



Socialdepartementet

Remissvar över betänkandet Hem för barn och unga — För en trygg, säker och meningsfull vård (SOU 2025:84)

S2025/01291

Institutet för mänskliga rättigheter inkommer härmed med remissvar över betänkandet **Hem för barn och unga — För en trygg, säker och meningsfull vård (SOU 2025:84)**.

Sammanfattning

Vi välkomnar en omfattande och gedigen utredning som kartlagt många av de allvarliga brister som förekommer inom dagens barn- och ungdomsvård på hem för vård eller boende (HVB). Utredningen har haft ett tydligt barnrättsperspektiv och institutet är positiv till många av de förslag som presenteras i betänkandet.

Detta remissvar fokuserar på de brister vi identifierat i utredningen. Till stor del handlar dessa om brister utifrån ett funktionsrättsperspektiv. Medan betänkandet innehåller en grundlig analys av förslagets förenlighet med FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) är analysen utifrån FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (funktionsrättskonvention) mer summarisk.¹

Institutet:

- **Efterlyser ett tydligare funktionsrättsperspektiv** i den fortsatta beredningen av betänkandet och framtida reformer och lagstiftningsarbete.

¹ Se till exempel rättighetsanalyserna i betänkandet på sidorna 657, 651–652, 663 och 667. I förhållande till förslaget att begränsa användningen av elektroniska kommunikationstjänster saknas till exempel en diskussion om hur detta kan drabba barn och unga med funktionsnedsättning som har stöd och hjälpmedel i mobilen. Se vidare nedan avsnitt ”Befogenheter för socialnämnden (avsnitt 9.7)”.

- **Tillstyrker** förslaget att reglera maxantal platser på hem för vård och unga (HVVU) för att säkerställa en trygg och säker vård (avsnitt 7.3)
- **Tillstyrker** förslagen om en nedre åldersgräns för vård på HVVU och ett åldersintervall om högst tre år för de barn och unga som vårdas samtidigt på en enhet på hemmen (avsnitt 7.4.1 och 7.4.2).
- **Tillstyrker** förslagen om att ställa högre krav på personalens och föreståndarens kompetens, samt förslaget att placerade barn och unga ska ha tillgång till psykolog (avsnitt 7.6).
- **Tillstyrker** samtliga förslag i kapitel 8 som syftar till att förbättra placerade barn och ungas tillgång till hälso- och sjukvård och utbildning.
- **Tillstyrker** förslagen om att föra in bestämmelser om barnets bästa, barns rätt till delaktighet och ett krav på proportionalitet i en framtida lag med särskilda bestämmelser för vård vid hem för vård av barn och unga (avsnitt 9.5.3 och 9.5.5).
- **Tillstyrker** förslagen om lagkrav på ett förebyggande arbete för en trygg och säker vårdmiljö på HVVU (avsnitt 9.6.1), liksom förslaget om en underrättelse- och dokumentationsskyldighet avseende fysiska ingripanden (avsnitt 9.6.2)
- **Tillstyrker** förslagen att socialnämnden ges befogenhet att besluta om uppmaning till regelbunden provtagning för kontroll av nykterhet och drogfrihet, och om begränsning av användning av elektroniska kommunikationstjänster (avsnitt 9.7.1).
- **Avstyrker** förslaget att föreståndare vid HVVU ges befogenheter utöver vad som ryms inom nuvarande lagstiftning om föräldraansvar, nödrätt och nödvärnsrätt (avsnitt 9.8.1).
- **Tillstyrker** förslagen om frekvenstillsyn (avsnitt 10.5.1), om reglering av innehållet i Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) inspektioner (avsnitt 10.5.2), och om redovisning och utvärdering av användningen av fysiska ingripanden och inskränkande åtgärder (avsnitt 10.5.3).
- Anser att **det behövs en oberoende klagomålsmekanism** dit barn och unga som utsätts för kränkningar på HVB och HVVU kan vända sig.

Synpunkter på utredningens förslag och bedömningar

Övergripande synpunkter

Institutet välkomnar att utredningen haft ett tydligt barnrättsperspektiv och lagt sig vinn om att låta barn och unga med erfarenheter av vård på HVB komma till tals genom intervjuer och enkäter. Deras erfarenheter och synpunkter har även fått genomsyra flera av förslagen, vilket ligger i linje med artikel 12 i barnkonventionen och artikel 7.3 i funktionsrättskonventionen. Samtidigt vill vi framhålla att **barns inställning till tvångs- och begränsningsåtgärder inte kan legitimera införandet av sådana**. Som utredningen beskriver finns stora och allvarliga brister i HVB-vården. Att barn och unga med erfarenheter av sådan vård är positiva till tvångs- och begränsningsåtgärder som skulle kunna öka deras känsla av trygghet är högst förståeligt, men inte tillräckligt för att rättfärdiga inskränkningar av deras mänskliga rättigheter. För detta krävs en gedigen rättighetsanalys och proportionalitetsbedömning utifrån både det svenska och internationella regelverket för mänskliga rättigheter.

Från ett **metodologiskt perspektiv** kan vi också konstatera att svarsfrekvensen på enkäten till barn och unga är ganska låg; 318 svar av 1220 tillfrågade barn.² Därtill saknas kännedom om bortfallet. Baserat på tidigare studier kan vi anta att barn med funktionsnedsättningar är underrepresenterade bland de som svarat på enkäten.³ Sannolikt har också barn med allvarlig psykisk ohälsa deltagit i mindre utsträckning. Detta är problematiskt utifrån att HVB-vård inte i tillräcklig grad är anpassad till dessa gruppers behov, och att granskningar visar att de särskilda befogenheterna inom SiS särskilt används mot barn och unga med

² Betänkandet, s. 327.

³ Johansson, Gulliksen & Gustavsson (2019), Survey methods that enhance participation among people with disabilities, hämtad här: <https://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:kth:diva-262818>; Rios, Magasi, Novak & Harniss (2016) Conducting Accessible Research: Including People With Disabilities in Public Health, Epidemiological and Outcome Studies, *American Journal of Public Health* 2137-2144, <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303448>

funktionsnedsättning och allvarlig psykiatrisk problematik.⁴ Det hade därför varit särskilt viktigt att höra dessa barns uppfattningar om förslagen.

Representativitetsbrister i enkäten hade man kunnat uppväga genom att göra en särskild intervjustudie med barn och unga med funktionsnedsättningar och erfarenhet av HVB. Man hade också behövt ta reda på mer om gruppen barn och unga som skadar sig med sex, särskilt i förhållande till förslag om att begränsa elektronisk kommunikation. Det finns studier om denna grupp såväl som organisationer som Inte din Hora och Ecpat som hade kunnat ge kunskap om gruppens behov.

Ett tydligare funktionsrättsperspektiv

Vi efterlyser även ett tydligare funktionsrättsperspektiv. Som vi belyser i vår rapport *Låsta statliga ungdomshem – vår tids institutioner för barn och unga med funktionsnedsättning?* har den överväldigande majoriteten av de barn och ungdomar som befinner sig på Statens institutionsstyrelses (SiS) ungdomshem neuropsykiatriska eller intellektuella funktionsnedsättningar.⁵ Fyra av fem har minst en fastställd psykiatrisk diagnos.⁶ Även inom HVB-vården är **barn och unga med psykiska och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar kraftigt överrepresenterade** jämfört med jämnåriga i befolkningen. Enligt statistik från Socialstyrelsen hade över 75 procent av flickor i åldern 13–20 en psykiatrisk diagnos eller annan psykisk ohälsa som motiverade psykiatrisk vård eller läkemedelsbehandling.⁷ Motsvarande siffra för pojkar var något lägre, 60–66 procent, men fortfarande hög i förhållande till jämnåriga i befolkningen generellt, liksom i förhållande till jämnåriga som placeras på familjehem. Det finns, som

⁴ Institutet för mänskliga rättigheter (2025) *Låsta statliga ungdomshem – vår tids institutioner för barn och unga med funktionsnedsättning? En undersökning av SiS ungdomshem ur ett funktionsrättsperspektiv*, s. 48–49.

⁵ Institutet för mänskliga rättigheter (2025), s. 22–23.

⁶ Jalling, Kristiansson & Rudolfsson (2025). Psykiatriska vårdbehov bland barn och ungdomar inom SiS, Institutionsvård i fokus, nr 2, s. 27–28.

⁷ 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, s. 13 och 16. Betänkandet tar också upp detta på s. 198–199.

utredningen skriver, även indikationer på att barn och unga med autism är kraftigt överrepresenterade.⁸

Överrepresentationen är problematisk ur ett funktionsrättsperspektiv av flera skäl, varvid vi särskilt vill peka på två: För det första innebär dagens situation att **missförhållandena** inom HVB-vården **särskilt drabbar barn och unga med funktionsnedsättning**. Som IVO konstaterar i sin senaste granskning utsätts barn och unga på HVB-hem för hot, våld och övergrepp från andra placerade barn och unga, och från personalen.⁹ Det handlar om mobbing, misshandel och sexuella övergrepp, och insatserna för att förebygga övergrepp och agera vid kränkningar är otillräckliga. Rapporter från Barnombudsmannen beskriver också hur barn och unga på HVB lämnats ensamma med äldre placerade ungdomar, blivit försedda med tunga droger och rekryterats till eller dragits djupare in i kriminalitet.¹⁰ Dessa barn har lämnat HVB-vården med betydligt större problem än vad de ursprungligen placerats för.

För det andra finns det en risk att dessa hem har blivit eller håller på att utvecklas till **institutioner** för barn och unga med funktionsnedsättning **i strid med funktionsrättskonventionen**. Funktionsrättskonventionen har en tydlig vision för den sociala barnvården. I situationer då barn inte kan bo tillsammans med sina vårdnadshavare ska staten erbjuda en placering i en familjeliknande miljö någon annanstans i samhället.¹¹ Dessa regler ligger helt i linje med den breda enighet som råder bland forskare, beslutsfattare och professionella att barn och unga som inte kan bo tillsammans med sina vårdnadshavare bör placeras i

⁸ Betänkandet, s. 204. Även om den statistik som utredningen hänvisar till är tio år gammal finns nyare uppgifter som visar en tydlig överrepresentation av barn och unga med autism och autismliknande tillstånd vid SiS särskilda ungdomshem, vilka delvis tar emot samma målgrupp. Barn och unga som placeras vid SiS ungdomshem har ofta tidigare varit placerade på HVB.

⁹ IVO (2025) Vad har IVO sett 2024? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2024, s. 14–15.

¹⁰ Barnombudsmannen (2025) ”För varje minut som går och ingen gör något för att hjälpa barn, så blir det bara värre.” Återrapportering av uppdraget Brottsförebyggande arbete -hur barn kan skyddas från att utnyttjas i kriminella aktiviteter, s. 14f, 20 och 32; Barnombudsmannen, Remissvar: Betänkandet SOU 2025:84 Hem för barn och unga För en trygg, säker och meningsfull vård, 9 oktober 2025, dnr. BO 2025-0243, s. 8f.

¹¹ Artikel 23.5, funktionsrättskonventionen.

familjehem.¹² Detta innebär att konventionen har avstånd från institutionsvård till förmån för samhällsvård i barn i familjeliknande miljöer.

FN:s kommitté för rättigheter för personer med funktionsnedsättning (FN:s funktionsrättskommitté) har förtydligat att institutionsvård utgör en form av segregation som strider mot funktionsrättskonventionen.¹³ Kommitténs definition av institutionsvård omfattar både boende på stora statliga institutioner där bara personer med funktionsnedsättning placeras, och mindre boendeformer där personer med funktionsnedsättning är i majoritet.¹⁴ Utmärkande för en otillåten institutionsvård är att de boende har placerats där på grund av sin funktionsnedsättning eller behov av vård och omsorg, att de måste underkasta sig rigida förhållningsregler och rutiner som inte tar hänsyn till personlig vilja och personliga preferenser, liksom att de är övervakade under större delen av dygnet och har ett begränsat utbud av fritidsaktiviteter att välja mellan.

Bakgrunden till detta tydliga ställningstagande mot institutionsvård hänger samman med en historia av vanvård och övergrepp som har ägt rum inom institutionernas väggar.¹⁵ Det är således viktigt att HVB-hemmen erbjuder en familjeliknande miljö som tillgodoser barnens behov av trygghet, omsorg, stöd och hjälp. Om personalen ges långtgående befogenheter att använda fysiskt tvång och begränsa barnens och de ungas rättigheter riskerar verksamheten att komma i konflikt med funktionsrättskonventionen.

¹² Se s. 319 i betänkandet.

¹³ FN:s funktionsrättskommitté (2022) Riktlinjer om avinstitutionalisering, inklusive i nödsituationer, CRPD/C/5, para. 12. Se även FN:s barnrättskommitté & FN:s funktionsrättskommitté (2022), Gemensamt uttalande – Rättigheter för barn med funktionsnedsättning, para. 10

¹⁴ FN:s funktionsrättskommitté (2017), Allmän kommentar nr 5 om ett självständigt liv och att vara inkluderad i samhällsgemenskapen, CRPD/C/GC/5, para. 16 (c).

¹⁵ Grünwald (2009), Från idiot till medborgare, Gothia Förlag AB.

Vårdens differentiering, utformning och innehåll (kap 7)

Differentiering av hem för barn och unga (avsnitt 7.1.)

Vi delar utredningens bedömning att staten behöver ge tydligare ramar för hur vården på framtidens hem för barn och unga ska vara utformad.¹⁶ I likhet med utredningen ser vi ett behov av att utveckla vården så att den bättre matchar barnens behov. Det gäller inte minst barn och unga som har flera diagnoser i kombination med ett utåtagerande beteende, missbruk och självskadeproblematik. De socialsekreterare vi pratat med inom ramen för vår undersökning om SiS särskilda ungdomshem har berättat att det ofta saknas lämpliga HVB-hem som matchar de här barnens behov.¹⁷

Vad gäller förslaget att dela in HVU i generella respektive specialiserade hem vill vi lyfta fram följande: Syftet med en ökad differentiering och specialisering av hemmen verkar vara att säkerställa att barn och unga som placeras där får den vård de behöver av personal med rätt kompetens, liksom att förebygga att barn utsätts för kränkningar och/eller lär sig negativa beteenden av andra barn på hemmet. Det är såklart mycket positivt. Samtidigt noterar utredningen den utmaning en differentiering innebär i praktiken. Barn och unga i institutionsvård har sammansatta, heterogena och starkt individuella behov. Enligt utredningens kartläggning av vårdbehoven hos de barn som idag placeras inom HVB-vården finns hela 281 unika kombinationer av vårdbehov.¹⁸ Det går alltså inte att enkelt separera barn och unga med, till exempel, missbruksproblematik från de med utåtagerande beteende eller kriminalitet.

I likhet med Funktionsrätt Sverige, understryker vi vikten också av att **utreda grundorsaker till det som benämns som utagerande beteende** och som,

¹⁶ Betänkandet, s. 359.

¹⁷ Institutet för mänskliga rättigheter (2025), avsnitt ” Barn placeras på SiS ungdomshem i brist på alternativ”.

¹⁸ Betänkandet, s. 361–363.

enligt utredningens förslag, kan motivera placering på generella HVU.¹⁹ Som Funktionsrätt Sverige beskriver kan utagerande beteende ha flera orsaker, inklusive personlighet och temperament, erfarenhet av trauma, misshandel och övergrepp, missbruk, och psykiska, neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar. Ett utagerande beteende som har sin grund i en funktionsnedsättning kan inte bemötas med åtgärder som syftar till att ”lära” barnet eller den unge att agera annorlunda. I stället behövs personal med rätt kompetens och lämpliga arbetssätt för att *förebygga* situationer då beteendet uppstår.

Mot bakgrund av att majoriteten (60–75 procent) av de barn och unga som placeras inom HVB-vården har någon funktionsnedsättning behöver mer eller mindre alla hem, och inte bara de som är specialiserade mot en viss grupp, vara utformade för att möta behoven hos denna målgrupp. Funktionsrättskommittén har också pekat på att dagens utbud av boendalternativ i samhällsvården är begränsat för barn och unga med funktionsnedsättningar och rekommenderat staten att vidta åtgärder för att säkerställa god tillgång till tillgängliga, kvalitativa och inkluderande stödinsatser och boendeformer.²⁰

Vad gäller barn och unga med **intellektuella funktionsnedsättningar** vill vi också understryka de risker som finns med att placera dem tillsammans med ungdomar utan sådana funktionsnedsättningar med beteendeproblematik. Som beskrivs i betänkandet löper denna grupp hög risk att bli utsatta och mobbade i av andra ungdomar.²¹ Detta talar för att de snarare bör placeras i familjehem eller boenden enligt lagen om stöd och service (1993:387) som är anpassade efter deras behov.

Vi delar också den kritik som framförts av EPCAT om att det behövs ett klargörande kring vad **sexuell beteendeproblematik**, vilket föreslås kunna

¹⁹ Funktionsrätt Sverige, Remissvar Hem för barn och unga – för en trygg, säker och meningsfull vård SOU 2025:84, 2 oktober 2025; SOU 2025:84, avsnitt 7.1.4.

²⁰ Funktionsrättskommittén (2024) Sammanfattande slutsatser om Sveriges kombinerade andra och tredje periodiska rapport, CRPD/C/SWE/CO/2-3, para 18(b) och 32(a).

²¹ Betänkandet, s. 362 och bilaga 5, s. 13.

motivera vård på ett specialiserat HVB-hem, innebär.²² Barn och unga som utsatts för sexualbrott, även om det innefattat att barnet fått betalning för den brottsliga handlingen, ska inte placeras tillsammans med barn och unga som har ett problematiskt sexuellt utagerande beteende.

Högst sex barn och unga vid en enhet (avsnitt 7.3)

Vi **tillstyrker** förslaget att reglera maxantal platser på HVU för att säkerställa en trygg och säker vård. I likhet med Funktionsrätt Sverige anser vi att regeringen bör överväga ett lägre maxantal för de hem som tar emot barn och unga med kognitiva funktionsnedsättningar enligt den lilla gruppens princip.²³ Ett begränsat antal boende och personal är en förutsättning för en stödjande och trygg vårdmiljö för denna grupp.

Kompetens vid HVU (avsnitt 7.6)

Vi **tillstyrker** förslagen om att ställa högre krav på personalens och föreståndarens kompetens, samt förslaget att placera barn och unga ska ha tillgång till psykolog. Samtidigt instämmer vi i Funktionsrätt Sveriges kritik att dessa krav också måste innefatta krav på kunskap om olika funktionsnedsättningar och hur man bemöter barn och unga med psykiska, neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar.

Riksrevisionens utvärdering av kvaliteten på SiS ungdomshem visar på omfattande brister i personalens kompetens.²⁴ Endast fyra procent av avdelningspersonalen på SiS ungdomshem hade utbildning om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och hur man stöttar barn och unga med sådana diagnoser.²⁵ SiS har vissa särskilt förstärkta avdelningar som riktar sig till barn och unga med intellektuella funktionsnedsättningar och autism i kombination med allvarligt självskadebeteende eller utåtagerande beteende. På dessa

²² Begreppet beskrivs kortfattat i betänkandet på s. 377.

²³ Funktionsrätt Sverige (2025), s. 9. Se även Socialstyrelsens handbok (2018) Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS, s. 27–28.

²⁴ Riksrevisionen (2024), SiS särskilda ungdomshem – brister i statens tvångsvård av barn och unga, RiR 2024:7.

²⁵ Ibid., s. 45 och 52.

avdelningar var andelen personal med utbildning om dessa funktionsnedsättningar något högre, 15 procent. Siffrorna är ändå anmärkningsvärt låga med tanke på målgruppen.

Bristande kompetens leder också till att barn och unga utsätts för fysiska ingripanden och tvång som hade kunnat undvikas med rätt kompetens. Statskontorets undersökning av SiS ungdomsvård visar att barn och unga med neuropsykiatriska och intellektuella funktionsnedsättningar är överrepresenterade i avskiljningsstatistiken, vilket kopplas till brister i personalens kompetens.²⁶

Tillgång till hälso- och sjukvård samt utbildning (kap 8)

Vi **tillstyrker** samtliga förslag i kapitel 8 som syftar till att förbättra placerade barn och ungas tillgång till hälso- och sjukvård och utbildning.

Barn och unga i samhällsvården har samma rätt till utbildning och till bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa som andra jämnåriga.²⁷ Enligt FN:s barnrättskommitté har stater ett särskilt ansvar att i förhållande till dessa barn åtgärda de faktorer som försvårar placerade barns tillgång till vårdinsatser.²⁸ Både FN:s barnrättskommitté och FN:s funktionsrättskommitté har uppmärksammat att barn i samhällsvården inte får tillgång till den hälso- och sjukvård som de behöver och har rekommenderat Sverige att vidta åtgärder för att säkerställa att de har jämlik tillgång till god hälso- och sjukvård.²⁹

²⁶ Statskontoret (2022), SiS vård av barn och unga enligt LVU – förutsättningar för en trygg och ändamålsenlig vård, dnr 2021/66-5, s. 71–72.

²⁷ Artiklarna 24 och 28, barnkonventionen; artiklarna 24 och 25, funktionsrättskonventionen.

²⁸ FN:s barnrättskommitté (2013) Allmän kommentar nr 15 (2013) om barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa (art. 24), CRC/C/GC/15, para. 28–29.

²⁹ FN:s barnrättskommitté (2023) Sammanfattande slutsatser och rekommendationer om Sveriges kombinerade sjätte och sjunde periodiska rapport, CRC/C/SWE/CO/6-7, para. 32(a); FN:s funktionsrättskommitté (2024), para. 53–54.

Förebyggande arbete, befogenheter och andra åtgärder för en trygg och säker vård (kap. 9)

Grundläggande ställningstaganden (avsnitt 9.5)

Vi är medvetna om de utmaningar som personal på HVB-hem ställs inför kopplat till missbruk, kriminalitet, självskadebeteende och konfliktlösning. Det finns situationer som är farliga och då personal behöver gripa. Med undantag för förslagen som gäller utökade befogenheter för socialnämnden (se nedan) anser vi emellertid **inte att utredningen visat att det finns behov av befogenheter** som går **utöver vad en förälder får göra** i motsvarande situation.

Redan idag får personal ingripa fysiskt inom ramen för det dagliga omsorgs- och tillsynsansvaret enligt föräldrabalken (1949:381) samt inom ramen för nödrätten och nödvärnsrätten. I likhet med den personal utredningen haft kontakt med ser vi ett värde i tydligare vägledning och utbildningsinsatser till personalen om vad de får respektive inte får göra utifrån dessa regler.³⁰

Om utredningens förslag om högre krav på personalens kompetens och tydligare krav på förebyggande arbete antas och får genomslag i praktiken borde detta också leda till att förekomsten av farliga situationer minskar.

Som beskrivits ovan är viss institutionsvård otillåten enligt funktionsrättskonventionen.³¹ Samhällsvård av barn och unga ska ske i en familjeliknande miljö. Om personalen ges befogenheter långt utöver det som tillkommer föräldrar lever hemmen inte upp till detta krav.

Om regeringen inför en ny lag med särskilda bestämmelser för vård vid hem för vård av barn och unga **tillstyrker** vi förslagen om att föra in bestämmelser om barnets bästa, barns rätt till delaktighet och ett krav på proportionalitet i denna lag (avsnitten 9.5.3 och 9.5.5). Samtliga dessa lagkrav förutsätter att personalen

³⁰ Något som personalen också efterlyser, se s.517 och 520 i betänkandet SOU 2025:84.

³¹ Se avsnitt "Ett tydligare funktionsrättsperspektiv".

har rätt kompetens, riktlinjer och vägledning för att genomföra bedömningarna i praktiken.

Samtliga dessa lagkrav förutsätter att personalen har rätt kompetens, riktlinjer och vägledning för att genomföra bedömningarna i praktiken och behöver därför kombineras med utredningens förslag om ökade kompetenskrav för personalen och relevant vägledning för att få genomslag i praktiken.

Förebyggande arbete m.m. (avsnitt 9.6)

Institutet **tillstyrker** förslagen om lagkrav på ett förebyggande arbete för en trygg och säker vårdmiljö på HVU (avsnitt 9.6.1), liksom förslaget om en underrättelse- och dokumentationsskyldighet avseende fysiska ingripanden (avsnitt 9.6.2).

Det mest effektiva verktyget för en trygg och säker miljö inom barn och ungdomsvården är en tillräcklig, kompetent och närvarande personalstyrka som kan tillgodose de intagnas behov av behandling, stöd och trygghet.³² Personalens sätt att interagera med barnen och ungdomarna har stor påverkan på behovet av fysiska ingripanden för att hantera konflikter och undvika våldsamt eller annat skadligt beteende.

Då förslagen till lagtext är allmänt hållna är det viktigt att innebörden av dessa krav preciseras i förarbeten och lagkommentarer. Ytterligare riktlinjer och vägledning, liksom utbildning för relevanta personalkategorier, kan behövas för att stötta arbetet i praktiken och åstadkomma en enhetlig tillämpning i landet.

Befogenheter för socialnämnden (avsnitt 9.7)

Vi **tillstyrker** förslagen att socialnämnden ges befogenhet att besluta om uppmaning till regelbunden provtagning för kontroll av nykterhet och drogfrihet, liksom förslaget om begränsning av användning av elektroniska kommunikationstjänster (avsnitt 9.7.1). Utredningens bedömningar av behovet

³² Samma budskap lämnades i institutets yttrande över delbetänkandet Avskildhet i dygnsvilan (Ds 2024:7), dnr. 3.2.1-315-2024. Se även institutets yttrande över promemorian Utökade befogenheter på särskilda ungdomshem och LVM-hem (Ds 2023:20), dnr. 1.1.2-344/2023.

av dessa åtgärder framstår som rimliga och förankrade i verkliga situationer. Vi understryker emellertid vikten av användning av dessa befogenheter alltid föregås av en noggrann prövning av om åtgärden är nödvändig och proportionerlig i det enskilda fallet.

För placerade barn och unga är mobiltelefonen ofta deras främsta kontaktyta med samhället, inte bara för kommunikation med familj och vänner utan även för att få information om omvärlden, få tillgång till olika former av stöd, och för att kunna larma om missförhållanden. Att helt förhindra användande av mobiltelefonen – vilket enligt IVO har förekommit på vissa HVB hem – är därför sällan, om någon gång, proportionerligt.³³ Vid ett omhändertagande av en mobiltelefon behöver verksamheten också säkerställa att de barn och unga som berörs har tillgång till andra kanaler för att få samhällsinformation, stöd och för att kunna larma om eventuella missförhållanden.

Mobiltelefoner, smarta klockor, datorer och surfplattor utgör också rena hjälpmedel för barn och unga med intellektuella eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Begränsningar av möjligheten att använda sådan teknisk utrustning kan därför få särskilt allvarliga konsekvenser för dessa barn och unga, vilket måste vägas in i proportionalitetsbedömningen.³⁴ Barnet och den unge måste också få tillgång till andra hjälpmedel för att upprätthålla struktur i vardagen, möjliggöra kommunikation och känsla av social tillhörighet.³⁵

Befogenheter för föreståndare (avsnitt 9.8)

Vi **avstyrker** förslaget att föreståndare vid HVU ges befogenheter utöver vad som ryms inom nuvarande lagstiftning om föräldraansvar, nödrätt och nödvärnsrätt (avsnitt 9.8.1) av flera skäl. För det första är vi inte övertygade om behovet av dessa åtgärder (se ovan under ”Grundläggande ställningstaganden”). Att hälften av de barn som tillfrågats är positiva till kropps- och rumsvisitationer väger inte särskilt tungt mot bakgrund av att svarsfrekvensen bland de som

³³ IVO (2025), s. 16.

³⁴ Vilket utredningen skriver på s. 546 i betänkandet.

³⁵ Se Riksförbundet Attentions svar på betänkandet Hem för barn och unga För en trygg, säker och meningsfull vård (SOU 2025:84), 3 oktober 2025.

tillfrågats är relativt låg och då vi saknar kunskap om bortfallet.³⁶ Dessutom har barnen utgått från sin nuvarande situation med de brister i förebyggande arbete och kompetens som finns idag.

För det andra ser vi stora risker med att införa sådana befogenheter mot bakgrund av de utbredda och allvarliga missförhållanden inom dagens HVB-vård som rapporterats av IVO, Barnombudsmannen och Polismyndigheten. I 2024 års tillsyn konstaterar IVO att personal använder otillåtna tvångs- och begränsningsåtgärder. Till exempel har personal tvingat barn till sina rum på kvällen genom att dra upp händerna bakom barnets rygg tills det gjort ont och hållit för dörren så att de inte kunde komma ut.³⁷ Bristerna i HVB-vården är utbredda. IVO fann brister i drygt två tredjedelar av de cirka 400 HVB-hem som inspekterades.³⁸ 131 hem uppvisade så stora brister att IVO krävde redovisning av åtgärder för att åtgärda problemen, och 18 verksamheter hade så allvarliga brister att IVO tillfälligt förbjöd verksamheten eller återkallade tillståndet permanent. Liknande kritik har framförts under flera år.³⁹

Både IVO och polisen har konstaterat kriminella anställda och har hand om vården av barn och unga på vissa HVB-hem.⁴⁰ Enligt polisen finns kopplingar mellan både ägare och anställda på HVB-hem till kriminella aktörer som ägnar sig åt narkotika-, vapen- och våldsbrott samt ekonomisk brottslighet. Det finns också starka belägg för att den grova organiserade brottsligheten etablerat sig på HVB-marknaden.⁴¹

Vår och andra myndighets och barnrättsorganisations granskningar av SiS ungdomsvård visar också att de tvångsbefogenheter som tillåts på SiS ungdomshem missbrukas. Trots krav på nödvändighet och proportionalitet och

³⁶ Se ovan ”Övergripande synpunkter”; SOU 2025:84, s. 558 och 567.

³⁷ IVO (2025), s. 16.

³⁸ IVO (2025), s. 13f.

³⁹ IVO (2024) Vad har IVO sett 2023? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2023, s. 20 och 23–24; IVO (2023) Vad har IVO sett 2022? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2022, s. 16–20.

⁴⁰ IVO (2025), s. 13; Polismyndigheten (2024) SIS och HVB-hem - Studie avseende kopplingar till den grovt organiserade brottsligheten, s. 15. Se även Ekobrottsmyndigheten (2023) Årsredovisning 2023, s. 12.

⁴¹ Polismyndigheten (2024), s. 15.

insatser för att minska användningen av tvång så tyder SiS statistik över användning av tvångsbefogenheter och Barnrättsbyråns rapporter på att användningen av tvång ligger på en relativt stabil hög nivå.⁴² Vissa grupper – unga flickor och barn och unga med funktionsnedsättningar – utsätts också för mer tvång än andra, vilket kan strida mot diskrimineringsförbudet i funktionsrättskonventionen och barnkonventionen.⁴³ Dessa grupper kan också uppleva kroppsvisitationer och omhändertagande av föremål som särskilt påfrestande.⁴⁴

Som beskrivits ovan är det också viktigt att HVU erbjuder en familjelig miljö för att kunna leva upp till funktionsrättskonventionens krav.⁴⁵ Bland de unga som utredningen tillfrågat uttrycker många också att de vill att ”HVB ska kännas mer som ett hem och mindre som en institution”.⁴⁶ Detta inkluderar färre regler och mer familjär stämning. Det är viktigt att personalen skapar en trygg miljö där barn och unga känner sig hemma. Även detta talar emot införandet av befogenheter utöver vad som ingår i ett föräldraansvar.

Tillstånd och tillsyn (kap. 10)

Vi ser mycket positivt på förslagen om en förbättrad tillsyn av denna del av barn- och ungdomsvården och **tillstyrker** förslagen om frekvenstillsyn (avsnitt 10.5.1) och om reglering av innehållet i IVO:s inspektioner (avsnitt 10.5.2). Vi **tillstyrker** också förslaget att ge IVO i uppdrag att särskilt redovis användningen

⁴² Barnrättsbyrån (2025) Avskiljningar, våld och missförhållanden inom SiS ungdomsvård 2024, s. 4. SiS (2025) SiS i korthet 2024 – En samling statistiska uppgifter om SiS, s. 9; SiS (2021) SiS i korthet 2020 – En samling statistiska uppgifter om SiS, s. 9.

⁴³ Artikel 2, funktionsrättskonventionen och artikel 2, barnkonventionen; Institutet för mänskliga rättigheter (2025), s. 48–50 och 68f; Statskontoret (2022), s. 71–72; Barnrättsbyrån (2025); Barnrättsbyrån (2024) Avskiljningar, våld och missförhållanden inom SiS ungdomsvård 2023; Riksförbundet Attention (2022) "Vad är det för fel på dig?" Tjejer med NPF på SiS, s. 12.

⁴⁴ Riksförbundet Attention (2025).

⁴⁵ Se avsnittet "Ett tydligare funktionsrättsperspektiv".

⁴⁶ Betänkandet, s. 244.

av fysiska ingripanden och inskränkande åtgärder och att utvärdera användningen av dessa tre år efter de trätt i kraft (avsnitt 10.5.3).

En oberoende klagomålsmekanism

Utöver förstärkningar i tillsynen behövs en oberoende klagomålsmekanism dit barn och unga som utsätts för våld, övergrepp och kränkningar inom HVB/HVU-vården kan vända sig. Barn som utsätts för våld och kränkningar av sina mänskliga rättigheter har rätt att få sina klagomål utreda och rättsligt pröva av en oberoende instans.⁴⁷ Som vi beskriver i vår granskning av SiS ungdomshem saknas idag en sådan.

Det finns flera instanser som kan ta emot klagomål inom sina respektive verksamhetsområden. Barnen kan alltid kontakta sin socialsekreterare som har ansvar för barnen även under tiden de bor på ungdomshem.⁴⁸ Det finns emellertid många oroande vittnesmål om att detta inte alltid fungerar. De barn vi träffat inom ramen för vårt projekt om SiS ungdomsvård, vilka också har erfarenhet av placeringar på HVB, har berättat att socialsekreterare inte alltid tar deras berättelser om kränkningar och otrygghet på allvar. Även Barnombudsmannen har tagit emot berättelser om hur barn hindrats att kontakta IVO av personal på HVB, och att barn som kontaktat IVO upplevt att deras klagomål inte föranlett några åtgärder.⁴⁹

IVO har ett särskilt telefonnummer för barn och unga som vill berätta om något som inte fungerar i vården eller som vill ställa frågor om sina rättigheter. Men myndigheten har inte uppdrag att utreda klagomålen individuellt, och lämnar som regel ingen annan återkoppling än att de har tagit emot barnets uppgifter. IVO använder i stället informationen som underlag i sin tillsynsverksamhet, för att prioritera tillsyn av verksamheter där bristerna är som störst. Vi menar att barns och ungas klagomål om missförhållanden, våld och kränkningar behöver utredas och prövas av en oberoende instans. Allvaret i den kritik som riktats mot

⁴⁷ Artikel 19.2, barnkonventionen; artikel 13, funktionsrättskonventionen och artikel 13, europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och grundläggande friheterna.

⁴⁸ 22 kap. 8 och 11 §§, socialtjänstlagen (2025:400).

⁴⁹ Barnombudsmannen Remissvar: Betänkandet SOU 2025:84 Hem för barn och unga För en trygg, säker och meningsfull vård, 9 oktober 2025, dnr. BO 2025-0243, s. 7f.

HVB-vården av IVO, Polismyndigheten och andra aktörer understryker vikten av en sådan instans.

Krav på oberoende klagomålsinstans har också framförts FN:s barnrättskommitté och FN:s funktionsrättskommitté vid sina senaste granskningar av Sverige. Efter att ha uttryckt djup oro över rapporter om våld, övergrepp och användning av tvång i alternativa vårdmiljöer, rekommenderade FN:s barnrättskommitté Sverige att vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa att barn har tillgång till konfidentiella, barnvänliga och oberoende klagomålsmekanismer för rapportering av ärenden, särskilt inom alternativ omvårdnad.⁵⁰ FN:s funktionsrättskommitté framförde en liknande rekommendation 2024.⁵¹

I vår rapport om SiS särskilda ungdomshem rekommenderar vi regeringen att inrätta en oberoende klagomålsinstans, med mandat att föra barns talan i domstol, för de barn och unga som farit illa inom SiS ungdomsvård.⁵² Klagomålsförfarandet ska vara barnanpassat och tillgängligt för målgruppen. Europarådets ministerkommitté har utarbetat riktlinjer för ett barnvänligt rättsväsende som kan ge vägledning om vad som krävs för att klagomålsprocesserna ska vara anpassade för barn.⁵³

Ärendets handläggning

Detta remissvar har beslutats av direktören Fredrik Malmberg och föredragits av juristen Anna Nilsson. I den slutliga beredningen har även ställföreträdande direktör samt tillförordnad chef för enheten utredning och analys Charlotte

⁵⁰ FN: barnrättskommitté (2023), para. 23(b) och 26(b).

⁵¹ Funktionsrättskommitté (2024), para. 36(c).

⁵² Institutet för mänskliga rättigheter (2025), s. 78.

⁵³ Europarådets ministerkommitté (2010) Guidelines of the Committee of Ministers of the Council of Europe on child-friendly justice.

Palmstierna och juristen Anna Rosenmüller Nordlander deltagit.

Fredrik Malmberg

Direktör