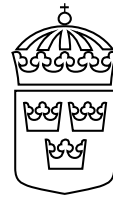


# Regeringens skrivelse

## 2021/22:230



### Vård av unga vid Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem

---

Skr.  
2021/22:230

Regeringen överlämnar denna skrivelse till riksdagen.

Stockholm den 13 april 2022

*Magdalena Andersson*

*Lena Hallengren*  
(Socialdepartementet)

## Skrivelsens huvudsakliga innehåll

I skrivelsen finns det en redogörelse för regeringens bedömning av genomförda, pågående och beslutade insatser som krävs för att vården inom de särskilda ungdomshem som Statens institutionsstyrelse (SiS) ansvarar för ska vara säker för såväl de placerade unga som personalen och för att placeringen ska ge den unge den vård och behandling som behövs och som den unge har rätt till.

En viktig grundprincip för vården vid de särskilda ungdomshemmen är att den sker utifrån vad som bedöms vara den unges bästa, där den enskildes behov utgör utgångspunkten. Individuella behandlingsplaner ska upprättas och vården ska anpassas efter den enskildes behov och förutsättningar. SiS har under de senaste två åren genomfört ett stort förbättringsarbete inom ett flertal områden, däribland trygghet och säkerhet. Flera utvecklingsinsatser pågår och regeringen tog nyligen emot en rapport från Statskontoret och inväntar en rapport från Inspektionen för vård och omsorg, som granskar delar av SiS verksamhet som framför allt rör avskiljningar och vården av flickor vid de särskilda ungdomshemmen.

Regeringens samlade bedömning är att de sammantagna insatserna med ökad samverkan, differentiering och individanpassning visar på positiva resultat när det gäller trygghet, säkerhet och kvalitet samt vad gäller användningen av avskiljningar, som minskat inom samtliga grupper. Det är regeringens målsättning att avskiljningar ska minska kraftigt, för att på sikt upphöra. Omotiverade avskiljningar får aldrig ske.

## Innehållsförteckning

1	Ärendet och dess beredning .....	3
2	Statens institutionsstyrelsens särskilda ungdomshem .....	3
3	Insatser för en trygg och säker vård .....	4
3.1	Differentiering .....	4
3.2	Säkra lokaler .....	4
3.3	Kompetensförsörjning och kompetensutveckling .....	5
3.4	Regeringens åtgärder och bedömning i fråga om insatser för en trygg och säker vård .....	5
4	Placeringsformer för flickor .....	8
4.1	Flickors och pojkars behov .....	8
4.2	Samverkan före placering på SiS .....	9
4.3	Samverkan under placering på SiS .....	9
4.4	Samverkan efter placering på SiS .....	10
4.5	Regeringens åtgärder och bedömning vad avser placeringsformer för flickor .....	11
5	Avskiljningar .....	13
5.1	Insatser för att undvika avskiljningar .....	14
5.2	SiS tillämpning av avskiljningar .....	15
5.3	FN:s barnrättskommitté .....	16
5.4	Regeringens åtgärder och bedömning i fråga om avskiljningar .....	16
5.5	Statistik .....	18
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 13 april 2022 .....	19

# 1 Ärendet och dess beredning

Den 22 juli 2021 lämnade regeringen skrivelsen Vård av unga vid Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem (skr. 2020/21:215) till riksdagen. I samband med behandlingen av skrivelsen har riksdagen tillkännagett för regeringen att regeringen senast den 19 april 2022 ska återkomma till riksdagen med en skrivelse (bet. 2021/22:SoU6 punkt 1, rskr. 2021/22:64). Skrivelsen ska enligt tillkännagivandet innehålla en bedömning av de fortsatta insatser som krävs för att vården inom SiS särskilda ungdomshem ska vara säker såväl för de placerade unga som för personalen och för att en placering ska ge den unge den vård och behandling som krävs. I skrivelsen bör regeringen även ange på vilket sätt åtgärderna ska genomföras (bet. 2021/22:SoU6 s. 12).

Genom denna skrivelse anser regeringen att tillkännagivandet är tillgodosett och därmed slutbehandlat.

Riksdagen har även tillkännagett för regeringen att riksdagen ställer sig bakom det utskottet anför om alternativa placeringsformer för flickor (bet. 2021/22:SoU6 punkt 6, rskr. 2021/22:64).

Frågan behandlas i avsnitt 4. Tillkännagivandet är inte slutbehandlat.

Riksdagen har också tillkännagett för regeringen det som anförs i reservation 9 under punkt 10 om att regeringen bör vidta lämpliga åtgärder för att användningen av tvångsåtgärden avskiljningar ska upphöra (bet. 2021/22:SoU6 reservation 9 punkt 10, rskr. 2021/22:64). Frågan behandlas i avsnitt 5. Tillkännagivandet är inte slutbehandlat.

## 2 Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem

Statens institutionsstyrelse (SiS) bildades 1993 i samband med att staten övertog ansvaret för vissa institutioner inom ungdomsvården och missbruksvården (prop. 1992/93:61). Myndighetens ansvar gäller sådana särskilda ungdomshem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU, samt sådana hem som avses i 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, förkortad LVM. Vid hemmen finns även ungdomar som är frivilligt intagna, det vill säga de som vårdas med stöd av socialtjänstlagen (2001:453). I mars 2022 drev SiS 21 särskilda ungdomshem och 11 LVM-hem. Denna skrivelse behandlar endast verksamheten vid de särskilda ungdomshemmen. År 2021 hade de särskilda ungdomshemmen 670 beslutade vårdplatser. Ungdomar bereds vård där antingen med stöd av LVU eller lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.

## 3 Insatser för en trygg och säker vård

### 3.1 Differentiering

Många av de barn, unga och klienter som vårdas inom de särskilda ungdomshem som SiS har ansvar för har omfattande sociala, psykiatriska och somatiska vård- och stödbehov. Vården som ges behöver alltid anpassas utifrån den enskilde för att kunna uppfylla kraven på en trygg och säker vård och säkerställa att barnet får sina rättigheter tillgodosedda i enlighet med FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen). Behovet av tjänster inom SiS har förändrats över tid, och tjänsterna kommer att behöva fortsätta förändras. Inte minst är detta angeläget för flickor som placeras. Det finns även en mindre grupp unga och klienter med mer omfattande behov som ställer högre krav, både på SiS som myndighet och på andra vårdgivares insatser och samverkan.

Under 2020 genomförde SiS en kartläggning av barn, ungdomar och klienter med särskilda vårdbehov som kräver omfattande resurser och som vårdats inom de särskilda ungdomshemmen de senaste två åren. Kartläggningen visade att ungefär 20 procent av ungdomarna som skrivs in på ett hem kan ha särskilda vård- och resursbehov och därmed vara i behov av anpassade insatser. Behovet av att fortsätta öka differentieringen av platser är stort. Genom att differentiera, och därmed inte vårda barn och ungdomar med för skilda vårdbehov tillsammans, ökar möjligheten att ge en individuellt anpassad vård och behandling.

SiS har inte någon lagstadgad möjlighet att neka en placering. Det finns en stor utmaning i SiS uppdrag att både erbjuda plats direkt och dessutom säkerställa en god kvalitet i placeringen. Risker behöver ställas mot varandra när en akutplacering ska ske och en målgruppsanpassad plats för den unge saknas i myndigheten. SiS mål måste dock alltid vara att säkerställa en placering som fullt ut möter den unges behov.

SiS lokaler är i behov av omfattande renovering. Det är dessutom vanligt med platsreduceringar som bl.a. beror på skadegörelse som medför att avdelningar behöver stängas under en längre tid. Ovanstående påverkar platstillgången negativt och försvårar den differentiering som myndigheten betraktar som nödvändig.

### 3.2 Säkra lokaler

Ändamålsenliga och säkra lokaler är en förutsättning för att kunna bedriva en god och trygg vård och behandling. Äldre och uttjänta lokaler bidrar till otrygghet och påverkar även den psykosociala miljön negativt. De barn och unga som placeras på särskilda ungdomshem har stora behov av en miljö som bidrar till lugn, och ger förutsättningar för att kunna ta emot vård och behandling. I dagsläget är merparten av SiS lokaler ineffektivt utformade med stora brister i säkerhet och ger inte alltid möjlighet till en god vård och behandling. SiS beslutade om en lokalförsörjningsstrategi 2020 för att säkerställa ändamålsenliga lokaler, och strategin håller på att genomföras i högt tempo.

### 3.3 Kompetensförsörjning och kompetensutveckling

En stor utmaning för SiS är förmågan att rekrytera medarbetare med rätt kompetens. Det råder stor konkurrens om kompetent arbetskraft inom vård- och behandlingssektorn och den förutspås inte lätta de närmaste åren. SiS uppfattning är att det berör nästan alla befattningar när det gäller kärnverksamheten. Ungdomshemmen har svårt att rekrytera såväl behandlingspedagoger som sjuksköterskor och psykologer. SiS står inför en fortsatt stor utmaning i att säkerställa myndighetens kompetensförsörjning. SiS strävar dessutom efter en jämn könsfördelning inom myndigheten som helhet.

SiS har meddelat att alla nyanställda medarbetare ska gå SiS nya grundutbildning som sjsätts under 2022. Syftet är att säkerställa att arbetet som bedrivs inom SiS är likvärdigt i hela verksamheten, samt att den grundläggande kompetensnivån uppnår önskad nivå. Grundutbildningen ska ge fördjupad kunskap om bl.a. säkerhet och trygghet i vård och behandling, professionellt förhållningssätt, normkritiskt tänkande, psykiatri och neuropsykiatri, suicidprevention och motiverande samtal.

### 3.4 Regeringens åtgärder och bedömning i fråga om insatser för en trygg och säker vård

Att vårda barn och ungdomar med olika vårdbehov tillsammans kan försämra kvaliteten i vården. Regeringen har under de senaste åren tillskjutit myndigheten medel bl.a. i syfte att höja vårdens kvalitet och stärka dess säkerhet. Regeringen noterar att SiS tack vare dessa tillskott kunnat göra flera stora satsningar för att öka kvaliteten i verksamheten. Däribland finns satsningar på att differentiera och anpassa vården så att individuellt anpassad vård ska kunna erbjudas alla målgrupper. Enligt SiS har många unga som placeras på SiS allt större vårdbehov och behovet är därför stort av att fortsätta öka differentieringen av platser.

Regeringen har under de två senaste åren gett SiS ett flertal uppdrag för att myndigheten ska kunna säkerställa en trygg och säker ungdomsvård. Ett sådant uppdrag är det som gavs 2020 om förstärkt säkerhet (S2020/07612). Uppdraget redovisades i mars 2021 och har bl.a. resulterat i positiva förändringar såsom differentierade avdelningar för LVU respektive ungdomar som placeras enligt lagen (1998:603) om verkställighet av slutna ungdomsvård. Detta regeringsuppdrag har möjliggjort en bättre anpassning av vård och behandling och ökad trygghet för både målgrupper och medarbetare.

Utöver detta så pågår utredningen Barn och unga i samhällets vård (dir. 2021:84). I denna tas ett brett och samlat grepp om frågan om hur kvaliteten på ungdomshemmen kan säkerställas. Syftet med uppdraget är att säkerställa att barn och unga som placeras utanför det egna hemmet alltid ska garanteras trygghet, säkerhet och en i övrigt god vård. Uppdraget ska redovisas senast den 10 april 2023 och regeringen ser med tillförsikt fram emot resultatet av detta.

Utifrån socialtjänstens uppdrag och barnets och ungdomens individuella behov ska en behandlingsplan upprättas. I den ska barnets och ungdomens vård, behandling och skolgång beskrivas. Behandlingssekreterare, lärare, psykologer och sjuksköterskor organiseras i behandlingsteam runt varje barn eller ungdom. Enligt vad regeringen erfar så ska planen hållas aktuell och uppdateras regelbundet och SiS uppger att man arbetar med strukturerade behandlingsaktiviteter, färdighetsträning och behandlingsprogram utifrån individuella behov. Många barn och ungdomar behöver dock insatser från flera vårdgivare och samverkan mellan vårdkontakter är av största vikt för att skapa kontinuitet i behandlingen. Därför arbetar SiS nu för att samordnade individuella planer (SIP) i större utsträckning lyfts fram i dialog med socialtjänsten, så att man gemensamt arbetar för en långsiktig och hållbar vårdkedja med barnens och ungdomarnas behov i fokus. Inom ramen för utredningen Barn och unga i samhällets vård (se ovan) kommer även frågan om möjligheten för SiS att själv initiera en samordnad individuell plan (SIP) att utredas.

Regeringen har gett Statskontoret i uppdrag att analysera förutsättningarna för Statens institutionsstyrelse att bedriva ändamålsenlig vård med särskilt fokus på vård av flickor (S2021/02644). Uppdraget redovisades den 31 mars 2022. Uppdraget och resultatet beskrivs närmare i avsnitt 4. Resultatet av Statskontorets analys visade bl.a. att uppföljningen av klagomål från ungdomar brister, och Statskontoret föreslår därför att SiS inrättar en central klagomålsfunktion fristående från ungdomshemmen. Statskontoret föreslår även att SiS ska utveckla uppföljningen av de åtgärder som ungdomshemmen genomför för att komma till rätta med brister.

Regeringen har i skrivelsen Vård av unga vid Statens institutionsstyrelsens särskilda ungdomshem (skr. 2020/21:215) bedömt att uppföljningen av vårdkvaliteten på SiS brister och att myndigheten måste besitta en bättre analys- och utvärderingsförmåga.

För att säkerställa att SiS följer upp kvaliteten i verksamheten har SiS i regleringsbrevet för 2022 fått i uppdrag att redovisa hur resultaten av socialtjänstenkäten omhändertas i verksamheten samt på vilket sätt myndigheten återkopplar detta till socialtjänsten. Regeringen gav även SiS i uppdrag att redovisa hur myndigheten arbetar för att höja kompetensen hos de anställda i syfte att få en bättre kvalitet, stabilitet och rättssäkerhet i verksamheten. Åtterrapporering av detta kommer i samband med SiS årsredovisning 2022.

I syfte att ytterligare stärka vårdkvaliteten har SiS under året inrättat särskilt förstärkta avdelningar (SFA). SFA är en ny tjänst som syftar till att ge anpassad vård för individer med omfattande neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i kombination med utåtagerande eller självskadande beteende. Mer om detta samt regeringens bedömning finns i avsnitt 4.

Trygg och säker vård ställer även krav på platskapacitet och ändamålsenliga lokaler. SiS lokalförsörjningsstrategi som beslutades 2020 ska säkerställa ändamålsenliga lokaler i hela landet och håller på att genomföras i högt tempo. SiS bedömning är dock att myndighetens lokaler till stor del inte är ändamålsenliga och inte alltid uppfyller nödvändiga krav. Detta kan i sin tur medföra lägre kvalitet i vård och behandling och påverka den psykosociala miljön negativt. Regeringen har varit lyhörd för detta

problem och har därför de senaste åren tillskjutit medel för kapacitetsutveckling. Regeringens bedömning är att myndigheten tack vare de ökade anslagen ska klara de närmaste årens säkerhets- och trygghetsinvesteringar inom tilldelad ram. SiS har i regleringsbrevet för 2022 även ett återrapporteringskrav att redovisa vilka åtgärder myndigheten har vidtagit för att skapa ett mer flexibelt och kostnadseffektivt lokalbestånd. Myndigheten ska även redovisa en lokalförsörjningsplan på fem respektive tio års sikt.

Regeringen har även tillsatt en utredare som ska lämna förslag och föreslå åtgärder i syfte att säkerställa en trygg och säker miljö på SiS särskilda ungdomshem (S2022/01953). Utredaren ska bland annat ta ställning till om SiS särskilda befogenheter om att begränsa barns och ungas användning av elektroniska kommunikationstjänster är ändamålsenliga eller behöver förändras, samt om elektronisk övervakning (fotboja) ska få äga rum inom den vård på institution som sker med stöd av LVU. Bakgrunden är att SiS uppmärksammat att det förekommer att elektroniska kommunikationstjänster används då unga köper narkotika och utnyttjas för sexuella tjänster mot ersättning eller andra sexuella ändamål. Uppdraget ska redovisas i maj 2023.

Slutligen så ställer målet om en trygg och säker vård även krav på att det finns medarbetare med rätt kompetens. Konkurrensen om medarbetare med rätt kompetens är hård. Enligt regeringens kännedom så finns det stora svårigheter med att säkra kompetensförsörjningen på SiS. Regeringen anser att det är en viktig fråga, då risken för försämrad kvalitet i vården, hot, våld och icke professionellt bemötande ökar om medarbetarna saknar rätt kompetens. Regeringen gav därför SiS i mars 2021 ett uppdrag att ta fram en kompetensförsörjningsplan (S2021/02861). Syftet med uppdraget var att säkerställa att myndigheten har tillgång till medarbetare och chefer med rätt kompetens för att fullgöra myndighetens uppdrag. Uppdraget återrapporterades till regeringen den 22 september 2021 och planen innehåller ett flertal aktiviteter som ska genomföras för att stärka myndighetens attraktionskraft som arbetsgivare, utöka rekryteringsunderlaget, utveckla och behålla medarbetare och chefer samt utveckla arbetet inom avveckling och omställning.

Utöver ovanstående beslutade regeringen om att ge SiS 100 miljoner kronor 2022 för bl.a. en utbildningsatsning i syfte att höja säkerheten och kvaliteten i verksamheten.

Samtliga nyanställda medarbetare ska med start 2022 gå SiS nya grundutbildning. Syftet med att införa en gemensam grundutbildning är att ge alla nya medarbetare förståelse för SiS uppdrag och organisation, kunskap och förståelse för rollen som statsanställd samt en grundläggande kompetens för att kunna arbeta i myndigheten. Målsättningen är att öka förutsättningarna för medarbetare att utföra en kvalitativ och säker vård och behandling av barn, ungdomar och klienter samt ge medarbetarna en trygg och säker arbetsmiljö. För att behålla och utveckla medarbetare i kärnverksamheten erbjuder SiS sedan 2014 medarbetare som har en yrkeserfarhet, men saknar formell behörighet för sitt uppdrag, en möjlighet att validera sin informella kompetens och studera till behandlingspedagog, omfattande 400 yrkehögskolepoäng. Syftet med satsningen är att kvalitets-säkra och utveckla vård- och behandlingsinsatser till barn, ungdomar och klienter samt säkerställa en god och säker arbetsmiljö. SiS bedömning är

att effekten av utbildningssatsningen kommer att slå igenom först om något år. Regeringen delar denna bedömning.

## 4 Placeringsformer för flickor

### 4.1 Flickors och pojkars behov

Utifrån en individuell behovsbedömning erbjuds såväl placerade flickor som pojkar behandling, vård och omsorg utifrån kunskapsbaserade metoder. Samtliga vårdbehov som finns representerade inom målgruppen barn och unga inom SiS, förekommer hos både pojkar och flickor. Av de omkring 1 100 ungdomar som årligen placeras inom SiS utgör flickor en dryg tredjedel.

Även om flickorna liksom pojkarna är en heterogen grupp med stor inbördes variation av vårdbehov, finns vissa könsskillnader som är viktiga att uppmärksamma för att säkerställa bästa möjliga individanpassade insatser.

Förekomsten av psykisk ohälsa inom SiS är hög hos både pojkar och flickor, men högre hos flickor. Enligt Socialstyrelsens undersökning som omfattar barn och unga placerade på SiS utrednings- och behandlingsavdelningar hade 40 procent under det senaste halvåret varit i något akut psykiatriskt tillstånd. Detta handlar om exempelvis panikattacker och suicidförsök eller självskadebeteende. Suicidförsök var tre gånger vanligare bland flickor, och självskada var mer än fyra gånger så vanligt. Undersökningen visade att 52 procent av flickorna på SiS hade diagnosen Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), medan motsvarande andel bland pojkarna var 39 procent. 17 procent av flickorna och 10 procent av pojkarna hade en autismspektrumstörning. Det var också vanligare att flickor hade posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) eller en ångestdiagnos jämfört med pojkarna.

Fler flickor än pojkar har erfarenheter av sex mot ersättning och sexuellt utnyttjande. SiS har uppmärksammat att det förekommer att elektroniska kommunikationstjänster används då unga köper narkotika och utnyttjas för sexuella tjänster mot ersättning eller andra sexuella ändamål. Det finns även vittnesmål om att det har förekommit sexuella övergrepp och trakasserier från ungdomar och personal på ungdomshemmen.

Många av dessa flickor har rättigheter enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, som kommunerna har svårt att tillgodose. Ofta har både familjer, familjehem, personal eller andra ungdomar vid hem för vård eller boende (HVB-hem) och LSS-boenden utsatts för våld av den unge och/eller så har den unge inte kunnat skyddas från att skada sig själva vid tidigare placeringar. Placering på SiS ses då ofta som en sista utväg.

SiS erbjuder vård och behandling utifrån ungdomens behov, och använder sig av väletablerade behandlingsmetoder såsom motiverande samtal och ACT (Acceptance and Commitment Therapy), som är en form av kognitiv beteendeterapi där ungdomarna lär sig hantera bland annat stress och ångest.



I utskrivningsintervjuerna från SiS framkommer att flickor är mindre nöjda och känner sig mindre trygga med vården än pojkar. Åtgärder som avskiljningar och vård i enskildhet är vanligare förekommande bland gruppen yngre flickor jämfört med andra grupper. Vidare är andelen flickor som bedöms ha särskilda resurs- och vårdbehov högre än andelen pojkar. Oavsett kön är det alltid en individuell behovsbedömning som ligger till grund för valet av insatser. Eftersom vissa vårdbehov är vanligare hos flickor, och institutionsvården historiskt kan sägas vara uppbyggd utifrån pojkars problematik och behov är det viktigt att säkerställa att de individuella behoven hos flickor tillgodoses. För att svara mot detta genomförs flertalet utvecklingsinsatser inom SiS.

SiS har nyligen sjösat en särskild flicksatsning och genomför kompetenshöjande åtgärder i hela myndigheten. I flicksatsningen ingår bl.a. införandet av särskilt förstärkta avdelningar (SFA) och minskade gruppstorlekar på vissa flickavdelningar med bibehållen bemanning. En öppen avdelning för flickor har fått förstärkt bemanning för att se om vård på en sådan avdelning med ökad bemanning kan möta upp vårdbehovet.

## 4.2 Samverkan före placering på SiS

En ungdom som placeras på SiS har ofta en lång historik av olika insatser från socialtjänst och skola sedan tidig ålder. För att SiS på bästa sätt ska ha möjlighet att erbjuda en placering utifrån barnets eller ungdomens individuella behov och rättigheter är kontakten med socialtjänsten i samband med placeringen av mycket stor betydelse. Det är inte heller ovanligt att ett barn eller en ungdom som en gång har placerats på ett särskilt ungdomshem återkommer.

Den genomsnittliga placeringstiden för ungdomar som placeras på ett särskilt ungdomshem är tre månader. Under den initiala tiden prioriteras stabiliserande åtgärder. Inte sällan kommer den unge till SiS med både fysisk och psykisk ohälsa. För de ungdomar som har en pågående beroendeproblematik är fokus under de första cirka åtta veckorna ofta att få ungdomen drogfri. Ett stort antal ungdomar som placeras har en pågående beroendeproblematik i kombination med annat socialt nedbrytande beteende.

## 4.3 Samverkan under placering på SiS

För att ytterligare fokusera på att matcha insatser efter individuella behov och förutsättningar har SiS akut- och utredningsplaceringar nyligen sammanfogats till en gemensam verksamhet för mottagnings- och behovsbedömning. På en sådan avdelning utreds den unges behov tidigt under placeringen, vilket möjliggör bättre matchade insatser. En förväntad effekt är kortare väntetider. De integrerade avdelningarna innebär också ett mer flexibelt förhållningssätt, för att tidigt identifiera vårdbehov och vårdnivå och matcha insatser med vårdformen. Detta ger bättre förutsättningar att planera vårdkedjan ihop med socialtjänsten, den unge och nätverket kring den unge.

När en placering avslutas är behovet av kontinuitet och fortsatt vård ofta stort, och långvariga insatser krävs. En nära och kontinuerlig samverkan mellan SiS och socialtjänsten under tiden den unge är placerad på ett särskilt ungdomshem är avgörande för en obruten vårdkedja med den unge i centrum. Inte minst är samverkan med skolan viktig. Forskning visar att skolan är en av de viktigaste skyddsfaktorerna för ett socialt fungerande liv utan missbruk och kriminalitet. Konventionsstaterna ska även enligt barnkonventionen erkänna barnets rätt till utbildning. Därför anser regeringen att skolverksamheten inom SiS utgör en viktig rättighet och även en angelägen och viktig del i ungdomarnas rehabilitering. För att kunna anpassa utbildningen är det bl.a. viktigt att ha bra överlämningar mellan SiS skola, den skola ungdomen senast gått på, och den skola ungdomen ska gå i efter vistelsen på SiS. Det är viktigt med en obruten skolgång såväl i tid som i undervisningens innehåll.

#### 4.4 Samverkan efter placering på SiS

SiS har en lagstadgad skyldighet att följa upp verksamheten enligt LVU. Det innebär att socialnämnden är skyldig att lämna de uppgifter om enskilda som SiS behöver för att fullfölja denna skyldighet. För att SiS ska få reda på hur socialtjänsten bedömer samarbetet med SiS och den vård som tillhandahålls av SiS ska en enkät skickas till det berörda socialkontoret i samband med utskrivning. De senaste åren har andelen som svarat varit så pass låg att utfallet inte kunnat ligga till grund för analys och bedömning av verksamhetens resultat. Det finns även brister i hanteringen från SiS där det visat sig att ungdoms- och LVM-hemmen inte alltid skickar ut enkäten.

Samverkan och uppföljning efter placering är en mycket viktig del för att utveckla vården och behandlingen och säkerställa en obruten vårdkedja. SiS avser att under 2022 centralisera och förstärka insatserna för uppföljning efter placering. Kommunernas utvärdering och synpunkter är centrala för SiS arbete med att utveckla innehållet i vården.

Enligt vad regeringen erfar så är det SiS bedömning att kommunernas kunskap, både om SiS uppdrag och förutsättningar, är mycket varierande. SiS anser att det i många fall finns orealistiska förväntningar på vad SiS kan åstadkomma på kort tid. Placeringarna på SiS är ofta korta, i genomsnitt tre månader, och fokus är då i första hand att erbjuda vård och behandlingsinsatser till unga som har akuta vård- och omsorgsbehov och förhindra att ungdomar skadar sig själv eller någon annan. Mycket få placeringar på SiS leder till att barnet eller ungdomen efter placering inte har fortsatta behov av insatser från socialtjänsten. Med korta placeringar på SiS, där målet är att så snart som möjligt kunna placeras på HVB- eller familjehem, är således samverkan med kommunen av största vikt i samband med att ungdomen lämnar SiS. Myndigheten anser att behovet av att i högre grad kunna arbeta med utslussning, dvs. hjälpa den unge att avsluta institutionsvistelsen och förbereda denne för en tillvaro utanför institutionen, tillsammans med kommunerna är stort.

## 4.5 Regeringens åtgärder och bedömning vad avser placeringsformer för flickor

Skr. 2021/22:230

Barn och unga med erfarenhet av vård på särskilt ungdomshem har själva i olika sammanhang lyft fram betydelsen av sammanhang och helhetssyn i vården (Barnombudsmannen 2019, Vem bryr sig – när samhället blir förälder). Vid samtal som Barnombudsmannen fört med dessa barn har de efterfrågat en vård som är en blandning av socialtjänst och psykiatrisk vård. I en sådan vårdform skulle alla insatser vara integrerade. Barnet skulle ses som en helhet och kunna få tala om och få hjälp med allt det som är jobbigt. Enligt Barnombudsmannen vet barnen ofta inte varför de är placerade med stöd enligt LVU eller vad som förväntas av dem för att bli utskrivna. Däremot upplever de att ansvaret för dem bollas runt och att ingen är beredd att möta deras samlade behov. Inte minst anser Barnombudsmannen att barnen upplever att socialtjänsten har svårigheter att klara en sammansatt problematik med psykiatriska inslag.

Regeringen anser att det finns en insikt bland företrädare för huvudmän, verksamheter och professionella om att nuvarande former för samverkan mellan huvudmän, verksamheter och professionella inom området inte räcker till. SiS fick i regleringsbrevet för år 2021 i uppdrag att redovisa hur och i vilken omfattning myndigheten arbetat med eftervårdsärenden inom ungdomsvården och hur samverkan med socialtjänsten samt hälso- och sjukvården vid uppföljning av klienter sett ut. SiS har inte i uppdrag att arbeta med eftervård generellt, men har möjlighet att erbjuda eftervård om kommunen efterfrågar detta. SiS återrapporterade i årsredovisningen för 2021 att eftervård bedrivits i låg omfattning.

De omfattande och sammansatta vårdbehoven hos barn och unga vid SiS särskilda ungdomshem ställer även krav på socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Att så många barn och unga, i synnerhet flickor, har psykisk ohälsa och/eller mer än en psykiatrisk diagnos pekar på behovet av metoder och arbetssätt för att kunna upptäcka och sätta in åtgärder för flera samtidiga problembilder. Med det sagt så är SiS uppdrag i väsentlig grad beroende av att andra aktörer, primärt regionernas hälso- och sjukvård, ansvarar för sin del av vården. Enligt barnkonventionen ska konventionsstaterna erkänna 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. Utifrån SiS perspektiv anser man att det finns en problematik i att ungdomar med svår psykisk ohälsa placeras på ungdomshem. SiS har inte den specialistkompetens som barn- och ungdomspsykiatri har, och som ibland kan krävas för att på ett effektivt och ändamålsenligt sätt ge den här gruppen med komplexa psykiatriska vårdbehov den vård som de behöver och har rätt till. Regeringen ser med stort allvar på situationen och ser behoven av en välfungerande samverkan med hela vårdkedjan.

För att möta dessa utmaningar fick Socialstyrelsen i september 2019 i uppdrag av regeringen att förbereda och samordna ett utvecklingsarbete i form av ett pilotprojekt i psykiatri och SiS (S2019/00643). Syftet är att förbättra vården för vissa unga som vårdas vid SiS med stöd av LVU och som även har stora behov av psykiatrisk vård. SiS fick i regleringsbrevet

för 2021 i uppdrag att delta i arbetet med uppdraget. I enlighet med detta regeringsuppdrag samarbetar SiS nu med tre regioner för att utveckla bättre anpassade insatser för ungdomar i social tvångsvård som samtidigt har behov av psykiatrisk vård (integrerad vårdform). SiS själva tror på uppdraget men ser problem att få samverkan av denna typ att hålla över tid med bibehållen kvalitet och intensitet. Formerna som testas i pilotprojektet visar hur avgörande det är att regionerna och SiS arbetar i nära samverkan. Uppdraget ska redovisas senast den 30 september 2025.

Regeringen har gett Statskontoret i uppdrag att analysera förutsättningarna för Statens institutionsstyrelse att bedriva ändamålsenlig vård med särskilt fokus på vård av flickor (S2021/02644). Därutöver har Statskontoret granskat hur vårdkedjan, dvs. samverkan med socialtjänsten och hälso- och sjukvården samt gränsdragningen för SiS uppdrag i vårdkedjan fungerar i ärenden som gäller ungdomar, i synnerhet flickor, placerade enligt LVU. Statskontoret har också analyserat vilket stöd som övriga statliga myndigheter ger inom området och som ingår i vårdkedjan. Uppdraget redovisades den 31 mars 2022.

Resultatet från Statskontorets rapport var bl.a. att behovet av sammanhållna vårdinsatser från flera vårdaktörer är stort, men att sammanhållna vårdinsatser ofta möter juridiska svårigheter. Statskontoret konstaterade också att gränserna mellan den sociala vård som SiS tillhandahåller och psykiatrisk vård ofta är flytande, och att placerade barn på SiS inte alltid får den hälso- och sjukvård de behöver. Statskontoret har därför föreslagit att regeringen initierar en översyn av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) för att säkerställa att placerade barn och unga får samma tillgång till regionernas hälso- och sjukvård som övriga invånare i regionen.

Statskontoret konstaterar också att det förekommer brister i samverkan mellan SiS och socialtjänsten, och att de olika parternas ansvar och roller behöver förtydligas. Detta är särskilt angeläget vid samband med utskrivning från SiS, och Statskontoret föreslår därför att SiS behöver tydliggöra sina rutiner till stöd för bedömning om utskrivning. För att ytterligare förtydliga vårdkedjan för de unga föreslår Statskontoret att Socialstyrelsen och SiS gemensamt ska ta fram en checklista för SiS, socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens ansvar och roller.

Regeringens uppfattning är att samtliga huvudmän måste utgå från det som bedöms vara till den unges bästa och samverka integrerat före, under och efter placering på SiS. SiS behöver tillsammans med kommunerna stärka sitt arbete kring uppföljning efter placering, liksom förbättra arbetet med en fungerande utslussning. Regeringen anser vidare att det är viktigt att de insatser som SiS redan påbörjat genomförs fullt ut och får genomslag i myndigheten. Dessa insatser bedömer regeringen kan ha stor positiv effekt för vården av flickor. SiS har även vid yttrande över betänkandet Hållbar socialtjänst – en ny socialtjänstlag (SOU 2020:47) fört fram att det finns behov av att ge SiS möjlighet att initiera en samordnad individuell plan (SIP) under placeringen av barn och unga som ofta har behov av samordnade insatser från socialtjänst och hälso- och sjukvård. Denna fråga har regeringen omhändertagit inom ramen för utredningen Barn och unga i samhällets vård (dir. 2021:84) som ska redovisas senast den 10 april 2023.

Regeringen har gett ett uppdrag till Inspektionen för vård och omsorg att förstärka tillsyn och analys av Statens institutionsstyrelsens särskilda ung-

domshem där unga flickor vårdas (S2021/03345). Uppdraget ska redovisas i december 2022. Skr. 2021/22:230

Riksdagen har också tillkännagett för regeringen att riksdagen ställer sig bakom det utskottet anför om alternativa placeringsformer för flickor (bet. 2021/22:SoU6 punkt 6, rskr. 2021/22:64). Av tillkännagivandet följer att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att utreda möjligheten till alternativa placeringsformer som är särskilt anpassade till flickors behov (bet. 2021/22:SoU6 s. 18).

Resultatet av uppdraget till Statskontoret om SiS förutsättningar att bedriva ändamålsenlig vård med särskilt fokus på vård av flickor, som redovisades den 31 mars 2022, är enligt regeringens bedömning avgörande för hur och vem som ska få uppdraget att analysera och utreda möjligheten till alternativa placeringsformer som är särskilt anpassade till flickors behov. Ett förslag är Myndigheten för vård- och omsorgsanalys som följer upp och analyserar hälso- och sjukvården och omsorgen ur ett patient- och brukarperspektiv. Resultatet av Statskontorets analys, samt uppdraget att analysera och utreda möjligheten till alternativa placeringsformer som är särskilt anpassade till flickors behov, kommer att beredas i Regeringskansliet under 2022. Regeringen avser att återkomma med uppdraget som berörs i tillkännagivandet. Tillkännagivandet är inte slutbehandlat.

## 5 Avskiljningar

Ett barn eller en ungdom som ges vård i ett särskilt ungdomshem på någon av grunderna som anges i 3 § LVU får hållas i avskildhet om det är särskilt påkallat på grund av att ungdomen uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att han eller hon inte kan hållas till ordningen. Avskiljning är tillåtet enligt 15 c § LVU, men får bara användas om åtgärden står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om det finns mindre ingripande åtgärder som är tillräckliga ska de användas (20 a § LVU). Vid alla beslut enligt LVU gäller dessutom att den unges bästa ska vara avgörande för beslutet (1 § femte stycket LVU). De särskilda befogenheterna ska användas med största restriktivitet och barnets rättigheter ska beaktas.

År 2021 genomfördes 1 131 avskiljningar, vilket är en minskning från 2020 då 1 528 avskiljningar genomfördes, men i samma nivå som 2019 då 1 124 avskiljningar genomfördes (tabell 5.1). Mindre grupper och högre personaltäthet – både som ett resultat av aktiva beslut, men även av en allmänt låg beläggning – har enligt SiS påverkat antalet avskiljningar under 2021.

Avskiljningarna 2021 var fördelade på 270 individer, varav ungefär hälften flickor, vilket är cirka en femtedel av det totala antalet barn och ungdomar som vårdades vid SiS under året (tabell 5.2). Det är ofta ett fåtal individer som står för flertalet avskiljningar. År 2021 var avskiljningarna koncentrerade till färre individer än 2020 (353 individer) och 2019 (319 individer).

Enligt uppgifter från SiS har psykisk ohälsa bland barn och unga på SiS ökat. Den mest resurskrävande gruppen barn och unga, som är över-representerade i statistiken för avskiljningar, har ofta komplexa vårdbehov i kombination med funktionsnedsättningar och psykiatrisk problematik. Det är samtidigt viktigt att understryka att det stora flertalet av dem som placeras på SiS aldrig avskiljs.

## 5.1 Insatser för att undvika avskiljningar

SiS trygghetsplaner är ett verktyg för att involvera de unga i arbetet med att förebygga och hantera aggressionsutbrott och våld. Dessa utgörs av ett samtal mellan den placerade och medarbetarna. I planen framgår vad som gör den unge arg och hur den unge vill bli bemött vid konflikter. Ett aktivt arbete med trygghetsplanerna skapar delaktighet och är ett viktigt led i att minska risken för att hamna i en situation där avskiljning bedöms som nödvändig. Enligt ett beslut av generaldirektören från november 2021 ska arbetet med trygghetsplaner normeras.

SiS har även beslutat att om barn eller ungdomar avskilts fem till sju gånger på kort tid ska en fördjupad analys och uppföljning göras för att närmare utreda hur vården eller placeringen på SiS ska utformas för att undvika att den unge avskiljs ytterligare gånger. Så kallade systematiska händelseanalyser ska göras i dessa fall.

I avsnitt 4 har SiS satsning på flickor redovisats. Även om det ännu är för tidigt att utvärdera satsningen fullt ut bedömer regeringen att det finns indikationer på att insatserna ger resultat. Framför allt för gruppen flickor är bedömningen att mindre gruppstorlek är en positivt bidragande faktor för att minska risken för att en situation uppstår som resulterar i en avskiljning.

Likaså, som också tidigare nämnts, är det viktigt att de unga som placeras på SiS med komplexa vårdbehov i kombination med funktionsnedsättningar och psykisk ohälsa och annan psykiatrisk problematik, som exempelvis trauma får tillgång till adekvat psykiatrisk vård de har rätt till. En god samverkan med en integrerad vård där kvalificerad psykiatrisk vård erbjuds från regionen under placeringen på SiS är en förutsättning för att minska risken för självskada, suicidförsök och våldsamt utåtagerande beteende som i vissa fall leder till avskiljning.

SiS har under slutet av 2021 och början av 2022 öppnat fler särskilt förstärkta avdelningar (SFA). SFA-avdelningar syftar till att ge anpassad vård för individer med omfattande neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i kombination med kraftfullt utåtagerande, eller självskadande beteende. Vården vid dessa avdelningar ska präglas av en förståelse för förutsättningarna hos barn och unga med funktionsnedsättningar och ha lokaler samt ett vårdinnehåll som är anpassat efter dessa individers behov.

Satsningen syftar till att förbättra differentieringen hos SiS vårdplatser, men SiS ser även tendenser till att en positiv följdverkan är ett minskat antal avskiljningar. Tidigare pilotprojekt har visat mycket goda resultat för antalet avskiljningar. Utåtagerande beteende förekommer fortfarande, men har minskat och personalen har bättre förutsättningar att bemöta ungdomarna som inte inbegriper fysiska interventioner. För barn och

ungdomar med omfattande vårdbehov kan en vårdöverflytt till en SFA-avdelning upplevas som en positiv vändpunkt. En ungdom som har en mångårig historia med omfattande självskadebeteende och suicidförsök bakom sig har i princip slutat att självskada efter vårdöverflytt till en SFA-avdelning. En ungdom beskrev hur det ”upplevdes som att personalen ville mitt bästa”, och har efter vårdöverflytten börjat träna på att åka kommunalt och lära sig att röra sig i offentliga miljöer. SiS har under 2021 även genomfört en generell satsning på Traumamedveten omsorg (TMO).

Det är av största vikt att alla former av våld mot barn förebyggs och motverkas, inte minst för att förebygga tvångsåtgärder såsom avskiljningar. Enligt barnkonventionen ska konventionsstaterna vidta alla lämpliga åtgärder för att skydda barnet mot alla former av våld. Statens institutionsstyrelse har därför fått i uppdrag att utveckla sitt våldsförebyggande arbete med målet att motverka konflikter som leder till hot och våld i mötet med särskilt utsatta barn och ungdomar. Arbetssätt och metoder ska vara effektutvärderade och utgå från ett tydligt barnrättsperspektiv med utgångspunkt i barnkonventionen. I uppdraget ska barn och ungas egna erfarenheter och åsikter beaktas vid utvecklingen av arbetssätt och metoder.

## 5.2 SiS tillämpning av avskiljningar

### *När en ungdom reagerar i affekt*

En inte sällan förekommande situation som leder till avskiljning är att en ungdom återkommande använder våld för att skada andra när han eller hon är i affekt. Detta utgör ofta den huvudsakliga grunden för placering på låsbar avdelning inom SiS. Ofta har ungdomen svårigheter att förstå socialt samspel och bearbeta information. Det innebär också svårigheter att hantera ilska utan att ta till våld mot andra ungdomar eller SiS medarbetare. SiS arbetar ofta förebyggande genom hög nivå av förutsägbarhet och tydlighet i tidsstyrt schema och skapar på så sätt ett lugn runt ungdomen. I likhet med exemplet ovan förekommer dock situationer då SiS medarbetare, när alla andra möjligheter är uttömda, tvingas ingripa fysiskt för att undvika att den unge, andra unga eller medarbetare kommer till allvarlig skada.

### *När mobbning och konflikter urartar i våld*

Avskiljningar förekommer även när alla andra möjligheter är uttömda, som åtgärd för att hindra olika typer av våld mellan placerade unga. Det kan handla om mobbningssituationer eller om att två unga har en konflikt. När våldsamheter är ett faktum så ska medarbetarna ingripa för att skydda ungdomarna. Det är SiS ansvar att förebygga kränkande behandling och mobbning på deras institutioner. SiS uppger att de arbetar förebyggande genom att samtala och medla mellan ungdomar med en känd konflikt och har medarbetare nära till hands.

### *Brister i bemötande och kompetens*

Både nyligen publicerad forskning och SiS egenkontroller visar att avskiljningarna till stor del handlar om brister i bemötande och kompetens

och att en majoritet av avskiljningarna hade kunnat undvikas. Dokumentationen i samband med avskiljningarna visar att det ofta saknas en proportionalitetsbedömning. Personalens agerande har i vissa fall bedömts bidra till en upptrappning av situationen, till exempel vid krav från personalen om att den unge ska följa trivselregler som startar en konflikt och leder till ett utåtagerande beteende från den unges sida.

#### *Förhindra självskada eller suicid*

Enligt SiS förekommer det att ett avskiljningsbeslut fattas för att förhindra att en ungdom skadar sig själv eller gör ett suicidförsök. Flickor är överrepresenterade inom denna grupp. SiS medarbetare tvingas då ingripa fysiskt för att hindra självskadan eller suicidförsöket. Reaktionen blir, enligt SiS, ofta att ungdomen reagerar med våld för att komma ur situationen. I dessa lägen, när det inte längre är ett alternativ att verbalt lugna ner situationen, är SiS bedömning att avskiljning är det minst dåliga alternativet.

### 5.3 FN:s barnrättskommitté

FN:s barnrättskommitté har i sin senaste granskning av Sverige utifrån artikel 37 a) och sina två allmänna kommentarer om barnets rätt till skydd mot alla former av våld uppmanat Sverige att förbjuda avskiljning på låsta institutioner och att utbilda personal i alternativa metoder. Vidare uttrycktes även en oro över barns situation på institution, och barnrättskommittén uppmanade Sverige att bl.a. omgående upphöra med avskiljning för alla barn och att förbjuda avskiljning av barn i lagstiftningen. Även FN:s kommitté mot tortyr har uppmanat Sverige att avskaffa användningen av sådan avskiljning av barn som är frihetsberövade, såväl inom särskilda boenden och psykiatri som på häkte.

Regeringen beslutade 2018 att genomföra en kartläggning för att belysa hur svensk lagstiftning och praxis överensstämmer med barnkonventionen (SOU 2020:63). Utredarens bedömning var att bestämmelserna om vård enligt LVU, som är förenad med frihetsberövande, är förenliga med innebörden av artikel 37 c) i barnkonventionen. Avskiljningen måste dock vara oundgängligen nödvändig och proportionell under hela tiden den pågår. Utredaren påpekade också att avskiljning ska användas mycket restriktivt och bara om det är särskilt påkallat på grund av att barnet uppträder våldsamt eller är så påverkat av berusningsmedel att han eller hon inte kan hållas till ordningen. Under denna tid ska barnet stå under fortlöpande uppsikt av personal och ha möjlighet att tillkalla personal.

### 5.4 Regeringens åtgärder och bedömning i fråga om avskiljningar

SiS bedriver ett omfattande arbete för att minska antalet avskiljningar, vilket gett resultat. Antalet avskiljningar har minskat under det senaste året. För myndigheten totalt minskade antalet avskiljningar med



24,8 procent mellan 2020 och 2021. Inom LVU är siffran 26 procent för både flickor och pojkar. Skr. 2021/22:230

Sett till myndighetens målgrupper och uppdrag är det dock inte realistiskt att helt kunna förebygga situationer där det förekommer utåtagerande beteende som riskerar att leda till allvarliga skador.

SiS egen bedömning är att om den särskilda befogenheten tas bort helt så kommer det att få genomgripande konsekvenser för myndigheten att verkställa sitt uppdrag och säkerställa en trygg och säker vårdmiljö, både för de barn och unga som placeras och för SiS medarbetare. Medarbetarna vid SiS ungdomshem skulle vara utlämnade till bestämmelser om allmänna grunder för ansvarsfrihet (nödvärnsrätten) när de hanterar våldsamma situationer som kan uppkomma inom tvångsvården.

Om det inte skulle vara möjligt att avskilja barn och unga som uppträder våldsamt, skulle det enligt SiS innebära ett ökat behov av att begära handräckning av polis. I dagsläget händer det att polis tillkallas då situationen inte kan hanteras och risken för eskalerat våld är för stor.

Sedan oktober 2018 finns ny lagstiftning kring rättssäkerheten vid användning av de särskilda befogenheterna på plats (prop. 2017/18:169). Det innebär bland annat att tiden för hur länge avskiljningen får pågå kortas från ett dygn till fyra timmar, och att fler särskilda befogenheter är möjliga att överklaga. Vidare infördes en möjlighet till ett uppföljande samtal efter vissa tvångsåtgärder, bl.a. vistelse i avskildhet. Övervägandena kring bestämmelsernas utformning byggde bl.a. på bestämmelserna i barnkonventionen samt de rekommendationer som barnrättskommittén och FN:s kommitté mot tortyr gett Sverige.

Som nämnts i avsnitt 5.1 handlar en stor del av antalet avskiljningar om bristande bemötande och kompetens. Regeringen har därför i SiS regleringsbrev för 2022 gett SiS ett uppdrag att redovisa hur myndigheten dokumenterar och följer upp inrapporterade incidenter i syfte att säkerställa en trygg miljö för såväl barn och unga som personal. Myndigheten ska särskilt redogöra för hur myndigheten säkerställer att fysiska skador som uppkommer med anledning av tvångsingripande registreras och följs upp.

Riksdagen har tillkännagett för regeringen det som anförs i reservation 9 under punkt 10 om att regeringen bör vidta lämpliga åtgärder för att användningen av tvångsåtgärden avskiljningar ska upphöra (bet. 2021/22:SoU6 reservation 9 punkt 10, rskr. 2021/22:64).

Det är regeringens målsättning att avskiljningar ska minska kraftigt, för att på sikt upphöra. Omotiverade avskiljningar får aldrig ske. Med ökad differentiering, höjd kompetens, en bättre samverkan med andra aktörer och utökade möjligheter till en placering som möter det enskilda vårdbehovet är regeringens bedömning att en av de positiva konsekvenserna blir att antalet avskiljningar minskar ytterligare.

Avsaknaden av möjligheten att som en sista utväg kunna avskilja en person som är mycket utåtagerande skulle dock i nuläget kunna innebära en ökad risk för allvarliga skador, både för placerade och SiS medarbetare. Tillkännagivandet är inte slutbehandlat.

Tabell 5.1 Avskiljningar, LVU

Kön	Antal avskiljningar		Antal avskiljningar per 365 vård dygn		Genomsnittlig tid i avskiljning	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020
Flickor	729	982	4,03	5,21	0t 26 min	0t 29 min
Pojkar	402	546	1,30	1,62	0t 37 min	0t 39 min
<b>Totalt</b>	<b>1 131</b>	<b>1 528</b>	<b>2,30</b>	<b>2,91</b>	<b>0t 30 min</b>	<b>0t 33 min</b>

Källa: Statens institutionsstyrelse

Tabell 5.2 Antal vårdade ungdomar, andel som avskilts

LVU	2021			2020		
	Flicka	Pojke	Totalt	Flicka	Pojke	Totalt
Antal vårdade ungdomar	499	903	1 402	524	979	1 503
Antal vårdade ungdomar som avskilts	136	134	270	174	179	353
Andel vårdade ungdomar som avskilts	27 %	15 %	19 %	33 %	18 %	23 %

Källa: Statens institutionsstyrelse

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 13 april 2022

Närvarande: statsminister Andersson, ordförande, och statsråden Johansson, Hallengren, Linde, Ekström, Eneroth, Dahlgren, Ernkrans, Thorwaldsson, Gustafsdotter, Axelsson Kihlblom, Elger, Farmanbar, Karkiainen

Föredragande: statsrådet Lena Hallengren

---

Regeringen beslutar skrivelse Vård av unga vid Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem