

Avdelningen för juridik
Alexandra Lindberg

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

HBU för en trygg, säker och meningsfull vård (SOU 2025:84)

Sammanfattning

- Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) *tillstyrker* förslaget om att hem för barn och unga (HBU) införs som en ny placeringsform i socialtjänstlagen (2025:400), förkortad SoL, och att den ska delas in i tre kategorier. De föreslagna inriktningarna för generella och specialiserade HBU som föreslås motsvarar de behov som finns vid placeringar av barn och unga. SKR anser att det är av stor vikt att generella HBU kan erbjuda flera inriktningar för att bättre kunna tillgodose sammansatta vårdbehov hos barn och unga.
- SKR *tillstyrker* förslaget om att införa en begränsning med innebörden att högst sex barn eller unga får vårdas vid en enhet.
- SKR *anser* att det är viktigt att det införs en reglering avseende högsta tillåtna åldersintervall per enhet för att säkerställa en trygg och säker vårdmiljö för barn och unga. Om socialnämnden bedömer att det är till barnet eller den unges bästa att vårdas med barn och unga i ett annat åldersintervall bör det dock vara möjligt även i hem med en annan inriktning än integrerad vård.
- SKR *anser* det ska ställas krav på tillgång till psykologisk expertis istället för psykolog.
- SKR *tillstyrker* förslaget om att socialnämnden ska underrättas om någon som vårdas på ett HBU avviker. En sådan underrättelse bör ske utan dröjsmål så snart det är sannolikt att barnet eller den unge har avvikit.
- SKR *tillstyrker* förslaget om att det ska införas en skyldighet att kalla till planeringsmöte för upprättande av en samordnad individuell plan (SIP) i samband med att vård vid ett HBU inleds om det inte är uppenbart obehövligt.
- SKR *tillstyrker* att det införs en bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, om att regionen inom viss tid ska upprätta en SIP samt en ersättningsskyldighet för regionen i det fall det inte görs.

- SKR *tillstyrker* förslaget om ersättningsskyldighet för regionen om åtaganden enligt SIP inte fullgörs. Detta förutsätter dock att regionen först har åtagit sig uppgiften.
- SKR *avstyrker* förslaget om ersättningsansvar för regionen när en annan vårdgivare än regionen anlitas. Det inte är kommunen som ska anlita en annan vårdgivare för att genomföra hälso- och sjukvården, utan regionen.
- SKR *avstyrker* att det ska införas en skyldighet för HBU att alltid kontakta socialnämnden vid ett fysiskt ingripande. SKR anser i stället att möjligheten att införa befogenheter om fysiska ingripanden i lag bör utredas vidare.
- SKR *tillstyrker* de förslag som lämnas avseende befogenheter för socialnämnden och föreståndare vid HBU att besluta om vissa inskränkande åtgärder.
- SKR *tillstyrker* i huvudsak de beräkningar som utredningen har gjort avseende förslagens ekonomiska konsekvenser. SKR *anser* dock att det finns en uppenbar risk för att även andra av utredningens förslag kommer att vara kostnadsdrivande och regeringen måste därför fördjupa konsekvensbeskrivningarna i dessa delar. Det är av stor vikt att finansieringsprincipen tillämpas för de nya uppgifter och höjda ambitionsnivå som utredningens förslag medför.

Allmänna synpunkter

Barn och unga som placeras utanför det egna hemmet har rätt att få en god vård. En grundläggande förutsättning för detta är att de som är placerade kan känna sig trygga och att det är säkert att vistas på ett sådant hem. SKR tillstyrker mot denna bakgrund en stor del av de förslag som utredningen lämnar. Många av de bestämmelser som föreslås är dock så detaljerade att det vore lämpligare som bestämmelser i förordningen eller som föreskrifter. Vad gäller de förslag som avser dokumentation så finns det redan föreskrifter om dokumentation som omfattar genomförandet av en insats. Att ställa detaljerade krav på dokumentationen i en separat lag medför att regleringen blir svår att överblicka. Det är inte heller lämpligt att ange att något alltid ska dokumenteras i journalen eftersom det i vissa fall kan finnas skäl att dokumentera en händelse, åtgärd eller beslut i en separat handling med enbart en kort notering i journalen.

6.2.3 Närmare om definitionen av HBU

Varierande former av begreppet ”behandling” används i andra bestämmelser i socialtjänstlagen. Exempelvis får inte socialnämnden ta ut avgifter för insatser av ”behandlingskaraktär” enligt 32 kap. 2 § SoL. Det

är viktigt att det inte sker någon oavsiktlig förändring i och med förslaget om att inkludera begreppet i definitionen av HBU.

7.1.2 Tre kategorier av HBU

SKR tillstyrker förslaget att HBU ska införas som en ny placeringsform och att den ska delas in i tre kategorier: hem för barn och föräldrar, generella HBU samt specialiserade HBU.

7.1.4 Generella HBU

Många av de barn och unga som idag är i behov av en placering på ett hem för vård eller boende (HVB) har en kombination av olika problem. SKR anser därför att det är av stor vikt att generella HBU ska kunna erbjuda flera inriktningar för att på ett bättre sätt motsvara de placeringar som socialnämnden bedömer att barn och unga är i behov av. De föreslagna inriktningarna stämmer väl överens med de vårdbehov som barn och unga i behov av en placering har.

Utredningen förslår att det ska finnas inriktningar för begynnande missbruk samt kriminalitet. Utifrån den beskrivning som ges är det mindre allvarliga eller omfattande omständigheter som avses. Att kalla detta begynnande ger intrycket av att det rör sig om ett nyuppkommet beteende hos barnet eller den unga. Det bör därför övervägas om det kan formuleras om samt om missbruk kan ersättas med ett annat begrepp som bättre stämmer överens med nuvarande och kommande lagstiftning.

7.1.5 Specialiserade HBU

Specialiserade HBU kommer enligt förslaget endast att kunna ha en inriktning. SKR anser att det är viktigt att regeringen tydliggör att den valda inriktningen inte utgör någon begränsning avseende vilka barn och unga som verksamheten kan ta emot, men att det ankommer på föreståndaren att göra en bedömning om en placeringen är lämplig i det enskilda fallet. Precis som för dem som placeras på ett generellt HBU kommer de barn och unga som är i behov av placering på ett specialiserat HBU att kunna ha en sammansatt problematik. För att motverka instabilitet i vårdkedjan är det viktigt att en enskild kan erbjudas ett specialiserat HBU även om han eller hon har stödbehov inom flera områden.

7.3 Högst sex barn och unga vid en enhet

SKR anser att utredningen har gjort en bra avvägning mellan kunskapsläget och vad som är genomförbart i förslaget om att införa en begränsning om att högst sex barn får vårdas vid en enhet. Det är enligt SKR av vikt att det i enlighet med utredningens förslag även införs en möjlighet att under en

kortare tid placera fler än sex barn vid en enhet om det behövs på grund av särskilda skäl.

7.4.2 Tre års åldersintervall vid en enhet

SKR tillstyrker förslaget om att införa ett åldersintervall om tre år per enhet. Den särskilda möjlighet för socialnämnden att i vissa fall göra avsteg från detta får bör dock inte vara begränsad till specialiserade HBU för integrerad vård utan bör kunna ske även vid en placering på generella HBU eller specialiserade HBU med andra inriktningar. I det fall det är olämpligt på grund av andra placerade eller personalens kompetens kan föreståndaren beakta detta i sin lämplighetsbedömning vid inskrivning och om så är fallet neka socialnämnden en placering.

7.6.3 Tillgång till psykolog

SKR anser att kravet på psykolog bör ersättas med ett krav på psykologisk expertis. Det möjliggör att den som i realiteten har rätt kompetens kan rekryteras till ett HBU. Det bör ankomma på Socialstyrelsen att i föreskrifter reglera vad som avses med psykologisk expertis.

7.7 Uppföljning av avvikelser från vården

SKR tillstyrker förslaget att socialnämnden ska underrättas om någon avviker från ett HBU. En sådan underrättelse bör ske utan dröjsmål så snart det är sannolikt att barnet eller den unge har avvikit. I kommande proposition bör det vidare förtydligas att hemmet har ett fortsatt tillsynsansvar och ska vidta lämpliga åtgärder parallellt med socialnämndens ansträngningar.

8.4.4 Ansvar för underrättelse, inbjudan till planeringsmöte och upprättande av en individuell plan ska regleras

SKR anser i likhet med utredningen att samarbetet mellan kommun och region vid placering av barn och unga måste förbättras. SKR tillstyrker därför förslaget om att det ska införas en skyldighet att kalla till planeringsmöte för upprättande av en SIP i samband med att vård vid ett HBU inleds om det inte är uppenbart obehövligt. SKR föreslår dock att bestämmelsen placeras som en egen paragraf sist i 10 kap. SoL.

SKR tillstyrker också att det införs en bestämmelse i HSL om att regionen inom viss tid ska upprätta en SIP, om det inte är uppenbart obehövligt. Regionen bör dock bara ansvara för upprättande av sin del av planen. Bestämmelsen kan utifrån sin nuvarande lydelse uppfattas som att regionen

även blir ansvarig för kommunens del. Enligt SKR bör en SIP även fortsättningsvis vara något som regionen och kommunen upprättar tillsammans i enlighet med 16 kap. 4 § HSL samt 10 kap. 8 § SoL. Den föreslagna tidsfristen kommer därför även att omfatta kommunen vilket inte framgår av utredningens förslag. Det är viktigt att detta är något som beaktas i det fortsatta lagstiftningsarbetet. En ytterligare aspekt som behöver förtydligas är hur regionen ska agera om samtycke till att en SIP upprättas saknas eftersom det är en förutsättning enligt både HSL och SoL.

Skyldigheten att upprätta en SIP är enligt förslaget knuten till mottagandet av underrättelsen. Eftersom det enligt nuvarande lagstiftning är oklart vilken region som ska kallas till SIP anges i betänkandet att det alltid är hemregionen som är skyldig att upprätta SIP (s. 469). SKR ifrågasätter dock om en sådan ordning verkligen är ändamålsenlig vid en placering utanför hemregionen. Det är viktigt att skilja på vårdansvar och betalningsansvar. Av Riksavtalet för utomlänsvård framgår att regionen där barnet är placerad ska tillgodose barnets behov av såväl öppen som sluten vård, men att regionen där barnet är folkbokförd alltid ska ersätta vårdregionen. I de fall ett barn eller ungdom placeras utanför sin hemregion behöver ansvaret för planering och utförande av hälso- och sjukvården bero på den aktuella situationen och individens behov. Initialt är det ofta regionen som barnet är placerad i som är den viktiga parten i planeringen eftersom det är den regionen som ska utföra den planerade hälso- och sjukvården. För att planeringen inte ska dra ut på tiden bör det därför i regel vara regionen som placering skett i som ska motta underrättelsen. Om det finns behov av att involvera hemregionen kan vårdregionen själv kontakta hemregionen.

SKR vill också framhålla att en SIP kan revideras och bör ses som en dokumentation av en löpande samverkan mellan region och kommun. Avgörande är alltså inte bara att en SIP upprättas utan också att den följs upp och ändras vid behov. Samverkan med regionen där barnet är folkbokförd kan vara viktig i ett senare skede när barnet ska skrivas ut från HBU och återvända hem, där en fortsatt kontakt med hälso- och sjukvården ofta är nödvändig. Att det är vårdregionen som underrättas i samband med att placeringen inleds bör därför inte utesluta att hemregionen kallas till SIP i ett senare skede.

SKR vill påpeka att även om det införs ett krav om att en SIP ska upprättas inom fyra veckor så kvarstår det faktum att barnets behov av hälso- och sjukvårdsinsatser ofta är oklara för regionen under de första veckorna. Det bör därför övervägas om man även bör se över kraven på den hälsoundersökning som ska ske i enlighet med lag om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet (2017:209). Enligt lagen ska regionen, på initiativ av socialnämnden, erbjuda en hälsoundersökning i anslutning till att vård utanför det egna hemmet av ett

barn eller av en ung person i åldern 18–20 år inleds. SKR menar att det skulle underlätta arbetet med den individuella planen om det tidigt fanns tillgång till ett resultat från en sådan hälsoundersökning. Idag kan en sådan hälsoundersökning dröja allt för länge. SKR anser därför att det finns behov av en reglering där det ställs någon form av krav på att en sådan undersökning ska erbjudas utan dröjsmål eller inom viss tid.

8.4.5 Ansvar för ersättning när annan vårdgivare än regionen anlitas

SKR avstyrker förslaget om ersättningsansvar för regionen när en annan vårdgivare än regionen anlitas. Det är inte kommunen som ska anlita en annan vårdgivare för att genomföra hälso- och sjukvården. I de fall en annan vårdgivare ska utföra hälso- och sjukvården menar SKR att det måste vara regionen som upphandlar vården och som har betalningsansvaret. Som utredningen skriver ingår det inte i kommunens ansvar att ha den kompetens som krävs för att beställa och kvalitetsbedöma hälso- och sjukvård för barn och unga. Inte heller ska kommunen finansiera sådana insatser. Det är vanligt förekommande att privata HVB erbjuder hälso- och sjukvård och att detta ingår i dygnsavgiften för boendet. För att möjliggöra ett delat ansvar måste det gå att särskilja kostnaden för hälso- och sjukvård.

8.4.6 Om regionen inte upprättat en individuell plan eller fullgör sina åtaganden inträder ersättningsansvar

SKR tillstyrker förslaget om att ett ersättningsansvar inträder om regionen inte upprättat en individuell plan inom viss tid eller fullgör sina åtaganden enligt SIP. SKR har även i ett tidigare remissyttrande över betänkandet Från delar till helhet - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93) tillstyrkt ett liknande ansvar vid placering på HVB.

Det bör dock enligt SKR enbart vara sådana uppgifter som regionen åtar sig i den individuella planen som omfattas. Det är idag vanligt att hälso- och sjukvård ingår i den totala dygnsavgiften som kommunen betalar för placeringen. Om det förekommer brister i den hälso- och sjukvård som den privata vårdgivaren har ansvar för på grund av sitt avtal med kommunen bör det inte kunna föranleda en ersättningsskyldighet för regionen. För att regionen ska ha ett ansvar för eventuella brister hos en privat vårdgivare måste regionen först ha åtagit sig uppgiften i den individuella planen och därefter slutit ett avtal med den aktuella vårdgivaren för att fullgöra sitt åtagande.

I förslaget som lämnades i SOU 2021:93 fanns även en möjlighet för kommun och region att inom ramen för en överenskommelse eller på annat sätt avtala om att betalningsansvar inte skulle utgå eller utgå på ett annat sätt (SOU 2021:93 s. 373). SKR anser att den möjligheten även bör finnas om en ersättningsskyldighet införs utifrån det nu aktuella förslaget.

9.5.2 Det finns behov av befogenheter att besluta om inskränkande åtgärder vid HBU

Att det införs en möjlighet att besluta om inskränkande åtgärder vid HBU är nödvändigt för att säkerställa en god vård och trygg vårdmiljö. Det finns givetvis en risk för att befogenheterna missbrukas. Förslaget om en ny lag erbjuder emellertid en ambitiös struktur för att kunna undvika eller hantera olika former av fel i tillämpningen. Det är även bra att några av de mer inskränkande åtgärderna ska beslutas av socialnämnden och inte av föreståndaren eftersom det inom socialnämnden finns en vana att hantera liknande beslut på ett rättssäkert sätt.

9.6.2 Underrättelse- och dokumentationsskyldighet avseende fysiska ingripanden m.m.

SKR avstyrker att det införs en underrättelseskyldighet vid fysiska ingripanden. SKR anser i stället att möjligheten att införa befogenheter om fysiska ingripanden i lag bör utredas vidare. En underrättelseskyldighet är inte tillräcklig för att säkerställa att fysiska ingripanden används på ett korrekt och rättssäkert sätt. Det finns en risk att verksamheterna kommer att använda fysiska ingripanden alltför ofta om inte handlingsutrymmet har klarlagts i lag.

I det fall regeringen går vidare med utredningens förslag om en underrättelseskyldighet vid fysiska ingripanden vill SKR föra fram följande. Ett fysiskt ingripande kan variera i allvar och det finns en risk att det kommer att röra sig om ett stort antal underrättelser. En avvägning bör ske inför genomförande av förslag som innebär en ökad administrativ börda för socialtjänsten. En ytterligare aspekt är att underrättelseskyldigheten även kan leda till att personal vid ett HBU, av rädsla för eventuella negativa konsekvenser, inte vidtar nödvändiga åtgärder för att skydda barn. Oaktat detta behöver skyddet för det placerade barnet garanteras.

9.7.1 Vilka åtgärder ska socialnämnden kunna besluta om och för vem

SKR tillstyrker förslaget om att socialnämnden ska kunna besluta om uppmaning till regelbunden provtagning och begränsning av användning av

elektroniska kommunikationstjänster för de barn och unga som vårdas med stöd av LVU.

Utredningens förslag omfattar inte barn och unga som vårdas med stöd av socialtjänstlagen. Skälen till detta är enligt utredningen att barnet eller den unge förväntas medverka till behövlig vård. SKR förstår uttalandet som att utredningen bedömer att barnet eller den unge kan lämna samtycke till regelbunden provtagning och begränsningar av elektroniska kommunikationstjänster. Utifrån tidigare uttalanden i förarbeten och beslut från JO är det dock enligt SKR oklart om så verkligen är fallet eftersom det går att ifrågasätta om samtycket i realiteten är helt frivilligt (jfr. prop. 2021/22:178 s. 68 ff.). För att skapa tydlighet och säkerställa en rättssäker hantering bör lagstiftaren därför överväga om det även ska införas en befogenhet att besluta om regelbundna drogtestar och begränsning av kommunikationstjänster vid en placering enligt socialtjänstlagen.

9.7.2 Beslutsnivå

Av 30 kap. 5 § SoL följer numera att bestämmelsen i 6 kap. 38 § 3 kommunallagen (2017:725) om begränsning av rätten att delegera beslutanderätt inte ska tillämpas vid delegering av beslutanderätt i sådana ärenden där det i 30 kap. anges att socialnämnden endast får delegera till utskott. Tidigare avgöranden där det anges att möjligheten till delegation är begränsad i vissa fall saknar därmed betydelse. Beslut enligt förslaget kommer alltså alltid vara möjliga att delegera till utskott.

9.8.1 Vilka åtgärder ska kunna beslutas och för vem

SKR tillstyrker förslaget om att föreståndaren för ett HBU ska kunna besluta om omhändertagande av otillåtna föremål, kroppsvisitation, rumsvisitation och uppmaning till provtagning vid misstanke om påverkan. SKR anser att det även bör finnas möjlighet att genomföra en rums- eller kroppsvisitation för att eftersöka elektroniska kommunikationstjänster om det finns ett beslut om begränsning från socialnämnden och barnet eller den unge kan misstänkas inneha ett sådant föremål.

14. Konsekvensanalys

SKR tillstyrker i huvudsak utredningens beräkningar av de ekonomiska konsekvenserna. Bedömningen av kostnaderna för förslaget om att införa en begränsning om att högst sex barn eller unga får vårdas vid en enhet förefaller väl avvägt. Dygnspriserna varierar stort idag och SKR delar utredningens bedömningen om att det är en förändring av dygnspriser i det högre spannet som kan förutsättas till följd av den ambitionshöjning som förslagen avser åstadkomma. SKR vill särskilt föra fram att en beräkning

med en mindre eller ingen förändring av dygnspriser inte kommer att finansiera ambitionshöjningen.

SKR anser att det saknas tillräckliga konsekvensbeskrivningar och kostnadsberäkningar av förslagen om åldersintervall, differentiering av vården, personalens tillgänglighet samt begränsningen i antal enheter per föreståndare. SKR vill särskilt lyfta fram avsaknaden av konsekvensbeskrivningar vad gäller åldersintervallen. En begränsning till ett treårigt intervall kan förutsättas påverka ett stort antal av dagens HVB, utifrån den redogörelse över vanliga åldersintervall som utredningen lämnar i betänkandet. Ett snävare intervall bedöms påverka hemmens möjligheter att säkerställa en hög beläggning och därmed verka kostnadsdrivande. Detsamma gäller inriktningarna om det kommer att ses som en begränsning av vilka barn och unga som hemmet kan ta emot. Även ett krav på bemanning kan antas verka kostnadsdrivande om det är kopplat till enheter istället för ett boende. Omständigheten att en enhet inte är fullbelagd eller kanske till och med inte har någon placering alls bör beaktas i beräkningen. Sammantaget anser SKR att det saknas en tillräcklig konsekvensbeskrivning av ovan och att en fördjupad analys och beräkning av detta därför bör göras i den fortsatta beredningen.

Utredningens förslag om underrättelseskyldighet bedöms vara administrativt betungande och kan, tillsammans med de utökade uppgifterna att fatta beslut om drogtester och begränsning av elektroniska kommunikationstjänster med eventuella överprövningar innebära en ökad belastning på socialnämnderna. SKR vill påminna om att socialtjänsten redan idag är hårt belastad och att lägga till ytterligare uppgifter utan finansiering inte är hållbart eller förenligt med den kommunala finansieringsprincipen.

I det fall regeringen går vidare med förslaget om en ersättningsskyldighet för regionerna vill SKR föra fram att det är svårt att se hur beräkningsmodellen ska tillämpas i praktiken och hur en utsedd myndighet kan samla in nödvändiga uppgifter utan att det medför merkostnader för kommunerna samtidigt som träffsäkerheten i den satta avgiften säkerställs när variationen mellan priser och kostnader är mycket omfattande.

SKR anser att det är av vikt att förslagen följs upp och att regeringen finansierar eventuella kostnadsökningar utöver vad som regleras vid ikraftträdandet. Ett sätt kan vara att införa en kontrollstation som följer upp effekten av reformen och är beredd att justera den ekonomiska regleringen vid förslag med stor osäkerhet, exempelvis efter tre år.

SKR anser vidare att det är otydligt hur utredningen avser finansiera förslagen men utgår från att skrivningen att "finansiering hämtas från utgiftsområde /.../ 25 Allmänna bidrag till kommuner" är felaktig och att

full kompensation sker i enlighet med finansieringsprincipen. Detta bör korrigeras i den kommande beredningen.

Sveriges Kommuner och Regioner

Anders Henriksson
Ordförande

Sverigedemokraterna lämnar reservation enligt bilaga

SKR Styrelsen
2025-10-10

Reservation från Sverigedemokraterna

Hem för barn och unga för en trygg, säker och meningsfull vård (SOU 2025:84)

Sverigedemokraterna reserverar sig mot beslutet med hänvisning till eget yrkande enligt följande:

Sverigedemokraterna ställer sig positiva till utredningen, som är ett viktigt steg i det brottsförebyggande arbetet och i utvecklingen av en mer sammanhållen vård för barn och unga med komplex problematik.

Det finns dock en betydande brist i förslaget att specialiserade hem för barn och unga endast ska tillåtas erbjuda vård inom en inriktning. En sådan avgränsning riskerar att försvåra behandlingen för barn och ungdomar med sammansatt problematik. I många fall finns behov inom flera områden samtidigt, såsom psykisk ohälsa, missbruk och kriminalitet. För att uppnå varaktiga resultat krävs därför möjlighet till tvärprofessionellt arbete och samordnade insatser över flera vårdinriktningar.

Lämplighetsprövningen inför tillstånd att bedriva HVB-verksamhet bör vidare vara likvärdig oavsett om verksamheten drivs i privat eller kommunal regi. Kraven ska vara enhetliga och bygga på kompetens, kvalitet och rättssäkerhet.

Vi yrkar därför att:

Lägga till skrivelse att specialiserade hem för barn och unga måste ges möjlighet att erbjuda vård utifrån flera inriktningar för att möta den komplexa problematik som många av dessa barn och ungdomar har.