ha följande lydelse:

Nuvarande lydelse

2 §¹ Följande myndigheter är i den utsträckning som framgår nedan undantagna från registreringsskyldigheten enligt 5 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Myndighet	Handlingar som innehåller sekretessreglerade uppgifter och som inte behöver registreras
Myndigheten för kulturanalys	– statistiskt primärmaterial
Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser	– statistiskt primärmaterial

Föreslagen lydelse

2 §² Följande myndigheter är i den utsträckning som framgår nedan undantagna från registreringsskyldigheten enligt 5 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Myndighet	Handlingar som innehåller sekretessreglerade uppgifter och som inte behöver registreras
Myndigheten för kulturanalys	– statistiskt primärmaterial
Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård	– handlingar som hör till enskildas personakter
Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser	– statistiskt primärmaterial

¹ Senaste lydelse 2026:183.

² Senaste lydelse 2026:183.

Nuvarande lydelse

7 §³ Sekretess gäller hos följande myndigheter avseende de undersökningar som anges nedan för uppgifter som avser en enskilds personliga eller ekonomiska förhållanden och som kan hänföras till den enskilde. Föreskrifterna i 24 kap. 8 § tredje stycket första meningen och fjärde stycket offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) gäller, om inte en längre gående begränsning i sekretessen anges i det följande.

Myndighet	Undersökning	Särskilda begränsningar i sekretessen
Myndigheten för kulturanalys	undersökningar om barns och ungas kulturvanor	
	undersökningar om hot mot kulturutövare	
Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser	undersökningar av statliga stödinsatser inom näringspolitik, regional tillväxtpolitik och innovationspolitik	
Statens institutionsstyrelse	undersökningar inom <i>missbruks- och ungdomsvården</i> under uppföljning efter avslutad vård	sekretessen gäller endast uppgifter om enskildas personliga förhållanden
Statens jordbruksverk	Undersökningar om försäljning av läkemedel för djur	

³ Senaste lydelse 2026:839.

Föreslagen lydelse

7 §⁴ Sekretess gäller hos följande myndigheter avseende de undersökningar som anges nedan för uppgifter som avser en enskilds personliga eller ekonomiska förhållanden och som kan hänföras till den enskilde. Föreskrifterna i 24 kap. 8 § tredje stycket första meningen och fjärde stycket offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) gäller, om inte en längre gående begränsning i sekretessen anges i det följande.

Myndighet	Undersökning	Särskilda begränsningar i sekretessen
Myndigheten för kulturanalys	undersökningar om barns och ungas kulturvanor undersökningar om hot mot kulturutövare	
<i>Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård</i>	<i>undersökningar inom barn- och ungdomsvården under uppföljning efter avslutad vård</i>	<i>sekretessen gäller endast uppgifter om enskildas personliga förhållanden</i>
Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser	undersökningar av statliga stödinsatser inom näringspolitik, regional tillväxtpolitik och innovationspolitik	
Statens institutionsstyrelse	undersökningar inom <i>missbruksvården</i> under uppföljning efter avslutad vård	sekretessen gäller endast uppgifter om enskildas personliga förhållanden

⁴ Senaste lydelse 2026:839.

Statens
jordbruksverk

Undersökningar
om försäljning av
läkemedel för djur

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 b §⁵

Sekretess gäller i annat fall än som avses i 39 kap. 1 och 2 §§ offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) i personaladministrativ verksamhet hos följande myndigheter, för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående lider men om uppgiften röjs:

- allmänna domstolar,
- allmänna förvaltningsdomstolar,
- Arbetsförmedlingen,
- Arbetsmiljöverket, i verksamhet som avser tillsyn över att arbetsmiljö- och arbetstidslagstiftningen följs,
- Brottsförebyggande rådet, när det gäller uppgifter om personal vid det nationella centrumet mot våldsbejakande extremism,
- Centrala studiestödsnämnden,
- Domstolsverket, när det gäller uppgifter om personal vid domstolar och hyres- och arrendenämnder,
- Folkhälsomyndigheten, när det gäller personal i verksamhet som rör förvaring och användning av försöksdjur,
- Försäkringskassan,
- hyres- och arrendenämnder,
- Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd,
- Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen,
- Inspektionen för vård och omsorg,
- Justitiekanslern,
- Kammarkollegiet, när det gäller personal i verksamhet som rör personskadereglering,
- Kriminalvården,
- Kronofogdemyndigheten,
- Kustbevakningen,
- Livsmedelsverket, när det gäller veterinärer, övrig personal i verksamhet som rör köttkontroll och personal i annan inspektionsverk-

⁵ Senaste lydelse 2026:13.

samhet och i verksamhet som rör kosttillskott och tillståndsgivning eller godkännanden avseende ekologiskt producerade livsmedel och nya livsmedel,

- länsstyrelserna, när det gäller personal i verksamhet som rör handläggning av djurskydds- och rovdjursfrågor samt i verksamhet som rör offentlig kontroll av djurskyddsfrågor och frågor om gränsöverskridande avfallstransporter,

- Migrationsverket,

- *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård,*

- Myndigheten för säkerhet och integritetsskydd,

- myndigheter som svarar för personaladministrativ verksamhet avseende parkeringsvakter som förordnats enligt lagen (1987:24) om kommunal parkeringsövervakning m.m.,

- nämnder som utövar ledning av hälso- och sjukvårdsverksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) eller de andra myndigheter som svarar för personaladministrativ verksamhet avseende hälso- och sjukvårdspersonal,

- patientnämnder,

- Polismyndigheten,

- Regeringskansliet, när det gäller personal i verksamhet som rör handläggning av ärenden om nåd i brottmål, abolition och särskild kontroll av vissa utlänningar,

- Rättsmedicinalverket, när det gäller personal inom rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk verksamhet,

- Skatteverket,

- socialnämnder eller andra nämnder som svarar för personaladministrativ verksamhet avseende personal som verkar inom socialtjänsten,

- Socialstyrelsen,

- Statens institutionsstyrelse,

- Statens jordbruksverk, när det gäller personal i verksamhet som rör uppfödning, förvaring, tillhandahållande och användning av försöksdjur eller införsel av djur samt personal som deltar i länsstyrelsernas verksamhet som rör handläggning av djurskyddsfrågor,

- Statens servicecenter, när det gäller personal i verksamhet som rör upplysningar, vägledning, råd och annan sådan hjälp till enskilda och handläggning av förvaltningsärenden vid servicekontor enligt lagen (2019:212) om viss gemensam offentlig service,

- Säkerhetspolisen,
- Trafikverket, när det gäller personal i verksamhet som avser ianspråktagande av mark för väg, ersättning för vägrätt och förarprov för körkort,
- Transportstyrelsen,
- Tullverket, och
- åklagarmyndigheter.

10 §⁶

Sekretess gäller i personaladministrativ verksamhet hos följande myndigheter, för uppgift om personnummer och födelsedatum, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men:

- allmänna domstolar,
- allmänna förvaltningsdomstolar,
- Arbetsförmedlingen,
- Arbetsmiljöverket, i verksamhet som avser tillsyn över att arbetsmiljö- och arbetstidslagstiftningen följs,
- Brottsförebyggande rådet, när det gäller uppgifter om personal vid det nationella centrumet mot våldsbejakande extremism,
- Centrala studiestödsnämnden,
- Domstolsverket, när det gäller uppgifter om personal vid domstolar och hyres- och arrendenämnder,
- Folkhälsomyndigheten, när det gäller personal i verksamhet som rör förvaring och användning av försöksdjur,
- Försäkringskassan,
- hyres- och arrendenämnder,
- Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd,
- Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen,
- Inspektionen för vård och omsorg,
- Justitiekanslern,
- Kammarkollegiet, när det gäller personal i verksamhet som rör personskadereglering,
- Kriminalvården,
- Kronofogdemyndigheten,
- Kustbevakningen,
- Livsmedelsverket, när det gäller veterinärer, övrig personal i verksamhet som rör köttkontroll och personal i annan inspektionsverk-

⁶ Senaste lydelse 2026:13.

samhet och i verksamhet som rör kosttillskott och tillståndsgivning eller godkännanden avseende ekologiskt producerade livsmedel och nya livsmedel,

- länsstyrelserna, när det gäller personal i verksamhet som rör handläggning av djurskydds- och rovdjursfrågor samt i verksamhet som rör offentlig kontroll av djurskyddsfrågor och frågor om gränsöverskridande avfallstransporter,

- Migrationsverket,

- *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård,*

- Myndigheten för säkerhet och integritetsskydd,

- myndigheter som svarar för personaladministrativ verksamhet avseende parkeringsvakter som förordnats enligt lagen (1987:24) om kommunal parkeringsövervakning m.m.,

- nämnder som utövar ledning av hälso- och sjukvårdsverksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) eller de andra myndigheter som svarar för personaladministrativ verksamhet avseende hälso- och sjukvårdspersonal,

- patientnämnder,

- Pensionsmyndigheten,

- Polismyndigheten,

- Regeringskansliet, när det gäller personal i verksamhet som rör handläggning av ärenden om nåd i brottmål, abolition och särskild kontroll av vissa utlännningar,

- Rättsmedicinalverket, när det gäller personal inom rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk verksamhet,

- Skatteverket,

- socialnämnder eller andra nämnder som svarar för personaladministrativ verksamhet avseende personal som verkar inom socialtjänsten,

- Socialstyrelsen,

- Statens institutionsstyrelse,

- Statens jordbruksverk, när det gäller personal i verksamhet som rör uppfödning, förvaring, tillhandahållande och användning av försöksdjur eller införsel av djur samt personal som deltar i länsstyrelsernas verksamhet som rör handläggning av djurskyddsfrågor,

- Statens servicecenter, när det gäller personal i verksamhet som rör upplysningar, vägledning, råd och annan sådan hjälp till enskilda och handläggning av förvaltningsärenden vid servicekontor enligt lagen (2019:212) om viss gemensam offentlig service,

- Säkerhetspolisen,
- Trafikverket, när det gäller personal i verksamhet som avser ianspråktagande av mark för väg, ersättning för vägrätt och förarprov för körkort,
- Tullverket, och
- åklagarmyndigheter.

1. Denna förordning träder i kraft den 1 februari 2029.

1.16 Förslag till förordning om ändring i gymnasieförordningen (2010:2039)

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 1 §, 13 a kap. 1, 2 och 4 §§ och rubriken till 13 a kap. gymnasieförordningen (2010:2039) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap.

1 §¹

I denna förordning finns följande kapitel:

- inledande bestämmelser (1 kap.),
- huvudmän (2 kap.),
- lärotider (3 kap.),
- utbildningens innehåll och omfattning (4 kap.),
- fjärrundervisning (4 a kap.),
- distansundervisning (4 b kap.),
- avvikelser inom de nationella programmen (5 kap.),
- introduktionsprogram (6 kap.),
- behörighet, urval och förfarandet vid antagning (7 kap.),
- betyg, gymnasieexamen och provning (8 kap.),
- stödåtgärder (9 kap.),
- utbildning för döva och hörselskadade (10 kap.),
- utbildning för svårt rörelsehindrade ungdomar (Rh-anpassad utbildning) (11 kap.),
- elever (12 kap.),
- bidrag till huvudmän för fristående gymnasieskolor och anpassade gymnasieskolor (13 kap.),
- utbildning för elever vid särskilda ungdomshem och i kriminalvårdsanstalt (13 a kap.), och
- övriga bestämmelser (14 kap.).

– utbildning för elever vid statliga hem för barn och unga och i kriminalvårdsanstalt (13 a kap.), och

¹ Senaste lydelse 2026:552.

13 a kap. Utbildning vid särskilda ungdomshem och i kriminalvårdsanstalt

13 a kap. Utbildning vid statliga hem för barn och unga och i kriminalvårdsanstalt

1 §²

I 24 kap. 9 § skollagen (2010:800) finns bestämmelser om utbildning för icke skolpliktiga unga som vistas i ett sådant hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (särskilt ungdomshem). I 24 kap. 10 a § skollagen finns bestämmelser om utbildning för icke skolpliktiga barn som är intagna i kriminalvårdsanstalt.

För sådana utbildningar ska relevanta bestämmelser i denna förordning tillämpas med de nödvändiga avvikelser som följer av att den unge eller barnet vistas i ett särskilt ungdomshem eller i en kriminalvårdsanstalt.

I 24 kap. 9 § skollagen (2010:800) finns bestämmelser om utbildning för icke skolpliktiga unga som vistas i ett sådant hem som avses i 15 kap. 1 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga (statliga hem för barn och unga). I 24 kap. 10 a § skollagen finns bestämmelser om utbildning för icke skolpliktiga barn som är intagna i kriminalvårdsanstalt.

För sådana utbildningar ska relevanta bestämmelser i denna förordning tillämpas med de nödvändiga avvikelser som följer av att den unge eller barnet vistas i ett statligt hem för barn och unga eller i en kriminalvårdsanstalt.

2 §³

Huvudmannen för ett särskilt ungdomshem ska fullgöra de uppgifter i fråga om utbildningen vid hemmet som annars huvudmannen för den skolform inom skolväsendet som utbildningen motsvarar har.

I fråga om utbildning för barn som är intagna i kriminalvårdsanstalt fullgörs uppgifterna i stället av Kriminalvården.

Huvudmannen för ett statligt hem för barn och unga ska fullgöra de uppgifter i fråga om utbildningen vid hemmet som annars huvudmannen för den skolform inom skolväsendet som utbildningen motsvarar har.

² Senaste lydelse 2026:552.

³ Senaste lydelse 2026:552.

4 §⁴

Statens skolverk får, efter att ha inhämtat synpunkter från *Statens institutionsstyrelse*, meddela föreskrifter om verkställigheten av detta kapitel.

Statens skolverk får, efter att ha inhämtat synpunkter från *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård*, meddela föreskrifter om verkställigheten av detta kapitel.

-
1. Denna förordning träder i kraft den 1 februari 2029.
 2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för Statens institutionsstyrelse i fråga om barn och unga som är intagna i ett särskilt ungdomshem för verkställighet av sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.

⁴ Senaste lydelse 2015:291.

1.17 Förslag till förordning om ändring i skolförordningen (2011:185)

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 1 §, 14 a kap. 1, 2 och 4 §§ och rubriken till 14 a kap. skolförordningen (2011:185) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap.

1 §¹

I denna förordning finns följande kapitel:

- inledande bestämmelser (1 kap.),
- huvudmän (2 kap.),
- lärotider (3 kap.),
- elever (4 kap.),
- utbildningen (5 kap.),
- fjärrundervisning (5 a kap.),
- distansundervisning (5 b kap.),
- betyg (6 kap.),
- förskolan (7 kap.),
- förskoleklassen (8 kap.),
- grundskolan (9 kap.),
- anpassade grundskolan (10 kap.),
- specialskolan (11 kap.),
- sameskolan (12 kap.),
- fritidshemmet (13 kap.),
- bidrag till enskilda huvudmän (14 kap.),
- utbildning vid *särskilda ungdomshem* och i kriminalvårdsanstalt (14 a kap.), och
- utbildning vid *statliga hem för barn och unga* och i kriminalvårdsanstalt (14 a kap.), och
- övriga bestämmelser (15 kap.).

¹ Senaste lydelse 2026:553.

14 a kap. Utbildning vid särskilda ungdomshem

I 24 kap. 8 § skollagen (2010:800) finns bestämmelser om utbildning för skolpliktiga barn som vistas i ett sådant hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (särskilt ungdomshem). I 24 kap. 10 § skollagen finns bestämmelser om utbildning för skolpliktiga barn som är intagna i kriminalvårdsanstalt.

För sådana utbildningar ska relevanta bestämmelser i denna förordning tillämpas med de nödvändiga avvikelser som följer av att barnet vistas i ett *särskilt ungdomshem* eller i en kriminalvårdsanstalt.

Huvudmannen för ett *särskilt ungdomshem* ska fullgöra de uppgifter i fråga om utbildningen vid hemmet som annars huvudmannen för den skolform inom skolväsendet som utbildningen motsvarar har.

I fråga om utbildning för barn som är intagna i kriminalvårdsanstalt fullgörs uppgifterna i stället av Kriminalvården.

14 a kap. Utbildning vid statliga hem för barn och unga

1 §²

I 24 kap. 8 § skollagen (2010:800) finns bestämmelser om utbildning för skolpliktiga barn som vistas i ett sådant hem som avses i 15 kap. 1 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga (statliga hem för barn och unga). I 24 kap. 10 § skollagen finns bestämmelser om utbildning för skolpliktiga barn som är intagna i kriminalvårdsanstalt.

För sådana utbildningar ska relevanta bestämmelser i denna förordning tillämpas med de nödvändiga avvikelser som följer av att barnet vistas i ett *statligt hem för barn och unga* eller i en kriminalvårdsanstalt.

2 §³

Huvudmannen för ett *statligt hem för barn och unga* ska fullgöra de uppgifter i fråga om utbildningen vid hemmet som annars huvudmannen för den skolform inom skolväsendet som utbildningen motsvarar har.

² Senaste lydelse 2026:553.

³ Senaste lydelse 2026:553.

4 §⁴

Statens skolverk får, efter att ha inhämtat synpunkter från *Statens institutionsstyrelse*, meddela föreskrifter om verkställigheten av detta kapitel.

Statens skolverk får, efter att ha inhämtat synpunkter från *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård*, meddela föreskrifter om verkställigheten av detta kapitel.

Denna förordning träder i kraft den 1 februari 2029.

⁴ Senaste lydelse 2015:293.

1.18 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

dels att 3 § ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas tre nya paragrafer, 12–14 §§, och närmast före 12 § en ny rubrik, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §

Rapporten ska innehålla de viktigaste iakttagelserna, de åtgärder som myndigheten vidtagit med anledning av uppmärksammade brister och slutsatser av tillsynen. I rapporten ska tillsynen av verksamhet som rör hälso- och sjukvård respektive verksamhet som rör socialtjänst och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade redovisas separat. I redovisningen av tillsyn av verksamhet som rör hälso- och sjukvård ska prövningen av klagomål enligt patientsäkerhetslagen ingå som en särskild del.

Rapporten ska innehålla de viktigaste iakttagelserna, de åtgärder som myndigheten vidtagit med anledning av uppmärksammade brister och slutsatser av tillsynen. I rapporten ska tillsynen av verksamhet som rör hälso- och sjukvård respektive verksamhet som rör socialtjänst och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade redovisas separat. I redovisningen av tillsyn av verksamhet som rör hälso- och sjukvård ska prövningen av klagomål enligt patientsäkerhetslagen ingå som en särskild del.

Redovisningen av tillsyn av verksamhet som rör socialtjänst ska innefatta en rapport av det särskilda ombudet om ombudets verksamhet och de viktigaste iakttagelserna ombudet gjort i fråga om hur barns och ungas rättigheter tillgodoses inom den statliga barn- och ungdomsvården.

**Särskilt ombud för barn
och unga i statlig barn- och
ungdomsvård enligt 28 kap.
3 a § socialtjänstlagen
(2025:400)**

12 §

Inom myndigheten ska det finnas ett särskilt ombud i enlighet med 28 kap. 3 a § socialtjänstlagen (2025:400).

Inom myndigheten ska det finnas ett kansli för det särskilda ombudet som ansvarar för beredning av ärenden, administration och därmed sammanhängande uppgifter i den omfattning som behövs.

Det särskilda ombudet får bestämma att någon annan tjänsteman vid ombudets kansli får utföra ombudets arbetsuppgifter när denne är förhindrad att göra det.

13 §

Inkomna klagomål som inte utreds av det särskilda ombudet ska överlämnas till berörd enhet inom myndigheten som underlag för ordinarie tillsyn och riskanalys i enlighet med 2 §.

Om det särskilda ombudet i sitt arbete får del av uppgifter som kan ha betydelse för tillsynen ska berörd enhet inom myndigheten underrättas om detta.

14 §

Det särskilda ombudet anställs av regeringen.

Anställningen får begränsas att gälla längst till och med en viss tidpunkt.

Denna förordning träder i kraft den 1 februari 2029.

1.19 Förslag till förordning om ändring i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

Härigenom föreskrivs att det i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) ska införas en ny paragraf, 8 kap. 5 §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

8 kap.

5 §

Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om sådana överenskommelser som avses i 15 a kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Denna förordning träder i kraft den 1 februari 2029

1.20 Förslag till förordning om ändring i socialtjänstförordningen (2025:468)

Härigenom föreskrivs i fråga om socialtjänstförordningen (2025:468)

dels att rubriken närmast före nuvarande 7 kap. 6 § och rubriken närmast före 7 kap. 8 § ska utgå,

dels att 7 kap. 3, 4 och 6 §§ ska betecknas 7 a kap. 38, 39 och 41 §§,

dels att 1 kap. 2, 3 och 5 §§, 7 kap. 1, 2, 7 och 8 §§, 9 kap. 3, 5, 11, 15, 19 och 21 §§, 16 kap. 1 och 3 §§ och 18 kap. 2, 5–7 och 9 a §§, rubriken på 7 kap. och rubrikerna närmast 7 kap. 7 §, 9 kap. 20 a och 21 §§ och 18 kap. 6 § ska ha följande lydelse

dels att det ska införas ett nytt kapitel, 7 a kap. och 8 nya paragrafer, 9 kap. 5 a, 11 a och 20 a §§, 16 kap. 4–7 §§, 18 kap. 2 a §, och en ny rubrik närmast före 9 kap. 20 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap.

2 §¹

Förordningen är meddelad med stöd av

– 33 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall och 18 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga i fråga om 7 kap. 7 §,

– 15 f § tredje stycket lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga i fråga om 18 kap. 7 §,

– 12 kap. 7 § socialtjänstlagen (2025:400) i fråga om 12 kap. 1–1 b, 2 och 3 §§,

– 12 kap. 7 a § socialtjänstlagen i fråga om 12 kap. 3 b och 3 c §§,

– 15 kap. 2 och 9 a §§ socialtjänstlagen i fråga om 18 kap. 5 a §,

– 33 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall i fråga om 7 kap. 7 §,

– 7 kap. 3 § tredje stycket lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården i fråga om 18 kap. 7 §,

– 2 kap. 3 § lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården i fråga om 7 a kap. 42 §,

¹ Senaste lydelse: 2026:1140.

- 31 kap. 1 § socialtjänstlagen i fråga om 2 kap. 1 och 2 §§, 3 kap. 1 och 3 §§, 4 kap. 2–5 §§, 5 kap. 2–9 §§, 6 kap. 2–7 §§, 7 kap. 2 §, 8 kap. 3 och 4 §§, 9 kap. 8 § och 18 kap. 1 och 2 §§,
- 31 kap. 1 § socialtjänstlagen i fråga om 2 kap. 1 och 2 §§, 3 kap. 1 och 3 §§, 4 kap. 2–5 §§, 5 kap. 2–9 §§, 6 kap. 2–7 §§, 7 kap. 2 §, 7 a kap. 1 §, 4–31 §§ och 33–36 §§, 8 kap. 3 och 4 §§, 9 kap. 8 § och 18 kap. 1 och 2 §§,
- 31 kap. 1 a § socialtjänstlagen i fråga om 12 kap. 4 §,
- 31 kap. 2 § socialtjänstlagen i fråga om 15 kap. 4–7 §§ och 17 kap. 1 §,
- 31 kap. 3 § socialtjänstlagen i fråga om 17 kap. 2–4 §§,
- 31 kap. 3 a § socialtjänstlagen i fråga om 14 kap. 3 §,
- 8 kap. 11 § regeringsformen i fråga om 18 kap. 1–10 §§, och
- 8 kap. 7 § regeringsformen i fråga om övriga bestämmelser.

3 §²

Förordningen är indelad i följande kapitel:

- 1 kap. Inledande bestämmelser
- 2 kap. Särskilda boendeformer för äldre personer
- 3 kap. Familjehem och jourhem
- 4 kap. Stödboende
- 5 kap. Hem för vård eller boende
- 6 kap. Skyddat boende
- 7 kap. *Särskilda ungdomshem* och LVM-hem
- 7 a kap. *Statliga hem för barn och unga*
- 8 kap. Vissa yrkesmässigt bedrivna enskilda verksamheter
- 9 kap. Inskrivning och utskrivning från olika boenden
- 10 kap. Innehåll i vissa ansökningar och planer som socialnämnden ska upprätta
- 11 kap. Socialnämndens ansvar att vidta vissa åtgärder
- 12 kap. Försörjningsstöd
- 13 kap. Gallring
- 14 kap. Behörighets- och språkkrav
- 15 kap. Tillstånds- och anmälningspliktig verksamhet
- 16 kap. Tillsyn av boenden för barn och unga
- 17 kap. Avgifter och ersättningar
- 18 kap. Rätt att meddela föreskrifter.

² Senaste lydelse 2026:827.

5 §

Med hem för vård eller boende enligt 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400) avses även sådana hem som avses i 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM-hem) *och sådana hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (särskilda ungdomshem)* som drivs av Statens institutionsstyrelse.

Med hem för vård eller boende enligt 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400) avses även sådana hem som avses i 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM-hem) som drivs av Statens institutionsstyrelse.

7 kap. Särskilda ungdomshem och LVM-hem

7 kap. LVM-hem

1 §

Statens institutionsstyrelse anger vilka av de *särskilda ungdomshem och LVM-hem* som myndigheten driver, som utgör hem för särskilt noggrann tillsyn.

Statens institutionsstyrelse anger vilka av de LVM-hem som myndigheten driver, som utgör hem för särskilt noggrann tillsyn.

2 §

Särskilda ungdomshem ska ha tillgång till läkare. En sådan läkare bör ha specialistkompetens inom barn- och ungdomspsykiatri eller allmän psykiatri.

Sådana hem där vård och behandling ges åt personer som har ett skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika eller andra beroendeframkallande medel bör ha tillgång till läkare med särskilda kunskaper som är lämpade för denna verksamhet.

LVM-hem bör ha tillgång till läkare med särskilda kunskaper som är lämpade för vård och behandling åt personer som har ett skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika eller andra beroendeframkallande medel och tillgång till psykologisk expertis.

Dessutom bör hem som avses i första och andra styckena ha tillgång till psykologisk expertis.

Medgivande om att vissa särskilda befogenheter får användas på ett särskilt ungdomshem eller LVM-hem

Medgivande om att vissa särskilda befogenheter får användas på ett LVM-hem

7 §

Statens institutionsstyrelse får medge att de särskilda befogenheter som anges i 18 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga och 33 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall får användas för alla som vårdas på ett *särskilt ungdomshem* eller LVM-hem om det är nödvändigt för att genomföra vården och upprätthålla ordningen på hemmet.

Statens institutionsstyrelse får medge att de särskilda befogenheter som anges i 33 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall får användas för alla som vårdas på ett LVM-hem om det är nödvändigt för att genomföra vården och upprätthålla ordningen på hemmet.

8 §³

Statens institutionsstyrelse ska underrätta Inspektionen för vård och omsorg om de beslut om särskilda befogenheter som myndigheten beslutar om enligt

– 15 a–15 d, 15 g–15 h, 15 j, 15 m–15 n, 16–17 b och 19 §§ lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,

– 14–15, 16 a–16 b, 16 e–16 f och 17–18 §§ lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård, och 31–32 b och 33 a–35 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

³ Senaste lydelse 2026:203.

7 a kap. Statliga hem för barn och unga

Barns och ungas rättigheter

1 § Vid beslut eller andra åtgärder enligt detta kapitel ska bestämmelserna om barns och ungas rättigheter i 2 kap. 1–4 §§ lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga tillämpas.

Tilldelning av plats

2 § Vid den bedömning som ska göras enligt 15 kap. 3 § tredje stycket lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga ska särskilt beaktas risken för att barnet eller den unge avviker, blir fritagen, för in narkotika eller andra otillåtna föremål i hemmet, skadar sig själv eller någon annan eller annars begår ett allvarligt brott.

Verksamhetens inriktning och vårdens innehåll

3 § Verksamheten vid statliga hem för barn- och unga ska

- bygga på förtroende och samarbete med barnet eller den unge,
- utformas så att den upplevs som meningsfull för barnet eller den unge,
- anpassas till barnets eller den unges individuella behov och förutsättningar,
- utformas med förståelse för de särskilda svårigheter som är förknäpade med att vara frihetsberövad och så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas, och
- syfta till att barnet eller den unge ska kunna vårdas utan särskilt noggrann tillsyn.

4 § Barn och unga som vårdas på ett statligt hem för barn och unga ska ges möjlighet att dagligen vistas utomhus och ges möjlighet att ägna sig åt fysisk aktivitet eller någon annan fritidssysselsättning.

5 § Ett statligt hem för barn och unga ska behandla sociala vårdbehov hos barn och unga.

Hemmet får också utreda sociala vårdbehov och ge stöd vid psykisk ohälsa och annan psykosocial problematik hos barn och unga.

Ett statligt hem för barn och unga ska efter samråd med socialnämnden erbjuda stöd och behandling till vårdnadshavare och andra närstående till barn och unga som vårdas där.

6 § Den sociala vården på ett statligt hem för barn och unga ska, utifrån barnets eller den unges individuella behov, särskilt

- skapa förutsättningar för att barn och unga ska kunna och vilja tillgodogöra sig vården,
- ge stöd för att bearbeta omsorgssvikt, övergrepp och andra negativa upplevelser,
- ge stöd för att förbättra färdigheter och funktionsförmågor,
- ge träning i sociala relationer,
- ge stöd i kontakt, umgänge och relationer med föräldrar, syskon och andra närstående,
- ge stöd i kontakt med hälso- och sjukvård och tandvård,
- ge stöd för skolgång, och
- främja deltagande i fritidsaktiviteter.

7 § Socialnämnden ska arbeta för att barn och unga som vårdas i ett statligt hem för barn och unga och vars skolplikt har upphört får möjlighet till gymnasieutbildning eller annan utbildning som barnet eller den unge har behov av. Om det i ett enskilt fall är lämpligare ska socialnämnden arbeta för att barnet eller den unge får möjlighet till sådan arbetsträning som ökar möjligheterna att komma in på arbetsmarknaden eller på en yrkesutbildning.

8 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska motivera barn och unga vars skolplikt har upphört att delta i gymnasieutbildning eller annan utbildning. Om det i ett enskilt fall är lämpligare ska Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård motivera barnet eller den unge till att delta i arbetsträning eller motsvarande sysselsättning som ökar möjligheterna att komma in på arbetsmarknaden eller på en yrkesutbildning.

Trygg och säker vårdmiljö

9 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska säkerställa att varje statligt hem för barn och unga har förutsättningar för att tillförsäkra barn och unga en trygg och säker vårdmiljö.

10 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska säkerställa att personalen har förutsättningar att aktivt uppmärksamma och agera för att förebygga och hantera situationer som kan äventyra tryggheten och säkerheten i hemmet.

11 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska säkerställa att ordningen och säkerheten på statliga hem för barn och unga upprätthålls.

12 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ansvarar för att det finns ordningsregler för de dagliga rutinerna på hemmet. Reglerna ska syfta till att skapa trygghet och säkerhet för alla som vistas där. När ordningsreglerna utarbetas ska företrädare för de barn och unga som vårdas i det statliga hemmet för barn och unga medverka.

Ordningsreglerna ska följas upp regelbundet och vara tillgängliga och välkända för de barn och unga som vårdas i det statliga hemmet för barn och unga och för personalen.

Indelning och vårdenheter

Allmänna bestämmelser om vårdenheter vid statliga hem för barn och unga

13 § Ett statligt hem för barn och unga ska ha följande vårdenheter

- mottagning och behovsbedömning, (låsbar).
- behandling utifrån vårdbehov (låsbar och delvis öppen), och
- utskrivningsförberedande (delvis öppen).

En vårdenhet ska bestå av boenderum, rum för intag av måltider, rum för samvaro och rum för enskilda samtal. Låsbara enheter ska ha tillgång till utrymmen för daglig utomhusvistelse.

Vårdenheter för behandling utifrån behov

14 § Vårdenheter för behandling ska finnas med inriktning på något av följande vårdbehov

- skadligt bruk och beroende,
- sexuell beteendeproblematik,
- särskilda skyddsbehov,
- annat socialt nedbrytande eller destruktivt beteende, eller
- brottslig verksamhet.

Det ska även finnas vårdenheter för barn och unga som har särskilda behov av integrerad vård på grund av en psykisk funktionsnedsättning eller annat liknande tillstånd. Med integrerad vård avses samordnade psykosociala och specialistpsykiatriska insatser samt, vid behov, även habiliteringsinsatser.

Vårdenheterna ska vara indelade efter ålder och skolgång

15 § Ett statligt hem för barn och unga ska vara indelat i vårdenheter efter barnens eller de ungas ålder enligt följande:

- 12 år eller yngre,
- 13–17 år, och
- 18–20 år.

En vårdenhet med inriktning 12 år eller yngre får inte ta emot barn som har fyllt 13 år. Den som vårdas på en sådan enhet och som fyller 13 år under placeringen får fortsatt vårdas där till dess att han eller hon fyller 14 år. Detta gäller endast om det bedöms vara förenligt med barnets bästa.

Antal vårdenheter och antal barn och unga som får vårdas samtidigt på en vårdenhet

16 § Ett statligt hem för barn och unga ska bestå av minst sex och högst tolv vårdenheter.

17 § På vårdenheter för integrerad vård och på vårdenheter för barn 12 år eller yngre får högst fyra barn eller unga vårdas samtidigt.

18 § Vid andra vårdenheter än de som avses i 17 § får högst fem barn och unga vårdas samtidigt.

Om det finns särskilda skäl får högst sex barn eller unga vårdas samtidigt under en kortare tid.

Vård- och boendemiljö

19 § Vård- och boendemiljön vid statliga hem för barn och unga ska vara ändamålsenlig för den verksamhet som bedrivs i hemmet och lämplig för de barn och unga som vårdas där samt vara utformad utifrån barns och ungas vårdbehov, ålder och andra förutsättningar.

Lokalerna ska vara anpassade så att de möjliggör en trygg och säker vård samt vara utformade med hänsyn tagen till den personliga integriteten.

Tillgång till läkare och psykologisk expertis

20 § Statliga hem för barn och unga ska ha tillgång till läkare och psykologisk expertis.

På statliga hem för barn och unga där vård och behandling ges åt personer som har ett skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika eller andra beroendeframkallande medel bör tillgång finnas till läkare med särskilda kunskaper som är lämpade för denna verksamhet.

Kompetens

21 § På ett statligt hem för barn och unga ska det finnas en chef för verksamheten och en chef med ansvar för den sociala vårdens innehåll och kvalitet.

Varje vårdenhet ska ha en enhetschef som leder verksamheten vid enheten. Enhetschefen får högst ha ansvar för tre vårdenheter.

Det ska också finnas sådan personal som i övrigt behövs för att bedriva en ändamålsenlig verksamhet.

22 § All personal vid ett statligt hem för barn och unga ska ha personlig lämplighet för anställningen.

23 § Chefen för ett statligt hem för barn och unga ska ha den sammantagna kompetens som behövs för att kunna leda, utveckla och följa upp verksamheten.

Chefen för ett statligt hem för barn och unga ska ha erfarenhet av liknande verksamhet och en högskoleutbildning vars innehåll är relevant för verksamheten.

24 § Den som är ansvarig för vårdens innehåll och kvalitet på ett statligt hem för barn och unga ska ha högskoleutbildning motsvarande minst 180 högskolepoäng inriktad mot socialt arbete, socialpedagogik, beteendevetenskap, psykologi eller annat relevant ämnesområde samt den sammantagna kompetens som behövs för att kunna utveckla och säkerställa vård av god kvalitet.

25 § En enhetschef ska ha högskoleutbildning motsvarande minst 180 högskolepoäng inriktad mot socialt arbete, socialpedagogik, beteendevetenskap, psykologi eller annat relevant ämnesområde, den sammantagna kompetens som behövs för att kunna leda det dagliga arbetet på vårdenheten och erfarenhet av arbete inom socialt arbete eller annan relevant verksamhet.

26 § Övrig personal som är anställd för att ge vård, omsorg och uppfostran eller behandling vid ett statligt hem för barn och unga ska ha minst en tvåårig eftergymnasial utbildning, eller en utbildning som motsvarar detta, om det inte finns särskilda skäl. Utbildningen ska vara inriktad mot socialt arbete, socialpedagogik, beteendevetenskap eller annat relevant ämnesområde.

Bemanning

27 § Bemanningen vid ett statligt hem för barn och unga ska anpassas efter barnens och de ungas behov av vård och säkerställa en trygg och säker vård.

Bemanningen ska säkerställa att personalen genast ska kunna uppmärksamma och ge det skydd, stöd och annan hjälp som barnet eller den unge behöver.

Ett statligt hem för barn och unga ska minst ha en enhetschef eller annan utsedd person med motsvarande kompetens i tjänst dygnet runt. En vårdenhhet ska ha minst två personal i tjänst dygnet runt.

Kompetensutveckling och handledning

28 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska se till att den som är anställd för att ge vård, omsorg och uppfostran eller behandling i ett statligt hem för barn och unga får den introduktionsutbildning som behövs för att kunna utföra sina arbetsuppgifter. Introduktionsutbildningen ska påbörjas skyndsamt och senast sex månader efter anställning.

29 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska se till att personalen vid statliga hem för barn och unga får kontinuerlig handledning. Den som ger handledning till personalen ska ha relevant examen på minst grundnivå från högskola och personlig lämplighet.

30 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska se till att personalen får den kompetensutveckling som den behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

31 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska se till att personalen vid statliga hem för barn och unga får kontinuerlig utbildning och handledning i kunskapsbaserade metoder och arbetssätt för att förebygga behov av fysiska ingripanden och användningen av särskilda befogenheter.

Inställelse till domstol eller annan myndighet

32 § Om en domstol eller en annan myndighet begär att ett barn eller en ung person som vårdas i ett statligt hem för barn och unga ska inställa sig till myndigheten, ska han eller hon ges möjlighet att göra det. Om inställelsen är uppenbart olämplig ur vårdsynpunkt eller av något annat skäl inte är möjlig, ska detta genast anmälas till den myndighet som begärt barnets eller den unges inställelse.

Underrättelseskyldigheter m.m.

33 § Om ett barn eller en ung person som vårdas i ett statligt hem för barn och unga drabbas av allvarlig sjukdom eller allvarligt olycksfall ska en närstående till barnet eller den unge och socialnämnden underrättas så snart det är möjligt.

34 § Hälso- och sjukvårdspersonal vid ett statligt hem för barn och unga enligt 15 kap. 4 a § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga ska, i den utsträckning det behövs för att ge ett barn eller en ung person nödvändig vård, behandling eller annat stöd, lämna uppgifter till personal som ska utföra social vård vid samma hem.

De uppgifter som får lämnas enligt första stycket är uppgifter om barnet eller den unge eller närstående till honom eller henne som har betydelse för utförandet av vård, behandling eller annat stöd som kan ges vid det statliga hemmet för barn och unga enligt bestämmelserna i detta kapitel.

En uppgift får inte lämnas med stöd av första stycket om det med hänsyn till planerade eller pågående insatser för barnet eller den unge, eller av andra särskilda skäl, inte är lämpligt att uppgiften lämnas ut.

35 § Personal vid ett statligt hem för barn och unga som ska utföra social vård ska, i den utsträckning det behövs för att ge ett barn eller en ung person nödvändig vård, behandling eller annat stöd, lämna uppgifter till hälso- och sjukvårdspersonal enligt 15 kap. 4 a § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga vid samma hem.

De uppgifter som får lämnas enligt första stycket är uppgifter om barnet eller den unge eller närstående till honom eller henne som har betydelse för utförandet av vård, behandling eller annat stöd som kan ges vid det statliga hemmet för barn och unga enligt bestämmelserna i 15 kap. 4 a § lagen om omhändertagande för vård av barn och unga.

En uppgift får inte lämnas med stöd av första stycket om det med hänsyn till planerade eller pågående insatser för barnet eller den unge, eller av andra särskilda skäl, inte är lämpligt att uppgiften lämnas ut.

36 § Om personal ingriper fysiskt mot ett barn eller en ung person som vårdas på ett statligt hem för barn och unga ska chefen för verksamheten utan dröjsmål underrätta socialnämnden och Inspektionen för vård och omsorg.

Barn och unga ska erbjudas ett uppföljande samtal efter ett fysiskt ingripande. Under samtalet ska barnet eller den unge få information om anledningen till att det fysiska ingripandet behövde genomföras och ges möjlighet att framföra sin uppfattning om det.

37 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska underrätta Inspektionen för vård och omsorg om de beslut om särskilda befogenheter som myndigheten beslutar om enligt följande bestämmelser i lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården:

- 4 kap. 1, 4, 5 och 7 §§,
- 5 kap. 1 och 2 §§,
- 6 kap. 2–6 och 8 §§,
- 7 kap. 4, 5 och 7 §§, och
- 8 kap. 2 och 3 §§.

Underrättelsen ska lämnas månadsvis och avse information på samlad nivå. De får inte heller innehålla uppgifter om enskilda personer.

Vad som ska antecknas i en journal

7 kap. 3 §

Beslut som fattas av *Statens institutionsstyrelse* enligt följande bestämmelser i *lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga* ska antecknas i journalen för den som vårdas i ett särskilt ungdomshem:

- tillfällig vistelse i ett annat särskilt ungdomshem i samband med transport enligt 11 § första stycket,

38 §

Beslut som fattas av *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* enligt följande bestämmelser i *lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga* ska antecknas i journalen för den som vårdas vid ett statligt hem för barn och unga:

- tillfällig vistelse i ett annat statligt hem för barn och unga i samband med transport enligt 15 kap. 4 §, och

– begäran om handräckning enligt 20 kap. 1 §.

Även beslut som fattas av myndigheten enligt följande bestämmelser i lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården ska antecknas i journalen för den som vårdas vid ett statligt hem för barn och unga:

Nuvarande lydelse

- vård vid läsbar enhet enligt 15 b §,
- avskiljning enligt 15 c §,
- vård i enskildhet enligt 15 d §,
- förbud att använda elektroniska kommunikations-tjänster enligt 15 g §,
- begränsningar, avlyssning eller annan kontroll av den unges användning av elektroniska kommunikationstjänster enligt 15 h §,
- omhändertagande av utrustning för elektroniska kommunikationstjänster enligt 15 j §,
- förbud, begränsningar, övervakning och kontroll av besök enligt 15 m och 15 n §§,
- kroppsvisitation av besökare enligt 15 p §,
- omhändertagande av egendom enligt 16 §,
- kroppsvisitering eller yttlig kroppsbesiktning enligt 17 §,
- lämnande av blod-, urin-, utandnings-, saliv- eller svettprov enligt 17 a §,
- övervakning av brev och andra försändelser enligt 19 §,
- förstörande, förverkande eller försäljning av egendom enligt 20 §, och
- begäran om handräckning enligt 43 § 3.

Föreslagen lydelse

- omhändertagande av egendom enligt 4 kap. 1 §,
- förstörande, förverkande eller försäljning av egendom enligt 4 kap. 2 §.

- lämnande av blod-, urin-, utandnings-, saliv- eller svettprov enligt 4 kap. 4 §,
- övervakning av brev och andra försändelser enligt 4 kap. 7 §,
- kroppsvisitering eller ytlig kroppsbesiktning enligt 5 kap. 1 och 2 §§,
- vård i enskildhet enligt 6 kap. 2 §,
- vård på låsbar enhet enligt 6 kap. 3–5 §§,
- avskiljning enligt 6 kap. 6 §,
- förbud att använda elektroniska kommunikationstjänster enligt 7 kap. 4 §,
- begränsningar, avlyssning eller annan kontroll av barnets eller den unges användning av elektroniska kommunikationstjänster enligt 7 kap. 5 §,
- omhändertagande av utrustning för elektroniska kommunikationstjänster enligt 7 kap. 7 §,
- förbud, begränsningar, övervakning och kontroll av besök enligt 8 kap. 2 och 3 §§, och
- kroppsvisitation av besökare enligt 8 kap. 6 §,

7 kap. 4 §

39 §

För den som vårdas på ett särskilt ungdomshem ska den bakgrundskontroll som görs enligt 15 a § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga antecknas i journalen.

För den som vårdas på ett statligt hem för barn och unga ska de bakgrundskontroller som görs enligt 7 kap. 9 § och 8 kap. 5 § lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården antecknas i journalen.

40 § Utöver det som följer av 38 § ska det antecknas i journalen om personalen på ett statligt hem för barn och unga har ingripit fysiskt mot ett barn eller en ung person som är placerad på hemmet. Det ska särskilt framgå

1. vad det fysiska ingripandet bestod i,
2. när ingripandet påbörjades och avslutades,
3. vem eller vilka som deltog i ingripandet,
4. vilka faktiska omständigheter, händelser av betydelse och bedömningar som ledde fram till ingripandet,

5. vilka mindre ingripande åtgärder som övervägts eller prövats före det fysiska ingripandet,
6. bedömningen av barnets eller den unges bästa, och
7. om barnet eller den unge drabbades av personskada, när under rättelse enligt 43 kap. 22 § socialförsäkringsbalken gjordes.

Förstörelse av upptagningar och uppteckningar

7 kap. 6 §

Upptagningar och uppteckningar som har tillkommit vid *Statens institutionsstyrelses* kontroll av elektronisk kommunikation på de *särskilda ungdomshemmen* ska förstöras så snart de inte längre behövs.

41 §

Upptagningar och uppteckningar som har tillkommit vid *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård*s kontroll av elektronisk kommunikation på de *statliga hemmen för barn och unga* ska förstöras så snart de inte längre behövs.

Medgivande om att vissa särskilda befogenheter får användas på ett statligt hem för barn och unga

42 § Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård får medge att de särskilda befogenheter som anges i 2 kap. 3 § lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården får användas för alla som vårdas på ett statligt hem för barn och unga om det är nödvändigt för att genomföra vården och upprätthålla ordningen på hemmet.

9 kap.

3 §

Om det för den som ansökan avser finns ett beslut om omedelbart omhändertagande eller om vård enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall eller *lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga*, ska en kopia av eller en annan

Om det för den som ansökan avser finns ett beslut om omedelbart omhändertagande eller om vård enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall eller *lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga*, ska en kopia av eller en

underrättelse om det verkställbara beslutet lämnas in samtidigt med ansökan.

annan underrättelse om det verkställbara beslutet lämnas in samtidigt med ansökan.

Detsamma gäller beslut om skyddat boende eller en omedelbar sådan insats enligt lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende.

5 §

Statens institutionsstyrelse beslutar om inskrivning i de *särskilda ungdomshem* och LVM-hem som myndigheten *bedriver*.

Statens institutionsstyrelse beslutar om inskrivning i de LVM-hem som myndigheten *driver*.

5 a §

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård beslutar om inskrivning i de statliga hem för barn och unga som myndigheten driver.

11 §

Statens institutionsstyrelse beslutar om utskrivning från de *särskilda ungdomshem* och LVM-hem som myndigheten *bedriver*.

Statens institutionsstyrelse beslutar om utskrivning från de LVM-hem som myndigheten *driver*.

11 a §

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård beslutar om utskrivning från de statliga hem för barn och unga som myndigheten driver.

15 §

Den som vårdas med stöd av *lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga* får skrivas ut bara om socialnämnden har begärt eller medgett det.

Den som vårdas med stöd av *lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga* får skrivas ut bara om socialnämnden har begärt eller medgett det.

Om *Statens institutionsstyrelse* enligt 11 § första stycket lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga beslutar att den unge tillfälligt ska vistas på ett annat särskilt ungdomshem får dock han eller hon skrivas ut utan att socialnämnden har begärt eller medgett det.

Om *Myndigheten för statliga barn- och ungdomsvård* enligt 15 kap. 4 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga beslutar att barnet eller den unge tillfälligt ska vistas på ett annat statligt hem för barn och unga får dock han eller hon skrivas ut utan att socialnämnden har begärt eller medgett det.

19 §

Föreståndaren ska genast underrätta socialnämnden om den som vårdas i ett stödboende, ett skyddat boende eller ett hem för vård eller boende med stöd av socialtjänstlagen (2025:400), lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga eller lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende

Föreståndaren ska genast underrätta socialnämnden om den som vårdas i ett stödboende, ett skyddat boende, ett hem för vård eller boende eller ett statligt hem för barn och unga med stöd av socialtjänstlagen (2025:400), lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga eller lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende

– omöjliggör eller allvarligt försvårar meningsfulla vård- eller hjälpinsatser för sig själv eller andra som vistas på hemmet eller boendet, eller

– behöver annan vård än den som hemmet eller boendet kan erbjuda.

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska underrätta socialnämnden om utskrivning

20 a §

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska genast underrätta socialnämnden när ett barn eller en ung person bedöms kunna skrivas ut. Nämnden ska under-

rättas i sådan tid att det finns möjlighet att genomföra eller förbereda andra insatser som behövs.

Statens institutionsstyrelse ska underrätta socialnämnden om tillfälligt byte av ungdomshem

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska underrätta socialnämnden om tillfälligt byte av statligt hem för barn och unga

21 §

Statens institutionsstyrelse ska genast underrätta socialnämnden om ett beslut om att den unge tillfälligt ska vistas på ett annat särskilt ungdomshem enligt 11 § första stycket lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård ska genast underrätta socialnämnden om ett beslut om att barnet eller den unge tillfälligt ska vistas på ett annat statligt hem för barn och unga enligt 15 kap. 4 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga.

16 kap.

1 §

Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn över stödboenden, skyddade boenden och hem för vård eller boende som tar emot barn eller unga ska omfatta regelbundna inspektioner. Inspektioner ska göras minst en gång per år. Inspektionen för vård och omsorg ska i anslutning till en inspektion samtala med de barn och unga som samtycker till det.

Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn över stödboenden, skyddade boenden, hem för vård eller boende som tar emot barn eller unga och statliga hem för barn och unga ska omfatta regelbundna inspektioner. Inspektioner ska göras minst en gång per år. Inspektionen för vård och omsorg ska i anslutning till en inspektion samtala med de barn och unga som samtycker till det.

3 §

Inspektionen för vård och omsorg ska ta fram information som riktar sig till barn och unga som stadigvarande vistas i familjehem, hem för vård eller boende, stödboenden, *särskilda ungdomshem* eller LVM-hem och till deras vårdnadshavare. Informationen ska kunna distribueras på lämpligt sätt och innehålla uppgifter om

1. barns och ungas rättigheter,
2. myndighetens tillsyn,
3. barns och ungas möjligheter att kontakta myndigheten samt hur de når rätt person inom myndigheten, och
4. myndighetens möjligheter att samtala med barn utan att vårdnadshavaren har samtyckt till det eller är närvarande.

Inspektionen för vård och omsorg ska även ta fram sådan information till barn och unga som vistas i skyddat boende och till deras vårdnadshavare.

4 §

Det särskilda ombudet enligt 28 kap. 3 a § socialtjänstlagen (2025:400) hos Inspektionen för vård och omsorg ska avgöra vilka klagomål som ska utredas utifrån uppdraget att bevaka barns och ungas rättigheter med särskilt beaktande av om det misstänkta missförhållandet innebär risk för intrång i barnets eller den unges grundläggande fri- och rättigheter.

5 §

Det särskilda ombudet ska ta ställning till om ett klagomål ska utredas eller inte inom två veckor

från det att klagomålet kom in till ombudets kansli.

6 §

Om ett klagomål kan prövas av någon annan myndighet än av det särskilda ombudet ska ombudet, på lämpligt sätt, hjälpa barnet eller den unge till rätt instans.

7 §

Det särskilda ombudet ska regelbundet besöka de statliga hemmen för barn och unga och informera de barn och unga som vårdas där om sin verksamhet och möjligheten att framföra klagomål.

18 kap.

2 §

Socialstyrelsen får meddela sådana föreskrifter som behövs till skydd för enskildas liv, personliga säkerhet eller hälsa i verksamhet vid *särskilda ungdomshem* och LVM-hem som *bedrivs* av Statens institutionsstyrelse.

Socialstyrelsen får meddela sådana föreskrifter som behövs till skydd för enskildas liv, personliga säkerhet eller hälsa i verksamhet vid LVM-hem som *drivs* av Statens institutionsstyrelse.

2 a §

Socialstyrelsen får meddela sådana föreskrifter som behövs till skydd för enskildas liv, personliga säkerhet eller hälsa i verksamhet vid statliga hem för barn och unga som drivs av Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård

5 §

Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om verkställigheten av

1. socialtjänstlagen (2025:400),
2. lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
3. *lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga*, i den utsträckning inte *Statens institutionsstyrelse* har en sådan rätt enligt 6 §, och
3. *lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården*, i den utsträckning inte *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* har en sådan rätt enligt 6 §, och
4. lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende.

Socialstyrelsen får även meddela föreskrifter om verkställigheten av denna förordning.

Bemyndiganden för *Statens institutionsstyrelse*

Bemyndiganden för *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård*

6 §

Statens institutionsstyrelse får meddela föreskrifter om verkställigheten av 12 § andra och tredje styckena, 15–20 a och 20 c §§ lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård får meddela föreskrifter om verkställigheten av 15 kap. 3 § första–tredje styckena lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga och följande bestämmelser i lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården:

- 2 kap. 1 och 3 §§
- 4 kap. 1–7 §§
- 5 kap. 1–3 §§
- 6 kap. 2–8 §§
- 7 kap. 1–9 §§, och
- 8 kap. 1–6 §§.

6 a §

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård får meddela närmare föreskrifter om säkerhetsnivåerna i 15 kap. 2 § lagen (2026:000) om omhändertagande för vård av barn och unga i fråga om säkerhetsnivåernas antal och innehåll.

7 §

Statens institutionsstyrelse får även meddela föreskrifter om att det får göras undantag från begränsningen av användningen av elektroniska kommunikationstjänster enligt 15 f § första stycket lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga för viss verksamhet eller i vissa situationer, under förutsättning att användningen är särskilt angelägen och inte äventyrar säkerheten eller ordningen på hemmet.

Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård får även meddela föreskrifter om att det får göras undantag från begränsningen av användningen av elektroniska kommunikationstjänster enligt 7 kap. 3 § första stycket lagen (2026:000) om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården för viss verksamhet eller i vissa situationer, under förutsättning att användningen är särskilt angelägen och inte äventyrar säkerheten eller ordningen på det statliga hemmet för barn och unga.

9 a §⁴

Inspektionen för vård och omsorg får, efter att ha gett *Statens institutionsstyrelse* tillfälle att yttra sig, meddela föreskrifter om verkställigheten av den underrättelseskyldighet som avses i 7 kap. 8 §.

Inspektionen för vård och omsorg får, efter att ha gett *Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård* tillfälle att yttra sig, meddela föreskrifter om verkställigheten av den underrättelseskyldighet som avses i 7 kap. 8 §.

⁴ Senaste lydelse 2026:203.

-
1. Denna förordning träder i kraft den 1 februari 2029.
 2. Äldre bestämmelser i 5 kap. och 7 kap. gäller för Statens institutionsstyrelse i fråga om barn och unga som är intagna i ett särskilt ungdomshem för verkställighet av sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.
 3. Myndigheten för statlig barn- och ungdomsvård får bedriva statliga hem för barn och unga som inte uppfyller kraven i 7 a kap. 16 § till och med den 1 februari 2030.

2 Utredningens uppdrag och arbete

2.1 Utredningens uppdrag

Den 1 februari 2024 gav regeringen i uppdrag åt en särskild utredare att göra en översyn av den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag och organisation. Syftet var att stärka den statliga barn- och ungdomsvårdens vårdande uppdrag och del i vårdkedjan för att säkerställa att barn och unga ges en trygg och kvalitativ vård, skola och behandling. De barn och unga som är föremål för tvångsvård är enligt regeringen en särskilt utsatt grupp med en komplex problembild med riskfaktorer på såväl individnivå och familjenivå som samhällsnivå.

Statens institutionsstyrelse, förkortat SiS, har sedan myndigheten bildades 1993 bland annat ansvarat för att planera, leda och driva de i dag 22 särskilda ungdomshemmen där företrädesvis barn och unga, som vårdas enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU, placeras. Sedan bildandet av SiS har både samhällsutmaningarna och vårdbehoven hos barn och unga förändrats medan myndighetens uppdrag och lagstiftningen som reglerar verksamheten endast varit föremål för mindre förändringar.

En stor andel av de som placeras inom SiS har någon form av psykiatriska vårdbehov utöver de sociala vårdbehoven. De utsätter ofta sin fysiska och psykiska hälsa för risker. Samhällsutvecklingen kopplat till den grova brottsligheten har medfört att allt yngre barn blir involverade i allt grövre brottslighet.

Det har under många år rapporterats om brister inom den statliga barn- och ungdomsvården. På senare år har återkommande fall av allvarliga missförhållanden uppmärksamrats av myndigheter, barn- och människorättsorganisationer och media. I granskningar som

gjorts av statliga myndigheter har också brister kopplade till SiS organisation, ledning och styrning framkommit.

Den 16 april 2025 beslutade regeringen att utvidga utredningens uppdrag genom ett tilläggsdirektiv. Tilläggsdirektivets främsta fokus var informationsutbyte och personuppgiftsbehandling och innehöll tre utredningsuppdrag inom området. Beslutet omfattade även en förlängning av uppdragstiden till den 2 mars 2026 samt uppdrag att lämna en delredovisning senast den 6 november 2025.

Den 30 oktober 2025 beslutade regeringen att förlänga utredningstiden till den 11 augusti 2026 och att redovisning inte skulle ske genom ett delbetänkande i november 2025.

Denna översyn är ett led i ett pågående reformarbete av den statliga barn- och ungdomsvården. Den här utredningens mål har varit att föreslå en helt ny organisation och verksamhet som tillgodoser det vanligen omfattande och sammansatta vårdbehov som de barn och unga som placeras i samhällets vård behöver få tillgodosedda. Nedan redogörs i korthet för de olika delarna av utredningens uppdrag. Utredningens direktiv finns i bilaga 1–3.

2.1.1 Reformera den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag och organisation

Utredningen ska kartlägga, beskriva och analysera orsakerna till nuvarande brister inom den statliga barn- och ungdomsvården för att sedan kunna föreslå konkreta åtgärder för att reformera verksamheten.

Utredningen ska därför analysera hur styrningen av verksamheterna i den statliga barn- och ungdomsvården ska bli bättre och få ett enhetligt genomslag. Utredningen ska analysera och föreslå vilka kärnuppdrag verksamheten ska ha för att vara ändamålsenlig samt föreslå hur verksamhetens mål ska formuleras, till exempel om myndigheten ska ha ett brottsförebyggande uppdrag. Vidare ska utredningen analysera om den statliga barn- och ungdomsvårdens organisation av verksamheten är ändamålsenlig och effektiv och lämna förslag på hur verksamheten i stället kan organiseras. Utredningen ska också analysera och föreslå hur uppföljningen av vårdens innehåll och kvalitet kan utvecklas och utvärderas samt analysera och föreslå hur vården ska bli mer kunskapsbaserad. Uppdraget innefattar att analysera hur den statliga barn- och ungdoms-

vården ska kunna utveckla sina förutsättningar att rekrytera, utbilda och behålla kompetent personal samt analysera hur kompetensen och lämpligheten hos all personal i den nya barn- och ungdomsvården kan säkerställas. Slutligen ska utredningen föreslå ett nytt namn på myndigheten. Utredningen ska lämna förslag på författningsändringar som bedöms nödvändiga.

2.1.2 Stärka barnrätts- och rättssäkerhetsperspektivet inom den statliga barn- och ungdomsvården

För att stärka barn och ungas rättigheter, säkerhet och känsla av trygghet inom den statliga barn- och ungdomsvården ska utredningen kartlägga och analysera behovet av förändringar, till exempel genom andra arbetssätt, förbättrat metodstöd, säkrare och bättre system för rapportering, bakgrundskontroller av medarbetare, klagomåls- hantering och uppföljning och stöd till utsatta barn och unga med enkla och lättillgängliga möjligheter att slå larm vid missförhållanden. Utredningen ska också föreslå åtgärder som säkerställer att det inte förekommer våld, kränkningar och sexuella övergrepp inom den statliga barn- och ungdomsvården eller att tvångsåtgärder vidtas utan stöd i lag. Utredningen ska föreslå en funktion för tillsyn inom området. Utredningen ska lämna förslag på författningsändringar som bedöms nödvändiga.

Utredningen ska förhålla sig till överväganden och slutsatser som redovisats i Befogenhetsutredningen¹ samt beakta det arbete som pågår med att ta fram kunskapsstöd som kan vägleda myndigheten i arbetet med våldsförebyggande åtgärder (S2022/04744) och alternativa metoder till tvångsåtgärder (S2023/02103).

2.1.3 Se över hur den statliga barn- och ungdomsvården bäst kan differentieras och bli mer ändamålsenlig

För att en god, kvalitativ och säker vård ska kunna bedrivas behöver barn- och unga vårdas i en boende- och vårdmiljö som minskar risk för vårdsammanbrott, konflikter och negativ påverkan. Genom

¹ Regeringen, Socialdepartementet. S2022:C Uppdrag att utreda vissa särskilda befogenheter vid Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem. Befogenhetsutredningen har senare avrapporterats i Ds 2023:20 *Utökade befogenheter på särskilda ungdomshem och LVM-hem*.

en differentiering som tillgodoser individuella vård-, behandlings- och säkerhetsbehov kan den statliga barn- och ungdomsvården erbjuda en tryggare miljö. Utredningen ska därför kartlägga vilken differentiering som sker inom den statliga barn- och ungdomsvården i dag och analysera och överväga om det finns behov av ytterligare differentiering. Utredningen ska även föreslå hur den statliga barn- och ungdomsvården kan uppnå en mer ändamålsenlig differentiering när det gäller till exempel boendemiljö, vårdinnehåll, gruppstorlekar, säkerhet och ålder. Oavsett ställningstagande ska utredningen lämna nödvändiga författningsförslag.

2.1.4 Stärka den statliga barn- och ungdomsvårdens del i vårdkedjan

Den statliga barn- och ungdomsvårdens del i vårdkedjan behöver förstärkas. Innehållet i vården behöver möta placerade barns och ungas behov och öka deras förutsättningar att ta emot andra insatser. Övergången mellan en placering inom ett särskilt ungdomshem och insatser i mer öppna vårdformer kan ofta bli problematisk. Det finns skäl att utveckla alternativ till institutionsvård.

Utredningens uppdrag är att analysera och ta ställning till om det finns behov av andra alternativa vårdformer i myndighetens regi till en placering på ett särskilt ungdomshem. Utredningen ska också analysera behovet av en mer ändamålsenlig utslussning och eftervård efter en placering inom den statliga barn- och ungdomsvården. Utredningen ska lämna förslag på författningsändringar som bedöms nödvändiga.

2.1.5 Förbättra tillgången och rätten till hälso- och sjukvård och tandvård för barn och unga inom den statliga barn- och ungdomsvården

Tillgången och rätten till hälso- och sjukvård, inklusive tandvård, behöver säkerställas för barn och unga som är placerade på de särskilda ungdomshemmen.

Utredningen ska med utgångspunkt i de förslag som Utredningen om barn och unga i samhällets vård lämnat i betänkandet *För barn och unga i samhällsvård* (SOU 2023:66) analysera och föreslå hur

tillgången och rätten till hälso- och sjukvård och tandvård för barn och unga placerade i den statliga barn- och ungdomsvården kan säkerställas samt hur samverkan mellan statliga barn- och ungdomsvården och andra berörda aktörer kan stärkas. Utredningen ska lämna förslag på författningsändringar som bedöms nödvändiga.

2.1.6 Se över den statliga barn- och ungdomsvårdens skolverksamhet

Utbildning är en av de mest avgörande skyddsfaktorerna för tvångsomhändertagna barn och unga. Det är särskilt viktigt för deras framtida möjligheter att de erbjuds och får tillgång till sin lagstadgade rätt till en utbildning med hög kvalitet under tiden på ett särskilt ungdomshem.

Utredningen ska, med utgångspunkt i Skolinspektionens granskning *Skola inom statlig tvångsvård*² analysera och föreslå åtgärder för att stärka likvärdigheten, säkerställa undervisningstiden, ytterligare höja utbildningens kvalitet och skapa kontinuitet i elevernas skolgång. Utredningen ska analysera och föreslå åtgärder för att säkerställa en definition av giltig och ogiltig frånvaro anpassad till denna skolverksamhet, införa frånvarorapportering och öka skolnärvaron. Vidare ska utredningen analysera behovet av tydligare bestämmelser när det gäller den statliga barn- och ungdomsvårdens skolverksamhet och vid behov föreslå förändringar. Utredningen ska lämna förslag på författningsändringar som bedöms nödvändiga.

Utredningen ska beakta *Utredningen om varaktigt förbättrad trygghet och studiero i skolan* (U 2023:06) med uppdraget att lämna förslag om ett nationellt frånvaroregister.³

2.1.7 Förbättra vård- och boendemiljön inom den statliga barn- och ungdomsvården

För att bedriva den vård som den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag kräver måste lokalbeståndet vara ändamålsenligt och anpassat till verksamhetens behov.

² Skolinspektionen (2021). *Skola inom statlig tvångsvård – Kvalitet och kontinuitet i utbildningen vid Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem*.

³ Utredningen om stärkt trygghet och studiero i skolan har senare avrapporterat sitt arbete i betänkandet SOU 2025:8 *Bättre förutsättningar för trygghet och studiero i skolan*.

Utredningen ska kartlägga vilka behov lokalbeståndet behöver täcka för att den statliga barn- och ungdomsvården ska kunna genomföras ändamålsenligt och effektivt samtidigt som barns och ungas behov av god vård och en trygg och säker placering säkerställs. Utredningen ska också analysera vilka förändringar som behöver göras av nuvarande lokalbestånd och vid behov lämna förslag på hur ett ändamålsenligt lokalbestånd kan uppnås. Vidare ska utredningen föreslå hur lokalbeståndet bör vara organiserat och anpassat för att platsbrist inte ska förekomma.

2.1.8 Utredda behovet inom den statliga barn- och ungdomsvården av att kunna ta del av fler uppgifter om barn och unga

För att kunna ge rätt vård och behandling och för att tryggheten och säkerheten på de särskilda ungdomshemmen ska kunna upprätthållas är det angeläget att den myndighet som ansvarar för den statliga barn- och ungdomsvården kan ta del av uppgifter från andra myndigheter om de barn och unga som är eller ska bli placerade på ett särskilt ungdomshem.

Utredningen ska därför kartlägga och analysera behovet av att inom den statliga barn- och ungdomsvården kunna ta del av fler uppgifter om barn och unga från andra myndigheter, bland annat hälso- och sjukvården, i syfte att kunna bedriva en mer ändamålsenlig, sammanhållen, trygg och säker vård på de särskilda ungdomshemmen. Utredningen ska lämna nödvändiga författningsförslag.

Utredningen ska förhålla sig till förslagen i delbetänkandet *Ökat informationsutbyte mellan myndigheter* (SOU 2024:63) av Utredningen om förbättrade möjligheter till informationsutbyte mellan myndigheter vid bedömningen av om det finns ett behov för den statliga barn- och ungdomsvården att kunna ta del av fler uppgifter om barn och unga från andra myndigheter.⁴

⁴ Regeringen har senare även beslutat om propositionen *Ökat informationsutbyte mellan myndigheter – en ny sekretessbrytande bestämmelse*, prop. 2024/25:180.

2.1.9 Stärka den statliga barn- och ungdomsvårdens möjligheter att följa upp verksamheten

Enligt regeringens mening är det viktigt att det inte finns hinder för möjligheterna att bedriva en ändamålsenlig vård och följa upp verksamheten på ett effektivt sätt hos den myndighet som ansvarar för den statliga barn- och ungdomsvården.

Utredningen ska kartlägga och analysera behovet av att inom den statliga ungdomsvården kunna behandla fler uppgifter om placerade barn och unga på de särskilda ungdomshemmen för att följa upp verksamhetens resultat och effekter såväl under som efter placering. Utredningen ska även analysera och ta ställning till förhållandet i fråga om sekretess mellan de olika verksamhetsgrenarna inom myndigheten och lämna förslag på åtgärder som svarar mot de kartlagda behoven. Utredningen ska lämna förslag på författningsändringar som bedöms nödvändiga.

2.1.10 Se över behovet av förändrade regler om personuppgiftsbehandling för den framtida myndigheten

Det är viktigt att den statliga barn- och ungdomsvården har goda förutsättningar att behandla de personuppgifter som är nödvändiga för verksamheten.

Utredningen ska därför utreda och ta ställning till behovet av förändrade regler om personuppgiftsbehandling, i form av till exempel en registerlag, för den myndighet som ansvarar för den statliga barn- och ungdomsvården. Om sådana nya regler bedöms nödvändiga ska utredningen också analysera utformningen av en sådan reglering, till exempel ändamålsregleringen, ta ställning till vilka personuppgifter som ska få behandlas, analysera regleringen av uppgiftsskyldigheten, analysera hur förslagen förhåller sig till regelverken om offentlighet och sekretess. Utredningen ska lämna nödvändiga författningsförslag.

2.2 Utredningens arbete

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

Utredningens ambition har varit att grunda sina analyser, bedömningar och förslag på ett brett kunskapsunderlag. Utredningens underlag utgörs främst av intervjuer och samtal med berörda aktörer, tillsynsbeslut, styrdokument, verksamhetsstatistik, rapporter från statliga myndigheter och nationella organisationer och andra typer av dokument. Vi har även låtit ta fram en sammanställning av forskning inom delar av området. Underlag har samlats in löpande under utredningens gång.

I enlighet med direktiven har vi återkommande informerat Regeringskansliet (Socialdepartementet) om utredningens fortskridande. Vi har också följt och beaktat relevant utredningsarbete och lagstiftningsarbete inom Regeringskansliet och vi har hållit oss informerade om och beaktat annat relevant arbete som pågått på berörda myndigheter.

Under arbetets gång har regeringen utsett en ny särskild utredare för utredningen, vilket har inneburit vissa förändringar vad avser inriktning, arbetssätt och prioriteringar. Som ett exempel har vi under slutet av utredningstiden lagt större vikt vid arbetet med författningsförslag som ökar tydligheten om den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag och förutsättningar.

2.2.1 Utgångspunkter för utredningen

Vårt arbete utgår från några grundläggande principiella bedömningar. Den centrala utgångspunkten är att vi i alla delar av arbetet ska beakta vad som är bäst för de barn och unga som vårdas inom den statliga barn- och ungdomsvården. I enlighet med direktiven beaktar vi också särskilt vad det innebär att en viss del av den sociala barn- och ungdomsvården är statlig, vad det vårdande uppdraget innebär i den statliga verksamheten och vilka förutsättningar som behöver vara uppfyllda för att kunna fullgöra det uppdraget. Vi utgår också från att de regler och övriga åtgärder som vi föreslår ska vara tydliga och tydligt handlingsdirigerande. Ytterligare en utgångspunkt för vårt arbete är att vi betraktar utredningen som en inledande del i ett fortsatt reformarbete och fokuserar därför på att dra upp rättsliga och andra

grundförutsättningar för den framtida statliga barn- och ungdomsvården. Mer om utredningens utgångspunkter finns att läsa i kapitel 6.

2.2.2 Expertgrupp

Regeringen har utsett en brett sammansatt expertgrupp som lämnat synpunkter till utredningen under arbetet. Alla sakkunniga och experter som har deltagit i utredningens arbete framgår av missivet. Vi har samlat expertgruppen vid sammanlagt tio expertgruppsmöten under utredningstiden varav ett tvådagars internatmöte. Utöver dessa möten har utredningen kontinuerligt fått in skriftliga synpunkter från de sakkunniga och experterna och vi har haft enskilda kontakter med dem i utredningen utifrån behov.

2.2.3 Särskilt om erfarenheter och synpunkter från barn och unga

Samtal, intervjuer och en enkätundersökning med barn och unga som vårdas inom SiS har varit viktiga delar i vårt utredningsarbete. Vi beskriver denna del av utredningsarbetet närmare i avsnitt 5.5.3.

2.2.4 Dialog med andra utredningar

Vi har följt relevant arbete inom Regeringskansliet och haft särskild kontakt med utredningar som angränsar till vårt uppdrag i syfte att utbyta erfarenheter och i vissa fall diskutera eventuella gränsdragningsfrågor.

Under arbetet har vi varit i kontakt med Utredningen om öppna insatser utan samtycke till vårdnadshavare och fler tidiga insatser till barn och unga (S 2022:D), Skolsäkerhetsutredningen (U 2022:04), Utredningen om tvångsmedel mot underåriga (Ju 2023:12), Utredningen om stärkt barnrättsperspektiv i LVU (S 2023:13), Utredningen om stärkt trygghet och säkerhet för barn och unga i hem för vård eller boende (S 2024:03), Delegationen för brottsförebyggande åtgärder inom socialtjänstens område (S 2023:C), Utredningen om Kriminalvårdens skolverksamhet för barn och unga som avtjänar fängelsestraff (Ju 2025:B), Avhopparutredningen (S 2025:06), Utred-

ningen om förstärkt statlig styrning och stöd inom den sociala barn- och ungdomsvården (S 2025:08) och Utredningen om bakgrunds-kontroller (Ju 2025:19).

Vi har också träffat den så kallade Samsjuklighetsdelegationen (Delegationen för att genomföra en reform för mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet), den nationella samordnaren för arbetet mot utanförskap (A 2024:03) och den nationella samordnaren för fler kvalitativa vårdplatser inom den sociala barn- och ungdomsvården (S 2023:G).

2.2.5 Dialog med andra aktörer

Myndigheter

Vi har varit i kontakt med ett antal myndigheter som av olika skäl har varit relevanta för oss för informationsinhämtning eller informationsutbyte. I olika former och omfattning har vi haft dialog med, Arbetsförmedlingen, Barnombudsmannen (BO), Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Institutet för mänskliga rättigheter, Integritetsskyddsmyndigheten (IMY), Kriminalvården, Myndigheten för statligt stöd till trossamfund (SST), Polismyndigheten, Riksdagens ombudsmän (JO), Barn- och elevombudet på Skolinspektionen, Socialstyrelsen, Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).

Kommuner och regioner

Vi har träffat företrädare för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) enskilt men också i olika konstellationer tillsammans med företrädare för kommuner och regioner. Tillsammans med SKR har vi träffat socialchefer från Knivsta kommun, Malmö stad, Mora kommun, Munkfors kommun, Stockholms stad och Ystad kommun samt socialtjänstnätverk för Göteborg och för Stockholm. Vi har träffat företrädare för Stockholms stad och Täby kommun. Inom ramen för arbetet med integrerad vård har vi träffat representanter för Region Stockholm, Region Västra Götaland (VGR), Region Skåne och Region Östergötland. Vi har även träffat SKR:s Nätverket för

styrning och ledning av psykiatri (NSLP) och andra regionföreträdare som SKR samlat.

Föreningar, organisationer och övriga

Vi har varit i kontakt med olika föreningar och organisationer som Akademikerförbundet SSR, Barnrättsbyrån, Childhood Foundation, Folkbildningsrådet, Funktionsrätt Sverige, Rädda barnen, SiS-tjejer och Sveriges Arbetsterapeuter.

Vi har också haft dialog med företag som Intea Fastigheter, Specialfastigheter och Samhall.

2.2.6 Dialog med SiS

Vi har haft en löpande dialog med SiS myndighetsledning under utredningstiden. En medarbetare inom SiS har ingått i expertgruppen och förmedlat kontakter och information, anordnat möten med avdelningar inom huvudkontoret och med fackliga företrädare samt anordnat studiebesök på särskilda ungdomshem. Vi har under utredningens gång besökt de särskilda ungdomshemmen Bärby, Eknäs, Fagared, Folåsa, Hässleholm, Ljungaskog, Nereby, Rebecka, Råby, Stigby och Tysslinge samt genomfört ett digitalt möte med Ryds brunn. Myndigheten har också lämnat flera skriftliga underlag till utredningen.

Vi har genomfört en workshop med olika medarbetare på SiS avseende personuppgiftsbehandling.

2.2.7 Internationella utblickar

Vi har under utredningstidens gång inhämtat kunskaper om andra länders arbete inom området slutna samhällsvård för barn och unga. Detta har dels skett genom studiebesök i Nederländerna, Frankrike, Finland och Norge, dels genom en omvärldsanalys av tvångsvården av barn och unga i Tyskland, Storbritannien och Italien.

2.2.8 Kunskapssammanställning

David Pålsson, docent på institutionen för socialt arbete på Stockholms universitet har bistått utredningen med en forskningssammanställning om hantering av barn och ungas klagomål inom låst institutionsvård.

2.2.9 Gällande rätt i förhållande till förslag om ny lag om omhändertaganden av barn och unga

Flera lagstiftningsprojekt som rör den sociala barn- och ungdomsvården har pågått och pågår i skrivande stund samtidigt med vårt arbete. I mars 2026 överlämnade regeringen remissen *För barns rättigheter och trygghet – en ny lag om omhändertagande för vård av barn och unga* till Lagrådet. I lagrådsremissen föreslås i huvudsak att den nuvarande lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU, ersätts av en ny lag om omhändertagande för vård av barn och unga och en ny lag om särskilda befogenheter för den statliga barn- och ungdomsvården. Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2027.

När vi redogör för gällande rätt hänvisar vi till den nuvarande regleringen.

I den mån vi föreslår nya bestämmelser eller ändringar i LVU har vi dock utgått från att förslagen i lagrådsremissen leder till lagstiftning i enlighet med vad som föreslås där. När det gäller förslag till nya bestämmelser eller ändringar som påverkar förslagen i lagrådsremissen hänför sig våra förslag därför till den nya lagen om omhändertagande för vård av barn och unga och till lagen om särskilda befogenheter inom den statliga barn- och ungdomsvården.⁵

⁵ I juli 2026 beslutade regeringen om propositionen *För barns rättigheter och trygghet – en ny lag om omhändertagande för vård av barn och unga* (prop. 2025/26:294. I vårt arbete har vi inte haft möjlighet att utgå från den propositionen och refererar alltså enbart till lagrådsremissen.

3 Rättsliga utgångspunkter

3.1 Inledning

I våra direktiv konstateras att flera olika aktörer har uppmärksammat missförhållanden som till exempel våld, sexuella övergrepp och otillbörliga tvångsåtgärder vid de särskilda ungdomshemmen, och att FN:s kommitté för barnets rättigheter (barnrättskommittén) har uppmanat regeringen att stärka rättssäkerheten inom hela Statens institutionsstyrelses (SiS) verksamhet, bland annat genom att komma till rätta med tillämpningen av tvångsåtgärder och våld. Det är enligt direktiven uppenbart att såväl jämställdhets- och barnrättsperspektivet som rättssäkerhetsperspektivet inom den statliga barn- och ungdomsvården behöver stärkas betydligt. Vårt uppdrag omfattar därför att överväga och föreslå åtgärder och att lämna författningsförslag i detta syfte. De förslag vi lämnar i övrigt ska vidare vara förenliga med grundläggande fri- och rättigheter i regeringsformen, Europakonventionen, barnkonventionen och Sveriges övriga internationella åtaganden om mänskliga rättigheter. För att kunna utföra vårt uppdrag är det därför nödvändigt att vi redovisar och tar i beaktande vad som framgår av gällande rätt i dessa avseenden.

I detta kapitel går vi igenom de rättsliga utgångspunkterna för vårt arbete, som också allmänt aktualiseras vid omhändertagande av barn och unga i samhällsvård. Eftersom vårt uppdrag gäller barn och unga i tvångsvård blir frihets- och rättighetsaspekter särskilt framträdande och sådan reglering finns till stor del i den internationella rätten. Genomgången av nationell rätt avser delvis rättsstatliga principer men i huvudsak regleringen av socialtjänstens ansvar för det sociala omhändertagandet utifrån socialtjänstlagen (2025:400), SoL. Vad gäller de rättsliga utgångspunkterna i fråga om hälso- och sjukvård, sekretess och dataskydd redovisas dessa närmare i de avsnitt som direkt berör dessa områden.

3.2 Männskliga rättigheter för barn och unga – de grundläggande fri- och rättigheterna

3.2.1 Allmänt om mänskliga rättigheter och grundläggande fri- och rättigheter

De mänskliga rättigheterna kan sägas vara 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.¹

FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna från 1948 och de internationella konventionerna om medborgerliga och politiska rättigheter respektive ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter från 1966 utgör det som brukar benämnas som det grundläggande ramverket för de mänskliga rättigheterna (The International Bill of Human Rights).

Mänskliga rättigheter kan delas in i olika typer eller kategorier utifrån deras innehåll eller funktion men de är också ömsesidigt beroende och odelbara. Det betyder att rättigheterna hänger samman och att ingen rättighet är viktigare än någon annan. Rättigheterna innefattar bland annat skydd för grundläggande fri- och rättigheter. Det svenska skyddet för grundläggande fri- och rättigheter vilar på främst tre regelverk: 2 kap. regeringsformen, förkortad RF, som ger ett grundlagsskydd för ett antal fri- och rättigheter, Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna samt Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna som aktualiseras vid tillämpning av unionsrätten. Dessa regelverk har i fråga om många fri- och rättigheter ett likartat innehåll och överlappar varandra i stora delar, men det finns också flera skillnader. Den reglering som i varje given situation ger det starkaste skyddet har dock företräde och kan åberopas av den enskilde.²

¹ Jfr SOU 2010:70 *Ny struktur för skydd av mänskliga rättigheter*. Slutbetänkande av Delegationen för mänskliga rättigheter i Sverige, s. 109–112.

² Jfr prop. 1993/94:117 *Inkorporering av Europakonventionen och andra fri- och rättighetsfrågor*, s. 39.

Det finns även i övrigt en omfattande internationell reglering av mänskliga rättigheter som Sverige har åtagit sig att följa. Av särskilt intresse utifrån vårt uppdrag är konventionen om barnets rättigheter från 1989, konventionen mot tortyr och annan grym, omänsklig och förnedrande behandling eller bestraffning från 1984 samt konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning från 2006.

Sedan FN:s generalförsamling 1989 antog konventionen om barnets rättigheter, barnkonventionen, har barnrättsperspektivet uppmärksammas och utvecklats i den nationella rätten generellt och särskilt i regleringen av samhällsvård av barn. Regeringsformen ändrades 2003 så att det numera 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. Barnkonventionen inkorporerades i svensk rätt 2020 genom lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter. Sedan den 1 januari 2020 har artiklarna 1–42 i barnkonventionen ställning som svensk lag. All lagstiftning som rör barn ska utformas i överensstämmelse med barnkonventionen.³

3.2.2 Europakonventionen

Allmänt om Europakonventionen

Den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, Europakonventionen, är en internationell överenskommelse som endast medlemsstater i Europarådet kan underteckna. Den innehåller en uppräknning av de rättigheter och garantier som staterna har åtagit sig att respektera. Europakonventionens fri- och rättigheter omfattar enligt artikel 1 var och en, alltså även barn och unga.

Sedan den 1 januari 1995 gäller Europakonventionen som lag i Sverige. 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.

Europakonventionens efterlevnad kontrolleras av Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna (Europadomstolen). Europadomstolen spelar en avgörande roll för upprätthållandet av skyddet

³ Prop. 2017/18:186 *Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter*, s. 93.

för mänskliga rättigheter i Europa. Genom att pröva klagomål från enskilda övervakar Europadomstolen att konventionsstaterna fullgör de skyldigheter som följer av Europakonventionen. Ansvar för att garantera de mänskliga rättigheterna ligger i konventionssystemet först och främst på konventionsstaterna. Det är alltså varje konventionsstats ansvar att konventionen efterlevs inom det egna territoriet.⁴

Den som uppfattar sig fått sina rättigheter enligt konventionen kränkta av en konventionsstat har rätt att väcka talan vid domstolen. Domar som fastställer att ett brott har begåtts är bindande för de berörda länderna.⁵ Avgörandena från Europadomstolen ger också viktig vägledning vid tolkning av konventionen.

Centrala fri- och rättigheter enligt Europakonventionen

Rätt till skydd mot tortyr och omänsklig eller annan förnedrande behandling

Artikel 3 i Europakonventionen stadgar att ingen får utsättas för tortyr eller omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Artikel 3 innebär en positiv skyldighet att i rimlig mån ge enskilda människor rättsligt skydd mot sådan behandling. En grundläggande skyldighet är att säkerställa att barn får skydd mot våld. Det har ansetts falla in under konventionsstaternas positiva förpliktelser enligt artikeln att förhindra föräldrars långvariga vanvård av ett barn.⁶

Rätt till personlig frihet och säkerhet

I konventionens artikel 5 stadgas att var och en har rätt till frihet och personlig säkerhet. Ingen får berövas friheten förutom i särskilt angivna fall och då i den ordning som lagen föreskriver. I kravet på lagstöd ingår att lagen måste vara tillräckligt tydlig för att ett frihets-

⁴ Jfr prop. 2023/24:161 *Tilläggsprotokoll 16 till Europakonventionen – en möjlighet för de högsta domstolarna att begära rådgivande yttrande från Europadomstolen*, s. 18.

⁵ Europeiska Domstolen för de Mänskliga Rättigheterna, *Frågor och Svar*, tillgänglig; https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/Questions_Answers_SWE [2026-02-14].

⁶ Europadomstolens avgörande Z m.fl. mot Förenade Kungariket mål nr 29392/95.

berövande ska vara förutsebart i en grad som är rimlig med hänsyn till omständigheterna.

Ett uttryckligt fall när frihetsberövande enligt konventionen får ske är när en underårig genom ett lagligen meddelat beslut är berövad friheten för att undergå skyddsuppfostran eller för att inställas inför behörig rättslig myndighet. Europadomstolen har uttalat att en stat som åberopar bestämmelsen om skyddsuppfostran också måste säkerställa att lämpliga institutioner för sådan fostran finns tillgängliga så att sådan fostran snabbt kan komma till stånd. Målet gällde en kriminell 17-åring som vid upprepade tillfällen placerades i häkte i brist på lämpliga institutioner och resurser.⁷

Högsta förvaltningsdomstolen har i avgörandet HFD 2022 ref. 11 bedömt att det är förenligt med artikel 5 i Europakonventionen att med stöd av 1 och 3 §§ lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU, omhänderta en person som fyllt 18 år och genomföra vården på ett särskilt ungdomshem med en placering som innebär ett frihetsberövande. Den centrala frågan för domstolen var om den möjlighet som medges i konventionen att frihetsberöva underåriga för att genomgå skyddsuppfostran är tillämplig på personer som är över 18 år. Högsta förvaltningsdomstolen fann att den svenska regleringen av åldersgränser i LVU är resultatet av ett uttryckligt ställningstagande med syfte att hjälpa unga personer som utsätter sin hälsa eller utveckling för påtaglig risk att skadas och att det inte finns anledning att befara godtyckliga frihetsberövanden. Domstolen ansåg att en sådan reglering ligger inom det tolkningsutrymme som konventionen ger. Efter Högsta förvaltningsdomstolens dom har den unge klagat till Europadomstolen. Något avgörande har i skrivande stund inte meddelats.

Rätt till respekt för privat- och familjeliv

Rätten till respekt för privat- och familjeliv i artikel 8 reglerar skyddet för privat- och familjelivet, för hem och korrespondens. Artikeln innebär en förpliktelse för staten att avstå från ingrepp i rättigheten. Intrång i rättigheten får endast göras under de förutsättningar som anges i artikeln. Europakonventionen tillåter att staterna ingriper och omhändertar ett barn om vissa förutsättningar är uppfyllda. Rättig-

⁷ Europadomstolens avgörande *Bouamar mot Belgien* mål nr 9106/80.

heterna får endast inskränkas om tre angivna villkor är uppfyllda. Ingreppet måste vara

- lagligt,
- ägnat att tillgodose något av de särskilt angivna intressena (till exempel till förebyggande av oordning eller brott, till skydd för hälsa eller moral eller till skydd för andra personers fri- och rättigheter), och
- nödvändigt i ett demokratiskt samhälle för att tillgodose dessa intressen.

Tvångsomhändertaganden av barn för vård utanför hemmet utgör ett ingrepp i rätten till respekt för familjelivet, som kräver att de särskilda förutsättningarna ovan är uppfyllda. Det finns en omfattande praxis från Europadomstolen avseende tvångsomhändertaganden av barn i relation till artikel 8 i Europakonventionen. Domstolen har bland annat slagit fast att de positiva skyldigheter som följer av artikel 8 ska tolkas i ljuset av barnkonventionen med hänvisning till bland annat principen om barnets bästa.⁸

Rätten till yttrandefrihet

I artikel 10 i Europakonventionen stadgas att var och en har rätt till yttrandefrihet. Denna rätt innefattar åsiktsfrihet samt frihet att ta emot och sprida uppgifter och tankar utan offentlig myndighets inblandning och oberoende av territoriella gränser. Utövandet av rätten får endast underkastas sådana inskränkningar som i ett demokratiskt samhälle är nödvändiga med hänsyn till statens säkerhet, till den territoriella integriteten eller den allmänna säkerheten, till förebyggande av oordning eller brott, till skydd för hälsa eller moral eller för annans goda namn och rykte eller rättigheter, för att förhindra att förtroliga underrättelser sprids eller för att upprätthålla domstolars auktoritet och opartiskhet. Inskränkningarna måste föreskrivas genom lag.

⁸ Europadomstolens avgörande Harroudj mot Frankrike mål nr 43631/09.

Rätt till en rättvis rättegång och ett effektivt rättsmedel

I artikel 6 i Europakonventionen stadgas att var och en ska, vid prövningen av hans civila rättigheter och skyldigheter eller av en anklagelse mot honom för brott, vara berättigad till en rättvis och offentlig rättegång inom skälig tid och inför en oavhängig och opartisk domstol som upprättats enligt lag.

Artikel 13 i konventionen kompletterar artikel 6 och anger att var och en, vars i denna konvention angivna fri- och rättigheter kränkts, ska ha tillgång till ett effektivt rättsmedel inför en nationell myndighet och detta även om kränkningen utförts av någon under utövande av offentlig myndighet.

3.2.3 Barnkonventionen

Allmänt om barnkonventionen

Barnkonventionen antogs av FN:s generalförsamling 1989 och Sverige var ett av de första länderna att ratificera den. Konventionen trädde för Sveriges del i kraft den 2 september 1990. Som vi redan påpekat är barnkonventionen numera inkorporerad som lag i Sverige genom lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, som trädde i kraft den 1 januari 2020. Genomförandet av barnkonventionen bevakas av FN:s barnrättskommitté. Alla medlemsstater är skyldiga att lämna in regelbundna rapporter till kommittén om hur barns rättigheter genomförs.

Barnkonventionen innehåller bestämmelser om mänskliga rättigheter för barn, det vill säga varje människa under 18 år. Barnkonventionen består av en inledning (preamble) och 54 artiklar uppdelade i tre delar. I del I, artiklarna 1–41, behandlas de rättigheter barn har enligt konventionen i så kallade sakartiklar. Dessa artiklar handlar om barnets rätt att få sina grundläggande rättigheter och behov tillgodosedda. Konventionen omfattar såväl medborgerliga och politiska rättigheter som ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter.

FN:s barnrättskommitté har lyft fram fyra artiklar som grundprinciper för genomförandet av hela konventionen.⁹ Dessa fyra är att varje barn ska tillförsäkras rättigheterna utan åtskillnad och att

⁹ UN Committee on the Rights of the Child, *General comment no. 5 (2003). General measures of implementation of the Convention on the Rights of the Child*, CRC/GC/2003/5, punkten 12, <https://digitallibrary.un.org/record/513415?v=pdf> [2026-03-14].

ingen får diskrimineras (artikel 2), att barnets bästa ska beaktas i första hand vid alla åtgärder som rör barnet (artikel 3), att barnet har rätt till liv och överlevnad (artikel 6), och att barnet ska få uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör barnet (artikel 12).

Centrala bestämmelser i barnkonventionen

Skydd mot diskriminering

Av artikel 2.1 framgår att konventionsstaterna ska respektera och tillförsäkra varje barn inom deras jurisdiktion de rättigheter som anges i konventionen utan åtskillnad av något slag, oavsett barnets eller dess förälders eller vårdnadshavares ras, hudfärg, kön, språk, religion, politiska eller annan åskådning, nationella, etniska eller sociala ursprung, egendom, funktionsnedsättning, börd eller ställning i övrigt.

Barnets bästa

Barnets bästa är ett av de mest centrala begreppen när det kommer till uttolkningen av barnkonventionen. I konventionens artikel 3.1 stadgas att vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa.

FN:s barnrättskommitté framhåller att principen om barnets bästa består av tre delar.¹⁰ Det är en *materiell rättighet* att få barnets bästa bedömt och i första hand beaktat när olika intressen vägs mot varandra i beslut som gäller barnet. Artikel 3.1 skapar en reell skyldighet för staterna och är direkt tillämplig för konventionsstaterna. Barnets bästa är också, enligt barnrättskommittén, en grundläggande *rättslig tolkningsprincip*. Om en rättsregel är öppen för mer än en tolkning ska den tolkning som mest verkningsfullt tillgodoser barnets bästa ha företräde. Barnets bästa ska slutligen också ses som ett *tillvägagångssätt* för att bedöma och fastställa barnets bästa. Med detta menas att själva beslutsprocessen måste innehålla en utvärdering av

¹⁰ UN Committee on the Rights of the Child, *General comment no. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration* (art. 3, para. 1), punkten 6, <https://digitallibrary.un.org/record/778523?ln=en&v=pdf> [2026-03-14].

vilka eventuella positiva och negativa konsekvenser det aktuella beslutet kan få för det eller de barn som berörs. Här betonas att bedömningen och fastställandet av barnets bästa kräver ett rättssäkert förfarande. Beslutsmotiveringen ska visa hur barnets bästa har beaktats och utifrån vilka faktorer bedömningen gjorts.

Vidare anges i artikel 3.3 att konventionsstaterna ska säkerställa att institutioner, tjänster och inrättningar som ansvarar för omvårdnad eller skydd av barn uppfyller av behöriga myndigheter fastställda normer, särskilt vad gäller säkerhet, hälsa, personalens antal och lämplighet samt behörig tillsyn. Stadgandet innehåller två skyldigheter. För det första ska normer för bland annat personalens antal och lämplighet fastställas och för det andra ska staten säkerställa att normerna uppfylls.¹¹

Rätt till liv och utveckling

Av artikel 6 framgår att konventionsstaterna erkänner varje barns inneboende rätt till livet och att konventionsstaterna till det yttersta av sin förmåga ska säkerställa barnets överlevnad och utveckling.

Rätten att uttrycka åsikter och få dem beaktade

Enligt artikel 12.1 är en stat skyldig att tillförsäkra varje barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa åsikter i alla frågor som rör barnet. Åsikterna ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. I artikel 12.2 anges särskilt att barnet ska beredas möjlighet att höras (direkt eller indirekt) i alla domstolsförfaranden och administrativa förfaranden som rör honom eller henne, på ett sätt som är förenligt med nationella procedurregler.

Enligt FN:s barnrättskommitté är artikel 12 inte bara en rättighet i sig, utan ska också beaktas vid tolkning och genomförande av övriga rättigheter i konventionen. Kommittén uttalar att de övriga rättigheterna i konventionen inte kan genomföras helt om inte barnet respekteras som ett subjekt med egna åsikter om rättigheterna i respektive artiklar och om deras genomförande. Vidare uttalar kommittén, i fråga om förhållandet till artikel 3 om barnets bästa, att

¹¹ SOU 1997:116 *Barnets Bästa i främsta rummet. FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige*. Betänkande av Barnkommittén, avsnitt 6.2.5.

det inte finns någon motsättning mellan dessa artiklar, utan att det i själva verket är så att artikel 3 inte kan tillämpas korrekt om innehållet i artikel 12 inte respekteras.¹²

Bestämmelser i barnkonventionen som särskilt gäller barn i samhällsvård

Särskilt ansvar för att skydda barnet

Artikel 19 i barnkonventionen reglerar att konventionsstaterna ska vidta alla lämpliga lagstiftningsåtgärder, administrativa, sociala och utbildningsmässiga åtgärder för att skydda barnet mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp, medan barnet är i föräldrarnas eller den ena förälderns, vårdnadshavarens eller annan persons vård.

Enligt artikel 33 ska konventionsstaterna vidta alla lämpliga åtgärder, inklusive lagstiftningsåtgärder, administrativa, sociala och utbildningsmässiga åtgärder, för att skydda barn från olaglig användning av bland annat narkotika.

Konventionsstaterna åtar sig vidare enligt artikel 34 att skydda barnet mot alla former av sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp samt vidta åtgärder för att förhindra att barn utnyttjas för prostitution eller annan olaglig sexuell verksamhet.

Av artikel 36 framgår att konventionsstaterna även ska skydda barn mot alla andra former av utnyttjande som kan skada barnet i något avseende.

Vad som avses med annan persons vård framgår inte uttryckligen av artikeln. Uttrycket får anses omfatta fler än de personer som har det juridiska ansvaret för omvårnaden. I den engelska versionen används uttrycket *has the care of the child*, vilket talar för att även mer tillfällig omvårdnad, till exempel barnskötare, skolpersonal, hälso- och sjukvårdspersonal eller idrottsledare, omfattas. Begreppet bör även ses i ljuset av artikel 3.3 som innebär en skyldighet för en stat att säkerställa att institutioner, tjänster och inrättningar som ansvarar för omvårdnad av ett barn uppfyller fastställda normer särskilt

¹² UN Committee on the Rights of the Child, *General comment no. 12 (2009) The right of the child to be heard*, punkterna 68 och 74, <https://digitallibrary.un.org/record/671444?v=pdf> [2026-03-14].

vad gäller säkerhet och hälsa. Även sådan omvårdnad som avses i artikel 20 får anses omfattas av begreppet.¹³

Barn som behöver leva skilt från föräldrar

Artikel 9 i barnkonventionen anger att konventionsstaterna ska säkerställa att ett barn inte skiljs från sina föräldrar mot deras vilja utom i de fall då behöriga myndigheter, med stöd i lag, bedömer att ett sådant åtskiljande är nödvändigt för barnets bästa. Under den tid som ett barn är skilt från den ena av eller båda föräldrarna ska konventionsstaterna respektera rätten för barnet att regelbundet upprätthålla ett personligt förhållande till och direkta kontakter med båda föräldrarna, utom då detta strider mot barnets bästa.

Ett barn som tillfälligt eller varaktigt berövats sin familjemiljö, eller som för sitt eget bästa inte kan tillåtas stanna kvar i denna miljö, ska enligt artikel 20 ha rätt till särskilt skydd och stöd från statens sida. Staten ska, i enlighet med nationell lagstiftning, i dessa fall säkerställa alternativ omvårdnad för barnet. När lösningar övervägs ska vederbörlig hänsyn tas till önskvärdheten av kontinuitet i ett barns uppfostran och till barnets etniska, religiösa, kulturella och språkliga bakgrund.

Av artikel 25 framgår att ett barn som omhändertagits av behöriga myndigheter för omvårdnad, skydd eller behandling har rätt till regelbunden översyn av den behandling som barnet får, och alla andra omständigheter som rör barnets omhändertagande.

Konventionsstaterna ska enligt artikel 39 vidta alla lämpliga åtgärder för att främja fysisk och psykisk rehabilitering samt social återanpassning av ett barn som utsatts för någon form av vanvård, utnyttjande eller övergrepp. Sådan rehabilitering och sådan återanpassning ska äga rum i en miljö som främjar barnets hälsa, självrespekt och värdighet.

¹³ SOU 2020:63 *Barnkonventionen och svensk rätt*. Betänkande av Barnkonventionsutredningen, s. 780 och 781.

Andra relevanta bestämmelser i barnkonventionen

Barn med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning

I artikel 23 erkänns att ett barn med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning bör åtnjuta ett fullvärdigt och anständigt liv. Det ska ske under förhållanden som säkerställer värdighet, främjar tilltron till den egna förmågan och som möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället. Genom artikeln erkänns också rätten till särskild omvårdnad för ett barn med en funktionsnedsättning.

Rätten till hälso- och sjukvård

Rätten till hälso- och sjukvård behandlas i artikel 24. Enligt denna artikel erkänner staten barnets rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård och rehabilitering. Konventionsstaterna ska sträva efter att säkerställa att inget barn berövas sin rätt att ha tillgång till sådan hälso- och sjukvård.

Rätten till utbildning

Enligt artikel 28 erkänns barnets rätt till utbildning och anges hur den rätten gradvis ska förverkligas. En stat ska bland annat tillhandahålla en obligatorisk och kostnadsfri grundskola, uppmuntra gymnasial utbildning, tillgängliggöra högre utbildning och göra utbildnings- och yrkesrelaterad information och vägledning åtkomlig för alla barn. Därutöver ska en stat vidta åtgärder för att uppmuntra regelbunden närvaro i skolan och för att säkerställa att disciplinen i skolan upprätthålls på ett värdigt och konventionsförenligt sätt.

Frihetsberövade barn

I artikel 37 b stadgas att inget barn olagligt eller godtyckligt får berövas sin frihet. Gripande, anhållande, häktning, fängslande eller annat frihetsberövande av ett barn ska ske i enlighet med lag och får endast användas som en sista utväg och för kortast lämpliga tid.

I samma artikel c anges att varje frihetsberövat barn ska behandlas humant och med respekt för människans inneboende värdighet

och på ett sätt som beaktar behoven hos personer i dess ålder. Särskilt ska varje frihetsberövat barn hållas åtskilt från vuxna, om det inte bedöms vara till barnets bästa att inte göra detta, och ska, utom i undantagsfall, ha rätt att hålla kontakt med sin familj genom brevväxling och besök.

3.2.4 FN:s barnrättskommitté

Allmänt om FN:s barnrättskommitté

FN:s barnrättskommitté är enligt artikel 43 i barnkonventionen 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. Barnrättskommitténs rekommendationer och allmänna kommentarer är inte juridiskt bindande, men anses utgöra en viktig vägledning i arbetet med mänskliga rättigheter.¹⁴ Hittills har barnrättskommittén publicerat 26 allmänna kommentarer. 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.¹⁵

Konventionsstaternas rapporter

Skyldigheten att lämna rapport

Enligt artikel 44 i barnkonventionen ska konventionsstaterna inom två år efter konventionens ikraftträdande i den aktuella staten, och därefter vart femte år, avge rapporter till barnrättskommittén om de åtgärder som de vidtagit för att genomföra de rättigheter som

¹⁴ Prop. 2017/18:186 *Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter*, s. 95–96.

¹⁵ Se FN:s webbplats *Introduction to the Committee – Committee on the Rights of the Child*, <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crc/introduction-committee> [2026-03-14].

erkänns i konventionen och om de framsteg som har gjorts i fråga om åtnjutandet av rättigheterna.

Rapporteringen följs av en period då rapporten undersöks av barnrättskommittén, och där företrädare för regeringen är inbjudna att delta. Efter förhöret sammanställer barnrättskommittén sina sammanfattande slutsatser. I dessa slutsatser tar barnrättskommittén upp frågor som den anser att staten bör prioritera för att i största möjliga mån leva upp till dess åtaganden enligt konventionen.¹⁶

Rekommendationer till Sverige

Den svenska regeringen har lämnat in sex rapporter till barnrättskommittén, den senaste 2021.¹⁷

Utifrån den granskning som barnrättskommittén gjort av Sverige lämnade kommittén 2023 synpunkter som berör samhällsvården av barn och unga, i sammanhanget benämnt alternativ omvårdnad. När det gäller alternativ omvårdnad för barn rekommenderar barnrättskommittén Sverige att:

- Säkerställa att barn kan uttrycka sina åsikter och höras 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 SiS verksamhet, bland annat genom att komma till rätta med tillämpningen av tvångsåtgärder och våld, och säkerställa 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 stärka deras kapacitet, särskilt socialarbetare, för att säkerställa ett individanpassat stöd, för att öka deras medvetenhet om

¹⁶ UN Committee on the Rights of the Child, *Rules of procedure*, CRC/C/4/Rev.5, 1 mars 2019, regel 72 och 75, <https://digitallibrary.un.org/record/3799283?v=pdf>. [2026-06-24].

¹⁷ Se *Sveriges återkommande rapportering om efterlevnaden av FN:s konvention om barnets rättigheter*, <https://www.regeringen.se/internationella-mr-granskningar-av-sverige/2012/07/sveriges-aterkommande-rapportering-om-efterlevnaden-av-crc/> [2026-03-14].

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 förbättra deras samarbete med utbildnings- och hälso- och sjukvårdsmyndigheter.
- Säkerställa tillgången till familjevård, särskilt för mycket små barn, stärka familjevårdssystemet, bland annat genom regelbunden översyn av placeringar, och tillhandahålla fortbildning, stöd och rådgivning 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.

Barnrättskommittén 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.

3.2.5 FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Allmänt om konventionen

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, funktionsrättskonventionen, beslutades 2006. Konventionen har enligt artikel 1 till syfte att främja, skydda och säkerställa det fulla och lika åtnjutandet av alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter för alla personer med funktionsnedsättning och att främja respekten för deras inneboende värde. Begreppet *personer med funktionsnedsättningar* innefattar enligt artikel 1 bland annat personer med varaktiga fysiska, psykiska, intellektuella eller sensoriska funk-

tionsnedsättningar, som i samspel med olika hinder kan motverka fullt och verkligt deltagande i samhället på samma villkor som andra. Sverige ratificerade konventionen 2008.

Centrala bestämmelser i funktionsrättskonventionen

Kvinnors och flickors fri- och rättigheter

Enligt artikel 6 erkänner konventionsstaterna att kvinnor och flickor är utsatta för flerfaldig diskriminering och ska därför vidta åtgärder för att säkerställa att de fullt ut och likaberättigat åtnjuter alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter.

Barn med funktionsnedsättning

Enligt artikel 7 ska konventionsstaterna vidta alla nödvändiga åtgärder som behövs för att säkerställa att barn med funktionsnedsättning fullt åtnjuter alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter på lika villkor som andra barn. Vidare anges i artikel 7 att i alla åtgärder som rör barn med funktionsnedsättning ska barnets bästa komma i främsta rummet. Konventionsstaterna ska vidare säkerställa att barn med funktionsnedsättning har rätt att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör dem, varvid deras åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till deras ålder och mognad på lika villkor som för andra barn, och att de för att utöva denna rättighet erbjuds stöd anpassat till funktionsnedsättning och ålder.

Frihet och personlig säkerhet

Artikel 14 stadgar att konventionsstaterna ska säkerställa att personer med funktionsnedsättning på samma villkor som andra åtnjuter rätt till frihet och personlig säkerhet, och inte berövas sin frihet olagligen eller godtyckligt och att varje frihetsberövande sker i enlighet med lagen samt att förekomst av funktionsnedsättning inte i något fall ska rättfärdiga frihetsberövande. Vidare anges att staterna ska säkerställa att, om personer med funktionsnedsättning berövas sin frihet genom något förfarande, de på samma villkor som andra är berättigade till garantier i enlighet med de mänskliga rättigheterna

och ska behandlas i enlighet med syftena och principerna i konventionen, däribland genom erbjudande av skälig anpassning.

Rätten att inte utsättas för tortyr eller grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning

Enligt artikel 15 ska konventionsstaterna vidta alla effektiva lagstiftnings-, administrativa, rättsliga och andra åtgärder för att förhindra att personer med funktionsnedsättning, lika litet som andra personer, utsätts för tortyr eller grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.

Skydd mot våld och övergrepp

I artikel 16 anges att konventionsstaterna ska vidta alla ändamålsenliga lagstiftnings-, administrativa, sociala, utbildnings- och andra åtgärder för att skydda personer med funktionsnedsättning, såväl inom som utom hemmet, mot alla former av utnyttjande, våld och övergrepp, däribland hänsyn till om det är könsrelaterat.

3.2.6 EU:s rättighetsstadga

Allmänt om EU:s rättighetsstadga

Europeiska unionens domstol, EU-domstolen, har successivt utvecklat allmänna rättsprinciper som de nationella organen har att följa. Principerna avser både grundläggande rättigheter och förvaltningsprocessuella grundsatser. Genom EU:s stadga om grundläggande rättigheter, kallad EU:s rättighetsstadga, har vissa av de av EU-domstolen etablerade principerna omsatts i skrivna regler. Stadgan blev genom Lissabonfördraget rättsligt bindande 2009. Bestämmelserna i stadgan riktar sig till unionen men ska tillämpas av Sverige och de andra EU-länderna samt EU:s institutioner vid tillämpningen av gemensamma EU-lagar. Huvudsyftet har varit att i ett dokument samla bestämmelser om de rättigheter, friheter och principer som enligt existerande regler och praxis erkänns av EU, så att de blir över-

skådliga och lättförståeliga för unionens medborgare.¹⁸ Tillsammans med Europakonventionen utgör alltså EU:s rättighetsstadga det övergripande regelverket för grundläggande fri- och rättigheter i Europa.

Centrala bestämmelser i rättighetsstadgan

Icke-diskriminering

All diskriminering på grund av bland annat kön, ras, hudfärg, etniskt eller socialt ursprung, genetiska särdrag, språk, religion eller övertygelse, politisk eller annan åskådning, tillhörighet till nationell minoritet, förmögenhet, börd, funktionshinder, ålder eller sexuell läggning ska enligt artikel 21 vara förbjuden.

Barnets rättigheter

Enligt artikel 24 har barn rätt till det skydd och den omvårdnad som behövs för deras välfärd. De ska fritt kunna uttrycka sina åsikter. Dessa åsikter ska beaktas i frågor som rör barnen i förhållande till deras ålder och mognad. Enligt artikel 24 ska, vid alla åtgärder som rör barn, oavsett om de vidtas av offentliga myndigheter eller privata institutioner, barnets bästa komma i främsta rummet. Varje barn har vidare rätt att regelbundet upprätthålla ett personligt förhållande till och direkta kontakter med båda föräldrarna, utom då detta strider mot barnets bästa.

Integrering av personer med funktionshinder

Enligt artikel 26 erkänner och respekterar unionen rätten för personer med funktionshinder att få del av åtgärder som syftar till att säkerställa deras oberoende, sociala och yrkesmässiga integrering och deltagande i samhällslivet.

¹⁸ SOU 2010:29 *En ny förvaltningslag*. Betänkande av Förvaltningslagsutredningen, s. 63–68.

Hälsoskydd

Var och en har enligt artikel 35 rätt till tillgång till förebyggande hälsovård och till medicinsk vård på de villkor som fastställs i nationell lagstiftning och praxis. En hög nivå av skydd för människors hälsa ska säkerställas vid utformning och genomförande av all unionspolitik och alla unionsåtgärder.

3.2.7 Regeringsformen

Allmänt om regeringsformen

Regeringsformen är den grundlag som reglerar enskildas grundläggande fri- och rättigheter. Som angetts ovan gäller även Europakonventionen och barnkonventionen med de rättigheter som anges däri som svensk lag. För Europakonventionen gäller också att den har en starkare ställning än vanlig lag genom stadgandet i 2 kap. 19 § RF om att lag eller annan föreskrift inte får meddelas i strid med Europakonventionen.

I regeringsformens inledande kapitel anges ramarna för den offentliga verksamheten i stort. I 1 kap. 2 § RF anges bland annat att den offentliga makten ska utövas med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet. Den enskildes personliga, ekonomiska och kulturella välfärd ska vara grundläggande mål för den offentliga verksamheten och det allmänna ska särskilt trygga rätten till arbete, bostad och utbildning samt verka för social omsorg och trygghet och för goda förutsättningar för hälsa.

Regeringsformens kapitel 2 anger de grundlagsskyddade fri- och rättigheterna. Huvuddelen av kapitlets rättighetsregler gäller förhållandet mellan den enskilde och det allmänna. Med det allmänna avses först och främst det allmännas verkställande organ: domstolar, andra myndigheter och privaträttsligt organiserade organ när de anförtros offentliga förvaltningsuppgifter, men också de normgivande organen, i första hand riksdagen, när dessa beslutar om föreskrifter som drabbar enskilda.¹⁹

De olika fri- och rättigheterna har olika starkt skydd. Vissa är absoluta och kan inte begränsas på annat sätt än att regeringsformen ändras, medan andra kan begränsas genom lag, eller i vissa undantags-

¹⁹ Prop. 1975/76:209 om ändring i regeringsformen, s. 140.

fall, genom annan författning efter bemyndigande i lag. Vilka rättigheter som kan begränsas anges i 2 kap. 20 § RF. Sådana begränsningar får enligt 2 kap. 21 § RF endast göras för att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle. Begränsningen får vidare aldrig gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till det ändamål som har föranlett den och inte heller sträcka sig så långt att den utgör ett hot mot den fria åsiktsbildningen såsom en av folkstyrelsens grundvalar. Begränsningen får inte göras enbart på grund av politisk, religiös, kulturell eller annan sådan åskådning.

Några grundlagsskyddade fri- och rättigheter

Yttrande- och informationsfrihet

Enligt 2 kap. 1 § 1 och 2 RF är var och en gentemot det allmänna tillförsäkrad yttrande- och åsiktsfrihet. Med yttrandefrihet avses frihet att i tal, skrift eller bild eller på annat sätt meddela upplysningar samt uttrycka tankar, åsikter och känslor. Informationsfrihet innebär frihet att inhämta och ta emot upplysningar samt att i övrigt ta del av andras yttranden. Yttrande- och informationsfriheten är inte absoluta rättigheter, utan kan begränsas genom lag under de förutsättningar som nämnts i avsnittet ovan. Därutöver gäller att yttrande- och informationsfriheten enligt 2 kap. 23 § RF endast får begränsas med hänsyn till rikets säkerhet, folkförsörjningen, allmän ordning och säkerhet, enskildas anseende, privatlivets helgd eller förebyggande och beivrande av brott, eller i övrigt om särskilda skäl föranleder det.

Kroppslig integritet och rörelsefrihet

Var och en är enligt 2 kap. 6 § första stycket RF gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp. Var och en är dessutom skyddad mot kroppsvisitation, husrannsakan och liknande intrång samt mot undersökning av brev eller annan förtrolig försändelse och mot hemlig avlyssning eller upptagning av telefonsamtal eller annat förtroligt meddelande. Uttrycket kroppsligt ingrepp avser främst våld mot människokroppen, och dit hänförs läkarundersökningar, vaccinering, blodprovstagning och liknande företeelser

som brukar betecknas med ordet kroppsbesiktning. Som ett kroppsligt ingrepp kan i allmänhet inte betraktas psykisk påverkan, om den inte innefattar misshandel enligt brottsbalken. Med husrannsakan avses en undersökning av hus, rum eller slutet förvaringsställe som en myndighet genomför.²⁰

Enligt 2 kap. 6 § andra stycket RF är var och en gentemot det allmänna skyddad mot betydande intrång i den personliga integriteten, om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden.

Av 2 kap. 8 § RF följer att var och en gentemot det allmänna är skyddad mot frihetsberövanden. Den som är svensk medborgare är även i övrigt tillförsäkrad frihet att förflytta sig inom riket och att lämna det.

Såväl skyddet mot påtvingat kroppsligt ingrepp som skyddet mot frihetsberövanden kan enligt 2 kap. 20 § RF begränsas genom lag.

Rätt till domstolsprövning

Av 2 kap. 9 § RF följer att den som berövats friheten med anledning av brott eller misstanke om brott ska kunna få frihetsberövandet prövat av domstol utan oskäligt dröjsmål. Även den som av annan anledning har blivit omhändertagen tvångsvis, ska kunna få omhändertagandet prövat av domstol utan oskäligt dröjsmål. Bestämmelsen syftar till att säkerställa att den som har berövats friheten ska kunna bli försatt på fri fot om frihetsberövandet saknat grund. Rätten till domstolsprövning av frihetsberövanden är absolut och kan inte begränsas.

3.3 Rättssäkerhet

3.3.1 Inledande anmärkningar

Vårt uppdrag gäller frågor som i hög grad aktualiserar rättssäkerhetsaspekter. Att en så ingripande åtgärd som tvångsvård av barn och unga regleras och genomförs på ett rättssäkert sätt är grundläggande i ett demokratiskt samhälle och för att värna barnens och de ungas rättigheter. De bestämmelser och rättigheter som vi redogjort för ovan

²⁰ Prop. 1975/96:209 s. 147.

innehåller delar som är centrala för rättssäkerheten, men rättssäkerhetsbegreppet innehåller flera andra aspekter. I detta avsnitt följer därför en övergripande redogörelse för andra grundläggande begrepp och allmänna principer i fråga om rättssäkerhet.

3.3.2 Allmänt om rättssäkerhetsbegreppet

All offentlig makt i Sverige utgår från folket och utövas under lagarna (1 kap. 1 § RF). Genom den offentliga förvaltningens rättstillämpning får lagar och andra föreskrifter effekt och en myndighets beslut i ett särskilt fall påverkar ofta den enskildes situation på något sätt. Många förvaltningsbeslut är gynnande och till den enskildes fördel, medan det i andra fall kan vara fråga om ett ingripande från myndighetens sida som får påtagligt negativa konsekvenser för den enskilde.²¹ Ett beslut om omhändertagande för samhällsvård, även om det handlar om en åtgärd med stöd av en skyddslagstiftning, kan till exempel i regel uppfattas få påtagligt negativa konsekvenser för de som berörs av beslutet. Inom ramen för den statliga barn- och ungdomsvården kan sådana ingripande åtgärder utgöras av beslut om särskilda befogenheter, se vidare avsnitt 11.1.1.

Rättssäkerhet brukar kopplas till allas likhet inför lagen och till att domstolar enbart dömer efter gällande rätt. En av de grundläggande aspekterna av rättssäkerhet brukar därför sägas vara att de enskilda ska kunna förutse de rättsliga följderna av sitt handlande och att lika fall därför ska bedömas på lika sätt. Rättstillämpningen får alltså inte vara godtycklig.²² Begreppet *rättssäkerhet* har dock inte någon klar och entydig innebörd och har därför inte heller kunnat ges någon allmänt accepterad definition. Rättssäkerhetsbegreppet är inte statiskt och rymmer dessutom många skilda aspekter, beroende på i vilket sammanhang frågan aktualiseras. En *rättsstat* kännetecknas av att staten och statsorganen är skyldiga att följa den gällande rättens regler och att garantier finns mot missbruk av statsmakten. Utgångspunkten för rättssäkerhetsbegreppet är just att skydda den enskilde mot oönskad maktutövning från den offentliga maktens sida.²³

²¹ Prop. 2016/17:180 *En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag*, s. 20.

²² SOU 2014:76 *Fortsatt utveckling av förvaltningsprocessen och specialisering för skattemål*. Betänkande av Utredningen om fortsatt utveckling av förvaltningsprocessen, s. 92.

²³ Jfr prop. 1993/94:151 *Rättssäkerhet vid beskattningen*, s. 69.

Även om begreppet rättssäkerhet saknar en entydig definition så finns det ett antal principer som kan sägas känneteckna ett rättssäkert förfarande i den offentliga maktutövningen och som därmed utgör ett skydd mot oberättigad maktutövning. Det är principerna om legalitet, objektivitet, proportionalitet och offentlighet. Europakonventionen och EU:s rättighetsstadga ger uttryck för flera av de nämnda principerna och genom Europadomstolens och EU-domstolens praxis framgår vad som krävs i dessa avseenden av de stater som anslutit sig till konventionen respektive är medlemmar i EU. Principerna framgår även av svensk grundlag och andra författningar.

3.3.3 Legalitetsprincipen

Allmänt om legalitetsprincipen

Legalitetsprincipen är en grundläggande rättssäkerhetsprincip som innebär att det måste finnas ett rättsligt stöd för att en myndighet eller domstol ska kunna ålägga en enskild något, döma någon till ett straff eller i övrigt ingripa i hans eller hennes rättssfär.²⁴ Legalitetsprincipen brukar framhållas som ett skydd mot en nyckfull och godtycklig maktutövning från det allmännas sida. Kravet på legalitet är också en av de principer som kännetecknar en rättsstat och tillmätts en avgörande vikt i EU:s rättssystem liksom i Europakonventionen.

Inom europarätten finns omfattande praxis avseende legalitetsprincipens lagkrav. Det krävs bland annat att den nationella författningen uppfyller vissa minimikrav i fråga om kvalitet och tydlighet. Reglerna ska vara tillräckligt tydliga för att tillämpningen ska vara förutsebar, och de ska vara allmänt tillgängliga.²⁵ Kravet på förutsebarhet innebär att personer som berörs måste ha en möjlighet att anpassa sitt agerande efter den aktuella bestämmelsen, det vill säga att de måste ges en, beroende på omständigheterna, rimlig möjlighet att – med hjälp av rådgivning om det är påkallat – förutse vilka konsekvenser ett visst agerande får. Bestämmelsen måste alltså vara tillräckligt tydligt formulerad avseende under vilka omständigheter och förutsättningar myndigheter får vidta de åtgärder som avses.

²⁴ SOU 2014:76 s. 92 och där relaterad doktrin.

²⁵ Jfr Europadomstolens praxis t.ex. domstolens avgöranden i *S. och Marper mot Förenade kungariket* mål nr 30562/04 och 30566/04 punkterna 95–99 och i *Glukhin mot Ryssland* mål nr 11519/20 punkterna 78–91.

Den nationella rätten måste även innehålla någon form av rättsligt skydd mot skönsmässigt intrång i enskildas rättigheter enligt Europakonventionen.²⁶

En bestämmelse som innehåller ett visst tolkningsutrymme måste visa på gränserna för detta utrymme. Europadomstolen har dock vid flera tillfällen påpekat att det är omöjligt att utforma lagar på ett sådant sätt att absolut säkerhet om deras omfattning uppnås, och att strävan efter en sådan precision kan medföra en överdriven stelhhet. Europadomstolen har också noterat att många lagar är vagt utformade och att tolkningen är en fråga för rättstillämparen. I dessa fall kan andra regler som myndigheter måste följa, även om de inte utgör lag, tas i beaktande vid bedömningen av om kravet på förutsebarhet är uppfyllt, så länge de som berörs görs tillräckligt medvetna om innehållet i dessa andra bestämmelser.²⁷

Det finns dock inte något formellt krav på lagform inom europarätten, utan även annan normgivningsnivå avses. Enligt Europadomstolen omfattar begreppet lag både ”skriven rätt” inklusive regler av lägre status än lag, liksom föreskrifter med mera som med delats med stöd av bemyndiganden från lagstiftaren, och oskriven lag. Sammantaget utgör ”lagen” de bestämmelser som gäller enligt tolkning av behörig domstol.²⁸

Legalitetsprincipen i lagstiftning

Legalitetsprincipen kommer till uttryck i 1 kap. 1 § tredje stycket RF där det anges att den offentliga makten utövas under lagarna. Med *lagarna* avses inte här – som i övrigt i regeringsformen – endast av riksdagen beslutade, faktiska, lagar. Konstitutionsutskottet markerade i samband med regeringsformens tillkomst att stadgandet innebär ”att samtliga samhällsorgan är underkastade rättsordningens regler, dvs. inte bara lagarna i rent teknisk bemärkelse och andra författningar utan även t.ex. sedvanerätt.” Utskottet anförde vidare att stadgandet ger ”uttryck åt principen att Sverige är en rättsstat”.²⁹

²⁶ Se t.ex. Europadomstolens avgöranden i *Malone mot Förenade Kungariket* mål nr 8691/79 punkterna 66 och 67 och i *Vlasov mot Ryssland* mål nr 78146/01 punkt 125.

²⁷ Se Europadomstolens avgörande i *Silver m.fl. mot Förenade Kungariket* mål nr 7136/75 punkterna 88 och 89.

²⁸ Se Europadomstolens avgörande i *Sanoma Uitgevers B.V. mot Nederländerna* mål nr 38224/03 punkt 83.

²⁹ Se Hirschfeldt, *Regeringsformen* (1974:152) 1 kap. 1 §, Lexino, JUNO [2026-04-22].

Stadgandet i 1 kap. 1 § RF säger alltså att myndigheternas maktutövning i vidsträckt mening måste ha stöd i någon av de källor som tillsammans bildar rättsordningen och att den offentliga makten inte kan hanteras godtyckligt. Däremot finns det krav på faktisk, av riksdagen beslutad, lag när grundläggande fri- och rättigheter inskränks. I dessa sammanhang är dessutom lagstiftarens utrymme begränsat enligt proportionalitetsprincipen, se avsnitt 3.3.5.

Legalitetsprincipen kommer också till uttryck i 5 § första stycket förvaltningslagen (2017:900), FL, där det anges att en myndighet endast får vidta åtgärder som har stöd i rättsordningen. Inom förvaltningsrätten är legalitetsprincipen av central betydelse eftersom kravet på författningsstöd bildar utgångspunkt för myndigheternas verksamhet såväl när det gäller att handlägga ärenden och besluta i dessa som i fråga om annan verksamhet som en myndighet bedriver. Vad som krävs enligt förvaltningslagen är att det ska finnas någon form av normmässig förankring för all typ av verksamhet som en myndighet bedriver. Däremot ställs inte krav på att varje enskild åtgärd som en myndighet vidtar kan kopplas till ett specifikt bemyndigande, eller att en myndighets åtgärd måste ha uttryckligt stöd i en viss lagbestämmelse eller i andra föreskrifter som har meddelats i enlighet med 8 kap. RF.³⁰

3.3.4 Objektivitetsprincipen

Att en myndighet har stöd i lag eller annan föreskrift för att vidta en viss åtgärd, och att det grundläggande kravet på legalitet därmed är uppfyllt, innebär inte att myndigheten kan bortse från andra aspekter när den utför sina uppgifter. Objektivitetsprincipen, som kommer till uttryck såväl i Europakonventionen som EU-rätten, är på samma sätt som legalitetsprincipen ett grundläggande kännetecken för en rättsstat.

Principens kärna kan beskrivas som en skyldighet att agera sakligt och opartiskt. I objektivitetsprincipen ligger ett krav på att lika fall ska behandlas lika, att domare och ämbetsmän ska vara ojäviga och att domstolar ska vara opartiska. Principen om allas likhet inför lagen, myndigheters kommuniseringsskyldighet och skyldigheten

³⁰ Prop. 2016/17:180 *En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag*, s. 58 och 59.

för myndigheter och domstolar att motivera sina beslut är nära knutna till objektivitetsprincipen.

Objektivitetsprincipen är en del av statsskickets grunder i Sverige och kommer till uttryck i 1 kap. 9 § RF, där det anges att domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter i sin verksamhet ska beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet. Allmänheten ska alltså kunna förlita sig på att de offentliga organen agerar opartiskt och förutsättningslöst.

Objektivitetsprincipen kommer också till uttryck i 5 § andra stycket FL, där det anges att i sin verksamhet ska myndigheten vara saklig och opartisk. Inom förvaltningsrätten innebär objektivitetsprincipen ett förbud för myndigheterna att låta sig vägledas av andra intressen än dem som de är satta att tillgodose eller att grunda sina avgöranden på hänsyn till andra omständigheter än sådana som enligt tillämpliga författningar får beaktas vid prövningen av ett ärende. Myndigheterna får alltså inte låta sig påverkas av omständigheter som till exempel en sökandes etniska bakgrund eller politiska åsikter, om de är ovidkommande.³¹

3.3.5 Proportionalitetsprincipen

Allmänt om proportionalitetsprincipen

Proportionalitetsprincipen är en allmän rättsprincip som är central inom EU-rätten. Proportionalitetsprincipen fastställs i artikel 5.4 i fördraget om Europeiska unionen och begränsar vilka åtgärder EU-institutionerna får vidta inom angivna gränser. Enligt denna princip ska EU:s åtgärder vara lämpliga och nödvändiga för att uppnå det önskade resultatet, och inte innebära en orimlig börda för den enskilde i förhållande till det eftersträlvade målet (proportionalitet i strikt mening).³²

Proportionalitetsprincipen begränsar både lagstiftaren och myndigheterna i deras utövande av sina respektive befogenheter, genom att den kräver att de åtgärder som vidtas balanseras mot det eftersträlvade målet med åtgärden. När en grundläggande rättighet berörs

³¹ Prop. 2016/17:180 *En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag*, s. 60.

³² EUR-Lex *Proportionalitetsprincipen*. <https://eur-lex.europa.eu/SV/legal-content/glossary/principle-of-proportionality.html> [2026-03-15].

är proportionaliteten avgörande för bedömningen av om inskränkningar i rättigheten är godtagbara eller inte. Vissa grundläggande rättigheter är dock absoluta, vilket innebär att ingen inskränkning är tillåten.

Bedömningen av om en åtgärd är proportionerlig eller inte – oavsett om det avser en lagstiftningsåtgärd eller en myndighets tillämpning av befintlig lagstiftning, utgår från omständigheterna i den aktuella situationen. Förenklat kan sägas att proportionalitetsprincipen innebär att en ingripande åtgärd ska vara ägnad att tillgodose det åsyftade ändamålet, vara nödvändig för att uppnå detta ändamål och medföra fördelar som står i rimlig proportion till den skada som åtgärden förorsakar. Det ska alltså finnas en balans mellan mål och medel.³³ Till skillnad från till exempel legalitetsprincipen, där prövningen utgår från ett relativt binärt förhållande, är det därför svårt att i förväg bedöma om en åtgärd är proportionerlig eller inte. I en proportionalitetsbedömning bör dock i regel bland annat följande frågor besvaras:³⁴

- Finns det ett faktiskt och konkret problem?
- Finns det ett legitimt intresse som kräver att problemet åtgärdas?
- Åtgärdas det faktiska och konkreta problemet genom den åtgärd som övervägs?
- Är den åtgärd som övervägs nödvändig, eller finns det andra sätt att åtgärda problemet på?
- Är åtgärden lämplig och berättigad i förhållande till de nackdelar som uppkommer för enskilda som berörs?

Proportionalitetsprincipen i lagstiftning och praxis

Som vi redogör för i avsnitt 3.2.7 framgår proportionalitetsprincipen av 2 kap. 21 § RF, som reglerar förutsättningarna för när vissa grundläggande fri- och rättigheter får begränsas. Bestämmelsen i regerings-

³³ Prop. 2016/17:180 *En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag*, s. 61.

³⁴ Jfr SOU 2024:63 *Ökat informationsutbyte mellan myndigheter. Behov och föreslagna förändringar*. Delbetänkande av Utredningen om förbättrade möjligheter till informationsutbyte mellan myndigheter, s. 453.

formen riktar sig i första hand till de lagstiftande organen, men ska beaktas även vid tolkning och tillämpning av lagen.³⁵

Proportionalitetsprincipen framgår även av 5 § tredje stycket FL. Av bestämmelsen framgår att en myndighet får ingripa i ett enskilt intresse endast om åtgärden kan antas leda till det avsedda resultatet, och att åtgärden aldrig får 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. Syftet med bestämmelsen är att tydliggöra för förvaltningsmyndigheterna att inga åtgärder i det allmännas intresse får vidtas utan att motstående enskilda intressen samtidigt beaktas. Åtgärder som innebär tvång eller våldsanvändning är tydliga exempel på ingrepp i enskilda intressen. Avsikten är dock inte att hindra myndigheterna från att vidta åtgärder, utan att säkerställa att de åtgärder som vidtas är proportionella. Bestämmelsen omfattar vidare alla typer av åtgärder som vidtas med potentiellt negativa konsekvenser för enskilda.³⁶

I 12 § LVU, finns det en bestämmelse om proportionalitet vid tilldelning av plats på ett särskilt ungdomshem, som innebär att ett barn eller en ung person inte får anvisas en plats som innebär mer ingripande övervakning och kontroll än vad som är nödvändigt för att genomföra vården eller för att ordningen och säkerheten ska kunna upprätthållas. Proportionalitetsprincipen regleras även i 20 a § första stycket LVU. Enligt bestämmelsen får de särskilda befogenheter vars bestämmelser hänvisas till, endast användas om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Är mindre ingripande åtgärder tillräckliga, ska de användas. Båda dessa bestämmelser föreslås ges en motsvarighet i kommande lagstiftning på området.³⁷

Bestämmelser som innebär krav på en rimlig balans eller proportionalitet mellan fördelarna för det allmänna och de nackdelar som en viss åtgärd innebär för den enskilde finns också i lagstiftning på områdena för brottsbekämpning och brottsförebyggande åtgärder liksom på bland annat miljöområdet, skatteområdet, i fråga om kameraövervakning och inom utlänningsrätten.³⁸

³⁵ Prop. 1975/76:209 om *ändring i regeringsformen*, s. 39 och 99.

³⁶ Prop. 2016/17:180 *En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag*, s. 63 och 64.

³⁷ Regeringen (2025). *Lagrådsremiss För barns rättigheter och trygghet – en ny lag om omhändertagande för vård av barn och unga*, s. 311 och 497.

³⁸ Prop. 2016/17:180 s. 61 och 62.

3.3.6 Offentlighetsprincipen

Offentlighetsprincipen kommer till uttryck på olika sätt, exempelvis genom yttrande- och meddelarfrihet för tjänstemän, genom domstols offentlighet och genom offentlighet vid beslutande församlingars sammanträden. När det mer allmänt talas om offentlighetsprincipen syftas dock i första hand på reglerna om allmänna handlingars offentlighet i tryckfrihetsförordningen, TF. Rätten att ta del av allmänna handlingar är ett viktigt medel för kontroll av offentliga organs verksamhet. Regeringen har i detta avseende uttalat att myndigheternas vetskap om att deras handlingar kan komma att granskas medför att de anstränger sig för att handlägga mål och ärenden korrekt. Handlingsoffentligheten har alltså bland annat till syfte att garantera rätts-säkerheten och effektiviteten i förvaltningen och folkstyret.³⁹ Offentlighetsprincipen innebär alltså att allmänheten och massmedierna ska ha insyn i statens och kommunernas verksamhet.

Rätten att ta del av allmänna handlingar regleras i 2 kap. TF, och genomsyrar all offentlig verksamhet i Sverige. Enligt 2 kap. 1 § TF ska var och en ha rätt att ta del av allmänna handlingar. Juridiska personer har samma rätt att ta del av allmänna handlingar som fysiska personer.⁴⁰ Rätten att ta del av allmänna handlingar får bara begränsas om det krävs med hänsyn till vissa i 2 kap. 2 § TF angivna grunder, så kallade sekretessgrunder. En sådan begränsning ska anges noga i en bestämmelse i en särskild lag eller, om det anses lämpligare i ett visst fall, i en annan lag som den särskilda lagen hänvisar till. Den särskilda lag som avses är offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

En förutsättning för att handlingsoffentligheten ska kunna utnyttjas är att allmänna handlingar inte förstörs eller görs otillgängliga på annat sätt. Arkivlagen (1990:782) är en ramlag som gäller för alla myndigheter. Syftet är att upprätthålla handlingsoffentligheten och lagen innehåller bestämmelser om bevarande och gallring av allmänna handlingar, samt allmänna och övergripande bestämmelser om myndigheternas arkiv.

³⁹ Prop. 2008/09:150 *Offentlighets- och sekretesslag*, s. 272.

⁴⁰ Jfr RÅ 2003 ref. 83.

3.4 Lagstiftning om barn och unga i samhällsvård

3.4.1 Socialnämndens ansvar

Något om socialtjänstlagen

Socialtjänstlagen innehåller bestämmelser om samhällets socialtjänst. Den nu gällande socialtjänstlagen (2005:400), förkortad SoL, trädde i kraft den 1 juli 2025. Liksom 1980 och 2001 års socialtjänstlagar är 2025 års socialtjänstlag en målinriktad ramlag, som bygger på samma principer och grundantaganden som de tidigare lagarna. Av förarbetena framgår att en ramlag ger utrymme för att anpassa tillämpningen till omständigheterna i det enskilda fallet och till samhällsutvecklingen. Det ger också socialtjänsten större frihet vid val av tillvägagångssätt och möjliggör större grad av hänsynstagande till den enskildes behov och önskemål.⁴¹ Nyheter i 2025 års socialtjänstlag är bland annat ett krav på att socialtjänsten ska arbeta förebyggande inom alla sina verksamhetsområden och vara lätt tillgänglig samt att socialnämnden ska arbeta för att förebygga och motverka brottslighet.

Definitionen av socialtjänst

Av 1 kap. 2 § första stycket SoL framgår att med socialtjänst avses i lagen dels verksamhet som bedrivs med stöd av socialtjänstlagen, dels bland annat verksamhet som bedrivs med stöd av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, verksamhet som bedrivs med stöd av lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende, eller verksamhet som en socialnämnd eller SiS ska bedriva enligt någon annan lag eller förordning. Socialtjänsten omfattar alltså fler verksamheter än den som bedrivs av landets socialnämnder, däribland SiS verksamhet med de särskilda ungdomshemmen. Av 1 kap. 2 § andra stycket SoL framgår dock att verksamhet som SiS bedriver med stöd av skollagen (2010:800) inte är socialtjänst.

⁴¹ Prop. 2024/25:89 *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter*, s. 180–182.

Socialtjänstens övergripande mål och inriktning

Genom 1980 års socialtjänstreform lades de grundläggande målsättningar och värderingar som fortfarande gäller för socialtjänsten fast. Det gäller bland annat principerna om helhetssyn, frivillighet, det förebyggande perspektivet och att den enskildes egna resurser ska tas tillvara. Socialtjänsten ska också präglas av självbestämmande, kontinuitet, flexibilitet, normalisering, närhet och valfrihet.⁴²

Socialtjänstens mål regleras i dag i socialtjänstlagens andra kapitel. Av 2 kap. 1 § första stycket SoL framgår att socialtjänsten med utgångspunkt i demokrati och solidaritet ska främja enskildas

- ekonomiska och sociala trygghet,
- jämlika och jämställda levnadsvillkor, och
- aktiva deltagande i samhällslivet.

Verksamheten ska enligt 2 kap. 1 § andra stycket SoL bygga på respekt för enskildas självbestämmanderätt och integritet. De övergripande mål som anges i bestämmelsen är normgivande för verksamhetens inriktning.⁴³

Socialtjänsten ska vidare, enligt 2 kap. 2 § SoL, inriktas på att utveckla enskildas och grupperns egna resurser och samtidigt beakta den enskildes ansvar för sin och andras situation. Enligt 2 kap. 3 § SoL ska socialtjänsten vidare inriktas på att enskilda får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Utgångspunkten bakom bestämmelsen är att varje människa har en grundläggande värdighet och ett unikt värde bara genom att vara människa. Ett värdigt liv kan innebära sådant som respekt för privatliv och kroppslig integritet, självbestämmande, delaktighet, individanpassning, insatser av god kvalitet och gott bemötande.⁴⁴ Välbefinnandet påverkas av den enskildes känsla av sammanhang, som brukar beskrivas med begreppen meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. Meningsfullhet är det som anses ha störst betydelse för en persons känsla av sammanhang, energi och engagemang.⁴⁵

⁴² Jfr prop. 2000/01:80 *Ny socialtjänstlag m.m.*, s. 81.

⁴³ Prop. 2024/25:89 s. 647.

⁴⁴ Prop. 2009/10:116 *Värdigt liv i äldreomsorgen*, s. 27.

⁴⁵ Prop. 2024/25:89 s. 203.

Socialnämndens ansvar för förebyggande insatser

I 2025 års socialtjänstlag understryks socialtjänstens förebyggande uppdrag. Socialtjänsten ska enligt 2 kap. 4 § SoL arbeta förebyggande och vara lätt tillgänglig. Av förarbetena till bestämmelsen framgår bland annat att förebyggande arbete kräver långsiktiga och samordnade åtgärder på olika nivåer samt en långsiktig planering av kommunens insatser till grupper och enskilda. Målet är att ett proaktivt arbetssätt ska genomsyra hela socialtjänstens verksamhetsområde och på samtliga nivåer, det vill säga samhälls-, grupp- och individnivå.⁴⁶

I socialtjänstlagens kapitel 7 finns bestämmelser om planering och om överenskommelser om samverkan i fråga om vissa grupper. I 7 kap. 2 § SoL regleras att kommunen ska ingå en överenskommelse med regionen om att samverka i fråga om, bland andra grupper, barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Socialnämndens ansvar för barn och unga

Barns rättigheter i socialtjänstlagen och LVU

Socialtjänstlagens kapitel 3 handlar om barns rättigheter. I 3 kap. 1 § SoL stadgas att vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand det som bedöms vara barnets bästa beaktas. Vid bedömningen av barnets bästa ska hänsyn tas till barnets åsikter. Om ett beslut eller en annan åtgärd rör vård- eller behandlingsinsatser för ett barn, ska det som är bäst för barnet vara avgörande. Vid beslut och åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser har socialtjänstlagen därmed ett starkare krav i fråga om avvägningen om barnets bästa än vad som anges i barnkonventionen, eftersom barnets bästa ska vara *avgörande*. Barnets rätt att göra sig hörd regleras i 2 § samma kapitel, där det anges att ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet, och att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Socialtjänstlagens reglering i fråga om barns rättigheter gäller för barn, det vill säga en person under 18 år. Det är i sammanhanget värt att påtala att det även för beslut enligt LVU gäller att vad som är bäst för den unge ska vara *avgörande* (1 § femte stycket LVU). Det innebär att avvägningen ska göras med den enskildes bästa som avgörande

⁴⁶ Prop. 2024/25:89 s. 203.

faktor även för personer som fyllt 18 men inte 21 år vid beslut enligt LVU. Barnets eller den unges rätt att framföra sina åsikter i frågor som rör honom eller henne vid vård med stöd av LVU framgår av 36 § LVU. Enligt den bestämmelsen ska barnet eller den unge få relevant information och barnets eller den unges åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad.

Barns rättigheter enligt föräldrabalken

Barn har enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken (FB) rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Barn ska behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling.

Ett barn står som huvudregel under vårdnad av båda föräldrarna eller en av dem, och vårdnaden 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 behov enligt 6 kap. 1 § FB 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 att barnet får tillfredsställande försörjning och utbildning. Vårdnadshavaren har även ett ansvar att förhindra att barnet orsakar skada för någon annan (se 6 kap. 2 § FB). Vårdnadshavaren har, för att kunna utföra sitt ansvar, rätt och skyldighet att besluta i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Sådana beslut ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling tas med allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål (se 6 kap. 11 § FB).

Ett barnrättsbaserat synsätt innebär att varje barn ska ses som bärare av rättigheter. Tills barnet fyller 18 år är det dock vårdnadshavaren som ansvarar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov av omvårdnad, trygghet och en god fostran blir tillgodosedda. I rätten till omvårdnad ingår inte endast rätten för barnet att få sina materiella behov tillfredsställda. Minst lika viktig är den del som kan hänföras till barnets psykiska behov. I barnets rätt till trygghet ligger bland annat att få leva i ett stabilt förhållande och att ha någon att lita på. Till en god vård och fostran hör att barnet får känna att det behövs och att barnet får pröva sin förmåga och

utveckla sina inneboende resurser för att efter hand frigöra sig från sitt beroende av vårdnadshavarna. I en god fostran ligger också att barnet får lära sig att sätta gränser för sitt handlande och ta ansvar.⁴⁷ Enligt föräldrabalken ska barn behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling.⁴⁸ Vårdnadshavare har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter, men ska ta hänsyn till och visa respekt för de individuella egenskaper och de särdrag som ett barn har. Även om barn med stigande ålder har rätt till ett allt starkare integritetsskydd, kan barnets rätt till ett privatliv och skydd mot insyn av naturliga skäl inte vara absolut.⁴⁹

I de fall ett barns grundläggande behov allvarligt åsidosätts är samhället skyldigt att ingripa för att skydda barnet. Regler om socialnämndens ansvar i dessa situationer finns i både socialtjänstlagen och LVU.⁵⁰

Socialnämndens ansvar för barn och unga som riskerar att fara illa

Socialnämnden ska enligt 18 kap. 1 § SoL arbeta för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden. Socialnämnden har också ett tydligt ansvar för att förebygga och motverka att barn och unga far illa. I 18 kap. 2 § SoL anges bland annat att socialnämnden ska bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att hindra att barn och unga far illa. Nämnden ska särskilt arbeta för att och ta initiativ till att förebygga och motverka skadligt bruk och beroende bland barn och unga av alkohol, narkotika och andra berusningsmedel, dopningsmedel och spel om pengar (18 kap. 3 § SoL). Vidare ska socialnämnden enligt 18 kap. 4 § SoL särskilt arbeta för och ta initiativ till att förebygga och motverka brottslighet bland barn och unga. Socialnämnden ska med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och unga som har visat tecken till en ogynn- sam utveckling. Nämnden ansvarar för att dessa barn och unga får det skydd och stöd som de behöver och, om barnets eller den unges bästa motiverar det, får vård, omsorg och uppföstran utanför det egna hemmet. Ansvaret ska utövas i nära samarbete med vårdnads-

⁴⁷ Prop. 1981/82:168 om vårdnad och umgänge m.m., s. 59.

⁴⁸ Se 6 kap. 1 § föräldrabalken.

⁴⁹ Prop. 1981/82:168 s. 60.

⁵⁰ Socialstyrelsen (2023). LVU – handbok för socialtjänsten, s. 36.

havaren eller andra som står för barnets eller den unges dagliga omsorg (18 kap. 5 § SoL).

Socialnämndens ansvar för vård utanför det egna hemmet

Enligt 9 kap. 1 § SoL ansvarar socialnämnden för att enskilda som behöver vårdas eller bo i annat hem än det egna tas emot i ett familjehem, ett stödboende för barn och unga i åldern 16–20 år eller ett hem för vård eller boende.

Ansvar för de särskilda ungdomshemmen framgår av 9 kap. 8 § SoL, där det anges att staten ska tillgodose behovet av sådana hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (särskilda ungdomshem) och sådana hem som avses i 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM-hem).

Av 9 kap. 9 § SoL framgår vidare att SiS leder verksamheten vid särskilda ungdomshem och LVM-hem.

Socialnämnden ska enligt 22 kap. 8 § SoL arbeta för att de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem, stödboende, skyddat boende eller hem för vård och boende får

1. god vård, omsorg och uppfostran och i övrigt bra uppväxtförhållanden,
2. lämplig utbildning, och
3. den hälso- och sjukvård som de behöver.

I 22 kap. 9 § SoL stadgas att socialnämnden ska arbeta för att de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem, stödboende eller hem för vård eller boende ges möjlighet till kontakt med föräldrar, syskon och andra närstående.

Utöver detta ska socialnämnden enligt 22 kap. 10 § SoL lämna både vårdnadshavare och föräldrar råd, stöd och annan hjälp som de behöver när ett barn vårdas utanför det egna hemmet eller vistas i ett annat enskilt hem. Nämnden ansvarar också för att lämna råd, stöd och annan hjälp till dem som vårdar barn i ett familjehem, jourhem, stödboende, skyddat boende eller hem för vård eller boende.

Socialtjänstens ansvar att noga följa vården av placerade barn och unga

När ett barn vårdas utanför det egna hemmet i till exempel ett familjehem eller ett hem för vård eller boende har socialnämnden en skyldighet att noga följa vården (22 kap. 11 § SoL). Vården ska följas främst genom regelbundna personliga besök i det hem eller boende där barnet eller den unge vårdas, enskilda samtal med barnet eller den unge och den som tagit emot barnet eller den unge i sitt hem eller på boendet, och samtal med vårdnadshavarna. Socialnämnden ska särskilt uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till föräldrar, syskon och andra närstående.

Socialnämnden ska enligt 22 kap. 12 § SoL utse en socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet eller den unge när vård ges i ett familjehem, stödboende, skyddat boende eller hem för vård eller boende. Socialsekreteraren ska besöka barnet eller den unge regelbundet i den omfattning som är lämplig utifrån barnets eller den unges behov och önskemål. Socialnämnden ska särskilt uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till föräldrar, syskon och andra närstående.

När vård av barn eller unga i åldern 18–20 år utanför det egna hemmet inleds, ska socialnämnden underrätta regionen om att barnet eller den unge ska erbjudas en hälsoundersökning enligt lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet (22 kap. 7 § 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 mer detaljerade bestämmelser om nämndens ansvar för vården.⁵¹

Tillsyn

Bestämmelser om tillsyn över verksamheten vid de särskilda ungdomshemmen finns i 28 kap. SoL. I 28 kap. 1 § SoL anges att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har tillsyn över socialtjänsten,

⁵¹ 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, ändrad: HSLF-FS 2025:24.

vilket innefattar SiS verksamhet.⁵² Tillsynen innebär enligt 2 § samma kapitel att granska att verksamheter uppfyller de krav och mål som framgår av lagar och andra föreskrifter samt beslut som har fattats med stöd av sådana föreskrifter. IVO ska inom ramen för sin tillsyn ge råd och vägledning, kontrollera att brister och missförhållanden avhjälpas, förmedla kunskap och erfarenheter som myndigheten får genom tillsynen och informera och ge råd till allmänheten (28 kap. 3 § SoL). Vid tillsyn som rör ett barns förhållanden får barnet höras om han eller hon inte kan antas ta skada av det. Barnet får höras utan vårdnadshavarens samtycke och utan att vårdnadshavaren är närvarande (28 kap. 4 § SoL).

Av 28 kap. 5 framgår att den som bedriver verksamhet som står under tillsyn enligt bestämmelserna är skyldig att på begäran av IVO lämna över handlingar och annat material som rör verksamheten och lämna de upplysningar om verksamheten som myndigheten behöver för sin tillsyn.

De särskilda ungdomshemmen ingår i de typer av boenden där IVO enligt 16 kap. 1 § socialtjänstförordningen, förkortad SoF, har en reglerad skyldighet att göra regelbundna inspektioner. IVO ska göra en sådan inspektion minst en gång per år. I anslutning till en inspektion ska IVO samtala med de barn och unga som samtycker till det.

I 28 kap. 8–21 §§ SoL anges de olika juridiska åtgärder IVO kan vidta vid olika brister. Det rör sig om bland annat föreläggande, föreläggande med vite, återkallelse av tillstånd, förbud mot fortsatt verksamhet och sanktionsavgifter.

3.4.2 Tvångsvård av barn och unga

Insatser inom socialtjänsten för barn och unga ska göras i samförstånd med barnet eller den unge och hans eller hennes vårdnadshavare enligt bestämmelserna i SoL. Insatserna ska bygga på respekt för enskildas självbestämmanderätt och integritet. Men socialtjänsten har ett ansvar för att skydda barn och unga även i situationer när frivilliga åtgärder inte är möjliga. I dessa fall utgör LVU ett komplement till insatserna enligt socialtjänstlagen.⁵³

⁵² I 1 kap. 2 § SoL framgår att med socialtjänst avses verksamhet som avses i socialtjänstlagen, LVU och verksamhet som SiS ska bedriva enligt någon annan lag eller förordning.

⁵³ Prop. 1989/90:28 *Om vård i vissa fall av barn och ungdomar*, s. 106.

Genom bestämmelserna i LVU kan förvaltningsrätten, efter ansökan av socialnämnden, i vissa fall besluta om insatser utan samtycke från den unge eller barnet eller dess vårdnadshavare. Vård enligt 2 § LVU 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 unges hälsa eller utveckling skadas. Enligt 3 § LVU ska socialnämnden besluta om vård när den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende. Den som är under 18 år ska beredas vård 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 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. För att LVU ska bli tillämplig krävs alltså dels att barnet eller den unge har ett vård- eller skyddsbehov på någon av de angivna grunderna, dels att detta behov inte kan tillgodoses genom frivilliga insatser.

Förutsättningar för vård med stöd av LVU

För att vård enligt LVU ska bli aktuell krävs att det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas. Detta gäller både om riskerna beror på den unges hemmiljö (2 § LVU) eller eget beteende (3 § LVU). Bedömningen av om det finns en påtaglig risk får inte vara ett subjektivt antagande om att barnet eller den unge löper risk att skadas. Inte heller får det vara fråga om en obetydlig, oklar eller avlägsen risk för skada. En övergående eller mindre betydande risk för skada är inte tillräckligt för ett ingripande med stöd av LVU utan risken ska ha en viss intensitet och aktualitet.⁵⁴ Socialnämnden ska kunna konstatera att risken för skada har en sådan in-

⁵⁴ Prop. 1989/90:28 s. 62–63.

verkan på den unges hälsa eller utveckling att den unge har ett tydligt vårdbehov.⁵⁵

Enligt 3 § LVU kan socialnämnden ansöka om vård vid missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet och annat socialt nedbrytande beteende. Bestämmelsen syftar till att tillförsäkra den unge rätt till vård och behandling i en situation då han eller hon inte själv förmår bryta en destruktiv utveckling.⁵⁶

Med beroendeframkallande medel avses alkohol och narkotika eller därmed jämställda tekniska preparat. Redan i utvecklingen av en beroendesituation kan det sägas finnas en påtaglig risk för barnets hälsa och utveckling. Enstaka bruk av tung narkotika liksom en längre tids missbruk, oavsett preparat, kan innebära en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas. Även vid allt icke medicinskt bruk av läkemedel som innefattar en påtaglig risk för den unges hälsa eller utveckling kan vård med stöd av 3 § LVU bli aktuellt.⁵⁷

Under begreppet brottslig verksamhet faller inte rena bagatellförelser och inte heller enstaka brott som inte är av allvarlig karaktär. Det är först vid en brottslighet som ger uttryck för en sådan bristande anpassning till samhällslivet att det kan sägas finnas ett vård- och behandlingsbehov som det kan bli fråga om att bereda barnet vård med stöd av LVU.⁵⁸

Med begreppet socialt nedbrytande beteende menas att barnet eller den unge beter sig på ett sätt som avviker från samhällets grundläggande normer. Exempel på detta är att barnet eller den unge begår något eller några enstaka allvarliga brott utan att man för den sakens skull kan tala om brottslig verksamhet. I förarbetena anges som exempel på beteenden som kan innefattas vara att barnet vistas, annat än tillfälligt, i olämpliga miljöer såsom en knarkarkvart eller någon annan missbruksmiljö eller att barnet prostituerar sig eller uppträder på en sexklubb.⁵⁹

⁵⁵ Prop. 1989/90:28 s. 107.

⁵⁶ Prop. 1979/80:1 om socialtjänsten del A, s. 582.

⁵⁷ Prop. 1979/80:1 del A s. 582–583.

⁵⁸ Prop. 1979/80:1 del A s. 583.

⁵⁹ Prop. 1979/80:1 del A s. 583.

Socialnämnden beslutar om omedelbart omhändertagande

Socialnämnden kan behöva ingripa akut till ett barns eller ung persons skydd, utan att kunna avvakta förvaltningsrättens beslut om vård. I sådana situationer finns en möjlighet för socialnämnden att besluta att omedelbart omhänderta barnet eller den unge, och därefter få frågan om vård prövad av förvaltningsrätten. Socialnämnden får enligt 6 § LVU besluta att den som är under 20 år omedelbart ska omhändertas, om

1. det är sannolikt att den unge behöver beredas vård med stöd av lagen, och
2. rättens beslut om vård inte kan avvaktas med hänsyn till risken för den unges hälsa eller utveckling eller till att den fortsatta utredningen allvarligt kan försvåras eller vidare åtgärder hindras.

Det kan bli aktuellt med ett omedelbart omhändertagande om till exempel en tonåring anträffas under sådana förhållanden att omedelbara vårdinsatser är nödvändiga. En annan grund för omhändertagande kan vara att den unge genom brottslig verksamhet har visat sig vara i omedelbart behov av socialnämndens insatser.⁶⁰ Om socialnämnden beslutat om ett omedelbart omhändertagande, ska beslutet underställas förvaltningsrätten inom en vecka från den dag då beslutet fattades (7 § LVU). Ett beslut om omedelbart omhändertagande upphör att gälla om ansökan inte görs inom angiven tid och nämnden inte begärt förlängning av fristen. Om det inte längre finns skäl för ett omhändertagande, ska socialnämnden besluta att detta genast ska upphöra (9 § LVU).

Socialnämnden ansöker om vård hos förvaltningsrätten

Om socialnämnden efter en utredning enligt 20 kap. 3 § SoL finner att den unge behöver vård enligt LVU ska nämnden göra en ansökan om sådan vård till förvaltningsrätten. Vad en ansökan om vård ska innehålla regleras i 4 § LVU och innefattar bland annat en redogörelse för den unges förhållanden, vilka omständigheter som utgör grund för att den unge behöver beredas vård, vilka åtgärder som vidtagits tidigare, vilken vård socialnämnden avser anordna, vilken relevant

⁶⁰ Prop. 1979/80:1 del A s. 589–590.

information som lämnats till den unge och den unges egen inställning. Om det inte finns särskilda skäl mot det, ska ansökan enligt 10 kap. 1 § SoF även innehålla en redogörelse för barnets eller den unges hälsa, utveckling, sociala beteende och skolgång, relationer till närstående personer, socialnämndens bedömning av barnets eller den unges behov av vård och hans eller hennes vårdnadshavares förmåga att tillgodose detta behov, och barnets eller den unges och, i fråga om barn, även hans eller hennes vårdnadshavares syn på behovet av vård och förhållandena i övrigt.

Vård enligt LVU ska alltid inledas utanför den unges eget hem (11 § andra stycket LVU). Av 5 § LVU framgår att rättsens beslut om vård upphör att gälla om vården inte har påbörjats inom fyra veckor från den dag då beslutet vann laga kraft. Om det behövs för att verkställa ett beslut om vård eller omhändertagande enligt LVU kan socialnämnden enligt 43 § LVU begära polishandräckning.

Socialnämndens ansvar under LVU-vården

Socialnämnden har ett omfattande ansvar för den unge under hela vårdtiden. Enligt 11 § LVU är det nämnden som beslutar om hur vården av den unge ska ordnas och var han eller hon ska vistas under vårdtiden. När det gäller ett barn har nämnden under vårdtiden samma ansvar som vårdnadshavaren för att den unges grundläggande rättigheter enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken tillgodoses (11 § femte stycket LVU). Socialnämnden ska enligt 13 a § LVU noga följa vården av den som får vård med stöd av lagen. Detta ska främst göras genom

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

Socialnämnden har ett ansvar för att den unges behov av umgänge med föräldrar och vårdnadshavare så långt möjligt tillgodoses. Om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med vården, får social-

nämnden enligt 14 § LVU besluta hur den unges umgänge med vårdnadshavare och med föräldrar som har umgängesrätt reglerad genom dom eller beslut av domstol eller genom avtal ska utövas, eller besluta att den unges vistelseort inte ska röjas för föräldrar eller vårdnadshavare.

Nämnden tar under vårdtiden över vårdnadshavarens bestämmanderätt i den utsträckning som behövs för att genomföra vården.⁶¹ Vårdnadshavaren har fortsatt ett ansvar att se till att barnets behov av omvårdnad, trygghet och god fostran blir tillgodosedda fram till dess att barnet fyller 18 år. Det innebär att vårdnadshavarna har ett juridiskt ansvar för barnets person samt för att barnet får sina grundläggande behov tillgodosedda (se 6 kap. 1 § FB). Under LVU-vård kan dock vårdnadshavarens rätt att bestämma i frågor som rör barnets begränsas då socialnämnden träder in vid sidan av vårdnadshavarna eller i deras ställe. Nämnden har dock en skyldighet att i största möjliga utsträckning låta vårdnadshavarna och den unge vara delaktiga i alla frågor som rör vården (se 11 och 36 §§ LVU).⁶²

Omprövning och övervägande av vård enligt LVU

Om ett barn eller en ung person vårdas med stöd av 2 § LVU ska socialnämnden enligt 13 § samma lag 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 3 §, 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.

När vård med stöd av LVU inte längre behövs, ska socialnämnden enligt 21 § LVU besluta att vården ska upphöra. Det är den unges behandlingsbehov som är avgörande för hur lång tid vården ska bestå.⁶³ Vård som har beslutats med stöd av 2 § ska upphöra senast när den unge fyller 18 år. Vård som har beslutats med stöd av 3 § ska upphöra senast när den unge fyller 21 år. Det framgår av 21 § tredje och fjärde stycket LVU.

⁶¹ Se 11 § fjärde och femte stycket LVU och prop. 1979/80:1 del A s. 596–597.

⁶² Se även prop. 1979/80:1 del A s. 596–597.

⁶³ Prop. 1979/80:1 del A s. 587.

Vårdnadshavarnas ansvar

Nämnden har, som nyss nämnts, under vårdtiden samma ansvar som vårdnadshavaren för att den unges grundläggande rättigheter enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken tillgodoses (11 § femte stycket LVU). När det gäller barn kvarstår samtidigt vårdnadshavarens rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Vårdnadshavaren har fortsatt ett ansvar att se till att barnets behov av omvårdnad, trygghet och god fostran blir tillgodosedda och har ett juridiskt ansvar för barnets person samt för att barnet får sina grundläggande behov tillgodosedda.

3.4.3 SiS ansvar för vården enligt myndighetens instruktion

SiS har enligt sin instruktion, 1 § förordningen (2007:1132) med instruktion för Statens institutionsstyrelse, ansvar för särskilda ungdomshem samt för sådana hem som avses i 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM-hem). Enligt 1 § lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård, LSU, ska även sluten ungdomsvård verkställas vid SiS särskilda ungdomshem.

Av SiS instruktion framgår i 1 a § att myndigheten svarar för att de barn, unga och vuxna som vårdas vid myndigheten får en god, ändamålsenlig och rättssäker vård som ger bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk, kriminalitet och annat socialt nedbrytande beteende.

Verksamheten ska vara utformad så att den tillgodoser behovet av trygghet och säkerhet för placerade barn, unga och vuxna. Myndighetens organisation av de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen ska vara utformad så att den tillgodoser olika behov av övervakning och kontroll (2 a §).

Av instruktionen framgår även att myndigheten särskilt ska svara för planering och ledning av verksamheten såväl som anvisning av platser till hemmen, ekonomisk styrning och metodutveckling, forskning, uppföljning av vårdresultat samt utvecklingsarbete (2 §).

SiS ska enligt 4 § i instruktionen utforma sin verksamhet så att den utgår från flickors och pojkars samt kvinnors och mäns villkor och behov, och inför beslut eller andra åtgärder som kan röra barn bedöma konsekvenserna för barn och därvid ta särskild hänsyn till

barns bästa. Av samma paragraf framgår att myndigheten i sin verksamhet ska utgå från ett brukarperspektiv.

SiS ska, genom samverkan med andra myndigheter och övriga aktörer, verka för att brukarna får en sammanhållen vård (5 §).

4 Statens institutionsstyrelse – då och nu

4.1 Myndighetens historik

Av regeringen direktiv framgår att syftet med vår utredning är att säkerställa att barn och unga ges en trygg och kvalitativ vård, skola och behandling i den statliga barn och ungdomsvården.

Syftet med detta kapitel är att etablera en bild av den statliga barn- och ungdomsvårdens utveckling, hur den är organiserad i dag och vilken verksamhet som bedrivs.

I kapitlet beskriver vi den statliga barn- och ungdomsvården från flera olika perspektiv – historiskt, organisatoriskt, verksamhetsmässigt och statistiskt. Vi gör en resumé av barn- och ungdomsvårdens utveckling över tid, från 1902 års lagar om barn- och ungdomsvården fram till inrättandet av Statens institutionsstyrelse (SiS) 1993. Vi beskriver myndighetens utveckling från starten fram till i dag utifrån såväl organisations- som verksamhetsperspektiv. Vi redogör sedan kortfattat för bakgrunden till den omfattande omorganiseringen av myndigheten som inleddes 2021 och i stora delar genomfördes under 2023. Därefter följer en beskrivning av myndigheten som den är organiserad i dag, verksamhetens utformning, dess förutsättningar samt grundläggande statistiska uppgifter. Kapitlet avslutas med en beskrivning av omständigheter och förutsättningar som kan kopplas till de barn och unga som ingår i myndighetens målgrupp.

4.1.1 Vägen till dagens statliga barn- och ungdomsvård

Den offentliga vården 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 vad som är bäst 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 och ligger nu hos kommunerna, men staten och landstingen (numera regionerna) 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 institution för barn och unga.

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 samhälls nivå, 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.

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).

Sedan länge har det också gjorts 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”

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

eller blandas med vuxna som behövde fattigvård. Barnhusen var även en sorts arbetshus som skulle hålla 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 utackorderades till fosterfamiljer med små resurser och behov av förstärkning i lantbruket.² 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. Ett par av SiS nuvarande särskilda ungdomshem har fortfarande koppling till stiftelser från den tiden. På riksnivå ökade 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.³

1902 års lagar

Uppdelningen mellan olika grupper av barn och unga låg till grund för de första särskilda lagarna om barnavården, lagen (1902:67) angående uppfostran åt vanartade och i sedligt avseende försummade barn och lagen (1902:63) om fosterbarnsvård. 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 barnet uppfostran och vård.⁴ Mycket talar ändå för att syftet med lagen främst var att förebygga framtida brottslighet och inte att skydda barnen från missförhållanden i hemmet.⁵

² Persson (1989) s. 5.

³ *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. 85-87.

⁴ Prop. 1902:30 angående uppfostran åt vanartade och i sedligt afseende försummade barn.

⁵ Se bl.a. prop. 1902:30 s. 57–60 och Lundström, Tommy (1993), s. 50–53.

Samhällets ansvar för vården av barn var delat. Den lokala nivån med städer och kommuner svarade för den grundläggande fattigvården medan landstingen fick ansvaret för de nya skyddshemmen för ”vanartade” barn.

1924 års barnavårdslag

Efter drygt två decennier ersattes 1902 års lagar med den första samlade svenska lagen (1924:361) om samhällets barnavård. De tidigare lagarna kritiserades för att vara ”en död bokstav” och sakna verklig betydelse.⁶

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”.⁷

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 §).

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 mot ”utvecklandet av deras egna dåliga böjelser” (22–28 §§).⁸ 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.

⁶ 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> [2023-08-01].

⁷ Prop. 1924:150 med förslag till lag om samhällets barnavård m.m., s. 39.

⁸ Prop. 1924:150 s. 112.

Skyddshemmen fortsatte i första hand vara ett ansvar för lands-tingen, 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 "kropps- eller sinnessjukdom, vanförhet eller annan kroppslig eller andlig brist eller svaghet" (43 §). Redan vid denna tid fanns det kunskap om att barnens och de ungas beteendeproblem hängde samman med psykisk ohälsa och andra hälsorelaterade behov. En doktorsavhandling i psykiatri hade visat att huvuddelen av de pojkar som var placerade på grund av "vanartigt beteende" på ett av de dåvarande skyddshemmen hade omfattade psykisk och somatisk ohälsa.⁹ 1924 års barnavårdslag tillämpades inledningsvis för barn upp till 18 år. Vad gällde unga som fyllt 18 år 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 barnavårds-lagen, som då också kompletterades med en avdelning om ungdoms-skydd. Samtidigt ändrades lagens titel till lagen (1934:204) om sam-hällets 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 skydds-hem genom stadgan (1937:860) för skyddshem. Genom ytterligare en ny stadga (1946:582) kom skyddshemmen att benämnas skolor tillhörande barn- och ungdomsvården. Relativt detaljerade regler för verksamheten upprättades också i samband med att staten övertog ansvaret för den. Dessa regler fanns bland annat i skyddshemsstadgan (1937:860) och stadgan (1946:5827) för skolor tillhörande barna- och ungdomsvården. Återigen blev också frågan om tillgången till psykiatrisk vård i hemmen aktuell. Frågan utreddes flera gånger i mitten av 1900-talet, vilket ledde till olika försök att samordna sociala vårdinsatser med hälso- och sjukvård.¹⁰

Verksamheten vid skyddshemmen diskuterades och kritiserades också offentligt. Den första större journalistiska granskningen av hemmen publicerades 1934 och gav en bild av opersonliga miljöer

⁹ Lund, David (1918). *Über die Ursachen der Jugendasozialität: kriminalpsychologische und soziale Untersuchungen mit einschluß von Familienforschungen in Schweden*. Uppsala universitet.

¹⁰ Se t.ex. SOU 1937:46 *Betänkande och förslag rörande vården av själsligt abnorma manliga skyddshemselever samt av vanartade sinnesslöa gossar* och SOU 1959:25 *Verksamheten vid ungdomsvårdsskolorna*. Betänkande av Kommittén för ungdomsvårdsskolorna, s 51–62.

där barn ofta lämnades utan stöd och sysselsättning av en utbildad och ofta oengagerad personal.¹¹ Regeringen följde upp granskningen med en särskild statlig tillsyn som ledde till att flera hem stängdes och bidrog till att staten övertog ansvaret för verksamheten.

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.¹²

Barnavårdsnämndens åtgärder utgjordes enligt denna lag i princip av allmänt förebyggande arbete, individuellt förebyggande arbete och omhändertagande för vård.¹³ 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 ”asocial ungdom” i tillfälligt förvar (33 §).

Nämndens åtgärder fortsatte att gälla de situationer där barns hälsa och utveckling riskerades på grund av brister i hemmiljön 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.¹⁴

Samtidigt infördes benämningen ”samhällsvård” för alla omhändertaganden oavsett orsak.¹⁵ 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

¹¹ Kleen, Else (1936). *Skyddshemmen*.

¹² Prop. 1960:10 med förslag till lag om samhällets vård av barn och ungdom, s. 59–60.

¹³ Se vidare Hollander, Anna (1985). *Omhändertagande av barn. En studie av barnavårdsmål vid förvaltningsdomstolarna åren 1974, 1977 och 1982*. Umeå universitet, Rättsvetenskapliga Institutionen, s. 100.

¹⁴ Myndighetsåldern var 21 år fram den 1 juli 1969, när den sänktes till 20 år. Den 1 juni 1974 sänktes myndighetsåldern till 18 år.

¹⁵ Prop. 1960:10 s. 126 och 139–140.

också skrivas in i ungdomsvårdsskolor. Lagen gav vård i enskilt hem principiellt företräde framför vård i anstalt (36 §).

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. En ny detaljerad stadga för bland annat ungdomsvårdsskolor beslutades i anslutning till 1960 års barn- och ungdomsvårdslag, se stadgan (1960:595) för barnavårdsanstalter.

Socialtjänstreformen

Hem för vård eller boende, förkortat HVB, infördes som en ny placeringsform i 1980 års socialtjänstlag. Benämningen HVB blev ett samlande begrepp för ett antal former av institutionsvård i hem, anstalter med mera som tidigare haft särskilda syften och regler. Vad gällde barn och unga omfattade det spädbarnshem, mödrahem, upptagningshem, specialhem och ungdomsvårdsskolor. Begreppet HVB omfattade dock även olika hem för vuxna, bland andra vårdanstalter för alkoholmissbrukare, behandlingshem för narkotikamissbrukare och hem för störande vårdtagare som inte kunde vara i ålderdomshem.¹⁶

Den helhetssyn som enligt 1980 års socialtjänstreform skulle präglade vård- och behandlingsarbetet inom socialtjänsten innebar att socialnämnden skulle lämna stöd, hjälp och annat bistånd efter en bedömning av den enskildes sammantagna behov. Utgångspunkten var att kommunerna skulle kunna anpassa resurserna inom socialtjänsten till sina respektive förutsättningar och behov. Därmed bedömdes det inte finnas samma behov som tidigare av att genom detaljerade bestämmelser reglera de resurser som skulle finnas inom socialtjänsten. Lagstiftningen syftade i stället till att ge riktlinjer för hur den enskildes behov inom socialtjänsten skulle tillgodoses och att fastställa ansvarsfördelningen för resurserna inom socialtjänsten. Det ansågs inte heller längre finnas något behov av att lagstiftningsvägen binda resursuppyggnaden till särskilda gruppers behov. Bestämmelserna om HVB syftade alltså främst till att slå fast socialtjänstens

¹⁶ Prop. 1979/80:1 om socialtjänsten Del A, s. 327.

ansvar att ha tillgång till institutioner av sådan art och till sådant antal att den enskildes behov av vård skulle kunna tillgodoses på ett ändamålsenligt sätt.¹⁷

Av förarbetena framgår att kommunerna och landstingen skulle ha ansvar för att behovet av hem för vård eller boende inom socialtjänsten blev tillgodosett. Behovet av sådana hem och ansvaret för deras inrättande och drift skulle redovisas i en plan för varje landstingskommun. Huvudmannaskapet för de statliga ungdomsvårdsskolorna och allmänna vårdanstalterna för alkoholmissbrukare överfördes till i första hand landstingen.¹⁸ Den detaljerade stadga som gällde för verksamheten vid ungdomsvårdsskolorna avskaffades och ersattes inte med någon motsvarande ny reglering.

4.1.2 Bildandet av Statens institutionsstyrelse

Myndigheten Statens institutionsstyrelse bildades 1993 för att centralisera driften av ungdomshemmen, som tidigare hade drivits av kommuner och landsting. I propositionen som låg till grund för bildandet föreslogs ett samlat statligt huvudmannaskap för de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen, och att myndigheten, Statens institutionsstyrelse, skulle inrättas. Inom myndigheten skulle det finnas en organisation med särskilda ungdomshem och LVM-hem, och myndigheten skulle ha ansvar för planeringen och driften av hemmen. Två huvudsakliga krav ställdes på verksamheten i samband med det nya huvudmannaskapet: dels att alla som behövde skulle kunna beredas plats, dels att en väl differentierad vård skulle erbjudas.¹⁹

Bakgrunden till förändringen var de problem som hade konstaterats i vården på hemmen. En väsentlig del av kritiken bestod i att de särskilda ungdomshemmen inte kunnat ge adekvat vård åt alla barn och unga som behövt vård. Kritiken avsåg såväl brister på platser som brister i vårdens innehåll och utformning. Bland andra Riksdagens ombudsmän, förkortat JO, och Socialstyrelsen hade i olika

¹⁷ Prop. 1979/80:1 Del A s. 326 och prop. 1979/80:172 om ändrat huvudmannaskap för ungdomsvårdsskolor och nykterhetsvårdsanstalter m. m., s. 1.

¹⁸ Prop. 1979/80:1 Del A s. 4.

¹⁹ Prop. 1992/93:61 om ändrat huvudmannaskap för vissa institutioner inom ungdomsvård och missbrukarvård, s. 1–2. Med LVM-hem avses hem som bereder vård enligt lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

sammanhang pekat på brister, men även från kommunernas socialtjänst hade kritik framförts.

I propositionen beskrevs att behovet av antalet akutplatser hade ökat, men även behovet av utredningsinsatser. För många av de ungdomar som togs in akut behövdes utredningar genomföras om deras status för att det skulle vara möjligt att bedöma vilken vård och behandling som var lämplig. Ett problem enligt propositionen var en otillräcklig differentiering och specialisering vid de särskilda ungdomshemmen.

Vidare konstaterades i propositionen att de klienter som kom till de särskilda ungdomshemmen ofta uppvisade mycket djupa störningar och en sammansatt problembild. Det ansågs därför väsentligt att vården utformades på ett sådant sätt att klienternas skiftande förutsättningar beaktas och att det skapades en differentiering av behandlingsresurserna och en i övrigt individualiserad vård. Samtidigt anfördes att en förutsättning för att en ändamålsenlig differentierad vård skulle kunna byggas upp var att klientunderlaget var tillräckligt stort.

I propositionen föreslogs en central anvisning av vårdplatser på SiS. En särskild funktion skulle inrättas för ändamålet, som skulle tillgodose att barnen och de unga fick plats på den institution som kunde ge den för klienten mest ändamålsenliga vården.

En avgörande faktor för att intuitionerna skulle lyckas med sitt uppdrag var enligt propositionen tillgången till välutbildad personal i olika funktioner. Det föreslogs därför att det skulle ställas krav på adekvata grundutbildningsmöjligheter för vård- och behandlingspersonal samt andra personalkategorier, och att ett nära samarbete skulle byggas upp med exempelvis högskolor.

SiS utveckling – trettio år och fyra modeller

Första modellen – den platta organisationen.

När den nya myndigheten Statens institutionsstyrelse den 1 juli 1993 inledde sitt uppdrag ägnades de nio första månaderna åt ett intensivt uppbyggnadsarbete. En liten myndighetsledning ledd av en generaldirektör arbetade parallellt med att anställa personal till huvudkontoret, besöka och bedöma de ungdomshem och LVM-hem som var aktuella att ingå i den nya myndigheten samt hantera bland annat ekonomiska och juridiska frågor.

Från den 1 april 1994 arbetade SiS med en varierad flora av institutioner. Institutionernas storlek, uppdrag och målgrupp varierade beroende av de tidigare huvudmännens förutsättningar och ambitioner för verksamheterna. SiS tog över 35 ungdomshem med 570 platser, varav hälften öppna, samt 25 LVM-hem med 941 platser.

Redan första verksamhetsåret minskade antalet LVM-platser till 791 och kommande år innebar en halvering. Organisationen var platt, den bestod av två nivåer där alla institutioner med institutionschefer var direkt underställda generaldirektören som hade ett mindre huvudkontor som stöd. För att beakta närhetsprincipen arbetade placeringsenheten i ungdomsärenden utifrån en SiS-specifik indelning i regioner: norra, mellansvenska, östra, västra och södra. Så småningom kom regionindelningen även att utgöra kluster för samarbete ungdomshemmen emellan och en institutionschef i varje region utsågs till samordnare under en tidsbegränsad period.

De första åren var trenderna tydliga med stor efterfrågan på platser inom SiS ungdomsvård och kraftigt minskad efterfrågan inom LVM-vården. SiS arbetade vidare med den platta organisationen under drygt tio år. Med tiden minskade antalet LVM-hem kraftigt och inom ungdomsvården tillkom något enstaka ungdomshem samtidigt som de riktigt små institutionerna införlivades i större verksamheter.

Andra modellen – fyra geografiska regioner.

SiS delades nu in i fyra geografiska regioner där regioncheferna hade ett uttalat ledaransvar för institutionerna i respektive region och rapporterade till generaldirektören. Regioncheferna ingick i SiS centrala ledningsgrupp. I den nya organisationen utgjorde regionerna linjeorganisationen samtidigt som huvudkontorets funktioner fick en tydligare stabskaraktär.

Regionkontor upprättades i Stockholm, Uppsala, Göteborg och Lund. Bemanningen på regionkontoren var begränsad till 6–7 medarbetare per kontor som arbetade med uppföljning, planering, HR-frågor och juridik. Varje region omfattade både ungdomshem och LVM-hem vilket innebar en relativt jämn fördelning av institutioner för ungdomsvård mellan regionerna. När det gällde LVM-vården var de regionala skillnaderna större. I västregionen fanns det till exempel

endast ett LVM-hem. Den 31 december 2007 fanns det 33 ungdomshem med 617 platser och 14 LVM-hem med 352 platser.

Tredje modellen – tre verksamhetsområden

Från oktober 2012 organiserades institutionerna i tre verksamhetsområden: Ungdomsvård söder, Ungdomsvård norr samt Missbruksvård. Regionkontoren i Uppsala och Göteborg övergick till att bli verksamhetskontor som organisatoriskt tillhörde huvudkontoret. Verksamhetskontoret för missbruksvården lokaliserades vid huvudkontoret i Stockholm. Verksamhetskontoren hade ansvar för planering och uppföljning av verksamheten. Huvudkontoret ansvarade för samordning, normering och stöd till de tre verksamhetsområdena. Den 31 december 2012 fanns det 25 ungdomshem med 645 platser och 11 LVM-hem med 349 platser.

Fjärde modellen – en centraliserad organisation

År 2023 sammanfördes ungdomshemmen under en nyinrättad avdelning för ungdomsvården i stället för de två tidigare verksamhetsområdena, samtidigt som flera organisationsförändringar genomfördes. Denna omorganisering beskrivs närmare i kommande avsnitt.

Den 31 december 2022 fanns det 21 ungdomshem med 730 platser och 11 LVM-hem med 359 platser.

4.1.3 Omorganisering till en mer ändamålsenlig organisation 2023

Myndighetsanalys

Regeringen gav 2019 Statskontoret i uppdrag att genomföra en så kallad myndighetsanalys av SiS och myndighetens verksamhet. Uppdraget redovisades i mars 2020 och i rapporten anförde Statskontoret kritik bland annat vad gäller ledning och styrning av myndigheten.²⁰ Omfattande kritik hade även sedan tidigare framkommit i både in-

²⁰ Statskontoret (2020). *Myndighetsanalys av Statens institutionsstyrelse* 2020:7, s. 9, 75.

terna och externa granskningar och tillsyner från bland annat JO och Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Med anledning av kritiken lät SiS konsultföretaget Ramboll ta fram ett underlag för ett förändringsarbete.²¹ I rapporten anför bland annat att myndighetens uppdrag uppfattas som tydligt och väl förankrat angående *vad* myndighetens verksamhet syftar till men inte *hur* myndigheten, med sin samlade kompetens och kapacitet, ska gå till väga för att klara sitt uppdrag. Det upplevdes som ottydligt vem som ansvarade för vilka delar inom uppdraget. Ramboll menade att detta var en konsekvens av myndighetens ledning och styrning. Det var enligt rapporten den strukturella utformningen av myndigheten som ledde fram till att det var svårt att uppnå en enhetlig ledning och styrning mellan kärn- och stödverksamhet. Det ansågs dessutom finnas behov av mer samordning mellan avdelningarna på huvudkontoret.

Vidare anför i rapporten att det även fanns flera parallella styrdokument samt ottydligheter i arbetsordningen, vilket försvårade ledningen och styrningen. Det saknades dessutom möjlighet att fullt ut följa upp verksamheten. Institutionerna tycktes också ha en stark autonomi, utan en tydlig uttalad samhörighet med resten av myndigheten.

Analys inför organiseringen av institutionerna

Flera rapporter pekade på att det fanns allt för stora omotiverade skillnader mellan ungdomshemmen vad gäller exempelvis organisation, roller och arbetssätt bland annat som en följd av att myndigheten bedömdes sakna tillräcklig styrning och normering, vilket hade lett fram till en hög grad av autonomi på hemmen.²²

Även i SiS egen analys av institutionerna, som redovisades i en rapport 2023, konstateras att institutionerna inte var tillräckligt ändamålsenligt strukturerade.²³ Det handlade även om omotiverade skillnader vid likartade uppdrag, vilket innebar att vården som utfördes

²¹ Ramboll (2021). *Översyn av SiS för en mer ändamålsenlig organisation*.

²² Se bland andra Riksrevisionen (2024). *SiS särskilda ungdomshem – brister i statens tvångsvård av barn och unga* 2024:7 och Statskontoret (2020). *Myndighetsanalys av statens institutionsstyrelse* 2020:7 samt Statskontoret (2022). *SiS vård av barn och unga enligt LVU – föresattningar för en trygg och ändamålsenlig vård* 2022:4.

²³ Statens institutionsstyrelse SiS (2023 a). *SiS nya organisation för institutionerna*, dnr. 1.1.4-1836-2023 s. 19.

inte var likvärdig. Det konstateras stora skillnader i hur institutionerna organiseras vilket påverkade möjligheter för ledning, styrning, jämförelser, uppföljning och samverkan.

I analysrapporten identifieras ett antal faktorer som påverkade myndighetens förutsättningar att genomföra uppdraget. Bland dessa lyftes förändrade förutsättningar i omvärlden med en ökande gängkriminalitet och grov brottslighet bland yngre, växande psykisk ohälsa, ett mer omfattande vårdbehov, platsbrist vid institutionerna samt socialtjänstens utskrivningsrätt. Vidare bedömdes grundbemanningen som otillräcklig i förhållande till de krav som ställdes på verksamheten.

I den nya arbets- och delegationsordning som beslutades i samband med förändringen av huvudkontorets organisation förtydligades institutionschefens och enhetschefernas ansvar och befogenheter.

I analysrapporten konstaterades att flertalet institutionschefer inom ungdomsvården inte såg sig som en del av huvudkontoret samt att de upplevde att de nationella stöдавdelningarna inte satte kärnverksamhetens behov i fokus.

Vidare framgick att flera ungdomshem hade utmaningar med att bedriva verksamheten med den kvalitet som uppdraget omfattar samtidigt som det pågick omfattande utvecklingsinsatser inom myndigheten. Nödvändigheten av att de nationella avdelningarna kommunicerar myndighetens prioriteringar till institutionerna underströks.

Organisering av ett nytt huvudkontor

År 2021 inleddes en översyn av SiS organisation med syftet att skapa förbättrade förutsättningar för ledning och styrning av verksamheten. I ett första steg gjordes en översyn av huvudkontorets organisation. Arbetet var omfattande och nedan beskrivs några av de mer centrala förändringarna som översynen ledde fram till.

Beslutet avseende SiS huvudkontor innebar bland annat strukturella förändringar av huvudkontorets organisation. De två verksamhetsområdena för ungdomsvård slogs samman till en avdelning för att uppnå en mer sammanhållen styrkedja inom ungdomsvården och mer likvärdiga arbetssätt oavsett institution. Missbrukarvården som tidigare varit organiserad som ett separat verksamhetsområde omvandlades också till en avdelning inom huvudkontoret. Syftet med

dess förändringar var att ge kärnverksamheten, det vill säga ungdomsvården och missbruksvården, en tydlig plats inom huvudkontoret för att skapa strukturella förutsättningar för ökad dialog, effektiv styrning och ledning samt skapa förutsättningar för att agera som en myndighet. De två kärnavdelningarnas uppgift var att fokusera på den operativa driften och ta fram nationellt utvecklade arbetssätt med tonvikt på implementering.

För att uppnå enhetlighet i ledningen och styrningen samlades även ansvaret för myndighetens stödfunktioner i nationella avdelningar inom huvudkontoret för att utgöra stöd och styrning i förhållande till kärnverksamheten. Stöдавdelningarna utgjordes av forsknings- och utvecklingsavdelningen, ekonomi- och planeringsavdelningen, HR-avdelningen, rättsavdelningen, säkerhetsavdelningen, it- och digitaliseringsavdelningen och kommunikationsavdelningen. Vid huvudkontoret inrättades en GD-stab med fokus på samordning och strategisk utveckling i lednings- och styrningsfrågor.

Det skapades en centraliserad analyssektion som bland annat gavs i uppdrag att ansvara för att tillgängliggöra data och information om myndighetens verksamhet som beslutsunderlag för myndighetens ledningsgrupp inför strategiska vägval. Funktionen gavs dessutom en central roll för uppföljning av verksamheten.

År 2023 inrättades en intern tillsynsfunktion på huvudkontoret med uppdraget utföra tillsyn av att verksamheten bedrivs rättssäkert och med god kvalitet.

Enheten för placering, ansvarar för myndighetens samtliga placeringar enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU, lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård, förkortad LSU och LVM.

Inom ungdomsvårdsavdelningen inrättades en sektion för kapacitet och placering.²⁴ Den sektionen upplöstes 2024 och kapacitetsfrågorna har därefter hanterats av GD stab genom olika tillfälliga uppdrag. Nu har myndigheten inrättat ett programkontor.

²⁴ Före den 1 januari 2023 fanns en placeringsenhet som organisatoriskt var placerad på ekonomi- och planeringsavdelningen och som direktrapporterade till ekonomi- och planeringsdirektören.

Ledning och styrning i den nya organisationen.

Ett grundläggande fokus i den nya organisationen var att SiS ledning och de olika avdelningarna vid huvudkontoret skulle styra hur verksamheten skulle utföras på ungdomshemmen. Verksamheten vid de särskilda ungdomshemmen skulle tydligare normeras av huvudkontoret genom styrdokument som riktlinjer och instruktioner. Institutionernas uppdrag blev att genomföra uppdraget i enlighet med normeringen från huvudkontoret, även om de gavs en viss lokal frihet att anpassa verksamheten utifrån de institutionsspecifika behoven.

I samband med beslutet om huvudkontorets nya organisation fattades även beslut om en ny arbets- och delegationsordning som förväntades tydliggöra hur myndigheten arbetar, både på nationell nivå och på lokal nivå. Ett av syftena med den nya arbetsordningen var också att skapa ökad förmåga till strategisk och långsiktig ledning och styrning av SiS och verksamhet. Målsättningen var bland annat att tydliggöra chefers uppgifter, ansvar och befogenheter, vilket förväntades ge bättre förutsättningar för chefers och medarbetares beslutsfattande och ansvarstagande.

Den nya arbetsordningen gav enhetschefer på den lokala nivån ett tydligare och större ansvar samt utökade befogenheter jämfört med tidigare, detta medförde en möjlighet till ett ansvarsutkrävande på samtliga chefsnivåer inom myndigheten.

Den 1 januari 2023 trädde den nya organisationen av huvudkontoret i kraft och ansvaret för det fortsatta implementeringsarbetet övergick från en projektorganisation till linjeverksamheten där ekonomi- och planeringsavdelningen gavs ett samordningsansvar.

När den nya organisationen för SiS huvudkontor trädde i kraft i januari 2023 var 361 personer anställda på huvudkontoret, att jämföra med 201 anställda 2020. Enligt SiS förklaras ökningen av antalet anställda framför allt av den strukturella förändringen som genomfördes, då främst av att de tidigare verksamhetskontoren i Uppsala och Göteborg organisatoriskt gick upp i huvudkontoret. Uppgifter som hanterats vid verksamhetskontoren överfördes till nationella avdelningar på huvudkontoret. Vidare hade kompetensen förstärkts inom vissa verksamhetsområden på huvudkontoret som tidigare uppfattades som bristfälliga eller som helt saknades, bland annat tillskapades en säkerhetsavdelning och en GD-stab.

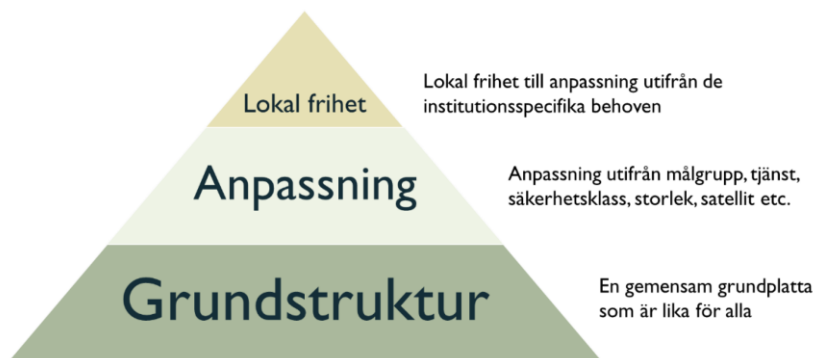
En första utvärdering av omorganisationens genomförande redovisades i september 2025.²⁵

Organisering av institutionerna

I SiS rapport²⁶ om den nya organisationen för intuitionerna presenterades 13 förslag avseende en ny organisation och normerande roller för vissa funktioner inom intuitionerna, samt några övriga identifierade förbättringsbehov. I detta avsnitt redogör vi för de mest centrala förslagen.

Normeringen av institutionernas organisation skulle enligt rapporten utgå från en gemensam grundstruktur som är lika för samtliga institutioner inom SiS. Utöver det fanns behov av att anpassa organisationen utifrån exempelvis målgrupp, säkerhetsklass, storlek och utformning med mera. Enligt SiS rapport behövde det även finnas en lokal frihet för intuitionerna att utforma sin organisation efter de lokala institutionernas specifika behov.

Figur 4.1 Grunden för normering av särskilda ungdomshems organisation



Källa: SiS (2023) s. 28.

Ett av de förslag till förändring som lämnades i rapporten var att det för varje avdelning, utöver en enhetschef, ska finnas en gruppledare och en behandlingssekreterare som är kopplad till avdelningen. Enhets-

²⁵ Helseplan Consulting Group AB (2025). *Uppföljning av SiS nya organisation för huvudkontoret*.

²⁶ SiS (2023 a) s. 30.

chefen föreslogs ha ett verksamhets-, personal- och budgetansvar för avdelningen. Behandlingssekreteraren som organisatoriskt föreslogs ligga under kvalitetschefen ska vara öronmärkt till en viss avdelning och föreslogs fokusera på barn, unga eller klienter. Gruppledaren föreslogs planera och operativt leda och fördela det dagliga arbetet på avdelningen samt att stötta avdelningens medarbetare i deras arbete med de barn och unga eller klienter som vårdas på avdelningen.

I rapporten föreslogs att myndigheten ska normera hur det nationella operativa stödet, det så kallade närstödet, ska organiseras för att säkerställa ett effektivt och tillgängligt stöd som svarar upp mot institutionernas behov, samt stärker ett tvärprofessionellt samarbete på nationell nivå.

För en kontinuerlig utveckling av professionen och ömsesidig dialog och erfarenhetsutbyte förslogs att normerade lokala roller så som stödroller, chefsroller och andra nyckelroller skulle ges en tydlig professionell koppling till en nationell kärnverksamhetsavdelning eller stödavdelning.

Vidare förslogs att vissa administrativa arbetsuppgifter på sikt ska omfördelas från lokal till nationell nivå för att nyttja myndighetens resurser på ett effektivt sätt samt öka kvalitet och rättssäkerhet. I rapporten lämnades ytterligare förslag till åtgärder och fortsatta uppdrag.

4.2 Myndighetens uppdrag

4.2.1 Uppgifter

SiS har i uppdrag att på särskilda ungdomshem bedriva tvångsvård av barn och unga enligt LVU. SiS ansvarar även för verkställigheten av sluten ungdomsvård enligt LSU. Vid hemmen finns även möjlighet att bereda plats för barn, unga och vuxna som vårdas utan tvång med stöd av socialtjänstlagen (2025:400), förkortad SoL. Härutöver bedriver SiS vård av vuxna enligt LVM vid SiS LVM-hem.²⁷

Inom ramen för verksamheten ska SiS säkerställa att de barn och unga som vårdas vid särskilda ungdomshem får en ändamålsenlig, god och rättssäker vård samt bättre förutsättningar för ett socialt funger-

²⁷ Vården av vuxna missbrukare enligt LVM ingår inte i utredningens uppdrag och behandlas inte vidare i betänkandet.

ande liv utan missbruk, kriminalitet och annat socialt nedbrytande beteende.

De särskilda ungdomshemmen omfattas av begreppet hem för vård eller boende, HVB. En skillnad mellan de särskilda ungdomshemmen och andra HVB är att SiS har möjlighet att använda vissa särskilda befogenheter som regleras för att genomföra vården.²⁸ Sådana åtgärder kan till exempel innebära begränsningar av rörelsefriheten såsom vård på låsbar enhet avskiljning, och vård i enskildhet, generella och individuella begränsningar av användningen av elektroniska kommunikationstjänster och begränsningar av besök samt kroppsvisitation, rumsvisitation, omhändertagande av otillåtna föremål och drogtest.

SiS ansvarar för planering, ledning och drift av de särskilda ungdomshemmen, anvisning av platser till hemmen, ekonomisk styrning, resultatuppföljning och kontroll samt för metodutveckling, uppföljning av vårdresultat och utvecklingsarbete. Myndigheten ansvarar även för att de placerade barnen och ungdomarna får den utbildning som de har rätt till under placeringstiden och myndigheten är huvudman för den skolverksamhet som bedrivs på de särskilda ungdomshemmen, inklusive elevhälsan.

Utöver elevhälsan har SiS inget hälso- och sjukvårdsuppdrag, men bedriver viss hälso- och sjukvård med det ansvar som följer av att vara vårdgivare och att förhålla sig till de bestämmelser som gäller inom hälso- och sjukvården.

4.3 Myndighetens anställda

4.3.1 Antal

SiS hade 2025 ett medelantal på 4 072 anställda, exklusive timanställda. Av dessa var 3 413 individer, exklusive timanställda, anställda vid de särskilda ungdomshemmen vilket motsvarar 75 procent av det totala antalet anställda inom SiS institutionsvård. Inklusive timanställda var medelantalet anställda 5 929. Av SiS medarbetare är 73,5 procent

²⁸ Utredningen om HVB för barn och unga har i betänkandet SOU 2025:84 *Hem för barn och unga För en trygg, säker och meningsfull vård* lämnat förslag om en ny placeringsform för barn och unga upp till 20 år som ska heta hem för barn och unga. I betänkandet lämnas förslag om en ny lag som omfattar möjlighet för socialtjänst eller föreståndare att besluta om inskränkande åtgärder inom sådana hem. S. 505–511.

tillsvidareanställda, 5,8 procent visstidsanställda med månadslön och 20,7 procent är timanställda.

Andelen timanställda medarbetare har minskat till förmån för tillsvidareanställningar. Tillsvidareanställningarna har ökat med 8,2 procent från 2024 till 2025. Även antalet timanställda har ökat, dels till följd av ett ökat behov i verksamheten, dels för att tillsvidareanställda medarbetare ska ges möjlighet att genomföra SiS grundutbildning. Könsfördelningen bland SiS tillsvidareanställda i ungdomsvården visar att andelen kvinnor var 44 procent och andelen män var 56 procent under 2025.

De flesta av SiS medarbetare arbetar på myndighetens ungdomshem och LVM-hem. De största grupperna av medarbetare utgörs av behandlingsassistenter, behandlingspedagoger och lärare. Av de som nyanställdes under året utgjorde 70 procent medarbetare i klientnära befattningar. Exempel på klientnära befattningar är behandlingsassistent, behandlingssekreterare, behandlingspedagog och behandlingssamordnare.²⁹

SiS personalomsättning år 2025 var 15,1 procent, en minskning från 16,2 procent föregående år.³⁰

4.3.2 Löner

Vid en analys av myndighetens lönebild i början av 2025 identifierades en problematik avseende lönestruktur inom vissa yrkesgrupper, där förhållandevis många medarbetare hade en omotiverat låg lönenivå i förhållande till erfarenhet och kompetens. Generaldirektören fattade då beslut i syfte att stärka förutsättningarna för att kompetensförsörja och behålla medarbetare, med fokus på grupper som haft en dålig löneutveckling eller där löneläget varit lågt i förhållande till den övriga arbetsmarknaden. Myndigheten gjorde även lönejusteringar i två yrkesgrupper på grund av osakliga löneskillnader mellan män och kvinnor.³¹

²⁹ Statens institutionsstyrelse SiS (2026) *SiS årsredovisning 2025*, s. 66.

³⁰ SiS (2026 a) s. 67.

³¹ SiS (2026 a) s. 61.

4.3.3 Kompetensförsörjning

SiS kompetensförsörjning är avgörande för myndighetens möjlighet att genomföra uppdragen och den har varit en fråga ända sedan myndighetens start 1993. SiS har, i likhet med många andra verksamheter inom vårdande yrken, svårigheter när det gäller att rekrytera och behålla tillräckligt många anställda som samtidigt har rätt kompetens. Mer om SiS arbete med kompetensförsörjning och utredningens förslag kring den nya myndighetens kompetensförsörjning finns att läsa i avsnitt 7.7.

4.4 Barn och unga på särskilda ungdomshem

4.4.1 Statistik om placeringar

Inskrivningar på särskilda ungdomshem

Den 1 januari 2025 hade SiS en beslutad kapacitet inom ungdomsvården om 597 platser vid 22 institutioner, exklusive LSU-platser. Sammanlagt skrevs 690 individer in i särskilda ungdomshem med stöd av LVU under 2025.³² Av dessa individer var 30 procent flickor och 70 procent pojkar.

Ålder

Flertalet placerade inom särskilda ungdomshem är 15–17 år, åldersfördelningen är i stort sett densamma mellan könen. Det finns ingen reglering av nedre ålder för placering inom ett särskilt ungdomshem men placeringar av barn under 13 år är ovanligt. Under 2024 placerades totalt 10 barn (5 pojkar och 5 flickor) i åldern 10–12 år.³³ 2025 var den yngsta placerade pojken 9 år och den yngsta flickan 12 år.³⁴

Det har förekommit att barn så unga som 8 år har placerats inom SiS men det sker undantagsvis och då i mycket speciella ärenden. En majoritet av de yngsta barnen uppvisar ett våldsamt utåtagerande beteende och den psykiatriska samsjukligheten är hög.³⁵ SiS har gjort en

³² Ingen inskrivning skedde med stöd av SoL under 2025.

³³ Statens institutionsstyrelse SiS (2024 a). *Uppföljning av integrerad vård, delrapport 2*, dnr 1.1.3-4210-2024.

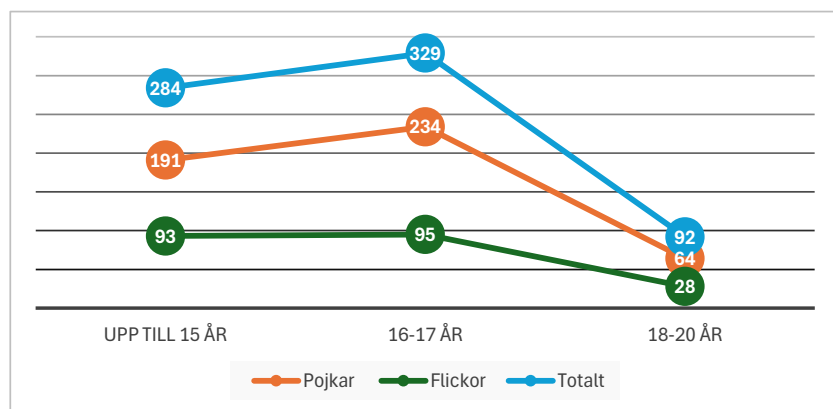
³⁴ Statens institutionsstyrelse SiS (2026 b). *SiS i korthet 2025*, s. 6.

³⁵ SiS (2024 a).

utredning om särskilda avdelningar för barn under 13 år och konstaterar att gruppen kräver stora anpassningar när det gäller utformningen av vården för att möta gruppens behov.³⁶

2025 var medelåldern vid inskrivning 15,9 år med endast marginell skillnad mellan könen. När det gäller fördelning mellan åldersgrupper framgår av figur 4.2 att närmare 90 procent är yngre än 18 år vid inskrivningen.³⁷ Av det totala antalet vårdade enligt LVU vid ett särskilt ungdomshem är i genomsnitt 20–25 procent över 18 år.

Figur 4.2 Antal barn och unga placerade i särskilt ungdomshem 2025 – ålders- och könsfördelning



Källa: SiS (2026 b) s. 6.

Lagstöd för placering

Det vanligaste vårdbehovet vid placering vid SiS inom ramen för vård enligt LVU är 3 § LVU, det vill säga att den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas på grund av sitt eget beteende genom:

- missbruk av beroendeframkallande medel,
- brottslig verksamhet (kriminalitet), eller
- annat socialt nedbrytande beteende.

³⁶ Statens institutionsstyrelse SiS (2024 b). *Utredning om särskilda avdelningar för barn under 13 år*, dnr 3.1-0917-2024.

³⁷ SiS (2026 b) s. 6.

Drygt 35 procent av placeringarna avser unga som enbart vårdas med stöd av 3 § LVU. Ett beslut om vård enligt lagen kan dock fattas såväl utifrån att ett rekvisit i 3 § LVU är uppfyllt, som på kombinationer av två av rekvisiten eller alla tre.

I cirka 10 procent av placeringarna är grunden för LVU en kombination av 2 och 3 §§ LVU. Vård enligt 2 § LVU kan beslutas i de fall då 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 unges hälsa eller utveckling skadas. När förutsättningarna för vård enligt både 2 och 3 §§ LVU är uppfyllda handlar det om att det dels finns risker i barnets eller den unges närmiljö, dels att barnet eller den unge själv utsätter sig för risker genom sitt eget beteende.

En placering i särskilt ungdomshem enbart enligt 2 § LVU är möjlig men i praktiken mycket ovanlig. I normalfallet är det huvudsakliga skälet till en sådan placering att barnet eller den unge har ett behov av särskilt noggrann tillsyn för att kunna tillgodogöra sig nödvändig vård. Barn eller unga som vårdas på grund av risker i närmiljön bedöms sällan ha behov av särskilt noggrann tillsyn för att genomföra vården och placeras som regel i HVB eller i familjehem. Under de senaste fyra åren har ingen placerats inom SiS enbart enligt 2 § LVU.³⁸

Orsaker till placeringen

Huvudorsaken till ett beslut om placering för vård vid ett särskilt ungdomshem skiljer sig åt mellan pojkar och flickor. År 2025 var kriminalitet den huvudsakliga orsaken till vård enligt LVU för pojkar. För flickor var huvudorsaken kombinationen missbruk och annat socialt nedbrytande beteende vanligast men gruppen som placerades av orsaken annat socialt nedbrytande beteende var i stort sett lika stor.³⁹

Bland gruppen pojkar kan en förändring i statistiken noteras från 2022 då en kombination av kriminalitet, missbruk och annat socialt nedbrytande beteende utgjorde den största kategorin.⁴⁰

SiS har sammanställt statistik avseende placeringsorsaker för de tio kommuner som haft flest placerade barn och unga vid särskilda

³⁸ SiS (2026 b) s. 6.

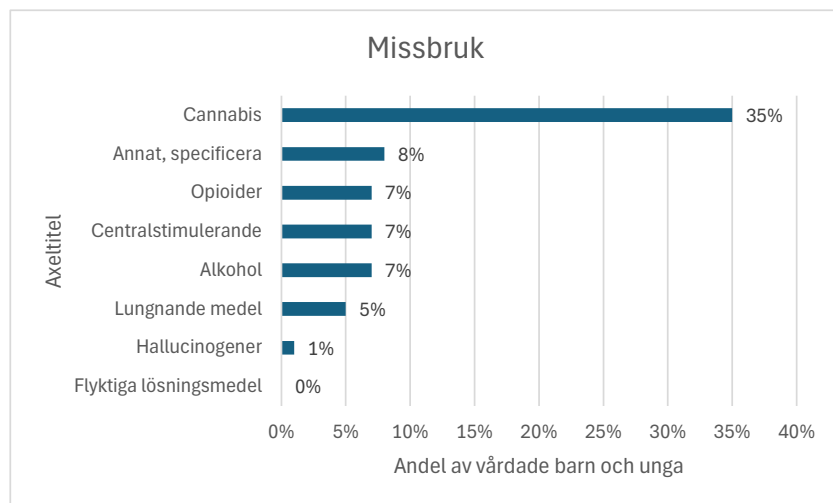
³⁹ SiS (2026 b) s. 7.

⁴⁰ SiS (2025 a). *SiS i kortbrev* 2024, s. 6.

ungdomshem under 2025.⁴¹ Det framgår en viss variation mellan de placerande kommunerna. I de tre storstadskommunerna Stockholm, Göteborg och Malmö samt i Norrköpings kommun är kriminalitet den vanligaste placeringsorsaken. Även Örebro kommun och Eskilstuna kommun har kriminalitet som främsta placeringsorsak men där utgörs skillnaden endast av ett fåtal individer. I övriga kommuner⁴² är fördelningen jämnare mellan de tre placeringsorsakerna missbruk, kriminalitet och annat socialt nedbrytande beteende.

I sammanställningen har SiS brutit ned de tre övergripande placeringsorsakerna till mer detaljerad nivå. Nedanstående diagram visar på fördelningen när det gäller specificerade placeringsorsaker inom de tre övergripande placeringsorsakerna. Även här bygger statistiken på uppgifter från de tio kommuner som har haft flest barn och unga placerade i särskilda ungdomshem under 2025.

Figur 4.3 Vilka specificerade placeringsorsaker hade barn och unga inom området missbruk under 2025?

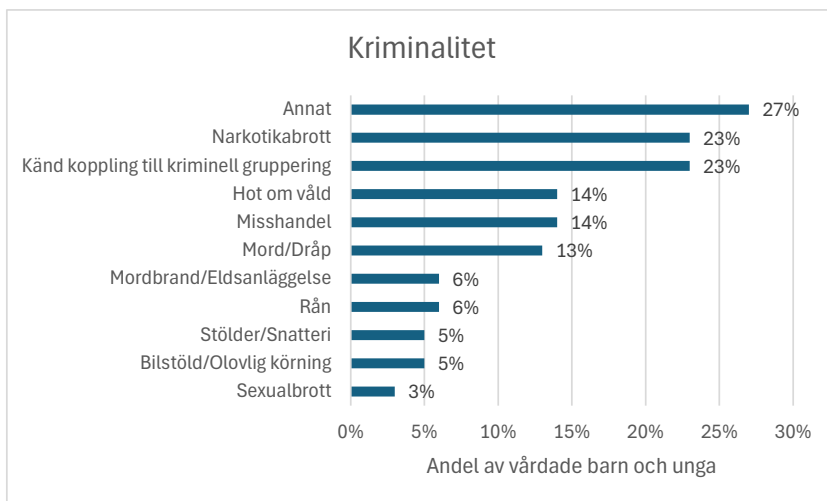


Källa: SiS (2025 b). Sammanställning Information om placeringar.

⁴¹ SiS (2025 b). *Sammanställning Information om placeringar* Powerpointpresentation. [Sammanställningen är inte en del av SiS officiella statistik. 2025 års siffror avser tiden 1 januari–14 november].

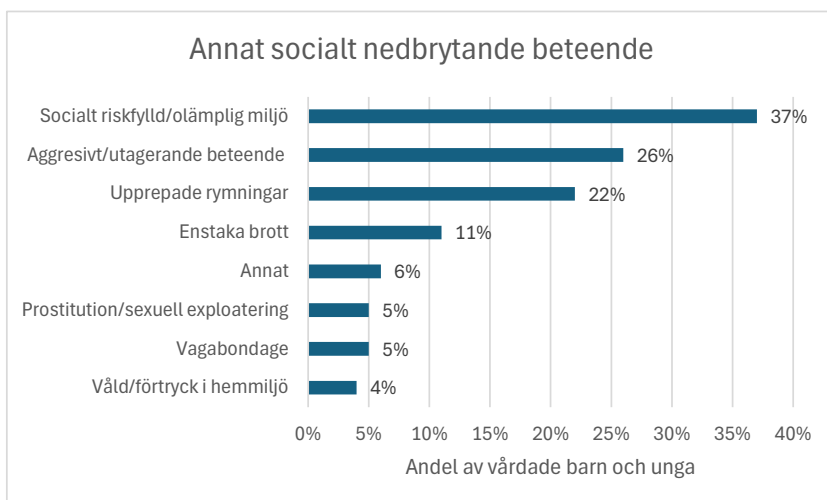
⁴² Helsingborgs stad, Jönköpings kommun, Uppsala kommun och Västerås stad.

Figur 4.4 Vilka specificerade placeringsorsaker hade barn och unga inom området kriminalitet under 2025?



Källa: SIS (2025 b). Sammanställning Information om placeringar.

Figur 4.5 Vilka specificerade placeringsorsaker hade barn och unga inom området annat socialt nedbrytande beteende under 2025?



Källa: SIS (2025 b). Sammanställning Information om placeringar.

Avvikningar

Antalet avvikningar från särskilda ungdomshem har minskat de senaste åren. År 2025 registrerades 133 avvikningar, en minskning från 248 avvikningar under 2023.⁴³ Efter att ha avvikit från ett särskilt ungdomshem återkom 30 procent av barnen eller de unga till hemmet redan samma dag. 62 procent av de avvikna var åter på SiS inom 4 dygn.

Utskrivningar

82 procent av dem som skrivs in vid ett särskilt ungdomshem skrivs ut inom ett år. Vanligast är en vårdtid på mellan 6 och 12 månader, vilket gäller för 36 procent av de utskrivna.

Närmare 60 procent av de barn och unga som skrivs ut från ett särskilt ungdomshem skrivs ut till fortsatta insatser. 46 procent skrivs ut till HVB- eller familjehem. 20 procent skrivs ut till boende i föräldrahemmet.⁴⁴

Placerande kommuner

Ur ett geografiskt hänseende kommer närmare 25 procent av de barn och unga som vårdades inom SiS under 2025 från de tre storstadskommunerna Stockholm (9 procent), Göteborg (8,4 procent) och Malmö (7,5 procent). Drygt 15 procent av de vårdade kommer från kommunerna Örebro, Jönköping, Norrköping, Eskilstuna, Uppsala samt Helsingborg stad och Västerås stad. Övriga placerade kommer från kommuner som har ett fåtal eller enstaka pågående placeringar under 2025 medan ett antal kommuner inte har haft någon placerad.⁴⁵

⁴³ SiS (2026 b) s. 8.

⁴⁴ SiS (2026 b) s. 7–8.

⁴⁵ SiS (2025 b).

4.4.2 Mer om barn och unga på särskilda ungdomshem

Utsatthet

Det är väl känt att barn och unga inom SiS har varit med om olika former av traumatiserande erfarenheter. En forskningsrapport från 2024 har granskat de juridiska grunder för placering som socialtjänsten presenterat inför förhandling i förvaltningsrätt. I rapporten konstateras att 90 procent av ärendena innehåller minst en skrivning om avvikande barndomserfarenheter⁴⁶ och 38–50 procent innehåller skrivelser om fyra eller fler sådana erfarenheter.⁴⁷

I en rapport från Barnombudsmannen framgår att våld har varit en mycket närvarande faktor i frihetsberövade barns och ungas liv. I en enkät svarar 65 procent av de barn och unga som tillfrågades att de varit våldsutsatta, endera genom att själv ha varit utsatt för våld eller genom att ha bevittnat våld mot andra. Vanligast är förekomsten av fysiskt våld, därefter av psykiskt och sedan av sexuellt våld.⁴⁸

Andelen barn och unga med diagnostiserat trauma/posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) är hög inom SiS målgrupp, enligt en kartläggning genomförd 2022 har 28 procent av flickorna och 14 procent av pojkarna en sådan diagnos.⁴⁹

Sociala stödinsatser

En stor andel av de barn och unga som placeras inom SiS har en lång historia av samhälleligt stöd i form av insatser genom kommunen i form av socialtjänstinsatser enligt SoL eller LVU och insatser genom skolan samt genom insatser från regionen i form av hälso- och sjukvård. Ofta har socialtjänsten innan placering i särskilt ungdomshem försökt med öppenvårdsinsatser, kontaktfamilj, stödboende eller HVB-placeringar, men dessa har inte lett till förbättring av situatio-

⁴⁶ Eng. Adverse Childhood Experiences (ACEs). ACE delades ursprungligen in i sju kategorier av forskarna Felitti et al. (1998): misshandel (fysisk, psykologisk och sexuell), våld mot modern samt att leva i ett hushåll med personer som är psykiskt sjuka eller självmordsbenägna, missbrukare eller tidigare fängslade.

⁴⁷ Nolbeck, Kajsa (2025). The prevalence of wordings on Adverse Childhood Experiences in child welfare assessments in a sample of young people in secure institutional care. *European Journal of Social Work*, Volume 28, s. 525–537.

⁴⁸ Barnombudsmannen BO (2025). *Det har alltid funnits våld, alltså när det har funnits problem*. Barnombudsmannens återsrapportering 2025, s. 18.

⁴⁹ Jalling, Camilla; Kristiansson, Marianne; Rudolfsson, Lisa (2025). *Psykiatriska vårdbehov bland barn och ungdomar inom SiS*, Forskningsrapport Statens institutionsstyrelse SiS Institutionsvård i fokus nr 2 2025, s. 27.

nen. Nära hälften av de barn och unga har i samband med inskrivningsintervjun vid placering inom SiS uppgivit att de har eller har haft en kontaktperson eller kontaktfamilj via socialtjänsten. Nära hälften hade haft en tidigare placering i familjehem och drygt 60 procent hade tidigare varit placerade på institution eller behandlingshem.⁵⁰

Fysisk ohälsa

SiS uppger att det finns stora behov av vård- och stödinsatser inom hälso- och sjukvårdsområdet för gruppen barn och unga som skrivs in vid särskilda ungdomshem. Behovsbilden karaktäriseras ofta av samsjuklighet och en sammansatt problematik. Förutom behov avseende den rent fysiska hälsan finns stora insatsbehov som avser tandvård men även när det gäller uteblivna vaccinationer.⁵¹

Psykisk ohälsa

Barn och unga som placeras inom SiS har enligt Socialstyrelsen indikation på psykisk ohälsa i betydligt större omfattning än andra jämnåriga. Över 70 procent av pojkar/unga män och 90 procent av flickor/unga kvinnor hade indikation på psykisk ohälsa där de vanligaste diagnoserna var ångest, adhd, depression, autism och substansbruk. Uttag av psykofarmaka förekom i väsentligt högre omfattning för placerade inom SiS jämfört med ej placerade jämnåriga. Bland tonårspojkar och unga män var det 30 gånger så vanligt med behandling med antipsykotika och bland tonårsflickor och yngre kvinnor 50 gånger så vanligt. Behandling med kombinationer av psykofarmaka från olika läkemedelsgrupper och så kallad off label användning är vanligare bland placerade barn och unga.⁵² I Socialstyrelsens termbank definieras off label förskrivning som avsiktlig användning av läkemedel för medicinska ändamål som innebär ett avsteg från användning enligt den godkända produktinformationen.⁵³

⁵⁰ Statens institutionsstyrelse SiS (2020). *Ungdomar intagna på SiS särskilda ungdomshem under 2019 En tabellsammanställning av ADAD inskrivningsintervju*. Institutionsvård i fokus nr 4 2020.

⁵¹ Statens institutionsstyrelse SiS (2025 c). *SiS årsredovisning 2024*, s. 32.

⁵² Socialstyrelsen (2025). *Psykisk ohälsa hos barn och unga placerade i samhällsvård – En kartläggning med fokus på barn och unga födda 2002–2016 och placerade under 2022*

<https://www.socialstyrelsen.se/>. Artikelnummer 2025-5-9586, s. 15, 20–27, 30 och 44.

⁵³ <https://termbank.socialstyrelsen.se/article.php?tid=769> [2026-04-22].

Enligt en kartläggning genomförd av SiS under 2023 framkom att 22 procent av barnen och ungdomarna under det senaste halvåret befunnit sig i något akut psykiatriskt tillstånd.⁵⁴ I kartläggningen definierades akut psykiatriskt tillstånd som att ungdomen behövt omedelbar vård. Fördelat på kön framträder en tydlig skillnad mellan pojkar och flickor – nästan 50 procent av flickorna och 10 procent av pojkarna hade befunnit sig i minst ett akut psykiatriskt tillstånd det senaste halvåret. 3 procent av barnen och ungdomarna hade gjort minst ett suicidförsök under tiden som de varit placerade inom SiS. Tillstånd som kartlades var suicidbeteende, suicidförsök, självskadebeteende, ätstörning, panikattack, dissociativt tillstånd, psykotiskt tillstånd, eller annat tillstånd där psykologen fick ange vilket.

Av SiS årliga sammanställningar avseende suicidförsök (enligt SiS omfattar statistiken även självskador) framgår att antalet inrapporterade suicidförsök stigit från 50 (24 flickor) 2019 till 112 (33 flickor, 4 pojkar) 2023. Under åren 2022, 2023 och 2024 har en flicka per år tagit sitt liv under placering på särskilt ungdomshem.⁵⁵

Av kartläggningen framgår vidare att 20 procent av de placerade har särskilda och omfattande vårdbehov kopplat till psykisk ohälsa, samtidigt som ytterligare kartläggningar, inom ramen för de regeringsuppdrag⁵⁶ som legat till grund för utvecklingen av avseende integrerad vård, indikerar att så många som 50 procent av de placerade har omfattande behov av insatser från psykiatri.⁵⁷

4.5 Myndighetens ledning och styrning

SiS är en enrådighetsmyndighet, vilket innebär att myndigheten leds av en generaldirektör (GD) som ensam ansvarar inför regeringen för hela myndighetens verksamhet. Generaldirektören har det yttersta ansvaret för myndighetens ledning, styrning, uppföljning och resultat. 2025 beslutade regeringen att SiS ska ha en överdirektör (ÖD).

⁵⁴ Jalling, Camilla m.fl. (2025) s. 30.

⁵⁵ SiS Statens institutionsstyrelse (2021). *PM – Rapporterade suicidförsök 2019–2020*, dnr 1.1.3-822-2021; *PM – Rapporterade suicidförsök 2021*, dnr 1.1.3-612-2022; *PM – Rapporterade suicidförsök 2022*, dnr 02276-2022; *PM – Rapporterade suicidförsök 2023*, dnr 01507-2023.

⁵⁶ Regeringen, Socialdepartementet (2024). *Uppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete för att förbättra vården för barn och unga som vårdas på SiS och som har stora behov av psykiatrisk vård*, S2019/03898 S2024/02037 (delvis).

⁵⁷ Statens institutionsstyrelse SiS (2023 b). *PM – Resultatredovisning Kartläggning av psykiatriska vårdbehov bland barn och ungdomar inom SiS år 2022*, dnr 1.1.3-4392-2023 och SiS (2024), *Uppföljning av integrerad vård, delrapport 2*, dnr 1.1.3-4210-2024.

ÖD är GD:s ställföreträdare och ska bidra till att stärka myndighetsledningens samlade kompetens och utvecklingsförmåga. Myndigheten omfattas av internrevisionsförordningen (2006:1228) och har därmed en internrevision.

För att stödja GD i ledningen av myndigheten finns två centrala organ:

- Nationella ledningsgruppen (NLG) – ett rådgivande organ till GD som bistår i frågor om planering, samordning, informationsspridning och ledning av myndigheten. I NLG bereds frågor som är av principiell eller långsiktig betydelse, samt frågor som rör mål, resultat och resurser.
- Insynsrådet – utövar insyn i verksamheten och ger GD råd. Rådets ledamöter utses av regeringen och GD är ordförande. Insynsrådet har ingen beslutanderätt men ska bidra till ökad öppenhet och kvalitet i myndighetens ledning.

GD leder också brukarrådet som är ett forum som ger representanter för SiS brukare möjlighet att tillsammans med verksamhetsföreträdare för SiS samråda om verksamhetens innehåll och utveckling.

Efter att en ny GD tillträtt i mars 2026 beslutades om förändringar i ledningsstrukturen. Syftet var att öka institutionernas närhet till huvudkontoret och att ge GD ökad närhet till kärnverksamheten. Förändringen innebar att ungdomsvårdsdirektörerna, missbruksvårdsdirektören samt direktören för forskning och utveckling fortsatt är direkt underställda GD medan övriga avdelningsdirektörer ska vara underställda ÖD. ÖD fick därigenom ett utökat beslutsmandat och befogenheter att samordna myndighetsövergripande förvaltnings- och utvecklingsfrågor samt myndighetsövergripande administrativa frågor.

4.6 Huvudkontoret

SiS organisation består av en nationell nivå och en lokal nivå. Den nationella nivån utgörs av huvudkontoret som är placerat i Solna utanför Stockholm. Huvudkontoret har också kontor i Göteborg och Uppsala. Den lokala nivån utgörs av SiS 22 särskilda ungdoms-

hem inom ungdomsvårdsavdelningen och 9 LVM-hem inom missbruksvårdsavdelningen.⁵⁸

Enligt uppgift till oss från SiS har antalet anställda på huvudkontoret ökat kraftigt från 2025 då det var 473 anställda på huvudkontoret till i juni 2026 då 548 personer var anställda på huvudkontoret. Noterbart är att det totala antalet vårdplatser för SiS vid samma tidpunkt var 1 075.

Även huvudkontorets budget har ökat kraftigt från 2025 till 2026 med 173 miljoner, vilket motsvarar 32 procent. Kostnadsökningen förklaras av myndigheten med en förstärkning på samtliga nationella avdelningar, men i första hand på HR-avdelningen för att stärka rekryteringskapaciteten till följd av den stora tillväxten av personal som sker både inom kärnverksamheten och inom de nationella avdelningarna samt för förstärkning av grundutbildningen. Även rättsavdelningen förstärks för arbetet med den omfattande nya lagstiftningen samt fler kommande och pågående regeringsuppdrag.⁵⁹

4.6.1 Huvudkontorets avdelningar

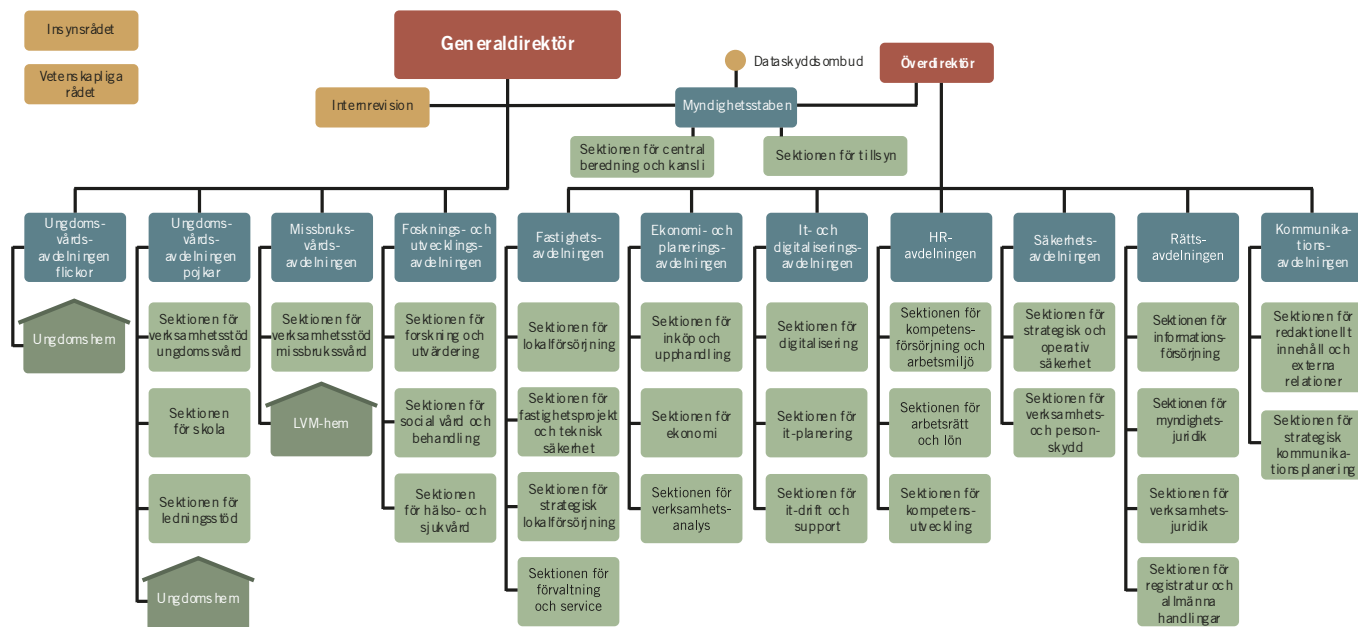
I huvudkontorets organisation finns tio avdelningar. Två av avdelningarna, ungdomsvårdsavdelningen och missbruksvårdsavdelningen, utgör myndighetens kärnverksamhet. Resterande avdelningar ska fungera som stöd för kärnverksamheten, såväl på nationell som på lokal nivå.

Nedanstående beskrivning av huvudkontorets organisation utgår ifrån myndighetens arbets- och delegationsordning som gäller från och med den 2 juni 2025. Större justeringar av organisationen som beslutats innan den 1 juni 2026 har tagits med i beskrivningen.

⁵⁸ LVM-hemmen berörs inte vidare i denna utredning eftersom de inte omfattas av utredningens uppdrag.

⁵⁹ SiS (2026 c) s. 30.

Figur 4.6 SiS huvudkontors organisation



Organisationskartan visar av utrymmesskal de tre högsta ledningsnivåerna – Myndighetschef, avdelning och sektion.

4.6.2 Nationella avdelningar

Myndighetens nationella nivå utgörs av huvudkontorets avdelningar vilka leds av avdelningsdirektörer. Myndighetsstaben leds av en stabschef. En avdelning kan vara indelad i sektioner och enheter. Sektioner och enheter leds av sektionschefer respektive enhetschefer.

Varje chef på huvudkontoret har ett nationellt verksamhetsansvar och ekonomiskt ansvar för sin organisatoriska enhet samt ett personalansvar för sina direkt underställda chefer och medarbetare.

Avdelningsdirektörerna och stabschefen vid myndighetsstaben är systemägare för de it-system som respektive avdelning ansvarar för. Avdelningsdirektörerna och stabschefen vid myndighetsstaben är informationsägare för den information som respektive avdelning ansvarar för och som hanteras i it-systemen.

Uppgifter för samtliga avdelningar

Samtliga avdelningar på huvudkontoret ska sätta kärnverksamheten, det vill säga vården av barn, unga och klienter, i fokus och arbeta i nära samarbete med varandra. Alla avdelningar ska

- initiera och driva utveckling, avveckling och förbättring inom avdelningens ansvarsområde,
- omvärldsbevaka inom sitt ansvarsområde och bedöma hur förändringar i omvärlden kan påverka, bidra och anpassas till SiS verksamhet, samt
- ansvara för extern samverkan inom avdelningens ansvarsområde.

Uppgifter för samtliga stöдавdelningar

Samtliga stöдавdelningar har ett nationellt och myndighetsövergripande uppdrag. Stöдавdelningarna ska

- normera och styra tillämpningen av metoder och arbetssätt inom avdelningens ansvarsområde i samarbete med de avdelningar som berörs,
- ge stöd och rådgivning inom avdelningens ansvarsområde,

- implementera de metoder, arbetssätt, digitala verktyg och styrdokument som avdelningen har utvecklat eller förbättrat genom att samråda och samplanera med de avdelningar som berörs (inför förändringar i verksamheten ska behovet av implementeringsinsatser identifieras redan i ett tidigt skede),
- samarbeta med berörda avdelningar, säkerställa att avdelningarna har tillräcklig information om vad som ska genomföras och eventuella konsekvenser, framför allt för ungdoms- och missbruksvårdens hem, samt
- följa upp att tillämpningen får avsedd effekt och utförs på korrekt sätt.

Samtliga stöдавdelningars fokus ska vara att barn, unga och klienter inom SiS får en likvärdig, rättssäker, effektiv och trygg vård och behandling, skola och hälso- och sjukvård.

Ungdomsvårdsavdelningen pojkar respektive ungdomsvårdsavdelningen flickor

Avdelningarna leds av en ungdomsvårdsdirektör pojkar respektive en ungdomsvårdsdirektör flickor. Inom ungdomsvårdsavdelningen pojkar finns tre sektioner som ger stöd till båda ungdomsvårdsavdelningarna. Ungdomsvårdsavdelningen flickor ansvarar förutom för de rena flickhemmen även för hemmen med avdelningar för både flickor och pojkar.

Inom avdelningarna finns de särskilda ungdomshemmen som leds av institutionschefer. Institutionscheferna är direkt underställda ungdomsvårdsdirektören pojkar respektive flickor. I ungdomsvårdsavdelningens ledningsgrupper ingår institutionscheferna och avdelningens sektionschefer.

Ungdomsvårdsavdelningarna ansvarar för att nationellt utveckla, leda och styra, planera, följa upp, operativt stödja och samordna ungdomshemmens dagliga arbete med SiS uppdrag, det vill säga att bedriva individuellt anpassad tvångsvård av barn och unga och verkställa sluten ungdomsvård.

Avdelningsdirektörerna ansvarar för ledning, styrning och stöd till institutionscheferna. De ansvarar också för ungdomshemmens resultat och att styrdokument, metoder och arbetssätt tillämpas och

används som det är avsett, samt för att vidta åtgärder vid avvikelser. Avdelningarnas huvudfokus är att säkra att ungdomsvården lever upp till externa och interna krav på kvalitet och rättssäkerhet genom att utveckla och förbättra verksamheten i förhållande till långsiktiga mål och resultat i enlighet med myndighetens strategiska mål.

Ungdomsvårdsavdelningarnas uppdrag är att tillsammans med stödavdelningarna planera vad, var och när något ska föras in eller genomföras inom ungdomsvården.

Ungdomsvårdsavdelningarna ska bidra med övergripande inriktning för den nationella och lokala nivåns utveckling av ungdomsvården. Det gör avdelningarna bland annat genom att

- driva och skapa förutsättningar för samarbete och samverkan med socialtjänsten och andra externa aktörer både för att lösa det egna uppdraget och för att säkra att ungdomsvården lever upp till externa och interna krav på kvalitet och rättssäkerhet,
- kontinuerligt utveckla och förbättra verksamheten i förhållande till myndighetens strategiska mål, kvalitetsdefinitioner och resultat, samt
- stödja ungdomshemmen i genomförandet av det systematiska kvalitetsarbetet samt bidra i de nationella uppföljningsprocesserna.

Avdelningarna ska ge ungdomshemmen operativt stöd inom vård och behandling, skola samt vid särskilda händelser, och ska vid behov begära stöd från huvudkontorets stödavdelningar.

Avdelningarnas bedömning, planering och behov ska inkluderas i de analyser som görs inom ekonomi- och planeringsavdelningen avseende platskapacitet.

Avdelningarnas uppgift är att implementera styrdokument, arbetsätt och metoder som har utvecklats för ungdomsvården. Avdelningarna ska utifrån dessa även följa upp att arbetssätt och metoder används på de sätt de var avsedda. Arbetet inom avdelningarna ska ske i samarbete med forsknings- och utvecklingsavdelningen och övriga stödavdelningar som berörs. I uppdraget ingår också att tillse att verksamheten bedrivs kostnadseffektivt. Avdelningarna har vidare i uppgift att analysera och vidta åtgärder med anledning av iakttagelser och rekommendationer från intern och extern granskning och tillsyn.

Sektionen för verksamhetsstöd ungdomsvård

Sektionen har ett särskilt ansvar för att samordna lednings- och stödprocesserna inom ungdomsvården samt stödja avdelningsdirektörerna i arbetet med såväl genomförande som uppföljning enligt verksamhetsplanen. Inom sektionen finns enheten för placering, enheten för placeringsstöd och enheten för verksamhetsstöd och utredning.

Sektionen ska stödja avdelningsdirektörerna i deras ledning och styrning av ungdomshemmen bland annat genom att

- samordna verksamhetsfrågorna inom ungdomsvården,
- vara avdelningsdirektörernas resurs och ungdomshemmens stöd i arbetet med att driva, stödja samt koordinera implementeringsarbetet på ungdomshemmen tillsammans med stöдавdelningarnas medarbetare i tvärprofessionella team,
- stötta och samordna hemmens arbete med riskbedömning, egenkontroll och avvikelshantering,
- ansvara för att utreda rapporter om missförhållanden eller risk för missförhållanden enligt lex Sarah när missförhållandet rör ungdomshem, inklusive lex Sarah-anmälan till IVO,
- bedöma hur förändringar av uppdraget ska hanteras avseende behov av kapacitet, platser och kompetenser inom ungdomsvården, samt
- ta fram och förvalta styrdokument inom sektionens ansvarsområde.

Sektionen har även det samlade ansvaret för placering av barn, unga och klienter vid myndighetens särskilda ungdomshem och LVM-hem samt har beredskap för att kunna handlägga akutplaceringar enligt LVU och LVM utanför kontorstid. Sektionens uppgift vid placering av barn, unga och klienter är att

- planera och anvisa plats för barn och unga som omhändertagits enligt LVU, unga som verkställer sluten ungdomsvård enligt LSU samt vuxna som omhändertagits enligt LVM,
- i placeringsförfarandet bedöma och säkerställa att placeringen motsvarar behovet av individanpassad tvångsvård,

- genomföra initiala säkerhetsbedömningar och bedömningar av behov av placering i säkerhetsnivå,
- följa upp placeringen av barn, unga och klienter, samt
- samverka internt och externt för en förbättrad vårdkedja för placerade barn, unga och klienter.

Sektionen för skola

Sektionen leds av en skolchef. Skolchefens uppgift är att stödja huvudmannen så att SiS följer de författningar som reglerar skolan. Sektionens uppgift är att utveckla, stödja, samordna och följa upp SiS skolverksamhet med fokus på alla barn och ungas rätt till god utbildning som i omfattning, innehåll och kvalitet lever upp till krav enligt skolförfattningarna, genom att

- säkerställa att ungdomshemmen följer de externa och interna krav som gäller inom verksamhetsområdet,
- utveckla och samordna skolområdets systematiska kvalitetsarbete,
- bedöma hur förändringar av uppdraget ska hanteras avseende framtida behov av kapacitet och kompetenser inom SiS skola,
- handlägga och bereda underlag inför avdelningsdirektörernas beslutsfattande,
- lämna yttrande till Skolinspektionen (och andra tillsynsmyndigheter som granskar skolverksamheten) gällande huvudmannanivå, samt
- ta fram och förvalta styrdokument inom sektionens ansvarsområde.

Sektionen för ledningsstöd

Sektionen leds av en stabschef. Inom sektionen organiseras avdelningarnas administrativa ledningsstöd.

Missbruksvårdsavdelningen

Missbruksvårdsavdelningen leds av en missbruksvårdsdirektör. Avdelningen består av en sektion, inom sektionen finns en enhet. Inom avdelningen finns LVM-hemmen som leds av institutionschefer som är direkt underställda avdelningsdirektören. I missbruksvårdsavdelningens ledningsgrupp ingår institutionscheferna och avdelningens sektionschef.

Ekonomi- och planeringsavdelningen

Avdelningen leds av en ekonomidirektör och består av tre sektioner.

Avdelningens uppdrag är att ge förutsättningar för god planering av verksamheten och dess ekonomi och ansvara för en kvalitativ och samordnad uppföljning och analys av hela myndighetens resultat. Planering och uppföljning omfattar att på en taktisk nivå och utifrån ett längre perspektiv stödja styrningen och uppföljningen av SiS långsiktiga uppdrag, strategiska mål och kvalitetsdefinitioner.

Avdelningen ansvarar för myndighetens interna styrning och kontroll. Detta sker genom gemensamma processer och stöd och uppföljning av verksamheten, vilket innefattar ekonomi och resultat samt kvalitet inom vård och behandling, hälso- och sjukvård samt skola. Avdelningen har det samlade ansvaret för prognoser gällande myndighetens behovs- och platskapacitet. Avdelningen har också ansvaret för att upprätta och förvalta myndighetens platsregister. Avdelningen har det samlade ansvaret för att utveckla och förvalta SiS styr- och uppföljningsmodell.

Fastighetsavdelningen

Avdelningen leds av en fastighetsdirektör och består av tre sektioner.

Fastighetsavdelningen ansvarar för att tillgodose myndighetens behov av väl fungerande och verksamhetsanpassade lokaler på kort och lång sikt. I ansvaret ligger både förvaltning av innevarande fastighetsbestånd och att bedöma och planera för det långsiktiga behovet av nyproduktion och avveckling av icke ändamålsenliga lokaler. I ansvaret ingår att samverka med fastighetsägare och att utveckla SiS etableringar så att lokalerna uppnår myndighetskrav, är kostnads-

effektiva, flexibla och bidrar till en trygg och säker vård samt god arbetsmiljö. I ansvaret ingår också att säkerställa att verksamhetens behov omsätts i krav till fastighetsägare och att projekt genomförs i linje med gällande myndighetskrav, tillgänglighetskrav, arbetsmiljölagstiftning och interna styrdokument.

Forsknings- och utvecklingsavdelningen

Avdelningen leds av en forsknings- och utvecklingsdirektör och den består av tre sektioner. Direkt underställd forsknings- och utvecklingsdirektören finns en medicinsk rådgivare som utgör ett strategiskt stöd i hälso- och sjukvårdsfrågor till myndighetens ledning och särskilt till GD i dennes roll som vårdgivare.

Avdelningen ansvarar för vilken kunskapsbaserad vård och behandling samt hälso- och sjukvård SiS ska bedriva. Det innebär att avdelningen ansvarar för utveckling, normering och uppföljning av vårdinnehåll, inklusive hälso- och sjukvård, utifrån bästa tillgängliga kunskap för ungdomsvård och missbruksvård. Ansvaret innebär också att i nära samarbete med ungdomsvårds- respektive missbruksvårdsavdelningen och med hemmen skapa förutsättningar för implementering av likvärdig, kvalitetssäker samt patient- och rättssäker vård och behandling liksom hälso- och sjukvård.

Avdelningen ansvarar för behovsinventering och utveckling av arbetssätt och metoder inom vård och behandling och hälso- och sjukvård, liksom för bevakning av praxis och kunskapsläge i relation till verksamhetens behov.

Avdelningen ansvarar för samverkan med externa nationella och internationella parter. Avdelningen ansvarar också för kunskapsframställning genom utvärdering med vetenskapliga metoder och samverkan med universitet och högskolor.

Myndighetsstaben

Arbetet vid myndighetsstaben leds av en stabschef som har samma ansvar och befogenheter som en avdelningsdirektör. Inom myndighetsstaben finns två sektioner.

Myndighetsstaben är ett stöd till myndighetsledningen i dess arbete med strategisk inriktning, styrning och samordning. Stabs-

chefen har ansvar och befogenhet att på myndighetsledningens uppdrag koordinera och följa upp myndighetens verksamhet, vilket omfattar befogenhet att begära in statusuppdateringar i olika enskilda frågor eller målkonflikter.

Myndighetsstabens uppgift är att

- planera, förbereda, samordna och följa upp myndighetsledningens interna och externa kontakter och engagemang samt ansvara för myndighetsledningens underlag,
- samordna myndighetens kontakter med Regeringskansliet,
- fördela, samordna och följa upp myndighetens regeringsuppdrag, deltagande i statliga utredningar samt SiS externa samverkan,
- omhänderta rapporter och samordna arbetet med att ta fram och följa upp åtgärdsplaner med anledning av interna granskningar,
- samordna internationella frågor, samt
- ta fram och förvalta styrdokument inom myndighetsstabens ansvarsområde.

Inom myndighetsstaben finns ett projektkontor med ansvar för att leda vissa myndighetsövergripande projekt, samordna övriga avdelningars projektportföljer samt för myndighetens projektmodell.

SiS dataskyddsombud och chefen för sektionen för tillsyn har ett särskilt utpekat ansvar och är direktrapporterande till myndighetsledningen.

HR-avdelningen

HR-avdelningen leds av en HR-direktör och består av tre sektioner. Avdelningen ansvarar för att strategiskt och operativt styra och stödja utvecklingen av myndighetens arbetsgivarpolitik, kompetensförsörjning och kompetensutveckling. HR-avdelningen ansvarar för att stärka SiS arbetsgivarvarumärke som en attraktiv arbetsgivare med en trygg och säker arbetsmiljö med kompetenta och engagerade medarbetare och chefer.

Avdelningen ansvarar för att säkerställa att chefer får stöd att agera som arbetsgivare i arbetet med att attrahera, rekrytera, introducera,

utveckla och behålla medarbetare och chefer. I ansvaret ingår att ge stöd kring arbetsmiljöarbetet och arbetsrättsliga frågor.

Avdelningen ansvarar för att löpande följa upp, analysera och ge anpassat stöd för att stärka ledarskapet och medarbetarskapet inom myndigheten. Härefter ingår ansvar för myndighetens långsiktiga chefsförsörjning.

Avdelningen ansvarar för att säkerställa det verksamhetsnära stödet inom HR:s samtliga ansvarsområden.

HR-avdelningen ansvarar för skyddskommitté och förhandlingar på nationell nivå. Förhandlingschefen har det samlade ansvaret för myndighetens fackliga förhandlingar, arbetet med kollektivavtal och lönebildning. Förhandlingschefen ansvarar också för att ge stöd i arbetsrätts- och förhandlingsfrågor.

It- och digitaliseringsavdelningen

It- och digitaliseringsavdelningen leds av en it- och digitaliseringsdirektör. Avdelningen består av tre sektioner. It- och digitaliseringsavdelningen har ett nationellt och sammanhållande ansvar för myndighetens digitala och tekniska utveckling och förvaltning. Avdelningen ansvarar för att utveckla och tillhandahålla digitala lösningar och modern teknik. Avdelningen ska även tillhandahålla professionella tjänster som stödjer och avlastar verksamheten så att den kan fokusera på kärnuppdraget. Avdelningen ansvarar för att koordinera myndighetens arbete i eSam⁶⁰ samt att samordna interna och externa digitaliseringsaktiviteter.

Avdelningen har även ett nationellt och sammanhållande ansvar för myndighetens fordon.

Kommunikationsavdelningen

Kommunikationsavdelningen leds av en kommunikationsdirektör och består av två sektioner. Avdelningen har ett nationellt uppdrag och ansvarar för SiS interna och externa kommunikation och kommunikationsstöd. I ansvaret ligger att genom kommunikationsinsat-

⁶⁰ eSamverkansprogrammet, myndighetssamverkan för digital utveckling.
<https://www.pensionsmyndigheten.se/om-pensionsmyndigheten/vart-uppdrag-och-organisation/esam-myndighetssamverkan-for-digital-utveckling> [2026-06-03].

ser utveckla förtroendet för och öka kunskapen om SiS uppdrag och verksamhet samt att utveckla en kommunikativ organisation.

Avdelningen ansvarar för SiS övergripande varumärkesarbete samt omvärldsanalys. Avdelningen har ansvar för det redaktionella innehållet i SiS kommunikationskanaler. Avdelningen har särskilt ansvar för att bidra till myndighetens arbetsgivarvarumärke i samverkan med HR. Avdelningen ansvarar för de forum och tillhörande aktiviteter som stärker myndighetens kultur, ledarskap och medarbetarskap i samverkan med HR och övriga avdelningar.

Rättsavdelningen

Rättsavdelningen leds av en rättschef. Avdelningen består av fyra sektioner. Rättsavdelningen ansvarar för den rättsliga styrningen och det juridiska stödet till myndighetens samtliga nivåer, förutom när det gäller arbets- och upphandlingsrätt. Avdelningen har även ett övergripande ansvar för informationssäkerhet och dataskydd. Ansvaret innebär att utveckla och följa upp att myndigheten har enhetliga arbetssätt och likvärdig rättstillämpning. Till rättsavdelningens uppgifter hör att främja utvecklingen av den lagstiftning som styr verksamheten så att den är ändamålsenlig.

Rättsavdelningen ansvarar för att ge juridiskt stöd till myndighetsstaben i dess arbete med myndighetens arbets- och delegationsordning. Avdelningen ansvarar också för myndighetens rättsprocesser.

Säkerhetsavdelningen

Säkerhetsavdelningen leds av en säkerhetsdirektör som tillika är myndighetens säkerhetsskyddschef. Säkerhetsavdelningen har ett nationellt och sammanhållande ansvar för utveckling och normering inom säkerhets- och trygghetsfrågor. Genom ett strategiskt säkerhetsarbete ansvarar avdelningen för att SiS verksamhet, lokaler och organisation är väl anpassade till att bedriva en trygg och säker tvångsvård. Avdelningen ansvarar bland annat för myndighetens krisberedskap och kontinuitetsplanering, myndighetens risk- och sårbarhetsarbete, personskydd, medarbetarskydd samt verksamhetsskydd.

4.7 De särskilda ungdomshemmen

Myndighetens lokala nivå utgörs i dag av 22 särskilda ungdomshem och 9 LVM-hem som är geografiskt fördelade över Sverige.

Figur 4.7 SiS särskilda ungdomshem och LVM-hem

- 1 Bergsmansgården
- 2 Brättegården
- 3 Bärby
- 4 Eknäs
- 5 Fagared
- 6 Fagared enhet Öxnevalia
- 7 Folåsa
- 8 Fortunagården
- 9 Gudhemsgården
- 10 Hesselby
- 11 Hornö
- 12 Hässleholm
- 13 Johannisberg
- 14 Johannisberg enhet Sävastgården
- 15 Klarälvsgården
- 16 Ljungaskog
- 17 Ljungbacken
- 18 Lunden
- 19 Långanäs
- 20 Margretelund
- 21 Margretelund enhet Arnhem
- 22 Nereby
- 23 Nereby enhet Bergsjön
- 24 Rebecka
- 25 Renforsen
- 26 Runnagården
- 27 Ryds brunn
- 28 Råby
- 29 Rällsögården
- 30 Srigby
- 31 Sundbo
- 32 Tysslinge
- 33 Vemyra
- 34 Älvgården
- 35 Östfora



Ungdomshem LVM-hem

www.stat-inst.se

April 2025

Källa: SiS (2026).

4.7.1 De särskilda ungdomshemmens organisation

Inledning

Myndighetens lokala nivå utgörs av särskilda ungdomshem och LVM-hem, som är geografiskt fördelade över Sverige. De 22 särskilda ungdomshemmen finns från Kalix i norr till Lund i söder. Hemmen varierar i storlek där Vemyra är minst med 18 platser och Råby störst med 58 platser. De huvudsakliga skillnaderna i hemmens verksamhet är beroende av vilken eller vilka målgrupper som verksamheten inriktas mot – placeringsorsak (LVU eller LSU), kön, ålder och säkerhetsnivå. Det finns också, av olika skäl, skillnader i verksamheten mellan hem med samma målgruppsinriktning vilket vi återkommande belyser och problematiserar i detta betänkande ur bland annat likvärdighets- och kvalitetsperspektiv, främst i kapitlen 5 och 8. I detta avsnitt beskriver vi de särskilda ungdomshemmens huvudsakliga uppgifter, organisation och bemanning. Verksamhetsinnehållet vid de särskilda ungdomshemmen beskrivs sedan ingående i kapitel 8. Nedanstående beskrivning utgår ifrån myndighetens gällande arbets- och delegationsordning.⁶¹

Ungdomshemmens uppgift

Det ingår i ungdomshemmens uppgift och ansvar att leva upp till krav och granskningar från andra myndigheter med stöd av huvudkontoret.

Ungdomshemmens huvudsakliga uppgift är att

- vårda och behandla inskrivna barn och unga,
- implementera metoder och arbetssätt, dokumentera och följa upp verksamheten i enlighet med vad som anges i olika styrdokument,
- genom samtliga chefer inom ungdomshemmen och LVM-hemmen ansvara för att introducera och kompetensutveckla de medarbetare som de har anställt,
- ansvara för ekonomisk redovisning och bokföring avseende verksamheten vid ungdomshemmen,

⁶¹ Statens institutionsstyrelse SiS (2025 d). *Arbets- och delegationsordning*, s. 11, 20 och 50–53.

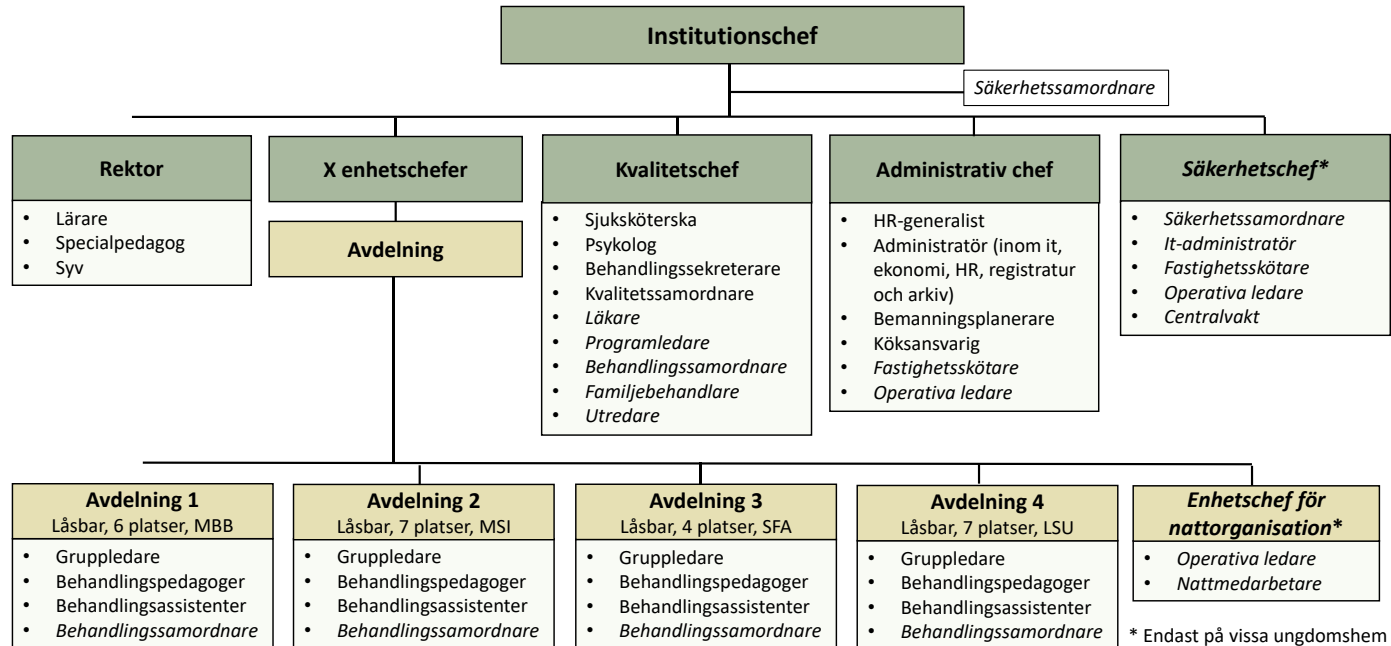
- ansvara för det systematiska kvalitetsarbetet i enlighet med gällande styrdokument genom att utföra egenkontroll, följa upp enskilda avvikelser, klagomål och synpunkter som rör ungdomshemmet, sammanställa och analysera klagomål och synpunkter som rör hemmet samt sammanställa och analysera rapporter enligt lex Sarah och lex Maria som rör hemmet,
- informera om hemmet i upptagnings- och närområdet samt
- ansvara för skolverksamhet vid ungdomshemmen.

Chefer och ledningsfunktioner

Ett särskilt ungdomshem leds av en institutionschef, som ansvarar för de arbetsuppgifter som ankommer på hemmet. Utom kontorstid finns en tjänstgörande institutionschef i beredskap. Vid varje ungdomshem finns en kvalitetschef, en administrativ chef och en rektor samt en eller flera enhetschefer samt, på vissa hem med säkerhetsnivå 1 eller omfattande LSU-uppdrag, en säkerhetschef.

Chefer på ungdomshem och LVM-hem ska säkerställa att verksamheten på hemmen lever upp till externa och interna krav på kvalitet och rättssäkerhet genom att utveckla och förbättra verksamheten i förhållande till långsiktiga mål och resultat i enlighet med myndighetens övergripande strategiska mål. Samtliga chefer inom SiS har verksamhetsansvar, personalansvar och ekonomiskt ansvar. För att upprätthålla tillgången till arbetsledning utom kontorstid har funktionen operativa ledare införts i organisationen.

Figur 4.8 De särskilda ungdomshemmens organisation



Källa: SiS (2026)

Institutionschef

Institutionschefen är myndighetens lokala chef på plats och har ett särskilt ansvar för verksamheten på hemmet. Institutionschefen är direkt underställd en av de två ungdomsvårdsdirektörerna och ingår i dennes ledningsgrupp. I egenskap av verksamhetschef har institutionschefen det övergripande ansvaret för den hälso- och sjukvård som bedrivs vid hemmet.

Institutionschefer har bland annat ett särskilt ansvar

- för att vård och behandling vid ett ungdoms- eller LVM-hem bedrivs på ett etiskt och rättssäkert sätt samt i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet,
- för att vård och behandling vid hemmet bedrivs i enlighet med barnkonventionen,
- för att barn, unga och klienter får en likvärdig, effektiv och rättssäker vård och behandling, skolundervisning och hälso- och sjukvård,
- för det systematiska kvalitetsarbetet,
- för att ta emot underrättelser avseende allmänfarlig sjukdom vid hemmet,
- för säkerhet, miljö och arbetsmiljö och att verksamheten bedrivs i enlighet med arbetsmiljölagen och andra tillämpliga föreskrifter inom området,
- för att ett systematiskt brandskyddsarbete bedrivs vid hemmet,
- för den information som hanteras vid hemmet,
- för personuppgiftsbehandlingen vid hemmet, samt
- för att bistå tillsynsmyndigheter vid kontroll av hemmet.

Enhetschefer

Enhetschefer, vilket också avser kvalitetschef, administrativ chef, säkerhetschef och rektor är underställda institutionschefen och ingår i dennes ledningsgrupp.

Vid varje särskilt ungdomshem finns en kvalitetschef och en administrativ chef, tjänster som har tillkommit som ett led i att tydliggöra uppgifter och ansvar för att i högre utsträckning sätta fokus på vårdens och behandlingens kvalitet.

Rektor har det övergripande ansvaret för skolan på det särskilda ungdomshemmet och ska skapa praktiska förutsättningar för skolpliktiga barn att fullgöra sin utbildning.

Enhetscheferna leder det dagliga arbetet med barn och unga. De ansvarar för att medarbetare på den egna vårdavdelningen har den utbildning som behövs för den vård och behandling som vårdavdelningen bedriver. Enhetschefer på ungdomshem har det övergripande behandlingsansvaret för de barn och unga som vistas på den egna vårdavdelningen.

Ledningsfunktioner

Vid ungdomshem i säkerhetsnivå 1 ska det dygnet runt finnas operativa ledare i tjänst. Ungdomsvårdsdirektörerna kan besluta om att införa operativa ledare även vid andra hem. Den operativa ledaren utövar ledningsansvaret över varje annan medarbetare som tjänstgör vid hemmet och som inte är den operativa ledarens chef i uppdraget.

Vid alla ungdomshem ska det dygnet runt finnas en utpekad medarbetare med uppdraget att agera som larmledare. Detta är en särskild funktion som kan tilldelas medarbetare och som fullgörs inom ramen för den ordinarie anställningen. Under den operativa ledaren (alternativt ansvarig chef om operativ ledare saknas) leder och samordnar larmledaren verksamheten vid larm och andra befarade eller inträffade incidenter.

Medarbetare

På samtliga särskilda ungdomshem arbetar behandlingssekreterare, behandlingssamordnare, behandlingspedagoger och behandlingsassistenter inom den klientnära sociala vården, lärare och speciallärare i skolverksamheten samt sjuksköterskor och psykologer med elevhälsa och hälso- och sjukvård. På samtliga särskilda ungdomshem finns även säkerhetssamordnare, kvalitetssamordnare, HR-generalister och bemanningsplanerare. Specialpedagoger och kura-

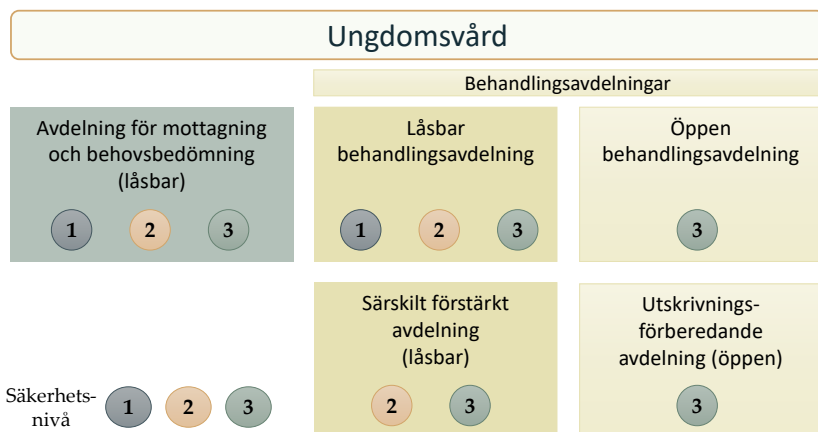
torsfunktioner finns på flertalet särskilda ungdomshem. Det finns också i varierande omfattning medarbetare med arbetsuppgifter inom service och underhåll. Läkare finns tillgängliga för verksamheterna i varierande grad, de anlitas på konsultbasis eller tillhandahålls genom regionerna.

Varje medarbetare inom SiS ska oavsett tjänst och anställningsform

- utöva ett medarbetarskap som är i linje med SiS medarbetarskaps-policy,
- ta del av och arbeta enligt myndighetens riktlinje för etik,
- känna till och följa de lagar och förordningar, styrdokument och särskilda beslut som påverkar medarbetarens arbetsuppgifter,
- känna till och arbeta i enlighet med den statliga värdegrunden,
- ansvara inför sin närmaste chef för de arbetsuppgifter och ärenden som hen har tilldelats,
- visa särskilt stor omsorg och noggrannhet vid handläggning och beslut som rör begränsning av den grundlagsskyddade fri- och rättigheten om rörelsefrihet,
- omgående informera sin närmaste chef och berörda medarbetare om viktiga händelser, omständigheter eller missförhållanden som är av betydelse för verksamheten, ordningen och säkerheten,
- bistå andra när det efterfrågas och främjar verksamheten,
- bemöta barn, unga och klienter och deras anhöriga, besökare, andra medarbetare, företrädare för allmänheten samt myndigheter och organisationer sakligt och korrekt,
- i sin yrkesutövning uppträda respektfullt, med omtanke och tydlighet samt med självbehärskning och integritet,
- agera särskilt noggrant vid hantering av nycklar och säkerhetsanordningar,
- uppträda på ett sådant sätt att inte SiS eller medarbetarnas anseende skadas, samt
- följa säkerhetsrutiner och andra bestämmelser som gäller för användning av it-system, data och för verksamheten i övrigt.

4.7.2 Avdelningstyper

Figur 4.9 Avdelningstyper och säkerhetsnivåer



Källa: SiS (2026).

Särskilda ungdomshem har 2026 följande fem typer av avdelningar (inom parentes framgår inom vilka av de tre säkerhetsnivåerna som avdelningen kan vara klassad, se även figur 4.9):

- Avdelning för mottagning och behovsbedömning (MBB) (1, 2, 3)
- Låsbar behandlingsavdelning (1, 2, 3)
- Öppen behandlingsavdelning (3)
- Särskilt förstärkt avdelning (SFA) (2, 3)
- Utskrivningsförberedande avdelning (3).

Enligt SiS testas ytterligare en avdelningstyp, Låsbar särskilt tillsynsbehov (STB), men den finns bara i projektform, och det finns ännu inga beslut huruvida den ska införas permanent.

Mottagning och behovsbedömning (MBB)

På en MBB-avdelning identifierar SiS ungdomens individuella behov för att effektivt kunna matcha insatser med rekommendationer och planera en vårdkedja tillsammans med socialtjänst, den unge, vårdnadshavare och familj. Den unges behov och socialtjänstens tidigare kännedom om ungdomen påverkar i vilken omfattning behovsbedömningar ska genomföras. Bedömningarna grundar sig på information som framkommit genom kartläggande och utredande aktiviteter. Alla MBB-platser inom myndigheten är låsbara.

Låsbar eller öppen behandlingsavdelning

Vid SiS behandlingsavdelningar erbjuds behandling utifrån den unges individuella behov och socialtjänstens uppdrag till SiS. Behandlingen utgår från en standardiserad bedömning av den unges risk-, behovs- och mottaglighetsprofil, där kunskap om den unges behov och problem används vid planering av behandlingen. Fokus i behandlingen ligger på att förbättra den unges förutsättningar för att fungera utanför institutionsmiljön, och därmed särskilt uppmärksamma behov relaterade till skolgång och familj.

De flesta behandlingsplatserna är låsbara. Det finns dock vissa öppna behandlingsavdelningar, dessa fungerar oftast som en utslussning eller ett alternativ mot slutet av en placering.

Särskilt förstärkt avdelning (SFA)

SFA är avsedda för ungdomar med omfattande psykiatrisk och neuropsykiatrisk problematik samt med låg funktionsnivå. Vården innehåller stabiliserande och habiliterande behandlingsinsatser med låg-affektivt bemötande, tydliggörande pedagogik, traumamedveten omsorg och individanpassat förhållningssätt. Placeringen föregås av en screening som genomförs av psykolog.

Avdelning för särskilt tillsynsbehov (STB)

STB är avsedda för ungdomar som generellt är högfungerande men som på grund av hög grad av antisocialt beteende har särskilda tillsynsbehov. På avdelningen ges individuell vård både utifrån MBB-verksamhet och behandlingsverksamhet. I vissa fall föregås placeringen av en screening av psykolog. Vården innefattar i stor utsträckning vuxennärvaro med gränssättning och har fokus på olika former av aktiviteter.

Utskrivningsförberedande avdelning

Den utskrivningsförberedande avdelningen är en typ av öppen behandlingsavdelning och är en del i SiS interna vårdkedja som syftar till en stegvis och strukturerad övergång från vård inom SiS till vård i andra former. Målsättningen är att behandlingen i möjligaste mån genomförs i den typ av sammanhang där ungdomen är tänkt att befinna sig efter utskrivning men det finns även tillgång till stöd och en trygghet i att barn och unga kan backa tillbaka till vård på låsbar enhet vid behov.

4.7.3 Säkerhetsnivåer

De särskilda ungdomshemmen ska sedan 15 juli 2024 vara indelade i säkerhetsnivåer, vilket regleras i § 12 LVU. Ett hem som inte tillhör den lägsta nivån har förhöjd säkerhetsnivå och på hem med förhöjd säkerhetsnivå har SiS särskilda befogenheter i fråga om tillgången till och användningen av elektroniska kommunikationstjänster. SiS har beslutat att det ska finnas tre säkerhetsnivåer. Det är även SiS som beslutar om i vilken säkerhetsnivå ett hem ska klassas. Se även beskrivning av SiS säkerhetsnivåer i avsnitt 8.2.4.

Följande säkerhetsnivåer är beslutade av SiS:

- Säkerhetsnivå 1 (hög säkerhet) har förmåga att vårda barn, ungdomar och klienter med hög till mycket hög risk för avvikning samt hot och våld.

- Säkerhetsnivå 2 (medelhög säkerhet) har förmåga att vårda barn, ungdomar och klienter med medelhög till hög risk för avvikning samt hot och våld.
- Säkerhetsnivå 3 (grundläggande säkerhet) har förmåga att vårda barn, ungdomar och klienter med låg till medelhög risk för avvikning samt hot och våld.

4.7.4 Beskrivning av de särskilda ungdomshemmen 2026

Enligt SiS verksamhetsplan för platser är de särskilda ungdomshemmen 2026 indelade enligt det som anges i tabellerna 4.1–4.22⁶².

Tabell 4.1 Bergsmansgården

SIS UNGDOMSHEM BERGSMANSGÅRDEN				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhetsnivå	Planerade platser 2026
Låsbar behandling, LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	8
Öppen behandling, LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	6
Låsbar behandling, LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	8
				20

Tabell 4.2 Brättegården

SIS UNGDOMSHEM BRÄTTEGÅRDEN				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhetsnivå	Planerade platser 2026
Låsbar behandling, LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	7
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU*	Flickor	Ej skolpliktig	3	7
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	3
Låsbar behandling, LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	6
Öppen behandling, LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	4
Låsbar särskilt förstärkt avdelning (SFA), LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	4
				31

* Avdelningen renoveras vid ingången av 2026 och ska öppnas 2026-09-01. Platser som kan öppnas tidigare än det datumet ska göra det efter beslut av ansvarig avdelningsdirektör.

⁶² SiS (2026 c) Bilaga 1.

Tabell 4.3 Bärby

SIS UNGDOMSHEM BÄRBY				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhetsnivå	Planerade Platser 2026
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	3	7
Öppen LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	3	1
Öppen behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	1
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	7
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	10
Låsbar särskilt tillsynsbehov (STB), LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	2	6
				48

Tabell 4.4 Ekenäs

SIS UNGDOMSHEM EKENÄS				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhetsnivå	Planerade platser 2026
Öppen behandling, LVU	Pojkar	Skolpliktig	3	6
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Skolpliktig	3	7
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Skolpliktig	3	6
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Skolpliktig	3	7
				26

Tabell 4.5 Fagared

SIS UNGDOMSHEM FAGARED				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhetsnivå	Planerade platser 2026
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	2	8
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	3	7
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Sluten särskilt tillsynsbehov (STB), LSU	Pojkar	Ej skolpliktig	1	6
Sluten särskilt tillsynsbehov (STB), LSU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	4
Sluten LSU-vård*	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Sluten LSU-vård*	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Öppen behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	2

SIS UNGDOMSHEM FAGARED				
Öppen LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	3	2
Öppen LSU-vård**	Pojkar	Ej skolpliktig	3	2
				55

* Avdelningen planeras att avvecklas 2026-11-01 pga. lokalernas skick.

** Avdelningen är inte i drift vid ingången av 2026 men ska startas 2026-03-03. Platser som kan öppnas tidigare än det datumet ska göra det efter beslut av ansvarig avdelningsdirektör.

Tabell 4.6 Folåsa

SIS UNGDOMSHEM FOLÅSA				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhetsnivå	Planerade platser 2026
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Flickor	Skolpliktig	3	6
Öppen behandling, LVU	Flickor	Skolpliktig	3	7
Låsbar behandling, LVU	Flickor	Skolpliktig	3	6
Låsbar behandling, LVU	Flickor	Skolpliktig	3	6
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Flickor	Skolpliktig	3	6
				31

Tabell 4.7 Gudhemsgården

SIS UNGDOMSHEM GUDHEMSGÅRDEN				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhetsnivå	Planerade platser 2026
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	2	6
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	2	4
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	2	7
Låsbar behandling, LVU*	Pojkar	Ej skolpliktig	2	7
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	2	6
				30

* Avdelningen är inte i drift vid ingången av 2026 pga. att den används som skola men ska startas 2026-09-01. Platser som kan öppnas tidigare än det datumet ska göra det efter beslut av ansvarig avdelningsdirektör.

Tabell 4.8 Hässleholm

SIS UNGDOMSHEM HÄSSLEHOLM				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhetsnivå	Planerade platser 2026
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Skolpliktig	2	7
Låsbar behandling, LVU	Flickor	Skolpliktig	2	3
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Skolpliktig	2	4
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Skolpliktig	2	8
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Skolpliktig	2	8
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Skolpliktig	2	7
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Skolpliktig	2	5
Öppen behandling, LVU*	Flickor & Pojkar	Skolpliktig	3	6
				48

* Avdelningen är inte i drift vid ingången av 2026 men ska startas 2026-03-02. Platser som kan öppnas tidigare än det datumet ska göra det efter beslut av ansvarig avdelningsdirektör.

Tabell 4.9 Johannisberg

SIS UNGDOMSHEM JOHANNISBERG				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhetsnivå	Planerade platser 2026
Låsbar behandling, LVU	Flickor	Skolpliktig	3	6
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Flickor	Skolpliktig	3	6
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	1	7
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	1	0
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	1	8
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	1	8
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	1	8
				43

Tabell 4.10 Klarälvgården

SIS UNGDOMSHEM KLARÄLVSGÅRDEN				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhets-nivå	Planerade platser 2026
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	2	8
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	2	9
Öppen LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	3	6
				23

Tabell 4.11 Ljungaskog

SIS UNGDOMSHEM LJUNGASKOG				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhets-nivå	Planerade platser 2026
Låsbar behandling, LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	7
Låsbar behandling, LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	7
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	7
Låsbar behandling, LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	7
Öppen behandling, LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	4
				32

Tabell 4.12 Ljungbacken

SIS UNGDOMSHEM LJUNGBACKEN				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhets-nivå	Planerade platser 2026
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	7
Öppen behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	10
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
				49

Tabell 4.13 Långanäs

SIS UNGDOMSHEM LÅNGANÄS				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhetsnivå	Planerade platser 2026
Öppen behandling, LVU*	Pojkar	Ej skolpliktig	3	6
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	7
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	7
				36

* Avdelningen är inte i drift vid ingången av 2026 men ska startas 2026-02-01. Platser som kan öppnas tidigare än det datumet ska göra det efter beslut av ansvarig avdelningsdirektör.

Tabell 4.14 Margretelund

SIS UNGDOMSHEM MARGRETELUND				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhetsnivå	Planerade platser 2026
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	7
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Låsbar behandling, LVU*	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Öppen behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	6
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	6
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	6
				57

* Avdelningen är inte i drift vid ingången av 2026 men ska startas 2026-01-16. Platser som kan öppnas tidigare än det datumet ska göra det efter beslut av ansvarig avdelningsdirektör.

Tabell 4.15 Nereby

SIS UNGDOMSHEM NEREBY				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhets- nivå	Planerade platser 2026
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Skolpliktig	2	7
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Flickor	Skolpliktig	3	6
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Skolpliktig	3	6
Öppen behandling, LVU	Pojkar	Skolpliktig	3	6
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Skolpliktig	3	6
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Skolpliktig	2	7
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Flickor	Skolpliktig	3	6
Låsbar behandling, LVU	Flickor	Skolpliktig	3	6
				50

Tabell 4.16 Rebecka

SIS UNGDOMSHEM REBECKA				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhets- nivå	Planerade platser 2026
Låsbar behandling, LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	7
Låsbar särskilt förstärkt avdelning (SFA), LVU*	Flickor	Ej skolpliktig	3	4
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Flickor	Ej skolpliktig	2	6
Låsbar behandling, LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	6
Öppen behandling, LVU	Flickor	Ej skolpliktig	3	5
				28

* Avdelningen drivs som låsbar behandlingsavdelning (LVU) till och med 2026-06-30.

Tabell 4.17 Ryds brunn

SIS UNGDOMSHEM RYDS BRUNN				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhets- nivå	Planerade platser 2026
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Skolpliktig	3	7
Öppen behandling, LVU	Pojkar	Skolpliktig	3	7
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Skolpliktig	3	7
				21

Tabell 4.18 Råby

SiS UNGDOMSHEM RÅBY				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhetsnivå	Planerade platser 2026
Sluten LSU-vård	Flickor	Ej skolpliktig	3	7
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	3	6
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	3	6
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Låsbar behandling, LVU	Flickor	Ej skolpliktig	0	0
Sluten LSU-vård	Flickor	Ej skolpliktig	3	4
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	3	7
Öppen LSU-vård	Flickor & Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
Öppen LSU-vård*	Pojkar	Ej skolpliktig	3	4
				58

* Avdelningen är inte i drift vid ingången av 2026 men ska startas 2026-01-12. Platser som kan öppnas tidigare än det datumet ska göra det efter beslut av ansvarig avdelningsdirektör.

Tabell 4.19 Stigby

SiS UNGDOMSHEM STIGBY				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhetsnivå	Planerade platser 2026
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	6
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	6
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	9
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	6
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	5
Öppen behandling, LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	3	3
				35

Tabell 4.20 Sundbo

SIS UNGDOMSHEM SUNDBO				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhets- nivå	Planerade platser 2026
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	2	5
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	3	6
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	3	7
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	1	8
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	2	5
Öppen LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	3	8
				39

Tabell 4.21 Tysslinge

SIS UNGDOMSHEM TYSSLINGE				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhets- nivå	Planerade platser 2026
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	1	6
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	1	6
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	1	6
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	1	6
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Ej skolpliktig	1	6
Sluten LSU-vård	Pojkar	Ej skolpliktig	1	6
				36

Tabell 4.22 Vemyra

SIS UNGDOMSHEM VEMYRA				
Avdelnings- och tjänstetyp	Målgrupp	Ålder	Säkerhets- nivå	Planerade platser 2026
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Skolpliktig	3	7
Låsbar behandling, LVU	Pojkar	Skolpliktig	3	7
Låsbar mottagning och behovsbedömning (MBB), LVU	Pojkar	Skolpliktig	3	4
				18

4.7.5 Pågående verksamhetsutveckling inom de särskilda ungdomshemmen

Efter att den nya organisationen för huvudkontoret trädde i kraft i januari 2023 påbörjades ett förändringsarbete avseende de särskilda ungdomshemmen och bland annat pågår en normering av institutionernas organisation. Målsättningen var att göra institutionerna mer likvärdigt organiserade för att på så sätt skapa bättre förutsättningar för effektiv ledning och styrning av SiS uppdrag och verksamhet.

Merparten av förslagen som togs fram i rapporten *SiS nya organisation för intuitionerna* beslutades och har genomförts, är under genomförande eller ska genomföras.⁶³ Nedan redovisas ett urval av den verksamhetsutveckling som är pågående under april 2026 och som är direkt kopplad till de särskilda ungdomshemmens verksamhet.⁶⁴

Operativa ledare

Införandet av operativa ledare, arbetsledare utom kontorstid, vid samtliga särskilda ungdomshem är under slutfasen. SiS bedömer att funktionen har verkat i hög grad stabiliserande på verksamheten där den har införts.

Nattbemanning

Nattbemanningen har setts över vilket har resulterat i en förstärkning på i princip alla särskilda ungdomshem. På låsta enheter finns en förstärkt vaken bemanning nattetid och på de större institutionerna har särskilda nattchefer införts.

Kvalitetssamordnare

Kvalitetssamordnare inrättas på alla särskilda ungdomshem. Rollen ska stödja införandet och utvecklingen av det systematiska kvalitetsarbetet på hemmen. Det innebär i praktiken att stödja kvalitetschefen

⁶³ SiS (2023). Se även avsnitt 4.1.3.

⁶⁴ Statens institutionsstyrelse SiS (2026 d). *Pågående och planerade utvecklingsinsatser inom SiS*, dnr 1.1.3-4343-2026.

i att organisera och hantera planering och uppföljning, avvikelshantering, klagomål och synpunkter samt egenkontroll.

Familjebehandlare

Familjebehandlare har införts på 11 av SiS 22 ungdomshem med målet att funktionen ska införas på samtliga särskilda ungdomshem under 2026. Funktionen syftar bland annat till att involvera placerade barn och ungas föräldrar i vårdprocessen och att bidra till en utveckling av föräldraskapet.

Förtydligande av psykologrollen

Ett arbete kring förtydligande och normering av psykologrollen har inletts med syftet att stärka likvärdigheten gällande behandlingsinslag såväl individuellt som organisatoriskt. Psykologerna genomför kvalificerade behandlingssamtal och program, men utvecklar och genomför också metodhandledning för personal och TMO konsultationer men innehållet i psykologrollen varierar i dag mellan de olika institutionerna.⁶⁵

Förstärkt uppföljning och förstärkning av vårdorganisationen för hem som vårdar flickor

SiS har gjort en förstärkt uppföljning av de institutioner som vårdar flickor. Syftet var att säkerställa att beslutade insatser för att stärka vården hade implementerats. Insatserna avsåg normerad nattbemannning, avdelningsbemannning för att undvika ensamarbete där kameraövervakning saknas, bemötandestrategier med MI⁶⁶ som förhållningssätt, grundläggande säkerhetshållning, konflikthantering samt att TMO används av klientnära medarbetare. Insatser har också om-

⁶⁵ TMO (Traumamedveten omsorg) ger ökad förståelse för hur hjärna, hälsa och utveckling påverkas av trauma och hur detta kan ligga bakom beteendemässiga och emotionella svårigheter hos barn och unga. <https://www.stat-inst.se/vard-och-behandlingsmetoder/tmo--traumamedveten-omsorg/> [2026-06-24].

⁶⁶ MI (Motiverande samtal) är en samtalsmetod som används i rådgivning och behandling för att underlätta förändringsprocesser. MI utvecklades under 1980–1990-talen av psykologerna William R. Miller och Stephen Rollnick. Socialstyrelsen Metodguiden, <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/metodguiden/mi-motiverande-samtal/> [2026-06-24].

fattat regelbunden handledning samt att hemmet organiseras och planerar på ett sätt som gynnar skolverksamhetens innehåll, omfattning och kvalitet.

På hem som vårdar flickor utökas antalet psykologer och sjuksköterskor för att möta såväl somatiska som psykologiska behov. Förstärkningen ger ökade möjligheter att erbjuda individuella insatser, förstärkta behandlingsteam och organisatoriska förstärkningsåtgärder.

Organisering av programverksamhet

Ett pågående arbete som involverar samtliga särskilda ungdomshem syftar till att barn och unga ska erbjudas likvärdig programverksamhet och behandling, anpassad till målgruppens behov oavsett var på vilken institution de placeras. Arbetet sker i dialogform mellan institutionerna och huvudkontoret och leds av sektionen för vård och behandling. Arbetet synkroniseras med HR-avdelningens arbete kring befattningsbeskrivningar och myndighetsstabens utveckling av organisationsstrukturen inom institutionerna.

Schema och bemanning

Vid huvudkontorets HR-avdelning pågår ett arbete med att anpassa institutionernas scheman till det nya arbetstidsavtal som SiS slöt den 1 mars 2025.

4.8 Lokalbestånd och platskapacitet

4.8.1 Särskilda krav på lokaler för särskilda ungdomshem

Tvångsvård av barn och unga ställer särskilda krav på lokalerna. Förutom att lokalerna behöver leva upp till SiS egna krav på ändamålsenlighet ska Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende (HSLF-FS 2016:55) följas. Även relevant lagstiftning som påverkar konstruktion och utformning av lokalerna ska följas, till exempel avseende brandskydd, tillgänglighet och arbetsmiljö.

Boenderum, gemensamhetslokaler och utomhusytor ska utformas för att stödja den vård och behandling som bedrivs inom verksamheten. Till exempel bidrar den fysiska utformningen av boendemiljön, hemliknande lokaler och möjlighet att upprätthålla personlig integritet till att skapa ett gynnsamt vårdklimat inom institutionsvård för barn och unga.⁶⁷

Såväl byggnader som fastigheten i stort behöver samtidigt utformas för att uppnå verksamhetens krav på säkerhet. De ska uppnå kriterier avseende fysisk säkerhet som motsvarar beslutad säkerhetsnivå. De ska också uppnå en säkerhetsnivå som motsvarar de specifika risker och behov som de barn och/eller unga som ska vistas vid det särskilda ungdomshemmet har med sig. Kraven på säkerhet spänner över ett brett fält där en mängd olika säkerhetsaspekter ska omhändertas. Grundläggande är att verksamheten ska vara fysiskt säker för barn och unga. Till exempel behöver lokaler utformas eller anpassas för att minska risker kopplade till våld, självskada och suicid genom möjligheter att differentiera, tillgänglighetsstyrning, förutsättningar för personal att utöva tillsyn etcetera. En annan grundläggande säkerhetsaspekt är möjligheter att förhindra att barn och unga avviker eller rymmer eller att obehöriga kan bereda sig tillträde till fastigheten eller lokalerna.⁶⁸ Vidare ska hänsyn tas till rekryteringsmöjligheter av personal och vid beslut om den geografiska placeringen ska närheten till stödjande funktioner såsom räddningstjänst och allmänna kommunikationer beaktas.

4.8.2 SiS lokalbestånd

Huvuddelen av verksamheten vid SiS 22 särskilda ungdomshem bedrivs i lokaler som hyrs av det statliga aktiebolaget Specialfastigheter AB. Specialfastigheter är ett av staten helägt bolag som äger, utvecklar och förvaltar fastigheter där verksamheterna ställer höga krav på säkerhet. Den huvudsakliga målgruppen är statliga kunder som till exempel Kriminalvården, Polismyndigheten och Domstols-

⁶⁷ Statens institutionsstyrelse SiS (2017) *SiS vårdmiljö – En guide för lokalutveckling* Forskningsrapport av CVA Centrum för vårdens arkitektur Chalmers. Institutionsvård i fokus nr 9 2017, s. 22–49.

⁶⁸ SiS (2017) s. 51.

verket. Bolagets verksamhet bedrivs inom tre affärsområden: rättsväsende, försvar och samhälle. SiS ingår i affärsområdet samhälle.⁶⁹

Under 2025 överlät Specialfastigheter ett av ungdomshemmen till det privatägda fastighetsbolaget Intea Fastigheter AB. Vidare hyr SiS lokaler av två stiftelser samt vissa enskilda lägenheter av privata hyresvärdar för verksamhet vid öppen avdelning och utslussningsverksamhet.⁷⁰

De befintliga hyresavtalen

De nuvarande hyresavtalen som SiS har med Specialfastigheter sträcker sig över lång tid, oftast 20–25 år. Grunden för de långa avtalstiderna är de stora investeringar som ofta görs vid avtalstidens början för att anpassa fastigheten till den verksamhet som SiS ska bedriva.

Det finns risker och begränsningar kopplade till SiS långsiktiga lokalförsörjningsarbete som kontinuerligt behöver beaktas, speciellt innan större investeringar i lokalerna beslutas. De långa hyresavtalen medför till exempel att flexibiliteten vid en eventuell omställning av verksamheten försvåras och att SiS möjlighet att avveckla verksamheter begränsas eftersom det kan bli både kostsamt och ta lång tid.

Enligt de befintliga hyresavtalen med Specialfastigheter ska hyresvärden stå för det planerade underhållet. Ökande krav från myndigheter så som räddningstjänsten, Arbetsmiljöverket och IVO innebär ofta mer eller mindre omfattande förändringar på SiS lokaler. Åtgärderna omfattas inte av fastighetsägarens underhållsskyldighet då kraven är en konsekvens av SiS specifika verksamhet. Åtgärderna finansieras inte heller av fastighetsägaren utan genom direkta kostnader eller höjda hyror. Ett exempel är reglerna om brandskydd som har skärpts under senare år. Av hyresavtalen framgår att SiS har ansvar för att kraven enligt reglerna är uppfyllda. Även andra investeringar som genomförs på fastigheterna finansieras via hyran. Det innebär att SiS står för kostnaden för eventuella nyinvesteringar genom att myndigheten betalar en hyra som inkluderar avbetalning på investeringen. När investeringen är avbetald kan emellertid hyran omförhandlas. Samtidigt är de hyror som SiS betalar kostnadsbase-

⁶⁹ Se information på Specialfastigheters webbplats <https://www.specialfastigheter.se> [2026-06-02].

⁷⁰ De två stiftelserna är Stiftelsen Anna-Lisa Lidbecks Uppfostringsanstalt (Margretelunds ungdomshem) och Stiftelsen Råbys räddningsinstitut (Råby ungdomshem).

rade eftersom lokalerna ofta ligger utanför tätorter och det är svårt att sätta en marknadsmässig hyra.

År 2011 skrev SiS och Specialfastigheter avtal om ”paketlösningar” för vissa kluster av fastigheter, det vill säga att hyran inte speglar varje enskild fastighet för sig utan ett kluster av fastigheter. Det innebär att hyran avseende varje enskild fastighet som ingår i klustret är svåra att justera.

I princip är villkoren i samtliga hyresavtal mellan SiS och Specialfastigheter desamma. De hyresavtal som myndigheten tecknat med andra hyresvärdar skiljer sig dock i vissa avseenden från avtalen med Specialfastigheter. Generellt utgörs avtalen av Fastighetsägarnas standardavtal för lokaler, men med varierande innehåll i de särskilda bestämmelserna. Stiftelsernas nyare avtal för nybyggnation följer emellertid till stora delar avtalen med Specialfastigheter.⁷¹

Särskilda utmaningar vid renovering och nybyggnation

Behovet av åtgärder på befintliga lokaler kan uppstå av flera anledningar. Det kan röra sig om renoveringar och större reparationer av lokaler samt förändringar och förtätningar av fastigheter. Åtgärderna kan vara förknippade med stora kostnader och/eller förändrade hyresavtal som binder upp SiS ekonomiskt under lång tid. Verksamhetsanpassningar och andra kostnader med koppling till myndighetens verksamhet finansieras genom justering av hyran.

En utmaning vid mer omfattande renovering och nybyggnation, både på befintliga fastigheter och nya fastigheter är att barn och unga inte kan omplaceras under underhållsarbetet på grund av platsbristen.

En utmaning för SiS har varit att säkerställa myndighetens kompetens inom fastighetsområdet. Det har till exempel avsett kompetens avseende upphandling kopplat till byggprojekt och kravställning, kompetens som är nödvändig vid nyetablering. Myndigheten har inrättat en fastighetsavdelning för att på sikt täcka dessa behov.

Enligt plan- och bygglagen (2010:900), förkortad PBL, krävs bygglov för nybyggnad, tillbyggnad och ändringar av byggnaders yttre utseende, samt om en byggnad tas i anspråk eller inreds för ett väsentligen annat ändamål. Det är fastighetsägaren som ansöker om bygglov

⁷¹ Stycket bygger på uppgifter från möte med Specialfastigheter 2024-06-18 och möte med SiS 2024-09-25.

och byggnadsnämnden i den kommun där fastigheten är belägen som prövar och godkänner bygglovsansökan. Förutsättningarna för att få ett bygglov påverkas i huvudsak om byggnationen ska ske inom eller utanför detaljplanelagt område. I samband med nybyggnation överväger SiS inte sällan behovet av eventuella ytterligare byggtekniska åtgärder på institutionsområdet, till exempel ett förstärkt skal-skydd. Normalt krävs bygglov från byggnadsnämnden även för att bygga ett staket eller ett plank. Det kan även krävas ytterligare tillstånd beroende på fastigheten och vilken verksamhet som ska bedrivas på fastigheten. Ansökan om bygglov har i vissa ärenden nekats SiS byggprojekt och överklagandeprocesser pågår.

I Boverkets byggregler (2011:6) föreskrifter och allmänna råd, BBR, finns det särskilda bestämmelser när det gäller lokaler där vård ska bedrivas, bland annat när det gäller brandskydd. I lokaler avsedda för behovsprövade särskilda boenden och i lokaler för personer som hålls inlåsta ställs särskilda krav på utrymningsvägar, brandceller och sprinklersystem med mera. Enligt byggreglerna (5:215) BBR och tillhörande allmänt råd omfattas, bland andra, verksamheter där vård bedrivs enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga av bestämmelserna.⁷²

4.8.3 Om platskapacitet och belägningsgrad

Stora utmaningar med platskapaciteten under lång tid

SiS har under flera år haft en ansträngd platssituation där ungdomsvården ofta inte har klarat att uppfylla sin skyldighet att omedelbart anvisa plats för samtliga barn och unga som placeras enligt LVU, även i de fall när socialnämnden bedömt att det funnits akut behov av placering på SiS.⁷³ Samtliga särskilda ungdomshem var i stort sett fullbelagda under hela 2025. Vid årsskiftet 2025/2026 vårdades 680 barn och unga inom SiS, att jämföra med ungefär 640 vid föregående årsskifte. I mars 2026 vårdades enligt SiS över 720 barn och unga.

Den stora ökningen av antalet unga som dömts för grova brott under de senaste åren har lett till att en allt större andel av myndighetens ungdomsvårdsplatser beläggs av unga som dömts till sluten

⁷² Stycket bygger på uppgifter från möte med SiS 2024-09-25.

⁷³ Statens institutionsstyrelse SiS (2026 e). *Årsredovisning 2025*, s. 69.

ungdomsvård. Myndigheten har under 2025 kunnat tillse omedelbar verkställighet av sluten ungdomsvård i enlighet med 10 § LSU, men inte klarat sitt uppdrag att omedelbart anvisa plats för samtliga barn och unga som placeras enligt LVU, även i de fall när socialnämnden bedömt att det funnits akut behov av placering på SiS.

Orsaker till kapacitetsproblemen

SiS har i sin Kapacitetsrapport för åren 2026–2035 analyserat och beskrivit några av orsakerna till bristerna i platskapacitet.⁷⁴

Ett föråldrat och icke ändamålsenligt lokalbestånd

Enligt SiS egen bedömning är myndighetens lokalbestånd till stora delar ålderdomligt och i många fall inte ändamålsenligt för den verksamhet som myndigheten bedriver. Cirka 60 procent av lokalerna har enligt SiS uppnått sin tekniska livslängd och många av lokalerna behöver dessutom omfattande renovering och underhåll. Slitaget på lokalerna är omfattande. Det finns även ett stort behov av att uppgadera brandskyddet som är bristfälligt på många institutioner. Även JO har påtalat brister i lokalernas skick och har angett att det på vissa håll råder begränsade förutsättningar för vården.⁷⁵ Enligt SiS är en av de viktigaste åtgärderna för att komma till rätta med platsbristen en kraftig upprustning av myndighetens eftersatta lokalbestånd.

SiS konstaterar vidare i Kapacitetsrapporten att verksamheten ställer höga krav på lokalerna. Till exempel krävs det anpassningar av lokalerna för att möjliggöra användning av myndighetens särskilda befogenheter. Ett exempel på detta är den nyligen införda befogenheten avskildhet vid dygnsvila som förutsätter att ändamålsenliga dörrar finns installerade. Ett annat exempel är vård i enskildhet där lokalerna behöver anpassas särskilt för denna befogenhet. Ändamålsenliga utrymmen för vård i enskildhet kännetecknas av att de bland annat har separat sovrum och vardagsrum där den unge kan vara tillsammans med personal.

Under en längre tid har myndigheten uppmärksammat att åtgärder i brandskyddet i många lokaler är eftersatt. Samtidigt har

⁷⁴ Statens institutionsstyrelse SiS (2026 f). SiS *kapacitetsrapport 2026–2035*.

⁷⁵ Riksdagens ombudsmän – JO (2023). Protokoll Opcat-inspektion, dnr O 5-2023.

kraven på byggnadstekniskt brandskydd för den verksamhet som myndigheten bedriver skärpts, vilket har föranlett förelägganden och behov av tillfällig stängning av platser för att vidta nödvändiga åtgärder. Dessa samt andra renoveringar, såväl planerade som akuta, är ofta omfattande och kostsamma. Dessutom finns det en risk för förseningar eller andra komplikationer som orsakar att vårdplatser inte kan utnyttjas under längre perioder.⁷⁶

Utmaningar med kompetensförsörjningen

SiS skriver vidare i sin rapport att kompetensförsörjningen är central för myndighetens förmåga att upprätthålla god kapacitet och kvalitet i vården. Under perioder har det funnits svårigheter att bemanna verksamheten i tillräcklig utsträckning, vilket lett till tillfälliga stängningar av vårdplatser eller förseningar vid öppnandet av nya avdelningar. Möjligheten att rekrytera och behålla medarbetare med god kompetens och etablera långsiktigt hållbara arbetsgrupper är av särskild vikt för en verksamhet där stabilitet är grundläggande för en fungerande vård. En försvårande faktor för att utöka platskapaciteten är att SiS endast är en av många aktörer som bedriver heldygnsvård som i dagsläget är i behov av att skala upp sin verksamhet. Exempelvis sker en historiskt stor utbyggnad inom Kriminalvården, där Kriminalvårdens behov av medarbetare inom häkte och anstalt förväntas öka från 13 500 år 2026 till 22 700 år 2034. Konkurrensen om kvalificerade medarbetare är således hög. Likt andra aktörer konstaterar SiS att kompetensförsörjningen framöver kommer att vara en av myndighetens utmaningar. En osäkerhetsfaktor avseende kompetensförsörjning är att eventuella ytterligare förändringar avseende kompetenskrav införs, likt den förändring som de nya kraven på utbildning i 5 kap. 4 § socialtjänstförordningen (2025:468) har medfört.⁷⁷

Strukturella utmaningar i vårdkedjan

SiS belyser vidare utmaningarna med att det är socialtjänsten som äger utskrivningsrätten för barn och unga som vårdas enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga. Även om kommunerna i

⁷⁶ SiS (2026 f) s. 14.

⁷⁷ SiS (2026 f) s. 15.

de allra flesta fall är eniga med SiS om denna bedömning behöver de ha tillgång till en lämplig plats, exempelvis på HVB. Särskilt i de fall där barn och unga har behov av hög personaltäthet och vård i mindre grupper kan det vara svårt för kommunerna att hitta lämpliga alternativ. Att barn och unga blir kvar inom SiS när de bedömts vara redo för vård utanför SiS är ogynnsamt för barnet eller den unge, och bidrar till en tröghet i systemet som påverkar genomströmningen. Det leder till längre vårdtider även för andra barn och unga, som exempelvis kan behöva vänta på en flytt till en passande behandlingsavdelning.⁷⁸

IVO:s tillsyn av HVB kan påverka SiS verksamhet på flera vis, bland annat kopplat till efterfrågan, vilken målgrupp som ska vårdas på SiS och alternativ vid utskrivningar. Under 2024 förbjöd IVO tillfälligt eller återkallade tillstånd för totalt 18 HVB. Ytterligare 120 av totalt ungefär 200 HVB som IVO gjort tillsyn på har bedömts ha så allvarliga brister att de behöver återrapportera vidtagna eller planerade åtgärder för att komma till rätta med problemen. Stängningar av HVB framöver riskerar att leda till ökad efterfrågan på placeringar hos SiS, då kommuner inte har möjlighet att i samma utsträckning finna andra typer av placeringar före eller efter en placering på SiS. Myndigheten behöver noga följa utvecklingen framöver för att se vilka målgrupper som vårdats på dessa HVB och analysera hur detta kan komma att påverka efterfrågan och genomströmning.⁷⁹

Längre vårdtider

SiS konstaterar även att den genomsnittliga vistelsetiden för barn och unga i särskilda ungdomshem har ökat från ungefär 5,7 månader 2022 till 7,4 månader och 2025. En analys av de senaste årens vistelsetider tyder på att den längre genomsnittliga vistelsetiden huvudsakligen beror på att allt färre barn och unga har korta (0–4 månader) vistelsetider på SiS. Av de 979 barn och unga som skrevs ut från vård enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga under 2022 hade 461 (47 procent) vårdats kortare tid än fyra månader. Detta kan jämföras med 2024, då endast 243 barn och unga (31 procent) skrevs ut efter mindre än fyra månader på SiS. Även andelen, och antalet, barn och unga med långa vistelsetider har ökat. Under 2022 skrevs 16 barn

⁷⁸ SiS (2026 f) s. 16.

⁷⁹ SiS (2026 f) s. 33.

och unga ut efter mer än 20 månaders vistelse på SiS, att jämföra med 22 barn och unga under 2024. I SiS uppdrag ingår att ta ett stort ansvar när det kommer till att vårda barn och unga med omfattande vårdbehov, där vården inledningsvis anses behöva bedrivas i låsta former. I dagsläget saknas ofta en lämplig placering efter SiS, vilket leder till att dessa barn och unga ofta vårdas på SiS under långa perioder.⁸⁰

SiS prognos för kapacitetsbehov 2026–2035⁸¹

SiS har tagit fram en prognos för antalet platser som bedöms behövas för att ha en tillräcklig platskapacitet för att möta samhällets behov av statlig tvångsvård. Prognosen utgår från att platskapaciteten ska vara tillräcklig för att myndigheten ska kunna bereda plats omedelbart i akuta situationer, samt genomföra en ändamålsenlig differentiering för att bedriva en trygg och säker vård och behandling. Det innebär också att det, för varje målgrupp, finns fungerande interna vårdkedjor där barn, unga och klienter får rätt bedömningar av vårdbehov och därefter rätt vårdinsatser, samt får möjlighet att prova vård i öppnare former med möjlighet att återgå till vård i låsbar miljö vid behov. Beräkningarna är gjorda utifrån förutsättningen att samtliga som behöver en plats på SiS ska beredas plats omedelbart, även under perioder av högre efterfrågan. Det innebär att platskapaciteten alltid måste överstiga efterfrågan på myndighetens platser. Vidare tar prognosen höjd för att cirka 10 procent, av platskapaciteten kommer att behöva omfattas av beslut om tillfälliga stängningar, till exempel på grund av planerade renoveringar, akuta renoveringar, behov av att vårda vissa barn och unga i mindre grupp, bemanningssvårigheter och eventuella förelägganden från andra myndigheter. Utifrån dessa förutsättningar har SiS utfört beräkningarna med en viss marginal, där antal planerade platser överstiger genomsnittligt antal vårdade över året med 12,5 procent. För ungdomsvården räknas dock marginalen för hela ungdomsvården, alltså bägge verksamhetsgrenar, men den beräknas endast påverka kapaciteten inom LVU. Behov av platser för LSU är beräknat utifrån genomsnittligt antal intagna på den slutna ungdomsvården under året. Detta innebär, mer konkret, att om behovet inom hela ungdomsvården beräknas vara exempelvis

⁸⁰ SiS (2026 f) s. 17–18.

⁸¹ SiS (2026 f) s. 26–27 och 29–30.

900 platser, varav 300 förväntas behövas för LSU, beräknas LVU i genomsnitt behöva en marginal på knappt 115 platser (12,5 procent av 900). Anledningen är att den slutna ungdomsvården har högsta prioritet när det kommer till placeringar. Analysen visar att det finns stora osäkerheter när det kommer till att prognosticera behovet av ungdomsvård vid SiS enligt LVU:

- När SiS förmår öka sin kapacitet tillräckligt för att kunna bereda plats omedelbart vid akut placeringsbehov förväntas en ökning av efterfrågan i termer av inkomna platsansökningar.
- En andel av placerade barn och unga med kriminalitet som placeringsgrund till viss del överlappande mellan LVU och LSU. Som exempel var 44 procent av de 340 barn och unga som blev intagna för slutna ungdomsvård under perioden 2022 till 2024 intagna på LVU i direkt anslutning till påbörjad verkställighet av dom.
- Fördelningen mellan flickor och pojkar inom ungdomsvården har länge varit ungefär en tredjedel flickor och två tredjedelar pojkar. Däremot har den stora ökningen av barn och unga intagna för verkställighet av slutna ungdomsvård lett till att ungdomsvården som helhet i större utsträckning vårdar pojkar. Som exempel var 208 barn och unga intagna för att verkställa slutna ungdomsvård i slutet av januari 2025, varav endast fyra var flickor. Vid halvårsskiftet 2025 var totalt 139 flickor intagna inom ungdomsvården, att jämföra med 518 pojkar. Flickor utgjorde således endast en dryg femtedel av andelen intagna, och andelen förväntas fortsatt minska fram till 2027, då antalet intagna inom den slutna ungdomsvården minskar.
- Ökad grov brottslighet och framför allt nätverksrelaterad brottslighet bland unga förväntas leda till ett fortsatt stort behov av placering på avdelningar med förhöjd säkerhetsnivå under kommande år. I dagsläget saknas platser på framför allt säkerhetsnivå 2 i relation till behovet. I oktober 2025 var drygt 180 barn och unga som bedömts vara i behov av förhöjd säkerhetsnivå placerade på en lägre säkerhetsnivå än det bedömda behovet. Samtidigt som det finns ett uppenbart behov av platser på förhöjd säkerhetsnivå är en tillräcklig tillgång av platser med normal säkerhet dock viktig för att säkerställa möjligheten till omedelbar placering för samtliga

målgrupper, oavsett bedömning om behov av placering i säkerhetsnivå i det enskilda fallet. Tillräcklig tillgång på platser med säkerhetsnivå 3 krävs också utifrån kravet i 12 § LVU på att den unge inte får stå under mer ingripande övervakning och kontroll än nödvändigt och att det således måste finnas möjlighet att omplacera till säkerhetsnivå 3 när det inte längre finns behov av plats på säkerhetsnivå 1 eller 2. För att kunna garantera trygghet och säkerhet behöver SiS ha tillräckligt många platser med förhöjd säkerhetsnivå för att kunna placera barn och unga med stort våldskapital och med olika gängtillhörigheter, som därav inte bör komma i kontakt med varandra.

- Dessutom kan minskade gruppstorlekar komma att behövas för att säkerställa en trygg och säker vård för barn och unga såväl som för medarbetare.⁸²

Ytterligare osäkerhetsfaktorer som myndigheten nämner i sin analys är en uppskjuten utmönstring av påföljden slutna ungdomsvård, en sänkning av straffmyndighetsåldern och en ny lag om omhändertagande för vård av barn och unga.

Kapaciteten inom den statliga barn- och ungdomsvården bedöms inte vara tillräcklig 2026

Myndigheten bedömer att den planerade kapaciteten inom ungdomsvården inte är tillräcklig för att möta behovet under 2026. Prognostiserat kapacitetsbehov för helåret 2026 är 910 platser, varav det vid ingången av året behövs ytterligare ungefär 100 platser. Myndighetens kapacitet prognostiseras vara tillräcklig för att möta behovet någon gång efter halvårsskiftet 2027. Givet att planerade platsöppningar genomförs enligt plan är bedömningen att 2026 kommer innebära perioder av en fortsatt ansträngd platssituation. Givet en utmönstring av slutna ungdomsvård vid halvårsskiftet 2026 kommer 2027 innebära stora förändringar inom ungdomsvården. Samtidigt som platskapaciteten stärkts till historiskt höga nivåer kommer ett stort antal platser att frigöras som effekt av att den slutna ungdomsvården avvecklas. Det bör medföra att tillgången till platser för barn och unga som vårdas enligt LVU ökar någon gång kring halvårsskiftet

⁸² SiS (2026 f) s. 29–30.

2027. Det kommer dock även därefter finnas ett behov av att arbeta med minskade gruppstorlekar och underhåll av lokaler, vilket påverkar kapaciteten.⁸³

SiS åtgärder för att förbättra platstillgången

Tillfälligt programkontor för plats- och kapacitetsfrågor

SiS har tidigare haft en beslutad strategi för lokalförsörjningen inom myndigheten, Lokalförsörjningsstrategi 2020–2030. Strategin har dock upphävts under 2026 i avvaktan på att en ny strategi för lokalförsörjning tas fram. Anledningen till upphävandet var främst att det klassificeringssystem som delade in myndighetens fastigheter i strategiska och reguljära inte längre bedömdes vara ändamålsenligt.⁸⁴

I mars 2026 fattade SiS beslut om att inrätta ett tillfälligt programkontor för plats- och kapacitetsfrågor. Syftet var att öka SiS platskapacitet och hantera den akuta platsbristen genom att samordna myndighetens utvecklingsarbeten med fokus på följande delprojekt:

1. Etablera och driftsätta konceptbyggnader.
2. Genomföra regeringsuppdraget om att vidta åtgärder för att inrätta nya särskilda ungdomshem.
3. Öka beläggningen av öppna platser och öka vårdsamordningen.⁸⁵

4.9 Budget och finansiering

4.9.1 Budget

SiS budget för 2026 uppgår till strax över 6 miljarder kronor, en ökning med 13 procent i förhållande till budget 2025. Myndighetens ekonomiska förutsättningar styrs av finansiella villkor i regleringsbrevet. Finansieringsmodellen består av en blandfinansiering mellan anslag och avgifter för ungdomsvården och missbruksvården, och anslagsfinansiering för sluten ungdomsvård. Anslaget ökade med

⁸³ SiS (2026 f) s. 38.

⁸⁴ Statens institutionsstyrelse SiS (2026 g). Information från SiS huvudkontor [2026-06-15].

⁸⁵ Statens institutionsstyrelse SiS (2026 h). Beslut om att inrätta ett tillfälligt programkontor för plats- och kapacitetsfrågor, dnr 1.1.4-2513-2026.

18 procent från 2025 till 2026 och det utgör 51 procent av SiS totala finansiering.

Myndighetens budgeterade kostnader för 2026 uppgår till 6,08 miljarder kronor vilket motsvarar en ökning på 23 procent eller närmare en miljard kronor jämfört med 2025. De största posterna för kostnadsökning räknat i kronor återfinns inom kärnverksamheten och inom de nationella avdelningarna (553 respektive 173 miljoner kronor).⁸⁶

4.9.2 Finansiering

Anslag

Av regleringsbrevet för 2026 framgår att SiS ramanslag för verksamheten uppgår till närmare 3,1 miljarder kronor.

Av detta avser nära 1,71 miljarder kronor SiS förvaltningsavgifter varav minst

- 374 miljoner kronor ska användas för att förstärka ungdomsvården avseende platskapacitet, vårdkvalitet, lokaler med mera.
- 374 miljoner kronor får användas för arbete inom ramen för det så kallade BoB-uppdraget.⁸⁷

Vidare avser drygt 1,2 miljarder kronor SiS utgifter för sluten ungdomsvård medan 200 miljoner kronor får användas för kostnader kopplade till det fortsatta uppdraget om inrättande av nya särskilda ungdomshem.

Avgiftsbelagd verksamhet

Myndigheten ska ta ut avgifter för särskilda ungdomshem och LVM-hem och disponera avgiftsinkomsterna. Se 11 § förordningen (2007:1132) med instruktion för Statens institutionsstyrelse. Avgiftsnivån ska bestämmas av myndigheten så att den täcker 64 procent av myndighetens totala kostnader inom dessa verksamheter under 2026. Eftervård finansieras fullt ut genom avgifter medan sluten ungdomsvård finansieras till fullo genom anslag från regeringen.

⁸⁶ SiS (2026 c) s. 30.

⁸⁷ Ju2025/00846 Uppdrag att fortsätta utveckla stödet till arbetet med barn och unga som riskerar att begå eller begå grova brott med koppling till organiserad brottslighet.

Beslutat ekonomiskt intäktsmål för 2026 uppgår till drygt 3 miljarder kronor där 2,3 miljarder kronor avser ungdomsvården och nära 700 miljoner kronor avser missbruksvården. Avgiftsintäkterna är beräknade utifrån en beläggningsgrad på 90 procent av planerade platser inom LVU och LVM.

Finansiering av hälso- och sjukvårdsverksamhet

Den hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom SiS finansieras inte genom statsbudgeten. Myndigheten har i uppdrag att bedriva elevhälsa vid ungdomshemmen som en följd av huvudmannaskapet för SiS skolverksamhet. SiS har dock sedan länge anställt lokal hälso- och sjukvårdspersonal, främst sjuksköterskor och psykologer, då myndigheten menar att regionerna inte tillgodoser det behov av hälso- och sjukvård som de placerade har. Sjuksköterskor och psykologer finns anställda även vid myndighetens LVM-hem som bedriver missbruksvård för vuxna. Kostnaden för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom SiS belastar den reguljära sociala behandlingsverksamheten. Följden av detta blir att staten (genom anslag) och kommuner (genom vårdavgifter) finansierar sådan verksamhet som i annars skulle belasta regionerna.

Under 2025 uppgick de sammanlagda kostnaderna för hälso- och sjukvårdspersonal inom SiS till nära 200 miljoner kronor. Kostnaden inom ungdomsvården uppgick till drygt 130 miljoner kronor och kostnaden för sektionen för hälso- och sjukvård uppgick till drygt 10 miljoner kronor.⁸⁸ SiS särredovisar inte kostnaderna för elevhälsa från övrig hälso- och sjukvård så det är inte möjligt att säga något om hur fördelningen ser ut.

⁸⁸ Statens institutionsstyrelse SiS. (2026) Statistikuttag av controller avseende kostnader för hälso- och sjukvård [2026-03-09].

5 Vårdkvalitet i den statliga barn- och ungdomsvården

5.1 Utredningens uppdrag

I vårt uppdrag ingår att kartlägga, beskriva och analysera orsakerna till bristerna i vårdkvaliteten inom den statliga barn- och ungdomsvården. Enligt direktiven är denna kartläggning och analys en förutsättning för att vi ska kunna föreslå konkreta åtgärder som syftar till att genomföra en reformering av den statliga barn- och ungdomsvårdens verksamhet.

Det är enligt direktiven av särskild vikt att utredningen inhämtar barns och ungas egna erfarenheter och åsikter och beaktar deras synpunkter i arbetet med de förslag som lämnas. Regeringen poängterar att barn och unga har rätt att vara delaktiga och komma till tals i frågor som rör dem och att deras åsikter ska tillmätas betydelse. Barn och unga som är eller har varit placerade i barn- och ungdomsvården besitter kompetens om samhällets skydd och stöd, vilket enligt direktiven är angeläget att vi tar del av och använder i vårt arbete. Utredningen ska därför i uppdragets alla delar beakta, analysera och ta vara på barns och ungas erfarenheter.

Den kartläggning av orsaker till bristerna i vårdkvaliteten och den analys som redovisas i detta kapitel utgör en del av grunden för bedömningar och förslag i samtliga övriga delar av detta betänkande. Kapitlet inleds med ett avsnitt som syftar till att ringa in vad vårdkvalitet i den statliga barn- och ungdomsvården är. Därefter följer en sammanställning av centrala tidigare utförda granskningar, undersökningar och utredningar på området i avsnitten 5.3 och 5.4. Detta underlag kompletteras i avsnitt 5.5 med sammanfattningar och analyser av våra egna undersökningar, inklusive de samtal vi haft med barn och unga och med personal på Statens institutionsstyrelses (SiS)

huvudkontor och särskilda ungdomshem. Kapitlet avslutas med en sammanfattande analys av våra egna och andras iakttagelser i fråga om brister i vårdkvalitet och orsaken till bristerna.

5.2 Hur har vi genomfört vår kartläggning?

5.2.1 Vår informationsinhämtning

Befintliga undersökningar

Den statliga barn- och ungdomsvården på SiS ungdomshem har varit föremål för återkommande undersökningar och granskningar av ett antal olika aktörer under de senaste åren. Verksamheten har utretts genom bland annat myndighetsanalyser av Statskontoret, en granskning av Riksrevisionen, rapporter från Barnombudsmannen och Institutet för mänskliga rättigheter samt ett flertal rapporter från civilsamhället. Parallellt har myndigheten granskats av tillsynsmyndigheten Inspektionen för vård och omsorg (IVO) såväl i dess löpande tillsyn som utifrån särskilda regeringsuppdrag. Riksdagens ombudsmän (JO) har granskat delar av verksamheten utifrån sitt uppdrag.

Sammantaget finns det redan ett omfattande kunskapsunderlag gällande bristerna inom den statliga barn- och ungdomsvården att basera vår kartläggning på. Vi har därför inte behövt samla in omfattande information från grunden utan kunnat ta tillvara mycket av befintlig kunskap på området. Den största delen av vår kartläggning har genomförts genom sammanställningar av befintligt material med fokus på de mest centrala granskningarna och rapporterna inom området.

Egna undersökningar

Vi har dock även sett ett behov att komplettera underlaget med egna undersökningar, särskilt utifrån behovet av att få med barns och ungas egna beskrivningar och synpunkter. Inhämtning av barns och ungas röster har gjorts både genom en enkätundersökning till barn och unga i alla särskilda ungdomshem och genom ett antal studiebesök som har kombinerats med intervjuer med barn och unga som vårdas där.

Vidare har en enkätundersökning bland institutionschefer genomförts, likaså strukturerade intervjuer med rektorer och psykologer på de särskilda ungdomshemmen. Under verksamhetsbesök och vid möten med personal som arbetar på SiS huvudkontor har vi intervjuat och samtalat med ett stort antal anställda i olika funktioner.

5.2.2 Vad är vårdkvalitet i statlig barn- och ungdomsvård?

Inledning

För att kartlägga brister i vårdkvalitet inom den statliga barn- och ungdomsvården behöver vi först belysa vad vårdkvalitet är. Detta är en fråga om både juridik och befintlig kunskap. Vi kommer därför att redogöra kortfattat för rättsläget respektive kunskapsläget och därefter söka sammanfatta våra utgångspunkter i kartläggningen och analysen.

Vårdkvalitet enligt gällande rätt

God vård

Det finns ingen definition i lag eller förordning av vårdkvalitet i den statliga barn- och ungdomsvården. Sedan år 2024 finns en beskrivning i SiS myndighetsinstruktion av den vård som ska ges. Av 1 a § i förordningen (2007:1132) med instruktion för Statens institutionsstyrelse framgår att:

Myndigheten svarar för att de barn, unga och vuxna som vårdas vid myndigheten får en god, ändamålsenlig och rättssäker vård som ger bättre förutsättningar för ett socialt fungerande liv utan missbruk, kriminalitet och annat socialt nedbrytande beteende.

Detta krav kan ses som en utlöpare av det allmänna ansvaret för god vård enligt socialtjänstlagen (2025:400), SoL. Att den vård som ges på de särskilda ungdomshemmen är socialtjänst och att socialtjänstlagen är tillämplig framgår av 1 kap. 1–2 §§ punkterna 3 och 5 SoL.

Den centrala bestämmelsen angående vård utanför det egna hemmet finns i 9 kap. 10 § SoL och riktas till socialnämnden, som ansvarar för att den som på initiativ av nämnden har tagits emot i ett annat hem än det egna får *god vård*. I samma paragraf anges att vården bör

utformas så att den bidrar till att den enskilde får samhörighet med närstående samt kontakt med hemmiljön. För vård i hem för vård eller boende utvecklas kravet i 5 kap. 1 § socialtjänstförordningen (2025:468), där det anges att verksamheten ska bygga på förtroende och samarbete med den enskilde och utformas så att den upplevs som meningsfull. Vidare anges att den enskildes integritet ska respekteras och att insatser ska anpassas till individens behov och förutsättningar.

Förutom kravet på socialnämnden att ansvara för att den vård som ges är god, ska insatserna utformas med beaktande av socialtjänstlagens övriga mål och krav. Det gäller bland annat att socialtjänsten ska inriktas på att utveckla enskildas och grupperns egna resurser och samtidigt beakta den enskildes ansvar för sin och andras sociala situation enligt 2 kap. 2 § SoL, och att socialtjänsten ska inriktas på att enskilda får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande enligt 2 kap. 3 § SoL.

Den nu gällande socialtjänstlagen har i detta avseende till stor del samma innehåll som 1980 respektive 2001 års socialtjänstlagar (jfr avsnitt 3.4.1). Grunderna för den sociala heldygnsvården för barn och unga har alltså inte ändrats sedan SoL och lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, först infördes. Äldre förarbeten är därför fortfarande av betydelse för tolkningen och de principer som fastslogs i samband med 1980 års socialtjänstlag gäller än i dag. Det rör sig om principerna om helhetssyn, frivillighet och självbestämmande, kontinuitet, normalisering, flexibilitet, närhet och valfrihet. I botten låg regeringsformens grundläggande princip om alla människors lika värde och att demokratins idéer ska vara vägledande inom alla samhällets områden.¹

En väsentlig förändring sedan socialtjänstens principer slogs fast är att Sverige tillträtt FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) och att konventionen sedan den 1 januari 2020 gäller som svensk lag. Barnets rättigheter enligt barnkonventionen ska därför också beaktas vid bedömning av vad som utgör god vård inom den statliga barn- och ungdomsvården. Barnkonventionen gäller enbart för barn, det vill säga personer under 18 år. Eftersom den sociala barn- och ungdomsvårdens insatser riktas till personer såväl

¹ Prop. 1979/80:1 om socialtjänsten Del A s. 213–216. Se även prop. 1996/97:124 *Ändring i socialtjänstlagen*, s. 29.

under som över 18 år ser vi inte anledning att exkludera personer över 18 år i beskrivningen av de allmänna kraven på vården.

Kvalitet

Begreppet kvalitet infördes i socialtjänstlagen 1996. I förarbetena som föregick bestämmelsen om kvalitet uttryckte regeringen att kvalitet är ett svårfångat begrepp och att vad som är god kvalitet inte låter sig fastställas på ett entydigt och objektivt sätt.² Vidare uttryckte regeringen att en rad ingredienser krävs för att uppnå god kvalitet i socialtjänsten, såsom rättssäkerhet, den enskildes medinflytande och en lätt tillgänglig vård och service. Andra faktorer som nämndes var en väl fungerande arbetsledning, en lämplig sammansättning av ett arbetslag och genomtänkta arbetssätt. Regeringen riktade också särskild uppmärksamhet mot frågor om bemötande av enskilda och en förtroendefull samverkan genom respekt för den enskildes personliga integritet, lyhördhet och inlevelseförmåga.

Kravet på kvalitet regleras i dag i 5 kap. 1 § SoL, som stadgar att verksamhet inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet och att verksamheten ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Enligt 5 kap. 2 § SoL ska socialnämnden systematiskt och fortlöpande följa upp, utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

Socialstyrelsen har beslutat om föreskrifter om arbetet med kvalitet i verksamhet som omfattas av 5 kap. 2 § SoL, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.³ I Socialstyrelsens föreskrifter definieras kvalitet som 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.

² Prop. 1996/97:124 s. 52.

³ Föreskrifterna gäller verksamhet som omfattas av 5 kap. 2 § SoL som riktar sig mot socialnämnden. Föreskrifterna torde därför i nuläget inte vara direkt tillämpliga på SiS, men ger ledning för hur kvalitetsbegreppet allmänt bör tolkas.

Vårdkvalitet enligt forskningen

Utredningen om barn och unga i samhällets vård lyfter i sitt betänkande *För barn och unga i samhällsvård* (SOU 2023:66) i samband med redogörelsen för kvalitet och kompetens fram det konsensuttalande som en internationell arbetsgrupp gjort om ”therapeutic residential care”, det vill säga vård med boende och behandling.⁴ I konsensuttalandet definieras ”therapeutic residential care” på följande sätt:

”Therapeutic residential care” involves the purposeful use of a purposefully constructed, multi-dimensional living environment designed to enhance or provide treatment, education, socialization, support, and protection to children and youth with identified mental health or behavioral needs in partnership with their families and in collaboration with a full spectrum of communitybased formal and informal helping resources.⁵

Utredningen om HVB för barn och unga (S 2024:03) lät ta fram en sammanställning av aktuell forskning i fråga om hem för vård eller boende.⁶ Sammanställningen gjordes av docent David Pålsson på Institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet. Uppdraget till honom rörde specifikt kunskap om lämpliga målgruppsindelningar, forskning om viktiga aspekter av vårdens innehåll, vilken betydelse som platsantal och personaltäthet har för vårdens kvalitet och slutligen hur tvångs- och begränsningsåtgärder inverkar på vårdens kvalitet. Uppdraget gavs inom ramen för ett utredningsarbete med inriktning på kommunalt och privat drivna hem för vård eller boende (HVB). Även om uppdraget således inte gällde särskilda ungdomshem gäller sammanställningen frågor som är gemensamma oavsett grunden för vården.

⁴ SOU 2023:66 *För barn och unga i samhällsvård*. Betänkande av Utredningen om barn och unga i samhällets vård, s. 725.

⁵ Whittaker, James. K. m.fl. (2016). Therapeutic Residential Care for Children and Youth: A Consensus Statement of the International Work Group on Therapeutic Residential Care. *Residential Treatment for Children & Youth*, 33:2, s. 89–106, DOI: 10.1080/0886571X.2016.1215755.

⁶ SOU 2025:84 *Hem för barn och unga. För en trygg och meningsfull vård*. Betänkande av Utredningen om HVB för barn och unga, bilaga 5 ”Institutionsvård för barn och unga – en kunskapsöversikt” av David Pålsson, s. 15.

I fråga om viktiga kvalitetsaspekter i institutionsvården framgår följande av kunskapssammanställningen:

- För det första är det angeläget att samhället motverkar att samhällsvårdade barn är med om upprepade byten av familjehem och institutioner. Instabilitet i placeringar är något som är förknippat med negativa utfall vad avser till exempel barnens känslomässiga utveckling och anknytning till skolan. Forskning visar att omplaceringar är vanligare om barnets problematik inte matchar personalens kompetens, om barnen har liten kontakt med sin ursprungsfamilj under placeringen, om personalen har låg utbildningsnivå, om personalomsättning är hög och om boendets regler är alltför strikta.
- En andra vårdaspekt gäller vårdens innehåll. Det är enligt forskningen angeläget att verksamheter har systematiska och i största möjliga utsträckning forskningsbaserade behandlingsmetoder. Det är angeläget att barnen är med om få placeringsbyten, korta placeringstider, ges insatser mot trauma och fysisk och psykisk ohälsa, starkt skolstöd, att familj och nätverk involveras i behandling och att stöd efter placering faktiskt ges och är individualiserat. Det finns därtill en medvetenhet om att personalens roll är helt central för vården. Personal bör ha hög utbildningsnivå och omfattande kunskap om utsatta barn för att rätt kunna möta och behandla barnens ofta komplexa behov. Därtill framgår att kvaliteten på relationen mellan ungdom och personal är en förutsättning för god institutionsvård.
- För det tredje har barn i samhällsvård som regel betydande fysisk och psykisk ohälsa i jämförelse med andra barn. Enligt studier har barnen till exempel sämre tandhälsa och har mer sällan genomgått obligatoriska hälsokontroller och vaccinationsprogram än andra barn. De har även generellt väsentligt sämre psykisk hälsa. Det är viktigt att verksamheter är väl införstådda i det individuella barnets hälsa och har beredskap för att ge rätt och ofta omfattande stöd vad gäller fysisk och psykisk hälsa.
- För det fjärde finns i forskning starkt stöd för att vård och behandling – om det inte är alldeles olämpligt – bör inkludera barnets ursprungsfamilj och nätverk. Forskning visar att barn i institutionsvård tenderar att ha dysfunktionella familjerelationer och

att deras föräldrar vanligen uppvisar behov av stöd i sin föräldraförmåga. Involvering av familj och utökat nätverk i behandlingen är förknippat med kortare behandlingsperioder, bättre utfall för barnen och leder till att barnen skrivs ut till mindre restriktiva vårdmiljöer.

- För det femte är det välkänt att personal bör lägga mycket vikt vid att stödja barnen i deras skolgång. Många studier visar att barn i samhällsvård har sämre skolprestationer än andra barn. Skolmisslyckande är i sin tur en viktig förklaring till den sociala exkludering som kan möta före detta placerade barn i vuxenlivet. Forskning visar att det är angeläget att personal har positiva förväntningar på barnen, engagerar sig i skolstödande aktiviteter och har ett nära samarbete med barnets skola. Vidare rekommenderar forskning att personal utbildas i särskilda skolstödande interventioner.
- För det sjätte finns starkt kunskapsunderlag för att eventuellt positiva effekter av behandling i institutionsvård står och faller med en stark eftervård, det vill säga stödande insatser efter en placering. Det är erkänt svårt att upprätthålla positiva förändringar av institutionsvård över tid, vilket ofta sätts i samband med att eftervården är otillräcklig eller rentav frånvarande. Enligt forskningen är det avgörande är att innehållet i eftervården individualiseras efter enskilda barns behov och har både materiella och socialt stödande inslag.
- Slutligen visar forskning på att institutionsvård bör sträva efter att göra barn delaktiga i vården. Det har knutits till ökat välmående bland barn och mer avpassade insatser. Delaktighet kan handla om både vardagliga beslut (till exempel vilken mat som serveras, fritidsaktiviteter) och större beslut (till exempel långsiktig planering, kontakt med familj och vänner).

5.2.3 Sammanfattning vårdkvalitet

Att definiera vad som är vårdkvalitet i den statliga barn- och ungdomsvården låter sig inte göras på något enkelt sätt. Den juridiska grunden återfinns i socialtjänstlagens krav på god vård, tillsammans med lagens övriga mål och de principer som enligt förarbetena ska

genomsyra vården. Den goda vården ska förmedlas genom en verksamhet av god kvalitet som dessutom bedrivs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den forskning vi tidigare redogjort för pekar i stor utsträckning mot samma centrala områden som principerna för god vård enligt de rättsliga källorna. Det gäller bland annat kontinuitet, goda relationer till personal med god kompetens, stöd kring hälso- och sjukvård/skola, samverkan med nätverket, fungerande eftervård och delaktighet i vården.

Det faktum att den goda vården inom ett särskilt ungdomshem ska tillhandahållas under tvång är en utmaning utifrån att grunden för god vård i stor utsträckning handlar om samtycke och frivillighet. Samma principer gäller inom tvångsvården som inom övrig socialtjänst, och vården behöver alltså ges med så mycket självbestämmande som möjligt.

5.3 Tidigare granskningar, rapporter och undersökningar

5.3.1 Några inledande anmärkningar

Som vi nämnt inledningsvis finns det redan många undersökningar, granskningar och rapporter som belyser vårdkvaliteten i den statliga barn och ungdomsvården. Vi använder här den sammanfattande termen undersökningar även om det rör sig om till exempel rapporter, beslut eller redogörelser för tillsynsärenden.

De befintliga undersökningarna har gjorts i olika sammanhang och med olika syften. Vi har begränsat vår redogörelse för befintliga undersökningar till sådant som har störst relevans för vårt uppdrag.

Redogörelsen nedan motsvarar inte heller allt det material vi gått igenom och granskat i syfte att kartlägga, beskriva och analysera orsakerna till bristerna i vårdkvaliteten inom den statliga barn- och ungdomsvården. De undersökningar vi redogör för i detta avsnitt syftar alltså inte till att vara heltäckande eller uttömmande. Vi har begränsat vår redovisning till de undersökningar som framstår som mest relevanta och som, tillsammans med våra egna undersökningar, ger en så relevant och aktuell bild av vårdkvaliteten inom den statliga barn- och ungdomsvården som möjligt.

5.3.2 Granskningar och rapporter från statliga myndigheter

Riksrevisionen

Kort om Riksrevisionens verksamhet

Riksrevisionen är en myndighet under riksdagen med ansvar att ge riksdagen och allmänheten kunskap om hur myndigheterna styrs och hur väl politiska reformer fungerar. Riksrevisionen har ett mandat och en oberoende ställning som regleras i regeringsformen.

SiS särskilda ungdomshem – brister i statens tvångsvård av barn och unga, RiR 2024:7

Riksrevisionen har relativt nyligen granskat tvångsvården av barn och unga som placeras med stöd av LVU på SiS särskilda ungdomshem. Under 2024 publicerades resultatet av granskningen i rapporten *SiS särskilda ungdomshem – brister i statens tvångsvård av barn och unga* RiR 2024:7.

I rapporten konstaterar Riksrevisionen inledningsvis att det i de författningar och övriga föreskrifter som styr SiS verksamhet inte framgår vilken vård eller behandling som ska utföras på de särskilda ungdomshemmen. Det noteras dock att av propositionen som låg till grund för etableringen av myndigheten framgår att ungdomarna ska ges en vård som är anpassad efter deras personliga förutsättningar.⁷ Den övergripande revisionsfrågan var om barn och ungdomar som är placerade på SiS särskilda ungdomshem med stöd av LVU får en effektiv vård och behandling. Den frågan behandlades i rapporten genom följande delfrågor:

1. Ger de särskilda ungdomshemmen de placerade ungdomarna en individuellt anpassad vård och behandling i enlighet med deras vårdbehov?
2. Säkerställer SiS ledning att samtliga särskilda ungdomshem tillhandahåller en effektiv vård och behandling?
3. Bidrar nuvarande regelverk för SiS ungdomsvårdsverksamhet till en god och effektiv vård och behandling?

⁷ I rapporten benämns barn och unga som placerats på SiS ungdomshem huvudsakligen som ungdomar.

De tre delfrågorna fokuserade alltså på olika ansvarsnivåer: de enskilda ungdomshemmen, SiS myndighetsledning samt riksdagens och regeringens övergripande styrning av myndigheten. Däremot granskades till exempel inte förekomsten av våld och andra missförhållanden eller lokalförsörjningsfrågor.

Riksrevisionens iakttagelser om ungdomshemmen – delfråga 1

Vad gäller frågan om de särskilda ungdomshemmen ger de placerade ungdomarna en individuellt anpassad vård och behandling i enlighet med deras vårdbehov gjorde Riksrevisionen bland annat följande iakttagelser:⁸

- En viktig del av SiS verksamhet går ut på att tillhandahålla omsorg och stabilisera ungdomarna så att de är mottagliga för ytterligare behandling inom SiS eller inom öppenvården. Ungdomarnas stora och komplexa vårdbehov ställer stora krav på personalens kompetens. För att tillhandahållandet av omsorg och stabilisering ska fungera är det följaktligen av stor vikt att all personal på alla avdelningar är kompetenta och lämpliga för sina arbetsuppgifter.
- Enligt såväl chefer som personal och placerade ungdomar fanns det olämplig personal på samtliga ungdomshem som Riksrevisionen hade besökt. Med olämplig personal avses anställda som saknar ett adekvat förhållningssätt till ungdomarna och/eller som saknar relevanta kunskaper, eller personer som utfört övergrepp.
- Motiverande samtal (MI) och traumamedveten omsorg (TMO) ska utgöra grunden för arbetet som sker dagligen ute på avdelningarna och är obligatoriska internutbildningar för all avdelningspersonal. Förhållningssätten som förmedlas via MI och TMO är grundläggande för all verksamhet på ungdomshemmen. Långt ifrån all avdelningspersonal hade dock genomgått de obligatoriska internutbildningarna.
- Många av de placerade ungdomarna har på grund av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) ett behov av lågaffektivt bemötande och individuella anpassningar. Enbart en liten andel

⁸ Riksrevisionen (2024). *SiS särskilda ungdomshem – brister i statens tvångsvård av barn och unga* RiR 2024:7, s. 35–56.

av personalen hade dock genomgått fortbildningar i till exempel kognitiv beteendeterapi (KBT) och om NPF.

- Vård och behandling på ungdomshemmen består också av olika typer av strukturerade behandlingsaktiviteter och färdighetsträning. Strukturerade behandlingsaktiviteter kan vara allt från olika typer av behandlande samtal såsom stödsamtal och psykologsamtal, till hälsofrämjande aktiviteter och social färdighetsträning. Ungdomshemmen klarar dock inte alltid av att ge ungdomarna den behandling de behöver i detta avseende. Det beror dels på brister i personalstyrkan vad gäller de formella kompetenskraven och personalbrist, dels på att förutsättningarna för att ge ungdomarna färdighetsträning och behandlingsprogram inte alltid finns på plats. Förutsättningar som försvårar för hemmen är framför allt bemanningssituationen och deras geografiska läge, och dessa två förutsättningar samspelar.
- Det finns sex olika behandlingsprogram som kan ges till ungdomarna på SiS och ett föräldraprogram som ges till både ungdomar och deras vårdnadshavare. Behandlingsprogrammen ges i relativt liten omfattning och det är enbart en förhållandevis liten andel ungdomar deltar i behandlingsprogram. En minoritet får tillräckligt antal sessioner för att fullfölja det aktuella programmet.
- SiS har inget lagstadgat ansvar för vare sig habilitering eller hälso- och sjukvård. Trots det tillhandahålls såväl habilitering som hälso- och sjukvård i viss omfattning på ungdomshemmen. Vissa avdelningar är vidare förstärkta i syfte att tillgodose behoven hos ungdomar med stora stödbehov som ofta även tillhör personkretsen för insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. På ett generellt plan är det dock svårt att bedöma om ungdomar på SiS får den hälso- och sjukvård de behöver och tillgången till exempel psykolog varierar. Vilka uppgifter den faktiska sjukvårdspersonal som finns på ungdomshemmen ska ha är vidare inte reglerat och den personalkategorin är inte heller delaktig i arbetet med annan vård och behandling av ungdomarna.
- Ungdomshemmens olika avdelningar blir ungdomarnas hem under placeringstiden. En god vårdmiljö är viktig för ungdomarnas trygghet, välmående och delaktighet. En grundläggande trygghet är

också en avgörande faktor för att behandlingsinsatser ska få önskad effekt. Miljön på avdelningarna är dock ofta av säkerhetsskäl avskalad och det saknas hemkänsla. Majoriteten av de avdelningar som Riksrevisionen besökt har också varit slitna och i dåligt skick, till exempel med nedrivna tapeter, trasiga möbler och klotter. Omkring 60 procent av boenderummen hade dessutom uppnått sin tekniska livslängd och var därmed i behov av ett genomgripande underhållsarbete för att kunna uppnå en god vårdmiljö. Brisande funktionalitet i vårdmiljön riskerar bland annat att bidra till våld och andra destruktiva situationer och signalerar att ungdomarna inte har något vidare värde.

Riksrevisionens iakttagelser om SiS ledning – delfråga 2

Vad gäller frågan om SiS ledning säkerställer att samtliga särskilda ungdomshem tillhandahåller en effektiv vård och behandling gjorde Riksrevisionen bland annat följande iakttagelser:⁹

- De enskilda ungdomshemmen är i stor utsträckning självständiga. SiS myndighetsledning är dock ansvarig för att varje ungdomshem har förutsättningar att bedriva en verksamhet med god kvalitet och att alla placerade barn och unga får en likvärdig och god vård och behandling. Det sker bland annat genom beslut om riktlinjer med mera och genom olika ledningsgrupper för ledning och uppföljning av verksamheten. SiS ledning följer emellertid inte upp hur ungdomshemmen implementerat riktlinjer med mera. Det finns skillnader mellan ungdomshemmen inom flera olika områden som alla påverkar kvalitet i vård och behandling: personalens kompetens, förutsättningar för rekrytering, behandlingsverksamheten och vårdmiljön. En övergripande iakttagelse är att SiS huvudkontor inte i tillräcklig grad stöttar ungdomshemmen inom dessa områden för att säkerställa en likvärdig och hög kvalitet på samtliga hem.
- SiS har påbörjat en organisationsförändring och inlett utvecklingsarbeten som inte hunnit ge fullt avtryck ännu. Bland annat har myndigheten startat ett pilotprojekt för att förbättra efterlevna-

⁹ Riksrevisionen (2024) s. 57–81.

den av styrdokument och riktlinjer. Omorganisering och förändringsarbeten präglar myndighetens verksamhet.

- SiS ledning har inte säkerställt en tillräcklig bemanning och kompetens på ungdomshemmen, varken för att uppnå basen i vård och behandling eller den mer strukturerade behandlingsverksamheten.
- SiS huvudkontor stöttar inte ungdomshemmen i tillräcklig grad när det gäller bland annat rekrytering och kompetensutveckling.
- Behandlingsprogrammen är grundade i evidens i den mån sådan finns, men det är oklart hur och på vilka grunder programmen valts ut.
- Programverksamheten är sårbar för personalförändringar och sjukdom då det på många avdelningar endast finns en utbildad programledare för det aktuella programmet.
- Ansvaret för behandlingsverksamheten inom SiS, inklusive uppföljningen av den, har ingen tydlig ägare vilket försämrar barns och ungas förutsättningar att få vård och behandling.

*Riksrevisionens iakttagelser om regleringen
av SiS verksamhet – delfråga 3*

Vad gäller frågan om nuvarande regelverk för SiS ungdomsvårdsverksamhet bidrar till en god och effektiv vård och behandling gjorde Riksrevisionen bland annat följande iakttagelser:¹⁰

- Det är otydligt vilken vård och behandling som SiS förväntas tillhandahålla. Ungdomshemmen förutsätts ge vård och behandling till de barn och unga som med tvång placeras där. Vad gäller vården och behandlingen under tiden som barn och unga är tvångsplacerade på ett ungdomshem framgår av SiS instruktion att "[...] myndigheten ska utforma sin verksamhet så att den utgår från flickors och pojkars [...] villkor och behov". Ingen ytterligare vägledning kring hur denna verksamhet ska utformas anges. Det framgår inte om det som avses främst är en grundläggande vård- och omsorgsmiljö för att stabilisera och hjälpa utsatta barn och unga, eller om det till exempel är en kvalificerad psykiatrisk vård.

¹⁰ Riksrevisionen (2024) s. 82–89.

- SiS målgrupp är inte tydligt avgränsad. I dag tar SiS emot ett brett spektrum av utsatta barn och unga. Det är barn och unga med allvarliga psykiska och psykiatriska problem, det är barn och unga som hamnat i lättare kriminalitet men även allvarlig gängkriminalitet och det är barn och unga med olika grader av skadligt bruk av olika substanser. Ofta har barnen och de unga problem inom fler än ett av dessa områden. Ibland får SiS också ta emot de barn och unga som inte tas emot någon annanstans. Gränsdragningen mellan SiS, barn- och ungdomspsykiatri, den psykiatriska tvångsvården enligt lagen (1991:1128), LPT, och LSS-området är inte helt klar.
- In- och utskrivningsförfarandet är inte effektivt och ändamålsenligt utformat. Att det är socialtjänsten i respektive kommun som bestämmer placeringsform för vården innebär en risk för bristande likvärdighet i bedömningarna. Det finns en tydlig variation i hur mycket kommunernas socialtjänster använder sig av SiS. En konsekvens av att SiS inte kan påverka om ett barn eller ung person ska skrivas ut, i kombination med att ett begränsat antal öppna platser, är att barn och unga som inte längre uppfyller kriterier för låsbar vård blir kvar på låsta avdelningar längre än nödvändigt. I såväl dokumentation och intervjuer som aktstudier framkommer att barn och unga upplever det som mycket påfrestande och ibland kontraproduktivt att inte veta hur länge de ska vara på SiS.
- Inget av huvudskälen till SiS bildande är uppfyllda: alla barn och unga som behöver vård kan inte beredas plats, och det finns inte ett väl differentierat utbud av vårdmöjligheter.

Riksrevisionens slutsatser

Riksrevisionens övergripande slutsats var att barn och unga som placeras på SiS inte får en effektiv vård och behandling. Vad gäller de tre delfrågorna besvarades de enligt följande:¹¹

1. Riksrevisionens bedömning var att de enskilda ungdomshemmen inte ger alla placerade en individuellt anpassad vård och behandling i enlighet med deras vårdbehov. Enligt Riksrevisionen bemöts

¹¹ Riksrevisionen (2024) s. 90.

i stället vissa placerade barn och unga utan den kompetens, respekt och hänsyn som är nödvändig. Bedömningen var även att vård och behandling inte är tillräckligt differentierad för att kunna möta barns och ungas specifika behov. En förklaring är att personalen inte är rätt utbildad för uppgiften enligt gällande föreskrifter eller lämplig för arbetet på ungdomshemmen. En annan förklaring är att ungdomshemmen inte ger barn och unga tillräckligt med individanpassade behandlingsinsatser, bland annat på grund av en alltför sårbar behandlingsverksamhet på ungdomshemmen.

2. Riksrevisionen bedömning var att SiS ledning inte säkerställt att verksamheten på samtliga ungdomshem kan tillhandahålla effektiv vård och behandling. SiS ledning har enligt Riksrevisionen inte säkerställt att samtliga ungdomshem kan leverera en effektiv vård och behandling, trots att SiS genomfört omfattande förbättringsåtgärder under de senaste åren. SiS har bland annat tagit fram centrala principer och riktlinjer, men brister i arbetet med att implementera och säkerställa efterlevnaden av dessa. Myndigheten har inte heller följt upp effekterna av styrningen och saknar till exempel en sammanhållen bild av kompetensen på ungdomshemmen. Behandlingsprogrammen är grundade i evidens i den mån sådan finns, men behandlingsverksamheten framstår som ostrukturerad och sårbar. Därutöver hade likvärdigheten mellan ungdomshemmen stora brister.
3. Riksrevisionens bedömning var slutligen att nuvarande regelverk för SiS ungdomsvårdsverksamhet inte bidrar till en god och effektiv vård och behandling. Regeringen har inte säkerställt att SiS har de förutsättningar som krävs för att åstadkomma en god och effektiv vård och behandling för samtliga placerade ungdomar. SiS uppdrag och målgrupp är otydligt definierade, och det finns en förbättringspotential vad gäller regelverkets utformning, avseende både instruktion och lagstiftning.

Riksrevisionens förslag på åtgärder

Rapporten avslutades med Riksrevisionens förslag på åtgärder till regeringen och SiS. Regeringen föreslogs bland annat att

- Tydliggöra SiS vård- och behandlingsuppdrag och vilka målgrupper som ska placeras på de särskilda ungdomshemmen.
- Säkerställa att experter inom social barn- och ungdomsvård och barn- och ungdomspsykiatri involveras i ärenden om tvångsvård enligt LVU.
- Överväga att införa en fristående central in- och utskrivningsfunktion till de särskilda ungdomshemmen.

SiS föreslogs bland annat att

- Säkerställa att interna styrdokument som ledningen har beslutat om också implementeras och följs i det dagliga arbetet på ungdomshemmen.
- Inrätta en funktion inom myndigheten med ett tydligt ansvar för behandlingsverksamheten.
- Inrätta regionala team med ansvar för behandlingsprogram som inte deltar i det dagliga arbetet på avdelningen.
- Säkerställa att personalen på ungdomshemmen har rätt kompetens för att bedriva vård och behandling på ett effektivt sätt utifrån barns och ungas behov.
- Säkerställa att vård och behandling regelbundet följs upp och utvärderas.
- Säkerställa att samtliga ungdomshem har öppna behandlingsplatser för utslussning och mjukare övergång till behandling i öppna former.

Institutet för mänskliga rättigheter

Kort om verksamheten vid Institutet för mänskliga rättigheter

Institutet för mänskliga rättigheter är en myndighet med uppdrag att skydda och främja de mänskliga rättigheterna i Sverige utifrån bland annat regeringsformen, tryckfrihetsförordningen, yttrandefrihetsgrundlagen och den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna. Institutet ska även fullgöra de uppgifter som en oberoende nationell mekanism har enligt konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Rapport 2025 med fokus på funktionsnedsättning

Institutet för mänskliga rättigheter presenterade i september 2025 en rapport om vården på SiS ungdomshem med fokus på funktions- och barnrättsliga frågor, *Låsta statliga ungdomshem – vår tids institutioner för barn och unga med funktionsnedsättning*.¹² Grunden till rapporten var FN:s barnrättskommittés tidigare skarpa kritik mot användningen av tvångsåtgärder på SiS ungdomshem. Vid en granskning 2024 hade även FN:s kommitté för rättigheter för personer med funktionsnedsättning (FN:s funktionsrättskommitté) ifrågasatt den svenska statliga barn- och ungdomsvården i grunden. FN:s funktionsrättskommitté kritiserade att barn och unga med funktionsnedsättning placerades på institutioner där de utsattes för våld och diskriminering.¹³

I rapporten bedömer institutet att den vård som bedrivs på SiS ungdomshem inte är förenlig med funktionsrättskonventionens regler. Funktionsrättskonventionen kräver att barn som omhändertas ska placeras i ”en familjeliknande miljö i samhället”. Det krävs enligt institutet omfattande förändringar innan den statliga ungdomsvården kan leva upp till det kravet.¹⁴

Många barn och unga med funktionsnedsättning placeras på SiS ungdomshem, men verksamheten är trots det inte utformad efter

¹² Institutet för mänskliga rättigheter (2025). *Låsta statliga ungdomshem – vår tids institutioner för barn och unga med funktionsnedsättning?*

¹³ FN:s funktionsrättskommitté (2024). Sammanfattande slutsatser om Sveriges kombinerade andra och tredje periodiska rapport, CRPD/C/SWE/CO/2–3, para. 17(a) och 41(b).

¹⁴ Institutet för mänskliga rättigheter (2025) s. 66.

deras behov av stöd och vård. Situationen är särskilt allvarlig eftersom många av barnen har omfattande psykiatriska vårdbehov när de placeras på SiS ungdomshem. Det kan medföra att den repressiva miljön på SiS ungdomshem innebär en ytterligare psykisk belastning. När det gäller miljön på de särskilda ungdomshemmen beskriver både de barn och unga som är placerade där samt personalen att den repressiva miljön blir mer och mer lik ett fängelse. Vardagen på SiS ungdomshem präglas av säkerhetsfrågor på flera sätt. Inomhusmiljön är avskalad. Det finns inga gardiner, pynt eller personliga saker, eftersom sådant kan användas för att skada sig själv eller andra. På hem med förhöjd säkerhet är boendebyggnaden inhägnad med stängsel eller liknande säkerhetsarrangemang för att förhindra avvikningar. Det krävs en säkerhetsprövning för att ett barn ska få göra någon aktivitet utanför den egna avdelningen. Personalens särskilda befogenheter bidrar också till upplevelsen av att befinna sig i ett fängelse.¹⁵

I rapporten beskrivs att barn och unga som placeras på en särskilt förstärkt avdelning (SFA) tillbringar mycket tid i ensamhet utan socialt umgänge med jämnåriga. En majoritet av de barn och unga som var placerade på SFA under 2023 tillbringade 90 procent av sin tid i enskildhet.¹⁶

Vidare beskrivs att många barn visar tecken på institutionalisering. Många av de barn och unga som intervjuas har varit inom den sociala barn- och ungdomsvården länge och har varit placerade på fler än ett ungdomshem. Dessa barn och unga upplever sig ha små möjligheter att få upprättelse för de kränkningar som de har utsatts för. De misstänker att ingen ska tro på dem och uttrycker hopplöshet kring det. Deras klagomål tas inte på allvar om kränkningen inte finns dokumenterad på film från övervakningskamerorna. Deras erfarenhet är att en anmälan ändå inte leder till något.¹⁷

Institutets sammantagna bild från samtalen med placerade barn och unga och med representanter från det civila samhället är att barns klagomål om våld och kränkningar sällan utreds eller prövas av en oberoende instans. Många barn och unga kontaktar IVO och SiS centrala klagomålsfunktion, men IVO utreder inte enskilda ärenden och SiS klagomålsfunktion är av naturliga skäl inte en obero-

¹⁵ Institutet för mänskliga rättigheter (2025) s. 46.

¹⁶ Institutet för mänskliga rättigheter (2025) s. 52.

¹⁷ Institutet för mänskliga rättigheter (2025) s. 60.

ende part. Rapporten innehåller en rad rekommendationer till förbättringar för barn och unga på SiS-hemmen. Dessa är:

- Ta fram en strategi för avinstitutionalisering. SiS ungdomshem har enligt institutet flera drag som utmärker en otillåten institution enligt FN:s funktionsrättskommitté. De statliga ungdomshemmen i sin nuvarande form behöver avvecklas i linje med rekommendationerna från FN:s funktionsrättskommitté.
- Utveckla stödet till barn och unga med funktionsnedsättning som riskerar att fara illa. Det behöver vara ett individanpassat stöd till barnen för att de ska kunna utvecklas och delta i samhället på lika villkor som andra jämnåriga.
- Upprätta en oberoende klagomålsfunktion dit barn och unga kan vända sig med sina klagomål. Enligt förslaget ska instansen ha mandat att föra barnens talan i domstol för att utkräva skadestånd utifrån överträdelser på SiS ungdomshem.
- Förbjud isolering av barn och unga på de särskilda ungdomshemmen.
- Genomför förslagen om hälsovård, sjukvård och tandvård för barn och unga placerade på SiS ungdomshem som presenteras av Utredningen om barn och unga i samhällets vård i SOU 2023:66.¹⁸

Rapport 2026 med fokus på SiS-vård på övertid

År 2026 presenterade Institutet rapporten *I väntan på vadå? – barn och unga blir kvar på övertid vid SiS ungdomshem*.¹⁹ Rapporten bestod av en rättsutredning gällande mänskliga rättigheter vid frihetsberövanden av barn och unga och av en empirisk undersökning av hur placering på, och utskrivning från SiS ungdomshem fungerar i praktiken. Den empiriska studien hade gjorts genom analys av forskning och rapporter från JO, Statskontoret och Riksrevisionen, insamling av statistiska uppgifter från SiS och intervjustudier med barn, personal på SiS och socialsekreterare. Intervjuerna omfattade tolv barn och unga som blivit kvar på SiS ungdomshem trots att de hade bedömts som utskrivningsklara.

¹⁸ Institutet för mänskliga rättigheter (2025) s. 72–79.

¹⁹ Institutet för mänskliga rättigheter (2026). *I väntan på vadå? – barn och unga blir kvar på övertid vid SiS ungdomshem*, dnr 3.1.2-316/2024.

Institutet hänvisar i rapporten till att flera tidigare granskningar har konstaterat att SiS har ett oklart vård- och behandlingsuppdrag, och bedömer att detta i kombination med avsaknaden av särskilda krav för SiS-placering får till följd att socialnämnder och förvaltningsrätter gör olika bedömningar i sina placeringsbeslut. SiS ungdomshem och socialnämnder kan också göra olika bedömningar av ett barns fortsatta behov av vård på SiS.

I rapporten beskrivs att dagens system för utskrivning bygger på att SiS och socialtjänsten har en dialog kring hur vården av ett barn fortlöper. I praktiken fungerar detta ofta inte. Samtlig SiS-personal och hälften av socialsekreterarna som institutet träffat berättar att de har erfarenhet av SiS-placeringar där barnet blivit kvar på SiS ungdomshem länge efter att SiS har bedömt att hen är utskrivningsklar. Orsakerna kan vara brister hos socialtjänsten med hög arbetsbelastning, hög personalomsättning, brister i ledning och bristande samverkan mellan enheter som har hand om barn och unga respektive stöd och insatser till personer med funktionsnedsättning. Enligt såväl socialsekreterare som SiS-personal som institutet hade mött kunde placeringar på övertid också bero på att socialsekreterarna hade svårt att hitta lämpliga alternativa boenden som matchade barnens behov. Vidare framkom i intervjuer med SiS personal att kommuner i vissa fall har ekonomiska incitament att ha kvar barn på SiS eftersom alternativa placeringar, som specialiserade HVB-hem, kan ha en högre dygnskostnad än SiS. I vissa situationer var socialtjänsten och SiS oense om huruvida ett barn behövde ytterligare vård på SiS ungdomshem. Av institutets intervjuer framkom också att ungdomshemmet kan ta hänsyn till riskerna med att skriva ut ett barn innan socialtjänsten har hittat en ny placering som kan fungera för barnet.²⁰

Institutet hade även pratat med barn och unga om hur det ser ut med deras möjligheter att klaga på sin placering eller vården på SiS ungdomshem. Flera var osäkra på vem de ska kontakta om de var missnöjda med ett beslut, eller om de upplevde att deras rättigheter hade kränkts. De barn och unga institutet träffat upplevde att de hade små möjligheter att få upprättelse för kränkningar som de hade utsatts för på SiS ungdomshem. Det var svårt för barn och unga att utnyttja de möjligheter som faktiskt finns, vilket gör det mycket svårt för dem att få upprättelse i praktiken. Den sammantagna bilden av undersökningen var att den kränkning det innebär att bli kvar på SiS på

²⁰ Institutet för mänskliga rättigheter (2026) s. 61–64.

övertid sällan, om ens någon gång, utreddes eller prövades av en oberoende instans.²¹

Rapporten avslutas med rekommendationer till riksdagen och regeringen på fyra områden:²²

1. Förebygg godtyckliga frihetsberövanden på SiS. Enligt denna rekommendation behöver SiS kärnuppdrag ses över för att förtydliga myndighetens roll och ansvar. Institutet menar att det även behövs särskilda krav för att placera barn eller unga som omhändertagits enligt LVU på SiS ungdomshem. Eftersom en placering på SiS ungdomshem är den mest ingripande åtgärden inom ungdomsvården och ofta förenad med ett frihetsberövande behöver grunderna för denna preciseras i lagtext. Det får till exempel inte råda osäkerhet kring om ett barn som omhändertas enbart på grund av omsorgsbrister kan placeras på SiS ungdomshem. Utifrån ett rättssäkerhetsperspektiv är det enligt institutet centralt att ett barn så snart behovet av låsbar vård upphör ska få tillgång till vård i öppna former. Att kunna erbjuda barn plats på öppen avdelning mot slutet av placeringen är avgörande för att få till en trygg och välfungerande utslussning. Detta kräver att det finns öppna avdelningar på alla ungdomshem och att de har hög bemanning dygnet runt.
2. Utred tidsbegränsade placeringar på SiS. Institutet anser att regeringen bör överväga att införa en restriktion kring hur länge barn och unga får vara placerade enligt LVU på SiS ungdomshem. Utöver att ta hänsyn till forskning om risker med låst institutionsvård, bör bedömningen av tidsgränsen även göras utifrån en prövning av barnets bästa.
3. Ge IVO i uppdrag att granska insatser efter SiS-placering. Denna rekommendation byggde på intervjuer med barn, socialsekreterare och SiS-personal där det framkom att SiS utslussningsverksamhet brister. Institutet menar att IVO bör få i uppdrag att granska socialnämndens ansvar för att barn och unga får stöd och insatser för social anpassning efter en SiS-placering.

²¹ Institutet för mänskliga rättigheter (2026) s. 79–81.

²² Institutet för mänskliga rättigheter (2026) s. 87–91.

4. Stärk möjligheten till upprättelse Den fjärde rekommendationen gällde behovet av åtgärder för att säkerställa barns och ungas rätt till upprättelse när de har frihetsberövats godtyckligt på SiS ungdomshem. Det krävs enligt institutet en oberoende klagomålsmekanism dit barn och unga kan vända sig med sina klagomål. Denna instans ska ha mandat att föra barnens talan i domstol för att få skadestånd för barn som farit illa på SiS ungdomshem. Den del av IVO:s verksamhet som riktar sig till barn och unga som vill berätta om kränkningar på SiS ungdomshem skulle kunna utvecklas till en sådan oberoende, tillgänglig och barnanpassad klagomålsfunktion. För att hjälpa barn att navigera i dagens system för hantering av klagomål och för att stödja dem under en klagomålsprocess, kan ett stöd som liknar det som de oberoende barnombuden tillhandahåller spela en viktig roll för att fånga upp och formulera klagomål. Stödfunktionen behöver utövas av någon som är fristående från SiS och som barnet eller den unge känner förtroende för.

Riksdagens ombudsmän (JO)

Kort om JO:s verksamhet

Justitieombudsmannen, JO, är en myndighet under riksdagen som granskar att myndigheterna arbetar enligt de lagar och regler som styr deras verksamhet. Ett särskilt fokus finns på regler som rör människors rättigheter i förhållande till det allmänna. JO utreder både anmälningar från enskilda och genomför undersökningar på eget initiativ.

JO fullgör också det särskilda uppdraget som nationellt besöksorgan enligt FN:s tilläggsprotokoll till konventionen mot tortyr (Opcat) enligt 18 § lagen (2023:499) med instruktion för riksdagens ombudsmän. I detta uppdrag har JO bland annat i uppgift att regelbundet inspektera platser där människor kan hållas frihetsberövade.

*Granskning av vilka konsekvenser platsbristen
i SiS särskild ungdomshem får för barn och unga*

Mot bakgrund av medierapportering om platsbrist inom SiS under sommaren 2022 beslutade JO om att i ett särskilt initiativ granska vilka konsekvenser som platsbristen får för barn och unga.²³ Efter att ha genomfört denna granskning uttalade sig JO om SiS lagstadgade skyldighet att omedelbart anvisa en plats på ett särskilt ungdomshem i akuta situationer. Det rör sig till exempel om fall då en socialnämnd beslutat om ett omedelbart omhändertagande och bedömt att den unge ska få en plats i ett särskilt ungdomshem. Om den unge inte omedelbart anvisas plats och placeras i ett ungdomshem, och den allvarliga utvecklingen därmed inte bryts, finns det enligt JO en uppenbar risk för att den unge råkar mycket illa ut.²⁴ I granskningen hade JO kommit fram till att platssituationen inom ungdomsvården har varit ansträngd sedan hösten 2021 och att SiS sedan dess haft betydande svårigheter att uppfylla sin skyldighet enligt lag att omedelbart placera barn och unga som befinner sig i en akut situation. Problemen verkade ha blivit mer eller mindre permanenta sedan sommaren 2022 och in på 2023. De åtgärder som SiS vidtagit för att komma till rätta med platsbristen hade inte lett till att problemen lösts. Tvärtom visade SiS redovisning av kötiderna att utvecklingen har gått i fel riktning.²⁵

Sammantaget var JO mycket kritisk till att SiS inte lever upp till lagens krav och till att det har gått lång tid utan att myndigheten har kommit till rätta med de allvarliga problemen. SiS fick därför allvarlig kritik av JO.

*Granskning av hur SiS använder de särskilda
befogenheterna avskiljande och vård i enskildhet*

Efter inspektioner av två av SiS LVM-hem under vintern 2019 beslutade JO om att i ett initiativ undersöka hur bestämmelser om de särskilda befogenheterna avskildhet och vård i enskildhet tillämpats.

I beslutet uttalar sig JO om bland annat SiS tillämpning av bestämmelserna om avskiljande och vård i enskildhet. JO framhåller att

²³ Riksdagens ombudsmän – JO (2023). *Initiativ om platsbristen på Statens institutionsstyrelsens särskilda ungdomshem*, dnr 5633-2022.

²⁴ JO (2023) s. 8.

²⁵ JO (2023) s. 9–11.

vård i enskildhet är en ingripande tvångsåtgärd som SiS bara får använda sig av om de lagliga förutsättningarna för det är uppfyllda. Enbart det förhållandet att en intagen uttrycker att han eller hon vill vårdas på ett sådant sätt, utgör inte en rättslig grund för att fatta ett beslut om det.²⁶ Utredningen i ärendet visar att SiS under en längre tid har haft svårigheter med att tillämpa bestämmelserna om avskiljande och vård i enskildhet. Förutom att bristerna i tillämpningen riskerar medföra att intagna utsätts för tvångsåtgärder utan laglig grund, kan det även leda till bland annat att intagna blir isolerade eller att tvångsåtgärden tillåts pågå under längre tid än nödvändigt. En viktig orsak som framkommit, och som delvis förklarar de brister som uppmärksammas, är att ansvarig personal verkat sakna de kunskaper som krävs för att kunna tillämpa bestämmelserna på ett rättssäkert sätt. Det handlar både om beslutsfattare och de som har att verkställa beslut om avskiljande och vård i enskildhet.²⁷

JO understryker att det är SiS ledning som ytterst ansvarar för att lagar och myndighetens interna riktlinjer tillämpas och att det sker på ett korrekt och enhetligt sätt. Det är inte tillräckligt att anta riktlinjer, utan SiS måste dessutom säkerställa att de är kända såväl till innehåll som till innebörd och att personalen har tillräckliga kunskaper om de rättsregler som styr utformningen av riktlinjerna. SiS ansvarar centralt för att en institutionsledning ser till att personalen känner till regelverket och har den kunskap som krävs för att kunna tillämpa det.²⁸

I beslutet uttalar sig JO även om behovet av dels ändamålsenliga lokaler för att kunna verkställa beslut om avskiljande och vård i enskildhet, dels intern uppföljning av sådana beslut.

Opcat – Rapport från verksamheten 2022

I en rapport från 2024 sammanställer JO bland annat vad som framkommit under de inspektioner inom SiS som genomförts inom ramen för Opcat-verksamheten under 2022.²⁹

²⁶ Riksdagens ombudsmän – JO (2022). *Initiativ om hur Statens institutionsstyrelse använder de särskilda befogenheterna avskiljande och vård i enskildhet*, dnr 2802-2020 s. 5.

²⁷ JO (2022) s. 10.

²⁸ JO (2022) s. 11.

²⁹ Riksdagens ombudsmän – JO (2024). *Nationellt besöksorgan – NPM, Rapport från verksamheten 2022*.

I rapporten anför JO bland annat att inspektionerna under 2022 visade att många av de problem som SiS haft under senare år fanns kvar i verksamheten. Som exempel nämndes svårigheten att rekrytera, bristande kompetens hos personalen och avsaknaden av ändamålsenliga lokaler. SiS måste också ta emot allt yngre barn samt fler barn och unga med ett mer omfattande och komplext vårdbehov och JO konstaterade att verksamheten inte är rustad för dessa förändringar i målgruppen. Detta medför bland annat olämpliga placeringar och ett försämrat vårdinnehåll för de intagna.

JO ansåg att frågan om trygghet och säkerhet framstod som särskilt akut och bekymmersam, bland annat med anledning av att det framkommit att det fanns risk för att de unga, särskilt under nattetid, utsätts för våld och övergrepp av medintagna.³⁰

Opcat – Rapport efter inspektionsserie

I en rapport från 2025 sammanställer JO vad som framkommit vid inspektioner av fyra särskilda ungdomshem under året – Inspektionsseriens tema var att granska vårdmiljön. Av rapporten framgår att det är stora skillnader mellan de särskilda ungdomshem som inspekterats, både vad gäller förutsättningarna för vården och vårdinnehållet.³¹

JO konstaterar att tillgång till lämpliga och ändamålsenliga lokaler är en förutsättning för att SiS ska kunna ge barn och unga en god och säker vård. Inspektionsserien visade att SiS bedriver vård i lokaler som är nedgångna, undermåliga och mindre ändamålsenliga. Många lokaler var i stort behov av reparation och underhåll. Brister avseende hemmens rastgårdar och utemiljön i övrigt noterades som problematiskt.³²

JO problematiserar kring det faktum att individer dömda enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård och individer som vårdas av annan anledning (det vill säga efter placering enligt LVU) vårdas inom samma avdelning. Till exempel kan de säkerhetskrav som gäller för dömda komma att omfatta även övriga barn

³⁰ JO (2024) s. 39.

³¹ Riksdagens ombudsmän – JO (2025). *Inspektionsserie om den dagliga vårdmiljön i SiS särskilda ungdomshem*, s. 27–30.

³² JO (2025) s. 10–13.

och unga på avdelningen.³³ Vad gäller barnens och ungdomarnas deltagande i programverksamhet, visar inspektionsserien på förhållandevis stora variationer mellan såväl olika hem som olika avdelningar på samma hem.³⁴ Likaså har det kommit fram att barn och unga får tillgång till skolundervisning i olika grad med varierande kvalitet.³⁵

Inspektionsserien visade vidare på stora variationer när det gäller barns och ungas tillgång till aktiviteter. Vid samtliga hem uppgav personal att oförutsedda händelser i personal- eller barn- och ungdomsgruppen påverkar möjligheterna att ge de intagna tillgång till meningsfulla aktiviteter.³⁶

JO bedömde det som problematiskt att flera i personalen upplever behandlings- och verkställighetsplanerna som alltför omfattande och svårtillgängliga och att barn och unga inte upplevde sig som delaktiga i sin vård. Detta, menar JO, kan medföra sämre förutsättningar för en god vård.³⁷

Statskontoret

Kort om Statskontorets verksamhet

Statskontorets har i uppgift att se till att regeringen och departementen får beslutsunderlag som är relevanta, konkreta och användbara så att de kan användas för omprövning och effektivisering av den statliga verksamheten. Statskontoret arbetar också med mer generella frågor om statsförvaltningens organisering, styrning och kompetensförsörjning.

Myndighetsanalys år 2020

Regeringen gav 2019 Statskontoret i uppdrag att genomföra en myndighetsanalys av SiS. I mars 2020 överlämnade Statskontoret *Myndighetsanalys av Statens institutionsstyrelse* (2020:7). Utredningen genomfördes utifrån Statskontorets modell för myndighetsanalyser med

³³ JO (2025) s. 12.

³⁴ JO (2025) s. 20–21.

³⁵ JO (2025) s. 25–26.

³⁶ JO (2025) s. 22–25.

³⁷ JO (2025) s. 30–31.

underlag i form av intervjuer, enkätundersökning och dokumentgenomgångar.

Sammantaget bedömde Statskontoret att SiS fullgör viktiga delar av sitt uppdrag att bedriva individuellt anpassad tvångsvård. Statskontorets analys visade att SiS verksamhet i flera avseenden hade utvecklats i positiv riktning. Det gällde exempelvis etikarbetet och arbetet för ökad målgruppsanpassning. Även myndighetens interna processer hade utvecklats positivt, såsom arbetet med att planera verksamheten. Statskontoret konstaterade att barn och unga och socialtjänsten i huvudsak är nöjda med SiS. Samtidigt noterades områden med fortsatta utvecklingsbehov. Statskontorets utredning pekade bland annat mot att vården inte var likvärdig. Det fanns variationer i hur institutionerna bedriver verksamheten och SiS hade svårt att erbjuda vård som var anpassad efter alla de målgrupper som kommer till myndigheten. Statskontoret gjorde också bedömningen att SiS bör utveckla sina strategiska mål så att de omfattar alla aspekter av kärnuppdraget. Samverkan, jämlikhet och rättssäkerhet gavs som exempel på utmaningar som inte fångas upp som mål.³⁸

SiS borde också utveckla uppföljningen av vårdens innehåll och kvalitet samt uppföljningen av sin samverkan för att bättre kunna styra verksamheten mot dess utvecklingsbehov och kunna redovisa hur myndigheten fullgör sitt uppdrag. Den bristande uppföljningen gör det svårt att följa hur individanpassad vården är och vilka effekter vården på SiS ger. Statskontoret ansåg också att SiS borde dra mer nytta av den information som framkommer i uppföljningen genom att till exempel analysera orsaker till skillnaderna mellan institutionerna och dra lärdomar utifrån goda exempel.³⁹

För att öka kvaliteten, rättssäkerheten och likvärdigheten i vården bedömde Statskontoret att SiS behövde öka styrningens genomslag. Statskontoret lämnade bland annat förslag om hur SiS kunde förbättra sitt arbete med styrdokument, förvaltningskultur, förutsättningar för ett kunskapsbaserat arbetssätt samt samordning inom myndigheten.⁴⁰

I fråga om tillgången till hälso- och sjukvård var slutsatsen att barns och ungas behov av hälso- och sjukvård inte tillgodoseddes. SiS egna hälso- och sjukvård bedömdes fungera väl, medan det fanns

³⁸ Statskontoret (2020). *Myndighetsanalys av Statens institutionsstyrelse* 2020:7, s. 9.

³⁹ Statskontoret (2020) s. 14–15.

⁴⁰ Statskontoret (2020) s. 16.

betydande problem i samarbetet med regionernas psykiatriska hälso- och sjukvård. Tillgång till hälso- och sjukvård är en faktor som i hög grad påverkar myndighetens förutsättningar att kunna erbjuda barn och unga en god vård och behandling. Samtidigt ska hälso- och sjukvård ges till den med störst behov enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), vilket är en bedömning som görs av hälso- och sjukvården. Det är en aspekt som gör SiS uppdrag komplext. Statskontorets utredning visade att det fanns betydande svårigheter i samarbetet med hälso- och sjukvården, framför allt när det gäller tillgång till psykiatrisk vård. Medarbetare på institutioner beskriver återkommande att det uppstår situationer där de upplever att barn och unga faller mellan stolarna. En återkommande situation är att medarbetare kör barn eller unga till psykiatri men att de inte kan läggas in för att de är utåtagerande. Medarbetare upplever också att sjukvården ibland inte lägger in barn och unga på grund av att de är placerade på en av myndighetens institutioner. En enkätundersökning visade också att medarbetare anser att samarbetet med psykiatri fungerar sämre än samarbetet med övriga hälso- och sjukvården. Endast 20 procent av de som svarade på enkäten instämde helt eller i hög grad i påståendet att samarbetet med regionernas psykiatriska hälso- och sjukvård innebar att barn och unga fick tillgång till den psykiatriska hälso- och sjukvård som de behövde.⁴¹

Inom området trygghet och säkerhet konstaterade Statskontoret att barn och unga utsatts för missförhållanden inom myndigheten.⁴² Utredningen visar på brister i det systematiska arbetsmiljöarbetet, att arbetet med etikfrågor varierade och att myndigheten saknade en tydlig struktur för sitt säkerhetsarbete.⁴³ Vidare konstaterades att SiS inte hade någon långsiktig lokalförsörjningsplan.⁴⁴

Statskontoret lämnade även förslag som rörde delvis externa förutsättningar för att SiS ska kunna fullgöra sitt uppdrag, exempelvis en välfungerande kompetensförsörjning samt samverkan med andra aktörer. SiS behövde särskilt förbättra sin samverkan med regionerna för att säkerställa att barn och unga erbjuds tillräcklig hälso- och sjukvård samt med socialtjänsten för att förbättra förutsättningarna för en god eftervård.⁴⁵

⁴¹ Statskontoret (2020) s. 106–109.

⁴² Statskontoret (2020) s. 113–118.

⁴³ Statskontoret (2020) s.118–120.

⁴⁴ Statskontoret (2020) s. 124.

⁴⁵ Statskontoret (2020) s. 9.

Myndighetsanalys år 2022

År 2021 gav regeringen Statskontoret ett ytterligare uppdrag avseende SiS och myndighetens verksamhet, denna gång med särskilt fokus på flickor. Uppdraget bestod av tre delar:

- Att analysera om SiS har de förutsättningar som krävs för att kunna leva upp till sitt åtagande enligt LVU, myndighetens instruktion och annan reglering som gäller för de särskilda ungdomshemmen.
- Att granska hur vårdkedjan fungerar i ärenden som rör barn och unga som är placerade enligt LVU, i synnerhet för flickor.
- Att analysera vilket kunskapsstöd som SiS, regioner och kommuner tar del av från statliga myndigheter.

Statskontoret överlämnade sin rapport i mars 2022.⁴⁶ Statskontoret konstaterade att åtgärder behövdes för att komma till rätta med brister på ungdomshemmen. Brister som tvångsåtgärder utan lagstöd, mer kraftfulla tag än vad som är försvarligt och proportionerligt samt problematiskt bemötande av barn och unga.⁴⁷ Statskontoret bedömde att lagar och förordningar var tydliga när det gäller SiS respektive socialnämndernas ansvar för vård av barn och unga, men att de unga i praktiken inte alltid fick den vård de behövde. SiS och socialtjänsten behövde förbättra och samordna sina rutiner för att deras samverkan om placerade unga ska fungera.⁴⁸

Enligt Statskontoret fanns det områden där lagändringar krävs eller där behovet bör utredas, till exempel bestämmelserna om kroppsbesiktning och visitation inom LVU samt registerkontroll av ungdomshemmens personal.⁴⁹

Statskontoret lyfte fram regleringen av de olika aktörernas ansvar för placerade barns och ungas tillgång till hälso- och sjukvård som ett tydligt undantag från de i övrigt goda legala förutsättningarna. En effekt av detta var att placerade barn och unga inte alltid får den hälso- och sjukvård som de behöver.⁵⁰ I rapporten beskrevs ett legalt

⁴⁶ Statskontoret (2022). *SiS vård av barn och unga enligt LVU – förutsättningar för en trygg och ändamålsenlig vård* 2022:4.

⁴⁷ Statskontoret (2022) s. 21.

⁴⁸ Statskontoret (2022) s. 7–8.

⁴⁹ Statskontoret (2022) s. 22.

⁵⁰ Statskontoret (2022) s. 23–24.

glapp som gör att regioner inte är skyldiga att ta emot de barn och unga som är folkbokförda i en annan region än den egna. Utanför hemregionen har de endast rätt till akut sjukvård och öppen sjukvård. En frivillig överenskommelse mellan regionerna, det så kallade riksavtalet för utomlänsvård, ska ge barnen och de unga samma rätt till hälso- och sjukvård som de som bor i regionen. Men det fungerar inte alltid i praktiken.

Statskontorets utredning visade att det inte heller var klarlagt att barnen och de unga ens fick den akutvård och öppna hälso- och sjukvård som de har rätt till enligt hälso- och sjukvårdslagen. Statskontoret menade att det finns skäl att överväga att i lag utöka dessa barns och ungas rätt till hälso- och sjukvård i den region där de är tvingade att vistas, och ansåg att regleringen behövde ändras så att regionerna är skyldiga att ge vård till barn och unga som har placerats på SiS ungdomshem. Att placerade barn och unga inte får den hälso- och sjukvård som de behöver riskerar att drabba flickor hårdare än pojkar. Flickorna har oftare psykiatriska besvär och därför i högre utsträckning behov av insatser från hälso- och sjukvården.⁵¹

Statskontorets intervjuer visade att socialtjänsten inte alltid initierade sådana läkar- och hälsoundersökningar som ska genomföras i samband med en placering. Detta gällde framför allt vid akuta placeringar på grund av tidsbrist. Statskontoret bedömde att även SiS har en roll i att se till att hälsoundersökningarna kommer till stånd, och att SiS bör ha upparbetade kontakter med hälso- och sjukvården i den aktuella regionen och att de därigenom kan bistå socialtjänsten med en lämplig kontaktväg till hälso- och sjukvården. Statskontoret bedömde att när hälsoundersökningar inte genomförs leder det till att aktörerna har ett sämre underlag för att planera vården utifrån individens behov. Det framkom också exempel på att socialtjänsten inte bifogade tillräcklig information om den tidigare vården i sina platsansökningar till SiS.⁵² Det kunde även handla om viktig information om somatiska sjukdomar som riskerade att bli farliga om behandlingen upphörde. Statskontoret bedömde att det fanns skäl som talar för att SiS bör få möjlighet att initiera en samordnad individuell plan (SIP) med region och kommun.⁵³

⁵¹ Statskontoret (2022) s. 23–24.

⁵² Statskontoret (2022) s. 25–26.

⁵³ Statskontoret (2022) s. 101–102.

Vid Statskontorets intervjuer med hälsopersonal på SiS särskilda ungdomshem framkom att de inte kände till om det fanns någon närmare beskrivning av vilken typ av hälso- och sjukvård som SiS ska erbjuda och som inte är skolhälsovård inom elevhälsan. SiS ansåg att det inte var tydligt hur långt myndighetens ansvar för hälso- och sjukvård sträckte sig.⁵⁴

Statskontoret konstaterade att det tar för lång tid för SiS att åtgärda de brister och missförhållanden som bland annat JO och IVO pekar på. Det var därför mycket viktigt att SiS noga följde situationen på ungdomshemmen och snabbt genomförde åtgärder om brister och missförhållanden upptäcks.⁵⁵ Statskontoret lyfte att tvångsvårdade barn och unga är en sårbar grupp under en mycket ingripande åtgärd där alla delar i vårdkedjan behöver fungera. Statskontoret lämnade därför ett förslag till regeringen om att IVO regelbundet ska utöva tillsyn över hela vårdkedjan för de barn och unga som är placerade på SiS ungdomshem.⁵⁶

Vidare ansåg Statskontoret att SiS behövde ta fram en plan för sin kompetensförsörjning med konkreta åtgärder för att tillgodose behovet av personal med rätt kompetens. SiS behövde också se till att all personal på ungdomshemmen har tillräcklig kompetens för att ge barn och unga en trygg och ändamålsenlig vård efter deras individuella behov. Det handlade framför allt om kompetens om hur man ska bemöta unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och psykisk ohälsa för att förebygga och förhindra våldsamma situationer. Många avskiljningar gällde flickor med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och psykisk ohälsa.⁵⁷

Statskontoret beskrev också att SiS hade många uppföljningssystem, men att de inte tillgodosåg behovet av att kunna överblicka verksamheten och få kunskap om vilka effekter olika åtgärder har. SiS behövde ha ett fungerande uppföljningssystem som ger en sådan överblick över verksamheten och vilka åtgärder som är effektiva för att förebygga och förhindra missförhållanden. SiS behövde även utreda klagomål från enskilda när det gäller verksamheten på ungdomshemmen, och om det behövs även genomföra åtgärder för att komma till rätta med brister. SiS behövde också skaffa sig en över-

⁵⁴ Statskontoret (2022) s. 116–117.

⁵⁵ Statskontoret (2022) s. 30–31.

⁵⁶ Statskontoret (2022) s. 35.

⁵⁷ Statskontoret (2022) s. 28–29.

blick över klagomålen och över vilka åtgärder som SiS har genomfört.⁵⁸

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Kort om IVO:s verksamhet

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är den statliga myndighet som ansvarar för tillsyn och tillståndsprövning inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och LSS-verksamhet. Tillsynen över socialtjänsten inkluderar verksamheten på SiS institutioner. IVO gör både anmälda och oanmälda tillsynsbesök. IVO utövar också tillsyn över den hälso- och sjukvårdsverksamhet som SiS bedriver inom institutionerna.

Förstärkt tillsyn 2021–2022 av särskilda ungdomshem där flickor vårdas

År 2021 fick IVO ett regeringsuppdrag att under 2021–2022 genomföra en förstärkt tillsyn av SiS särskilda ungdomshem där unga flickor vårdas (S2021/03345). Uppdraget redovisades i januari 2023.⁵⁹ Enligt IVO:s rapport visade tillsynen omfattande brister och missförhållanden i samtliga SiS verksamheter där flickor vårdas. SiS kritiserades i fråga om 19 av 21 ungdomshem och i tre fall var bristerna så allvarliga att IVO stängde en avdelning eller förelade SiS att vidta omedelbara åtgärder. För nio andra ungdomshem begärde IVO återredovisning av vidtagna åtgärder och deras effekter. Många av de brister IVO påtalade var redan kända genom tidigare tillsyn och andra aktörers granskningar, men trots detta hade SiS inte lyckats avhjälpa problemen.

Vid tillsynen framkom bland annat att SiS återkommande tillämpat sina befogenheter på ett otillåtet sätt. Det gällde särskilt den särskilda befogenhet som ger SiS rätt att under vissa omständigheter hålla placerade barn och unga avskilda. Vid flera tillfällen hade barn och unga hållits avskilda under längre perioder än tillåtet, som mest upp till totalt nästan åtta timmar. Antalet avskiljningar skilde sig åt mellan ungdomshemmen. Det genomsnittliga antalet avskiljningar per 1 000 vård dygn för samtliga ungdomshem under åren 2019–2021 var

⁵⁸ Statskontoret (2022) s. 9.

⁵⁹ Inspektionen för vård och omsorg IVO (2023). *Tillsyn av SiS särskilda ungdomshem 2021–2022*. Redovisning av regeringsuppdrag S2021/03345.

ungefär sex. Det ungdomshem där flest avskiljningar per 1 000 vård-dygn genomförts var ett hem som enbart tar emot flickor. Där hade det genomförts cirka 24 avskiljningar per 1 000 vårddygn under perio-den. I den andra änden av skalan återfanns ett hem som tar emot icke skolpliktiga pojkar, där det under samma period hade genom-förts cirka 0,5 avskiljningar per 1 000 vårddygn under samma period. Även den sammantagna statistiken visade att flickor avskildes i större utsträckning än pojkar.⁶⁰ Vid 14 av de 21 ungdomshemmen hade verk-samheterna agerat i strid med lagen genom att använda fasthållningar och nedläggningar utan intention att föra barnet eller den unge till ett avskiljningsrum. Fasthållning och nedläggning på detta sätt är enligt IVO en otillåten tvångsåtgärd som innebär avsteg från det grundlagsskydd mot kroppsliga ingrepp som stadgas i regerings-formen.⁶¹

I IVO:s tillsyn år 2021 konstaterades brister i två fall då SiS låtit arbetstagare delta i klientnära arbete trots pågående förundersökning om sexualbrott rörande samma arbetstagare. IVO bedömde att verk-samheterna inte levde upp till kravet på god kvalitet, och pekade på det långtgående ansvar som SiS har för att tillhandahålla en trygg och säker vård av god kvalitet.⁶²

I rapporten beskrivs också att många placerade barn och unga överlag har en positiv upplevelse av sin vistelse på SiS, men att flickor jämfört med pojkar varit generellt mer utsatta och känt sig mindre trygga. En stor del av barn och unga uppgav att de hade varit med om kränkningar eller utsatthet på ungdomshemmet. Bland annat uppgav sju av tio placerade flickor att de återkommande upplevt hotfullt eller kränkande beteende från andra placerade barn och unga mot dem själva eller andra. Samma slags problem upplevdes även avseende personalens bemötande och beteende. Nästan hälften av flickorna och en fjärdedel av pojkarna som hade svarat på en enkät från IVO uppgav att de flera gånger hade varit med om att persona-len varit hotfull eller kränkande mot dem själva eller andra barn och unga.⁶³

IVO gör i rapporten analysen att ungdomshem med relativt hög personaltäthet, erfaren personal och låg personalomsättning har färre avskiljningar. Även antalet psykologer och behandlingssekreterare

⁶⁰ IVO (2023) s. 26–29.

⁶¹ IVO (2023) s. 3.

⁶² IVO (2023) s. 11.

⁶³ IVO (2023) s. 4.

har betydelse för att minska antalet avskiljningar. Vidare är personalens kunskap om funktionsnedsättningar och dess konsekvenser en viktig faktor för verksamhetens förutsättningar att anpassa vård och behandling efter barn och ungas behov.

IVO beskriver i rapporten att SiS under senare år vidtagit flera åtgärder för att förbättra verksamheten och särskilt vården av unga flickor. IVO:s sammantagna bild från den förstärkta tillsynen var dock att de åtgärder och satsningar som genomförts inte haft tillräcklig effekt för att säkerställa att barn och unga, särskilt flickor, tillförsäkras en trygg och säker placering.⁶⁴

Årlig tillsynsrapport 2023

IVO lämnar varje år en särskild rapport till regeringen med en sammanfattande analys av sitt arbete under det gångna verksamhetsåret. Rapporten ska innehålla de viktigaste iakttagelserna, de åtgärder som myndigheten vidtagit med anledning av uppmärksammade brister och slutsatser av tillsynen. Se 3 § förordningen (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg.

I den årliga tillsynsrapporten för 2023 beskrev IVO att tillsynen av SiS under förstärkts, så att majoriteten av ungdomshemmen inspekterats två gånger. IVO lade under året ett särskilt fokus på att granska SiS arbete med att förebygga, upptäcka och agera vid händelse av att personal har ett gränsöverskridande beteende eller inleder otillbörliga relationer med barn och unga. Bakgrunden till detta särskilda fokusområde var tidigare konstaterade brister samt information från placerade barn och unga om förhållandena på hemmen. IVO fann i tillsynen att fyra av 21 ungdomshem hade brister i form av bland annat avsaknad av implementering, bristande följsamhet till rutiner samt adekvata arbetssätt. IVO granskade även om SiS följde kravet på kontroll i Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister innan personal anställs, ges uppdrag eller praktiktjänstgöring på ungdomshemmen. Tillsynen visade att 9 av 19 institutioner inte kontrollerade personal före anställning eller sparade ner registerutdragen i enlighet med lagens krav. Vid uppföljande inspektioner senare under 2023 fokuserade IVO på att följa upp brister som konstaterats i frekvens-tillsynen under 2022. IVO fann att flera brister kvarstod, bland annat

⁶⁴ IVO (2023) s. 5.

avseende hot och våld mellan boende och mellan boende och personal. På fyra ungdomshem konstaterades så allvarliga missförhållanden att beslut fattades om föreläggande mot SiS.⁶⁵

Tillsyn av SiS 2024

I augusti 2025 presenterade IVO en samlad rapport om tillsynen av SiS under 2024.⁶⁶ Inför tillsynen hade enkäter sänts ut till 700 barn och unga på SiS ungdomshem och 329 svar hade inkommit. IVO bedömde sammanfattningsvis att tillsynen visade att SiS inte säkerställde en tillräckligt god och säker vård för placerade barn och unga. Flera av de problem och brister som tillsynen identifierat var kända från tidigare år och borde redan ha varit avhjälpna. Bristerna hänfördes till fem områden:

- Bemanning under nätter.
- Brister i bemötande eller våld från personal.
- Individuella vårdplatser, anpassade lokaler och rätten till utvistelse.
- Hantering av klagomål, synpunkter och missförhållanden.
- Systematiskt förbättringsarbete.

I fråga om bemanning nattetid identifierade IVO:s tillsyn omfattande brister kopplade till att boendekorridorer inte var tillräckligt bemannade. Otillräcklig bemanning nattetid med brister i tillsyn och uppsikt hade resulterat i allvarliga händelser med fara för liv och hälsa, bland annat i form av flera fall av hot, misshandel och suicidförsök. På flera ungdomshem hade placerade barn och unga tagit sin in till varandras boenderum nattetid, ibland utan att personal uppmärksammat det. Det hade lett till upprepade fall av fysiskt våld och misstänkta sexuella övergrepp. På ett ungdomshem hade upprepade fall av allvarlig misshandel ägt rum i en boendekorridors toalett/badrum som nattetid delades av flera placerade. Allvarliga situationer uppstod som regel när antalet anställda på plats var för

⁶⁵ Inspektionen för vård och omsorg IVO (2024). *Vad har IVO sett 2023? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2023*, s. 20–21.

⁶⁶ Inspektionen för vård och omsorg IVO (2025). *Tillsyn av SiS 2024. Brister, åtgärder och systematiskt förbättringsarbete*.

få eller inte befann sig på avdelningen och därför inte hann upptäcka eller ingripa för att avbryta pågående händelser. Personalens frånvaro drabbade även de barn och unga som mådde dåligt och fick vänta länge på stöd under natten.⁶⁷

Gällande brister i bemötande eller våld från personal hade det vid samtal med barn och unga framkommit att det på ett par ungdomshem funnits personal som använt ett kränkande eller rasistiskt språk och att personal hotat med repressalier som vård i enskildhet och rumsvisitation. Barn och unga hade också upplevt att personalen inte tagit hänsyn till deras funktionsnedsättningar, vilket kunde påverka förutsättningarna för att förebygga allvarliga händelser. Vid sammanställning av uppgifter från barn och unga framkom att barn på 18 av 21 ungdomshem hade svarat att de blivit utsatta för fysiskt våld av personal, och på 11 av ungdomshemmen att de blivit utsatta för sexuella ofredanden av personal. Det hade även kommit in information till IVO med uppgifter om att personalen nedvärderat och psykiskt och fysiskt kränkt barn och unga genom exempelvis knuffar. Under 2024 förbjöd IVO en verksamhet där det under flera år hade inkommit uppgifter från barn och unga om våld och våldsprovokationer från personal. Förbudet hävdades efter att SiS redovisat åtgärder som bedömdes vara lämpliga för att komma till rätta med bristerna.⁶⁸

Gällande brister i fråga om vårdplatser med mera beskrev IVO att SiS de senaste åren ökat antalet platser genom att bland annat överbelägga och ställa om institutioners målgrupp. Under IVO:s tillsyn 2024 hade SiS uppgett att anpassning av vården efter målgruppens behov var en utmaning som kunde leda till att vissa barn tilldelades platser där erbjuden behandlingsform inte överensstämde med behov och önskemål. I fråga om lokalernas utformning och skick hade IVO funnit flera och återkommande brister. Det handlade bland annat om att lokalernas utformning hade gjort det svårt för personalen att snabbt ta sig in till de boende. Bristerna handlade också om att rum för vård i enskildhet inte varit anpassade så att placerade barn och unga enkelt kunnat kontakta personal. Gällande utevistelse hade det framkommit att unga fått så lite som en promenad i veckan och att daglig utevistelse eller aktiviteter inte kunnat utföras alls på grund av personalbrist och att aktiviteter där-

⁶⁷ IVO (2025) s. 9–10.

⁶⁸ IVO (2025) s. 10–11.

för inte kunnat genomföras på ett säkert sätt. På ett hem var barn och ungas utevistelse i flera fall avgränsade till en inhägnad rökruta, vilket enligt SiS bland annat berodde på säkerhetsbedömningar och otillräckligt med personal.⁶⁹

I den del av tillsynen som gällde hantering av klagomål, synpunkter och missförhållanden hade IVO granskat hur SiS tagit emot och utrett klagomål, synpunkter och rapporter avseende incidenter och allvarliga händelser rörande våld, hot, självskada och bemötande. Tillsynen visade att verksamheter hade väntat för länge med att utreda klagomål, att allvarliga händelser inte hade rapporterats eller att ungdomshem upplevde att det tog lång tid att få återkoppling från central nivå efter anmälda händelser. På flera ungdomshem fann IVO att verksamheten i utredningar av incidenter inte hade tagit ställning till om en händelse faktiskt innebar en avvikelse eller ett missförhållande. Det innebar en risk att ansvariga verksamheter inte kontrollerade om gällande arbetssätt och rutiner var tillräckligt ändamålsenliga. Det förekom också att personal hade bristande kunskap i hur händelser skulle klarläggas och rapporteras till huvudmannen, eller att ledningen inte hade fått direkt kännedom om inträffade händelser.⁷⁰

I fråga om systematiskt förbättringsarbete fann IVO att SiS redovisat förbättrande åtgärder i fråga om såväl myndighetsövergripande insatser som åtgärder på ungdomshemmen som lett till vissa förbättringar. Det gällde bland annat mer individuellt behovsanpassad planering och bemanning, användning av kameror och dörrlarm för bättre uppsikt, extrapersonal vid vård i enskildhet och arbetssätt som förebygger utmanande situationer. Samtidigt var återkommande tillsynsbeslut från IVO med kritik, förelägganden och förbud av verksamheter uttryck för att SiS systematiska förbättringsarbete inte hade varit tillräckligt kraftfullt för att avhjälpa brister.⁷¹

⁶⁹ IVO (2025) s. 11–12.

⁷⁰ IVO (2025) s. 12–13.

⁷¹ IVO (2025) s. 13.

Årlig tillsynsrapport 2025

I IVO:s årliga tillsynsrapport för 2025⁷² angavs fortsatt allvarliga brister på särskilda ungdomshem som drivs av SiS. Beskrivningen grundades i stor utsträckning på den fördjupade tillsyn som gjordes av SiS år 2024. Motsvarande analys hade inte gjorts för år 2025 men IVO angav att antalet beslut med brister som IVO riktade mot SiS var på liknande nivåer under 2025 som under 2024. IVO sammanfattade sina viktigaste iakttagelser i rapporten avseende 2025 på följande sätt:

- Otillräcklig nattbemanning leder till våld, övergrepp och allvarliga säkerhetsbrister.
- Barn och unga upplever våld och brister i bemötande från personal.
- Rutinerna för suicidprevention brister.
- De placerades behov av anpassade lokaler och utevistelse tillgodoses inte tillräckligt.
- Tillsynen visar på långsam eller bristfällig klagomålshantering.
- SiS behöver stärka sin egenkontroll för att säkerställa en trygg och säker vård.

Statens institutionsstyrelse

Tillsynsrapport – tillämpning av bestämmelserna för vård i enskildhet

SiS har en intern tillsynssektion som är självständig och rapporterar direkt till generaldirektören. År 2024 granskade tillsynssektionen myndighetens regelefterlevnad i samband med tillämpningen av bestämmelserna om vård i enskildhet. Granskningens syfte var att undersöka om bestämmelserna om vård i enskildhet tillämpades korrekt och rättssäkert och resultatet sammanställdes i en rapport.⁷³ I rapporten beskrivs att myndighetens styrdokument anger att vård i enskildhet förutsätts gälla under en begränsad period och endast är avsedd att vara en tillfällig lösning. Tillämpningen av reglerna för vård i enskildhet ledde dock under 2024 till långvariga insatser och följde alltså

⁷² IVO (2025) s. 36–38.

⁷³ Statens institutionsstyrelse SiS (2024). *Tillsynsrapport – tillämpning av bestämmelserna för vård i enskildhet*, dnr 1.1.3-1176-2024.

inte de riktlinjer som myndigheten utfärdat. Trots att det även fanns brister i uppföljningen föreföll det känt för myndigheten att vårdtiderna i enskildhet tenderade att bli långa. Ändå hade inte myndigheten vidtagit några tydliga åtgärder för att vända utvecklingen. I avsaknad av förtydligande vägledning från myndigheten blev det upp till de enskilda ungdomshemmen att göra egna bedömningar, vilket riskerade att leda till bristande enhetlighet i tillämpningen.⁷⁴

Av granskningen framgick även att ungdomshemmen gjorde olika tolkning av i vilken utsträckning det var möjligt för manliga medarbetare att bemanna vård i enskildhet och genomföra utresor med flickor. Uppfattningen att manliga medarbetare inte fick/borde åka ut eller vistas ensamma med flickor som vårdades i enskildhet genomsyrade bemanningsplaneringen på vissa hem medan andra hem endast försökte att anpassa bemanningen utifrån kön när särskilda skäl föranledde det.⁷⁵

Vidare framgick att ungdomshemmen generellt sett inte kände till hur andra hem arbetade med vård i enskildhet. Det fanns ingen upparbetad struktur för tillämpningsforum där det både lokalt, och på nationell nivå, gavs möjlighet att diskutera tillämpningsfrågor. Det ledde till att det var svårt för institutionschefer att ta ansvar för att verksamheten bedrevs på ett ändamålsenligt och nationellt enhetligt sätt.⁷⁶

Tillsynsrapport – Efterlevnad av SiS styrdokument 2025

Myndighetens interna tillsynsfunktion granskade år 2025 efterlevnaden av styrdokument och presenterade rapporten *Efterlevnad av SiS styrdokument – fokus säkerhet*.⁷⁷ Granskningen skedde genom dokumentstudier, intervjuer och stickprovskontroller. Syftet med granskningen var att bedöma om beslutade styrdokument som avser att stärka säkerheten vid myndigheten efterlevs och att bedöma om hanteringen av styrdokument inom säkerhetsområdet är ändamålsenlig. Därtill sökte granskningen svar på om styrdokumenterna var framtagna efter verksamhetens behov och förutsättningar, om de

⁷⁴ SiS (2024) s. 26–27.

⁷⁵ SiS (2024) s. 55–56.

⁷⁶ SiS (2024) s. 26–27.

⁷⁷ Statens institutionsstyrelse SiS (2025 a). *Efterlevnad av SiS styrdokument – fokus säkerhet* Internrevisionsrapport 1/2025, dnr 1.3.2–3619–2025.

var aktuella, beslutade enligt arbets- och delegationsordningen och tydliga för medarbetarna. Sammantaget bedömde internrevisionen att det fanns brister avseende efterlevnaden av granskade styrdokument och att hanteringen av styrdokument inom säkerhetsområdet kunde utvecklas för att bli än mer ändamålsenliga och därmed minska säkerhetsriskerna.

Inom ramen för granskningen hade internrevisionen iakttagit att det finns styrdokument inom säkerhetsområdet som kunde ge utrymme för olika tolkningar. Beträffande en riktlinje beskrevs att det var svårt att förstå metodiken och att hitta stödmaterial som hjälp för tolkning och implementering av den.

Det noterades vidare att det var svårt att hitta bland styrdokument och stödmaterial. Som ett exempel nämndes att riktlinjen för etik var publicerad under vård och omsorg och missbruksvård respektive ungdomsvård, även om riktlinjens inledande stycke slår fast att alla som arbetar på SiS är skyldiga att arbeta efter den oavsett arbetsplats, funktion eller arbetsuppgift. En stor del av medarbetarna inom huvudkontorets verksamhet riskerade därför att inte hitta riktlinjen.⁷⁸

I fråga om samverkan med hemmen vid framtagande av styrdokument beskrevs en stor variation i hur det fungerar. I vissa fall fungerar det väl och i andra fall inte alls. Det gör att hemmens förutsägbarhet när nya styrdokument ska införlivas minskar.⁷⁹

Vid intervjuer på såväl hemmen som huvudkontoret hade det lyfts att stöдавdelningarna inte lyckats utveckla ändamålsenliga processer avseende samverkan mellan avdelningarna. I intervjuer med institutionschefer och avdelningsdirektörer på huvudkontoret hade det framkommit att bristen på samverkan mellan stöдавdelningarna kan påverka efterlevnaden av styrdokument, då styrdokumentet inte utformas så att de blir ändamålsenliga för verksamheten eller att kärnverksamheten inte alltid känner tilltro till styrdokumentet.

Internrevisionen konstaterade att det saknas en myndighetsövergripande och systematisk uppföljning av efterlevnaden av de styrdokument som stickprovskontrollerna gällde. Bristen på uppföljning av regelefterlevnad innebär en risk för att såväl nationell som lokal ledning inte får korrekta underlag att styra utifrån.⁸⁰

⁷⁸ SiS (2025 a) s. 15–16.

⁷⁹ SiS (2025 a) s. 19.

⁸⁰ SiS (2025 a) s. 20–21.

*Kapacitetsrapport 2025–2035*⁸¹

Rapporten har tagits fram som en del i arbetet med att komma till rätta med platsbristen som varit konstant inom SiS ungdomsvård sedan 2022.

Att kapaciteten inte är tillräcklig beskrivs bland annat vara en följd av:

- Grövre kriminalitet och kraftig ökning av antalet dömda till sluten ungdomsvård.
- En ökning av den genomsnittliga vårdtiden inom ungdomsvården.
- Barn och unga med mer omfattande och sammansatta vårdbehov som föranleder vård individuellt eller i mindre grupper.
- Utmanande kompetensförsörjning där myndigheten inte klarar att bemanna med rätt kompetens och tillfälligt tvingats stänga vårdplatser.
- Strukturella utmaningar i vårdkedjan och svårigheter för socialnämnderna att hitta placering efter SiS.⁸²

En annan orsak är avsaknad av ändamålsenliga lokaler där stora delar av lokalbeståndet har uppnått sin tekniska livslängd eller har omfattande renoveringsbehov. Åtgärder i brandskyddet är eftersatt i många lokaler och i kombination med skärpta krav på byggnadstekniskt brandskydd har det föranlett stängningar av platser.⁸³

I rapporten presenteras prognoser som underlag för myndighetens långsiktiga planering av platskapacitet. Myndigheten framtida platsbehov beräknas utifrån de tre olika förutsättningarna

- att sluten ungdomsvård utmönstras från halvårsskiftet 2026,
- att vården av vuxna med missbruk övergår till regionerna från 2030, samt
- att SiS i övrigt vårdar ungefär samma målgrupp inom LVU som i dag.⁸⁴

⁸¹ Statens institutionsstyrelse SiS (2025 b). *Kapacitetsrapport 2025–2035*, dnr 1.1.3-1538-2025.

⁸² SiS (2025 b) s. 8.

⁸³ SiS (2025 b) s. 28.

⁸⁴ SiS (2025 b) s. 6.

Med utgångspunkt i dessa förutsättningar bedöms att platsbrist kommer att råda inom ungdomsvården till i slutet av 2026. Platskapaciteten behöver utökas under kommande år och åtgärder i form av nyproduktion, uppförande av konceptbyggnader och en sökning efter ytterligare lokaler har påbörjats.⁸⁵ Ytterligare åtgärder bedöms dock krävas för att stärka kapaciteten och möta behovet. En projektorganisation inrättades år 2025 med uppdraget att hantera lång- och kortsiktig platsplanering och dimensionering av platser inom myndigheten.⁸⁶

Rapporten rekommenderar att åtgärder vidtas i syfte att ge myndigheten ett strukturerat grepp om de variabler som påverkar plats- och kapacitetsutvecklingen samt ett mer systematiskt arbetssätt med dessa variabler.

Kartläggning och analys över avskiljningar och fysiska ingripanden

SiS har kartlagt och analyserat myndighetens tillämpning av avskiljningar och användning av fysiska ingripanden och presenterat resultaten i rapporten *En kartläggning och analys över avskiljningar och fysiska ingripanden på SiS ungdomshem* våren 2026. Myndigheten har kartlagt statistik för åren 2023–2025, och samtliga avskiljningar och fysiska ingripanden som genomförts på myndighetens ungdomshem mellan den 1 januari och 31 augusti 2025 har analyserats särskilt. Intervjuer har också genomförts med barn och unga som varit föremål för fysiska ingripanden och avskiljningar. Rapporten avslutas med ett antal slutsatser och rekommendationer.⁸⁷ I dessa anges bland annat följande:

- En majoritet av de barn och unga som vårdades på SiS under perioden var aldrig med om en avskiljning eller ett fysiskt ingripande.
- Allvarlig våldsbrottslighet är inte förknippat med fler ingripanden.
- Flickor blir oftare föremål för avskiljningar och fysiska ingripanden. Frekvensen under den aktuella perioden var ungefär 4,5 gånger större för flickor. Huvudskälet var flickors överrepresentation bland de som är med om många ingripanden. I rapporten anges

⁸⁵ SiS (2025 b) s. 33–34.

⁸⁶ SiS (2025 b) s. 41.

⁸⁷ Statens institutionsstyrelse SiS (2026 a). *En kartläggning och analys över avskiljningar och fysiska ingripanden på SiS ungdomshem*, dnr 1.1.3-4593-2026 s. 35–39.

som en potentiell förklaring att många placerade flickor lider av psykisk ohälsa som i andra sammanhang reglerats genom exempelvis substansbruk och självskada.

- En stor andel avskiljningar och fysiska ingripanden gäller ett fåtal individer. Nästan hälften av avskiljningsbesluten under perioden avsåg drygt en procent av de barn och unga som vårdades under samma period. Den grupp som står för de flesta avskiljningarna kännetecknas av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, psykiatrisk problematik och suicidnära beteende i kombination med utagerande beteende och våldsbenägenhet. Integrerad vård mellan SiS och specialistpsykiatri är kopplad till minskade avskiljningstal.
- Särskilt förstärkta avdelningar för vård av barn och unga med neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar, trauma, svår självskada och benägenhet att agera ut kan minska behovet av avskiljningar och fysiska ingripanden. Avdelningarna kännetecknas av högre personaltäthet, mindre gruppstorlekar och anpassade lokaler. Medarbetarna får kunskapshöjande insatser och handledning om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och arbetar utifrån ett habiliterande perspektiv.
- Det finns stor potential för att minska behovet av avskiljningar och fysiska ingripanden. Det finns en tydlig utvecklingspotential i det förebyggande och relationella arbetet och i hur risker identifieras och hanteras i ett tidigare skede. Resultaten understryker vikten av systematisk och regelbunden uppföljning.
- Behovet av ingripanden är organisationsberoende snarare än enbart individstyrda. Nya avdelningar är i större utsträckning anpassade efter verksamhetens behov med bland annat färre antal barn och unga per boendenhet.
- Relationer mellan personal och placerade är avgörande och relationens kvalitet framstår som en avgörande skyddsfaktor. Relationens betydelse är också något som de placerade barnen och unga själva tydligt lyfter.
- För att minska behovet av ingripanden bör SiS stärka arbetet med att tidigt identifiera de barn och unga som är med om en oproportionerligt stor andel av ingripandena. Dessa barn behöver en högre grad av individualiserad och anpassad vård, i enskildhet eller i

mindre grupper med en hög personalnärvaro som får regelbunden handledning. För gruppen med de mest komplexa vårdbehoven krävs ytterligare förstärkt samordning där en central förutsättning är tillgång till psykiatrisk specialistkompetens genom integrerad vård.

- Det behöver finnas ändamålsenliga utrymmen för vård i enskildhet och nya arbetssätt behöver utvecklas för att hantera situationer under vård i enskildhet.
- Det förebyggande och relationella arbetssättet behöver stärkas. Fokus bör vara på delaktighet, trygghet och stabilitet i vårdmiljön. Medarbetarna behöver ha tillräckliga resurser och kompetens för att arbeta proaktivt och det behövs tydligt ledningsstöd, kontinuerlig kompetensutveckling, handledning och uppföljning.
- Förmågan att bedöma risk för våld behöver stärkas genom att ett enhetligt arbetssätt för riskbedömning används.

Barnombudsmannen (BO)

Kort om Barnombudsmannen

Barnombudsmannen är en statlig myndighet med uppdrag att driva på och bevaka efterlevnaden av FN:s konvention om barnets rättigheter.

Barns röster om den sociala barnavården

BO lämnade 2019 rapporten *Vem bryr sig – när samhället blir förälder. Barns röster om att växa upp i den sociala barnavården*. I arbetet hade BO genomfört samtal med 35 barn som varit placerade i familjehem, på HVB eller särskilt ungdomshem. En enkät hade också genomförts och besvarats av 260 barn som var placerade på SiS särskilda ungdomshem.

I fråga om hälso- och sjukvård gällde en fråga i enkäten om barnen nekats att träffa en läkare eller sjuksköterska. Svaren visade att drygt hälften av flickorna och en tredjedel av pojkarna hade nekats att träffa läkare eller sjuksköterska det senaste året. Av fritextsvaren framgick två huvudsakliga skäl till att barnen inte fått träffa vårdpersonal. Det ena handlade om bemanningen på de särskilda ungdomshemmen där

barnen fått vänta tills en sjuksköterska fanns på plats. Det andra skälet var att personalen gjort en egen bedömning av barnets problem. Några beskrev att felaktiga bedömningar från personalen hade lett till allvarliga och akuta sjukdomstillstånd. Det fanns också berättelser från barn som fått höra av personal att de överdrev eller hittade på sina problem. Ett fåtal barn trodde även att de saknade rätt till sjukvård eftersom de var omhändertagna enligt LVU.⁸⁸

Enkäten visade att många av barnen hade erfarenhet av stölder, verbala kränkningar och hot eller våld under sin pågående placering. Det var betydligt fler flickor än pojkar som hade dessa negativa erfarenheter. Bland flickorna hade drygt hälften upplevt stölder, hot eller verbala kränkningar och något färre hade upplevt våld.

I samtalen med boende på de särskilda ungdomshemmen framkom att våldet där delvis var av annan karaktär än i andra placeringsformer eftersom det ofta skedde i gränslandet mellan det tillåtna och otillåtna i upptrissade situationer. Det kunde till exempel handla om att ett upprört barn höjde rösten, använde ett språk som kunde uppfattas som hotfullt eller reste sig hastigt upp. När personalen tolkade beteendet som direkt aggressivt eskalerade en situation som hade kunnat undvikas om man i stället försökt lugna barnet. När en sådan situation ledde till en öppen konflikt mellan barnet och personalen slutade det ofta med en avskiljning.

I berättelserna framkom att barnen ofta såg avskiljningen som mindre problematisk än de ofta våldsamma "nedtagningarna" då annan personal skyndar till för att försäkra sig om att en situation inte urartar i våld och ofta trycker ner barnet på golvet. Hot om nedtagningar användes också regelmässigt på ett vis som barnen upplevde som provocativt.

Barn på de särskilda ungdomshemmen hade också upplevt sexuella trakasserier av personal. Detta framkom i samtal med Barnombudsmannen och i fyra av fritextsvaren i enkäten.

En pojke med erfarenhet från särskilda ungdomshem beskrev hur manlig personal på både HVB och de särskilda ungdomshemmen ofta anammar en hård jargong, en machoattityd som han tyckte verkade gå ut på att visa sig tuffa inför barnen och som inkluderade en låg tröskel till våld och skämt om exempelvis våldtäkter. Han konstaterade också att det fanns personal som inte deltar i jargongen men

⁸⁸ Barnombudsmannen BO (2019) *Vem bryr sig – när samhället blir förälder. Barns röster om att växa upp i den sociala barnavården*, s. 47.

inte heller ifrågasatte den eller stöttade honom när han protesterade. IVO borde granska hur personalen arbetar med värdegrundsfrågor och machoattityder, ansåg han, eftersom han såg en risk att den hårda jargongen förstärkte ett negativt beteende på boendena. Ett par av de andra barnen som hade en liknande uppfattning om personalens attityd kopplade det till personalens utbildning. En annan pojke beskrev det som att den personal som har en utbildning vet hur de ska hantera barn och unga för att lugna ner situationer medan de som inte har en utbildning lättare blir aggressiva i konflikter med barn och unga och är mer sannolika att använda sig av de särskilda befogenheterna i onödan.⁸⁹

I fråga om tvångsåtgärder hade en pojke BO träffat framfört att isolering missbrukas. Vid ett tillfälle hade han tillbringat mer än ett dygn i isoleringen trots att han uppgav att han hade varit lugn och gått in till isoleringen själv. Barn hade också berättat att personal använt avskiljning som ett hot. En flicka hade haft vård i enskildhet i fyra månader och under tiden hade hon inte fått gå i skolan. Hon visste inte vad hon skulle göra för att komma ut till de andra. Personalen hade svarat ”sköt dig”, men hon förstod inte vad det innebar.⁹⁰

Barnombudsmannen gav i rapporten ett antal rekommendationer till regeringen, bland annat att:

- Påskynda utvecklingen av placeringsformer så att de bättre möter barnets hela vårdbehov.
- Säkerställa att ansvariga för uppföljning och tillsyn av placeringar alltid undersöker förekomsten av våld.
- Utredda möjligheterna för det placerade barnet att föra fram klagomål vid missförhållanden och rättighetsinskränkningar för att få upprättelse.⁹¹

Barns och ungas berättelser om att vara frihetsberövad

År 2025 publicerade BO rapporten *Ni måste hinna före – barn och ungas röster om att vara frihetsberövad*. BO hade besökt häkten, anstalter och SiS ungdomshem och genomfört intervjuer med barn och

⁸⁹ BO (2019) s. 67–69.

⁹⁰ BO (2019) s. 76–77.

⁹¹ BO (2019) s. 8–9.

unga i åldern 15–24 år som var misstänkta och häktade eller dömda för allvarlig brottslighet. BO hade också gjort en enkätundersökning som besvarades av 543 barn och unga och haft samtal i en referensgrupp.⁹² I redovisningen av barns och ungas röster hade BO valt att inte redogöra för inom vilken typ av låst miljö de träffat barnen eller den unge, för att säkerställa deras anonymitet. Det går därmed inte att utläsa vilka kommentarer som gäller häkten, anstalter eller SiS ungdomshem. Vi återger därför enbart delar som är relevanta oavsett typ av låst miljö, och främst de delar som avser barns och ungas mer allmänna upplevelser.

I intervjuerna hade barn och unga lyft hur stor betydelse det har att mötas av kompetent personal och att få ta del av individuellt anpassade behandlingsprogram. Nästan alla barn och unga framhöll hur mycket det betydde när personal mötte dem med respekt och empati. Det hade hjälpt dem och gjort tiden som frihetsberövad mer uthärdlig.⁹³

I rapporten beskriver BO att få barn och unga vet vart de kan vända sig för att få hjälp eller upprättelse. Vissa vet visserligen vart de ska vända sig, men vågar inte göra det av rädsla för repressalier. BO framför att en noggrann granskning av kvalifikationer måste ske vid anställning för att säkerställa att personalen har den kompetens som krävs. Därtill måste kontinuerlig fortbildning vara en självklar och integrerad del av verksamheten, så att personalen har den kunskap som krävs för att arbeta med barn som ofta har traumatiska bakgrunder och komplexa behov. För att rehabiliteringsprogram ska vara verkningsfulla och ha en reell inverkan på barns och ungas liv krävs ett individanpassat och långsiktigt arbetssätt som bygger på tillit, förtroende och stabila relationer. En trygg och stödjande kontakt mellan barnet och de professionella är avgörande. Programmen behöver anpassas utifrån individens specifika behov. Det innebär att insatser bör inkludera traumabehandling för att bearbeta tidigare utsatthet samt färdighetsträning för att underlätta skolgång och framtida etablering på arbetsmarknaden.⁹⁴

⁹² Barnombudsmannen BO (2025) *Ni måste hinna före – barn och ungas berättelser om att vara frihetsberövad*, s. 20–21.

⁹³ BO (2025) s. 46.

⁹⁴ BO (2025) s. 49–51.

Skolinspektionen

Kort om Skolinspektionen

Skolinspektionen är en statlig myndighet med uppdrag att genom inspektion och tillståndsprövning se till att skolhuvudmän sköter sina verksamheter enligt lagar och förordningar med syftet att alla elever ska ges tillgång till en likvärdig utbildning av god kvalitet i en trygg miljö.

Granskningsrapporten Skola inom statlig tvångsvård

Skolinspektionen gav 2021 ut granskningsrapporten *Skola inom statlig tvångsvård* om utbildningens kvalitet och kontinuitet vid de skolor som drivs av SiS. Utgångspunkter för granskningen var att tvångsomhändertagna barn och unga är en utsatt grupp med många skolavbrott. Eftersom utbildning är den enskilt mest avgörande skyddsfaktorn för barns och ungas framtida möjligheter är det enligt Skolinspektionen särskilt viktigt att eleverna erbjuds en utbildning med hög kvalitet på SiS.

Den övergripande bilden i rapporten var att utbildningen och dess innehåll hade förbättrats sedan Skolinspektionens tidigare inspektioner 2015 och 2016. Satsningar på skolan hade gjorts och utbildningen hade utvecklats. Flera områden som rör skolverksamhetens status, elevernas undervisningstid och frånvaro bedömdes dock vara områden som behövde fortsatt prioritet.⁹⁵

Skolinspektionens sammanfattning av granskningen visade att:

- Förbättringar har skett men kvaliteten behöver höjas på flera områden. SiS hade under åren närmast innan granskningen byggt upp en ny och förbättrad skolorganisation. Exempelvis hade rektorer anställts på alla skolor, fler lärare rekryterats och det fanns också flera stödfunktioner för skolverksamheten på myndigheten. Skolverksamhetens status och betydelse för eleverna nådde däremot inte ut i hela myndigheten. På vissa institutioner fanns inte tillräcklig samsyn och samverkan mellan personal på avdelningar och skola, vilket påverkade elevernas skolgång negativt.⁹⁶

⁹⁵ Skolinspektionen (2021). *Skola inom statlig tvångsvård – Kvalitet och kontinuitet i utbildningen vid Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem*, s. 4.

⁹⁶ Skolinspektionen (2021) s. 4–5.

- Varierande förväntningar på elevernas förmåga till utbildning. Undervisningstiden varierade för eleverna. Det fanns också variationer i hur undervisningstid beräknas, det vill säga hur lång en undervisningstimme är, liksom hur frånvaro rapporteras och vad som betraktas som giltig respektive ogiltig frånvaro. Förväntningarna och synen på icke skolpliktiga barns och ungas deltagande i skolverksamhet skilde sig mellan skolor. Ett fåtal institutioner hade en tydlig förväntan på att icke skolpliktiga elever ska läsa motsvarande heltidsstudier i så stor utsträckning som möjligt, medan utbildning på andra institutioner mer betraktades som ett erbjudande. Skolfrånvaron var generellt hög och varierar mellan skolor, och flickors skolfrånvaro var dubbelt så hög som pojkars. Det finns även flera positiva iakttagelser. Exempelvis har lärarna höga förväntningar på elevernas förmåga till utbildning. Utbildningen planeras i regel utifrån ett tydligt pedagogiskt perspektiv, tydliga kopplingar görs till kunskapsmässiga mål och goda möjligheter ges till elevinflytande vid planering av utbildningen. Undervisningsgrupperna är små, individanpassade och elevernas inflytande är stort.⁹⁷
- Risk för att utbildningen inte blir likvärdig. Skolorna ser olika ut både när det gäller hur vilka ämnen och kurser som erbjuds och mängden undervisningstid. Säkerhetsaspekter medför också att skolan på vissa institutioner bedrivs på avdelningar och på andra i gemensamma skolhus. Detta påverkar förutsättningarna för elevernas skolgång och deras rätt till en likvärdig utbildning. Det finns också svårigheter i att säkerställa likvärdighet mellan skolor då institutionerna och tillhörande skolor är något av "egna öar" i myndigheten.⁹⁸
- Elevernas skolgång kan inte följas upp efter avslutad placering. SiS ska följa upp elevernas skolgång efter avslutad placering. Detta sker dock inte. SiS saknar i och med detta ett viktigt verktyg för att följa upp, utvärdera och utveckla skolverksamhetens kvalitet. Elevernas upplevelse av sin pågående skolgång på SiS följs däremot upp och denna uppföljning visar att eleverna är nöjda med skolan.⁹⁹

⁹⁷ Skolinspektionen (2021) s. 5–6.

⁹⁸ Skolinspektionen (2021) s. 6.

⁹⁹ Skolinspektionen (2021) s. 4–5.

5.3.3 Granskning av FN:s kommitté för barnets rättigheter (FN:s barnrättskommitté)

Kort om FN:s barnrättskommitté

FN:s barnrättskommitté består av 18 oberoende experter med uppdrag att bevaka och granska genomförandet av barnkonventionen och dess tilläggsprotokoll. Konventionsstaterna ska kontinuerligt lämna rapporter till kommittén om vad de gjort för att säkerställa och tillgodose barnets rättigheter enligt barnkonventionen. Kommitténs uppdrag regleras i artikel 41 i barnkonventionen.

FN:s barnrättskommittés slutsatser och rekommendationer till Sverige

Den svenska regeringen har lämnat in sex rapporter till FN:s barnrättskommitté. I samband med den senaste granskningen som barnrättskommittén gjort av Sverige lämnade kommittén år 2023 vissa synpunkter som berör samhällsvården av barn och unga.¹⁰⁰

Under avsnittet rörande våld mot barn noterade kommittén med djup oro rapporter om användningen av tvångsåtgärder i alternativa omvårdnadsmiljöer, trots de lagändringar som gjorts på senare tid, och rekommenderade Sverige att:

- Vidta lagstiftningsåtgärder för att uttryckligen förbjuda användningen av isolering, avskiljning och fastspänning av barn i alternativa omvårdnadsmiljöer, och säkerställa att all personal för utbildning i vårdmetoder som inte inbegriper tvång.
- Säkerställa att barn har tillgång till konfidentiella, barnvänliga och oberoende klagomålsmekanismer för rapportering av ärenden, särskilt inom alternativ omvårdnad.¹⁰¹

¹⁰⁰ FN:s kommitté för barnets rättigheter (2023). *Sammanfattande slutsatser och rekommendationer om Sveriges kombinerade sjätte och sjunde periodiska rapport CRC/C/SWE/CO/D och E*, s. 6–7.

¹⁰¹ Begreppet alternativ omvårdnad återfinns i artikel 20 i lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen, och innefattar placering i lämpliga institutioner för omvårdnad av barn.

När det gäller så kallad alternativ omvårdnad för barn rekommenderar FN:s barnrättskommitté Sverige bland annat att:

- Säkerställa att barn kan uttrycka sina åsikter och höras 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 SiS verksamhet, bland annat genom att komma till rätta med tillämpningen av tvångsåtgärder och våld, och säkerställa att alla barn i alternativ omvårdnad får individanpassad vård, däribland regelbunden tillgång till psykiatriskt stöd.
- Skärpa åtgärderna för att tillhandahålla utbildning, färdigheter och möjligheter för återintegrering i samhället och självständigt boende för barn som lämnar alternativ omvårdnad.

5.3.4 Granskningar och rapporter från intresseorganisationer

Barnrättsbyrån och Childhood

Kort om Barnrättsbyråns verksamhet

Barnrättsbyrån är en ideell förening som grundades 2014 och som verkar för att barn och unga ska få rätt hjälp av samhället samt ge barn och unga tillgång till en oberoende funktion som kan ge stöd, råd och praktisk hjälp till barn och unga vars rättigheter kränkts.

Kort om Childhood – World Childhood Foundation

Childhood är en oberoende, privat stiftelse som grundades år 1999. Stiftelsen verkar internationellt mot våld, sexuella övergrepp och exploatering av barn. Childhood arbetar med särskilt fokus på utsatta grupper som barn i samhällsvård, barn med funktionsnedsättningar och HBTQ-barn och unga.

Vem ska tro på mig?

Barnrättsbyrån och Childhood publicerade 2023 *Vem ska tro på mig? – En granskning av sexuella övergrepp på de statliga ungdomshemmen* med syftet att synliggöra sexuella övergrepp inom SiS särskilda ungdomshem.

Rapporten tar utgångspunkt i barns rättigheter och belyser systematiska brister i den tvångsvårdande miljön. Den baseras på analys av material avseende incidenter från IVO och SiS, lex Sarah-anmälningar, ärenden från SiS personalansvarsnämnd (PAN), tings-/hovrättsdomar samt på intervjuer med tidigare placerade barn och unga.

Av granskningen framgår att under den granskade perioden har rapporterats i snitt drygt fem ärenden om sexuella övergrepp per månad, sammanlagt 209 dokumenterade ärenden. I majoriteten av ärendena var förövarna personal (193 av 209) och cirka 90 procent var män. 75 procent av de drabbade var flickor. Allvarlighetsgraden av inträffade händelser varierade från ofredande och sexuella kommentarer till våldtäkt, med åtminstone fem våldtäktsfall dokumenterade. De intervjuer som gjordes inom ramen för studien pekade på att unga som utsätts för sexuellt våld av personal känner rädsla för att berätta om utsattheten, en rädsla som både handlar om otrygghet inför vad som kommer att hända och om att inte bli tagen på allvar.¹⁰² Övergrepp anmäldes på alla utom en institution vilket enligt rapporten tyder på att det rör sig om ett strukturellt problem.

Rapporten pekar på en systemisk problematik där låsta miljöer, otidlig uppföljning och en problematik kultur där barns röster inte prioriteras. Överensstämmelsen är låg mellan antalet rapporterade incidenter och formella lex Sarah-anmälningar (endast en tredjedel), PAN-ärenden (9 under 2017–2022) och domar (5 fällande) tyder på att de ungas upplevelser inte hanteras tillräckligt seriöst.

Sammanfattningsvis visar granskningen att sexuella övergrepp och systematiskt kränkande beteende är utbrett i SiS särskilda ungdomshem. Barns och ungas klagande står i stark kontrast till hur få ärenden som leder till åtal eller andra åtgärder. Rapporten bekräftar enligt Barnrättsbyrån och Childhood tidigare internationella mönster av våld inom institutionsvård och visar på ett behov av strukturella förändringar inom SiS.

¹⁰² Barnrättsbyrån och Childhood (2023). *Vem ska tro på mig – en granskning av sexuella övergrepp på de statliga ungdomshemmen*, s. 8–9.

I rapporten framförs förslag om att övervakningskameror ska införas överallt och att män inte ska tillåtas arbeta på avdelningar för flickor. Snabb och effektiv respons förordas när incidenter rapporteras inom verksamheten. Barns rätt till juridiskt ombud föreslås utökas och klagomöjligheterna bör stärkas. Slutligen framförs förslag om att avskaffa avskiljningar, öka transparensen inom SiS verksamhet samt att reformera tvångsvården av barn och unga ur ett barnrättsperspektiv.

*Avskiljningar, våld och missförhållanden
inom SiS ungdomsvård 2024*

Rapporten ”*Avskiljningar, våld och missförhållanden inom SiS ungdomsvård 2024*” publicerades 2025 och är ett samarbete mellan Barnrättsbyrån och Childhood. Det är den fjärde årliga uppföljningen av missförhållanden inom SiS med syftet att kartlägga om våldsanvändning, avskiljningar och andra övergrepp mot barn fortsätter trots myndighetsåtgärder, regeringens insatser och tidigare rapporter. Rapporten baseras på analys av SiS-statistik, klagomål från barn och unga, medierapportering och vittnesmål från barn och personal.

Barnrättsbyråns huvudsakliga iakttagelser är ett rekordantall gällande avskiljningar med ett särskilt högt antal bland flickor i högstadieålder.¹⁰³ Det finns fortsatta rapporteringar om att sexuella övergrepp och fysisk misshandel förekommer trots tidigare vidtagna åtgärder.¹⁰⁴ Allvarliga incidenter har förekommit där en flicka avlidit efter suicidförsök och det riktats brottsmisstanke mot personal efter att en flickas arm brutits i samband med ett ingripande.¹⁰⁵

Klagomålen från barn har ökat. Antalet kontakter med IVO har ökat med 75 procent på fyra år.¹⁰⁶ Barn vittnar om att personal hindrar dem från att söka hjälp och hotar med ytterligare våld.

Rapporten pekar på att det finns stora variationer mellan olika ungdomshem, där vissa rapporterar hundratals avskiljningar under året medan andra sällan använder den särskilda befogenheten.¹⁰⁷

¹⁰³ Barnrättsbyrån (2025). *Avskiljningar, våld och missförhållanden inom SiS ungdomsvård 2024*, s. 15.

¹⁰⁴ Barnrättsbyrån (2025) s. 9.

¹⁰⁵ Barnrättsbyrån (2025) s. 15 och 12.

¹⁰⁶ Barnrättsbyrån (2025) s. 9.

¹⁰⁷ Barnrättsbyrån (2025) s. 6.

Barnrättsbyråns slutsats är att det visar att våldet inte är ett nödvändigt inslag i verksamheten.

Rapporten indikerar att SiS uppdrag att skydda barn och unga misslyckas; våld, avskiljningar och missförhållanden är fortsatt utbrett inom SiS ungdomsvård. Bristande tillsyn, otillräcklig dokumentation av avskiljningar och fysiska ingripanden samt ineffektiva åtgärder från myndigheten och regeringen bidrar till ett systematiskt problem. I rapporten menar Barnrättsbyrån och Childhood att den stora variationen mellan institutioner visar att det inte är barn och ungas problematik utan strukturella brister hos personal och ledning som avgör omfattningen av våldsanvändning.¹⁰⁸

Riksförbundet Attention

Kort om Riksförbundet Attentions verksamhet

Riksförbundet Attention bildades år 2000 och är en intresseorganisation för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) som ADHD, autism, språkstörning och Tourettes syndrom. Projektet Ung Dialog har drivits av Attention i syfte att belysa situationen och öka delaktigheten för tjejer med NPF som är placerade i samhällsvård.

”Vad är det för fel på dig?”

Rapporten *”Vad är det för fel på dig? – Tjejer med NPF på SiS”* har ett barnrättsperspektiv och lyfter behovet av att leva upp till barnkonventionen. Den belyser en särskilt utsatt situation för flickor med NPF som är placerade i särskilda ungdomshem inom SiS. Trots att över hälften av flickorna har NPF-diagnoser saknas enligt rapporten kunskap och resurser inom institutionerna för att möta deras behov.¹⁰⁹

Av rapporten framgår att 52 procent av flickor som placeras inom SiS har ADHD och 17 procent har autism. Problematiken är komplex. Det är vanligt att flickor med NPF inom SiS har psykisk ohälsa,

¹⁰⁸ Barnrättsbyrån (2025) s. 4–6.

¹⁰⁹ Riksförbundet Attention (2022). *Vad är det för fel på dig? Tjejer med NPF på SiS*, s. 3 och 38.

familjeproblem, missbruk och upp till 85 procent har upplevt sexuella övergrepp.¹¹⁰

Rapporten visar att SiS-institutioner ofta misslyckas med att anpassa vården efter tjejer med NPF, vilket förstärker deras utsatthet. Flickorna i rapporten säger att de blivit kallade ”psykfall” och fått frågan ”vad är det för fel på dig?”.¹¹¹

I rapporten reflekterar författarna kring situationen för unga tjejer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar på SiS:

I arbetet med rapporten har vi ställt oss frågan vad det är med de här tjejerna som väcker så mycket känslor och provocerar så mycket? Varför anses de vara så svåra? Det vi kan se är att det ligger någonting i hur vi talar om tjejerna – som en svår målgrupp med komplex problematik. Dessa tjejer bryter femininitetsnormer och föreställningar om hur tjejer ska vara när de är utåtagerande eller bråkar, ofta ett agerande som kan vara direkt sammankopplat med deras funktionsnedsättning.¹¹²

Rapporten rekommenderar följande åtgärder i syfte att förbättra omhändertagandet för flickor med NPF inom SiS:

- Utveckla hälsofrämjande och psykiatriska insatser, specialanpassade för tjejer med NPF.
- Säkerställ kunskapshöjning och utbildning om NPF och genusrelaterade problem för personal inom SiS.
- Involvera flickorna själva – deras röster och erfarenheter ska präglade utvecklingen av vårdformer.
- Ytterligare forskning krävs inom området barn och unga i samhällsvård.¹¹³

Fackförbundet SEKO

Kort om fackförbundet SEKO:s verksamhet

Seko är ett fackförbund med 100 000 medlemmar som organiserar anställda inom nio branscher: Civil, Energi, Försvar, Post, Sjöfolk, Tele, Trafik, Vård samt Väg och ban.

¹¹⁰ Riksförbundet Attention (2022) s. 7.

¹¹¹ Riksförbundet Attention (2022) s. 3.

¹¹² Riksförbundet Attention (2022) s. 38.

¹¹³ Riksförbundet Attention (2022) s. 38.

SEKO:s rapport om arbetsmiljö på SiS

År 2022 presenterade fackförbundet SEKO rapporten *Förvaring eller vård? Bristande resurser slår hårt mot både personal och ungdomar/klienter*. Rapporten bygger på en medlemsundersökning som SEKO gjort för att få reda på mer om arbetsmiljön för medlemmar som arbetar inom SiS. 398 personer svarade på undersökningen, främst behandlingsassistenter. Ett område där medlemmarna upplevde stora brister gällde bemanningen. Det var 60 procent av de svarande som upplevde att det åtminstone någon gång varje vecka fanns en sådan underbemanning på deras arbetsplats att det försvårade för personalen att göra ett bra jobb. Underbemanning kunde också vara en orsak till att ensamarbete uppstod. Nästan hälften av de svarande sade att det minst en gång i veckan uppstod ensamarbete trots att föreskrifter säger att arbetsuppgifterna ska utföras av minst två personer. Många av de svarande upplevde en verklighet där barn, unga och klienter har ett alltmer komplext vårdbehov. Därtill upplevde de att de i stor utsträckning saknade rätt förutsättningar för att kunna utföra sitt arbete.

I sin avslutande analys framför SEKO bland annat att underbemannade avdelningar på SiS-institutioner medför många negativa konsekvenser. För att SiS ska kunna klara sitt uppdrag måste det till mer luft i systemet, det måste finnas lediga platser så att barn och unga inte bara får en plats utan placeras rätt utifrån sina behov. I analysen lyfts även att SiS som myndighet måste bli bättre på att höja värdet och visa på kraften hos de som arbetar på golvet i det klientnära arbetet.¹¹⁴

5.4 Tidigare statliga utredningar

5.4.1 Inledning

Som vi redogör för i avsnitt 5.4 har flera statliga utredningar under de senaste åren lämnat förslag som på olika sätt berör samhällsvård av barn och unga. I den utsträckning tidigare utredningar lämnat förslag som påverkar vårt uppdrag, eller som har beröringspunkter med vårt uppdrag, beskriver vi nedan kortfattat utredningarnas huvud-

¹¹⁴ SEKO (2022). *Förvaring eller vård? Bristande resurser slår hårt mot både personal och ungdomar/klienter*, s. 11–12, 14 och 18.

förslag och deras inriktning. Vårt fokus ligger här på de förslag och resonemang som kan påverka SiS ansvarsområde och verksamhet eller de barn och unga som vårdas på de särskilda ungdomshemmen.

5.4.2 Utredningen om barn och unga i samhällets vård (S 2021:06)

Regeringen gav 2021 en särskild utredare i uppdrag att föreslå hur kvaliteten i vården av placerade barn och unga kan höjas. I november 2023 lämnade utredningen betänkandet *För barn och unga i samhällsvård* (SOU 2023:66) till regeringen.

Utredningen behandlar flera frågor om institutionsvården för barn och unga som även omfattar verksamheten på särskilda ungdomshem.

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. Staten föreslås därför ta ett större ansvar för god kvalitet i samhällsvården med ett nytt ansvar för Socialstyrelsen att samordna statens insatser inom området.¹¹⁵

Enligt utredningen finns det en obalans mellan dagens statliga insatser inom institutionsvården för barn och unga. På nationell nivå domineras statens insatser av tillståndsprövning, frekvenstillsyn och andra granskningar. Däremot tar staten nationellt inte systematiskt fram, tillgängliggör och implementerar kunskap om god vård i HVB, inklusive särskilda ungdomshem. Utredningen föreslår därför att Socialstyrelsen får i uppdrag att förstärka arbetet med kunskapsstöd till institutionsvården för barn och unga, inklusive vården i särskilda ungdomshem.

Utredningen uppmärksammar att SiS inte ingår i den struktur som finns för statens styrning med kunskap inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården trots att myndigheten har en FoU-verksamhet och finansierar forskning som kan ge kunskap av betydelse också för kommuner och andra utförare av institutionsvård. I den strukturen samverkar tio vård- och omsorgsmyndigheter enligt vad som anges i förordningen (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst och LSS-verksamhet. Ut-

¹¹⁵ SOU 2023:66 *För barn och unga i samhällsvård*. Betänkande av Utredningen om barn och unga i samhällets vård, s. 263–277.

redningen föreslår att SiS ska höra till de myndigheterna som omfattas av förordningen.

När det gäller SiS anser utredningen att en statlig myndighet är väl motiverad som utförare av viss institutionsvård för barn och unga. Utredningen konstaterar dock att den nuvarande statliga myndigheten inom området bara delvis har det uppdrag och de förutsättningar som behövs. När SiS inrättades var det i första hand för att lösa ett akut problem med bristande kapacitet hos de särskilda ungdomshem som landstingen då ansvarade för. Den nya myndigheten fick också i uppgift att ta över de särskilda ungdomshemmen (och LVM-hemmen för missbruksvård). Inom den del av verksamheten som gäller vård enligt LVU har SiS uppdrag och förutsättningar inte förändrats nämnvärt sedan myndigheten inrättades. Under senare år har flera interna utvecklings- och förändringsarbeten däremot genomförts eller påbörjats inom SiS. Samtidigt rapporteras fortsatt mycket allvarliga brister och problem i SiS verksamhet av statliga myndigheter, barnrättsorganisationer, forskare och massmedier. Att det är andra aktörer som svarat för dessa rapporter är anmärkningsvärt, enligt utredningen, med tanke på det ansvar och de förutsättningar SiS har att följa upp sin verksamhet och åtgärda brister i den. Det har också varit brist på vårdplatser i de särskilda ungdomshemmen med en kösituation som påminner om läget då SiS inrättades för att öka tillgången till just denna vård. Till detta kommer brister i SiS organisation och arbetssätt, där mer enhetliga rutiner och arbetsprocesser behövs.

Utredningen om barn och unga i samhällets vård 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. Det gäller både inom myndigheten, där mycket snabba resultat krävs av det pågående förändringsarbetet, och av regeringen som ansvarar för att den statliga myndighet som finns inom området har det uppdrag och de övriga förutsättningar som behövs.¹¹⁶

Vidare pekar utredningen på vissa oklarheter kring de begrepp som används i regleringen av särskilda ungdomshem. Flera benämningar på dessa hem förekommer i lagar och förordningar samtidigt som hemmen omfattas av HVB-begreppet. Det skapar oklarhet om

¹¹⁶ SOU 2023:66 s. 818–819.

de särskilda ungdomshemmen som en form av HVB. Utredningen föreslår att en upplysningsbestämmelse införs i anslutning till definitionen av HVB om att den även omfattar särskilda ungdomshem enligt 12 § LVU.¹¹⁷

Även begreppet ”särskilt noggrann tillsyn” är oklart, enligt Utredningen om barn och unga i samhällets vård. Enligt 12 § LVU ska det finnas särskilda ungdomshem för vård av unga på någon grund som anges i 3 § samma lag och behöver stå under särskilt noggrann tillsyn. Behovet av särskilt noggrann tillsyn är således grundläggande för vården i särskilda ungdomshem och något som skiljer dessa ungdomshem från andra HVB. Det finns inga enhetliga och allmänt omfattade kriterier för bedömningen av när vård med särskilt noggrann tillsyn behövs. Det är också oklart hur socialnämnderna tolkar begreppet särskilt noggrann tillsyn och vad det betyder vid bedömningar och beslut om vård i särskilda ungdomshem och hur länge vården där ska pågå, till exempel i förhållande till andra vårdalternativ och vårdens kostnader. Behovet av särskilt noggrann tillsyn är alltså centralt vid in- och utskrivning från SiS särskilda ungdomshem, vilket förutsätter att kriterierna för bedömningen av behovet som tillämpas på ett likvärdigt och rättssäkert sätt av socialnämnder och SiS. Utredningen om barn och unga i samhällets vård föreslår att regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att samordna ett arbete för att ta i nära samverkan med SiS och SKR fram kriterier för vård med särskilt noggrann tillsyn.¹¹⁸

Det finns brister kopplade till avslutandet av en placering inom särskilda ungdomshem och Utredningen om barn och unga i samhällets vård anser att SiS behöver kunna tillhandahålla utslussning från låsbara avdelningar genom vård i öppnare former. Utredningen lämnar också förslag om ett generellt förstärkt stöd vid hemflyttning efter en placering i samhällets vård.

Vidare konstaterar utredningen om barn och unga i samhällets vård att hälso- och sjukvården behöver stärkas inom de särskilda ungdomshemmen, både vad gäller en ”basnivå” och vad gäller specialistvård. Regeringen föreslås ta ställning till om en eventuell förändrad fördelning av ansvaret för hälso- och sjukvården inom SiS bör ske för att placerade ska få sina vårdbehov tillgodosedda. Som ett led i en stärkt hälso- och sjukvård föreslås att SiS, på samma sätt

¹¹⁷ SOU 2023:66 s. 760.

¹¹⁸ SOU 2023:66 s. 826.

som kommun och region, ska ges möjlighet att initiera en samordnad individuell plan (SIP).

5.4.3 Utredningen om HVB för barn och unga (S 2024:03)

Regeringen tillsatte i februari 2024 en utredning med uppdraget att utreda en ökad differentiering av vården i HVB för barn och unga samt införandet av vissa befogenheter i denna vård. Syftet var att säkerställa en trygg och säker vårdmiljö i HVB och därigenom stärka HVB som en del av vårdkedjan. Utredningen lämnade i juni 2025 betänkandet *Hem för barn och unga – För en trygg, säker och meningsfull vård* (SOU 2025:84).

Utredningen om HVB för barn och unga konstaterar att HVB infördes som ny placeringsform i 1980 års socialtjänstlag. HVB blev ett samlande begrepp för ett antal former av institutionsvård i hem, anstalter med mera som tidigare haft särskilda syften och regler. Syftet med den nya benämningen var att ge kommunerna större möjligheter att använda institutionsvård som en av flera resurser i socialtjänstens lokala arbete. Ramarna för HVB blev allmänt hållna utan krav på eller beskrivningar av vårdens innehåll. Behandlingsinslaget framhölls ändå som särskilt viktigt i förarbetena, till exempel i formuleringar som att institutionen ska vara ”ett medel för att genomföra ett behandlingsprogram”. Genom den nya och enhetliga termen HVB kunde en alltför långt driven uppdelning av institutionsvård efter kön, ålder och symtom undvikas. I stället skulle vården tydligare och mer sammanhängande kunna utgå från en helhetssyn på barnets, den unges eller den vuxnes underliggande problem och behov.

Enligt Utredningen om HVB för barn och unga har det breda HVB-begreppet möjliggjort flexibilitet och lokal utveckling, men också lett till oklarhet och problem som hotar det grundläggande syftet att ge en god individualiserad vård för barn och unga. Att HVB-begreppet är gemensamt för barn och vuxna skapar oklarhet om hur verksamheten särskilt ska möta rättigheter och behov hos barn och unga. Det har bidragit till betydande oklarhet om vårdens kvalitet, om vilket utbud av vård som behövs och hur det ska ordnas och hur kostnaderna för vården används.

Mot den bakgrund föreslår Utredningen om HVB för barn och unga att den nya placeringsformen hem för barn och unga införs i socialtjänstlagen som ett tillägg till de placeringsformer som nu anges i 9 kap. 1 § socialtjänstlagen. Syftet med den föreslagna placeringsformen är att ge tydliga ramar för institutioner som enbart tar emot barn och unga och möjliggöra ytterligare differentiering samt krav på verksamhetens kvalitet. Därmed ska den föreslagna placeringsformen bättre säkerställa förutsättningarna för att varje barn och ung person som placeras i en institution får en trygg, säker och kvalitativt god vård än dagens breda, flexibla och åldersneutrala HVB-begrepp. Särskilda ungdomshem föreslås vara en form av hem för barn och unga, men den typen av hem kommenteras inte närmare i SOU 2025:84.¹¹⁹ Behovet av vård med särskilt noggrann tillsyn ska dock utgöra gränsen mellan en placering i å ena sidan ett hem för barn och unga och å andra sidan ett särskilt ungdomshem.

Utredningen om HVB för barn och unga stödjer och bygger vidare på flera av de förslag som tidigare lämnades av Utredningen om barn och unga i samhällets vård. Det gäller till exempel höjda kompetenskrav för föreståndare och personal, bemanning dygnet runt, tillgång till psykolog och förslag om hur tillgången till jämlik hälso- och sjukvård och tandvård kan säkerställas. Som ett ytterligare incitament till regionerna att uppfylla sitt ansvar för hälso-, sjuk- och tandvård för barn och unga placerade utanför det egna hemmet föreslås även en möjlighet för kommuner att lämna krav på ekonomisk ersättning.

I syfte att öka trygghet och säkerhet för placerade barn och unga föreslår Utredningen om HVB för barn och unga att det i vissa fall ska finnas förutsättningar att kunna besluta om att tillämpa vissa befogenheter i den nya placeringsformen. Förslaget avser befogenheter som kropps- och rumsvisitation, omhändertagande av otillåtna föremål, provtagning vid misstanke om påverkan och begränsningar i elektronisk kommunikation.

¹¹⁹ SOU 2025:84 s. 335–347.

5.4.4 Utredningen om stärkt barnrättsperspektiv i LVU (S 2023:13)

Att omhänderta barn och unga (SOU 2025:38)

Utredningen om stärkt barnrättsperspektiv i LVU lämnade i april 2025 delbetänkandet *Att omhänderta barn och unga*. Uppdraget i delbetänkandet var att göra en översyn av grunderna för vård enligt LVU. I uppdraget ingick att se över förutsättningarna för vård på grund av förhållanden i hemmet och särskilt analysera och ta ställning till behovet av att utöka möjligheterna att omhänderta barn som växer upp i hem med hedersrelaterat förtryck eller hem med en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminalitet. I uppdraget ingick också att se över förutsättningarna för vård på grund av ett barns eller en ung persons egna beteende och särskilt analysera och ta ställning till om rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende skulle ändras för att inkludera fler beteenden, eller om det skulle införas fler rekvisit för att tydligare skilja mellan riskbeteenden av olika karaktär.

I delbetänkandet föreslås förändringar inom tre huvudsakliga områden; övergripande förslag om grunderna för vård enligt LVU, förslag gällande vård på grund av förhållanden i hemmet och förslag gällande vård på grund av barnets eller den unges eget beteende.

De övergripande förslagen om grunderna för vård innefattar bland annat att socialnämnden i en ansökan om omhändertagande för vård enligt LVU ska redovisa vilken vård den planerar och anser är nödvändig. Det tydliggörs även att domstolen ska pröva om denna vård är nödvändig och till barnets eller den unges bästa. Utredningen föreslår också att det ska tydliggöras att det är möjligt att göra en sammantagen bedömning av de olika hemförhållanden som anges i 2 § LVU eller de beteenden som anges i 3 § LVU.¹²⁰

I fråga om vård på grund av förhållanden i hemmet föreslår utredningen bland annat att 2 § LVU kompletteras med begreppet ”negativ social kontroll”. Begreppet beskriver olika former av påtryckningar, kontroll, hot eller tvång som barn kan utsättas för såväl i en hederskontext som i andra uppväxtmiljöer. Utredningen föreslår vidare – i förhållande till bland annat barn som växer upp i hem med en nära koppling till organiserad brottslighet eller annan allvarlig kriminali-

¹²⁰ SOU 2025:38 *Att omhänderta barn och unga*. Delbetänkande av Utredningen om stärkt barnrättsperspektiv i LVU, s. 18–20.

tet – att uttrycket ”brister i omsorgen” i 2 § LVU kompletteras med en hänvisning till barns grundläggande behov. Det syftar på de behov av omvårdnad, trygghet och en god fostran som barn har rätt att få tillgodosedda enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken och innebär ett tydliggörande av att omsorgsbrister tar sikte på hela föräldraansvaret och barns grundläggande rättigheter.¹²¹

Gällande vård på grund av eget beteende hade utredningen i uppdrag att kartlägga vilka skadliga riskbeteenden som förekommer hos barn och unga i dag samt analysera och ta ställning till om rekvisitet annat socialt nedbrytande beteende behövde ändras eller kompletteras. Utredningens slutsats var att de flesta av de skadliga riskbeteenden hos barn och unga som identifierats under kartläggningen omfattades av nuvarande 3 § LVU, men att det också fanns skadliga beteenden som föll utanför lagstiftningens tillämpningsområde. Det rörde sig om beteenden som inte i första hand påverkar barnets eller den unges relation till samhället eller andra människor negativt. Det rörde sig exempelvis om olika typer av självskadebeteenden, att söka sig tillbaka till sin familj även när detta innebär en påtaglig risk att utsättas för våld eller att utsätta sig för allvarliga risker genom att inte fullfölja läkemedelsbehandling för en svår fysisk sjukdom. Utredningen föreslår därför att 3 § LVU kompletteras med begreppet ”destruktivt beteende” för att omfatta sådana destruktiva beteenden som visar på en tydligt bristande förmåga hos barnet eller den unge att skydda sig själv. Liksom vid övriga beteenderekvisit ska det finnas en påtaglig risk för att barnets eller den unges hälsa eller utveckling skadas. Slutligen bedömer utredningen att även beteenden som närmast är att betrakta som ett symptom på ett psykiatriskt tillstånd inte ska utesluta ett omhändertagande för vård enligt LVU. Denna bedömning återspeglas i utformningen av de grundläggande förutsättningarna för ett ingripande med stöd av LVU i en inledande bestämmelse.¹²²

Rättssäker samhällsvård för barn och unga (SOU 2026:8)

Utredningen om stärkt barnrättsperspektiv i LVU överlämnade sitt slutbetänkande *Rättssäker samhällsvård för barn och unga* i februari 2026. I betänkandet redovisas bland annat förslag för att stärka skyd-

¹²¹ SOU 2025:38 s. 21–23.

¹²² SOU 2025:38 s. 24–26.

det och rättssäkerheten i samband med umgängessituationer och vårdens upphörande, att se över förbättringar av möjligheterna att besluta om och verkställa omhändertaganden samt att se över behovet av ökad sakkunskap i ärenden och mål enligt LVU. De förslag som rör frågor som inte påverkar vår utredning kommer inte att beskrivas här.

I fråga om ökad sakkunskap i LVU-processen föreslår utredningen att förvaltningsrätter och kammarrätter, om det behövs, ska höra en sakkunnig vid muntlig förhandling eller hämta in ett skriftligt yttrande från en sakkunnig. De sakkunnigas roll bör vara att utifrån omständigheterna i det enskilda ärendet belysa frågor som kräver viss expertkunskap. Det kan röra sig exempelvis om att utifrån viss specialistkompetens tolka medicinska uppgifter, bedöma riskerna för ett barn i en specifik uppväxtmiljö eller uttala sig kring ett visst psykiatriskt tillstånd.¹²³

Angående förutsättningar för vårdens upphörande föreslår utredningen att dessa anpassas till grunderna för omhändertagandet. Enligt utredningens förslag ska socialnämnden besluta att ett omhändertagande ska upphöra när någon av förutsättningarna för omhändertagandet inte längre är uppfylld. Prövningen ska göras i tre led och avse det skadliga hemförhållandet eller egna beteendet som föranleder vården, frågan om vården alltjämt är nödvändig och till barnets eller den unges bästa, samt för unga personer om den är lämpligare än annan vård. Prövningens tredje led ska avse frågan om vården kan ges med samtycke. Utredningens förslag innebär att ett omhändertagande ska upphöra om vården inte är till barnets eller den unges bästa, även om grundproblematiken inte är löst.¹²⁴

Utredningen föreslår också att ett omhändertagande för vård enligt 3 § LVU av rättssäkerhetsskäl ska underställas förvaltningsrättens prövning var sjätte månad. Det förtydligas att den omprövning som en socialnämnd ska göra enligt 13 § andra stycket LVU är ett ärende om upphörande av vård och att det därmed finns en rätt till offentligt biträde.¹²⁵

Utredningen föreslår vidare att socialtjänstförordningen ska kompletteras med ett krav på att en vårdplan som gäller ett barn också ska beskriva vilka förändringar som behövs för att barnet ska kunna

¹²³ SOU 2026:8 *Rättssäker samhällsvård för barn och unga*. Slutbetänkande av Utredningen om stärkt barnrättsperspektiv i LVU, s. 21.

¹²⁴ SOU 2026:8 s. 25–26.

¹²⁵ SOU 2026:8 s. 27.

återvända hem och vilka förändringar som behövs för att barnet ska kunna återvända hem och vilket stöd en socialnämnd kan erbjuda vårdnadshavarna för att det ska vara möjligt.

Ett ytterligare förslag är att socialnämnden ska utse en socialsekreterare som ansvarar för kontakten med vårdnadshavaren när ett barn vårdas utanför det egna hemmet. Förslaget grundar sig i bedömningen att tydlig information till vårdnadshavare många gånger är beroende av att vårdnadshavaren har någon att vända sig till som kan svara på frågor och hjälpa denne att förstå innehållet i handlingar och beslut. Utredningen om stärkt barnrättsperspektiv i LVU bedömer att socialtjänsten behöver ha ett tydligare ansvar för att ha kontakt med vårdnadshavaren och möjliggöra råd, stöd och annan hjälp som vårdnadshavaren behöver.¹²⁶

5.5 Resultaten av våra undersökningar

5.5.1 Inledning

Som vi nämnt i avsnitt 5.2 har den största delen av vår kartläggning skett med hjälp av insamling, sammanställning och analys av redan befintligt material där vi lagt fokus på de mest centrala granskningarna och rapporterna på området. I syfte att få en mer direkt kunskap och förståelse för den verksamhet som bedrivs inom SiS särskilda ungdomshem, hur det uppfattas av dels barn och unga, dels av anställda inom SiS har vi även kompletterat underlaget med vissa egna undersökningar.

I våra egna undersökningar har ingått besök på särskilda ungdomshem där vi har samtalat med barn och unga samt med personal. Vi har genomfört möten och intervjuer med personer i olika funktioner inom SiS huvudkontor som bedömts som strategiskt viktiga för oss. Vi har även genomfört en enkätundersökning riktad till barn och unga på särskilda ungdomshem.

¹²⁶ SOU 2026:8 s. 28.

5.5.2 Formerna för vår kunskapsinhämtning

Studiebesök på särskilda ungdomshem

Urvalet

Sammanlagt har vi besökt elva särskilda ungdomshem och genomfört digitalt möte med ytterligare ett särskilt ungdomshem under utredningens gång.¹²⁷ Urvalet av institutioner har styrts av ambitionen att uppnå variationsbredd med avseende på målgrupp (ålder och kön), säkerhetsnivå, geografisk spridning och institutionernas lokalisering i förhållande till närliggande tätort. Denna urvalsprincip har syftat till att möjliggöra jämförelser mellan olika typer av enheter och därigenom ge oss en representativ bild av myndighetens samlade verksamhet. Besöken på de särskilda ungdomshemmen har skett i tre olika former.

Två typer av studiebesök

En form av besök har varit studiebesök i syfte att få kunskap om verksamheten samt den lokala verksamhetens möjligheter och behov. Vid dessa besök har verksamheten presenterats av representanter för institutionens ledning och av utvalda representanter för olika personalgrupper. Det har funnits möjlighet för oss att ställa frågor och diskutera olika aspekter av verksamheten. Besöken har som regel innefattat en guidad rundvandring i verksamhetens lokaler.

En annan form av verksamhetsbesök har varit fördjupade studiebesök. Dessa besök har omfattat två till tre sammanhängande dagar på respektive institution. Under dessa besök har en sekreterare från vår utredning deltagit i verksamhetens dagliga rutiner, observerat interaktioner mellan personal och placerade barn och unga samt fört samtal med medarbetare i tjänst. Vid dessa besök har samtalen inte följt en intervjuguide. I stället har de förts succesivt och utforskande, där frågor och diskussioner har fått utgå ifrån sådana situationer som har uppstått i verksamheten under besöken. Syftet med denna metod har varit att erhålla en djupare och mer autentisk bild av den dagliga praktikens förutsättningar, dilemman och arbetssätt – såväl ur personalens som ur de placerade barnens och ungdomarnas perspektiv.

¹²⁷ Bärby, Eknäs, Fagared, Folåsa, Hässleholm, Ljungaskog, Nereby, Rebecka, Råby, Stigby och Tysslinge samt digitalt möte med Ryds brunn.

Enkätundersökning till barn och unga

För att inhämta barns och ungas erfarenheter och synpunkter har vi genomfört en enkätundersökning riktad till barn och unga som är placerade på särskilda ungdomshem. Enkäterna skickades ut till samtliga särskilda ungdomshem för spridning till barn och unga över 15 år. Det var frivilligt för barnen och de unga att besvara enkäten.

Intervjubesök

En annan form av verksamhetsbesök har till formatet liknat den som beskrivits ovan men med tydligare fokus på att genomföra intervjuer med barn och unga samt med personal. Vi har genomfört samtal med närmare åttio placerade barn och unga på de särskilda ungdomshem som besöktes främst under vintern 2024/2025. Syftet har varit att, utifrån barns och ungas egna berättelser, fånga deras erfarenheter av vardagen på institution, deras upplevelser av trygghet, delaktighet och bemötande samt deras tankar om framtiden och den vård de får ta del av.

Samtalen har förts både individuellt och i mindre grupp, ofta i anslutning till de fördjupade institutionsbesöken. Genomförandet har skett på frivillig basis, och deltagarna har informerats om samtalens syfte och om hur deras berättelser skulle dokumenteras och användas. Samtalen har varit semistrukturerade. Med det avses att de har utgått ifrån en intervjuguide med olika teman som bedömts som centrala för utredningen, men har genomförts i en öppen och dialogisk form. Att samtalet har varit semistrukturerade har möjliggjort för barnen och de unga att själva styra samtalets inriktning och tempo.¹²⁸

Intervjuer med SiS personal

Ett kvalitativt insamlingsarbete har genomförts i form av intervjuer med representanter för olika professioner, befattningar och organisatoriska nivåer inom SiS. Urvalet av intervjupersoner har skett med avsikt att spegla den bredd av roller och perspektiv som präglar myndigheten. Syftet med intervjuerna har varit att få en fördjupad och

¹²⁸ Se Bilaga 7 Intervjuguide 2024.

nyanserad förståelse för hur myndighetens uppdrag, organisering och verksamhetsförutsättningar uppfattas och tolkas inom olika yrkesgrupper.

Intervjuer av medarbetare på SiS huvudkontor har genomförts utifrån professions- och rollspecifika frågor. Frågorna har strukturerats kring centrala teman såsom styrning och ledning, kompetensförsörjning, vård- och behandlingsinnehåll, samverkan med externa aktörer samt arbetsmiljö och säkerhet.

Även samtalen med klientnära personal på de särskilda ungdomshemmen har varit semistrukturerade.¹²⁹ På det sättet har det skapats utrymme för fördjupade resonemang och nyanserade beskrivningar. Strukturerade intervjuer har genomförts med representanter för vissa specifika yrkesgrupper såsom rektorer och psykologer och socio-nomer.

Vissa intervjuer har genomförts enskilt med företrädare för en specifik yrkesgrupp eller funktion, medan andra har hållits i grupp där flera professioner deltagit samtidigt. Grupptervjuerna har i dessa fall syftat till att belysa samspelet mellan olika roller i den dagliga verksamheten samt att fånga gemensamma eller motsägande uppfattningar om centrala frågor.

Dokumentation och analys

All insamlad information har dokumenterats i form av minnesanteckningar, sammanställningar och tematiska analyser. Uppgifterna har därefter strukturerats utifrån återkommande mönster och tematiska områden.

Etiska överväganden

Intervjuer och observationer har genomförts i enlighet med vedertagna forskningsetiska principer.¹³⁰ Deltagandet har varit frivilligt och de intervjuade har informerats om syftet med samtalen samt om hur materialet kommer att användas. Citat och beskrivningar som kan härledas till enskilda personer har avidentifierats i den slutliga dokumentationen.

¹²⁹ Se Bilaga 7 Intervjuguide 2024.

¹³⁰ Vetenskapsrådet (2024). *God forskningssed* 2024, s. 57–69.

5.5.3 Barns och ungas röster

Inledning

I det här avsnittet presenteras en sammanfattning av vad barn och unga som är placerade på särskilda ungdomshem har för erfarenheter och synpunkter på vården vid särskilda ungdomshem. Resultaten redovisas i sin helhet i bilaga 5 och 6.

Resultat av enkätundersökning till barn och unga på särskilda ungdomshem

Vi skickade våren 2026 ut en enkät till barn och unga som var placerade på särskilda ungdomshem. Totalt svarade 115 barn och unga, av vilka de flesta var i åldern 15–17 år och var placerade med stöd av LVU. Nästan hälften av de som svarade uppgav att de varit placerade på fler än ett ungdomshem.

Enkätsvaren visar att upplevelsen av trygghet varierar mellan olika institutioner och mellan individer. En majoritet av de barn och unga som bara varit placerade på ett ungdomshem uppger att de känner sig trygga där, men en betydande andel anger att de endast gör det delvis. Bland de barn och unga som varit placerade på mer än ett ungdomshem framkommer att det är vanligt att ha känt sig trygg på vissa ungdomshem men inte på andra. 20 procent av barn och unga uppger att de inte känt sig trygga på något ungdomshem de varit placerade på och ytterligare 29 procent upplever att de har varit otrygga på minst ett av de ungdomshem de varit på. Otryggheten är både kopplad till personal och andra barn och unga, exempelvis i form av hotfullt beteende eller konflikter.

När det gäller frågan om vården upplevs som hjälpsam framträder en splittrad bild. 20 procent upplever att alla ungdomshem de varit på har varit bra och hjälpt dem medan 37 procent menar motsatsen, det vill säga att inget av dem har hjälpt dem. 41 procent tycker att något eller några av ungdomshemmen har hjälpt dem (se figur 14, bilaga 5).

Enkäten visar på ett antal återkommande problemområden. Flera barn och unga uppger att de inte får det stöd eller den behandling de behöver. Många beskriver en negativ påverkan av att vara frihetsberövade, där känslor av isolering och brist på meningsfull syssel-

sättning lyfts fram. Vidare framkommer att det finns brister i tydlighet och information. Ett antal barn och unga uppger att det är oklart för dem varför de är placerade och vad som krävs för att avsluta placeringen.

Personalens bemötande framträder som en avgörande faktor för hur barn och unga upplever sin vistelse. I fritextsvaren lyfts engagerad och stödjande personal som den enskilt viktigaste positiva aspekten. Samtidigt framhålls brister i bemötande, brist på personal samt upplevelser av att personal inte alltid lyssnar eller agerar professionellt.

På frågan om vilka åtgärder som skulle förbättra situationen handlar en stor majoritet av svaren om mer fritidsaktiviteter och trevligare rum/lokaler. Därefter följer svar om mer personal, bättre tillgång till läkare och mer utbildad personal, men även att inte blandas med barn och unga med andra sorters problem. Minst efterfrågat av barn och unga är mer behandling och mer tid i skolan.

Sammantaget visar enkäten att barn och unga på SiS har både positiva och negativa erfarenheter av vården. De positiva erfarenheterna är i stor utsträckning kopplade till engagerad personal, fungerande rutiner samt tillgång till skola och behandling. I fritextsvaren lyfter många fram att vissa engagerade vuxna i personalen bryr sig, stöttar, skapar trygghet och motiverar till positiva förändringar som det bästa med ungdomshemmen. Även skolan, aktiviteter, rutiner, god mat samt möjligheten att hålla kontakt med familj eller utvecklas personligt nämns som positiva inslag.

Samtidigt är det vanligt att unga uppger att inget är bra, eller att upplevelsen är starkt varierande beroende på personal och avdelning. Fritextsvaren domineras tydligt av en stark kritik mot inlåsning och restriktioner. Många beskriver att det värsta är att vara inlåst, ha begränsad rörelsefrihet och inte få använda telefon, ha kontakt med nära eller påverka sin vardag. Även brist på struktur och likvärdighet lyfts fram, med återkommande kritik om otydliga eller varierande regler, långsamma processer samt begränsad eller otillräcklig behandling och skolgång. Flera beskriver även personalbrist, negativt bemötande, maktmissbruk eller att personal inte ingriper vid konflikter, samtidigt som många upplever otrygghet, konflikter mellan ungdomar och en allmänt negativ och passiv miljö med få aktiviteter.

Resultaten av enkätundersökningen redogörs för i sin helhet i bilaga 5 och refereras även till i anslutning till relevanta förslag.

Citat från barn och unga på särskilda ungdomshem

I detta avsnitt redovisar vi några utvalda citat från de närmare åttio intervjuer vi genomförde vid besök på särskilda ungdomshem 2024 och 2025. Vi menar att dessa röster utgör en viktig fördjupning av och ett komplement till de statistiska beskrivningarna och den mer strukturella analysen av myndighetens verksamhet genom att synliggöra barns och ungas egna perspektiv på den tvångsvård som bedrivs.

Citat och beskrivningar har anonymiserats och bearbetats språkligt i syfte att skydda enskilda barns och ungas integritet, utan att förändra innehållets innebörd. Det bör särskilt nämnas att de intervjuer som vi har genomfört med barn och unga har syftat till att öka kunskapen om och förståelsen för vad de upplever som brister i vårdkvaliteten. Samtliga citat från de intervjuer vi genomfört redovisas i bilaga 6.

Flicka 14 år

Det känns ärligt talat som att bo i ett fängelse. Mitt rum har tjocka dörrar och fönster med galler, så jag känner mig instängd hela tiden.

Pojke 16 år

Jag önskar att jag kunde få göra något vettigt, typ praktik eller jobba med något. Men här finns ingen sån möjlighet, man bara sitter av sin tid i stället för att lära sig nåt för framtiden.

Pojke 18 år

De snackar om behandling och att vi ska utvecklas här, men i praktiken gör jag nästan ingenting om dagarna. Det känns mer som förvaring än någon riktig rehabilitering.

Flicka 16 år

En del av personalen är jättebra och försöker verkligen hjälpa, men andra har ingen aning om hur de ska hantera oss. Ibland känns det som att de saknar utbildning för att förstå vad vi går igenom.

Pojke 15 år

Ibland är det faktiskt personalen som triggar i gång bråk. Några av dem höjer rösten eller hotar med konsekvenser direkt i stället för att försöka snacka lugnt. Det gör allt värre, och det känns som att de inte kan hantera konflikter.

Pojke 17 år

Personalen brottade ner mig en gång när jag vägrade gå till mitt rum. De var fyra stycken som höll fast mig på golvet så hårt att jag knappt fick luft. Jag fick blåmärken över hela armarna efteråt.

Pojke 18 år

Jag var inte en person som slogs innan, men här inne har jag hamnat i fler slagsmål än jag kan räkna. Miljön gör en aggressiv, man går på spänn hela tiden. Till slut exploderar man för minsta lilla.

Flicka 13 år

När jag pratar med mamma i telefon gråter hon nästan varje gång. Det känns så jobbigt, för jag kan inte göra något för att trösta henne genom en lur. Ibland mår jag nästan sämre av att höra hur ledsen hon är hemma.

Pojke 16 år

Skolan här är löjligt enkel. Vi har typ matte, svenska, engelska på högstadienivå, fast många av oss borde läsa gymnasiegrejer. Jag känner att jag inte lär mig något nytt, utan bara repeterar sånt jag redan borde ha klarat.

Flicka 15 år

Jag har alltid haft svårt i skolan, men här är klasserna små så läraren kan hjälpa mig mer. Det är en av få bra saker – jag har faktiskt lärt mig läsa bättre sen jag kom hit, för de satte sig ner med mig varje dag.

Ungdom 15 år

Jag har ADHD och behöver egentligen min medicin, men här var de först tveksamma till att ge mig den. Under veckorna utan medicin kunde jag inte fokusera alls och hamnade i massa konflikter. Det kändes som att de inte fattade hur viktig den var för mig.

Pojke 18 år

Jag hade abstinens av droger när jag kom hit, men det fanns ingen riktig avgiftningshjälp. Jag låg och skakade och mådde skit, och personalen visste inte vad de skulle göra mer än att ge mig Alvedon och säga att det går över.

Pojke 16 år

Jag behöver inte bara hjälp med att sluta med droger eller sluta slåss – jag behöver hjälp att hantera min sorg och ilska också. Men den biten glöms bort. De fokuserar på att få mig att sköta mig, inte på varför jag mår dåligt från början.

Flicka 17 år

Jag gillar när vi har enskilda samtal med psykologen, det är typ det enda som känns meningsfullt. Sitta i grupp med andra ungdomar är svårt för mig; jag vågar inte öppna mig inför de andra. Man önskar att det fanns mer individuell terapi i stället.

Pojke 18 år

De säger att programmen ska hjälpa mig fatta bättre beslut, men mycket är väldigt grundläggande. Jag är inte dum – jag vet skillnaden på rätt och fel. Mitt problem är att jag får impulser jag inte kan kontrollera, och det tycker jag inte att de här kurserna fixar.

Flicka 17 år

Även om dagarna är inrutade så vet man aldrig riktigt hur de slutar. Om någon får ett utbrott eller mår dåligt så kan allt ändras. Vi kanske blir inlåsta på rummen resten av dagen, eller så blir det inget tv-tittande på kvällen. Allas vardag påverkas av allas mående.

Pojke 14 år

Vi som bor här blir som en konstig liten familj ibland. Vi bråkar, vi skrattar, vi har tråkigt ihop. Men lika snabbt kan någon flyttas eller skrivas ut, och då försvinner en 'familjemedlem'. Man vänjer sig vid att folk försvinner plötsligt.

Flicka 16 år

Ärligt talat har jag blivit deprimerad av att vara här. Jag känner mig så himla hopplös ibland, som att inget spelar roll längre. Vissa morgnar vill jag inte ens kliva upp ur sängen, för jag tänker 'jaha, en till meningslös dag här inne.

Flicka 14 år

Jag känner mig tryggare här än hemma, för hemma var det kaos. Men samtidigt är jag olycklig här på ett annat sätt. Det är ensamt och jag känner mig instängd i mina egna tankar. Jag vet inte vad som är värst, otryggheten ute eller ensamheten här.

Flicka 16 år

Jag önskar att jag fick vara med mer och bestämma över min behandling. Typ välja vilken typ av terapi som funkar för mig. Men nej, alla här följer samma mall. Det gör att jag inte känner mig delaktig i mitt eget tillfrisknande alls.

Pojke 17 år

Jag blev inlåst efter ett bråk, och varje minut där inne kändes som en timme. Ingen pratade med mig, bara kollade genom glasrutan ibland. Det kändes som att jag var bortglömd.

Pojke 14 år

De säger att det är för säkerhetens skull, men jag tycker de använder avskiljning för lätt. Ibland räcker det att man höjer rösten så tar de in en där.

Pojke 17 år

Ärligt talat är jag skiträdd för vad som händer när jag skrivs ut. Här inne är allt åtminstone förutsägbart. Där ute väntar gamla kompisar och frestelser. Jag vet inte om jag kommer klara att hålla mig borta från skiten när jag väl är fri.

Flicka 16 år

Jag längtar ju ut varje dag, men samtidigt får jag ångest av tanken på att komma hem. Det är kaos hemma och jag har förändrats här inne. Tänk om allt bara blir som förut när jag kommer tillbaka? Då var ju allt det här förgäves.

Pojke 17 år

Jag har varit placerad förut och det gick åt helvete efter att jag skrevs ut. Den här gången hoppas jag att de fixar bättre stöd när jag kommer ut. För släpper de mig rakt ut utan plan, då vet jag nästan säkert att jag faller tillbaka i gamla mönster.

Sammanfattande analys om barns och ungas röster

I vår enkätundersökning och våra intervjuer beskriver barn och unga återkommande en vardag som kännetecknas av instängdhet, enformighet och brist på meningsfull sysselsättning. Boendemiljön upplevs ofta som institutionspräglad och i vissa fall fängelseliknande, vilket bidrar till känslor av isolering och brist på normalitet. Personalens

betydelse framträder som central för hur vården upplevs. Barn och unga beskriver att engagerad, lyhörd och kompetent personal kan skapa trygghet och bidra till motivation och förändring. Samtidigt kan brister i bemötande, kontinuitet och kompetens förstärka otrygghet och misstro. Ett genomgående tema är bristande delaktighet och inflytande. Många barn och unga ger uttryck för att de har begränsade möjligheter att påverka sin egen vård, att vårdplaner upprättas utan deras medverkan och att deras synpunkter i praktiken inte leder till förändring. Det påverkar inte bara upplevelsen av rättssäkerhet, utan även motivationen att delta i behandling.

Vidare framgår att vårdens innehåll i många fall inte upplevs som tillräckligt individualiserat eller ändamålsenligt. Skola, behandling och fritidsaktiviteter beskrivs ofta som begränsade eller standardiserade, utan tillräcklig anpassning till individuella behov. Det förstärker upplevelsen av att tiden på institution främst präglas av förvaring snarare än stöd till utveckling. Särskilt allvarliga är de återkommande beskrivningarna av otrygghet och våldsamma situationer, både i relation till andra barn och unga och i vissa fall i mötet med personal. Även erfarenheter av avskiljning och andra ingripande åtgärder lyfts som påfrestande och ibland kontraproduktiva. Ytterligare en central iakttagelse gäller kontinuitet och övergångar, såväl under placeringen som i relation till socialtjänsten och inför utskrivning. Barn och unga beskriver bristande kontakt med socialtjänsten, återkommande personalbyten och otydlighet kring planeringen av framtiden, vilket leder till osäkerhet och oro inför tiden efter placeringen.

Dessa resultat kan ställas i relation till forskning om barns och ungas erfarenheter av institutionsbaserad tvångsvård. En vetenskaplig artikel från 2025 synliggör strukturella spänningar i institutionsbaserad tvångsvård som är direkt relevanta i ljuset av den kritik som riktats mot SiS under senare år.¹³¹ Studien pekar på att unga människors erfarenheter präglas av en grundläggande konflikt mellan kontroll och behandling, där en stark betoning på säkerhet och restriktioner riskerar att underminera upplevelsen av delaktighet och stöd. Mot denna bakgrund pekar studien på att en ensidigt kontrollorienterad praktik riskerar att reproducera just de problem som kritiken mot SiS pekar på. Studien visar att restriktiva miljöer bara kan fun-

¹³¹ Walker, Graham, Thomas, Carolyn, Lang, Jason, & Smith, Helen. (2025). Young people's experiences of secure care: A synthesis of qualitative research. *Children and Youth Services Review*, 177, 108399.

gera behandlande när de kombineras med tillitsfulla relationer, kontinuitet och individanpassning. Avsaknad av det riskerar att leda till att vården upplevs som repressiv snarare än stödjande. Vidare belyser studien hur institutionsmiljön fungerar som en social arena där normer, identitet och beteenden formas. I en kontext där våld, otrygghet och bristande personalresurser förekommer är risken uppenbar att negativa mönster förstärks snarare än bryts.

De erfarenheter vi tagit del av från barn och unga överensstämmer i hög grad med forskningsläget. De beskriver en vård som präglas av en grundläggande spänning mellan kontroll och behandling. Spänningen uttrycks i barnens och de ungas beskrivningar av vardagen, av relationerna till personal och andra barn och unga, samt av möjligheterna till inflytande över den egna situationen. Enkäten visar att upplevelsen av trygghet och vårdens hjälpsamhet är ojämn och ofta begränsad, vilket bekräftas och fördjupas i intervjuerna. Barnens och de ungas svar överensstämmer också med forskningen i beskrivningen av institutionsmiljön som präglad av otrygghet och konflikter som riskerar att förstärka negativa beteendemönster och när det gäller barns och ungas delaktighet i vården som en central förutsättning för att insatser ska upplevas som meningsfulla och få avsedd effekt.

5.5.4 Röster från verksamheten

Inledning

I detta avsnitt presenteras en sammanfattning av vad anställda inom SiS, utifrån sin organisatoriska horisont, lyft som utmaningar som inverkar på myndighetens förmåga att uppnå uppdrag och mål. Avsnittet baseras på intervjuer, samtal och möten som vi har genomfört med olika företrädare för SiS verksamhet. Urvalet av intervjupersoner har skett med avsikt att spegla den bredd av roller och perspektiv som präglar myndigheten. Vi har grupperat materialet utifrån den organisatoriska hemvisten för dem som lämnat informationen. Vi har vidare valt att gruppera faktorerna tematiskt där vi sett det som lämpligt.

Röster från intervjuer med institutionspersonal

I våra samtal med personal på särskilda ungdomshem har det förts fram att myndighetens uppdrag inte är helt klart. Olika hem lägger till exempel olika fokus på skola och hur skoluppdraget ska utföras. Uppdraget behöver förtydligas för att man ska kunna bygga verksamheter som är hållbara och robusta. Personal har även lyft behovet av ett tydligare uppdrag i fråga om hälso- och sjukvården, både inom institutionen och i förhållande till andra myndigheter. Som exempel har nämnts att det kan vara oklart vem som har det yttersta ansvaret för olika medicinska händelser.¹³²

Personal har även framfört behov av att kunna bryta sekretessen mellan de två områdena socialtjänst och hälso- och sjukvård.¹³³ Brisande information har även påtalats i fråga om de ungas säkerhets-situation och att all information filtreras genom socialtjänsten.

Röster från intervjuer med personalorganisationer och huvudskyddsombud¹³⁴

Myndighetens personalorganisationer och huvudskyddsombud lyfter fram bilden av en tuff arbetsmiljö. Riskerna för hot och våld mot personal är konstant närvarande där sex av tio medarbetare har utsatts i någon form under 2024. Mindre grupper av barn och unga och hög kompetens hos personalen är avgörande för en god vårdmiljö vilket i sin tur utgör grunden för en god arbetsmiljö.

Som en följd av myndighetens svårigheter att rekrytera och behålla personal finns det inte tillräckligt med fast anställd personal. Det leder bland annat till fatt okvalificerade vikarier används och att övertidsarbetet är uppe på vad som beskrivs som extrema nivåer. Konkurrensen om kvalificerad personal och användningen av bemanningsföretag skapar oro för en ”smygprivatisering” av verksamheten. Löner för behandlingsassistenter inom SiS beskrivs som låga i jämförelse med lönerna för kriminalvårdare. En stark intern utbildningsorganisation i kombination med standardiserad yrkesutbildning för vård- och behandlingspersonal krävs för att säkerställa rätt kompetens i det klientnära arbetet.

¹³² Studiebesök vid särskilda ungdomshemmen Bärby 31 juli 2025, Rebecka 22 augusti 2025, Nereby 27 augusti 2025, Hässleholm 9 februari 2026.

¹³³ Studiebesök vid särskilda ungdomshemmen Fagared 6 maj 2025, Rebecka 22 augusti 2025.

¹³⁴ Möte vid SiS huvudkontor 19 januari 2026.

Behov av utvecklat teamarbetet inom myndigheten och av obligatorisk extern handledning för personal som arbetar närmast barn och unga framhålls av företrädare för personalorganisationer och av huvudskyddsombudet. Dessa uttrycker också en oro för att SiS håller på att utvecklas till att bli en ”mindre kriminalvård” och pekar på ett behov av att återupprätta ett barnrätts- och vårdperspektiv inom myndigheten.

Sammantaget beskriver företrädare för personalorganisationer och huvudskyddsombudet personalens kompetens, tydligare intern styrning, ett tydligare uppdrag till myndigheten, bättre vårdinnehåll, fungerande samverkan och stabila placeringsflöden som avgörande för en hållbar utveckling av verksamheten.

Röster från intervjuer med chefer och medarbetare på SiS huvudkontor

Inledande anmärkningar

Vi har intervjuat företrädare för generaldirektörens stab, forsknings- och utvecklingsavdelningen, ungdomsvårdsavdelningen, HR-avdelningen, säkerhetsavdelningen, rättsavdelningen och den tidigare avdelningen för lokaler och it. Redovisningen i avsnittet nedan gör inte anspråk på att vara en heltäckande behovs- eller probleminventering utan syftar till att ge en överblick över sådana frågor som betraktas som verksamhetskritiska inom SiS huvudkontor.

Om ledning, styrning och utveckling

SiS huvudkontor får signaler från institutionerna om att det finns en otydlighet i myndigheten styrkedja. Nya styrdokument och processer för verksamhetsplanering och målstyrning är under utveckling, men samordning och koordinering mellan stödverksamheter upplevs som svår.

Det finns svårigheter att balansera myndighetens verksamhet mellan kärnuppdraget vård och behandling och den säkerhetsstyrning som tillkommit under de senaste åren. Det lyfts som en styrningsparadox där man kan befara att säkerhetslogiken kommer att styra värdeinnehållet i vården snarare än det omvända.

Om vårdens utformning och kvalitet

Det finns olika uppfattningar om, och i så fall i vilken omfattning, SiS bör ha ett hälso- och sjukvårdsuppdrag. Ett minimum är att säkerställa att det finns tillräcklig hälso- och sjukvårdskompetens inom myndigheten för att kunna föra dialog med regionerna om enskilda barn och unga.

Ett återkommande tema inom området är att det finns ett behov av trauma- och psykiatrikompetens inom verksamheten och att skälet till detta är att regionerna inte tar tillräckligt ansvar för den psykiatriska vården av barn och unga inom SiS. Flertalet placerade barn och unga har någon form av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, men det finns också en stor grupp som uppvisar tecken på trauma. Verksamheten behöver en generellt ökad medvetenhet kring detta.

Det finns behov av förbättrad och fördjupad screening och kartläggning av nyinskrivna. Nuvarande hälsoundersökningar uppges ge för lite underlag om barnens och de ungas hälsa, bland annat för att de genomförs i varierande grad. Generellt efterfrågas en tydligare ansvarsfördelning mellan region, socialtjänst och SiS.

Rollbeskrivningarna för legitimerad personal som psykologer och sjuksköterskor beskrivs som otydliga och otillräckliga. Detta leder till skillnader mellan vilka arbetsuppgifter som ingår i tjänsten vid olika verksamhetsställen.

SiS behöver ha tillgång till viss medicinsk och psykiatrisk information för att kunna göra rätt placering och ge rätt vård. Sekretess men främst praktiska hinder leder till att SiS får otillräcklig information inför placeringar.

Om trygg och säker vård

Inom säkerhetsområdet lyfts att det inom myndigheten finns en utbredd upplevelse av att säkerhetslogiken dominerar verksamheten där en vård- och omsorgsideologin står i konflikt med en kontroll- och säkerhetsideologi. Det råder en begreppsförvirring inom myndigheten avseende innebörden i begreppet "säkerhet" som behöver tydliggöras. Många av de barn och unga som placeras inom SiS i dagsläget har någon form av koppling till kriminella nätverk, och ett behov av en anpassad lagstiftning för att till exempel kunna hantera personuppgifter inom ramen för ett säkerhetsregister lyfts fram. Uppgifter

om gängkopplingar, hotbilder med mera hamnar ofta i barnets eller den unges journal. Man ser ett behov av att kunna registrera och följa säkerhetsuppgifter över tid utan att bryta mot sekretesslagstiftning.

Om medarbetare, kompetensuppföljning och arbetsmiljö

Bemannings- och kompetensfrågan är central inom myndighetens verksamhet. Personalomsättningen är hög. Detta tillskrivs bland annat en tuff arbetsmiljö, hot och våld, låg lön och brist på utvecklingsmöjligheter.

Faktorer som lyfts fram inom området bemanning är att det är stora skillnader mellan institutioner. Det finns ett behov av att införa normerade scheman som uppfyller arbetstidsdirektivet och där vakanstålighet och planerad handledning byggs in. Till detta behövs också lokala bemanningsplanerare.

Det finns en akut brist på personal med rätt kompetens och personal med specialistkompetens. Man ser behov av en SiS-akademi, riktad specialistutbildning eller yrkeshögskoleutbildningar för att täcka behovet. Man lyfter frågan om teambaserad kompetens som ett alternativt synsätt till ett fokus på individuell kompetens. Man noterar att det lokalt uppstår kulturkrockar mellan nyanställd, nyutbildad personal och personal med längre anställningstid vilket tydliggör behov av fortbildning för alla anställda.

Det finns en skillnad mellan formella kompetenskrav för anställning och de reella förutsättningarna för rekrytering. Det konstateras att undantag från kompetenskrav sker återkommande och inom flera befattningar.

Om kapacitet och anvisning av plats

Inom SiS fastighets- och lokalbestånd finns stora behov av om- och tillbyggnationer, förbättrade brandskydd, åtgärdande av eftersatt underhåll samt anpassningar för vård i enskildhet (VIE), avskiljning och utevistelse. Arbetet med att modernisera och bygga om fastigheterna hindras av brist på resurser, finansiering och upphandlingskapacitet. Inom SiS saknas tillräcklig erfarenhet och kapacitet att genomföra stora upphandlingar inom byggområdet vilket gör nybyggnationer utmanade. Nybyggnation och ombyggnad försvåras

av invecklade processer kopplat till bygglov och till lagen (2016:1145) om offentlig upphandling. Beslut om att teckna hyreskontrakt eller att genomföra stora nybyggnationer försvåras av att det krävs bemyndigande från regeringen för avtal som stäcker sig över sex år. Mynligheten vill skapa mindre, tryggare och mer flexibla miljöer men tvingas avveckla vissa fastigheter och satsa där verksamheten fungerar. Det finns en uppfattning om att den huvudsaklige fastighetsägaren/-förvaltaren Specialfastigheter har bristande kunskap om och förståelse för verksamhetens behov samt att andra verksamheter prioriteras.

Ökningen av antalet dömda enligt lag (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård, förkortad LSU, har haft stor inverkan på platstillgången inom LVU-vården. Renoveringsbehov, undermåliga lokaler och svårigheter att bemanna verksamheten medför att antal tillgängliga platser minskar ytterligare. Det krävs en överkapacitet av platser för att säkerställa rätt placering för barn och unga.

Enkät till institutionschefer

För att få en bättre förståelse för utmaningarna i SiS organisation, arbetssätt och processer skickade vi i slutet av 2024 en enkät till samtliga institutionschefer inom SiS. Syftet var att undersöka institutionschefernas bild av de förutsättningar som krävs för att bedriva rättssäker och evidensbaserad tvångsvård för barn och unga.

Den samlade bilden av enkätsvaren är att institutionscheferna ansåg att SiS stod inför betydande utmaningar som krävde omfattande strukturella åtgärder i syfte att förbättra förutsättningarna för att bedriva en god och säker vård. De behov och uppfattningar som institutionscheferna meddelat genom enkätsvaren har utgjort en del av underlaget för våra senare samtal och intervjuer med personer i olika roller och funktioner på institutioner och på SiS huvudkontor.

Resurser, kompetens och målgruppernas påverkan

En tydlig bild framträder av att resurser och personalens kompetens utgör avgörande faktorer för institutionschefernas möjligheter att genomföra sitt uppdrag. Institutioner som vårdar flickor, samt de med blandade målgrupper, rapporterar de största bristerna i tillgång till resurser, särskilt i fråga om timanställd personals utbildning och kompetens. Trots detta uttrycks även en viss förhöjd grad av problematik på institutioner för pojkar, där timanställd personal i flera fall bedöms som otillräckligt förberedd.

Målgruppernas sammansättning påverkar i hög grad vårdens förutsättningar. Institutioner med barn och unga med särskilt komplexa behov, såsom svåra psykiatriska tillstånd, rapporterar större utmaningar i att upprätthålla en stabil och förutsägbar vårdmiljö. Särskilt framträdande är detta på institutioner för flickor, där behovet av stöd och resurser framträder som mest akut. Chefer på dessa institutioner rapporterar även större svårigheter i att bibehålla kontinuitet i eftervården, vilket indikerar ett strukturellt behov av förstärkning.

Arbetsbelastning och stöd från huvudkontoret

Arbetsbelastningen framstår som en central fråga för chefer i samtliga institutionstyper, men särskilt för de som hanterar barn och unga med blandade eller komplexa behov. Institutioner för flickor och blandade grupper rapporterar högst arbetsbelastning, vilket i många fall påverkar personalens möjligheter att upprätthålla stabilitet och struktur i vården. Arbetsbördan tycks även vara direkt kopplad till personalomsättning, vilket förvärrar problematiken och skapar en ond cirkel av kompetensbrist och hög belastning.

Kommunikationen mellan institutionerna och huvudkontoret har identifierats som ett område med stort förbättringsbehov. Institutioner för flickor ger generellt låga betyg för stödet från huvudkontoret, medan institutioner för pojkar rapporterar något bättre erfarenheter. Särskilt framträdande är behovet av tydligare rutiner och mer omfattande resurser för kompetensutveckling.

Utmaningar i utskrivningsprocessen

Ett återkommande tema i enkätsvaren är problematiken kring utskrivningsprocessen. Institutioner för flickor och blandade målgrupper rapporterar betydande negativa effekter av utmaningar i samband med barns och ungas utskrivning och övergång till eftervård. Dessa institutioner har särskilt svårt att samverka effektivt med vårdnadshavare och socialtjänst, vilket leder till en fragmenterad vårdkedja. Brist på specialistkompetens och tydliga rutiner framhålls som avgörande hinder för att förbättra denna process.

Erfarenhetens betydelse

Enkätsvaren visar att erfarenheten hos institutionscheferna spelar en avgörande roll för deras upplevelse av verksamhetens förutsättningar. Chefer med längre erfarenhet, definierat som mer än tio år i organisationen, tenderar att ge högre betyg åt resurstillgång och stöd från huvudkontoret. Denna grupp upplever även arbetsbelastningen som mer hanterbar jämfört med chefer med kortare erfarenhet. Detta kan troligtvis förklaras av att mer erfarna chefer har etablerat strategier för att hantera organisatoriska utmaningar och effektivt fördela resurser.

Även bland erfarna chefer rapporteras dock återkommande brister i samarbete med bland annat kommunernas socialtjänst och vårdnadshavare, särskilt på institutioner som hanterar mer komplexa målgrupper. Detta understryker behovet av att förstärka strukturella förutsättningar snarare än att förlita sig på individens erfarenhet.

5.6 Hur och varför brister kvaliteten i den statliga barn- och ungdomsvården?

5.6.1 Inledning

I avsnitten ovan har vi redogjort för de granskningar, rapporter, utredningar och egna undersökningar rörande brister i den statliga barn- och ungdomsvården som vi bedömer har särskild relevans för vårt uppdrag. I detta avsnitt kommer vi att göra en sammanfattning av de brister vi funnit inom centrala områden, och som vi bedömer har

störst inverkan på vårdens kvalitet. Vi kommer även att redogöra för vad vi och andra, utifrån befintliga analyser, bedömer är de främsta orsakerna till dessa brister.

SiS har bedrivit och bedriver utvecklingsarbete på flera områden med anledning av bland annat den kritik som riktats mot verksamheten. Vår bedömning är dock att de brister som konstaterats i väsentliga delar kvarstår och att vår kartläggning även med detta utvecklingsarbete i beaktande ger en tydlig bild av behovet av förändringar.

Ett område som inte kommer att beskrivas i detta avsnitt är skolverksamheten på SiS. Kartläggningen pekar inte mot skolan som ett särskilt problemområde, den framstår i stället som en av de mer väl fungerande delarna i SiS verksamhet. Det innebär inte att det inte finns några brister eller behov av förändringar, men detta kommer att beskrivas separat i kapitel 9.

När vi gör hänvisningar till olika aktörer och rapporter i detta avsnitt gäller det de källor som anges i avsnitten 5.3 till 5.5.

5.6.2 Övergripande utmaningar och omvärldsförändringar

Den statliga barn- och ungdomsvården är en del i det samlade uppdraget för samhällets vård för barn och unga, där kommunerna har det grundläggande ansvaret för vård utanför det egna hemmet genom socialtjänsten. Staten har olika medel för styrning och stöd till huvudmän och verksamheter som ansvarar för och bidrar till de olika delarna av vården av barn och unga, men dessa medel är inte samordnade.

Som vi konstaterat i avsnitt 5.2.2 gäller till stor del samma grundläggande principer för vad som är god vård i socialtjänsten som när 1980 års socialtjänstlag infördes. SiS har som myndighet haft ett i stort oförändrat uppdrag sedan myndigheten bildades 1993. Samtidigt har förutsättningarna för uppdraget förändrats avsevärt i flera avseenden. Vårdbehoven hos barn och unga har förändrats, bland annat genom att allt yngre barn deltar i grov brottslighet med kopplingar till olika gängkonstellationer. Samhällets medvetenhet i fråga om särskilda behov hos olika grupper, till exempel i fråga om personer med funktionsnedsättning, har ökat och lett till högre förväntningar på hur behoven ska mötas. Synen på barn som rättighetsbärare har också förändrats sedan myndigheten bildades, inte minst sedan barnkon-

ventionen blev svensk lag år 2020. Omvärldens kunskap och krav i fråga om vad barn och unga behöver och har rätt till har ökat.

Införandet av LSU 1998 och den dramatiska ökningen av antalet dömda under 2020-talet har haft stor påverkan på LVU-vården, till exempel kopplat till platskapaciteten. Det kan till exempel ha blivit svårare att differentiera vården i ett läge med brist på platser, vilket kan ha påverkat kvaliteten inom LVU-vården.

Att upprätthålla kvalitet, som Socialstyrelsen definierar som att uppfylla de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter, är en uppenbar utmaning när uppdraget i praktiken har förändrats. De identifierade kvalitetsbristerna och deras orsaker behöver därför förstås utifrån den verklighet SiS har haft att verka i. Det påverkar dock inte behovet av förändring.

Utöver de brister och orsaker till brister som vi redogör för nedan har vi under vårt utredningsarbete fått synpunkter och gjort iakttagelser gällande orsaker till brister som är svårare att tydligt ringa in och beskriva. Det handlar om kultur, etik och synen på de barn och unga som vårdas. Inom vissa delar av den statliga barn- och ungdomsvården förefaller det ha utvecklats en destruktiv kultur, som i sin tur möjliggör kränkande behandling av de barn och unga som vårdas, och som särskilt förefaller drabba flickorna. Att en sådan kultur kan växa fram kan antas hänga samman med, men inte helt förklaras av, behov av bättre styrning och ytterligare kompetens. Låst institutionsmiljö är i sig en riskfaktor som den statliga barn- och ungdomsvården behöver beakta och hantera.

5.6.3 Ett otydligt uppdrag

Utredningens bedömning

Den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag är otydligt. Det försvårar genomförandet av uppdraget och avgränsningarna i förhållande till andra aktörer, vilket riskerar att leda till att barn och unga inte får den vård de behöver. Uppdraget behöver därför tydliggöras.

Skälen för vår bedömning

En orsak till de kvalitetsbrister som framträder i tidigare rapporter och granskningar vi redogjort för och som också återkommit i våra egna undersökningar vid samtal med personal på SiS är den otydlighet som i stor utsträckning omgärdar den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag.

Riksrevisionen lyfter som vi redogjort för i avsnitt 5.3.2 otydligheter kring centrala aspekter av SiS uppdrag. Otydligheten gäller väsentliga frågor som vilken vård och behandling som ska tillhandahållas på hemmen, och till vilken målgrupp. Riksrevisionen framhåller den utmaning det innebär att ungdomshemmen förutsätts ge en vård och behandling som inte är definierad, till en grupp som inte är tydligt avgränsad, och som har ett brett spektrum av problem som inkluderar allvarliga psykiska och psykiatriska problem.

Även Institutet för mänskliga rättigheter lyfter fram att myndighetens kärnuppdrag behöver förtydligas i fråga om roll och ansvar. Enligt institutet kan ett oklart vård- och behandlingsuppdrag, i kombination med avsaknad av särskilda krav för en placering på SiS, leda till olika bedömningar mellan socialnämnder och domstolar av när vård ska ges på särskilt ungdomshem.

Statskontoret beskriver den osäkerhet hälso- och sjukvårdspersonal har kring var gränserna går för myndighetens ansvar för hälso- och sjukvård.

Vi har mottagit liknande synpunkter i samtal med personal på SiS. Det har framförts att uppdraget inte är tydligt och att institutioner utformar sina verksamheter i fråga om bland annat skolans roll i det vårdande uppdraget på olika sätt. Otydligheten leder i sig till svårigheter att bygga upp hållbara och robusta verksamheter. Otydlighet i fråga om myndighetens ansvar i fråga om hälso- och sjukvård har lyfts återkommande.

Vi delar den problembild som framförts i fråga om otydligheten i den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag. Det finns inte något tydligt uttalat mål för vården på de särskilda ungdomshemmen eller någon uttrycklig reglering om vad vården ska innehålla. Gränserna gentemot andra aktörer, såsom socialnämnden i fråga om till exempel eftervård och regioner i fråga om hälso- och sjukvård, är, eller uppfattas som oklara. Centrala begrepp som är väsentliga för avgränsning och utförande är odefinierade. Det gäller till exempel

vad som är ett särskilt ungdomshem och vad som utmärker behov av särskilt noggrann tillsyn.

Vi bedömer att dessa otydligheter i uppdraget leder till oklarheter både internt inom SiS och i samverkan med andra myndigheter och kan antas utgöra en starkt påverkande orsak till kvalitetsbrister i den statliga barn- och ungdomsvården. Den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag behöver därför tydliggöras för att möjliggöra en god vårdkvalitet.

5.6.4 De rättsliga ramarna för den statliga barn- och ungdomsvården är inte tillräckliga

Utredningens bedömning

Den statliga barn- och ungdomsvården är inte tillräckligt reglerad. Tydlig och detaljerad reglering är särskilt angelägen när det gäller vård som ges utan den enskildes samtycke. Behovet av utökad reglering gäller inte minst i fråga om barns och ungas rätt att framföra klagomål på vården.

Skälen för vår bedömning

Som vi beskrivit ovan finns det ett flertal centrala begrepp inom den statliga barn- och ungdomsvården som saknar definition. Det som saknas är inte enbart en juridisk definition utan ofta även en gemensam förståelse av vad begreppen innefattar i praktiken. Detta har påtalats av utredningen om HVB för barn och unga i samhällets vård (se avsnitt 5.4.3) som beskriver oklarheter kring de begrepp som används i regleringen av särskilda ungdomshem, till exempel att olika benämningar på dessa hem förekommer i lagar och förordningar samtidigt som hemmen omfattas av HVB-begreppet.

Att det råder oklarhet kring centrala begrepp i och omkring en verksamhet med långtgående befogenheter att begränsa enskildas rättigheter är inte godtagbart och medför hög risk för kvalitetsbrister i vården. Detta förhållande är inte heller något nytt, utan förelåg redan när SiS bildades.

I kartläggningen har det även framkommit att barns och ungas möjligheter att klaga på den vård de får är otillräcklig. Det beskrivs

att barn och unga upplever att deras klagomål inte tas på allvar och att anmälningar inte leder till något. FN:s kommitté för barnets rättigheter och Institutet för mänskliga rättigheter framhåller behovet av en oberoende klagomålsinstans dit barn och unga kan vända sig vid klagomål på vården.

Vi bedömer att de rättsliga ramarna för verksamheten i den statliga barn- och ungdomsvården är otillräckliga. Det riskerar att leda till brister i vårdkvaliteten som skulle kunnat motverkas med en tydligare reglering av verksamheten. Vi bedömer vidare att den rättsliga regleringen av barns och ungas rätt att komma till tals vid misstänkta brister och missförhållanden behöver utvecklas för att stärka barnets rättigheter och motverka ytterligare missförhållanden.

5.6.5 Det saknas rätt kompetens inom den statliga barn- och ungdomsvården

Utredningens bedömning

Den statliga barn- och ungdomsvården har omfattande problem att bemanna verksamheten med rätt kompetens, vilket har en negativ inverkan på möjligheten att utföra uppdraget och leder till sämre vård, minskad trygghet och en ökad risk för våld och övergrepp för de barn och unga som vårdas.

Skälen för vår bedömning

Bemannings- och kompetensfrågan har återkommande lyfts fram som ett grundläggande problemområde av myndigheter och intresseorganisationer som granskat SiS verksamhet under de senaste åren. Bristande kompetens beskrivs som en bakomliggande orsak till många av de missförhållanden som rapporteras om inom SiS verksamhet. Obefogad och oproportionerlig användning av särskilda befogenheter samt bemötandeproblematik framhålls som områden direkt kopplade till brister i personalens grundläggande kompetens och som får en direkt negativ inverkan på barns och ungas situation. Det noteras även brister avseende kompetensutveckling för formellt kompetent personal till exempel när det gäller regelbunden handledning och fortbildning.

Myndigheten har även svårighet att uppnå beslutade interna kompetenskrav i chefsleden, vid rekrytering har återkommande beslutats om undantag från gällande krav.¹³⁵ Av personer i vår expertgrupp har det framförts synpunkter om behov av central strategisk specialistkompetens inom till exempel hälso- och sjukvårdsområdet och inom behandlingsområdet.

Bemannings- och kompetensfrågan är ett komplext problem för SiS där myndigheten inte lyckas fylla de samtidiga behoven av kvantitet och kvalitet. Orsaker till svårigheterna är flera. Stor konkurrens om kvalificerad vårdpersonal och institutionernas ofta avsides läge bedöms dock vara av särskild betydelse.

Myndigheten har en stor personalomsättning, totalt 15,1 procent för 2025.¹³⁶ I fackförbundet Sekos medlemsundersökning framgår att våldsutsatthet, underbemanning och ensamarbete är faktorer som bidrar till den höga personalomsättningen i den klientnära verksamheten.

Inom personalområdet rapporterar myndigheten om brister när det gäller möjligheten att kontrollera och följa upp medarbetares lämplighet att arbeta med barn och unga. Även brister när det gäller möjlighet att avsluta olämpliga medarbetares anställning rapporteras.

I fråga om kompetens aktualiseras vikten av personalens barnsyn och bemötande. I vår expertgrupp har det framhållits att det bland personalen finns grupper och individer som inte har den syn på de barn och unga som vårdas som behövs för både ett gott bemötande och en säker vårdmiljö. Det har lyfts att kulturen bland medarbetarna är central för att utforma vården utifrån vad som är bäst för de barn och unga som vårdas.

Sammantaget har den generella bristen på rätt kompetens inom myndigheten stora konsekvenser för de barn och unga som vårdas inom verksamheten. De riskerar att uppleva mindre trygghet, få del av ett sämre vårdinnehåll och ha en ökad risk att utsättas för våld eller övergrepp under placeringen.

¹³⁵ Statens institutionsstyrelse SiS (2010). Beslut gällande riktlinjer om kompetenskrav för institutionschefer och avdelningsföreståndare, dnr 26-52-2010.

¹³⁶ Statens institutionsstyrelse SiS (2026). *Årsredovisning 2025*, s. 77.

5.6.6 Bristande tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård

Utredningens bedömning

Barn och unga inom den statliga barn- och ungdomsvården har inte tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård i den omfattning som de behöver. Samverkan mellan olika berörda aktörer behöver förbättras och regleringen rörande hälso- och sjukvård och tandvård ses över.

Skälen för vår bedömning

Ett återkommande tema i de kartläggningar och utredningar vi refererat i detta kapitel är behovet av och bristen på tillgång till hälso- och sjukvård för barn och unga på de särskilda ungdomshemmen.

Riksrevisionen lyfter att gränsdragningen mellan BUP, den psykiatriska tvångsvården enligt LPT och SiS inte är helt klar, och att såväl habilitering som hälso- och sjukvård i viss omfattning tillhandahålls på ungdomshemmen trots att det inte finns ett lagstadgat ansvar. Vilka uppgifter den faktiska hälso- och sjukvårdspersonal som finns på ungdomshemmen ska ha är inte reglerat.

Statskontoret lyfter den bristande tillgången till hälso- och sjukvård i sina båda myndighetsanalyser från 2020 och 2022. SiS egen hälso- och sjukvård bedömdes fungera väl, medan det fanns betydande problem i samarbetet med regionernas psykiatriska hälso- och sjukvård. Enligt Statskontorets utredning var det inte klarlagt att barnen och de unga ens får den akutvård och öppna sjukvård som de har rätt till. Det framhölls att tillgången till hälso- och sjukvård är en faktor som i hög grad påverkar myndighetens förutsättningar att kunna erbjuda ungdomarna en god vård och behandling, och att den bristande tillgången riskerade att drabba flickor hårdare än pojkar, eftersom de oftare har psykiatriska besvär. Statskontoret menade att regleringen av de olika aktörernas ansvar utgör ett legalt glapp som medför att placerade barn och unga inte alltid får den hälso- och sjukvård som de behöver eller har rätt till.

Av de barn och unga som hade svarat på en enkät från BO hade drygt hälften av flickorna och en tredjedel av pojkarna uppgivit att de hade nekats att träffa läkare eller sjuksköterska det senaste året.

Vid våra studiebesök på de särskilda ungdomshemmen har barn och unga som vi pratat med också beskrivit svårigheter med att få den hälso- och sjukvård som de behöver. De har nämnt bland annat långa väntetider, avsaknad av hälso- och sjukvårdskompetens hos personalen, utebliven medicinering och medicinering i avsaknad av psykologsamtal. Personalen på de särskilda ungdomshemmen lyfter återkommande svårigheter med tillgång till den hälso- och sjukvård som barn och unga behöver vid samverkan med regionerna. Som exempel har beskrivits att barn och unga har behövt transporteras till sina hemregioner vid allvarliga psykiatriska tillstånd, för att därefter sändas åter till ungdomshemmet utan åtgärder.

Sammantaget visar vår kartläggning på tydliga brister i fråga om vilken hälso- och sjukvård om barn och unga på de särskilda ungdomshemmen har tillgång till. Bristerna kan bland annat kopplas till att placeringen i dag innebär ett avbrott i den ordinarie vårdkedjan och att det ofta saknas en tydlig ansvarsfördelning och struktur kring samverkan mellan kommun, region och SiS kring de barn och unga som vårdas på särskilt ungdomshem. Kartläggningen pekar också mot att en orsak till bristerna är den reglering av ansvaret som gäller i dag.

Tillgången till tandvård nämns också i en del av det underlag vi refererar i detta kapitel, men bara kortfattat. I kapitel 10 kommenterar vi den frågan närmare.

5.6.7 Styrningen och organisationen är inte ändamålsenlig

Utredningens bedömning

Styrningen inom den statliga barn- och ungdomsvården fungerar inte tillräckligt väl. Organisatoriska glapp inom huvudkontoret och gentemot lokal nivå medför risker för otydlig styrning, vilket i förlängningen påverkar vårdkvaliteten. En sannolik effekt av bristande styrning är till exempel att obefogade skillnader i likvärdighet, kvalitet och rättssäkerhet mellan institutionerna kvarstår över tid.

Skälen för vår bedömning

Statskontoret konstaterar i sin granskning av SiS att det finns olikheter i de lokala verksamheterna vad gäller kvalitet, rättssäkerhet och likvärdighet som är en effekt av att myndighetsledningens styrning inte får genomslag.¹³⁷ SiS har de senaste åren genomfört ett flertal organisatoriska förändringar i syfte att åtgärda problem. Många brister har rättats till, vissa tidigare brister kvarstår dock medan vissa nya brister förefaller ha uppkommit.

Trots, eller möjligen som en följd av, en stor organisatorisk överbyggnad meddelar institutionerna en upplevelse av bristande stöd i och förståelse för den lokala verksamheten. Ett organisatoriskt glapp som också beskrivs är en bristande samverkan mellan huvudkontorets olika avdelningar där frågor inte förankras horisontellt innan de beslutas och ska implementeras vid institutionerna. Företrädare för institutioner menar att det inträffar återkommande att meddelade beslut inte är förenliga med tidigare meddelade beslut från en annan avdelning.

De kvarstående bristerna och skillnaderna avseende kvalitet, likvärdighet och rättssäkerhet mellan de olika institutionerna kan leda till att barn och unga med liknande behov får väsentligt olika vårdinnehåll och bemötande. SiS kartläggning av avskiljningar och fysiska ingripanden på SiS ungdomshem 2023–2025 visar att de flesta barn och unga aldrig utsätts för sådana åtgärder, samtidigt står ett mindre antal barn och unga för en stor andel av ingripandena. SiS konstaterar att situationer som leder till avskiljningar och fysiska ingripanden ofta är akuta och känslolstyrda, där våld mot personal eller mellan placerade är de vanligaste orsakerna. Personal behöver därför fatta snabba beslut i komplexa och pressade situationer. Kartläggningen visar att ungefär en tredjedel av ingripandena hade kunnat förebyggas, exempelvis genom bättre anpassningar, ökad närvaro och alternativa arbetssätt. Förtroendefulla relationer mellan personal och barn och unga beskrivs som avgörande för att förebygga konflikter.¹³⁸ Sammantaget utgör resultaten en tydlig indikation på brister i ledning och styrning. Att en så stor andel av ingripandena bedöms som möjliga att förebygga tyder på att det saknas ett tillräckligt systematiskt och effektivt förebyggande arbete. Vidare pekar det på att styrningen inte

¹³⁷ Statskontoret (2022) s. 27, 59–60 och 63–66.

¹³⁸ SiS (2026 a) s. 4–5.

fullt ut säkerställer att kunskapsbaserade arbetssätt implementeras och används i verksamheten. Att ingripandena återkommande avser ett mindre antal barn och unga visar dessutom att verksamheten inte har fungerande arbetssätt för de mest komplexa situationerna, vilket tyder på brister i hur ledningen följer upp, lär av och utvecklar arbetet.

I Peter Anderssons avhandling, *Hot, våld och emotionellt arbete på de särskilda ungdomshemmen* beskrivs att våld är en återkommande och i viss mån normaliserad del av vardagen på särskilda ungdomshem. Våldet är både konkret och latent, vilket innebär att personalen ofta lever med en beredskap för att våld kan uppstå, vilket påverkar den emotionella arbetsmiljön och kan skapa rädsla och osäkerhet. Samtidigt behöver personalen hantera spänningen mellan ett vårdande uppdrag och krav på kontroll, vilket innebär ett omfattande emotionellt arbete. I avhandlingens slutsatser beskrivs en kultur där barn och unga i hög grad förstås som farliga snarare än sårbara, vilket riskerar att påverka bemötandet. Våld tenderar, oavsett riktning, att normaliseras, samtidigt som personalen inte alltid reflekterar över sitt eget handlande. Därtill framgår att personalen inte alltid ges utrymme eller förutsättningar att hantera sina känslor i arbetet, vilket kan bidra till att verksamheten i praktiken rör sig mot att bli mer kontrollerande än vårdande. Studien indikerar att otillräcklig ledning och styrning bidrar till att upprätthålla en problematisk organisationskultur där våld riskerar att bestå.¹³⁹

Vi anser att det i en dålig organisationskultur ofta finns brist på gemensamma värderingar, vilket kan leda till att problematiska beteenden kan bli accepterade och normaliserade. Ofta finns det även brist på reflektion, kritik och lärande, samtidigt som medarbetare saknar stöd i svåra situationer vilket kan leda till otrygghet, felaktiga arbetssätt och att verksamheten glider bort från sitt grunduppdrag.

Sammantaget bedömer vi att det finns brister i SiS ledning och styrning eftersom styrningen inte ger ett enhetligt genomslag, vilket leder till variationer i verksamheten och att personalen i hög grad tvingas hantera centrala frågor genom lokala tolkningar och arbetssätt. Bristerna leder till att barn och unga inte ges likvärdig vård och att barn och unga möter en verksamhet som kan upplevas som oförutsägbar och rättsosäker. Även förutsättningarna att bygga förtroende-

¹³⁹ Andersson, Peter (2021). *Hot, våld och emotionellt arbete på de särskilda ungdomshemmen*, Stockholms universitet, Institutionen för socialt arbete.

fulla relationer försämras, det förebyggande arbetet försvagas och vården riskerar att få en mer kontrollerande än vårdande karaktär.

5.6.8 Lokalerna ger inte förutsättningar för god vård

Utredningens bedömning

Inom den statliga barn- och ungdomsvården finns omfattande brister vad gäller vård- och boendelokalernas skick, säkerhet och funktionalitet. Dessa brister ger en negativ påverkan på vårdkvalitet, arbetsmiljö och barn och ungas förutsättningar till god vård, skola och fritid.

Skälen för vår bedömning

Lokalfrågan är ett centralt problemområde inom SiS verksamhet. Att lokalerna inom SiS barn- och ungdomsvård i många fall är undermåliga och inte anpassade för den verksamhet som bedrivs får betraktas som ett faktum.¹⁴⁰ Lokalbeståndets brister spänner över hela skalan. Det finns byggnader som överskridit teknisk livslängd, byggnader med bristande tekniskt brandskydd och lokaler som inte är avsedda eller anpassade för institutionsvård. Det finns byggnader och institutionsområden med obefintligt eller bristande skalskydd. Renovering, om- och tillbyggnad samt nybyggnation av fastigheter försvåras av brister kopplade till finansiering, kapacitet, resurser och kompetens.

Dessa brister får omfattande konsekvenser för den verksamhet som bedrivs och ytterst drabbar de barn och unga som vårdas på de särskilda ungdomshemmen. Det faktum att det inom verksamheten även finns ändamålsenliga lokaler innebär att det blir möjligt för dem att uppleva och i viss mån jämföra skillnaderna.

Lokaler och institutioner som inte är anpassade för verksamheten skapar problem på flera fronter. Bland annat skapas logistiska flaskhalsar som påverkar barn och ungas möjligheter att delta i skola, samsättning och fritidsaktiviteter. Dåliga logistiska förutsättningar är också kostnadsdrivande då de är personalkrävande. Lokalernas

¹⁴⁰ Se sammanfattningar av granskningar och rapporter från IVO, JO, Riksrevisionen, Statskontoret, SiS med flera i avsnitt 5.4.

utformning och skick påverkar också vården och personalens arbetsmiljö.

Platsbristen inom ungdomsvården är ett problem där SiS återkommande brister i att uppnå lagkravet om att tillhandahålla plats för vissa placeringar. Här är det en fråga om fysisk platstillgång, inte om ändamålsenliga lokaler. Lagkravet om att omgående tillhandahålla plats har fått till följd att lokaler som stängts på grund av att de bedömts som undermåliga har tagits i bruk igen för att hantera platsbristen.

Lokalfrågan behöver också betraktas ur ett vidare perspektiv – det är inte bara antalet tillgängliga platser och utformningen av lokalerna som är problemet. Även institutionernas geografiska läge framstår som en viktig beståndsdel i ekvationen. Närheten till en eller flera tätorter bedöms både av SiS och myndigheter som granskat SiS vara en starkt påverkande faktor när det gäller förutsättningar att rekrytera tillräckligt antal och tillräckligt kvalificerad personal till verksamheten. Det geografiska läget väger tungt även när det gäller barns och ungas tillgång till regional hälso- och sjukvård, extern skola och praktikplatser. För att tillgodose behoven av specialiserad hälso- och sjukvård kan krävas att verksamheten ligger i närheten av en storstad.

Institutionernas storlek påverkar också förutsättningarna för att kunna bedriva god social vård och skola. Institutionens storlek inverkar till exempel på bemanningseffektivitet och vakanstålighet kopplat till vårdpersonalen. Små institutioner har, till följd av ett mindre elevunderlag, sämre praktiska och ekonomiska förutsättningar att bemanna en grundskoleverksamhet med tillräckligt antal lärare än större institutioner.

Tillgången till ändamålsenliga lokaler, platssituationen och bemanningssituationen är långvariga och svårlösta frågor inom SiS barn- och ungdomsvård. Dessa tre tätt sammanlänkade brister inom verksamheten skapar en ond cirkel där flera samtidiga och ingripande åtgärder krävs för att komma till rätta med situationen. Ändamålsenliga lokaler skulle vara ett stort steg i rätt riktning, men utan tillräckligt antal platser och rätt bemanning har det begränsad inverkan på vårdkvaliteten.

5.6.9 Det finns inte rätt förutsättningar att hantera nödvändig information för en god, sammanhållen och säker vård

Utredningens bedömning

För att den statliga barn- och ungdomsvården ska kunna skapa en god, sammanhållen och säker vård för barn och unga på särskilda ungdomshem förutsätts att nödvändig information kan utbytas och hanteras inom verksamheten och mellan de ansvariga aktörerna. Bristande förutsättningar för informationsutbyte och informationshantering riskerar att leda till försämrad vårdkvalitet och allvarliga hot mot barns och ungdomars trygghet och säkerhet.

Skälen för vår bedömning

Barn och unga som vårdas på särskilda ungdomshem har behov av stöd och insatser från flera olika aktörer. Socialtjänst, familj och nätverk, skola, hälso- och sjukvård är som regel nödvändiga samarbetspartners för att de särskilda ungdomshemmen ska kunna ge barnet eller den unge en ändamålsenlig och sammanhållen vård och behandling. Inom säkerhetsområdet kan samverkan med aktörer som Polismyndigheten och Kriminalvården krävas. Det innebär att ändamålsenliga förutsättningar för informationsutbyte och informationshantering spelar en viktig roll i verksamhetens förutsättningar att utföra sitt uppdrag. Detta är något som framgått i våra samtal med representanter för olika delar av verksamheten.

För att kunna ge barnet eller den unge en god, ändamålsenlig och sammanhållen vård och behandling behöver insatser kopplade till socialtjänst, hälso- och sjukvård och skola kunna ges integrerat och av multiprofessionella behandlingsteam. Det finns därför ett behov att säkerställa ändamålsenliga förutsättningar för informationsutbyte mellan de olika verksamhetsgrenarna inom ett särskilt ungdomshem.

Generellt medför bristande förutsättningar för informationsutbyte och informationshantering en risk för att utredning, planering och vårdinnehåll inte omfattar alla de aspekter av barnets eller den unges situation som krävs för att uppnå målet med placeringen. Specifikt kan brister medföra allvarliga risker för den placerade när till exempel information om medicinering, suicidrisk eller hotbild inte blir känt för det särskilda ungdomshemmet.

5.6.10 Vårdkvaliteten inom SiS är beroende av den övriga vårdkedjan

Utredningens bedömning

En del av kvalitetsbristerna i den statliga barn- och ungdomsvården hänger samman med beroendet av andra aktörer i vårdkedjan före, under och efter vårdtiden inom ett särskilt ungdomshem och kan inte åtgärdas enbart genom en reform av den statliga barn- och ungdomsvården.

Skälen för vår bedömning

Den statliga barn- och ungdomsvården är oftast en länk i en vårdkedja som varken börjar eller slutar med vården på ett särskilt ungdomshem. Vanligen föregås en placering av olika insatser inom socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård. Den statliga barn- och ungdomsvården behöver kunskap om dessa tidigare insatser som en grund för fortsatt planering. Under placeringen är den statliga barn- och ungdomsvårdens uppdrag begränsat till vad som ligger inom SiS ansvarsområde. De placerade barnen och unga har dock behov som är mer omfattande än de insatser som de särskilda ungdomshemmen kan erbjuda. Och ytterst få, om ens någon, lämnar ett särskilt ungdomshem utan behov av fortsatta insatser.

Samtidigt har de barn och unga som vårdas i ett särskilt ungdomshem omfattande och sammansatta vårdbehov som i regel förutsätter insatser från flera olika huvudmän och verksamheter. Vi ser att uttrycket vårdkedja inte fullt ut beskriver vad barn och unga i samhällets vård omfattas av, det är inte av en kedja där länk följer på länk. Deras vårdbehov ska tillgodoses av flera ansvariga huvudmän som i varierande grad av koordinering med övriga huvudmän tillhandahåller sina specifika insatser. Vissa av dessa huvudmän finns med i barnets eller den unges liv innan placeringen och behovet av andras kompetenser och insatser identifieras under vårdens gång. Inom äldreomsorgen används ibland uttrycket vårdfläta som även kan illustrera komplexiteten i detta sammanhang.¹⁴¹ En vårdfläta där fristående insatser

¹⁴¹ Se t.ex. SOU 2017:21 *Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer*. Betänkande av Utredningen om nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen, s. 529, 551 och 567–569.

flätas samman till en helhet kan utgöra en målbild för vistelsen på ett särskilt ungdomshem som ska syfta till att tillgodose dessa barns och ungas samtidiga behov av utveckling, hälsa och lärande.

Det råder ingen tvekan om att den statliga ungdomsvården kan göra mer för att stärka både den interna vårdkvaliteten och för att stärka sin roll bland övriga ansvariga huvudmän. Den interna vårdkedjan kan utvecklas och framför allt likriktas mellan de olika institutionerna där utbudet skiljer sig åt betydligt. Det finns dock centrala delar i vårdbehovet som SiS inte råder över och där myndigheten är utlämnad till att andra huvudmän tar sitt ansvar. Representanter för SiS beskriver det som ett återkommande problem att en eller flera ansvariga huvudmän träder tillbaka, avvaktar vårdens avslut eller utgår ifrån att SiS kan omhänderta barnens eller de ungas samtliga behov under placeringen.

Den nationella samordnaren för fler kvalitativa vårdplatser konstaterade i sin delredovisning 2024 att utmaningar när det gäller samverkan och andra samhällsaktörers ansvar när det gäller placerade barn och unga är en röd tråd i det material han tagit samlat in.¹⁴² En ofta påpekad brist är att det saknas tillräckligt tydlig reglering om hur samordningen mellan de olika huvudmännen ska ordnas. Det finns ingen part som med automatik driver frågan om att sammanfoga olika insatser till en vårdfläta. Socialnämnden ansvarar för planeringen och ska enligt socialtjänstlagen (2025:400) tillsammans med hälso- och sjukvården upprätta en individuell plan för de insatser som behövs (SIP, samordnad individuell plan). Motsvarande skyldighet regleras i 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen. Trots att de barn och unga som placeras inom SiS som regel har behov av insatser inom både socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens område saknar flertalet av dem en SIP vid inskrivningen i ett särskilt ungdomshem.¹⁴³ Då SiS inte har en reglerad möjlighet att sammankalla nödvändiga aktörer till en samordnad planering kan myndigheten inte direkt bidra till att åtgärda en bristande samordning av insatserna.

Vi uppfattar att det i grunden råder stor enighet kring behovet av tvärkompetenta insatser där flera huvudmän arbetar mot ett gemen-

¹⁴² Regeringskansliet, Socialdepartementet (2024). *Delredovisning av uppdraget om Nationell samordnare för fler kvalitativa vårdplatser inom den sociala barn- och ungdomsvården*. En nationell samordnare för fler kvalitativa vårdplatser inom den sociala barn- och ungdomsvården S2023:G, s. 40.

¹⁴³ Statens institutionsstyrelse SiS (2025). *Uppföljningsrapport Integrerad vård på SiS. Integrerad vård på SiS: genomförande och behov framåt*, s. 15.

samt mål för barn och unga i samhällets vård. Det behovet har lyfts inom vår expertgrupp, i möten med SiS och i möten med andra huvudmän. Denna principiella samsyn är dock svår att omsätta till praktik.

Statskontoret har gjort bedömningen att åtgärder behöver genomföras på flera nivåer och från flera aktörer för att stärka förutsättningarna för att uppnå en fungerande vårdkedja. Med en fungerande vårdkedja menade Statskontoret att det finns ett tydligt ansvar för respektive aktör och att aktörerna samverkar på ett sätt som möjliggör sammanhängande vårdinsatser. Samverkan ska syfta till att tillgodose barnet eller den unges behov både på kort och lång sikt. Statskontoret pekade även på ett behov av att återkommande granska hela vårdkedjan kring den statliga barn- och ungdomsvården.¹⁴⁴ Vi delar Statskontorets bedömning om behovet av åtgärder på bred front och nödvändigheten av att titta på de olika aktörernas insatser ur ett helhetsperspektiv.

5.6.11 Konsekvenserna för barn och unga

Utredningens bedömning

Det finns omfattande brister i vårdkvaliteten i den statliga barn- och ungdomsvården som får konkreta och ofta allvarliga konsekvenser för barn och unga som vårdas där. Barnen och de unga riskerar otrygghet, rättsosäkerhet och en vård som inte är likvärdig mellan särskilda ungdomshem. Vården kan därmed bidra till att förstärka befintliga problem eller skapa nya svårigheter. Utredningen bedömer att bristerna i stora delar är kända sedan tidigare och att orsakerna är mångfacetterade.

Skälen för vår bedömning

I detta kapitel har vi identifierat brister inom flera centrala områden, såsom styrning, kompetens, rättsliga ramar, tillgång till hälso- och sjukvård, lokaler samt samverkan i vårdkedjan. Dessa brister får sammantaget konkreta och ofta allvarliga konsekvenser för de barn och unga som vårdas inom den statliga barn- och ungdomsvården.

¹⁴⁴ Statskontoret (2022) s. 22 och 130.

En central konsekvens är att barn och unga inte ges förutsättningar att känna trygghet under sin placering. Brister i bemanning och kompetens, i kombination med otydlig styrning och ibland en destruktiv institutionskultur, kan leda till att barn och unga utsätts för otrygga situationer. Det kan handla om en ökad risk för hot, våld eller kränkande behandling, både från andra placerade och från personal. När personal saknar tillräcklig utbildning eller stöd i sitt arbete ökar risken för att tvångsåtgärder används på ett felaktigt eller oproportionerligt sätt, vilket kan förstärka upplevelser av otrygghet och maktlöshet hos barn och unga.

Bristerna påverkar också kvaliteten i det vårdinnehåll som barn och unga får ta del av. Avsaknaden av tydliga mål för vården och en otydlig ansvarsfördelning innebär att vården i praktiken kan variera kraftigt mellan olika institutioner. Detta medför att barn och unga inte ges likvärdiga förutsättningar, utan att vårdens innehåll i hög grad kan bero på var det råkar finnas en ledig plats. Konsekvensen blir att vissa barn och unga inte får insatser som motsvarar deras behov, vilket riskerar att förvärra redan komplex problematik i stället för att bidra till förbättring.

En särskilt allvarlig konsekvens rör brister i tillgången till hälso- och sjukvård och tandvård. Många av de barn och unga som placeras har omfattande behov av psykiatrisk och somatisk vård. När dessa behov inte tillgodoses, eller tillgodoses för sent eller i otillräcklig omfattning, finns en risk att deras hälsotillstånd försämras. Bristande tillgång till exempelvis psykologiskt stöd eller adekvat medicinering kan få direkta konsekvenser i form av ökad psykisk ohälsa, självskadebeteende eller suicidrisk.

Vidare påverkar brister i informationshantering och samverkan möjligheten att ge en sammanhållen vård. Om viktig information om ett barns behov, risker eller tidigare insatser inte finns tillgänglig eller inte delas mellan berörda aktörer, riskerar vården att bli fragmenterad och ineffektiv. Det kan leda till att viktiga insatser uteblir, att riskbedömningar inte görs korrekt eller att behandlingar inte följs upp. För den enskilde kan detta innebära återkommande avbrott, bristande kontinuitet och en känsla av att inte bli sedd eller förstådd.

En annan central konsekvens handlar om bristande delaktighet och rättssäkerhet. När barn och unga upplever att deras klagomål inte tas på allvar, eller att de saknar reella möjligheter att påverka sin situation, riskerar förtroendet för vården att undergrävas. Detta kan

i sin tur leda till motstånd mot behandlingsinsatser, försämrade relationer till personal och minskad motivation till förändring. Att inte bli lyssnad på står också i direkt konflikt med barnkonventionens krav på barnets rätt att komma till tals i frågor som rör dem.

På längre sikt kan bristerna i vården få betydande konsekvenser för barn och ungas livssituation efter avslutad placering. Om vården inte lyckas möta deras behov av behandling, utbildning, socialt stöd och stabila relationer ökar risken för fortsatt social utsatthet. Det kan handla om återfall i kriminalitet, fortsatt psykisk ohälsa, svårigheter att etablera sig i skola eller arbete samt bristande integration i samhället. Bristande eftervård och svag samverkan i vårdkedjan förstärker denna problematik ytterligare.

Sammantaget innebär de identifierade bristerna att den statliga barn- och ungdomsvården i många fall inte fullt ut förmår uppfylla sitt uppdrag att ge barn och unga vård av god kvalitet i enlighet med vad vi beskrivit i avsnitt 5.2.3, det vill säga en vård som präglas av kontinuitet, goda relationer till personal med god kompetens, stöd kring hälso- och sjukvård/skola, samverkan med nätverket, fungerande eftervård och delaktighet i vården. Detta är särskilt allvarligt eftersom målgruppen redan innan placering inom den statliga barn- och ungdomsvården ofta befinner sig i en mycket utsatt situation med omfattande behov. I stället för att fungera som en stabiliserande och rehabiliterande insats finns en risk att vården, i dess nuvarande utformning, i vissa fall bidrar till att förstärka befintliga problem eller skapa nya svårigheter.

Mot denna bakgrund anser vi att det finns ett tydligt behov av genomgripande förändringar för att säkerställa att vården i högre grad utgår från barns och ungas rättigheter och behov samt ger reella förutsättningar för en positiv utveckling. Vi bedömer därför att tvångsvården behöver utvecklas i riktning mot ett tydligare fokus på just det vårdande uppdraget, där krav på säkerhet och kontroll kombineras med ett tydligt fokus på relationellt arbete, meningsfullt vårdinnehåll, individanpassning och delaktighet. För att vården i högre grad ska kunna uppfylla sitt syfte krävs att:

- Tryggheten och kvaliteten på vården stärks och blir mer likvärdig mellan institutioner.
- Personalens kompetens, kontinuitet och bemötande utvecklas.

- Vårdens innehåll i större utsträckning individanpassas och ges ett mer meningsfullt innehåll.
- Barns och ungas delaktighet i beslut och planering säkerställs.
- Övergången från institution till ett liv utanför vården stärks.

Statens offentliga utredningar 2026

Kronologisk förteckning

1. Skatteincitament för forskning och utveckling – ett nytt incitament baserat på utgifter för FoU-personal. Fi.
2. 710 miljoner skäl till reformer. Ju.
3. Genomförande av plattformsdirektivet. A.
4. Rektor i fokus – förutsättningar för ett pedagogiskt ledarskap. U.
5. Utvidgad avdragsrätt för sponsring m.m. Fi.
6. En nationell digital infrastruktur i hälso- och sjukvården. Styrning med tydliga roller och ansvar för aktörerna. S.
7. Förstärkt uppföljning och utvärdering av folkhälsopolitiken.
Del I: Effektivare folkhälsoinsatser genom hälsoekonomiska analyser.
Del II: Utvärdering av alkoholpolitikens styrmedel. S.
8. Rättssäker samhällsvård för barn och unga. S.
9. Registrering av EES-medborgare. Ju.
10. Ökade möjligheter till tillgångsriktad brottsbekämpning. Del 1 och 2. Ju.
11. Om överföring av Första AP-fondens verksamhet och tillgångar till Tredje och Fjärde AP-fonderna. Fi.
12. Om överföring av Sjätte AP-fondens verksamhet och tillgångar till Andra AP-fonden. Fi.
13. Straffansvar för deltagande i och samröre med kriminella sammanslutningar. Ju.
14. Ädelmetallutredningen – en moderniserad reglering av handel med ädelmetall-arbeten. KN.
15. Marken, vattnet, tankarna.
Konsekvenser för samer av svensk politik. Volym 1 och 2. Ku.
16. Försvarsexportinitiativ. För gemensam säkerhet. Fö.
17. Öresundsförbindelser 2050 – behov av kapacitet, redundans och svenskt-danskt samarbete. LI.
18. Odlingstörv och klimatet. Fi.
19. Stärkt tillsyn och uppföljning – förslag för att motverka oegentlig läkemedelsförskrivning. S.
20. Belägg för broms? Åtgärder för starkare incitament till lägre kommunalskattesatser. Fi.
21. Återkallelse av svenskt medborgarskap. Ju.
22. Stärkt läkemedelsförsörjning i samverkan. Nationella åtgärder för fördelning, omfördelning och inköp vid brist. S.
23. Tolkavgift och förbud mot barntolkning. A.
24. Mervärdesskatt vid uthyrning och överlåtelse av fastighet. Fi.
25. Ett smittskydd för framtiden. S.
26. Digitala verktyg inom bolagsrätten. Genomförande av EU:s direktiv om ytterligare digitalisering inom bolagsrätten. Ju.
27. Lättnader i kraven på hållbarhetsrapportering. Ju.
28. Tillgång till passageraruppgifter i brottsbekämpningen. Ju.
29. Förbud mot uppfödning av djur för pälsproduktion. LI.
30. Mer flexibla regler om verkställighet av häktning och fängelsestraff. Ju.
31. Ett investeringsprogram för kultur. Ku.
32. Att säga ja! Kommunernas förutsättningar att ta emot stora företagsetableringar och företagsexpansioner. KN.
33. Vägen mot utfasning. Styrmedel för ett fossilfritt samhälle. KN.

34. Nya nätbrott och andra åtgärder för genomförandet av direktivet om bekämpning av våld mot kvinnor och våld i nära relationer. Volym 1 & 2. Ju.
35. En åldersgräns för barns tillgång till sociala medier. S.
36. Bättre förutsättningar att inkludera personer med nedsatt beslutsförmåga i medicinsk forskning. S.
37. Förutsättningar för en likvärdig och språkutvecklande förskola. U.
38. Behovsstyrd vård. S.
39. Ett nytt system för återkrav inom socialförsäkringen. S.
40. Ny kärnkraft i Sverige
– moderna regler för beredskap och skadeståndsansvar. KN.
41. Jämställdhet i en föränderlig tid
– nuläge och vägar framåt.
Volym 1 & 2. A.
42. Ett nytt regelverk för granskning av utländsk finansiering av trossamfund och andra verksamheter.
Volym 1 och 2. Ju.
43. Åtgärder mot överskuldsättning. Fi.
44. En stärkt förmåga till modern datadelning – integritetsfrämjande teknik i offentlig förvaltning. Fi.
45. Effektiva ingripanden mot brott i cybermiljö. Ju.
46. Ett sammanhållet, robust och konkurrenskraftigt Sverige – framtidens politik för utveckling i landsbygder och regioner. LL.
47. Rätt till ersättning vid avveckling av kärnkraft på grund av politiska beslut
– reaktorer som inte tagits i drift. KN.
48. Tillträdesförbud. Ju.
49. Traditionell eller rationell. En premiepension som kan nå målen. S.
50. En ny specialläroutbildning. U.
51. Fri att lära och leva. Insatser mot hedersrelaterat våld och förtryck i förskolan, skolan och fritidshemmet. U.
52. En reform av den statliga barn- och ungdomsvården.
Volym 1, 2 och 3. S.

Statens offentliga utredningar 2026

Systematisk förteckning

Arbetsmarknadsdepartementet

- Genomförande av plattformsdirektivet. [3]
Tolkavgift och förbud mot barntolkning.
[23]
Jämställdhet i en föränderlig tid
– nuläge och vägar framåt.
Volym 1 & 2. [41]

Finansdepartementet

- Skatteincitament för forskning och utveckling – ett nytt incitament baserat på utgifter för FoU-personal. [1]
Utvidgad avdragsrätt för sponsring m.m.
[5]
Om överföring av Första AP-fondens verksamhet och tillgångar till Tredje och Fjärde AP-fonderna. [11]
Om överföring av Sjätte AP-fondens verksamhet och tillgångar till Andra AP-fonden. [12]
Odlingstörv och klimatet. [18]
Belägg för broms? Åtgärder för starkare incitament till lägre kommunal-skattesatser. [20]
Mervärdesskatt vid uthyrning och överlåtelse av fastighet. [24]
Åtgärder mot överskuldssättning. [43]
En stärkt förmåga till modern datadelning – integritetsfrämjande teknik i offentlig förvaltning. [44]

Försvarsdepartementet

- Försvarsexportinitiativ. För gemensam säkerhet. [16]

Justitiedepartementet

- 710 miljoner skäl till reformer. [2]
Registrering av EES-medborgare. [9]
Ökade möjligheter till tillgångsinriktad brottsbekämpning. Del 1 och 2. [10]

- Straffansvar för deltagande i och samöre med kriminella sammanslutningar. [13]

- Återkallelse av svenskt medborgarskap. [21]

- Digitala verktyg inom bolagsrätten.
Genomförande av EU:s direktiv om ytterligare digitalisering inom bolagsrätten. [26]

- Lättnader i kraven på hållbarhetsrapportering. [27]

- Tillgång till passageraruppgifter i brottsbekämpningen. [28]

- Mer flexibla regler om verkställighet av häktning och fängelsestraff. [30]

- Nya nätbrott och andra åtgärder för genomförandet av direktivet om bekämpning av våld mot kvinnor och våld i nära relationer. Volym 1 & 2. [34]

- Ett nytt regelverk för granskning av utländsk finansiering av trossamfund och andra verksamheter.
Volym 1 och 2. [42]

- Effektiva ingripanden mot brott i cybermiljö. [45]

- Tillträdesförbud. [48]

Klimat- och näringslivsdepartementet

- Ädelmetallutredningen – en moderniserad reglering av handel med ädelmetallarbeten. [14]

- Att säga ja! Kommunernas förutsättningar att ta emot stora företagsetableringar och företagsexpansioner. [32]

- Vägen mot utfasning. Styrmedel för ett fossilfritt samhälle. [33]

- Ny kärnkraft i Sverige – moderna regler för beredskap och skadeståndsansvar. [40]

- Rätt till ersättning vid avveckling av kärnkraft på grund av politiska beslut – reaktorer som inte tagits i drift. [47]

Kulturdepartementet

Marken, vattnet, tankarna.
Konsekvenser för samer av svensk politik. Volym 1 och 2. [15]
Ett investeringsprogram för kultur. [31]

Landsbygds- och infrastrukturdepartementet

Öresundsförbindelser 2050 – behov av kapacitet, redundans och svenskt-danskt samarbete. [17]
Förbud mot uppfödning av djur för pälsproduktion. [29]
Ett sammanhållet, robust och konkurrenskraftigt Sverige – framtidens politik för utveckling i landsbygder och regioner. [46]

Socialdepartementet

En nationell digital infrastruktur i hälso- och sjukvården. Styrning med tydliga roller och ansvar för aktörerna. [6]
Förstärkt uppföljning och utvärdering av folkhälsopolitiken.
Del I: Effektivare folkhälsoinsatser genom hälsoekonomiska analyser.
Del II: Utvärdering av alkoholpolitikens styrmedel. [7]
Rättssäker samhällsvård för barn och unga. [8]
Stärkt tillsyn och uppföljning – förslag för att motverka oegentlig läkemedelsförskrivning. [19]
Stärkt läkemedelsförsörjning i samverkan. Nationella åtgärder för fördelning, omfördelning och inköp vid brist. [22]
Ett smittskydd för framtiden. [25]
En åldersgräns för barns tillgång till sociala medier. [35]
Bättre förutsättningar att inkludera personer med nedsatt beslutsförmåga i medicinsk forskning. [36]
Behovsstyrd vård. [38]
Ett nytt system för återkrav inom socialförsäkringen. [39]
Traditionell eller rationell. En premiepension som kan nå målen. [49]

En reform av den statliga barn- och ungdomsvården.
Volym 1, 2 och 3. [52]

Utbildningsdepartementet

Rektor i fokus – förutsättningar för ett pedagogiskt ledarskap. [4]
Förutsättningar för en likvärdig och språkutvecklande förskola. [37]
En ny speciallärarutbildning. [50]
Fri att lära och leva. Insatser mot hedersrelaterat våld och förtryck i förskolan, skolan och fritidshemmet. [51]