

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.sof@regeringskansliet.se

Vårdföretagarnas remissvar (SOU 2023:66) För barn och unga i samhällsvård

Vårdföretagarna har beretts tillfälle att lämna remissvar på betänkandet För barn och unga i samhällsvård SOU 2023:66.

Vårdföretagarna är en arbetsgivar- och branschorganisation för privat och idéburen vård och omsorg. Föreningen har cirka 2000 medlemmar med tillsammans drygt 110 000 årsanställda. Vårdföretagarnas medlemmar är bundna av kollektivavtal och är verksamma över hela landet.

Bland Vårdföretagarnas medlemmar finns mångårig erfarenhet av arbete med några av samhällets mest utsatta barn och unga. Medlemmarna arbetar på uppdrag av nästan samtliga Sveriges kommuner och tillhandahåller heldygnsinsatser främst inom verksamhetsområdena HVB, stödboende och konsulentstödda familjehem. Även andra öppenvårdsinsatser som inte omfattar boende är vanligt förekommande. Exempel på sådana kan vara utredningar, stöd och behandlingsinsatser i det egna hemmet eller på annat sätt i vardagen.

Inledning

Utredningen För barn och unga i samhällsvård är mycket omfattande och lämnar cirka 130 förslag. Flera är bra och kan ge goda effekter så att fler barn och unga i tid får de insatser de har rätt till.

Vårdföretagarna förvånas däremot över utredningens fokus på driftsform. Bitvis tycks det mer prioriterat att begränsa privata aktörer i samhällsvården än att förbättra vårdens kvalitet och tillgänglighet. Samtidigt ser vi en samhällsutveckling där behovet av samverkan för att barn och ungdomar ska få ett adekvat stöd är större än någonsin. Alla goda krafter behövs för att vända utvecklingen.

Vårdföretagarna har valt att enbart kommentera de förslag som har direkt eller nära koppling till våra medlemmars verksamhetsområden. Särskild vikt läggs vid avsnitten 6 och 7 som behandlar familjehemsvården samt avsnitt 8 som behandlar institutionsvård, HVB och stödboende.

Andra delar av utredningen, som *socialnämndens ansvar för en stärkt vårdkedja* (avsnitt 5), *tillgång till jämlik hälso- och sjukvård och tandvård* (avsnitt 9) samt *en väl fungerande skolgång* (avsnitt 10) kommenteras övergripande.

Stärkt kvalitet i familjehemsvård

Utredningen har i linje med direktiven undersökt och lämnat förslag på hur familjehemsvården kan stärkas och utvecklas, hur fler familjer ska kunna och vilja vara familjehem samt hur ansvarsfördelningen mellan kommun, familjehem och konsulentverksamheter kan tydliggöras.

Utredningen lämnar nästan trettio förslag om familjehemsvården samt ytterligare ett tjugotal avseende införandet av ett nationellt register för familjehem. Flera av förslagen baseras på antagandet att privata konsulentstödda familjehem är en dyr lösning som varken fungerar eller efterfrågas. Vårdföretagarna delar inte den bilden. Konsulentstödda familjehem är dyrare än familjehem utan konsulentstöd, men en kostnadsjämförelse med institutionsvård är mer relevant eftersom målgruppen kräver en mer omfattande insats än ett vanligt familjehem utan extra stöd kan erbjuda. Huvudinriktningen i utredningen är att kommunerna ska bedriva mer verksamhet i egen regi. Vårdföretagarna och våra medlemsföretag är av den bestämda uppfattningen att kommunerna även framgent kommer att behöva privata familjehemskonsulenters stöd för att säkerställa en kvalitativ omsorg om målgruppen. Enklare fall klarar kommunerna många gånger själva men om även placerade barn med komplexa behov ska få chansen att växa upp i en familj krävs ett väl fungerande och tillgängligt stöd. Det stödet tillhandahålls främst av privata konsulentstödsverksamheter.

Ökat nationellt stöd och statlig styrning, 6.6.1 samt 6.6.21

Socialstyrelsen föreslås i utredningen få ett nationellt ansvar för att stödja kommunernas arbete med att rekrytera familjehem. Något förslag till praktiskt genomförande lämnas dock inte. Vårdföretagarna välkomnar ett bredare gemensamt ansvarstagande för att öka människors intresse, kunskap och förmåga att ta sig an ansvaret som familjehem.

Vidare föreslås Socialstyrelsen utarbeta nationella riktlinjer för utredning av familjehem, vilket Vårdföretagarna välkomnar (se 6.6.21) och också tidigare föreslagit.

Tillstånd för enskilda familjer att vara familjehem 6.6.9 till 6.6.20

Vårdföretagarna delar utredningens uppfattning att det bör införas en tillståndsplikt för enskilda familjehem. Vårdföretagarna vill se en skarpare och mer effektiv kontroll och utredning av familjer. Det är av yttersta vikt att de familjer som utretts och underkänts inte kan fortsätta verka på uppdrag av annan kommun eller aktör. Omvänt menar Vårdföretagarna att så kallade dubbelutredningar av familjer bör undvikas. Det händer att samma familj utreds flera gånger, av olika kommuner eller privata aktörer vilket är ineffektivt och tidskrävande, inte minst för familjen. Vårdföretagarna vill dock i sammanhanget påpeka att vi ifrågasätter den misstänkliggörande tonaliteten gentemot familjerna som utredningen präglas av, bland annat i skrivningarna kring tillståndsplikt.

Vårdföretagarnas medlemsföretag har omfattande kunskap och erfarenhet av att utreda, utbilda och stödja familjer. Idag är socialnämnden ytterst ansvarig för att familjehemmet håller god kvalitet och kan ge god omsorg, oavsett om familjen arbetar direkt mot kommunen eller genom konsulentstödd familjehemsvård.

Utredningen föreslår att det fortsättningsvis ska vara socialnämndens ansvar att utreda, även om en mer formaliserad tillståndsgivning införs. Vårdföretagarna tillstyrker förslaget om att socialnämnden ska vara ytterst ansvarig. Med en ökad formalisering riskerar familjehemsvården att institutionaliseras och därmed förlora sitt unika värde: Att ge barn och unga chansen att växa upp i en vanlig familj.

Många kommuner har idag långa handläggningstider för utredning av familjehem. Utredningen föreslår därför en ny regel om maximalt sex månaders utredningstid. Ska handläggningstiderna kortas samtidigt som kraven på socialnämnderna ökar måste dock

ny kapacitet tillkomma. Privata aktörer skulle kunna bistå kommuner med utredningar av familjehem för att öka den samlade kapaciteten.

Vårdföretagarna instämmer i utredningens förslag att familjehem ska ges en ökad skyldighet att rapportera förändrade förutsättningar att ta emot placeringar.

Givet utredningens inslag av misstänkliggörande gentemot familjehem vill Vårdföretagarna betona att familjer som väljer att öppna sina hem för barn och ungdomar gör en oerhörd samhällsinsats. De är värda vårt gemensamma tack och beröm. Utan dem skulle många fler barn i Sverige tvingas växa upp på institutioner.

Familjehemskategorier införs med tydligare avgränsningar och definitioner av familjehemsvård, 6.6.2 till 6.6.8

Vårdföretagarna tillstyrker i huvudsak förslagen om en indelning i fyra familjehemskategorier. En särskiljning mellan de olika insatserna är nödvändig för att förenkla matchningsprocessen, säkerställa att det finns tillräcklig och nödvändig kapacitet i familjehemsvården samt över tid studera vilka insatser som samhället efterfrågar. Det är dock helt avgörande att stödet runt familjerna, oaktat kategori, snabbt kan växlas upp vid behov för att trygga barnets behov samt undvika sammanbrott och i värsta fall en omplacering till ett nytt hem och en ny uppväxtmiljö. En uppdelning – kategorisering, får inte begränsa tillgången till stöd.

I utredningen föreslås att max tre barn ska få vara placerade samtidigt i ett familjehem, oaktat kategori, om inte särskilda skäl föreligger. Sådana skäl kan exempelvis vara syskonplaceringar.

Vårdföretagarna tillstyrker förslaget men är tveksamma till om det kommer innebära någon reell förändring. Snarare blir det ännu ett exempel på att utredningen har en alltför negativ eller daterad uppfattning om familjehem. Vår uppfattning är att det nuförtiden är ytterst ovanligt att familjehem kan eller vill ta emot fler än tre barn samtidigt, annat än exempelvis två syskonpar. Det finns redan idag en tydlig regel om att varje barn ska ha ett eget rum, vilket omöjliggör för familjer som inte bor mycket rymligt att ta emot flera barn.

Vårdföretagarna tillstyrker förslaget om att barn och unga under 21 år ska kunna vårdas i jourhem i högst sex månader efter det att vården inletts om det inte finns särskilda skäl för annat.

Jourhemsfamiljer har en unik förmåga och kompetens att ta emot barn och unga som omedelbart behöver komma bort från sin hemmiljö. Våra medlemmar som tillhandahåller insatsen vittnar om att jourhemsplaceringar tenderar att bli längre än avsett för att socialtjänsten saknar en plan för barnets nästa steg. De barn som är redo att komma vidare fastnar i vårdkedjan samtidigt som jourhemmen inte fullt ut kan möta de akuta behov som finns.

Familjehemmen ska ersättas direkt av kommunerna, (6.6.27) som själva ska tillhandahålla stöd till familjerna (6.6.24)

Utredningen föreslår att socialnämnden ska ersätta familjehemmen direkt samt att konsulentstöd ska tillhandahållas i kommunal regi. Förslaget inbegriper familjer som tar emot placeringar med konsulentstöd från privata aktörer. Huvudargumentet är att kostnaderna skulle minska samt att kontrollen och insynen i familjehemmen skulle öka.

Vårdföretagarna och de många familjehem vi fört en dialog med kring detta förslag har en annan bild och avstyrker utredningens förslag.

Landets kommuner har redan idag möjlighet att bygga upp egna konsulentstödsorganisationer. Många kommuner är emellertid små och har inte tillräckligt många placeringar för att motivera en sådan verksamhet. Även större kommuner med egna organisationer väljer att upphandla konsulentstödda familjehem eftersom det är svårt för en enskild kommun att möta samtliga behov med tillräcklig kompetens.

En förändrad ansvarsmodell, där kommuner enbart tecknar avtal direkt med familjer och exempelvis köper stöd i form av tilläggstjänster från konsulentverksamheter, skulle bryta upp en trygg och fungerande helhetslösning. Det skulle vidare urholka konsulentverksamheternas möjlighet att genom långsiktiga relationer med familjer ge dem ett adekvat stöd och därmed bidra till att såväl upprätthålla som utveckla kvaliteten i familjehemsvården, d v s precis tvärtemot utredningens bild av att kvaliteten i familjehemsvården skulle bli högre om kommunerna helt tog över arbetet med familjehemmen. Denna bild delas för övrigt av familjerna, se vidare nedan.

En förändrad ansvarsmodell skulle vidare innebära en sämre matchningsprocess och öka risken för fler sammanbrott och omplaceringar av barn. I förlängningen skulle det också leda till att fler barn tvingades växa upp på institution, eftersom det inte skulle finnas familjer som kunde ta emot dem utan den helhetslösning som konsulentstödet innebär.

Vårdföretagarna vill se skärpta krav på myndighetsutövningen vid placering av barn och unga. Vid beslut om placering av ett barn ska Socialnämnden upprätta en vårdplan respektive en genomförandeplan. I allt för många fall saknas detta vilket ökar risken för att barnets behov inte utreds eller följs upp under placering, eller att placeringen varar längre än nödvändigt. Vårdföretagarna anser att krav på vårdplan, genomförandeplan och uppföljning av barnets mående måste säkerställas. Krav och riktlinjer behöver tydliggöras och kommunernas arbete måste följas upp bättre av IVO. Vårdföretagarna anser med andra ord, liksom utredningen föreslår i avsnitt 5, att lagstiftaren bör tydliggöra socialnämndens ansvar att följa upp barn och unga i samhällsvård.

I flera kapitel i utredningen förs resonemang om konsulentstödet som en dyr och onödig lösning.

Vårdföretagarna och våra medlemmar som erbjuder konsulentstödd familjehemsvård delar inte den bilden.

Landets kommuner hanterar i många fall "enkla" placeringar på egen hand. Barn och ungdomar med mer komplexa behov kräver dock en matchning mot en familj som har just den erfarenhet och kompetens som krävs. En sådan matchning är avgörande för att minska antalet sammanbrott och återkommande omplaceringar vilket Socialstyrelsen tidigare uppmärksammat. För bra matchningsprocesser krävs kompetens, personlig kännedom och kontinuitet i samarbetet med familjen. Detta är den särskilda kompetens och kännedom om familjerna som konsulentverksamheterna bygger upp över tid och som gör deras bidrag till samhällsvården unikt.

Konsulentstödet utgör en kostnad, men är en nödvändig förutsättning för att tillräckligt många familjer ska kunna ta emot de ofta mycket komplexa placeringar som görs idag. Det är en helhetslösning som bör värnas.

I den undersökning Vårdföretagarna genomförde bland drygt 200 familjehem under hösten 2023 uppger två tredjedelar att ett uteblivet konsulentstöd skulle få negativa konsekvenser för deras möjlighet att verka som familjehem. Vart fjärde familjehem skulle helt sluta ta emot placeringar. 41 procent av familjehemmen menar att de skulle behöva ta emot barn med mindre komplexa behov.

Konsulentstödda familjehem är en helhetslösning där konsulentverksamheterna över tid arbetar upp en unik kännedom om familjernas kompetens och förmåga. Sådan kännedom är ofta avgörande för att bistå socialtjänsten med en bra matchning som minskar risken för sammanbrott och omplaceringar. Kostnaden för konsulentstödda

familjehem måste därför jämföras med andra former av placeringar såsom HVB eller SIS, snarare än "vanliga" familjehem.

Behandlingsfamiljer och TFCO 6.6.4

TFCO (Treatment Fostercare Oregon) belyses i utredningen som en metod som bör spridas utifrån sitt starka forskningsstöd. Vårdföretagarna ser positivt på viljan att sprida och öka evidensbaserade metoder och arbetssätt. Omsorgsföretaget Humana är den enda svenska aktör som idag har TFCO-licensiering, även om det står fritt fram för fler aktörer eller kommuner att implementera metoden. Eftersom antalet befintliga TFCO-platser i dagsläget är begränsat och troligen inte kommer öka i tillräckligt hög takt, är det viktigt att inventera vilka fler goda insatser och upplägg som finns på området. Socialstyrelsen har påbörjat en inventering. Det vore positivt att i linje med utredningens resonemang koppla ytterligare stöd och behandlingsinsatser till placeringar i familjehemsvård (ex. till förstärkta familjehem) vilket skapar möjlighet för individanpassade lösningar.

Reglering av kompetensen vid utredning av tillstånd, utbildning, handledning och stöd till familjehem, 6.6.25

Vårdföretagarna ser positivt på skärpta kompetenskrav för personal som ska utbilda, handleda och stödja familjehem men understryker att det stödet även fortsättningsvis måste kunna bedrivas som en helhetsinsats av privata konsulentstödsverksamheter.

Register över familjehem för barn och unga

Utredningen föreslår att det införs ett nationellt register över utredda och godkända familjehem. Registret ska även omfatta annan information såsom det enskilda familjehemmets kompetens och erfarenheter, tidigare placeringar samt genomförda utbildningar. Syftet är att registret ska fungera som en sökdatasbas för kommuner som letar familjehem. Utredningen lämnar 19 förslag om vilka uppgifter som ska ingå i systemet samt hur det ska administreras.

Vårdföretagarna tillstyrker att det införs ett enklare, nationellt register över godkända och utredda familjehem. Ett nationellt register måste dock utformas i nära dialog med de familjer som ska registreras.

Vårdföretagarna avstyrker samtliga övriga förslag som syftar till att bygga upp en stor sökdatasbas över enskilda familjehem. Skälen är flera.

Integritets- och säkerhetsaspekter

Ett familjehem är en familj, inte ett företag eller en myndighet. Hemmet utgörs av en bostad med föräldrar som i många fall har egna biologiska barn. Runt familjen finns det grannar i samma bostadshus eller villaområde, släktingar med samma efternamn samt vänner och kollegor. Även ett enklare register som endast omfattar tillstånd är nog känsligt. Att addera kompetenser och erfarenheter, baserat på tidigare placeringar, ökar integritetsriskerna för såväl familjehemmet som de barn man tar emot. Antag att ett familjehem utvecklats en särskild kompetens för barn som utsatts för sexuella övergrepp. Förs den inriktningen in i ett nationellt register med de säkerhetsrisker det innebär påverkar det placerade barns uppväxtmiljö negativt. De riskerar att stämplas med sin historia.

Även barn med komplexa behov ska kunna växa upp i en familj, snarare än på institution. Det inbegriper ungdomar med en koppling eller närhet till gängkriminella miljöer. Den verkligheten måste man förhålla sig till vid planering och inrättande av omfattande nationella register. Ett omfattande register som tjänstemän i 290 kommuner ska ha tillgång till vore en direkt säkerhetsrisk.

Aktualitets- och administrationsaspekter

Ett register fyller bara sin funktion om det innehåller aktuell och korrekt information. Enligt utredningen finns det uppskattningsvis cirka 9 300 aktiva familjehem. Att registerföra gällande tillstånd för dessa familjer är ett nog så omfattande uppdrag. Att därtill kontinuerligt uppdatera vilka utbildningar en familj har genomgått, vilka placeringar den tagit emot eller vilka behov de kan möta är ett Sisyfosarbete. Vårdföretagarna menar att samhällets resurser kan och bör användas mer effektivt.

Rekryterings- och kapacitetsaspekter

För den enskilda kommunen eller privata aktören krävs såväl kompetens som resurser att rekrytera, utbilda och stödja ett familjehem över tid.

Utredningen föreslår ett omfattande register som ska fungera som en sökdatasbas över tillgängliga familjehem. Det kan tyckas vara en bra lösning men frågan är vem som ska "fylla på" med familjer i ett sådant register. Varför ska en enskild kommun rekrytera familjehem om det redan finns familjehem i närheten som grannkommunen, eller för den delen en privat aktör rekryterat? Vem ser till att familjerna får nödvändiga utbildningar och utvecklar deras förmåga att möta komplexa behov? Vem håller i relationen till familjen för att bibehålla intresset för att vara familjehem?

Om skäl föreligger att ytterligare formalisera och strukturera familjehemmen, bör en större diskussion föras om familjehemmens roll kontra andra närliggande former av samhällsvård som HVB. I förlängningen riskerar familjehemsvården att institutionaliseras.

Grundtanken med familjehemsvården är att ge alla barn och unga möjlighet att växa upp i en familj. Familjehemmen behöver granskas, men den unika insatsformen måste värnas.

Stärkt kvalitet i HVB och stödboende

Utredningen föreslår att institutionsvård ska begränsas så långt det är möjligt och i högre utsträckning vara statligt planerad, dimensionerad och styrd. Vidare nämns att HVB är en bred verksamhetsform och att det behövs en tydligare differentiering och specialisering av vårduppdrag. Utbildnings- och erfarenhetskrav på föreståndare och övrig personal ska stärkas.

I utredningens direktiv ingår inte att utreda och föreslå utökade befogenheter för HVB och stödboende men utredningen har lämnat förslag om att detta bör utredas.

Utredningen lämnar ett antal överväganden och förslag i det här kapitlet, uppdelat på följande fem områden:

- *Vårdens syften och inriktning*
- *Statens styrning och stöd*
- *Ledning och kompetens i HVB och Stödboende*
- *Differentiering av HVB*
- *Vård i Särskilda ungdomshem (SiS).*

Endast de förslag som väntas få direkt påverkan på Vårdföretagarnas medlemmar kommenteras.

Vårdens syften och inriktning 8.5

Utredningen föreslår att barn och unga under 21 år endast ska få placeras i ett hem för vård eller boende om det kan antas att barnets eller den unges behov av vård bäst kan tillgodoses där.

Vårdföretagarna avstyrker utredningens förslag.

Det finns redan en bred politisk ambition att barn och unga, så långt det är möjligt, inte ska placeras på institution. Det är barnets bästa som ska ligga till grund för vilken insats socialnämnden beslutar om, inte vårdideologi. Det behöver finnas en bredd av olika typer av insatser i vårdkedjan för socialnämnden att välja mellan. Det kan innebära en placering i ett familjehem eller i HVB och måste avgöras från fall till fall.

Under de senaste fem åren har antalet barn och unga som placeras i HVB minskat med 40 procent. Minskningen har inte kompenseras av andra insatser. Antalet placeringar i familjehem har endast ökat marginellt under samma period. Samtidigt har Vårdföretagarnas medlemmar, som bedriver konsulentstödda familjehem och har lång erfarenhet av att möta barn med komplexa behov, larmat om ett ökat antal förfrågningar för behov som bäst kan mötas i ett HVB.

Ska även barn och unga med komplexa behov få chansen att växa upp i en familj krävs ett väl fungerande och tillgängligt stöd runt familjen. Det stödet finns idag genom de konsulentstödda familjehemmen. Gränsdragningen mellan institutionsvård och familjehemsvård är inte heller svartvit.

Idag efterfrågas allt fler så kallade förstärkta familjehem där ett helt team av kompetenser – socionomer, psykologer, behandlare med flera arbetar med familjen och det enskilda barnet. Det kan jämföras med utvecklingen av små specialiserade HVB-verksamheter med en eller två platser.

Statens styrning och stöd 8.6

Vårdföretagarnas medlemmar vittnar om en målgruppsförskjutning i hela vårdkedjan. De som förr vårdades på SiS placeras idag i HVB. De som förr fick en plats på HVB placeras idag i familjehem. En ökad vårdtyngd ökar riskerna för sammanbrott och omplaceringar. Jämfört med våra nordiska grannländer har Sverige fler sammanbrott, vilket även Socialstyrelsen lyft i sin rapport [Instabilitet bland barn och unga placerade i heldygnsvård enligt SoL och LVU \(socialstyrelsen.se\)](#).

Vårdföretagarna tillstyrker därför utredningens förslag om ett enhetligt kunskapsstöd för lämplighetsbedömning vid inskrivning av barn och unga i HVB och stödboende. Stödet ska utformas för socialnämnder, HVB och stödboenden.

Utredningen föreslår även skärpta krav på socialnämnderna; att de vid placering måste lämna uppgifter om behov, ålder, utveckling, utbildning och personliga förhållanden i övrigt som är relevanta. Därtill ska ytterligare kunskapsstöd utarbetas för standardiserade beskrivningar av innehåll och vårdförlopp i HVB för barn och unga och ett kontinuerligt stöd för systematiskt arbete med avvikelser och missförhållanden i HVB. Vidare anser utredningen att det krävs djupare analys för hur staten kan ta ett större ansvar för att öka platstillgången i vårdkedjan.

Vårdföretagarnas medlemmar vittnar återkommande om bristfällig information från placerande socialnämnd om barnets behov samtidigt som akuta placeringar hade kunnat undvikas med bättre planering. Detta är två av de främsta riskfaktorerna för sammanbrott och omplaceringsbeslut.

För att kunna göra en lämplighetsbedömning och matchning krävs nödvändig och relevant information. Det är en förutsättning för såväl den enskilda verksamheten som socialnämnden, att vid inskrivningsbeslutet kunna bedöma att hemmet eller boendet är

lämpligt. Det kan inte nog understrykas hur avgörande detta är för att samhällsvården ska bli bättre och mer individanpassad.

Vårdföretagarna tillstyrker därför utredningens förslag om skärpta krav för Socialnämnderna att dela relevant information vid inskrivningsbeslut samt att ett enhetligt och gemensamt kunskapsstöd för innehåll och vårdförlopp tas fram. För att kunna möta barns behov och göra en väl fungerande matchning behövs ett enhetligt kunskapsstöd för lämplighetsbedömning. Det är både den enskilda verksamheten och socialnämnden behjälpta av.

Vårdföretagarna anser att det saknas en sammanhållen bild av vilka behov som kommunerna efterfrågar och i vilken utsträckning dessa kan mötas av HVB-verksamheter eller andra heldygnsinsatser. En nationell kartläggning skulle öka förutsättningarna för korrekt dimensionering av samhällsvården och tillgången på platser. Hur den kartläggningen och dimensioneringen ska gå till i praktiken anser Vårdföretagarna behöver utredas ytterligare. Det finns dock lite som talar för att staten ensamt bör bära det ansvaret. Statens institutionsstyrelse har inte under sina 30 år förmått möta kommunernas behov av låst institutionsvård, trots ett avgränsat uppdrag.

Ledning och kompetens i HVB och stödboende 8.7

Föreståndarens ansvar och kompetens

Vårdföretagarna tillstyrker att kompetenskrav tydligt regleras i Socialtjänstförordningen, men önskar tillägga att dessa måste anpassas efter verkligheten. Vidare måste kraven på föreståndare för HVB respektive stödboende särskiljas.

Utredningen föreslår att skärpta krav på föreståndare och annan ledande personal i HVB och stödboende skrivs in i Socialtjänstförordningen (SoF). Dessa krav finns inte i nuvarande SoF och skiljer sig delvis mot den praxis som vuxit fram i tillståndsgivningen från IVO.

Trots att privata aktörer är vana att hantera höga kompetenskrav förtjänar utredningens förslag om föreståndarens ansvar och kompetens att kommenteras. Sammantaget riskerar förslagen få motsatt effekt och försvåra kompetensförsörjningen inom hela samhällsvården.

Utredningen föreslår att föreståndare ska ha en socionomexamen eller annan närliggande högskoleutbildning, samt för målgruppen relevant erfarenhet. Vidare föreslås att flera personer kan förestå en verksamhet och annan personal kan ansvara för inskrivning av barn och unga. I de fallen måste personalen ha samma kvalifikationer som föreståndaren. Det är föreståndaren som ska leda det dagliga arbetet i verksamheten och för varje verksamhet ska det utses en samordnare för kontakt med skola och hälso- och sjukvård. Utredningen föreslår därtill ett krav på genomgången särskild påbyggnadsutbildning för att förestå en verksamhet.

Vårdföretagarna tillstyrker utredningens förslag om krav på högskoleutbildning för föreståndare i HVB men vill understryka att andra närliggande högskoleutbildningar som psykolog eller sjuksköterska bör inkluderas i kravskrivningen, utöver de som utredningen föreslår.

Vårdföretagarna avstyrker utredningens förslag om att samma krav ska gälla för föreståndare på stödboende, detta eftersom insatsen riktar sig mot andra målgrupper och ålderskategorier med en lägre vårdtyngd än de som placeras i HVB. En sammanblandning av insatserna är inte lagstiftarens intentioner. Idag kan den som har en tvåårig eftergymnasial utbildning med relevant erfarenhet för målgruppen uppfylla IVO:s krav för föreståndare. Dessa krav bör behållas.

Utredningen lyfter vikten av personlig lämplighet och erfarenhet för målgruppen. Vårdföretagarna delar utredningens slutsatser men önskar att dessa tydliggörs och regleras. Idag sker bedömningen godtyckligt, från fall till fall av tillsynsmyndighet. Det är inte möjligt att på förhand veta om en tilltänkt föreståndare uppfyller krav på lämplighet och erfarenhet. Tydlighet och ökad transparens skulle underlätta tillsynsmyndighetens arbete och styra samhällsvården i samma riktning.

Vårdföretagarna avstyrker utredningens förslag om att föreståndare bara ska kunna förestå en enskild verksamhet. Idag är det vanligt att en föreståndare ansvarar för två verksamheter, ibland fler, beroende på deras storlek, inriktning och målgrupp samt den lokala ledningens samlade kompetens. Om utredningens förslag genomförs skulle platstillgången i HVB och stödboende minska drastiskt.

Vårdföretagarna välkomnar kravet på att utse en i personalen till samordnare för skola och hälso- och sjukvård. Även om det redan är ett vanligt krav i upphandlingar är det bra att det skrivs in i Socialtjänstförordningen. Utredningen understryker att det fortsatt är kommunernas skyldighet att säkerställa tillgången till skola (se avsnitt 10). Våra medlemmar vittnar om skolor som inte kan eller vill ta emot placerade barn. På motsvarande sätt hamnar dessa i kläm i sjukvården mellan sin "hemregion" och den befintliga regionen. Även om en enskild verksamhet har en utsedd samordnare kan verksamheten inte ensam bära ansvaret för att huvudmannaskapet för skola och hälso- och sjukvården fungerar. Det måste därför även fortsättningsvis vara placerande socialnämnd som ansvarar för att skolgången möjliggörs och att sjukvården tar ansvar även för placerade barn och unga.

Den övriga personalens kompetens

Vårdföretagarna avstyrker utredningens förslag om lika kompetenskrav för personal i HVB respektive stödboende. Det är två olika insatsformer, med olika målgrupper och vårdtyngd. Att likställa kompetenskrav vore att likställa insatserna med varandra, vilket inte är lagstiftarens intention.

Vårdföretagarna efterfrågar rimliga kompetenskrav som regleras i Socialtjänstförordningen och att gälla likvärdigt för offentliga och privata utförare. Det finns en stor diskrepans mellan utredningens önskemål och verkligheten. Redan idag är kompetensförsörjningen för samhällsvården av barn och unga en utmaning. Utredningen föreslår att all personal, i HVB respektive stödboende, ska ha minst tvåårig eftergymnasial utbildning. Det är vanligt att kommuner idag ställer ett sådant utbildningskrav för minst 50 procent av personalen, ibland upp till 90 procent. Ett hundraprocentigt krav skulle kraftigt försvåra kompetensförsörjningen och därmed drastiskt minska platstillgången i HVB och stödboende.

Det saknas idag nationella, enhetliga och tydliga krav för personalens kompetens i HVB och stödboende. Kommuner ställer olika krav i olika upphandlingar samtidigt som det inte finns några motsvarande krav på kommunalt drivna boenden. För privat drivna boenden är det svårt att balansera mellan olika kommuners krav och villkor, som också riskerar skapa en ojämlig samhällsvård för barn och unga.

Vårdföretagarna välkomnar därför utredningens förslag att Socialstyrelsen ska ta fram ett enhetligt nationellt stöd för att bedöma personlig lämplighet hos personal i HVB och stödboende. Motsvarande bedömningsstöd för föreståndare bör tas fram. Det är idag omöjligt för en verksamhet att på förhand bedöma om en föreståndare uppfyller IVO:s krav. Ett enhetligt och tydligt bedömningsstöd skulle effektivisera IVO:s tillståndsprocess, minska rättsosäkerheten och göra rekryteringsprocessen trygg för alla parter, inte minst för den tilltänkta föreståndaren.

Utredningen föreslår att Myndigheten för yrkeshögskolan tar fram fler anpassade utbildningar för personal i stödboende respektive HVB.

Vårdföretagarna bedömer att det redan finns god tillgång på utbildningsplatser och lämpliga utbildningsaktörer. Företag, folkhögskolor och högskolor tillhandahåller hela utbildningar och/eller så kallade uppdragsutbildningar för att vidareutbilda befintlig personal. Exempel på sådana utbildningar är socialpedagog och behandlingspedagog.

Differentiering av HVB samt utökade befogenheter 8.8

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ges uppdraget att ta fram ett förslag på ändamålsenlig differentiering av HVB utifrån specialisering, dimensionering och särskild tillgång till hälso- och sjukvård. I utredningens direktiv har frågan om så kallade begränsningsåtgärder och utökade befogenheter utelämnats. Utredningen föreslår att den frågan utreds skyndsamt då flera röster lyft behovet av översyn.

Vårdföretagarna tillstyrker utredningens förslag om differentiering samt fortsatt utredning av utökade befogenheter. För att möta samhällsutvecklingen samt den målgruppsförskjutning som skett inom hela vårdkedjan med ökad vårdtyngd i alla led krävs en bredare verktygspalette för HVB i flera olika målgrupper.

Idag finns utmaningar med IVO:s tolkning av hur bred inriktning HVB-verksamheter kan ha. Det leder exempelvis till att verksamheter inte kan ta emot unga med missbruksproblematik och kriminellt beteende i samma verksamhet, trots att det finns en tyvärr växande målgrupp som har just dessa problem.

Därför välkomnar Vårdföretagarna den nya utredningen som regeringen tillsatt om [Stärkt trygghet och säkerhet för barn och unga i hem för vård eller boende](#) som ska se över en differentiering av HVB samt behovet av ökade befogenheter.

Sammanfattning

Vårdföretagarna tillstyrker flera av utredningens 130 förslag men ser med oro på vissa av förslagen kring familjehem, såväl avseende registerfrågan som konsulentstödet. För att så många barn i Sverige som möjligt ska kunna växa upp i en familj behövs mer samarbete och specialisering, inte mindre.

Det finns en stor diskrepans mellan utredningens förslag och verkligheten. Redan idag är kompetensförsörjningen för samhällsvården av barn och unga en utmaning.

Vårdföretagarna vill uppmana till nära dialog med alla de professionella och eldsjälur som varje dag hjälper placerade barn och ungdomar en bit på vägen mot utbildning, arbete och ett välfungerande vuxenliv. Politikens mål måste vara att underlätta deras arbete, så att de kan erbjuda ett än bättre stöd.

Vårdföretagarna har härutöver inga ytterligare synpunkter.

Med vänlig hälsning

Antje Dederling
Förbundsdirektör
Vårdföretagarna

Johan Lahne
Näringspolitisk expert