

Socialdepartementet
Enheten för socialtjänst och funktionshinderspolitik

Remissvar
2025 10 16
S2025/01291

Svenska Vårds yttrande avseende

SOU 2025:84 Hem för barn och unga

Svenska Vård är en ideell och politiskt obunden branschorganisation för fristående utförare inom vård, omsorg och behandling. Vi verkar för en bransch med konkurrensneutrala villkor där kompetens, kvalitet och valfrihet alltid sätts främst. Vi är övertygade om att en viktig nyckel för att utveckla välfärdssektorn är att stimulera entreprenörskap, kvalitetsutveckling och innovation inom våra medlemmars olika verksamhetsområden. Det ska alltid vara den enskilde vård- och omsorgstagarens bästa som står i fokus för de verksamheter som våra medlemmar driver.

Vi välkomnar möjligheten att lämna synpunkter på betänkandet *SOU 2025:84 Hem för barn och unga – För en trygg, säker och meningsfull vård*. Remissvaret lämnas utifrån ett särskilt fokus på hur förslagen kan komma att påverka **små och medelstora privata aktörer** som idag bedriver HVB-verksamhet för barn och unga.

Vårt remissvar fokuserar på den praktiska genomförbarheten, de ekonomiska konsekvenserna samt hur styrningen av verksamheten bör balanseras mellan kontroll, kvalitet och tillit.

Allmän bedömning

Svenska Vård har utgått från hållbarhetsdimensionerna för att analysera effekterna av utredningens förslag:

Ekonomisk dimension

För att vårdverksamheter ska vara hållbara måste de också vara ekonomiskt bärkraftiga. Utredningens förslag innebär betydande kostnadsökningar för bemanning, kompetens och dokumentation. För små företag – utan stordriftsfördelar – hotar detta deras långsiktiga överlevnad. Ekonomisk hållbarhet innebär inte bara att överleva på kort sikt, utan att kunna investera i utveckling, behålla kompetens och skapa kontinuitet för barnen.

Social dimension

Små och medelstora vårdgivare har ofta en stark lokal förankring, hög personkontinuitet och närhet i relationen till barnet. De spelar en viktig roll i det sociala sammanhang som barnen placeras i. Om regleringen blir alltför stelbent eller styrd uppifrån, riskerar dessa kvaliteter att försvinna till förmån för standardiserade lösningar utan lokal kontext. Social hållbarhet handlar om att bygga relationer, långsiktigt förtroende och trygghet.

Ekologisk dimension (i systemisk mening)

Ekologisk hållbarhet omfattar enligt Svenska Vård inte bara miljöaspekter utan även det institutionella och juridiska system företag verkar inom. Utredningens förslag innebär en kraftig omformning av det ekosystem där HVB-verksamheter idag navigerar. Nya tillståndformer, ökade kontrollkrav och detaljerade riktlinjer påverkar företagets handlingsutrymme, flexibilitet och anpassningsförmåga. Ett robust ekosystem kräver inte enhetlighet, utan mångfald och anpassningsbarhet.

Vi delar utredningens ambition att reformera institutionsvården för barn och unga. En ny placeringsform med tydligare differentiering kan skapa mer träffsäkra insatser för barn med olika vård- och stödbehov. Många av de föreslagna förändringarna – t.ex. krav på kompetens, tydligare vårdinnehåll, och viss begränsning av gruppstorlekar, ligger i linje med god vårdpraxis.

Utredningen utgår från barnperspektivet och de upplevelser som intervjuade barn och ungdomar haft kring insatser och placeringar. Utredningen tenderar att dra slutsatser kring att brister i vårdkedjan som beskrivs, bygger på att det är i utförligheten som roten till problemen sitter och därmed behöver föreslagna reformer även fokusera på behov av kontroll och förändring i utförligheten. Samtidigt så visar utredningen på brister i IVO:s funktioner, brister i samverkan mellan IVO och Socialstyrelsen, brister i forskning och metodkunskaper, brister i upphandlingsstrukturer, brister i socialnämndernas uppföljning och löpande arbete, brister kring samverkan mellan region och kommun, brister i samverkan med BUP. På s 321 kan man läsa ”*Regeringen bereder nu också förslag om bland annat socialnämndens ansvar vid placeringar av barn och unga, familjehemsvården och tillgång till vård efter avslutad placering som lämnats av utredningen Barn och unga i samhällets vård i SOU 2023:66. Förslagen i detta betänkande kompletterar dessa förslag och kan tillsammans med dem bilda en helhet som stärker skyddet, stödet och kontinuiteten för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.*” Svenska Vård vill därmed starkt poängtera att utredningens förslag endast bör beaktas först när man implementerat och verkställt de strukturer i myndighetsled som krävs för en lyckad och accepterad implementering av utredningens föreslagna åtgärder. Om inte stammen är stabil kommer inte förändringar i bladverken leda till de förbättringar som man vill se utifrån de placerade barn och ungdomars möjlighet till kvalitativ vård och omsorg.

Svenska Vård vill uttrycka en tydlig oro för att implementeringen av dessa reformer riskerar att snedvrider konkurrens, underminera mångfald i utförligheten och slå oproportionerligt hårt mot mindre privata HVB-aktörer. För att hela vård och behandlingskedjan för barn och unga ska fungera är det viktigt att alla länkar i kedjan är starkt sammanlänkade och jobbar tillsammans för att lyckas med målsättningen att sätta barnens behov i centrum. Det blir tydligt att det finns stora behov av förbättringsåtgärder i kring tillståndsprövning, tillsyn och uppföljning av upphandlade placeringar och utredningen pekar på behovet av en förstärkning IVO

Utredningen s 185 visar på att de stora koncernerna haft inflytande på utredningen där det står ”*I dag förändras utbudet igen när de mindre, familjeägda HVB alltmer ersätts av mer storskaliga och affärsmässiga verksamheter som drivs med ett professionellt fokus. Fortfarande är mindre HVB som drivs av mindre företag dock vanligare än de som drivs av större företag med tre eller fler vårdenheter.*”

Här reagerar vi på att utredningen anser att storskaliga och affärsmässiga enheter har ett mer professionellt fokus än mindre HVB företag. Detta synsätt präglar utredningens förslag och syns även i den bristfälliga konsekvensanalysen för små företag. På flera ställen i utredningen beskrivs att föreslagna åtgärder kommer vara kostnadsdrivande för mindre aktörer men inga beräkningar presenteras i konsekvensanalysen.

Utredningen föreslår en rad skärpta krav som sammantaget innebär både ökade personalkostnader och ökade administrativa krav. Exempel:

- Tillgång till psykolog
- Dygnet runt-bemannning
- Begränsningar i antalet barn/unga per enhet
- Krav på handledning, kompetensutveckling och dokumentation

För större aktörer med etablerade administrativa resurser och skalfördelar är dessa förändringar utmanande men hanterbara. För mindre aktörer riskerar de att bli **existentiella**. Utredningen tar inte tillräcklig hänsyn till denna skillnad i genomförandekapacitet.

7.3 Högst sex barn och unga vid en enhet

”Flera föreståndare påpekar att hög personaltäthet och små boendeenheter medför högre kostnader, vilket kan vara en utmaning vad gäller ekonomisk bärighet. Upphandlingar och avtal med socialtjänsten kan begränsa möjligheten att anställa ytterligare personal eller minska antalet inskrivna barn och unga. Det finns också praktiska utmaningar med att rekrytera tillräckligt med utbildad personal, Utredningen är medveten om att förslaget om att högst sex barn och unga får vårdas samtidigt kommer att innebära en stor omställning för många av de befintliga verksamheterna. Framför allt kan det medföra utmaningar med att anpassa lokalerna, bemanna verksamheterna med kompetent personal och innebära ökade kostnader för att bedriva verksamheterna

Svenska Vård vill även belysa de utmaningar som regleringen av högst 6 barn per enhet kan medföra. Svenska Vårds medlemmar har uttryckt oro över att denna gräns saknar tydlig forskningsförankring och inte beaktar skillnader mellan olika målgrupper och verksamhetsformer. Begränsningen riskerar att minska tillgången på platser – särskilt för barn med komplexa behov där stabila miljöer och långsiktighet krävs. Vi vill även kommentera förslaget kring särskilda skäl. I utredningen står det ” Om det finns särskilda skäl kan upp till sju barn eller unga vårdas vid samma enhet under en kortare tid. Särskilda skäl kan till exempel vara om utskrivning av något eller några barn och unga är planerad i närtid eller för att hantera en akut uppkommen situation när hemmet till exempel tvingas skjuta upp en utskrivning av någon oförutsägbar anledning.

Här vill Svenska Vård ändra till upp till 8 barn, då det förekommer frekvent att planerad utskrivning omfattar fler än ett barn.

Synpunkter avseende En reformerad institutionsvård avsnitt 6

Svenska Vård välkomnar att utredningen tydliggör behovet av en mer differentierad institutionsvård. Indelningen i tre kategorier – hem för barn och föräldrar, generella hem och specialiserade hem – kan på sikt bidra till tydligare struktur och ansvarsfördelning. Samtidigt riskerar modellen att få betydande konsekvenser för befintliga verksamheter.

Många HVB arbetar i dag med barn och unga vars behov förändras över tid. En strikt kategorisering kan leda till att verksamheter tvingas begränsa sitt uppdrag och därmed förlorar den flexibilitet som är nödvändig i ett socialt förändringsarbete. För barnen innebär det risk för fler institutionsbyten och bruten kontinuitet i relationer och behandling.

De föreslagna kraven på mindre enhetsstorlek, utökad bemanning och psykologresurs är i grunden rimliga men innebär betydande resurskrav. För mindre och specialiserade aktörer kan detta leda till ökade kostnader och svårigheter att uppfylla tillståndskraven, vilket riskerar att minska mångfalden och leda till ökad marknadskoncentration.

Svenska Vård anser därför att reformen bör genomföras med tydlig **övergångsplan och stöd till befintliga verksamheter**. Den övergångsregel som föreslås i utredningen, där nuvarande tillstånd gäller fram till den 31 december 2028, är nödvändig men inte tillräcklig. Den ger en tidsfrist men ingen konkret vägledning för hur verksamheter ska anpassa organisation, bemanning och metodik till de nya krav som följer av reformen.

För att övergången ska bli rättssäker och hanterbar föreslår Svenska Vård att:

- **Tillståndprocessen kompletteras med möjlighet till successiv omställning**, där befintliga HVB ges möjlighet att, i dialog med IVO, ansöka om ändrade eller villkorsstyrda tillstånd under övergångsperioden. Syftet är att undvika en ny och fullständig tillståndsprövning efter 2028.
- **Socialstyrelsen ges i uppdrag att ta fram riktlinjer och stödmaterial** för hur omställningen från HVB till hem för barn och unga ska genomföras, med särskilt fokus på små och medelstora aktörer.
- Kraven på differentiering tolkas **funktionsbaserat** snarare än strikt kategoriskt, så att verksamheter kan anpassa insatser utifrån barnets behov utan att byta tillstånd.
- De ekonomiska konsekvenserna för mindre aktörer särskilt beaktas i det fortsatta lagstiftningsarbetet.

Reformen bör utformas så att den stärker kvalitet och rättssäkerhet utan att hämma den **professionella och pedagogiska frihet** som krävs för att varje barn ska få en trygg, begriplig och sammanhållen vårdmiljö.

Synpunkter avseende begränsningsåtgärder avsnitt 9.3

Svenska Vård delar utredningens bedömning (avsnitt 9.3) att tydligare befogenheter vid hem för barn och unga är nödvändiga för att skapa trygghet och säkerhet. Samtidigt bedömer vi att förslaget i sin nuvarande form riskerar att medföra en betydande administrativ börda för verksamheterna.

Varje beslut om inskränkande åtgärd ska enligt förslaget dokumenteras, rapporteras och i vissa fall underställas socialnämnden. Detta riskerar att förskjuta fokus från barnets behov till formalia och kontroll. Seriösa verksamheter, som dokumenterar och rapporterar korrekt, kan därigenom framstå som mer problemtyngda än de som underlåter att rapportera.

För att undvika denna effekt behöver den nya regleringen kombineras med **proportionerliga krav på dokumentation och stödjande system för administration och lärande**. Svenska Vård föreslår följande:

- **Nationell digital rapporteringsplattform** – gemensam för IVO och socialnämnder – som minskar dubbelrapportering och säkerställer enhetlig hantering av uppgifter.
- **Proportionerlig dokumentation** – enklare åtgärder ska endast kräva kort journalanteckning, medan mer ingripande beslut följs upp med särskild rapport.
- **IVO:s användning av data** – tydligt uppdrag att använda rapporterade uppgifter för utveckling och lärande, inte som sanktionsunderlag.
- **Gemensamma riktlinjer** – Socialstyrelsen och IVO bör ges i uppdrag att ta fram gemensamma riktlinjer för tillämpningen av begränsningsåtgärder.
- **Utbildningsstöd** – nationell satsning på kompetensutveckling för föreståndare och socialtjänst i frågor om gränsdragning mellan omsorg, tillsyn och inskränkande åtgärder.

Svenska Vård vill även understryka vikten av en **tydlig ansvarsfördelning** mellan socialnämnd och föreståndare. Socialnämnden ska ha det övergripande rättsliga ansvaret, men föreståndaren måste ges mandat att fatta operativa beslut vid akuta situationer utan onödig administrativ fördröjning.

Endast med en sådan balans mellan **rättssäkerhet, handlingsutrymme och proportionalitet** kan lagstiftningen bidra till trygghet och kvalitet, utan att öka bördan på de verksamheter som redan arbetar professionellt och transparent.

Bristfällig konsekvensanalys avsnitt 14.2.5

Vi vill rikta särskild kritik mot konsekvensanalysen i avsnitt 14.2.5. Där görs ett antagande att ökade kostnader för företag kommer att kunna hanteras genom ett högre dygnspris – utan att analysera **hur** detta slår mot olika typer av aktörer. Detta är ett **förenklat och riskfyllt antagande**. Svenska Vård vill därav hänvisa till förordning (2024:183) om konsekvensbeskrivningar 7 § som vi anser att utredningen inte tillgodoser i konsekvensanalysen rörande små och medelstora företag.

Enligt Tillväxtverkets och Regelrådets vägledning för konsekvensanalyser ur företagarperspektiv (www.regelradet.se/vagledning.1236.html) bör konsekvensanalyser särskilt:

- Belysa skillnader mellan små och stora företag
- Analysera administrativa bördor
- Bedöma behov av övergångsregler eller stödinsatser

Att bortse från dessa parametrar är att förbise verkligheten för ett stort antal HVB-aktörer i Sverige. Utredningens resonemang om marknadspris är otillräckligt som kompensation för

ökade kostnader, särskilt på en reglerad marknad där ersättningsnivåerna ofta styrs av upphandlade avtal eller kommunal prispress.

Utredningen redovisar på ett bra sätt resultat från olika undersökningar och tar i beaktande föreståndares och personals svar på olika enkäter. Det saknas dock svar från ägare eller VD av privat verksamhet. Detta skulle vara av stort värde då det finns ökande krav på ägande och ledningsprövningar. Här skulle det även behöva finnas med perspektivet kring lönsamhet, avtal och finansiella förutsättningar för att bedriva verksamheter i enlighet med utredningens intentioner.

Då vinstbegreppet används som ett slagträ i den politiska debatten saknar Svenska Vård en analys kring vinster, återinvesteringar i verksamheter och eventuell utdelning till ägare. Utredningen visar tydligt att de flesta aktörer inom HVB är mindre företag. Ofta drivs dessa som fåmansbolag alternativt verksamheter som drivs som föreningar/stiftelser. För att kunna göra en rimlig bedömning kring finansiella möjligheter för dessa aktörer att genomföra presenterade åtgärder borde utredningen kompletteras med en bättre konsekvensanalys för små och medelstora utförare.

IVO:s stödjande uppdrag – viktigt att betona

Vi ser positivt på att tillsyn och kontroll av verksamheter föreslås få en tydligare struktur. Dock vill vi starkt betona att **IVO:s uppdrag inte får reduceras till att vara ett maktmedel eller straffinstrument**, särskilt inte gentemot privata utförare.

Det är avgörande att IVO i sin tillsyn:

- Upprätthåller **principen om stödjande tillsyn**
- Arbetar med **transparens, dialog och utvecklingsfokus**
- Undviker att bidra till **misstro eller skuldbeläggning** av mindre aktörer

Vi vill särskilt varna för att **kontroll och mätning**, hur välmenande de än är, kan få motsatt effekt om de används i syfte att statuera exempel snarare än att driva förbättring.

Att vårdgivare känner förtroende för tillsynsmyndigheten är en **värderingsfråga** som är avgörande för att hela reformen ska lyckas.

Utredningens förslag om att tillstånd för Hem för barn och unga ska gälla i fem år och därefter kräva förnyelse är i grunden rimligt, men måste kombineras med förbättrade processer hos IVO. Många mindre vårdgivare vittnar om långa handläggningstider, brist på återkoppling och avsaknad av möjlighet till dialog under ärendets gång.

IVO bör åläggas att utveckla digitala verktyg som ger kontinuerlig återkoppling till sökande verksamheter – exempelvis var i processen ärendet befinner sig, och vilka kompletteringar som efterfrågas. Det ska vara möjligt att komplettera en ansökan under handläggningen, inte bara i efterhand efter ett avslag.

Vid negativt beslut måste IVO ha en skyldighet att förklara skälen till avslaget, samt erbjuda sökanden en vägledande bedömning av vad som krävs för att uppfylla tillståndskraven. Detta

är särskilt viktigt för små aktörer med begränsade resurser. En transparent, förutsägbar och stödjande tillståndsprocess är grundläggande för ett hållbart vårdssystem.

Svenska Vård vill även uttrycka sin oro över att IVO:s tillståndsprövningskapacitet inte är tillräcklig då vi ser hur tillståndsprövningen kring Skyddat boende skapat orimligt långa handläggningstider som lett till stora problem i hela denna vårdkedja. Ett liknande scenario kring Hem för skyddat boende kan riskera att barn och unga inte får möjlighet till rätt placering vid rätt tidpunkt.

Avslutande synpunkter

För att säkra en trygg, kvalitetssäkrad och mångfaldig institutionsvård krävs en **balans mellan reglering och genomförbarhet**. Vi ser ett stort värde i den föreslagna reformen, men anser att:

- Konsekvensanalysen måste kompletteras med särskilt fokus på små och medelstora företag
- Stödinsatser och övergångsregler bör utvecklas
- IVO:s tillsyn bör ha **tydlig utvecklingsinriktning och rättssäkerhet för alla utförare**
- En helhetssyn på hållbarhet i social, ekonomisk och systemisk ekologisk mening bör utvecklas ytterligare.

Vi ställer oss positiva till en fortsatt dialog i implementeringsfasen och ser gärna att branschens perspektiv tas tillvara i det fortsatta arbetet

Maria Nilsson

Ordförande Svenska Vård

Mattias Andersson

Förbundsdirektör Svenska Vård