

Lagrådsremiss

Trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

Regeringen överlämnar denna remiss till Lagrådet.

Stockholm den 10 november 2016

Åsa Regnér

Lars Hedengran
(Socialdepartementet)

Lagrådsremissens huvudsakliga innehåll

I lagrådsremissen föreslås tillståndsplikt för verksamhet inom socialtjänsten som kommunen överlämnar genom avtal. Förslaget innebär att undantaget i socialtjänstlagen från tillståndsplikt för verksamhet som kommunen genom avtal har överlämnat till enskild att utföra tas bort. Det innebär att ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ som har slutit avtal med en kommun om att bedriva enskild verksamhet i form av hem för vård eller boende, stödboende, vissa boendeformer för äldre eller funktionshindrade, hem för heldygnsvård eller hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet ska ha tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att yrkesmässigt få bedriva sådan verksamhet. Tillstånd ska beviljas endast om verksamheten uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet. Som en följd av tillståndsplikten ska kommunens skyldighet att anmäla verksamhet som genom avtal har överlämnats till enskild upphävas.

I lagrådsremissen föreslås även tillståndsplikt för att yrkesmässigt få bedriva verksamhet som har till uppgift att till socialnämnden föreslå familjehem och jourhem till barn och som lämnar stöd och handledning till familjehem och jourhem som tar emot barn. Tillstånd från IVO ska endast lämnas om verksamheten uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet.

I lagrådsremissen föreslås även att bestämmelser införs i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen om att kommuner och landsting ska ingå överenskommelser om samarbete i fråga om barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Om det är möjligt ska organisa-

tioner som företräder barn och unga eller deras närstående ges möjligheter att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

I lagrådsremissen föreslås även en ny bestämmelse i socialtjänstlagen som innebär att socialnämnden, om det inte är obehövt, ska underrätta landstinget om att ett barn eller en ung person i åldern 18–20 år, i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, ska erbjudas en hälsoundersökning av landstinget. På initiativ av socialnämnden ska landstinget erbjuda ett barn eller en ung person i åldern 18–20 år en sådan hälsoundersökning. Landstingets skyldighet ska regleras i en särskild lag om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 15 april 2017.

Innehållsförteckning

1	Beslut	5
2	Lagtext	6
2.1	Förslag till lag om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.....	6
2.2	Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)	7
2.3	Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:000)	10
3	Ärendet och dess beredning	11
4	Tillståndsplikt även för verksamhet inom socialtjänsten som överlämnats genom avtal.....	12
5	Tillståndsplikt för verksamheter med konsulentstöd till familjehem och jourhem	16
6	Överenskommelse om samarbete om placerade barn och unga	23
7	Hälsoundersökning av barn och unga i anslutning till att samhällsvård inleds	27
8	Konsekvenser	37
8.1	Konsekvenser för barn och unga och andra brukare inom socialtjänsten	37
8.2	Samhällsekonomiska konsekvenser	38
8.3	Ekonomiska konsekvenser	39
8.4	Konsekvenser för kommunerna.....	42
8.5	Konsekvenser för företag	43
8.6	Konsekvenser för de integrationspolitiska målen	44
8.7	Konsekvenser för brottsligheten	44
8.8	Övriga konsekvenser	45
9	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser	45
10	Författningskommentar	48
10.1	Förslaget till lag om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.....	48
10.2	Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)	48
10.3	Förslaget till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:00)	50
Bilaga 1	Utredningens lagförslag (SOU 2014:3).....	51
Bilaga 2	Förteckning över remissinstanser (SOU 2014:3).....	67
Bilaga 3	Utredningens författningsförslag (SOU 2015:71)	68
Bilaga 4	Förteckning över remissinstanser (SOU 2015:71).....	76
Bilaga 5	Utredningens lagförslag (SOU 2015:7).....	78

Bilaga 6	Förteckning över remissinstanser (SOU 2015:7)82
----------	---

1 Beslut

Regeringen har beslutat att inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. lag (2017:000) om hälsoundersökning av barn som vårdas utanför det egna hemmet,
2. lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453),
3. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:000).

2 Lagtext

Regeringen har följande förslag till lagtext.

2.1 Förslag till lag om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

Härigenom föreskrivs följande.

1 § Landstinget ska, utöver vad som följer av hälso- och sjukvårdslagen (2017:000) och tandvårdslagen (1985:125), på initiativ av socialnämnden erbjuda en hälsoundersökning i anslutning till att vård utanför det egna hemmet av ett barn eller en ung person i åldern 18–20 år inleds.

2 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela ytterligare föreskrifter om hälsoundersökningar.

Denna lag träder i kraft den 15 april 2017.

2.2 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs i fråga om socialtjänstlagen (2001:453) dels att 7 kap. 1 § och 13 kap. 8 § ska ha följande lydelse, dels att det i lagen ska införas två nya paragrafer, 5 kap. 1 d § och 11 kap. 3 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 kap.

1 d §

Kommunen ska ingå en överenskommelse med landstinget om ett samarbete i fråga om barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa barn och unga eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

7 kap.

1 §

Ett bolag, en förening, en samsällighet, en stiftelse eller en enskild individ får inte utan tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg yrkesmässigt bedriva verksamhet i form av

1. stödboende eller hem för vård eller boende enligt 6 kap.,

2. boenden som motsvarar dem som avses i 5 kap. 5 § andra stycket eller 5 kap. 7 § tredje stycket,

3. hem för viss annan heldygnsvård,

4. hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet, oavsett var verksamheten bedrivs.

Ett bolag, en förening, en samsällighet, en stiftelse eller en enskild individ får inte utan tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg yrkesmässigt bedriva

1. verksamhet i form av stödboende eller hem för vård eller boende enligt 6 kap.,

2. verksamhet i form av boenden som motsvarar dem som avses i 5 kap. 5 § andra stycket eller 5 kap. 7 § tredje stycket,

3. verksamhet i form av hem för viss annan heldygnsvård,

4. verksamhet i form av hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet, oavsett var verksamheten bedrivs, eller

5. verksamhet som har till uppgift att till socialnämnden föreslå

¹ Senaste lydelse 2015:982.

familjehem och jourhem till barn och som lämnar stöd och handledning till sådana hem som tar emot barn.

Tillstånd behövs inte för verksamhet som kommunen genom avtal enligt 2 kap. 5 § har överlämnat till en enskild att utföra.

Kommun och landsting som driver verksamhet som avses i första stycket, *samt kommun som genom avtal enligt 2 kap. 5 § har överlämnat till enskild att driva sådan verksamhet*, ska anmäla denna verksamhet till Inspektionen för vård och omsorg innan verksamheten påbörjas.

Kommun och landsting som driver verksamhet som avses i första stycket 1–4 ska anmäla denna verksamhet till Inspektionen för vård och omsorg innan verksamheten påbörjas.

11 kap.

3 a §

Socialnämnden ska, om det inte är obehövt, underrätta landstinget om att ett barn eller en ung person i åldern 18–20 år, i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, ska erbjudas en sådan hälsoundersökning som avses i lagen (2017:000) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

13 kap.

8 §²

Om Inspektionen för vård och omsorg finner att det i verksamhet som står under tillsyn enligt denna lag förekommer ett missförhållande som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till, får inspektionen förelägga den som svarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet. Ett föreläggande ska innehålla uppgifter om de åtgärder som inspektionen anser nödvändiga för att det påtalade missförhållandet ska kunna avhjälpas. Ett beslut om föreläggande får förenas med vite.

Inspektionen för vård och omsorg får även förelägga den kommun eller det landsting som inte har fullgjort sin anmälningsskyldighet enligt 7 kap. 1 § *tredje*

Inspektionen för vård och omsorg får även förelägga den kommun eller det landsting som inte har fullgjort sin anmälningsskyldighet enligt 7 kap. 1 § *andra*

² Senaste lydelse 2012:944.

stycket att fullgöra denna skyldighet. Ett beslut om föreläggande får förenas med vite.

stycket att fullgöra denna skyldighet. Ett beslut om föreläggande får förenas med vite

1. Denna lag träder i kraft den 15 april 2017.

2. Ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ som vid ikraftträdandet bedriver sådan verksamhet som avses i 7 kap. 1 § första stycket 1–4 och som omfattas av undantaget från tillståndsplikt i andra stycket samma paragraf i sin äldre lydelse, eller sådan verksamhet som avses i 7 kap. 1 § första stycket 5, får fortsätta att bedriva verksamheten efter ikraftträdandet under förutsättning att ansökan om tillstånd ges in senast den 1 april 2018. Sådan verksamhet får dock bedrivas utan tillstånd längst till dess att tillståndsmyndigheten har fattat slutligt beslut i tillståndsärendet.

2.3 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:000)

Härigenom föreskrivs att 16 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:000) ska ha följande lydelse.

Lydelse enligt prop. 2016/17:43 Föreslagen lydelse
En ny hälso- och sjukvårdslag

16 kap.

3 §

Landstinget ska ingå en överenskommelse med kommunen om ett samarbete i fråga om

- | | |
|---|--|
| 1. personer med psykisk funktionsnedsättning, <i>och</i> | 1. personer med psykisk funktionsnedsättning, |
| 2. personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel. | 2. personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel, <i>och</i> |
| | 3. barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. |

Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

Denna lag träder i kraft den 15 april 2017.

3 Ärendet och dess beredning

Den 12 juli 2012 gav regeringen en särskild utredare i uppdrag (dir. 2012:79) att göra en översyn av bestämmelserna i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU, samt analysera behovet av förändringar och förtydliganden av regelverket. Vissa frågor som rör socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, ingick också i uppdraget. Syftet med utredningen var att ytterligare stärka barnrättsperspektivet och rättssäkerheten för barn och unga som tvångsvårdas enligt LVU samt att bidra till kvalitetsutveckling inom den sociala barn- och ungdomsvården, med särskilt fokus på tvångsvård.

Den 11 februari 2014 överlämnade utredaren delbetänkandet Boende utanför det egna hemmet – placeringsformer för barn och unga (SOU 2014:3). I betänkandet behandlades framför allt frågor som gäller placeringar av barn och unga enligt SoL. Utredningens förslag till ändring i SoL finns i *bilaga 1*. I denna lagrådsremiss behandlas utredningens förslag till ändring i 7 kap. 1 § SoL om införande av tillståndsplikt för verksamheter med s.k. konsulentstöd. Betänkandet har remissbehandlats och en förteckning av remissinstanserna finns i *bilaga 2*. En remissammanställning finns tillgänglig i Socialdepartementet (dnr S2014/01332).

Den 26 juni 2015 överlämnades utredningens slutbetänkande, Barns och ungas rätt vid tvångsvård – förslag till ny LVU (SOU 2015:71). I detta betänkande lämnades förslag bl.a. om ingående av överenskommelse mellan kommuner och landsting om samarbete om placerade barn och unga samt hälsundersökningar i anslutning till att samhällsvård inleds. Utredningens förslag till lag om hälsundersökningar av barn och unga vid vård utanför det egna hemmet, förslag till ändring i SoL och förslag till ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) finns i *bilaga 3*. I denna lagrådsremiss behandlas utredningens förslag till lag om hälsundersökningar av barn och unga vid vård utanför det egna hemmet, förslag till 5 kap. 1 § och 11 kap. 3 a § SoL samt 8 c § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Betänkandet har remissbehandlats och en förteckning av remissinstanserna finns i *bilaga 4*. En remissammanställning finns tillgänglig i Socialdepartementet (dnr S2015/04694).

Övriga förslag som utredningen lämnade i de ovan nämnda betänkan- dena bereds vidare i Regeringskansliet.

Den 20 december 2012 gav regeringen en särskild utredare i uppdrag (dir. 2012:131) att utreda vilka möjliga krav, utöver redan befintliga, som kan och bör ställas på dem som äger och driver företag inom välfärds- sektorn. Syftet med utredningen var att ytterligare säkra samhällets krav på att de som äger och driver företag inom skola, vård och omsorg ska ha ett långsiktigt och seriöst engagemang och bedriva en god och högkvali- tativ verksamhet.

Den 11 februari 2014 överlämnade utredaren betänkandet Krav på privata aktörer i välfärden (SOU 2015:7). Bland annat lämnades förslag om att upphäva undantaget från tillståndsplikt enligt SoL för verksamhet som kommunen genom avtal har överlämnat till en enskild att utföra. Utredningens förslag till ändring i SoL finns i *bilaga 5*. I denna lagråds- remiss behandlas utredningens förslag till ändring i 7 kap. 1 § SoL om upphävande av undantaget från tillståndsplikt för verksamheter som

kommunen genom avtal har överlämnat till enskild att utföra. Betänkandet har remissbehandlats och en förteckning av remissinstanserna finns i *bilaga 6*. Remissvaren finns tillgängliga i Finansdepartementet (dnr Fi2015/781).

Övriga förslag som utredningen lämnade i det nämnda betänkandet bereds vidare i Regeringskansliet. I tilläggsdirektiv (dir. 2015:108) som beslutades den 5 november 2015 gav regeringen Valfärdsutredningen (Fi 2015:01) i uppdrag att vidareutveckla vissa av Ägarprövningsutredningens förslag.

Förslaget till ändring i 13 kap. 8 § SoL finns inte med i ovan nämnda betänkanden. Förslaget till ändring är en följdändring till förslag till ändring i 7 kap. 1 § SoL och någon remissbehandling har därför inte ansetts behövlig.

4 Tillståndsplikt även för verksamhet inom socialtjänsten som överlämnats genom avtal

Regeringens förslag: Undantaget från tillståndsplikt för verksamhet som kommunen genom avtal har överlämnat till enskild att utföra tas bort. Det innebär att ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ som har slutit avtal med en kommun om att bedriva enskild verksamhet i form av hem för vård eller boende, stöd-boende, vissa boendeformer för äldre eller funktionshindrade, hem för heldygnsvård eller hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet ska ha tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg för att yrkesmässigt få bedriva sådan verksamhet. Tillstånd ska beviljas endast om verksamheten uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet.

Som en följd av tillståndsplikten ska kommunens skyldighet att anmäla verksamhet som genom avtal har överlämnats till enskild upphöra.

Ägarprövningsutredningens förslag överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: En övervägande majoritet av remissinstanserna, bl.a. *Inspektionen för vård och omsorg (IVO)*, *Svenskt Näringsliv* och *Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)*, har tillstyrkt eller har inga invändningar mot förslaget. Enligt *IVO* finns det en del oklarheter med den nu gällande regleringen kring vilka verksamheter som egentligen omfattas av undantaget. *Svenska Kommunalarbetsareförbundet (Kommunal)* anser att ett krav på tillstånd från *IVO* bör öka förutsättningarna för en likvärdig och verkningsfull prövning och förbättra möjligheterna att säkerställa kvalitet och kontinuitet i verksamheterna. Kommunal anser att den uppföljning av ställda krav som kommunerna ska göra i dag ofta är eftersatt och att det i vissa fall kan finnas en ovilja hos kommunerna att, trots påvisade brister, använda de möjligheter till sanktioner som de för-

fogar över. Att häva ett avtal med en leverantör som inte lever upp till kraven innebär för kommunen en risk för juridiska processer och innebär också att kommunen behöver erbjuda kommunal service till de brukare som berörs.

Karlstads kommun anför att om IVO ska pröva alla privata aktörer som eventuellt tänker sig att lämna anbud vid en upphandling av vårdentreprenad, så skulle en mängd tillståndsprövningar göras för verksamheter som aldrig blir aktuella. Om kommunen däremot först ska fatta ett villkorat tilldelningsbeslut om att aktören måste ha tillstånd vid verksamhetsstarten, så riskerar upphandlingen att haverera om IVO:s handläggning drar ut på tiden. Flera remissinstanser, bl.a. *Statskontoret*, påpekar att det är viktigt att handläggningstiderna hos IVO inte blir för långa. Vissa av dem, bl.a. *Företagarna*, *Svenskt Näringsliv* och *SKL*, anser även att en lagstadgad tidsfrist bör övervägas.

Solna kommun, *Sveriges Pensionärers Riksförbund – Sprf (SPRF)* och *Vårdförbundet* avstyrker förslaget. *Solna kommun* anser att en ordning där kommunen är huvudman och staten står för tillståndsgivning och tillsyn skapar en alltför otydlig ansvarsfördelning.

Almi Företagspartner AB, *Friskolornas Riksförbund*, *Paro Privata Assistansanordnares Riksorganisation (PARO)*, *Svenska Riskkapitalföreningen (SVCA)*, *Svenskt Näringsliv*, *Spf Seniorerna* och *Vårdföretagarna Almega* framför synpunkter om att tillståndsplikt och den av utredningen föreslagna prövningen av lämplighet i form av insikt och erfarenhet hos ägare och ledning inom välfärdsverksamheter även bör omfatta de verksamheter inom välfärden som drivs i offentlig regi.

Malmö kommun, *SKPF – Svenska KommunalPensionärernas Förbund (SKPF)*, *SVCA* och *SPRF* anser att tillståndsplikt även bör införas för hälso- och sjukvård.

Skälen för regeringens förslag

Enskilda utförare inom socialtjänsten

Kommunerna köper allt fler tjänster från enskilda utförare. En stor del av brukarna inom socialtjänsten befinner sig i verksamhet som utförs av enskilda aktörer. Socialtjänsten omfattar tjänster där brukarna ofta befinner sig i en beroendeställning eller har särskilda behov. Brukarna och andra medborgare bör kunna utgå ifrån att aktörer inom socialtjänsten levererar tjänster som uppfyller de krav som ställs. Eftersom tjänsterna finansieras med offentliga medel finns också en förväntan om att medlen används för avsedda ändamål.

Nuvarande bestämmelser

Med stöd av socialtjänstlagen får enskilda bedriva yrkesmässig verksamhet i form av vissa boenden, hem och öppna verksamheter under förutsättning att verksamheten har tillstånd från IVO. Enligt 7 kap. 1 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, får ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ inte utan tillstånd av IVO yrkesmässigt bedriva hem för vård eller boende, stöd-boende, boende för äldre eller personer med funktionshinder, hem för heldygnsvård eller hem eller öppen verksamhet för vård under en

begränsad del av dygnet. Tillstånd att bedriva sådan verksamhet får beviljas endast om verksamheten uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet (7 kap. 2 § SoL). Från denna tillståndsplikt undantas sådan verksamhet som kommunen genom avtal enligt 2 kap. 5 § SoL har överlämnat till enskild att utföra (7 kap. 1 § andra stycket SoL).

Tillämpning av nuvarande bestämmelser

När en kommun sluter avtal med någon annan om att utföra kommunens uppgifter inom socialtjänsten enligt 2 kap. 5 § SoL innebär det inte någon förändring av huvudmannskapet. Verksamheten är ett kommunalt ansvar oavsett om kommunen väljer att själv tillhandahålla de tjänster som socialtjänstlagen kräver eller om kommunen väljer att tillhandahålla tjänster genom en extern tjänsteleverantör inom ramen för ett valfrihetssystem enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem, förkortad LOV, eller inom ramen för ett entreprenadförhållande efter genomförd upphandling enligt lagen (2007:1091) om offentlig upphandling, förkortad LOU.

Av förarbetena till bestämmelsen i den gamla socialtjänstlagen (1980:620), som motsvarar den nuvarande bestämmelsen i 7 kap. 1 § andra stycket SoL, framgår att undantaget från tillståndsplikten ursprungligen var avsett att omfatta s.k. entreprenadverksamhet (prop. 1996/97:124 Ändring i socialtjänstlagen s. 145 och 185). Undantaget motiverades med att kommunen i sitt entreprenadavtal eller vid sin upphandling eller beställning av tjänster kunde försäkra sig om att insatserna uppfyllde de krav som ställdes enligt SoL och att de hade möjlighet att följa upp och kontrollera verksamheten. Regeringen anförde att kommunen, enligt kommunallagen (1991:900) har samma ansvar för entreprenadverksamhet som för den verksamhet som bedrivs i egen regi, varför sådan verksamhet undantogs från tillståndsplikten.

Den 31 december 2015 hade 1 477 verksamheter tillstånd att bedriva verksamhet enligt SoL (IVO:s årsredovisning för 2015). Att så många verksamheter redan i dag har tillstånd kan enligt Ägarprövningsutredningen ha flera förklaringar. En förklaring kan vara att det finns olika uppfattningar om i vilka situationer det faktiskt råder tillståndsplikt, en annan kan vara att det i praktiken förekommer att kommuner ställer som villkor att en privat utförare har tillstånd av IVO för att godkännas inom ett valfrihetssystem enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem (Forskningsrapporten Valfärdstjänster: tillstånd, tillsyn och uppföljning Hagbjer 2014 s. 119). Det kan dock konstateras att det i förarbetena till LOV anges att valfrihetssystem är att betrakta som avtal med en extern utförare enligt 2 kap. 5 § SoL (prop. 2008/09:29 S. 116).

Införande av tillståndsplikt för verksamhet som kommunen genom avtal har överlämnat till enskild att utföra

Enligt regeringens mening bör en statlig tillståndsplikt gälla för alla enskilda utförare av verksamhet enligt 7 kap. 1 § SoL, för att tillförsäkra att verksamheten lever upp till kraven på god kvalitet och säkerhet. Regeringen konstaterar att nuvarande ordning skapar en otydlighet såväl för privata utförare som för ansvariga myndigheter. Till skillnad från *Solna kommun* anser regeringen inte att förslaget gör ansvarsfördel-

ningen mellan kommunen och IVO mer otydlig. Redan i dag har IVO enligt 13 kap. 1 § SoL tillsynsansvaret för verksamheter där kommunen är huvudman. Det är även med nuvarande reglering så att kommuner upphandlar tjänster där kommunen ställer krav och följer upp inom ramen för sin upphandling, samtidigt som IVO inom ramen för tillståndsprovningen prövar om utföraren uppfyller vissa grundläggande krav.

De tillståndspliktiga verksamheterna enligt SoL har stora likheter med vissa av de verksamheter som är tillståndspliktiga enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, och insatserna riktar sig mot brukare som är i en utsatt situation. För sådan enskild verksamhet som avses i 23 § LSS och som bedrivs yrkesmässigt gäller statlig tillståndsplikt även om en kommun eller ett landsting har slutit avtal med någon annan att utföra dessa. Enligt regeringens mening finns det anledning att utforma regelverket på motsvarande sätt för de nu aktuella verksamheterna.

Flera remissinstanser, bl.a. *Statskontoret*, *Karlstads kommun*, *Företagarna*, *Svenskt Näringsliv* och *SKL* har uttryckt en oro för vilka konsekvenser IVO:s handläggningstider kan få i samband med upphandlingen. Vissa av dem anser även att lagstadgade tidsfrister bör övervägas. Regeringen konstaterar inledningsvis att enligt vad som framkommit i utredningen så har de aktuella verksamheterna i hög grad tillstånd redan i dag. Det framgår dock inte hur ansökan om tillstånd och upphandlingsförfarandet har förhållit sig till varandra i praktiken. Det kommer att vara upp till den upphandlande kommunen att avgöra om den exempelvis vill ingå villkorade upphandlingskontrakt i avvaktan på tillståndsprovning. Kommunen kan planera upphandlingen på ett sådant sätt att tid ges för tillståndsprovning. Det kräver naturligtvis i sin tur att handläggningstiden hos IVO är någorlunda förutsägbar.

Regeringen gav i oktober 2015 IVO i uppdrag att stärka kapaciteten i verksamheten med tillståndsprovning (S2015/06289). IVO har bedrivit ett omfattande utvecklingsarbete för att effektivisera sin ärendehantering. Regeringen har även i budgetpropositionen för 2017 föreslagit ett resurstillskott till IVO. Resurserna ska bl.a. användas till att utöka möjligheterna att bedriva riskbaserad tillsyn, genomföra frekvenstillsyn och hantera ärendebalanserna. Genom ett sådant arbete bedöms handläggningstiderna kunna kortas ytterligare. Regeringen anser att lagstadgade tidsfrister för tillståndsprovningen inte bör införas, eftersom det riskerar att leda till undanträngningseffekter. Det måste i första hand vara myndighetens uppgift att göra nödvändiga prioriteringar i sin verksamhet.

Regeringen föreslår att kommunens skyldighet att anmäla verksamhet som genom avtal har överlämnats till enskild upphävs. Eftersom sådan verksamhet blir tillståndspliktig kommer den att kunna registreras av IVO i samband med att den privata utföraren beviljas tillstånd. Någon skyldighet för kommunen att anmäla verksamhet som genom avtal har överlämnats till enskild behövs därmed inte längre och skyldigheten bör därför avskaffas.

Frågan om tillståndsplikt för hälso- och sjukvård m.m.

Riksdagen har i ett tillkännagivande (bet. 2014/15:FiU32, rskr. 2014/15:243 och 2014/15:244) bl.a. anfört att regeringen ska låta utreda en tillståndsplikt för verksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Riksdagen har därefter i ett tillkännagivande (bet. 2015/16:FiU26, rskr. 2015/16:176) bl.a. anfört att regeringen, i syfte att säkra kvalitet och långsiktighet, ska införa en generell tillståndsplikt för alla utförare i välfärden oavsett driftsform, som bl.a. ställer krav på samtliga ägare och ledning. Dessa frågor har även behandlats av vissa remissinstanser. Då kommuner och landsting har en lagstadgad skyldighet att tillhandahålla välfärdstjänster och styrs av folkvalda församlingar, bedömer regeringen, till skillnad från *Almi Företagspartner AB, Fri-skolornas Riksförbund, PARO, SVCA, Svenskt Näringsliv, Spf Seniorerna* och *Vårdföretagarna Almega*, att det inte är lämpligt att införa tillståndsplikt eller något som motsvarar en ägarprövning för kommuner och landsting. Ett sådant långtgående ingrepp i den kommunala självstyrelsen skulle dessutom enligt regeringens mening gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålen som föranlett dem och därmed inte vara förenligt med den grundlagsfästa proportionalitetsprincipen i 14 kap. 3 § regeringsformen.

När det gäller utförare av hälso- och sjukvård finns det enligt regeringen i nuläget inte tillräckliga skäl för att föreslå en tillståndsplikt, så som *Malmö kommun, SKPF, SVCA* och *SPRF* efterfrågat. Inom hälso- och sjukvården finns reglerade yrken och mer självständiga professioner med ett personligt ansvar, som på ett annat sätt kan förväntas säkra kvaliteten än inom exempelvis vissa verksamheter inom socialtjänsten. Landstingen har dessutom, bl.a. på grund av sin storlek, bättre förutsättningar att skapa en väl fungerande upphandlings- och uppföljningsorganisation än t.ex. mindre kommuner. Att samtliga utförare inom hälso- och sjukvården ska anmäla sig till IVO innebär att det även finns förutsättningar för statlig tillsyn inom hälso- och sjukvården. Mot denna bakgrund ser regeringen för närvarande inte att frågan behöver utredas ytterligare.

5 Tillståndsplikt för verksamheter med konsulentstöd till familjehem och jourhem

Regeringens förslag: Det ska krävas tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg för att yrkesmässigt få bedriva verksamhet som har till uppgift att till socialnämnden föreslå familjehem och jourhem till barn och som lämnar stöd och handledning till familjehem och jourhem som tar emot barn. Tillstånd ska endast lämnas om verksamheten uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet.

Utredningens förslag: Överensstämmer i sak med regeringens förslag. Utredningen föreslog att det ska krävas tillstånd av Inspektionen för vård

och omsorg, IVO, för att få bedriva verksamhet som förmedlar tillänkta familjehem och jourhem för barn till socialnämnder i förening med stöd och handledning till hemmen.

Remissinstanserna: Den övervägande majoriteten av remissinstanserna har ställt sig positiva till förslaget eller har inga invändningar. *Uppsala universitet, Skellefteå kommun, Forum för familjevård, Credo, Familjehemspoolen, Riksförbundet för Förstärkt Familjehemsvård* samt *Riksförbundet för Social och Mental Hälsa* framför att ansvarsfördelningen mellan konsulentverksamheten och kommunen behöver förtydligas. Flera remissinstanser har påtalat att det bör finnas krav på kvalitet och kompetens hos de verksamheter som bedriver konsulentstöd, bl.a. *Barnombudsmannen, Forum för familjevård, Kvinnors nätverk, Credo* och *Riksförbundet för förstärkt familjehemsvård. Vårdföretagarna Almega* föreslår t.ex. att verksamhetschef och konsulenter har åtminstone akademisk utbildning i relevanta ämnen och att familjehemskonsulenter har adekvat handledarutbildning. *Riksförbundet för förstärkt familjehemsvård* anser att ett krav på kvalitet och kompetens hos verksamheterna är att verksamhetschef och konsulenter har minst högskole- eller universitetsutbildning i relevanta ämnen och att konsulenterna har adekvat handledarutbildning. *Rädda Barnen* anser att konsulenter bör ha den kompetens som beskrivs i Socialstyrelsens myndighetsföreskrifter om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som rör barn och unga (SOSFS 2006:14). *Förvaltningsrätten i Uppsala* utgår ifrån att en närmare precisering av kraven på god kvalitet och säkerhet som förutsättning för tillstånd kommer att lämnas i föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen.

Invändningar mot förslaget har framförts av *Inspektionen för vård och omsorg (IVO)*. IVO anser att de av utredningen redovisade skälen mot införande av tillståndsplikt väger tyngre än de redovisade skälen för. IVO ställer sig frågande till varför tillståndsplikten enbart ska gälla verksamheter för barn och unga. IVO påpekar att det finns verksamheter som ger stöd till både familjehem som tar emot barn och som tar emot vuxna. *Riksförbundet för Förstärkt Familjehemsvård (RFF)* tillstyrker förslaget men anser att krav på tillstånd även ska gälla för verksamheter som är inriktade mot placering av vuxna.

Socialstyrelsen tillstyrker tillståndsplikt, men gör bedömningen att lagförslaget i denna del måste tydliggöras. Tillståndsplikten bör avgränsas till att gälla specificerade verksamhetsuppgifter, bl.a. utredning av familjehems lämplighet. En tillståndsplikt som även omfattar själva förmedlingen av tjänsterna att ta fram och föreslå hem som placeringsalternativ skulle kunna vara svåröfrenligt med 2 kap. 17 § regeringsformen. Vidare påpekar Socialstyrelsen att om tillståndskravet ska vara meningsfullt måste det hänga samman med insatser för att bevaka kvaliteten och säkerheten i de berörda verksamheterna.

Skälen för regeringens förslag

Verksamheter med konsulentstöd

Enskilda verksamheter med konsulentstöd till familjehem och jourhem etablerades i början av 1990-talet. Verksamheterna har sedan växt stadigt i antal och har ökat kraftigt under de senaste åren. De enskilda verksam-

heterna kan se olika ut och erbjuda olika typer av tjänster. Gemensamt är att de enskilda verksamheterna kan anses utgöra ett mellanled mellan socialtjänsten och familje- och jourhemmen på olika sätt. Flertalet verksamheter med konsulentstöd söker och bedömer familjehem och jourhem för att sedan föreslå tänkbara familjehem och jourhem till socialtjänsten. Flertalet verksamheter erbjuder också utbildning, stöd och handledning till familjehems- och jourhemsföräldrar. Genom det nära stödet till familjehemsföräldrarna kan familjehemsplacering med konsulentstöd t.ex. vara ett alternativ till institutionsplacering för barn i behov av särskilt stöd.

Utredningen om tvångsvård för barn och unga beskriver utvecklingen som positiv i den meningen att familjehemmen får bättre stöd och att förutsättningarna därmed bör förbättras för de placerade barnen. Den negativa aspekten som utredningen lyfter fram är att kommunerna blivit beroende av enskilda verksamheter för att hitta familjehem. Enligt utredningen är också roll- och ansvarsfördelningen mellan socialtjänsten och konsulentverksamheten i vissa fall otydlig.

I utredningens betänkande Boende utanför det egna hemmet – placeringsformer för barn och unga (SOU 2014:3) rörde det sig om ett hundratal verksamheter och bland dessa var ett begränsat antal i kommunal regi, ofta i samarbete mellan kommuner. Enligt utredningen var flera av verksamheterna vinstdrivande. Det fanns däremot inga aktuella uppgifter om andelen verksamheter som vänder sig till vuxna respektive till barn och unga. Den stora ökningen av antalet ensamkommande barn som sökte asyl i Sverige 2015, varav drygt en fjärdedel var 15 år eller yngre, har inneburit ett kraftigt ökat behov av platser i både familjehem och jourhem. Det är därför rimligt att anta att detta resulterat i att ytterligare verksamheter har startats eller kommer att etableras.

Nuvarande bestämmelser

Enligt 6 kap. 6 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453), förkortat SoL, får ett barn inte utan socialnämndens medgivande eller beslut om vård tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne. Socialnämnden får inte lämna medgivande eller fatta beslut om vård utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av nämnden (6 kap. 6 § andra stycket SoL). Socialnämnden får heller inte placera ett barn i ett sådant enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran (jourhem), om inte förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård är utredda av socialnämnd (6 kap. 6 § tredje stycket SoL).

Socialnämnden är ansvarig för att den som tas emot i ett annat hem än det egna får god vård (6 kap. 1 § SoL). Socialnämnden ska i samband med beslut om placering i ett familjehem ingå avtal med dem som nämnden avser att anlita som familjehem. Nämndens och familjehemmets åtaganden som avser barnets behov av stöd och skydd under placeringen ska framgå av avtalet (6 kap. 6 b § SoL). Socialnämnden ska tillhandahålla den utbildning som behövs för dem som nämnden avser att anlita för vård av barn i familjehem och jourhem. Enligt 6 kap. 7 § SoL ska

socialnämnden när det gäller barn i ett familjehem och jourhem medverka till att de får en god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden, verka för att de får lämplig utbildning och den hälso- och sjukvård som de behöver samt lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd, stöd och annan hjälp som de behöver. Socialnämnden ska, i fråga om de barn som vårdas i bl.a. ett familjehem eller jourhem, lämna dem som vårdar sådana barn råd, stöd och annan hjälp som de behöver (6 kap. 7 a § SoL). Socialnämnden ska noga följa vården av de barn och unga som vårdas i ett familjehem och jourhem främst genom regelbundna besök i det hem där barnet eller den unge vistas, enskilda samtalsamtal med den eller dem som tagit emot barnet eller den unge i sitt hem och samtalsamtal med vårdnadshavarna (6 kap. 7 b § första stycket SoL).

Av redogörelsen av bestämmelserna i SoL ovan framgår att socialnämnden har ett stort ansvar för barn i familjehem och jourhem. Socialnämnden är skyldig att utföra de uppgifter som den är ålagd enligt bestämmelserna i SoL. Det finns dock en möjlighet för socialnämnden att låta någon annan utföra dessa uppgifter genom att kommunen sluter avtal med annan enligt 2 kap. 5 § SoL om att utföra kommunens uppgifter inom socialtjänsten. Uppgifter som innefattar myndighetsutövning får dock inte med stöd av denna bestämmelse överlämnas till andra juridiska personer eller en enskild individ.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) utövar tillsyn över socialtjänsten enligt 13 kap. 1 § första stycket SoL. IVO har också tillsyn över sådan enskild verksamhet för vilken det krävs tillstånd enligt 7 kap. 1 § första stycket, verksamhet som en kommun genom avtal enligt 2 kap. 5 § SoL har överlämnat till enskild att utföra samt annan enskild verksamhet som kommunen upphandlar tjänster från för att fullgöra skyldigheter enligt SoL.

Införande av tillståndsplikt för verksamhet med konsulentstöd till familjehem och jourhem som tar emot barn

Barn som blir aktuella för vård i familjehem eller jourhem befinner sig i en utsatt och sårbar situation. Många har också omfattande behov av särskilt stöd. Utredningen om tvångsvård för barn och unga anser att dagens situation, i meningen att enskilda fritt kan etablera verksamhet som starkt påverkar barn och unga som är placerade i familjehem eller jourhem, inte är acceptabel med hänsyn till samhällets ansvar för barnens säkerhet och trygghet.

Utredningen har därför föreslagit att tillstånd från IVO ska krävas för verksamhet som förmedlar tilltänkta familjehem och jourhem för barn till socialnämnder i förening med stöd och handledning till hemmen. Kravet på tillstånd ska gälla när verksamheten i fråga bedrivs av ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ.

Förslaget har fått ett brett stöd av remissinstanserna. Bland remissinstanserna är det endast IVO som avstyrker att tillståndsplikt införs. IVO anser att de av utredningen framförda skälen emot tillståndsplikt väger tyngre än de som talar för tillståndsplikt.

Regeringen anser i likhet med utredningen att verksamheter med konsulentstöd till familjehem och jourhem kan spela en viktig roll för att säkerställa en god vård i familjehem och jourhem. En förutsättning är att

verksamheterna i fråga har den nödvändiga kompetensen och att de uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet.

Regeringen anser att det är angeläget att stärka säkerheten och kvaliteten för placerade barn och bedömer att införandet av tillståndsplikt ökar förutsättningarna för detta. I förlängningen innebär det att kvaliteten på stödet till hemmen förbättras och att barnen därmed får en säkrare vård och en god omsorg.

Närmare om vilka verksamheter som ska omfattas av tillståndsplikt

Utredningen har föreslagit att tillståndsplikten ska omfatta enskild verksamhet i form av förmedling av tilltänkta familjehem och jourhem för barn till socialnämnder, i förening med handledning och annat stöd till hemmen.

Regeringen instämmer i utredningens bedömning att det stöd och den handledning som ges av konsulenterna till familjehems- och jourhemsföräldrarna påverkar barnets vård och att barnen behöver ett starkt samhälleligt skydd. Det stöd och den handledning som ges till hemmen kan på ett konkret sätt komma att påverka vården och barnets situation. För att säkerställa att barnen får en god vård är det därför nödvändigt att sådan enskild verksamhet som utbildar familjehems- och jourhemsföräldrar och lämnar stöd och handledning till dem uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet.

Förmedling innebär i praktiken att verksamheterna med konsulentstöd söker, bedömer och därefter föreslår tilltänkta familjehem och jourhem till socialnämnden. Det är kvalificerade uppgifter och viktigt att de genomförs väl och att det finns tillräcklig kompetens. För att säkerställa kvaliteten hos dessa verksamheter anser regeringen att det är motiverat med en tillståndsplikt.

Som redogjorts för tidigare i avsnittet om nuvarande bestämmelser har socialnämnden ett utredningsansvar som nämnden inte får överlämna till verksamheterna. Det är viktigt att påpeka att införandet av tillståndsplikt för verksamheterna inte på något sätt fråntar socialnämnden ansvar när det gäller utredning av familje- eller jourhemmet och beslut av placering av ett barn i familjehem eller jourhem.

Socialstyrelsen anser att tillståndsplikt som även omfattar själva förmedlingen av tjänsterna att ta fram och föreslå hem som placeringsalternativ skulle kunna vara svårförenligt med 2 kap. 17 § regeringsformen (RF). Enligt 2 kap. 17 § RF får begränsningar i rätten att driva näring eller utöva yrke införas endast för att skydda angelägna allmänna intressen och aldrig i syfte enbart att ekonomiskt gynna vissa personer eller företag. En tillståndsplikt för verksamheter som bedömer och föreslår tilltänkta familjehem och jourhem syftar till att skydda ett angeläget intresse, dvs. utsatta barn. Förslaget innebär inte heller att vissa personer och företag gynnas. Regeringen anser därför inte att förslaget om tillståndsplikt för verksamheter med konsulentstöd är svårförenligt med 2 kap. 17 § regeringsformen.

Socialstyrelsen anser vidare att tillståndsplikten bör avgränsas till att gälla specificerade verksamhetsuppgifter, bl.a. utredning av familjehems lämplighet. Frågan om enskilda verksamheter som utreder familjehems

lämplighet har tidigare behandlats i prop. 2006/07:129 där regeringen bl.a. på s. 58 f. anförde:

”Familjehem är enskilda hem som, ibland i ett tidigare skede än när frågan om en placering av ett visst barn aktualiserats, utretts och ansetts lämpliga att ta emot barn för stadigvarande vård och fostran. Sådana utredningar kan inte helt jämföras med dem som berörs i 11 kap. 1 § SoL och det kan möjligen ifrågasättas om utredningen av ett hem redan innan frågan om placering av ett visst barn aktualiserats är så nära förbunden med myndighetsutövandet att den skall ses som en från myndighetsutövningen oskiljaktig förvaltningsuppgift.”

I propositionen anförde regeringen på s. 59 följande:

”Det skulle leda till gränsdragningsproblem och tillämpningssvårigheter att behandla situationen där ett hems allmänna lämplighet utreds annorlunda än situationen där ett hems lämplighet att ta emot ett visst barn utreds. Utredningarna bör därför inte i någotdera fallet kunna utföras av någon annan aktör än en socialnämnd.”

Regeringen har samma uppfattning i dag och anser att det endast är socialnämnden som kan utreda ett familjehems och jourhems lämplighet att ta emot ett visst barn i sitt hem.

IVO och *RFF* har ifrågasatt varför tillståndsplikten ska begränsas till att enbart avse verksamhet med konsulentstöd till sådana hem som tar emot barn, och inte också omfatta vuxna personer i familjehemsvård. *IVO* framhåller att även vuxna som placeras för att få stöd att ta sig ur ett missbruk kan ses som en skyddsvärd grupp. Myndigheten påpekar också att det finns verksamheter som ger stöd till både familjehem som tar emot barn och som tar emot vuxna. Regeringen har förståelse för att frågan om tillståndsplikt för verksamhet som gäller vuxna väcks, men anser att skyddsbehovet är särskilt angeläget när det gäller stöd och handledning till familjehem och jourhem som tar emot barn i hemmet. Mot den bakgrunden avgränsas tillståndsplikten till att avse sådana verksamheter. I de fall enskilda utförare bedriver verksamhet med stöd och handledning till hem som tar emot både barn och vuxna ska dessa med regeringens förslag vara tillståndspliktiga.

Krav på god kvalitet och säkerhet m.m.

Enligt 3 kap. 3 § SoL ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. Enligt 7 kap. 2 § SoL får tillstånd att bedriva verksamhet som avses i 7 kap. 1 § SoL beviljas endast om verksamheten uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet.

Verksamheter med konsulentstöd ger bl.a. utbildning, stöd och handledning till hem som tar emot barn med relativt omfattande social problematik. Regeringen anser att tillstånd ska beviljas endast om verksamheten uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet. Det innebär att samma krav ska gälla för verksamheter med konsulentstöd för familjehem och jourhem som för annan tillståndspliktig verksamhet enligt SoL (7 kap. 2 § SoL).

Några remissinstanser har efterfrågat mer detaljerade bestämmelser om kvalitet och kompetens hos de verksamheter som bedriver konsulentstöd.

Vårdföretagarna Almega har t.ex. föreslagit att verksamhetschef och konsulenter ska ha akademisk utbildning i relevanta ämnen och att familjehemskonsulenter ska ha adekvat handledarutbildning. *RFF* anser att ett krav på kvalitet och kompetens hos verksamheterna är att verksamhetschef och konsulenter har minst högskole- eller universitetsutbildning i relevanta ämnen och att konsulenterna har adekvat handledarutbildning.

Verksamheterna kan vara mycket olika och ha olika professioner. Enligt förarbetena till 7 kap. 2 § SoL är vissa faktorer för prövningen av den tillståndspliktiga verksamheten av grundläggande betydelse. Det gäller bl.a. att den som förestår verksamheten har lämplig utbildning, tidigare erfarenhet och vitsordad personlig lämplighet (se prop. 1996/97:124 s. 186). När det gäller utbildning anges vidare i 3 kap. 3 § SoL att det ska finnas personal för utförande av uppgifter inom socialtjänsten med lämplig utbildning och erfarenhet.

Närmare och mer detaljerade bestämmelser om vilka krav som ska ställas på verksamheter som till socialnämnden föreslår tilltänkta familjehem och jourhem som tar emot barn och som lämnar stöd och handledning till familjehem och jourhem som tar emot barn bör kunna meddelas i andra föreskrifter än lag.

IVO ansvarar för tillsynen inom socialtjänstens områden, bl.a. familjehems- och jourhemsvården. Det innebär att verksamheter med konsulentstöd till familjehem och jourhem omfattas av tillsyn. Det bör även innefatta kommunernas egenkontroll av vården.

I enlighet med vad som gäller för nu tillståndspliktiga verksamheter i 7 kap. 1 § SoL kommer IVO:s beslut om tillstånd för verksamheter som har till uppgift att till socialnämnden föreslå familjehem och jourhem till barn och som lämnar stöd och handledning till familjehem och jourhem som tar emot barn kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol enligt 16 kap. 4 § SoL.

Kommuner som bedriver verksamheter med konsulentstöd

Utredningen har föreslagit att en kommun som bedriver motsvarande verksamhet med stöd och handledning inte ska vara skyldig att anmäla detta till IVO. Skälet för utredningens förslag är att det ingår i socialnämndens grundläggande uppdrag att till dem som vårdar ett barn i bl.a. familjehem och jourhem lämna råd, stöd och annan hjälp som de behöver. Regeringen delar utredningens uppfattning och anser att någon skyldighet att anmäla sådan verksamhet till IVO inte ska gälla.

6 Överenskommelse om samarbete om placerade barn och unga

Regeringens förslag: I socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen införs bestämmelser om att kommuner och landsting ska ingå överenskommelser om samarbete i fråga om barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Om det är möjligt ska organisationer som företräder dessa barn och unga eller deras närstående ges möjligheter att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

Utredningens förslag: Överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Det stora flertalet av de remissinstanser som yttrat sig i frågan tillstyrker förslaget. Samtliga statliga myndigheter som berört frågan tillstyrker. *Barnombudsmannen* tillstyrker utredningens förslag och anser att det är nödvändigt med tydliga direktiv och avtal för samarbetet. *Myndigheten för vård- och omsorgsanalys* betonar att överenskommelserna ska utgå från behoven hos berörda barn och unga, och inte ifrån verksamheternas behov och förutsättningar. Myndigheten anser vidare att det är av vikt att användandet av överenskommelser på sikt följs upp och utvärderas.

Det stora flertalet av de kommuner och landsting som yttrat sig om förslaget tillstyrker det. *Uppsala kommun* framhåller att inriktningen bör vara utveckling av fungerande former för konkret tvärprofessionell samverkan i dagligt arbete. *Östergötlands läns landsting* och *Jönköpings läns landsting* tillstyrker förslaget men anser att förslaget kommer att innebära en ambitionshöjning.

Sveriges Kommuner och Landsting ställer sig positivt till kravet på att förtydliga ansvarsförhållandena, och anser det är viktigt att de överenskommelser och samarbetsavtal som avses bygger vidare på redan befintliga överenskommelser och rutiner. *Gävleborgs läns landsting* instämmer i utredningens förslag men efterfrågar att det också utarbetas en viss övergripande styrning i detta arbete så att överenskommelserna i stort innehåller samma gränssnitt. *Norrbottnens läns landsting* framför att landstinget och länets kommuner redan har ett antal överenskommelser med varandra.

Samtliga intresseorganisationer som yttrat sig tillstyrker förslaget. *Riksförbundet för Samhällets Styvbarn* understryker vikten av att organisationer som företräder samhällsplacerade barn och deras närstående ges möjligheter att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelserna. *Barnrättsorganisationen Maskrosbarn* anser att förslaget är viktigt liksom att rutiner kring detta upprättas så att en eventuell överenskommelse inte drar ut på tiden. Enligt organisationen borde en generell överenskommelse mellan varje kommun och landsting kunna göras för att förhindra att en ska göras i varje enskilt fall och därmed dra ut på tiden.

Förslaget avstyrks av *Göteborgs kommun*, *Lindesbergs kommun* och *Skåne läns landsting*. *Göteborgs kommun* och *Lindesbergs kommun* anser inte att ansvarsförhållandet för socialtjänsten och hälso- och sjukvården är oklart. *Lindesbergs kommun* anser att problemet är att hälso- och sjuk-

vården inte tar det ansvar som ingår i dess uppgift, trots många överenskommelser och samarbetsavtal som gjorts under många år. *Skåne läns landsting* anser däremot att grundproblemet är en oklar gränsdragning mellan kommunernas och landstingens ansvar och att nya överenskommelser inte löser detta problem eller underlättar huvudmännens verksamhet.

Skälen för regeringens förslag

Placerade barn har som grupp sämre hälsa än andra barn

Flera studier har visat att placerade barn har sämre fysisk och psykisk hälsa än genomsnittet, det gäller såväl under placeringen som senare i livet. De löper flera gånger större risk att i vuxen ålder drabbas av hälso-relaterade och psykosociala problem. Som grupp har dessa barn höga risker för en ogynnsam utveckling över tid, exempelvis i fråga om självmord, missbruk, kriminalitet och tonårsgraviditeter.¹ I enlighet med Utredningen om tvångsvård för barn och unga anser regeringen att det finns ett behov av ytterligare åtgärder för att stärka de placerade barnens tillgång till hälso- och sjukvårdsinsatser.

Bristande samverkan påverkar barnens möjligheter till nödvändiga insatser

När socialtjänsten får kännedom om att ett barn riskerar att fara illa eller inför en placering av ett barn eller en ung person, behöver socialtjänsten samverka med andra verksamheter, t.ex. hälso- och sjukvården, för att kunna bedöma vilka insatser barnet eller den unge behöver. Det kan t.ex. handla om uppgifter om barnets eller den unges hälsa inklusive tandhälsa. För att utredningsarbetet ska kunna ske skyndsamt eller för samordnade insatser för barnet eller den unge underlättar det om kommunerna och landstingen i förväg har kommit överens om hur de ska samverka och hur ansvarsfördelningen ska se ut mellan huvudmännen.

Oklarheter i ansvarsförhållanden och brister i samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård riskerar i dag leda till att barn och unga i samhällsvården inte får del av nödvändiga eller samordnade insatser.

Nuvarande bestämmelser om överenskommelser om samverkan

Det finns redan bestämmelser i socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, och i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), förkortad HSL, som i många fall ställer krav på samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård i fråga om barn och unga i samhällsvård. Det gäller t.ex. socialtjänstens skyldighet att samverka med bl.a. landsting om barn som får illa (5 kap. 1 a § SoL) samt bestämmelser om upprättande av en individuell plan för den som har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården (2 kap. 7 § SoL respektive 3 f § HSL). En sådan plan benämns som samordnad individuell plan (SIP) och gäller alla samt syftar till att säkerställa samarbete mellan huvudmännen.

¹ Individ- och familjeomsorg Lägesrapport 2016 (Socialstyreslen 2016) samt Placerade barns skolgång och hälsa – ett gemensamt ansvar (Socialstyrelsen och Skolverket 2013).

Motsvarande bestämmelser om överenskommelser om samarbete som nu föreslås finns i fråga om personer med psykiska funktionsnedsättningar (5 kap. 8 a § SoL respektive 8 a § HSL) samt personer som missbrukar olika medel (5 kap. 9 a § SoL respektive 8 b § HSL).

Den 22 juni 2016 överlämnades en lagrådsremiss till Lagrådet med förslag till en ny hälso- och sjukvårdslag. Den nya hälso- och sjukvårdslagen föreslås träda i kraft den 1 april 2017. En proposition beslutas den 10 november 2016.

Överenskommelse om samarbete om placerade barn och unga

Regeringen ser allvarligt på att placerade barn har sämre psykisk hälsa och tandhälsa än andra barn. Det understryker betydelsen av en jämlik vård och att placerade flickor, pojkar, unga kvinnor och unga män får tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård på samma villkor som andra barn och unga, samt vikten av en väl fungerande samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Eftersom samhället vid placering av ett barn eller en ung person tar på sig ett ansvar för att tillgodose barnets eller den unges behov inom olika områden, är det viktigt att det finns överenskommelser som tydliggör ansvarsfördelningen mellan huvudmännen. Överenskommelser mellan kommun och landsting i förväg bör underlätta för utredningsarbetet, planeringen av och genomförandet av vården samt samordnade insatser för barn och unga. Det är inte acceptabelt att barn och unga i samhällets vård inte får den vård de behöver.

Regeringen föreslår därför i enlighet med utredningens förslag och i enlighet med den övervägande majoriteten av remissinstanserna att det i SoL och HSL ska införas likalydande bestämmelser om att kommuner och landsting ska ingå överenskommelser om samarbete i fråga om barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Med vård utanför det egna hemmet avses alla barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet med stöd av SoL eller LVU.

Regeringen bedömer att en skyldighet i lag att ingå överenskommelser kommer att stärka samverkan mellan landsting och kommuner och därigenom bättre tillgodose behovet av vård, stöd och behandling för placerade barn och unga.

Överenskommelser mellan kommuner och landsting ökar förutsättningarna för tidiga och samordnade insatser för barnet. De ska bidra till att klargöra formerna för hur flickors, pojkars, unga kvinnors och unga mäns behov av integrerade insatser ska tillgodoses och klargöra ansvarsfördelningen mellan huvudmännen. Genom de föreslagna bestämmelserna kan även överenskommelserna få en utformning som ger förutsättningar för helhetslösningar utifrån lokala och regionala förhållanden, utan att staten i detalj föreskriver hur överenskommelserna ska genomföras eller vilka verksamheter som ska bedrivas. Det kan därför sägas vara en styrform som väl balanserar kravet på att medborgarna ska garanteras strukturer som gör att deras behov av helhetslösningar kan tillgodoses, mot att vården utformas utifrån lokala och regionala förutsättningar.

En skyldighet i lag att ingå överenskommelser innebär också att tillsynsmyndigheten Inspektionen för vård och omsorg (IVO) i sin tillsyn

kan kontrollera att överenskommelser ingås mellan kommun och landsting. En lagstadgad skyldighet måste dock alltid vägas mot respekten för den kommunala självstyrelsen. Förslaget innebär en ringa inskränkning i den kommunala självstyrelsen i förhållande till vad som redan gäller inom detta område. När det gäller barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet är det svårt för kommuner och landsting att ta sitt ansvar fullt ut utan samverkan med varandra. Regeringen anser därför att behovet av lagreglerad skyldighet att ingå överenskommelser väger tyngre än den ringa inskränkning i det kommunala självstyret som detta innebär. Det finns heller inget lämpligt alternativ, som är mindre ingripande i det kommunala självstyret, som skulle kunna ersätta en skyldighet att ingå överenskommelser.

Exempel på överenskommelsernas innehåll

Överenskommelserna bör utgå från berörda flickors, pojks, unga kvinnors och unga mäns behov och syfta till att identifiera de områden där det är nödvändigt med ett gemensamt ansvar för vård- och stödinsatser för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet med stöd av SoL och LVU. Det kan t.ex. handla om frågor om gemensamma mål, ansvarsfördelning och övergripande rutiner för samarbete. Lokala överenskommelser mellan kommun och landsting kan, precis som när det gäller personer med psykisk ohälsa eller missbruk av olika medel, klargöra formerna för hur barns och ungas behov av samordnade insatser ska mötas och klargöra ansvarsfördelningen.

Överenskommelser bör avse samverkan och ansvarsfördelning såväl inför en placering som under genomförandet av vården och inför att vården ska avslutas. Redan under socialnämndens utredning av ett barns behov av placering behövs samarbete mellan kommun och landsting. Det kan handla om konsultation i frågor som kräver medicinsk kompetens och tvärprofessionell kompetens för att bedöma ett barns behov. Det kan även handla om rutiner för de hälsoundersökningar som föreslås införas (se regeringens förslag om hälsoundersökningar, avsnitt 7). Formerna för samverkan om insatser utifrån behov som framkommit vid sådana hälsoundersökningar kan också vara frågor att ta upp i överenskommelserna mellan kommun och landsting. Landstinget ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser även om insatser ges inom ramen för vården vid t.ex. ett HVB. Även inför att en placering avslutas kan det finnas behov av samverkan som bör uppmärksammas i överenskommelserna. Det gäller t.ex. om ett barn eller en ung person under vårdtiden fått vård- och behandlingsinsatser som behöver fortsätta även efter placeringen.

Regeringen anser vidare att det är angeläget att frågor om samarbetet mellan Statens institutionsstyrelse (SiS) och hälso- och sjukvården uppmärksammas i arbetet med överenskommelserna. Barn och unga som vårdas i särskilda ungdomshem som drivs av SiS föreslås omfattas av överenskommelserna mellan kommun och landsting och det kan därför vara lämpligt att överenskommelserna mellan kommunerna och landstingen även omfattar samverkan med SiS särskilda ungdomshem samt strukturer för hur sådan samverkan lämpligen kan ske.

SKL har ställt sig positiv till kravet på att förtydliga ansvarsförhållandena mellan kommun och landsting, men samtidigt pekat på att de över-

enskommelser och samarbetsavtal som avses ska bygga vidare på redan befintliga överenskommelser och rutiner. Regeringen delar SKL:s uppfattning och menar att befintliga rutiner och avtal som visat sig fungera väl bör tas till vara i arbetet med de nu aktuella överenskommelserna.

Brukarinflytande

Riksförbundet för Samhällets Styvbarn framför vikten av att organisationer som företräder samhällsplacerade barn och deras närstående ges möjligheter att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelserna.

Brukarmedverkan är en viktig hörnsten i utvecklingen av en evidensbaserad praktik i socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Flickor, pojkar, unga kvinnor och unga män med egen erfarenhet av samhällsvård, liksom närstående till dem, har ofta värdefull kunskap och erfarenhet som är angelägen att ta till vara i arbetet med att utforma överenskommelserna mellan huvudmännen. De, om några, känner väl till inom vilka områden samspelet mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård kan riskera att falla och vilka konsekvenserna kan bli av bristande helhetslösningar. Det finns därför mycket att vinna på att utveckla effektiva former för brukarinflytande.

Mot denna bakgrund anser regeringen att organisationer som företräder dessa barn och unga eller deras närstående, i den utsträckning det är möjligt, bör ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i en överenskommelse. Bestämmelser om brukarinflytande finns redan när det gäller överenskommelser inom missbruksområdet respektive för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Huvudmännen bör således redan ha värdefull erfarenhet av att ingå överenskommelser och hur de kan verka för ökat brukarinflytande. Det är viktigt att landstingen och kommunerna anstränger sig för att få till stånd en fungerande och långsiktig samverkan med brukar- och anhörigorganisationer.

7 Hälsoundersökning av barn och unga i anslutning till att samhällsvård inleds

Regeringens förslag: En ny bestämmelse införs i socialtjänstlagen som innebär att socialnämnden, om det inte är obehövt, ska underrätta landstinget om att ett barn eller en ung person i åldern 18–20 år, i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, ska erbjudas en hälsoundersökning av landstinget. På initiativ av socialnämnden ska landstinget erbjuda ett barn eller en ung person i åldern 18–20 år en hälsoundersökning. Landstingets skyldighet ska regleras i en särskild lag om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Utredningens förslag: Överensstämmer delvis med regeringens förslag. Utredningen föreslog att bestämmelserna om hälsoundersökning ska avse både barn och unga men gjorde ingen avgränsning av vilka som ska avses som unga. Vidare föreslog utredningen att hälsoundersök-

ningen endast ska omfatta barn och unga som placeras i ett familjehem eller hem för vård eller boende. Utredningens förslag till ny lag om hälsoundersökningar är också mer detaljerad än den lag som regeringen föreslår.

Remissinstanserna: Samtliga statliga myndigheter som yttrat sig i frågan tillstyrker. Enligt *Socialstyrelsen* förutsätter förslaget en väl fungerande samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Personal inom verksamheterna måste ha god kännedom om vad hälsoundersökningen syftar till, varför den genomförs och vem som gör vad och det måste finnas tydliga rutiner för hur samverkan ska gå till. *Myndigheten för vård- och omsorgsanalys* välkomnar förslaget och framhåller att grundläggande krav på vad en hälsoundersökning ska inbegripa bör vara gemensamma och fastställas nationellt. Även *Barnombudsmannen* välkomnar förslaget men anser att ett tillägg ska göras, att anledningen om en hälsoundersökning inte ska genomföras ska framgå i utredningen. Barnombudsmannen anser att det är av stor vikt att barns delaktighet och rätt att bli hörda uppmärksammas. *Statens skolverk* framhåller att det är viktigt att elevhälsan i de fall där de ska ansvara för hälsoundersökningar ges faktiska förutsättningar att klara uppdraget, t.ex. vad gäller tillgång till skolläkare. *Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor* vill uppmärksamma att det finns ett stort behov av att även pojkar psykiska ohälsa synliggörs.

Samtliga kommuner som yttrat sig liksom flertalet av landstingen tillstyrker förslaget. *Länsstyrelsen i Östergötlands län* betonar att det i ärenden som rör våld är avgörande att det finns ett tydligt uttalat traumafokus i undersökningen, både av tidigare våldserfarenheter och av den traumatiska situation som barn ofta befinner sig i då de är under LVU-processen och eventuellt pressas, hotas och skuldbeläggs av närstående.

Uppsala läns landsting anser att det är viktigt att socialtjänsten, via kommunsjuksköterskan, fortsätter att ha ett medicinskt ansvar för de placerade barnen för att man inte ska förlora värdefull information i ett senare skede när barnet kanske omplaceras. *Norrbottnens läns landsting* är positivt till att förslaget omfattar både somatisk och psykisk hälsa, men anser att det innebär ökad belastning för såväl primärvård som barnpsykiatri. *Västerbottnens läns landsting* och *Jämtlands läns landsting* anser att Socialstyrelsen bör förtydliga vad som ska ingå i en hälsoundersökning. *Stockholms läns landsting* anser att begreppet hälsoundersökningar behöver definieras och uppfattar inte att det är tydligt om det verkligen behövs en ny lag om hälsoundersökningar. Skillnaden mot dagens hälsoundersökningar behöver tydliggöras då barnhälsovården och elevhälsan redan i dag har en skyldighet att erbjuda alla barn och unga hälsoundersökningar. Dessutom anser landstinget att frågor om vårdnadshavarens samtycke, hur psykisk ohälsa ska screenas och om det behövs en ny organisation för de föreslagna hälsoundersökningarna behöver besvaras.

Jönköpings läns landsting anser att det bör klargöras vem som har rätt att lämna samtycke till hälsoundersökningen i de fall socialnämnden övertagit vårdnadshavarens bestämmanderätt och barnets ålder och mognad inte medger ett eget ställningstagande. Landstinget saknar också en analys av sekretessfrågan.

Örebro läns landsting anser att det inte finns något behov av att lagreglera landstingens skyldigheter att göra en hälsoundersökning i samband med en placering då landstinget i samarbete med kommunerna tagit fram rutiner för "Hälsoundersökning enligt BBIC". Jämtlands läns landsting anser att frågan om hälsoundersökningar bör kunna regleras inom ramen för den av utredningen föreslagna bestämmelsen om krav på överenskommelser mellan kommuner och landsting kring samarbete i fråga om placerade barn. Västmanlands läns landsting anser att bestämmelserna borde arbetas in i LVU respektive SoL i stället för i en egen lag. Gävleborgs läns landsting instämmer i förslaget så länge genomförandet av denna hälsoundersökning görs av en sjuksköterska inom BVC eller elevhälsan och görs på barnets placeringsort i anslutning till starten av placeringen.

Samtliga intresseorganisationer som yttrat sig om förslaget tillstyrker det. Det gäller t.ex. *Rädda Barnen*, *Forum för Familjevård*, *Barnens rätt i samhället (BRIS)*, *Kvinnors Nätverk*, *Riksförbundet för Samhällets Styvbarn*, *Sveriges läkarförbund*, *Sveriges tandläkarförbund*, *Föreningen Sveriges Socialchefer*, *Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri* och *UNICEF Sverige*. *Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)* ser positivt på lagförslaget om hälsoundersökningar för alla barn som är föremål för samhällsvård. Det är viktigt med likhet över landet så att det inte skiljer sig i fråga om vilken uppmärksamhet barns och ungas hälsa får beroende på bostadsort. Enligt *SKL* bör det särskilt framgå att en läkarundersökning enligt LVU inte ersätter en hälsoundersökning i samband med en placering. *SKL* påtalar vidare vikten av att den som genomför hälsoundersökningen har en särskild kompetens kring barns och ungas hälsa samt kompetens att bedöma såväl fysisk som psykisk hälsa. *Sveriges Psykologförbund* vill poängtera att hälsoundersökningen bör innefatta kontakt med BVC och förskolepsykolog för förskolebarn och elevhälsans samtliga professioner för skolbarn. *Riksföreningen för skolsköterskor* påtalar problemet att det är svårt att få samtycke från vårdnadshavare inför vaccinering och för rekvisition av elevhälsojournal från tidigare skola. Det leder till att vaccinationer och hälsoundersökningar fördröjs och viktig medicinsk information kan missas. *Värdföretagarna Almega* anser att förslaget är mycket bra, men påpekar vikten av det fria värdevalet i sammanhanget och att den kommande lagen tar sikte på landstinget som huvudman och inte som utförare.

Skälen för regeringens förslag

Många barn som socialtjänsten möter har inte fått del av den generella hälsovården

Varje elev i grundskolan, grundsärskolan och specialskolan ska erbjudas minst tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller. Varje elev i sameskolan ska erbjudas minst två hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller. Hälsobesöken ska vara jämnt fördelade under skoltiden. Eleven ska dessutom mellan hälsobesöken erbjudas undersökning av syn och hörsel och andra begränsade hälsokontroller. Det första hälsobesöket får göras i förskoleklassen i stället för under utbildning i de obligatoriska skolformerna. Varje elev i gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska

erbjudas minst ett hälsobesök som innefattar en allmän hälsokontroll (2 kap. 27 § skollagen).

Trots att elever erbjuds hälsobesök inom ramen för elevhälsan har många barn som socialtjänsten möter inte fått del av den generella hälsovård som är till för alla barn. Av en journalstudie 2010 framkommer påtagliga brister i den allmänna hälso- och sjukvården och omhändertagande av hälsoproblem hos barn i familjehem liksom i kommunikationen mellan olika aktörer inom hälsovården. Studien visade att omkring 15 procent av barnen saknade en eller flera rekommenderade vaccinationer när de uppnådde skolåldern. Vart femte barn hade inte fått någon fyraårskontroll och synundersökning hade bara genomförts hos hälften av barnen. Undersökningen fann även brister i uppföljningen av tandhälsan och hög nivå av psykisk ohälsa. Uppgifter saknas om eventuella skillnader mellan flickor och pojkar.² Av en uppföljande studie 2015, med fördjupad analys av hälsodata från den tidigare studien och en kompletterande datainsamling, framgår att inhämtande av tidigare hälsovårdsjournaler kan vara en stor utmaning, speciellt i de fall där ett barn har haft flera bostadsadresser och kanske placerats mer än en gång. De uteblivna hälsokontrollerna kan bero på t.ex. upprepade omplaceringar, bristande dokumentation i journaler eller svårigheter att få nödvändiga samtycken från vårdnadshavare.³

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) genomförde hösten 2015 en nationell kartläggning av läkarundersökning inför en placering av barn och unga i familjehem och hem för vård eller boende (HVB). Resultaten i kartläggningen omfattade totalt 1 216 placerade barn och unga, varav 439 hade blivit läkarundersökta inför placering i familjehem eller HVB. SKL redogör inte för skillnader mellan flickor, pojkar, unga kvinnor och unga män i denna kartläggning. Av kartläggningen framgår att barn och unga som placerades med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU, läkarundersöktes i betydligt högre omfattning (60 procent) än barn som placerades med stöd av socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL (20 procent). Enligt SKL kan en förklaring till detta vara att socialnämnden får besluta om läkarundersökning enligt 32 § LVU. En knapp tredjedel av de undersökta barnen visade sig ha behov av uppföljning inom hälso- och sjukvården. Det var ingen större skillnad vad gällde förekomst av hälsoproblem mellan grupperna.⁴ SKL:s kartläggning visar att det finns en skillnad gällande genomförd läkarundersökning inför en placering beroende på placeringens lagstöd. Det finns i dag inte motsvarande krav på läkarundersökning i SoL som det finns i LVU.

² Fosterbarns hälsa – det medicinska omhändertagandet av samhällsvårdade barns hälsa i Malmö (Kling 2010).

³ Familjehemspplacerade skolbarns hälsa och hälsovård (Kling och Nilsson, 2015).

⁴ Läkarundersökning inför placering av barn och unga (Sveriges Kommuner och Landsting 2015).

Nuvarande bestämmelser och rekommendationer om undersökning av barns hälsa inför placering

Socialnämnden ska verka för att barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, stödboende eller hem för vård eller boende får den hälso- och sjukvård som de behöver (6 kap. 7 § SoL).

De undersökningar av barns psykiska och fysiska hälsa som är aktuella i samband med socialtjänstens utredningar av barns behov av skydd och stöd kan i praktiken ofta sägas vara kompletterande eller rent av kompensande i förhållande till den allmänna hälsovård som barn som placeras i samhällsvård inte alltid fått del av. Det gäller även undersökningar av barnens tandhälsa.

Varje landsting ska enligt 5 § tandvårdslagen (1985:125) erbjuda en god tandvård åt dem som är bosatta inom landstinget. Folk tandvården ska enligt 7 § tandvårdslagen svara för regelbunden och fullständig tandvård för barn och ungdomar till och med det år då de fyller 19 år. I budgetpropositionen (prop. 2016/17:1) föreslås att folktandvården ska svara för regelbunden och fullständig tandvård till och med det år den unge fyller 21 år. Förslaget föreslås träda i kraft den 1 januari 2017.

I ett ärende enligt LVU får socialnämnden enligt 32 § LVU besluta om läkarundersökning av den unge samt utse läkare för undersökningen. I ett mål enligt LVU har rätten samma befogenhet som socialnämnden. Läkarundersökning ska, om den inte av särskilda skäl är obehövlig, ske innan socialnämnden gör ansökan om vård enligt LVU.

Barn som är föremål för samhällsvård kan också redan omfattas av reglerna om erbjudande om hälsoundersökningar i 7 § lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. Socialstyrelsen har beslutat om föreskrifter och allmänna råd till lagen (SOSFS 2011:11), med krav på bl.a. utformningen av erbjudande om hälsoundersökning samt hälsoundersökningens utformning.

I Socialstyrelsens och Skolverkets vägledning om placerade barns skolgång och hälsa (2013) betonas vikten av att utreda barnets fysiska och psykiska hälsa inför placering, att undersökningen ligger till grund för planeringen av de insatser som barnet har behov av och att utifrån planeringen genomföra och därefter följa upp och utvärdera insatserna.

Barns behov i centrum (BBIC) tillhandahåller socialtjänstens barn- och ungdomsvård en nationellt enhetlig struktur för handläggning, genomförande och uppföljning av den sociala barn- och ungdomsvården. I de flesta utredningar behöver socialtjänsten skaffa sig en god bild av barnets fysiska och psykiska hälsa samt tandhälsa. Utöver att inhämta uppgifter från barnet och föräldrarna kan uppgifter behöva hämtas in från barnets BVC, elevhälsa eller tandvårdsklinik. I BBIC görs konsultation med sakkunniga med medicinsk kompetens tidigt i utredningen, med hjälp av dokumentationsstöd för konsultation. Syftet är att hämta uppgifter om huruvida barnet har varit på sedvanliga hälsobesök och tandvårdskontroller, om barnet följt det nationella vaccinationsprogrammet samt om barnets hälsa behöver undersökas närmare. När det gäller asylsökande barns hälsa, däribland ensamkommande barn, kan uppgifter i stället behöva hämtas in från den vårdenhet som har genomfört den hälsoundersökning som alla asylsökande personer ska erbjudas av lands-

tinget. Om oro finns för barnets hälsa, om uppgifter saknas eller om barnet ska placeras görs en hälsoundersökning av barnet.⁵

Enligt arbetssättet BBIC ska socialtjänsten, om det inte är omotiverat, verka för att få till stånd en hälsoundersökning och undersökning av tandhälsan för alla barn och unga som ska placeras eller nyligen har blivit placerade. Både fysisk och psykisk hälsa och eventuell psykiatrisk problematik ska uppmärksammas.⁶

Angeläget med en hälsoundersökning i anslutning till att samhällsvård av ett barn eller en ung person inleds

I enlighet med artikel 24 i barnkonventionen har barn rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa och rätt till sjukvård och rehabilitering. Sverige ska som konventionsstat sträva efter att säkerställa att inget barn är berövat sin rätt att ha tillgång till sådan hälso- och sjukvård.

Det är oroande att placerade barn som grupp har sämre fysisk och psykisk hälsa samt tandhälsa jämfört med genomsnittet bland barn. Det är också oroande om förutsättningarna att identifiera och tillgodose placerade barns och ungas hälsobehov är avhängigt om placeringen sker med stöd av LVU eller SoL. Regeringen anser att det utöver förslaget om överenskommelser om samarbete mellan kommun och landsting (se avsnitt 6) även behövs åtgärder på individnivå som säkerställer att flickor, pojkar, unga kvinnor och unga män som vårdas utanför det egna hemmet får erbjudande om att genomgå en hälsoundersökning i syfte att förebygga ohälsa.

Det finns ett brett stöd hos remissinstanserna för förslaget. I remissvaren framkommer beskrivningar om att placerade barn är starkt efterstatta ur hälsosynpunkt. Det stora flertalet av instanserna tillstyrker också en ordning som innebär en i lag reglerad skyldighet att genomföra hälsoundersökningar för berörda barn och unga.

Regeringen delar utredningens bedömning och föreslår att socialnämnden, om det inte är obehövligt, ska underrätta landstinget om att ett barn eller en ung person, i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, ska erbjudas en sådan hälsoundersökning av landstinget. Utredningen har dock inte gjort någon avgränsning av vilka som ska anses som unga, dvs. vilket åldersspann som är aktuellt. Detta skulle innebära att socialnämnderna och landstingen skulle kunna göra olika tolkningar av om en person anses ung eller inte och därmed omfattas av erbjudandet om en hälsoundersökning. Detta behöver enligt regeringens mening vara tydligt. I socialtjänstlagen finns inte någon definition av vad som avses med unga. I förarbetena anges att socialnämndens ansvar när det gäller omsorger om barn och ungdom sträcker sig från insatser för de minsta barnen till insatser för ungdomar upp till 20-årsåldern. När det gäller allmänt förebyggande och stödjande arbete så har man inte velat lägga fast någon åldersgräns uppåt (se prop. 1979/80:1 s. 254). Vård som har beslutats med stöd av LVU ska upphöra senast när den unge fyller 21

⁵ Grundbok i BBIC Barns behov i centrum (Socialstyrelsen 2015).

⁶ Från enskilt ärende till nationell statistik – Barns behov i centrum (BBIC)(Socialstyrelsen 2015).

år. Regeringen anser att det är lämpligt att sätta gränsen när det gäller erbjudandet om hälsundersökningar till samma åldersgräns som gäller för vård enligt LVU. Regeringen föreslår därför att erbjudandet, förutom att gälla barn, även ska gälla unga personer i åldern 18–20 år.

Utredningen har vidare föreslagit att erbjudandet om hälsundersökningar ska gälla barn och unga som vårdas i ett familjehem eller ett hem för vård eller boende. När utredningen lämnade sitt förslag fanns inte placeringsformen stödboende. Regleringen av stödboende trädde i kraft den 1 januari 2016. Regeringen anser att även barn och unga som tas emot i ett stödboende bör omfattas av erbjudandet om hälsundersökning på motsvarande sätt som barn och unga i familjehem och hem för vård eller boende. Regeringen anser även att jourhem bör omfattas. Jourhem är en tillfällig placering men det förekommer att barn bor i jourhem under en förhållandevis lång period innan de kan flytta till t.ex. ett familjehem. Slutligen anser regeringen att barn och unga som bereds vård i särskilda ungdomshem enligt 12 § LVU bör omfattas av erbjudandet om hälsundersökning. Regeringen föreslår därför att erbjudandet om hälsundersökningar ska omfatta barn och unga i åldern 18–20 år som vårdas utanför det egna hemmet i anslutning till att vården inleds.

En hälsundersökning bör erbjudas om en sådan inte bedöms som obehövlig. Ett exempel på när en hälsundersökning kan bedömas som obehövlig är om barnet eller den unge det senaste året genomgått en sådan. Ytterligare exempel är om barnet eller den unge redan erbjudits att genomgå en hälsundersökning med stöd av den ovan nämnda lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. Regeringen delar *Barnombudsmannens* uppfattning att om en hälsundersökning inte bedöms vara behövlig bör anledningen dokumenteras i utredningen.

Regeringen anser att det är viktigt med en hälsundersökning i anslutning till att vården inleds, för att följa upp tidigare insatser inom ramen för den allmänna hälso- och sjukvården som vaccinationer och syn- och hörseltest, uppmärksamma tecken på fysisk eller psykisk ohälsa hos barnet och säkerställa att han eller hon får den vård och behandling som alla barn har rätt till, och en samhällsvård av god kvalitet. Genom hälsundersökningen kan oupptäckta funktionssvårigheter, sjukdomar och andra hälsoproblem identifieras. Hälsundersökningen kan också vara ett bra tillfälle att fråga om det finns något som barnet eller den unge oroar sig för.

Syftet är att hälsundersökningen ska ge underlag för en medicinsk bedömning av den enskilda flickans, pojkens, den unga kvinnans eller den unge mannens behov av hälso- och sjukvård och tandvård. Bedömningen kan föranleda fortsatta kontakter för barnet med hälso- och sjukvården eller tandvården. Hälsundersökningen kan också utgöra en del av underlaget till den vårdplan eller den genomförandeplan som socialnämnden ska upprätta. Den medicinska bedömning som hälsundersökningen ska leda fram till kan således användas både för socialnämndens planering av vården och för hälso- och sjukvårdens fortsatta kontakter med barnet.

Utredningen har föreslagit att landstingets skyldighet att, på initiativ av socialnämnden, erbjuda hälsundersökning ska regleras i en särskild lag.

Stockholms läns landsting uppfattar inte att det är tydligt om det verkligen behövs en ny lag om hälsundersökningar. Av vad som framgår av

remissinstansernas yttranden är grunden för detta inte ifrågasättanden av själva behovet av insatser för berörda barn och unga, utan om lagreglering på området verkligen är nödvändigt för att säkerställa att behov av vård och behandling blir identifierade och tillgodosedda. Regeringen anser dock att den föreslagna bestämmelsen om hälsoundersökning är en viktig del för att säkerställa att placerade barn får en god vård inom ramen för samhällets ansvar. *Västmanlands läns landsting* anser att bestämmelserna bör arbetas in i LVU respektive SoL i stället för en egen lag. Regeringen anser inte att det är lämpligt att införa bestämmelser som rör landstingets skyldigheter i SoL och LVU. Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) reglerar landstingens allmänna skyldigheter på området. Avsikten har varit att genom HSL skapa en målinriktad ramlag, med möjlighet för huvudmännen att anpassa verksamheten efter lokala och regionala behov och förutsättningar. Regeringen anser därför inte heller att det är lämpligt att reglera erbjudandet om hälsoundersökningar som endast riktar sig till en begränsad grupp av människor i HSL. Regeringen anser inte heller att det finns någon annan lämplig lag där landstingets skyldighet att erbjuda hälsoundersökning till gruppen barn och unga i åldern 18–20 år som vårdas utanför det egna hemmet kan regleras. Regeringen föreslår därför att landstingets skyldighet att erbjuda en hälsoundersökning ska regleras i en egen lag.

Närmare om hälsoundersökningen

Den föreslagna hälsoundersökningen bör avse barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsa samt tandhälsa. Den bör omfatta en kartläggning av tidigare hälsoundersökningar och vaccinationer, samt de undersökningar och samtal som i övrigt behövs för en medicinsk bedömning av barnets eller den unges behov av hälso- och sjukvård och tandvård. Det är viktigt att barnet eller den unge får möjlighet att själv komma till tals om sin hälsa.

Hälso- och sjukvården inklusive tandvården har flera verksamheter som regelbundet träffar barn och är inriktade på att förebygga ohälsa. För barn kan dessa verksamheter med fördel genomföra den föreslagna hälsoundersökningen i anslutning till att samhällsvården av ett barn inleds. För barn i skolåldern kan den samlade elevhälsan, med tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator samt personal med specialpedagogisk kompetens, vara en samverkande aktör. Det är också viktigt att elevhälsan, som främst ska vara förebyggande och främjande, samverkar med övrig hälso- och sjukvård och socialtjänsten.

När det gäller asylsökande barn och unga som är placerade behöver det följas upp om och när en hälsoundersökning har gjorts. Hälsoundersökningen för denna grupp behöver motsvara den hälsoundersökning som avses generellt för placerade barn och unga.

SKL framför att det bör framgå att en läkarundersökning enligt LVU (32 § LVU) inte ersätter en hälsoundersökning i samband med en placering. Skälet till detta är att tidsbristen ofta är stor i samband med utredning och ansökan om vård enligt LVU och att det därför ofta saknas förutsättningar för en mer djupgående läkarundersökning. Läkarundersökningen är heller inte lika heltäckande som den föreslagna hälsoundersökningen. Regeringen delar uppfattningen att en läkarundersökning

enligt LVU inte ersätter en hälsundersökning i samband med en placering. En läkarundersökning enligt 32 § LVU har ett annat syfte än den nu föreslagna hälsundersökningen. En läkarundersökning syftar till att identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för bedömningen av behovet av vård med stöd av LVU och planering av vården.

SKL framhåller i sitt yttrande vikten av att den som genomför hälsundersökningen har en särskild kompetens kring barns hälsa samt kompetens att bedöma såväl fysisk som psykisk hälsa. *Socialstyrelsen* påtalar också att personalen inom verksamheterna måste vara väl insatta i avsikten med och ansvarsfördelningen för hälsundersökningen. *Uppsala läns landsting* anser att socialtjänsten, via kommunsjuksköterskan, bör fortsätta att ha ett medicinskt ansvar för de placerade barnen. Regeringen delar bedömningen att det är mycket viktigt att den som genomför hälsundersökningen har rätt kompetens.

Regeringen föreslår att regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer bemyndigas meddela ytterligare föreskrifter om hälsundersökningar. Det kan t.ex. behövas föreskrifter om syftet och omfattningen av hälsundersökningen, närmare bestämmelser om erbjudandet och genomförandet av hälsundersökningen och bestämmelser om kompetens hos personal som genomför hälsundersökningar.

Samtycke

Stockholms läns landsting och *Jönköpings läns landsting* efterfrågar vad som ska gälla beträffande krav på samtycke i anslutning till hälsundersökningar. Förslaget innebär att landstinget blir skyldigt att erbjuda en hälsundersökning i anslutning till att samhällsvård av ett barn eller ung person inleds. Hälsundersökningen förutsätter att barnet eller barnets vårdnadshavare eller den unge lämnar sitt samtycke till att genomgå en undersökning.

Bedömningen av om det är barnet eller vårdnadshavaren som ska samtycka till hälsundersökningen vid en placering enligt SoL ska göras på samma sätt som vid andra insatser inom hälso- och sjukvården. Enligt 4 kap. 3 § patientlagen (2014:821) ska barnets inställning till den aktuella vården eller behandlingen så långt som möjligt klarläggas. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. Det centrala för bedömningen av, om barnet ska anses moget nog att ensamt få besluta om viss vård eller behandling är frågan om huruvida barnet kan tillgodogöra sig relevant information och överblicka vilka konsekvenser som det egna beslutet kan få. Det krävs en avsevärd mognad för att ett barn ska kunna ta ställning till mer omfattande behandlingar och ingrepp. Yngre barn kan däremot på egen hand i vissa fall samtycka till enklare åtgärder (prop. 2013/14:106 s. 68 och 120).

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska således klarlägga barnets inställning till att genomgå en hälsundersökning och bedöma om barnet kan anses ha den mognad som krävs för att ta ställning till erbjudandet om hälsundersökningen.

Vid vård enligt LVU gäller att nämnden eller den åt vilken nämnden har uppdragit vården ska, i den utsträckning det behövs för att genomföra

vården, bestämma om den unges personliga förhållanden (11§ fjärde stycket LVU). I förarbetena till bestämmelsen anges att personliga förhållanden t.ex. kan röra medicinsk vård eller behandling. Socialnämnden eller den åt vilken nämnden har uppdragit vården får endast bestämma över den unges personliga förhållanden om det behövs för att genomföra vården. Det måste därför finnas en koppling mellan varför den unge vårdas med stöd av LVU och frågan om huruvida den unge behöver genomgå en hälsoundersökning. I förarbetena betonas också att nämnden, när förhållandena medger det, bör samråda med vårdnadshavarna (se prop. 1979/80:I s. 596 f.).

Sekretess

Jönköpings läns landsting ställer frågan vad som ska gälla beträffande sekretess och förutsättningarna för att hälso- och sjukvården ska kunna lämna resultatet av en hälsoundersökning till socialnämnden.

Enligt 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL, och 6 kap. 12 § patientsäkerhetslagen (2010:659) råder inom hälso- och sjukvården stark sekretess och tystnadsplikt för uppgifter om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden

Enligt 25 kap. 12 § OSL hindrar hälso- och sjukvårdssekretessen dock inte att en uppgift om en enskild eller en närstående till denne lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en myndighet inom socialtjänsten, om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård eller annat stöd och denna

1. inte har fyllt 18 år,
2. fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga läsningsmedel, eller
3. vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Om den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd eller av andra skäl inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut, hindrar hälso- och sjukvårdssekretessen inte heller att en uppgift om honom eller henne som behövs för att han eller hon ska få nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en myndighet inom socialtjänsten eller till enskild verksamhet på socialtjänstens område (25 kap. 13 § OSL).

8 Konsekvenser

8.1 Konsekvenser för barn och unga och andra brukare inom socialtjänsten

Regeringens bedömning: Förslagen om tillståndsplikt för verksamhet med konsulentstöd till familjehem och jourhem samt för verksamhet inom socialtjänsten som överlämnats genom avtal syftar till en trygg och säker vård för placerade barn och även en god omsorg för övriga brukare. Förslagen om överenskommelser mellan kommuner och landsting om samarbete om placerade flickor, pojkar, unga kvinnor och unga män och hälsoundersökning av barn och unga i anslutning till att samhällsvård inleds skapar ökade förutsättningar för att barn och unga får den hälso- och sjukvård inklusive tandvård de behöver och har rätt till.

Utredningarnas bedömning: Överensstämmer med regeringens bedömning.

Skälen för regeringens bedömning: Förslaget om införande av tillståndsplikt för enskild verksamhet som har till uppgift att till socialnämnden föreslå familjehem och jourhem och som lämnar stöd och handledning till sådana hem som tar emot barn till kommunens socialtjänst, samt ger utbildning, stöd och handledning till familjehems- och jourhemsföräldrarna, medför tydliga krav på verksamheterna. Endast verksamheter som svarar upp mot kraven på god kvalitet och säkerhet kommer att få tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO). God kvalitet i verksamheterna säkrar kvaliteten av stödet till familjehems- och jourhemsföräldrarna, vilket bidrar till en säkrare och tryggare vård och en god omsorg om barnen. Införandet av tillståndsplikt bidrar även till att den nationella överblicken över verksamheter med konsulentstöd stärks och att förutsättningarna för att bedriva tillsyn förbättras. Införande av tillståndsplikt bidrar på det sättet till att tryggheten och säkerheten stärks för flickor och pojkar som är placerade i familjehem och jourhem.

Förslaget om införande av tillståndsplikt för verksamhet inom socialtjänsten som kommunen överlämnar genom avtal innebär att staten tar ett tydligare ansvar för att säkerställa kvaliteten även för övriga brukare. Förslaget kan dock inledningsvis leda till att enskilda utförare inte beviljas tillstånd, eller väljer att inte ansöka om tillstånd. Det kan i sin tur drabba brukare som behöver byta utförare. Regeringen bedömer dock att konsekvenserna av detta står i proportion till syftet med förslaget och att förslaget på längre sikt kommer att generera positiva effekter för brukarna.

Barn har i enlighet med barnkonventionens artikel 24 rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa och rätt till sjukvård och rehabilitering. Sverige ska som konventionsstat sträva efter att säkerställa att inget barn är berövat sin rätt att ha tillgång till sådan hälso- och sjukvård. Det är i myndighetsrapporter och forskningsstudier väl belagt att barn som växer upp i samhällsvården, som grupp betraktad, har sämre hälsa än andra barn i jämförbar ålder. Förslaget om att i socialtjänstlagen, förkortad SoL, och i hälso- och sjukvårdslagen, förkortad HSL, införa likalydande bestäm-

meler om att kommuner och landsting ska ingå överenskommelse om samarbete om barn och unga i samhällsvård, stärker förutsättningarna för förbättrad samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård. Överenskommelserna kan bidra till att förtydliga ansvarsfördelningen mellan huvudmännen och säkerställa att placerade barns och ungas behov av vård- och behandlingsinsatser blir tillgodosedda, samt ökar förutsättningarna för tidiga och samordnade insatser.

Förslaget att införa bestämmelser i SoL om att socialnämnden, om det inte är obehövt, ska underrätta landstinget om att ett barn eller en ung person, i anslutning till att samhällsvård inleds, ska erbjudas en hälsoundersökning av landstinget bidrar till att säkerställa att placerade barn får den vård de behöver och har rätt till. Hälsoundersökningar av barn som aktualiseras för samhällsvård stärker förutsättningarna för att eftergöra behov av hälso- och sjukvård och tandvård hos barnen blir identifierade och tillgodosedda.

Enligt barnkonventionen ska barn och unga göras delaktiga i de åtgärder som rör dem. Det är därför angeläget att barn och unga får information som är anpassad till deras egna förutsättningar och behov. Utöver detta har barnet även rätt att uttrycka sin mening i frågor som berör barnet. De nya förslagen möjliggör detta och stärker därför barnets rättigheter.

Sammantaget bör förslagen ge flickor och pojkar, men även unga kvinnor och män, en tryggare och säkrare vård samt den hälso- och sjukvård inklusive tandvård som de har rätt till, och även en god omsorg för övriga brukare inom socialtjänsten.

8.2 Samhällsekonomska konsekvenser

<p>Regeringens bedömning: Ökad säkerhet och trygghet för placerade barn och unga och förbättrad hälsa för dem bör bidra till att de får bättre förutsättningar i livet och innebär därmed positiva samhällsekonomska konsekvenser.</p>

Utredningarnas bedömning: Utredningarna har inte behandlat frågan om samhällsekonomska konsekvenser.

Skälen för regeringens bedömning: Forskning visar att barn som växer upp i samhällsvården, generellt som grupp, har sämre hälsa och ökade risker för ohälsa och psykosocial problematik än andra barn. Genom en god och säker vård i familjehem och jourhem och en ambition att säkerställa placerade barns och ungas rätt till hälso- och sjukvård inklusive tandvård, ökar möjligheterna till att fler placerade barn och unga kan delta i utbildning och arbetsliv på lika villkor som andra. När det gäller arbetet med barn och unga finns en särskild ambition att genom samverkan mellan huvudmän och verksamheter tidigt uppmärksamma barn och unga som har behov av samhällets insatser. Förhoppningen är att arbetet på sikt kommer att kräva mindre resurser.

8.3 Ekonomiska konsekvenser

Regeringens bedömning: Inspektionen för vård och omsorg bör för tillståndsprövningen av verksamheter inom socialtjänsten som kommunen överlämnar genom avtal tillföras 10 000 000 kronor under en tolv-månadersperiod och därefter 2 000 000 kronor årligen. Inspektionen för vård och omsorg bör dessutom tillföras 2 500 000 kronor under en tolv-månadersperiod och därefter 100 000 kronor årligen för tillståndsprövningen av verksamheter med konsulentstöd. Myndigheten bör från och med ikraftträdandet tillföras 500 000 kronor årligen för att möjliggöra ökade tillsynsinsatser inom området verksamheter med konsulentstöd för familjehem och jourhem.

Skyldigheten för kommuner och landsting att ingå överenskommelser om samarbete om placerade barn och unga motiverar inte ekonomisk kompensation för huvudmännen.

Landstingen bör kompenseras i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen med 10 000 000 kronor årligen för att genomföra hälsoundersökningar av barn och unga i anslutning till att samhällsvård inleds.

Utredningen om tvångsvård för barn och ungas bedömning: Överensstämmer delvis med regeringens bedömning. Utredningen har i fråga om tillståndsprövning av verksamheter med konsulentstöd i sina beräkningar utgått från ett mindre antal verksamheter än regeringen. Vidare har medel för ökade tillsynsinsatser inte beräknats. Utredningen har beräknat en lägre kostnad för införande av hälsoundersökningar för barn som är aktuella för samhällsvård.

Remissinstanserna: *Kammarrätten i Stockholm* anser att förslaget om tillståndsplikt torde medföra ökade kostnader för förvaltningsdomstolarna till följd av ökad måltillströmning. *Jönköpings läns landsting* har inga invändningar mot förslaget att landsting ska ingå en överenskommelse med kommunen om samarbete i fråga om vård av barn och unga utanför det egna hemmet, men ifrågasätter att det inte skulle medföra nya arbetsuppgifter och ytterligare kostnader. *Östergötlands läns landsting* tillstyrker förslagen om överenskommelser och hälsoundersökningar, men för fram att Region Östergötland bedömer att det är nödvändigt att staten tillför medel till kommuner och landsting för att de ska ha praktisk möjlighet att leva upp till de utökade kraven, och bedömer även att kostnaden är högre än vad utredningen har föreslagit vad gäller hälsoundersökning. *Östergötlands läns landsting* anför att de barn som läkarundersöks eller får en hälsoundersökning i samband med utredning om tvångsvård inte sällan har brister i tidigare hälsokontroller och hälso- och sjukvårdsinsatser, vilket gör att undersökningar som utförs ofta är omfattande och förutsätter tvärprofessionella bedömningar. *Norrbottns läns landsting* är positivt till att förslaget om hälsoundersökning omfattar både somatisk och psykisk hälsa, men anser att det innebär ökad belastning för såväl primärvård som barnpsykiatri. *Sveriges Kommuner och Landsting* framför att det är viktigt att landstingen har de resurser som krävs för att erbjuda hälsoundersökningar inom rimlig tid till alla barn som placeras.

Ägarprövningsutredningens bedömning: Överensstämmer delvis med regeringens bedömning. Utredningen beräknar den tillkommande kostnaden för tillståndsplikt för verksamhet inom socialtjänsten som överlämnats genom avtal till 2 100 000 kronor det första året och därefter till 900 000 kronor per år.

Remissinstanserna: *Domstolsverket* anser att det är uppenbart att Ägarprövningsutredningens samlade förslag kommer att leda till en ökning av antalet överklaganden till domstol. Sammantaget bedömer Domstolsverket att förslagen kommer att leda till en kostnadsökning om cirka 500 000 kronor per år. *IVO* konstaterar att utredningen har bedömt kostnaderna för tillståndsprövning för entreprenadverksamhet lägre än de beräkningar *IVO* har gjort. *Ale kommun* tror att *IVO* kommer att behöva mer resurser än vad utredningen föreslår.

Skälen för regeringens bedömning: Ägarprövningsutredningen beräknade den tillkommande kostnaden för tillståndsplikt för verksamhet inom socialtjänsten som överlämnats genom avtal till 2 100 000 kronor det första året och därefter till 900 000 kronor årligen. *IVO* ansåg att utredningens beräkningar var för låga.

Enligt *IVO* var 457 s.k. entreprenadverksamheter anmälda till *IVO* den 23 september 2016, och skulle därmed omfattas av tillståndsplikt i enlighet med regeringens förslag om tillståndsplikt för verksamheter inom socialtjänsten som överlämnats genom avtal. *IVO* bedömer att fler kommuner borde ha entreprenadavtal än de som är anmälda till *IVO*. Den genomsnittliga kostnaden för ett tillståndsärende uppges uppgå till 20 000 kronor (*IVO*:s årsredovisning för 2015). Utifrån ett antagande om 500 befintliga verksamheter tillförs *IVO* för tillståndsprövningen av verksamheter inom socialtjänsten som överlämnats genom avtal 10 000 000 kronor under en tolv månadersperiod för tillståndsprövningen av dessa verksamheter. Uppgifterna om antalet tillkommande verksamheter och därmed nya ansökningar till *IVO* är osäkra. Utifrån antagandet om en genomsnittlig ökning om 100 verksamheter årligen tillförs *IVO* 2 000 000 kronor årligen för tillståndsprövningen av nytillkommande verksamheter. Regeringen avser att följa utvecklingen av antalet berörda verksamheter.

Utredningen om tvångsvård för barn och unga har när det gäller införande av tillståndsplikt för verksamhet med konsulentstöd föreslagit att *IVO* för det första året efter reformens ikraftträdande och engångsvis ska tillföras 1 000 000 kronor. Beloppet avser kostnaderna för tillståndsprövningen av befintliga konsulentverksamheter, och baseras på att det skulle röra sig om ett hundratal sådana verksamheter. Vidare föreslås att myndigheten därefter ska beviljas en permanent anslagsökning om 100 000 kronor för handläggningen av ansökningar från nytillkommande verksamheter. Det kan konstateras att antalet konsulentverksamheter i nuläget med stor sannolikhet är betydligt större än vad som gällde vid tiden för utredningens kostnadsberäkning. Enligt regeringen bör *IVO* därför tillföras 2 500 000 kronor under en tolv månadersperiod för tillståndsprövningen av befintliga verksamheter vid ikraftträdandet. I enlighet med utredningens förslag bör myndigheten därefter tillföras 100 000 kronor årligen för tillståndsprövningen av nytillkommande verksamheter. Regeringen avser även här att följa utvecklingen av antalet berörda verksamheter med konsulentstöd för familjehem och jourhem.

IVO:s tillsynsansvar omfattar bl.a. familjehems- och jourhemsvården, och i det bör verksamheten med konsulentstöd till familjehem och jourhem ingå. Införande av tillståndsplikt kommer att förbättra IVO:s förutsättningar att bedriva tillsyn på området och också öka kravet på att tillsyn genomförs. Till skillnad från utredningen anser regeringen att IVO bör tillföras särskilda medel för att möjliggöra ökade tillsynsinsatser på området. Det bör även innefatta kommunernas egenkontroll på området. IVO bör därför tillföras 500 000 kronor för ändamålet årligen fr.o.m. ikraftträdandet.

Kammarrätten i Stockholm och *Domstolsverket* anför att den utökade tillståndsplikten kan innebära en viss ökad måltillströmning till de allmänna förvaltningsdomstolarna. Regeringen gör dock bedömningen att denna torde vara marginell, och inte motivera ökade anslag till domstolarna. Domstolsverkets uppskattning avser Ägarprövningsutredningens förslag i sin helhet, där även ägar- och ledningsprövning samt tillståndsplikt för hemtjänstverksamhet ingick. När väl prövningen av tillstånd för de befintliga verksamheterna vid reformens ikraftträdande är avklarad, torde det årliga nytillskottet av ansökningar vara begränsat.

Krav på överenskommelser om samverkan mellan kommun och landsting innebär inte någon ambitionshöjning med hänsyn till att huvudmännen redan i dag enligt lag är skyldiga att samverka. I linje med den bedömning som gjordes vid införande av bestämmelserna om överenskommelser mellan kommuner och landsting i fråga om personer med missbruk (prop. 2012/13:77), anser regeringen att överenskommelser om samarbete om placerade barn och unga inte bör leda till ökade kostnader.

Regeringen gör bedömningen att konsekvenserna av att socialnämnden blir skyldig att underrätta landstingen och landstingen blir skyldiga att erbjuda hälsoundersökning till barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet är begränsade. Det finns redan i dag en bestämmelse om upprättande av en individuell plan för den som har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården (2 kap. 7 § SoL respektive 3 f § HSL). Bestämmelsen omfattar bl.a. personer i samhällsvård oberoende av ålder, och syftar till att säkerställa att olika behov av vård och behandling blir tillgodosedda. De föreslagna bestämmelserna om skyldighet för kommuner och landsting att ingå överenskommelse om samarbete omfattar både barn och unga i samhällsvård, och har också som syfte att identifierade vård- och behandlingsbehov ska bli tillgodosedda. Därutöver får socialnämnden redan i dag vad gäller vård för en person som fyllt 18 år enligt LVU besluta om läkarundersökning av den unge (32 § LVU). Läkarundersökningen enligt LVU ersätter dock inte en hälsoundersökning i samband med en placering. Det kan också konstateras att det är relativt få personer som fyllt 18 år när samhällsvården inleds. Samhällsvården inleds således vanligen i yngre ålder.

Under 2014 påbörjade 9 603 barn och unga med svenskt personnummer en heldygnsinsats enligt SoL eller LVU. Ensamkommande barn och unga bör redan omfattas av bestämmelserna om hälsoundersökningar i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. Av de barn och unga som hade påbörjat en heldygnsinsats 2014 var ca 6 811 barn och unga nytillkomna. Av dessa barn och unga antas i likhet med utredningens analys några nyligen ha genomgått en motsvarande hälsoundersökning inom exempelvis barnhälsovården eller elevhälsan

och en del kommer att tacka nej, och därför inte erbjudas eller vilja genomgå en hälsoundersökning. Regeringen anser att landstingen bör kompenseras enligt den kommunala finansieringsprincipen med 10 000 000 kronor årligen för att genomföra hälsoundersökningar av barn och unga i anslutning till att samhällsvård inleds.

8.4 Konsekvenser för kommunerna

Regeringens bedömning: Tillståndsplikt för verksamheter med konsulentstöd till familjehem och jourhem och för verksamhet inom socialtjänsten som kommunen överlämnar genom avtal inverkar inte på den kommunala självstyrelsen. Kravet på tillstånd för de enskilda verksamheterna ska säkerställa god kvalitet och säkerhet i verksamheterna. Kravet ger kommunerna en överblick över verksamheterna, och bör underlätta för kommunerna att säkerställa en god omsorg om barnen och andra brukare.

Skyldigheten för kommuner och landsting att ingå överenskommelse om samarbete om barn och unga i samhällsvård påverkar den kommunala självstyrelsen endast i liten utsträckning.

Kommunens skyldighet att begära en hälsoundersökning och landstingets skyldighet att erbjuda barn en hälsoundersökning i anslutning till att samhällsvård inleds innebär ett visst intrång i den kommunala självstyrelsen, men är motiverad med hänsyn till att säkerställa placerade barns och ungas rätt till hälso- och sjukvård samt tandvård.

Utredningarnas bedömning: Överensstämmer med regeringens bedömning.

Skälen för regeringens bedömning: Införande av tillståndsplikt för verksamheter med konsulentstöd till familjehem och jourhem samt för verksamhet inom socialtjänsten som överlämnats genom avtal inverkar inte på den kommunala självstyrelsen. Kravet på tillståndsplikt riktar sig mot de enskilda utförarna och inte mot kommunerna. Tillståndsplikten bör emellertid underlätta den kommunala socialtjänstens arbete. Som framgått ska tillstånd från IVO endast beviljas i de fall verksamheterna uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet. Genom tillstånd kommer en sådan prövning att ha skett innan en kommun anlitar verksamheterna. Genom att skyldigheten att anmäla verksamhet inom socialtjänsten som överlämnats genom avtal till IVO upphör dessutom kommunernas ansvar för en arbetsuppgift. Den minskade arbetsbelastningen är dock inte så stor att den bedöms förändra kommunernas resursbehov.

Om vissa av de privata utförare som kommer att omfattas av den utökade tillståndsplikten inte beviljas tillstånd, eller väljer att upphöra med sin verksamhet på grund av tillståndsplikten, blir det en uppgift för kommunen att ta över ansvaret för barnen och andra brukare eller anlita en annan utförare. Även om det redan i dag förekommer att verksamheter läggs ned av olika anledningar så behöver kommunerna under en övergångsperiod ha en viss ökad beredskap. Genom att föreslå en längre övergångsperiod än vad utredningarna har föreslagit så bedömer regeringen att kommunerna får bättre planeringsförutsättningar att hantera denna övergång, se avsnitt 9.

Som regeringen konstaterar i avsnitt 4 kommer kommunerna även att behöva planera sina upphandlingar på ett sådant sätt att tillståndsprocessen beaktas. Regeringen bedömer dock att detta uppvägs av de positiva effekterna. Som redogörs för i det avsnittet pågår ett arbete för att minska handläggningstiderna hos IVO. Genom att IVO får ett större tillskott av resurser än vad utredningarna har bedömt minskar risken för att handläggningen hos IVO drar ut på tiden.

Förslagen om överenskommelser om samarbete mellan kommuner och landsting samt hälsoundersökning för barn och unga i anslutning till att samhällsvård inleds syftar till att placerade barn och unga ska ges tillgång till ett samlat stöd för sin hälsa och utveckling. Förslaget om överenskommelse om samarbete innebär endast en liten inskränkning i det kommunala självstyret i förhållande till vad som redan gäller inom detta område. När det gäller barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet är det svårt för kommuner och landsting att ta sitt ansvar fullt ut utan samverkan med varandra. Regeringen anser därför att behovet av lagreglerad skyldighet att ingå överenskommelser väger tyngre än den lilla inskränkning i det kommunala självstyret som detta innebär. Det finns heller inget lämpligt alternativ, som är mindre ingripande i det kommunala självstyret som skulle kunna ersätta en skyldighet att ingå överenskommelser.

Den föreslagna bestämmelsen om en hälsoundersökning för barn och unga i anslutning till att samhällsvård inleds innebär ett visst intrång i den kommunala självstyrelsen. Mot bakgrund av de väl belagda hälso- och risker som gruppen placerade barn och unga har, anser regeringen att förslaget är motiverat. Det finns inte heller något lämpligt alternativ som skulle kunna ersätta en lagstadgad skyldighet att erbjuda hälsoundersökningar till barn och unga i anslutning till att samhällsvård inleds. Hälsoundersökningen säkerställer att barn och unga i utsatta situationer får den hälso- och sjukvård samt tandvård som de behöver och som landstingen är skyldiga att ge. Som framgått av det tidigare finns också ett omfattande stöd för förslaget bland remissinstanserna. Regeringen anser således att förslagen väger tyngre än den inskränkning i den kommunala självstyrelsen som förslagen innebär.

8.5 Konsekvenser för företag

<p>Regeringens bedömning: Införande av tillståndsplikt för verksamheter med konsulentstöd och för verksamhet inom socialtjänsten som kommunen överlämnar genom avtal kommer att innebära en viss administrativ belastning för företagen.</p>

Utredningarnas bedömning: Överensstämmer med regeringens bedömning.

Skälen för regeringens bedömning: Små företag och övriga verksamheter i enskild regi blir efter regeländringen skyldiga att ansöka om tillstånd hos IVO för att få bedriva verksamhet som har till uppgift att föreslå familjehem och jourhem till barn och tillhandahålla stöd och handledning till familjehem och jourhem som tar emot barn samt för att få bedriva verksamhet inom socialtjänsten som kommunen överlämnar

genom avtal. Tillståndsplikten medför därför en viss ökad administrativ belastning för företagen. Samtidigt blir kraven på verksamheterna tydligare och förutsättningarna för de seriösa enskilda verksamheterna förbättras. Regeringen bedömer även att den administrativa belastningen är försvarbar med hänsyn till intresset att säkerställa en trygg och säker samhällsvård för berörda barn och även en god omsorg för övriga brukare.

8.6 Konsekvenser för de integrationspolitiska målen

Regeringens bedömning: Det stora antalet ensamkommande barn, främst pojkar, som sökt asyl i Sverige har inneburit ett kraftigt ökat behov av platser i familjehem, jourhem, hem för vård eller boende och stödboende. Åtgärder som stärker förutsättningarna för en trygg och säker samhällsvård för barn och unga generellt, och som bidrar till att ohälsa identifieras och att nödvändiga hälso- och sjukvårdsinsatser därmed kan ges, gynnar också de ensamkommande barnen.

Utredningen om tvångsvård för barn och ungas bedömning: Utredningen har inte behandlat konsekvenser för de integrationspolitiska målen.

Ägarprövningsutredningens bedömning: Utredningen ser inte att förslagen påverkar möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen.

Skälen för regeringens bedömning: Det stora antalet ensamkommande barn som har sökt asyl i Sverige har inneburit ett kraftigt ökat behov av platser i bl.a. familjehem och jourhem. Av de ensamkommande barn som sökte asyl i Sverige 2015 var drygt en fjärdedel 15 år eller yngre. I normalfallet är familjehem eller jourhem den lämpligaste placeringsformen för de yngre barnen. Därför kommer åtgärder som kan bidra till att stärka tryggheten och säkerheten för barn i familjehems- och jourhemsvård också att gynna de ensamkommande asylsökande barn som är tillfälligt placerade i jourhem eller växer upp i familjehem.

Förslagen om överenskommelser mellan kommuner och landsting om samarbete om placerade flickor, pojkar, unga kvinnor och unga män motsvarande hälsoundersökningar för barn och unga i anslutning till att samhällsvård inleds syftar till att främja hälsan genom att identifiera hälsoproblem och säkerställa att barnen får den hälso- och sjukvård samt tandvård som de behöver. Förslagen kommer att ha betydelse för placerade barn och unga generellt, och även för ensamkommande barn och unga.

8.7 Konsekvenser för brottsligheten

Regeringens bedömning: Införande av tillståndsplikt för verksamheter med konsulentstöd och tillståndsplikt för verksamheter inom socialtjänsten som kommunen överlämnar genom avtal bör medverka till att förhindra kriminella personer och aktörer i välfärdssektorn.

Utredningen om tvångsvård för barn och ungas bedömning: Utredningen har inte behandlat konsekvenser för brottsligheten avseende förslagen som behandlas i lagrådsremissen.

Ägarprövningsutredningens bedömning: Överensstämmer med regeringens bedömning. Utredningen bedömer att Ägarprövningsutredningens samlade förslag förväntas kunna medverka till att förhindra kriminella personer i välfärdssektorn.

Skälen för regeringens bedömning: Införandet av tillståndsplikt för verksamheter med konsulentstöd och för verksamhet inom socialtjänsten som kommunen överlämnar genom avtal bör bidra till att motverka att oseriösa aktörer kan etablera sig och verka inom välfärdssektorn. Genom att ställa högre krav på och öka kontrollen för verksamheter som vill etablera sig inom sektorn bör förslagen bidra till att förebygga brottslighet inom välfärdssektorn, t.ex. genom att motverka att skattepengar går till exempelvis organiserad brottslighet.

8.8 Övriga konsekvenser

Regeringens bedömning: Förslagen har inte några avgörande konsekvenser för de övriga områden som anges i 14 och 15 §§ kommittéförordningen (1998:1474).

Utredningen om tvångsvård för barn och ungas bedömning: Överensstämmer med regeringens bedömning.

Ägarprövningsutredningens bedömning: Överensstämmer med regeringens bedömning.

Skälen för regeringens bedömning: Förslagen syftar till att öka tryggheten och säkerheten för såväl flickor som pojkar som får vård i familjehem och jourhem samt säkra att ohälsa hos barn och unga i samhällsvård uppmärksammas och att tidiga och samordnade insatser kan ges. Förslagen bedöms dock inte ha några avgörande konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män eller för sysselsättning och offentlig service i olika delar av landet.

9 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Regeringens förslag: De föreslagna lagändringarna ska träda i kraft den 15 april 2017.

Ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ som vid ikraftträdandet har slutit avtal enligt socialtjänstlagen med en kommun om att bedriva verksamhet i form av hem för vård eller boende, stödboende, vissa boendeformer för äldre eller funktionshindrade, hem för heldygnsvård eller hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet eller ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ som vid ikraftträdandet

bedriver verksamhet som har till uppgift att till socialnämnden föreslå familjehem och jourhem till barn och som lämnar stöd och handledning till sådana hem som tar emot barn ska få fortsätta att bedriva sin verksamhet efter ikraftträdandet under förutsättning att ansökan om tillstånd ges in senast den 1 april 2018. Sådan verksamhet får dock bedrivas utan tillstånd längst till dess att tillståndsmyndigheten har fattat slutligt beslut i tillståndsärendet.

Ägarprövningsutredningens förslag till övergångsbestämmelse i fråga om föreslagen tillståndsplikt även för verksamhet inom socialtjänsten som överlämnats genom avtal överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag. Utredningen föreslog dock en kortare tidsfrist, fyra månader, inom vilken de enskilda utförarna behöver ansöka om tillstånd för att få fortsätta att bedriva sin verksamhet i avvaktan på tillståndsmyndighetens beslut.

Remissinstanserna: Flertalet remissinstanser har inga invändningar mot förslaget. *Vellinge kommun* anser att frågan om vad som kan ske om en pågående verksamhet inte får tillstånd bör utredas vidare. Vidare bör det finnas en möjlighet att förelägga utövarna och därtill tid för verksamhetsanpassning av kraven. *Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)* föreslår att de avtal som slutits med kommunen innan de nya reglerna träder i kraft redan ska anses ha tillstånd. Det händer att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och kommunerna gör olika bedömningar av vilka krav som måste ställas. Enligt SKL kan det därför finnas verksamheter som bedrivs i lokaler som enligt IVO inte uppfyller dagens krav för tillstånd men där en ombyggnation eller nedläggning inte är försvarbar ur ekonomisk och verksamhetssynpunkt. *Vårdföretagarna Almega* anser att det vore orimligt att under en pågående avtalsperiod påbörja en tillståndsprövning. Vårdgivaren har investerat i sin avtalade verksamhet och bör enligt *Vårdföretagarna Almega* få driva den till avtalsperiodens slut enligt nuvarande regler. När det gäller upphandlingar enligt LOV finns andra möjligheter till förändringar i ingångna avtal.

Utredningen om tvångsvård för barn och ungas förslag till övergångsbestämmelse i fråga om föreslagen tillståndsplikt för verksamhet som förmedlar tilltänkta familjehem och jourhem för barn till socialnämnder i förening med stöd och handledning till hemmen överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag. Utredningen föreslog dock en kortare tidsfrist, sex månader, inom vilken de enskilda utförarna behöver ansöka om tillstånd för att få fortsätta att bedriva sin verksamhet i avvaktan på tillståndsmyndighetens beslut.

Remissinstanserna har inte haft några synpunkter på den föreslagna övergångsbestämmelsen.

Skälen för regeringens förslag: Det är angeläget att förslagen i lagrådsremissen träder i kraft så snart som möjligt. Regeringen föreslår därför att förslagen träder i kraft den 15 april 2017.

Som redovisas i avsnitt 4 föreslår regeringen att det ska krävas tillstånd från IVO för sådan verksamhet som avses i 7 kap. 1 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, även när kommunen har överlämnat till enskild att utföra verksamheten genom avtal enligt 2 kap. 5 § samma lag. Regeringens förslag överensstämmer med Ägarprövningsutredningens förslag. Ägarprövningsutredningen har vidare före-

slagit en övergångsbestämmelse som innebär att ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ som bedriver sådan verksamhet som avses i 7 kap. 1 § första stycket SoL, och som omfattas av undantaget från tillståndsplikt i andra stycket samma paragraf senast fyra månader efter ikraftträdandet ska ansöka om tillstånd för att få fortsätta bedriva verksamheten samt att verksamheten då får fortsätta i avvaktan på tillståndsmyndighetens beslut.

Som redovisas i avsnitt 5 föreslår regeringen att det ska krävas tillstånd från IVO för en enskild verksamhet som till socialnämnden föreslår familjehem och jourhem till barn och som lämnar stöd och handledning till familjehem och jourhem som tar emot barn. Regeringens förslag överensstämmer i huvudsak med förslaget från utredningen om tvångsvård för barn och unga. Utredningen har vidare föreslagit en övergångsbestämmelse som innebär att sådan verksamhet senast sex månader efter ikraftträdandet ska ansöka om tillstånd för att få fortsätta bedriva verksamheten samt att verksamheten då får fortsätta i avvaktan på tillståndsmyndighetens beslut.

Vellinge kommun, SKL och Vårdföretagarna Almega pekar vad gäller Ägarprövningsutredningens förslag på problem som kan uppstå om pågående verksamheter inte bedöms leva upp till kraven för tillstånd. Regeringen konstaterar att förslaget inte innebär att några nya krav ställs på de aktuella verksamheterna i sak, utan förslaget innebär att det införs en prövning av om verksamheterna lever upp till de krav som gäller redan i dag. IVO utövar dessutom redan i dag tillsyn över de aktuella verksamheterna enligt 13 kap. 1 § SoL. För det fall det råder en osäkerhet om huruvida verksamheten lever upp till kraven på god kvalitet och säkerhet så ger tidsfristen på 12 månader efter ikraftträdandet god tid att sätta sig in i vilka krav som gäller och göra nödvändiga anpassningar i verksamheten. Det ingår vidare i IVO:s uppdrag att lämna råd och ge vägledning inom ramen för sin tillsyn enligt 13 kap. 3 § SoL. Pågående avtal kan ha olika löptider och villkor för uppsägning eller förlängning och även tecknas tills vidare. Detta talar enligt regeringens mening emot att verksamheter ska kunna fortsätta att bedrivas utan tillstånd fram till avtalsperiodens slut.

Regeringen delar Ägarprövningsutredningens och Utredningen om tvångsvård för barn och ungas bedömningar att det behövs en övergångsbestämmelse för befintliga verksamheter. Regeringen anser dock att det är rimligt att de enskilda utförarna får en tidsperiod på 12 månader att lämna in en ansökan till tillståndsmyndigheten IVO istället för fyra respektive sex månader. Det ger både de enskilda utförarna och kommunerna bättre förutsättningar att hantera omställningen på ett sätt som inte drabbar de placerade barnen och andra brukare.

Regeringen föreslår därför att ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ som vid ikraftträdandet har slutit avtal enligt socialtjänstlagen med en kommun om att bedriva verksamhet i form av hem för vård eller boende, stödboende, vissa boendeformer för äldre eller funktionshindrade, hem för heldygnsvård eller hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet eller ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ som bedriver verksamhet som har till uppgift att till socialnämnden föreslå familjehem och jourhem för barn och som lämnar stöd och handled-

ning till sådana hem ska få fortsätta att bedriva sin verksamhet efter ikraftträdandet under förutsättning att ansökan om tillstånd ges in senast den 1 april 2018. Sådan verksamhet föreslås dock få bedrivas utan tillstånd längst till dess att tillståndsmyndigheten har fattat slutligt beslut i tillståndsärendet.

10 Författningskommentar

10.1 Förslaget till lag om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

1 §

Paragrafen behandlas i avsnitt 7.

Av bestämmelsen framgår att det i lagen föreskrivs i förhållande till hälso- och sjukvårdslagen (2017:000) samt tandvårdslagen (1985:125) utvidgade skyldigheter för landstingen att på initiativ av socialnämnden erbjuda hälsoundersökning åt barn och unga i åldern 18-20 år i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds.

Bestämmelsen omfattar barn och unga i åldern 18-20 som vårdas med stöd av SoL eller LVU. Med vård utanför det egna hemmet avses här vård i familjehem, hem för vård eller boende eller stödboende enligt 6 kap. 1 § första stycket SoL, jourhem enligt 6 kap. 6 § tredje stycket SoL och vård i särskilda ungdomshem enligt 12 § LVU (se 6 kap. 3 § SoL).

Landstinget har således en skyldighet att erbjuda barn och unga som tillhör den ovan nämnda gruppen en hälsoundersökning om socialnämnden initierar detta.

2 §

Bestämmelsen behandlas i avsnitt 7.

I bestämmelsen ges ett bemyndigande till regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer att meddela ytterligare föreskrifter om hälsoundersökningar.

10.2 Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

5 kap. 1 d §

Paragrafen är ny och behandlas i avsnitt 6.

Av paragrafen följer en skyldighet för kommuner och landsting att komma överens om ett samarbete när det gäller barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Bestämmelsen omfattar barn och unga som vårdas med stöd av socialtjänstlagen, förkortad SoL, eller lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU. Med vård utanför det egna hemmet avses här vård i familjehem, hem för vård eller boende eller stödboende enligt 6 kap. 1 § första stycket SoL,

vård i jourhem enligt 6 kap. 6 § tredje stycket SoL och vård i särskilda ungdomshem enligt 12 § LVU (se 6 kap. 3 § SoL).

Om ett landsting och en kommun redan har en överenskommelse om ett samarbete beträffande barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet behövs inte någon ytterligare överenskommelse enligt denna paragraf.

7 kap. 1 §

Paragrafen behandlas i avsnitt 4 och 5.

Ändringen i *första stycket* innebär att ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ måste ha tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg för att yrkesmässigt få bedriva verksamhet som har till uppgift att till socialnämnden föreslå familjehem och jourhem till barn och som lämnar stöd och handledning till familjehem och jourhem som tar emot barn.

Andra stycket som angav att tillstånd inte behövs för verksamhet som kommunen genom avtal enligt 2 kap. 5 § SoL har överlämnat till en enskild att utföra upphävs. Det innebär att ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ som har slutit avtal med en kommun om att bedriva verksamhet som avses i 7 kap. 1 § första stycket 1–4 SoL måste ha tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att yrkesmässigt få bedriva sådan verksamhet. De verksamheter som anges i 7 kap. 1 § första stycket 1–4 SoL är hem för vård eller boende, stödboende, vissa boendeformer för äldre eller funktionshindrade, hem för heldygnsvård eller hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet.

Tredje stycket, som nu blir *andra stycket*, ändras så att kommunernas skyldighet att till IVO anmäla sådan verksamhet som genom avtal överlämnats till enskild att utföra tas bort.

Tillstånd ska enligt 7 kap. 2 § SoL beviljas endast om verksamheten uppfyller krav på god kvalitet och säkerhet.

11 kap. 3 a §

Paragrafen är ny och behandlas i avsnitt 7.

Paragrafen innebär att socialnämnden, om det inte är obehövt, ska underrätta landstinget om att ett barn eller en ung person i åldern 18–20 år, i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, av landstinget ska erbjudas en hälsundersökning.

Bestämmelsen omfattar barn och unga som vårdas stöd av SoL eller LVU. Med vård utanför det egna hemmet avses här vård i familjehem, hem för vård eller boende eller stödboende enligt 6 kap. 1 § första stycket SoL, vård i jourhem enligt 6 kap. 6 § tredje stycket SoL och vård i särskilda ungdomshem enligt 12 § LVU (se 6 kap. 3 § SoL).

En hälsundersökning kan erbjudas såväl före som efter placeringen av barnet eller den unge men ska ske i nära anslutning till att placeringen inleds. En hälsundersökning kan anses obehövt om barnet eller den unge under det senaste året har genomgått en hälsundersökning eller om placeringen förväntas bli mycket kortvarig. En hälsundersökning kan också anses obehövt om barnet eller den unge har erbjudits hälsundersökning enligt lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. Om socialnämnden har underrättat landstinget om att en hälso-

undersökning ska erbjudas är landstinget skyldigt att, i enlighet med lagen (2017:00) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, erbjuda barnet eller den unge en sådan undersökning.

13 kap. 8 §

Ändringen i andra stycket är en följd av att 7 kap. 1 § andra stycket SoL upphävs (se kommentaren till 7 kap. 1 § SoL).

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna behandlas i avsnitt 9.

Enligt *punkt 2* får ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ som vid ikraftträdandet har slutit avtal enligt 2 kap. 5 § SoL med en kommun om att bedriva sådan verksamhet som anges i 7 kap. 1 § första stycket 1–4 SoL fortsätta att bedriva sin verksamhet efter ikraftträdandet under förutsättning att ansökan om tillstånd ges in senast den 1 april 2018. De verksamheter som anges i 7 kap. 1 § första stycket 1–4 SoL är hem för vård eller boende, stödboende, vissa boendeformer för äldre eller funktionshindrade, hem för heldygnsvård eller hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet. Verksamheten får bedrivas utan tillstånd längst till dess att tillståndsmyndigheten har fattat slutligt beslut i tillståndsärendet. Vidare får ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ som vid ikraftträdandet bedriver verksamhet som har till uppgift att till socialnämnden föreslå familjehem och jourhem till barn och som lämnar stöd och handledning till familjehem och jourhem som tar emot barn fortsätta att bedriva sin verksamhet efter ikraftträdandet under förutsättning att ansökan om tillstånd ges in senast den 1 april 2018. Sådan verksamhet får dock bedrivas utan tillstånd längst till dess att tillståndsmyndigheten har fattat slutligt beslut i tillståndsärendet.

10.3 Förslaget till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:00)

16 kap. 3 §

Paragrafens *första stycke 3* som är ny, behandlas i avsnitt 6.

Av paragrafen följer en skyldighet för kommuner och landsting att komma överens om ett samarbete när det gäller barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Bestämmelsen omfattar barn och unga som vårdas med stöd SoL eller LVU. Med vård utanför det egna hemmet avses här vård i familjehem, hem för vård eller boende eller stödboende enligt 6 kap. 1 § första stycket SoL, jourhem enligt 6 kap. 6 § tredje stycket SoL och vård i särskilda ungdomshem enligt 12 § LVU (se 6 kap. 3 § SoL).

Om ett landsting och en kommun redan har en överenskommelse om ett samarbete beträffande barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet behövs inte någon ytterligare överenskommelse enligt denna paragraf.

Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs i fråga om socialtjänstlagen (2001:453) dels att det i lagen ska införas nya paragrafer, 6 kap. 6 d–g §§, dels att 6 kap. 6 § fjärde stycket flyttas till 6 kap. 6 e §, 6 kap. 6 a § flyttas till 6 kap. 6 c § andra stycket, 6 kap. 6 b § flyttas till 6 kap. 6 g § och att 6 kap. 6 c § flyttas till 6 kap. 7 a § andra stycket, dels att 1 kap. 2 §, 2 a kap. 4 §, 3 kap. 2, 3 a, 6 a och 6 c §§, 5 kap. 1 §, 6 kap. 1–4, 6–7 c, och 9 §§, 7 kap. 1 och 3 a §§, 8 kap. 1–2 §§, 10 kap. 4 §, 11 kap. 3 och 4 b, 12 kap. 2 och 10 §§, 13 kap. 1 och 11 §§, 14 kap. 1 §, 16 kap. 3, 6 och 7 §§ samt att rubrikerna närmast före 6 kap. 1 § ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap.

2 §

Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas.

Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande.

Med barn avses varje människa under 18 år.

*Med barn och unga avses varje
människa under 21 år.*

2 a kap.

4 §

En kommun behåller ansvaret för stöd och hjälp åt en enskild som till följd av ett beslut av kommunen vistas i en annan kommun i

1. familjehem enligt 6 kap. denna lag eller 9 § 8 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade,

2. hem för vård eller boende enligt 6 kap.,

3. boende för service och omvårdnad för äldre människor enligt 5 kap. 5 § andra stycket eller 7 kap. 1 § första stycket 2,

4. bostad med särskild service enligt 5 kap. 7 § tredje stycket eller 7 kap. 1 § första stycket 2,

5. bostad med särskild service eller annan särskilt anpassad bostad enligt 9 § 8 eller 9 lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, eller

6. annat boende, om det inte är klarlagt vilken kommun som är den enskildes bosättningskommun.

1. familjehem *eller jourhem* enligt 6 kap. denna lag eller 9 § 8 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade,

2. hem för *omvårdnad och behandling, boende för stöd och tillsyn eller behandlingsverksamhet med familjeboende* enligt 6 kap.,

3 kap.**2 §**

Socialnämndens medverkan i samhällsplaneringen skall bygga på nämndens sociala erfarenheter och särskilt syfta till att påverka utformningen av nya och äldre bostadsområden i kommunen. Nämnden skall också verka för att offentliga lokaler och allmänna kommunikationer utformas så att de blir lätt tillgängliga för alla.

Socialnämnden skall även i övrigt ta initiativ till och bevaka att åtgärder vidtas för att skapa en god samhällsmiljö och goda förhållanden för barn och ungdom, äldre och andra grupper som har behov av samhällets särskilda stöd. Socialnämnden skall i sin verksamhet främja den enskildes rätt till arbete, bostad och utbildning.

Socialnämndens medverkan i samhällsplaneringen *ska* bygga på nämndens sociala erfarenheter och särskilt syfta till att påverka utformningen av nya och äldre bostadsområden i kommunen. Nämnden *ska* också verka för att offentliga lokaler och allmänna kommunikationer utformas så att de blir lätt tillgängliga för alla.

Socialnämnden ska även i övrigt ta initiativ till och bevaka att åtgärder vidtas för att skapa en god samhällsmiljö och goda förhållanden för barn och unga, äldre och andra grupper som har behov av samhällets särskilda stöd. Socialnämnden ska i sin verksamhet främja den enskildes rätt till arbete, bostad och utbildning.

3 a §

Socialnämnden ska se till att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom socialtjänstens verksamhet rörande barn och ungdom.

Socialnämnden ska se till att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom socialtjänstens verksamhet rörande barn och *unga*.

6 a §

Socialnämnden ansvarar för att det finns tillgång till öppna insatser för att kunna möta barns, ungdomars och vårdnadshavares olika behov.

För barn som har fyllt 15 år får nämnden besluta om öppna insatser även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det.

I 6 b § finns särskilda bestämmelser om kontaktperson och om kontaktfamilj.

Socialnämnden ansvarar för att det finns tillgång till öppna insatser för att kunna möta barns, *ungas* och vårdnadshavares olika behov.

6 c §

Socialnämnden ska kontinuerligt följa hur insatser som avses i 6 b § genomförs när dessa har beviljats barn och ungdom.

Socialnämnden ska kontinuerligt följa hur insatser som avses i 6 b § genomförs när dessa har beviljats barn och *unga*.

Socialnämnden ska

– verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden,

– i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom,

– bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och ungdom far illa,

– aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller beroendeframkallande medel samt dopningsmedel,

– tillsammans med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs, uppmärksamma och verka för att barn och ungdom inte vistas i miljöer som är skadliga för dem,

– med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken till en ogynnsam utveckling,

– i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet,

– i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan ett mål eller ärende om vårdnad, boende, umgänge eller adoption har avgjorts,

– i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört.

– verka för att barn och *unga* växer upp under trygga och goda förhållanden,

– i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och unga,

– bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och unga far illa,

– aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och unga av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller beroendeframkallande medel samt dopningsmedel,

– tillsammans med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs, uppmärksamma och verka för att barn och unga inte vistas i miljöer som är skadliga för dem,

– med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och unga som har visat tecken till en ogynnsam utveckling,

– i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om den unges bästa motiverar det, vård utanför det egna hemmet,

– i sin omsorg om barn och unga tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan ett mål eller ärende om vårdnad, boende, umgänge eller adoption har avgjorts,

– i sin omsorg om barn och unga tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård utanför det egna hemmet upphört.

Vård i familjehem och i hem för vård eller boende

Allmänna bestämmelser om vård utanför det egna hemmet

Vård utanför det egna hemmet

Allmänna bestämmelser

1 §

Socialnämnden skall sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende.

Socialnämnden *ska* sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem eller i ett *annat boende*.

Barn får beredas vård i

1. ett familjehem,
2. ett hem för omvårdnad och behandling,
3. ett boende för stöd och tillsyn, eller
4. en behandlingsverksamhet med familjeboende.

Barn kan även tillfälligt beredas vård i ett jourhem eller hos en anhörig eller annan närstående till barnet.

Socialnämnden ansvarar för att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård.

Socialnämnden ansvarar för att hemmet eller boendet är lämpligt utifrån den enskildes behov och att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård.

Vården bör utformas så att den främjar den enskildes samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön.

2 §

Varje kommun ansvarar för att det finns tillgång till familjehem och hem för vård eller boende för enskilda och familjer som behöver vårdas och bo utanför det egna hemmet. Enligt 3 § skall dock behovet av vissa hem tillgodoses av staten.

Varje kommun ansvarar för att det finns tillgång till *insatser som behövs för att kunna möta enskildas och familjers olika behov av vård utanför det egna hemmet*. Enligt 3 § *ska* dock behovet av vissa hem tillgodoses av staten.

3 §

Behovet av sådana hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga samt 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall ska tillgodoses av staten. Statens institutionsstyrelse leder verksamheten vid hemmen. Be-

Behovet av sådana hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (*särskilda ungdomshem*) samt 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (*LVM-hem*) ska tillgodoses av staten. Statens in-

stämmelser om tillsyn m.m. över verksamheten vid hemmen finns i 13 kap.

stitutionsstyrelse leder verksamheten vid hemmen. Bestämmelser om tillsyn m.m. över verksamheten vid hemmen finns i 13 kap.

Statens institutionsstyrelse får, om det finns särskilda skäl för det, genom avtal uppdra åt ett landsting eller en kommun att inrätta och driva ett sådant hem som avses i första stycket.

För vård i ett hem som avses i denna paragraf får staten ta ut avgift av den kommun som begärt placeringen.

4 §

Vård i familjehem och hem för vård eller boende ska bedrivas i samråd med socialnämnden. Detta gäller även sådana hem som avses i 3 §.

Vård i familjehem, *jourhem*, *hem för omvårdnad och behandling*, *boende för stöd och tillsyn samt behandlingsverksamhet med familjeboende* ska bedrivas i samråd med socialnämnden. Detta gäller även sådana *särskilda ungdomshem och LVM-hem* som avses i 3 §.

6 §

Ett barn får inte utan socialnämndens medgivande eller beslut om vård tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne.

Ett enskilt hem får inte ta emot ett barn för omvårdnad och fostran som familjehem eller jourhem utan socialnämndens medgivande.

Socialnämnden får inte lämna medgivande eller fatta beslut om vård utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av socialnämnd.

Socialnämnden får inte lämna medgivande utan att förhållandena i det enskilda hemmet är utredda av socialnämnd.

Socialnämnden får inte placera ett barn i ett sådant enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran (*jourhem*) om inte förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i det är utredda av socialnämnd.

Vid en socialnämnds utredning av om ett hem är lämpligt som familjehem eller jourhem ska en bedömning göras av hemmets allmänna förutsättningar att erbjuda barn en god omvårdnad och fostran.

Om det inte finns särskilda skäl får ett barn vårdas i ett jourhem i högst två månader efter det att socialnämndens utredning enligt 11 kap. 2 § om ingripande till barnets skydd eller stöd avslutats

Särskild hänsyn ska tas till de tilltänkta familjehems- eller jourhemsföräldrarnas personliga egenskaper, hälsa och sociala förhållanden samt deras förmåga att ge den omvårdnad och fostran som placerade barn i allmänhet behöver.

6 a §

Om socialnämndens prövning gäller ett barn och medgivande eller beslut om vård enligt 6 § och avser ett tilltänkt enskilt hem i en annan kommun, ska nämnden informera och samråda med den kommunen innan den fattar sitt beslut. Om det finns någon i det enskilda hemmet som vistas där efter beslut av en annan kommun, ska nämnden informera och samråda även med den kommunen.

Ett barn får inte utan socialnämndens medgivande tas emot för stadigvarande omvårdnad och fostran i ett annat enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne (s.k. privatplacering).

Vid socialnämndens utredning av om ett enskilt hem enligt första stycket är lämpligt ska en bedömning göras av hemmets allmänna förutsättningar för att erbjuda barn en god omvårdnad och fostran.

Inför beslut om medgivande ska 6 c § andra stycket tillämpas.

6 b §

Socialnämnden ska i samband med beslut om placering i ett familjehem ingå avtal med dem som nämnden avser att anlita som familjehem. Nämndens och familjehemmets åtaganden som avser barnets behov av stöd och skydd under placeringen ska framgå av avtalet.

Socialnämnden får inte fatta beslut om medgivande enligt 6 eller 6 a §§ eller besluta om placering i ett familjehem enligt 6 c § om inte kontroll gjorts av register som förs enligt lagen (1998:621) om misstankeregister och lagen (1998:620) om belastningsregister avseende de personer som ska ta emot barn i sitt hem för omvårdnad och fostran.

6 c §

Socialnämnden ska tillhandahålla den utbildning som behövs för dem som nämnden avser att anlita för vård av barn i familjehem eller jourhem.

Inför socialnämndens beslut om placering i ett familjehem eller jourhem ska en bedömning göras av om förutsättningarna i det tilltänkta hemmet svarar mot de behov som barnet har.

Om bedömningen gäller ett enskilt hem i en annan kommun, ska nämnden informera och samråda med den kommunen innan den fattar sitt beslut. Om det finns någon i det enskilda hemmet som vistas där efter beslut av en annan kommun, ska nämnden informera och samråda även med den kommunen.

6 d §

Ett medgivande att ta emot barn i ett jourhem ska förenas med villkor gällande målgrupp. Medgivandet ska omprövas årligen. Vid omprövningen ska 6 b § tillämpas.

6 e §

Om det inte finns särskilda skäl får ett barn vårdas i ett jourhem i högst två månader efter det att socialnämndens utredning enligt 11 kap. 2 § om ingripande till barnets skydd eller stöd avslutats.

6 f §

En tillfällig placering hos en anhörig eller annan närstående till barnet som inte har medgivande för uppdrag som familjehem eller jourhem, får inte utan särskilda skäl pågå längre tid än tre månader.

6 g §

Socialnämnden ska i samband med beslut om placering i ett familjehem ingå avtal med dem som nämnden avser att anlita som familjehem. Nämndens och familjehemmets åtaganden som avser barnets behov av stöd och skydd under placeringen ska framgå av avtalet.

7 §

Socialnämnden ska i fråga om de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem eller ett hem för vård eller boende

1. medverka till att de får god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden,

2. verka för att de får lämplig utbildning,

3. verka för att de får den hälso- och sjukvård som de behöver,

4. lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd, stöd och annan hjälp som de behöver.

Socialnämnden ska i fråga om de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem, hem för *omvårdnad och behandling, boende för stöd och tillsyn eller behandlingsverksamhet med familjeboende*

1. medverka till att de får god vård och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden,

7 a §

Socialnämnden ska i fråga om de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende lämna dem som vårdar sådana barn råd, stöd och annan hjälp som de behöver.

Socialnämnden ska i fråga om de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, *hem för omvårdnad och behandling, boende för stöd och tillsyn eller behandlingsverksamhet med familjeboende* lämna dem som vårdar sådana barn råd, stöd och annan hjälp som de behöver.

Socialnämnden ska tillhandahålla den utbildning som behövs för dem som nämnden avser att anlita för vård av barn i familjehem eller jourhem.

Socialnämnden får inte placera ett barn i ett familjehem eller i ett jourhem om inte familjehems- eller jourhemsföräldrarna har deltagit i, eller i nära anslutning till placeringen kommer att delta, i sådan utbildning som avses i andra stycket.

7 b §

Socialnämnden ska noga följa vården av de barn och unga som vårdas i ett familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende främst genom

Socialnämnden ska noga följa vården av de barn och unga som vårdas i ett familjehem, jourhem, *hem för omvårdnad och behandling, boende för stöd och tillsyn eller behandlingsverksamhet med familjeboende* främst genom

1. regelbundna personliga besök i det hem där barnet eller den unge vistas,
2. enskilda samtal med barnet eller den unge,
3. samtal med den eller dem som tagit emot barnet eller den unge i sitt hem, och
4. samtal med vårdnadshavarna

4. samtal med vårdnadshavarna eller annan ställföreträdare för barnet.

Socialnämnden ska särskilt uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående.

7 c §

När vård ges i ett familjehem eller ett hem för vård eller boende, ska det finnas en av socialnämnden särskilt utsedd socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet eller den unge.

När vård ges i ett familjehem, *hem för omvårdnad och behandling, boende för stöd och tillsyn eller behandlingsverksamhet med familjeboende* ska det finnas en av socialnämnden särskilt utsedd socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet eller den unge.

Socialekreteraren ska besöka barnet eller den unge regelbundet i den omfattning som är lämplig utifrån barnets eller den unges behov och önskemål. Bilaga 1

9 §

Ett medgivande enligt 6 § att ta emot ett barn för stadigvarande vård och fostran meddelas av socialnämnden i samma kommun som enligt 2 a kap. ansvarar för att tillgodose vårdnadshavarens behov av stöd och hjälp.

Den nämnd som har lämnat medgivande enligt 6 § fullgör skyldigheterna enligt 7 §.

Ett medgivande enligt 6 a § att ta emot ett barn för stadigvarande *omvårdnad* och fostran *i ett annat enskilt hem* meddelas av socialnämnden i samma kommun som enligt 2 a kap. ansvarar för att tillgodose vårdnadshavarens behov av stöd och hjälp.

Den nämnd som har lämnat medgivande enligt 6 a § fullgör skyldigheterna enligt 7 §.

7 kap.

1 §

Ett bolag, en förening, en samsällighet, en stiftelse eller en enskild individ får inte utan tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg yrkesmässigt bedriva verksamhet i form av

1. hem för vård eller boende,
2. boenden som motsvarar dem som avses i 5 kap. 5 § andra stycket eller 5 kap. 7 § tredje stycket,
3. hem för viss annan heldygnsvård,
4. hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet, oavsett var verksamheten bedrivs.

Ett bolag, en förening, en samsällighet, en stiftelse eller en enskild individ får inte utan tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg bedriva *näringsverksamhet* i form av

1. hem för omvårdnad och behandling,
2. öppna verksamheter för vård under en begränsad del av dygnet, oavsett var verksamheten bedrivs,
3. verksamhet som förmedlar tilltänkta familjehem och jourhem för barn till socialnämnder i förening med stöd och handledning till hemmen,
4. boenden för stöd och tillsyn för personer i åldern 16 till och med 20 år,
5. behandlingsverksamhet med familjeboende.

Tillstånd behövs inte för verksamhet som kommunen genom avtal enligt 2 kap. 5 § har överlämnat till en enskild att utföra.

Kommun och landsting som driver verksamhet som avses i första stycket, samt kommun som genom avtal enligt 2 kap. 5 § har överlämnat till enskild att driva sådan

Kommun och landsting som driver verksamhet som avses i första stycket 1–4 och 6–7, samt kommun som genom avtal enligt 2 kap. 5 § har överlämnat till enskild att

verksamhet, ska anmäla denna verksamhet till Inspektionen för vård och omsorg innan verksamheten påbörjas.

driva sådan verksamhet, ska anmäla denna verksamhet till Inspektionen för vård och omsorg innan verksamheten påbörjas.

3 a §

Handlingar i en personakt i enskild verksamhet som avser barn som har placerats eller tagits emot i ett hem för vård eller boende eller i sådant boende som avses i 5 kap. 7 § tredje stycket skall överlämnas för bevarande till den socialnämnd som beslutat om insatsen, när gallringsskyldigheten enligt 3 § första stycket inträder.

Handlingar i en personakt i enskild verksamhet som avser barn som har placerats eller tagits emot i ett hem *för omvårdnad och behandling, boende för stöd och tillsyn, behandlingsverksamhet med familjeboende* eller i sådant boende som avses i 5 kap. 7 § tredje stycket *ska* överlämnas för bevarande till den socialnämnd som beslutat om insatsen, när gallringsskyldigheten enligt 3 § första stycket inträder.

När gallringsskyldigheten enligt 3 § första stycket inträder skall handlingar i enskild verksamhet, av hänsyn till forskningens behov, i ett representativt urval av kommuner och i övriga kommuner i fråga om ett representativt urval av personer överlämnas för bevarande till den socialnämnd som beslutat om insatsen.

När gallringsskyldigheten enligt 3 § första stycket inträder ska handlingar i enskild verksamhet, av hänsyn till forskningens behov, i ett representativt urval av kommuner och i övriga kommuner i fråga om ett representativt urval av personer överlämnas för bevarande till den socialnämnd som beslutat om insatsen.

8 kap.

1 §

Stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär medför inte kostnadsansvar för den enskilde vårdtagaren. Kommunen får dock, utom beträffande barn, ta ut ersättning för uppehållet av den som på grund av missbruk av alkohol, narkotika eller därmed jämförbara medel får vård eller behandling i ett hem för vård eller boende eller i ett familjehem. Regeringen meddelar föreskrifter om den högsta ersättning som får tas ut för varje dag. För andra stöd- och hjälpinsatser får kommunen ta ut skäligen ersättning.

Stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär medför inte kostnadsansvar för den enskilde vårdtagaren. Kommunen får dock, utom beträffande barn, ta ut ersättning för uppehållet av den som på grund av missbruk av alkohol, narkotika eller därmed jämförbara medel får vård eller behandling i ett hem för *omvårdnad och behandling, boende för stöd och tillsyn, behandlingsverksamhet med familjeboende* eller i ett familjehem. Regeringen meddelar föreskrifter om den högsta ersättning som får tas ut för varje dag. För andra stöd- och hjälpinsatser får kommunen ta ut skäligen ersättning.

Om ett barn genom socialnämndens försorg får vård i ett annat hem än det egna, är föräldrarna skyldiga att i skäligen utsträckning bidra till kom-

munens kostnader enligt grunder som regeringen föreskriver. Socialnämnden får i sådana fall uppbära underhållsbidrag som avser barnet. Bilaga 1

Bestämmelserna i första stycket gäller inte i fråga om tjänster för vilka avgift har bestämts enligt 2 §.

2 §

För familjerådgivning, verksamhet för barn och ungdom enligt 5 kap. 1 § som inte är stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär, föräldrautbildning inför adoption, hemtjänst, dagverksamhet, bostad i sådant särskilt boende som avses i 5 kap. 5 § andra stycket eller 7 § tredje stycket och som inte omfattas av 12 kap. jordabalken eller för annan liknande social tjänst får kommunen ta ut skäligen avgifter enligt grunder som kommunen bestämmer. Avgifterna får dock inte överstiga kommunens självkostnader.

För familjerådgivning, verksamhet för barn och *unga* enligt 5 kap. 1 § som inte är stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär, föräldrautbildning inför adoption, hemtjänst, dagverksamhet, bostad i sådant särskilt boende som avses i 5 kap. 5 § andra stycket eller 7 § tredje stycket och som inte omfattas av 12 kap. jordabalken eller för annan liknande social tjänst får kommunen ta ut skäligen avgifter enligt grunder som kommunen bestämmer. Avgifterna får dock inte överstiga kommunens självkostnader.

I fråga om avgifter för hemtjänst, dagverksamhet och bostad i särskilt boende finns ytterligare bestämmelser i 3–9 §§.

10 kap.

4 §

Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar får ges endast åt en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden i ärenden som är en uppgift för nämnden enligt 6 kap. 6, 8 och 11 a–13 §§ denna lag, 4 och 6 §§, 11 § första och andra styckena, 13 §, 14 § tredje stycket, 21, 22, 24, 26, 27 och 43 §§ lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga samt 11 och 13 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar får ges endast åt en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden i ärenden som är en uppgift för nämnden enligt

– 6 kap. 6 och 6 a §§ denna lag,
– 6 c § första stycket denna lag,
dock inte beslut om placering i ett jourhem,

– 8 och 11 a–13 §§ denna lag,
– 4 och 6 §§, 11 § första och andra styckena, 13 §, 14 § tredje stycket, 21, 22, 24, 26, 27 och 43 §§ lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, samt

– 11 och 13 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

Första stycket gäller även i ärenden enligt 6 kap. 14 § om samtycke vägras och beslut enligt 9 kap. 3 § om att föra talan om återkrav enligt 9 kap. 1 §.

11 kap.

3 §

När någon behöver vårdas i ett hem för vård eller boende eller i ett familjehem ska en plan upprättas för den vård som socialnämnden avser att anordna (vårdplan).

För barn och unga som vårdas i ett hem för vård eller boende eller i ett familjehem ska en plan upprättas över hur vården ska genomföras (genomförandeplan).

Vård- och genomförandeplanen ska även uppta åtgärder och insatser som andra huvudmän har ansvar för.

När någon behöver vårdas i ett familjehem, hem för *omvårdnad och behandling, boende för stöd och tillsyn eller i en behandlingsverksamhet med familjeboende* ska en plan upprättas för den vård som socialnämnden avser att anordna (vårdplan).

För barn och unga som vårdas i ett familjehem, *hem för omvårdnad och behandling, boende för stöd och tillsyn eller behandlingsverksamhet med familjeboende* ska en plan upprättas över hur vården ska genomföras (genomförandeplan).

4 b §

Socialnämnden får besluta om uppföljning av ett barns situation efter det att en placering i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende har upphört.

En sådan uppföljning får ske om barnet, utan att förhållanden som avses i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga föreligger, bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas.

Socialnämnden får besluta om uppföljning av ett barns situation efter det att en placering i ett familjehem, *hem för omvårdnad och behandling eller behandlingsverksamhet med familjeboende* har upphört.

12 kap.

2 §

Följande handlingar får inte gallras med stöd av bestämmelserna i 1 § första stycket:

1. handlingar som kommit in eller upprättats i samband med utredning om faderskap eller föräldraskap enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken,

2. handlingar som kommit in eller upprättats i samband med utredning om adoption,

3. handlingar som kommit in eller upprättats i samband med att ett barn har placerats eller tagits emot i ett hem för vård eller boende, i ett familjehem, i sådant boende som avses i 5 kap. 7 § tredje stycket eller i ett annat enskilt hem som inte tillhör någon av

3. handlingar som kommit in eller upprättats i samband med att ett barn har placerats eller tagits emot i ett familjehem, *jourhem, hem för omvårdnad och behandling, boende för stöd och tillsyn eller i en behandlingsverksamhet med familjeboende*, i sådant

föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om barnet.

boende som avses i 5 kap. 7 § tredje stycket eller i ett annat enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om barnet.

Bilaga 1

Avtal enligt 6 kap. 6 §, 14 a § andra stycket eller 15 a § tredje stycket föräldrabalken som godkänts av socialnämnden får inte gallras förrän barnet fyllt arton år.

Handlingar skall vidare undantas från gallring enligt bestämmelserna i 1 § av hänsyn till forskningens behov i ett representativt urval av kommuner och i övriga kommuner beträffande ett representativt urval av personer.

Handlingar *ska* vidare undantas från gallring enligt bestämmelserna i 1 § av hänsyn till forskningens behov i ett representativt urval av kommuner och i övriga kommuner beträffande ett representativt urval av personer.

10 §

Av 10 kap. 2 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) framgår att socialnämnden utan hinder av sekretess kan polis-anmäla brott som hindrar nämndens verksamhet. Av 10 kap. 21–23 §§ samma lag följer att sekretess även i vissa andra fall inte hindrar att uppgifter som angår misstanke om brott lämnas till en åklagarmyndighet, polismyndighet eller annan myndighet som har till uppgift att ingripa mot brottet.

Detsamma gäller enligt 10 kap. 19 § samma lag uppgifter som behövs för att förhindra ett förestående eller avbryta ett pågående brott som avses i den paragrafen. Av 10 kap. 18 a § samma lag framgår att sekretess inte heller hindrar att en uppgift som rör en enskild som inte har fyllt tjuogoett år lämnas till en polismyndighet i brottsförebyggande syfte under vissa angivna förutsättningar.

Från socialtjänsten ska utan hinder av sekretess lämnas

1. uppgifter om huruvida någon vistas i ett hem för vård eller boende eller i ett familjehem, om uppgifterna för särskilt fall begärs av en domstol, åklagarmyndighet, polismyndighet, Kronofogdemyndigheten eller Skatteverket,

1. uppgifter om huruvida någon vistas i ett familjehem, *jourhem*, hem för *omvårdnad och behandling*, boende för *stöd och tillsyn* eller *behandlingsverksamhet med familjeboende*, om uppgifterna för särskilt fall begärs av en domstol, åklagarmyndighet, polismyndighet, Kronofogdemyndigheten eller Skatteverket,

2. uppgifter om en studerande som behövs för prövning av ett ärende om att avskilja denne från högskoleutbildning.

13 kap.

1 §

Inspektionen för vård och omsorg utövar tillsyn över socialtjänsten och verksamheten vid hem som avses i 6 kap. 3 §.

Inspektionen för vård och omsorg utövar tillsyn över socialtjänsten och verksamheten vid *de särskilda ungdomshem och LVM-hem* som avses i 6 kap. 3 §.

Tillsynen över enskild verksamhet avser

1. verksamhet för vilken det krävs tillstånd enligt 7 kap. 1 § första stycket,
2. verksamhet som en kommun genom avtal enligt 2 kap. 5 § har överlämnat till enskild att utföra, samt
3. annan enskild verksamhet som kommunen upphandlar tjänster från för att fullgöra skyldigheter enligt denna lag.

11 §

Om underlåtenhet att iaktta skyldigheterna enligt lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid sådana hem för vård eller boende som tar emot barn är av allvarligt slag, får Inspektionen för vård och omsorg besluta att återkalla tillståndet för verksamheten. Om verksamheten inte är tillståndspliktig får inspektionen besluta att förbjuda fortsatt verksamhet.

Om underlåtenhet att iaktta skyldigheterna enligt lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid sådana hem för *omvårdnad och behandling m.fl.* som tar emot barn är av allvarligt slag, får Inspektionen för vård och omsorg besluta att återkalla tillståndet för verksamheten. Om verksamheten inte är tillståndspliktig får inspektionen besluta att förbjuda fortsatt verksamhet.

14 kap.

1 §

Följande myndigheter och yrkesverksamma är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa:

1. myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom,
2. andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten och kriminalvården,
3. anställda hos sådana myndigheter som avses i 1 och 2, och
4. de som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet och fullgör uppgifter som berör barn och unga eller inom annan sådan verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område.

De som är verksamma inom familjerådgivning är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om att ett barn utnyttjas sexuellt eller utsätts för fysisk eller psykisk misshandel i hemmet.

Myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma som anges i första stycket är skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av stöd och skydd.

Om anmälan från Barnombudsmannen gäller bestämmelserna i 7 § lagen (1993:335) om Barnombudsman.

16 kap.**3 §**

Socialnämndens beslut får överklagas hos allmän förvaltnings-domstol, om nämnden har meddelat beslut i fråga om

- ansökan enligt 2 a kap. 8 §,
- bistånd enligt 4 kap. 1 §,
- vägran eller nedsättning av fortsatt försörjningsstöd enligt 4 kap. 5 §,
- förbud eller begränsning enligt 5 kap. 2 §,
- medgivande enligt 6 kap. 6 §, – medgivande enligt 6 kap. 6 a §,
- medgivande enligt 6 kap. 12 §,
- återkallelse av medgivande enligt 6 kap. 13 §,
- samtycke enligt 6 kap. 14 §, eller
- avgifter eller förbehållsbelopp enligt 8 kap. 4–9 §§.

Beslut i frågor som avses i första stycket gäller omedelbart. En förvaltningsrätt eller kammarrätt får dock förordna att dess beslut ska verkställas först sedan det har vunnit laga kraft.

På begäran av sökanden får verkställandet av beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § senareläggas om verkställandet sker inom ett val-frihetssystem enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem.

6 §

Till böter döms den som

1. överträder ett förbud eller en begränsning som har meddelats med stöd av 5 kap. 2 §,

2. åsidosätter någon av bestämmelserna i 6 kap. 6 § första stycket eller 12 § första stycket, eller, om inte gärningen är belagd med straff i lagen (1997:192) om internationell adoptionsförmedling, 10 §,

2. åsidosätter någon av bestämmelserna i 6 kap. 6 och 6 a §§ första styckena eller 12 § första stycket, eller, om inte gärningen är belagd med straff i lagen (1997:192) om internationell adoptionsförmedling, 10 §,

3. utan tillstånd driver verksamhet som avses i 7 kap. 1 §,

4. i strid mot ett förbud som har meddelats enligt 13 kap. 9 eller 10 § fortsätter verksamheten.

Allmänt åtal för brott som avses i första stycket 1 eller 2 får väckas endast efter medgivande av Socialstyrelsen.

Allmänt åtal för brott som avses i första stycket 3 eller 4 får väckas endast efter medgivande av Inspektionen för vård och omsorg.

7 §

I den mån huvudmannen för ett hem för vård eller boende, som drivs av landsting eller kommun, beslutar det, får de som bereds vård där inte inneha alkohol eller andra berusningsmedel. Detsamma gäller i fråga om injektionssprutor eller kanyler som kan användas för insprutning i människokroppen.

I den mån huvudmannen för ett hem för *omvårdnad och behandling*, som drivs av *kommun eller landsting* beslutar det, får de som bereds vård där inte inneha alkohol eller andra berusningsmedel. Detsamma gäller i fråga om injektionssprutor eller kanyler som kan användas för insprutning i människokroppen.

Om sådan egendom påträffas hos en intagen eller någon annans inom hemmet utan att det finns känd ägare till den, får den omhändertas. Den som förestår hemmet skall låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m.m. Belopp som erhålls vid försäljning tillfaller staten.

Om sådan egendom påträffas hos en intagen eller någon annans inom hemmet utan att det finns känd ägare till den, får den omhändertas. Den som förestår hemmet ska låta förstöra eller försälja egendomen enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § 1 första stycket lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m.m. Belopp som erhålls vid försäljning tillfaller staten.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2015.
 2. Socialnämnden ska ha fattat beslut om medgivande till jour-hem enligt bestämmelserna i 6 kap. 6, 6 b och 6 d §§ senast den 31 december 2015.
 3. Tillstånd för hem för vård eller boende som har meddelats före den 1 juli 2015 ska likställas med tillstånd för hem för omvårdnad och behandling efter den 1 juli 2015.
 4. Ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ som har påbörjat verksamhet i form av boende för stöd och tillsyn för personer i åldern 18 till och med 20 år före ikraftträdandet, får fortsätta sin verksamhet utan tillstånd vid ikraftträdandet. Tillstånd ska sökas senast den 31 december 2015. Verksamheten får efter ansökan om tillstånd fortsätta i avvaktan på tillståndsmyndighetens beslut i ärendet. Kommun som driver sådan verksamhet ska anmäla detta till Inspektionen för vård och omsorg senast den 31 december 2015.
 5. Ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ som har påbörjat verksamhet som förmedlar familjehem och jourhem för barn till socialnämnder i förening med stöd och handledning till hemmen före ikraftträdandet, får fortsätta sin verksamhet utan tillstånd vid ikraftträdandet. Tillstånd ska sökas senast den 31 december 2015. Verksamheten får efter ansökan om tillstånd fortsätta i avvaktan på tillståndsmyndighetens beslut i ärendet.

Efter remiss har yttrande över betänkandet Boende utanför det egna hemmet – placeringsformer för barn och unga (SOU 2014:3) kommit in från Riksdagens ombudsmän, Riksrevisionen, Kammarrätten i Stockholm, Förvaltningsrätten i Göteborg, Förvaltningsrätten i Uppsala, Förvaltningsrätten i Luleå, Rikspolisstyrelsen, Kriminalvården, Migrationsverket, Datainspektionen, Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg, Statens institutionsstyrelse, Barnombudsmannen, Statskontoret, Skatteverket, Skolverket, Statens Skolinspektion, Specialpedagogiska skolmyndigheten, Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, Länsstyrelsen i Hallands län, Länsstyrelsen i Skåne län, Länsstyrelsen i Stockholms län, Länsstyrelsen i Västra Götalands län, Länsstyrelsen i Västerbottens län, Länsstyrelsen i Östergötlands län, Göteborgs universitet, Linköpings universitet, Linköpings universitet, Lunds universitet, Stockholms universitet, Uppsala universitet, Örebro universitet, Gävle kommun, Göteborgs kommun, Hagfors kommun, Kalmar kommun, Kumla kommun, Landskrona kommun, Lessebo kommun, Malmö kommun, Mariestads kommun, Nässjö kommun, Sala kommun, Sigtuna kommun, Skellefteå kommun, Solna kommun, Stockholms kommun, Södertälje kommun, Torsby kommun, Tyresö kommun, Varbergs kommun, Örnsköldsviks kommun, Jönköpings läns landsting, Region Skåne, Stockholms läns landsting, Örebro läns landsting, Akademikerförbundet SSR, Famna, Forum för familjevård, Föreningen Maskrosbarn, Föreningen Sveriges Socialchefer, Goda företagare för barn och unga, Handikappförbunden, Kvinnors Nätverk, Maskrosföräldrar, Rädda Barnen, Samarbetsorgan för etniska organisationer i Sverige, Riksförbundet för Samhällets Styvbarn, Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Sveriges Kommuner och Landsting, Vårdföretagarna Almega.

Därutöver har även ABC Jourhem, Autism- och Aspergerförbundet, Credo, Familjehemmens Riksförbund, Familjehemspoolen, Familjevårdens Centralorganisation, Föreningen Socionomer inom familjehemsvården, Kammarrätten i Göteborg, Riksförbundet Attention, Riksförbundet Frivilliga Samhällsarbetare, Riksförbundet för Förstärkt Familjehemsvård, Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, Stubben HVB AB, Svenska Diabetesförbundet och Trelleborgs kommun yttrat sig.

Alingsås kommun, Arjeplogs kommun, Bjuvs kommun, Eda kommun, Emmaboda kommun, Flens kommun, Hässleholms kommun, Marks kommun, Mölndals kommun, Robertsfors kommun, Timrå kommun, Vänersborgs kommun, Dalarnas läns landsting, Barnens Rätt i Samhället, Kommunala företagens samorganisation, Riksförbundet för gode män och förvaltare, Röda Korset, Stulen Barndom, Svenska Vård har inbjudits att lämna synpunkter men har avstått från att yttra sig.

Utredningens författningsförslag (SOU 2015:71)

Förslag till lag (2017:00) om hälsoundersökning av barn och unga vid beslut om vård utanför det egna hemmet

Härigenom föreskrivs följande

1 § I denna lag finns bestämmelser om landstingets skyldigheter att, utöver vad som följer av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och tandvårdslagen (1985:125), på begäran av socialnämnden erbjuda hälsoundersökning åt barn och unga i anslutning till att vård i familjehem eller hem för vård eller boende med stöd av socialtjänstlagen (2001:453) eller lagen (2017:00) med särskilda bestämmelser om vård av barn och unga inleds.

2 § Hälsoundersökningen ska avse barnets eller den unges fysiska och psykiska hälsotillstånd samt tandhälsotillstånd. Den ska omfatta en kartläggning av tidigare hälsoundersökningar och vaccinationer samt de undersökningar och samtal med barnet eller den unge som i övrigt behövs för en medicinsk bedömning av barnets eller den unges behov av hälso- och sjukvård och tandvård.

3 § Om barnet eller den unge har vårdbehov som den undersökande vårdgivaren inte kan tillgodose, ska barnet eller den unge remitteras till en annan vårdgivare för vidare medicinsk bedömning eller behandling.

4 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar föreskrifter om

1. erbjudanden om hälsoundersökning enligt lagen,
2. genomförande av hälsoundersökning enligt lagen,
3. utformning av den medicinska bedömning som hälsoundersökningen ska leda fram till, samt
4. landstingets åtgärder till följd av hälsoundersökningen och den medicinska bedömningen.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2017.

Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Bilaga 3

Härigenom föreskrivs i fråga om socialtjänstlagen (2001:453)
dels att 16 kap. 7 § ska upphöra att gälla,
dels att 1 kap. 3 §, 5 kap. 1 §, 6 kap. 3, 7 b § och 8 §§, 10 kap. 4 och
6 §§, 11 kap. 3, 4 a samt 4 b §§ ska ha följande lydelse,
dels att det i lagen ska införas fyra nya paragrafer, 5 kap. 1 d och e §§,
6 kap. 1 b § och 11 kap. 3 a §.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap.

3 §

Bestämmelser om vård utan samtycke ges i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall och i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

Bestämmelser om vård utan samtycke ges i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall och i lagen (2017:00) med särskilda bestämmelser om vård av barn och unga.

5 kap.

1 §

Socialnämnden ska

– verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden,

– i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom,

– bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och ungdom far illa,

– aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller beroendeframkallande medel samt dopningsmedel,

– tillsammans med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs, uppmärksamma och verka för att barn och ungdom inte vistas i miljöer som är skadliga för dem,

– med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken till en ogynnsam utveckling,

– i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet,

– i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan ett mål eller ärende om vårdnad, boende, umgänge eller adoption har avgjorts,

– i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det

egna hemmet upphört eller sedan verkställighet av sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård upphört.

1 d §

Kommunen ska ingå en överenskommelse med landstinget om ett samarbete i fråga om vård utanför det egna hemmet av barn och unga enligt denna lag och lagen (2017:00) med särskilda bestämmelser om vård av barn och unga. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

1 e §

Socialnämnden ska i sin omsorg om barn och unga tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört eller sedan verkställighet av sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård upphört.

Socialnämndens stöd och hjälp enligt första stycket bör inriktas på personligt stöd och fortsatt kontakt med hemmet där barnet eller den unge har varit placerad.

Om den enskilde efter placeringen ska flytta till en egen bostad, bör socialnämndens stöd och hjälp inriktas på frågor om ekonomi, boende, studier eller arbete. Detta ansvar gäller till dess den enskilde fyller 22 år.

6 kap.

1 b §

För barn som har fyllt 16 år får nämnden besluta om vård utanför det egna hemmet även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det.

3 §

Behovet av sådana hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga samt 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall ska tillgodoses av staten. Statens institutionsstyrelse leder verksamheten vid hemmen. Bestämmelser om tillsyn m.m. över verksamheten vid hemmen finns i 13 kap.

Behovet av sådana hem som avses i 13 kap. 1 § lagen (2017:00) med särskilda bestämmelser om vård av barn och unga samt 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall ska tillgodoses av staten. Statens institutionsstyrelse leder verksamheten vid hemmen. Bestämmelser om tillsyn m.m. över verksamheten vid hemmen finns i 13 kap.

Statens institutionsstyrelse får, om det finns särskilda skäl för det, genom avtal uppdra åt ett landsting eller en kommun att inrätta och driva ett sådant hem som avses i första stycket.

För vård i ett hem som avses i denna paragraf får staten ta ut avgift av den kommun som begärt placeringen.

7 b §

Socialnämnden ska noga följa vården av de barn och unga som vårdas i ett familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende främst genom

1. regelbundna personliga besök i det hem där barnet eller den unge vistas,

2. enskilda samtal med barnet eller den unge,

3. samtal med den eller dem som tagit emot barnet eller den unge i sitt hem, och

4. samtal med vårdnadshavarna.

4. samtal med vårdnadshavarna eller god man enligt lagen (2005:429) om god man för ensamkommande barn.

8 §

Vårdas ett barn med stöd av denna lag i ett annat hem än det egna, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas.

Vårdas ett barn med stöd av denna lag i ett annat hem än det egna, ska barnets särskilda socialsekreterare som avses i 6 kap. 7 c §, minst en gång var sjätte månad rapportera till socialnämnden om hur barnets behov tillgodoses, hur vårdnadshavarnas förhållanden utvecklar sig och, om

När barnet har varit placerat i samma familjehem under tre år från det att placeringen verkställdes, ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken.

vården ska fortsätta, hur den bör inriktas och utformas.

När barnet har varit placerat i samma familjehem under tre år från det att placeringen verkställdes, ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken. *Därefter ska frågan övervägas årligen i samband med rapporteringen enligt första stycket.*

Vid övervägande enligt andra stycket ska särskilt beaktas

– barnets och familjehemsföräldrarnas inställning till en vårdnadsöverflyttning,

– barnets relation till familjehemsföräldrarna och deras förmåga att tillgodose barnets behov av en trygg och god uppväxt, samt

– familjehemsföräldrarnas inställning till och förmåga att tillgodose barnets behov av kontakt med föräldrar och andra närstående.

10 kap.

4 §

Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar får ges endast åt en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden i ärenden som är en uppgift för nämnden enligt 6 kap. 6, 8 och 11 a–13 §§ denna lag, 4 och 6 §§, 11 § första och andra styckena, 13 §, 14 § tredje stycket, 21, 22, 24, 26, 27 och 43 §§ lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga samt 11 och 13 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar får ges endast åt en särskild avdelning som består av ledamöter eller ersättare i nämnden i ärenden som är en uppgift för nämnden enligt 6 kap. 6, 8 och 11 a–13 §§ denna lag, 4 kap. 1, 2 och 3 §§, 5 kap. 4 §, 6 kap. 1 och 2 § och 6 § tredje stycket, 7 kap. 1 och 13 §§, 9 kap. 4 §, 10 kap. 1 §, 11 kap. 1 §, 12 kap. 1, 3 och 4 §§ och 16 kap. 1 § lagen (2017:00) med särskilda bestämmelser om vård av barn och unga samt 11 och 13 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

Första stycket gäller även i ärenden enligt 6 kap. 14 § om samtycke vägras och beslut enligt 9 kap. 3 § om att föra talan om återkrav enligt 9 kap. 1 §.

6 §

Bestämmelser om rätt att i vissa fall fatta beslut i socialnämndens ställe finns i *lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga* och *lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall*.

Bestämmelser om rätt att i vissa fall fatta beslut i socialnämndens ställe finns i *lagen (2017:00) med särskilda bestämmelser om vård av barn och unga* och *lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall*.

11 kap.

3 §

När någon behöver vårdas i ett hem för vård eller boende eller i ett familjehem ska en plan upprättas för den vård som socialnämnden avser att anordna (vårdplan).

En vårdplan som gäller ett barn ska revideras senast när barnet har varit placerat i två år. Vårdplanen ska vid denna tidpunkt, om det inte möter särskilda hinder, särskilt avse barnets långsiktiga boende. Därefter ska vårdplanen revideras vid behov.

För barn och unga som vårdas i ett hem för vård eller boende eller i ett familjehem ska en plan upprättas över hur vården ska genomföras (genomförandeplan).

Vård- och genomförandeplanen ska även uppta åtgärder och insatser som andra huvudmän har ansvar för.

3 a §

*I anslutning till att vård i familjehem eller hem för vård eller boende inleds ska socialnämnden, om det inte är obehövt, begära en sådan hälsoundersökning som avses i *lagen (2017:00) om hälsoundersökning av barn och unga* vid beslut om vård utanför det egna hemmet.*

4 a §

Socialnämnden får besluta om uppföljning av ett barns situation när en utredning som gäller barnets behov av stöd eller skydd avslutats utan beslut om insats.

En sådan uppföljning får ske om barnet, utan att förhållanden som avses i *lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga* föreligger, bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas.

En sådan uppföljning får ske om barnet, utan att förhållanden som avses i *lagen (2017:00) med särskilda bestämmelser om vård av barn och unga* föreligger, bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas.

4 b §

Socialnämnden får besluta om uppföljning av ett barns situation efter det att en placering i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende har upphört.

En sådan uppföljning får ske om barnet, utan att förhållanden som avses i *lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga* föreligger, bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas.

En sådan uppföljning får ske om barnet, utan att förhållanden som avses i *lagen (2017:00) med särskilda bestämmelser om vård av barn och unga* föreligger, bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2017.

Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Bilaga 3

Härigenom föreskrivs i fråga om hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) att det i lagen ska införas en ny paragraf, 8 c §.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

8 c §

Landstinget ska ingå en överenskommelse med kommunen om ett samarbete i fråga om vård utanför det egna hemmet av barn och unga enligt socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (2017:00) med särskilda bestämmelser om vård av barn och unga. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2017.

Förteckning över remissinstanser (SOU 2015:71)

Efter remiss har yttrande över betänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU (SOU 2015:71) kommit in från Riksdagens ombudsmän, Riksrevisionen, Svea hovrätt, Helsingborgs tingsrätt, Stockholms tingsrätt, Varbergs tingsrätt, Kammarrätten i Göteborg, Kammarrätten i Sundsvall, Förvaltningsrätten i Malmö, Förvaltningsrätten i Uppsala, Förvaltningsrätten i Linköping, Förvaltningsrätten i Stockholm, Förvaltningsrätten i Umeå, Justitiekanslern, Domstolsverket, Åklagarmyndigheten, Polismyndigheten, Kriminalvården, Migrationsverket, Datainspektionen, Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg, Folkhälsomyndigheten, Statens institutionsstyrelse, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Myndigheten för delaktighet, Myndigheten för internationella adoptionsfrågor, Barnombudsmannen, Skatteverket, Länsstyrelsen i Dalarnas län, Länsstyrelsen i Jönköpings län, Länsstyrelsen i Stockholms län, Länsstyrelsen i Östergötlands län, Statskontoret, Statens skolverk, Statens skolinspektion, Specialpedagogiska skolmyndigheten, Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, Uppsala universitet, Lunds universitet, Göteborgs universitet, Stockholms universitet, Linköpings universitet, Örebro universitet, Borlänge kommun, Botkyrka kommun, Gotlands kommun, Göteborgs kommun, Helsingborgs kommun, Kungsbacka kommun, Lindesbergs kommun, Luleå kommun, Malmö kommun, Stockholms kommun, Strängnäs kommun, Strömsunds kommun, Sunne kommun, Södertälje kommun, Uppsala kommun, Växjö kommun, Älvdalens kommun, Örebro kommun, Stockholms läns landsting, Uppsala läns landsting, Södermanlands läns landsting, Östergötlands läns landsting, Jönköpings läns landsting, Kronobergs läns landsting, Kalmar läns landsting, Blekinge läns landsting, Skåne läns landsting, Hallands läns landsting, Västra Götalands läns landsting, Värmlands läns landsting, Örebro läns landsting, Västmanlands läns landsting, Dalarnas läns landsting, Gävleborgs läns landsting, Västernorrlands läns landsting, Jämtlands läns landsting, Västerbottens läns landsting, Norrbottens läns landsting, Akademikerförbundet SSR, Autism- och Aspergerförbundet, Barnens Rätt i Samhället, Familjerättssociomernas Riksförening, Familjevårdens Centralorganisation, Forum för familjevård, Föreningen Sveriges Socialchefer, Handikappförbunden, Kvinnors Nätverk, Maskrosbarn, Maskrosföräldrar, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, Organisationen för vuxna adopterade och fosterbarn, Riksförbundet Attention, Riksförbundet för barn, unga och vuxna med utvecklingsstörning, Riksförbundet för Familjers Rättigheter, Riksförbundet för Förstärkt Familjehemsvård, Riksförbundet Gode män och Förvaltare, Riksförbundet för Samhällets Styvbarn, Riksföreningen för skolsköterskor, Rädda Barnen, Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Svenska Vård, Sveriges advokatsamfund, Sveriges akademikers centralorganisation, Sveriges Kommuner och Landsting, Sveriges läkarförbund, UNICEF Sverige, Vårdföretagarna Almega.

Därutöver har även Gert Wollinger, Schizofreniförbundet, Svenska rättspsykiatriska föreningen, Simon Bihagen, Sveriges Tandläkarförbund, Föreningen socionomer inom familjehemsvården, Ekebro utveckling, Diabetesförbundet, Nordiska Kommittén för Mänskliga Rättigheter, Vi äger, Riksförbundet frivilliga samhällsarbetare, Diskrimineringsombudsmannen, Sveriges Psykologförbund, Saco-S-SiS, Nämndemanna-föreningen vid Förvaltningsrätten i Stockholm och Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri yttrat sig.

Alingsås kommun, Borgholms kommun, Eslövs kommun, Falkenbergs kommun, Forshaga kommun, Kalix kommun, Karlshamns kommun, Leksands kommun, Ljusdals kommun, Sollentuna kommun, Trosa kommun, Ystads kommun, Ängelholms kommun, Barnrättsbyrån, Familjehemmens Riksförbund, Famna, Fryshuset, Goda Företagare för Barn och Unga, Kommunala Företagens Samorganisation, Majblommans Riksförbund, Makalösa Föräldrar, Riksförbundet för Rättigheter, Frigörelse, Hälsa och Likabehandling, Röster för barn, Samarbetsorgan för etniska organisationer i Sverige, SUF-Kunskapscentrum, Svenska Barnläkarföreningen, Svenska Skolläkarföreningen, Trygga Barnen, Vision, Vårdförbundet har inbjudits att lämna synpunkter men har avstått från att yttra sig.

Utredningens lagförslag (SOU 2015:7)

Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs i fråga om socialtjänstlagen (2001:453) dels att 7 kap. 1 och 2 §§ samt 13 kap. 2, 8 och 9 §§ ska ha följande lydelse, dels att det ska införas två nya paragrafer, 7 kap. 2 a och 2 b §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 kap.

1 §

Ett bolag, en förening, en sällskap, en stiftelse eller en enskild individ får inte utan tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg yrkesmässigt bedriva verksamhet i form av

1. hem för vård eller boende,
2. boenden som motsvarar dem som avses i 5 kap. 5 § andra stycket eller 5 kap. 7 § tredje stycket,
3. hem för viss annan heldygnsvård,
4. hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet, oavsett var verksamheten bedrivs.

Tillstånd behövs inte för verksamhet som kommunen genom avtal enligt 2 kap. 5 § har överlämnat till en enskild att utföra.

Kommun och landsting som driver verksamhet som avses i första stycket, *samt kommun som genom avtal enligt 2 kap. 5 § har överlämnat till enskild att driva sådan verksamhet*, ska anmäla denna verksamhet till Inspektionen för vård och omsorg innan verksamheten påbörjas.

Ett bolag, en förening, en sällskap, en stiftelse eller en enskild individ får inte utan tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg yrkesmässigt bedriva verksamhet i form av

1. hem för vård eller boende,
2. boenden som motsvarar dem som avses i 5 kap. 5 § andra stycket eller 5 kap. 7 § tredje stycket,
3. hem för viss annan heldygnsvård,
4. hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet, oavsett var verksamheten bedrivs.

5. hemtjänst.

Kommun och landsting som driver verksamhet som avses i första stycket ska anmäla denna verksamhet till Inspektionen för vård och omsorg innan verksamheten påbörjas.

Tillstånd att bedriva sådan verksamhet som avses i 1 § får beviljas endast om verksamheten uppfyller kraven på god kvalitet och säkerhet.

För att ett tillstånd ska beviljas krävs även att den som ansöker om tillstånd har tillräcklig insikt och erfarenhet samt i övrigt bedöms lämplig att bedriva verksamheten.

Om sökanden är en juridisk person ska bedömningen omfatta

- 1. den verkställande direktören,*
- 2. styrelseledamöter och styrelsesuppleanter,*
- 3. bolagsmän i kommanditbolag eller handelsbolag, och*
- 4. ägare och andra som har ett väsentligt inflytande över verksamheten.*

Sökanden ska även ha ekonomiska förutsättningar att bedriva verksamheten långsiktigt.

Tillstånd får förenas med villkor av betydelse för kvaliteten och säkerheten i verksamheten.

Om verksamheten helt eller till väsentlig del ändras eller flyttas, skall nytt tillstånd sökas.

Om verksamheten helt eller till väsentlig del ändras eller flyttas, ska nytt tillstånd sökas.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om villkor för tillstånd.

2a §

Den som har beviljats tillstånd ska anmäla förändringar i den personkrets och de ekonomiska förutsättningar som avses i 2 § till Inspektionen för vård och omsorg. Anmälan ska göras i samband med förändringen.

2b §

Inspektionen för vård och omsorg får ta ut en avgift av den som

- 1. ansöker om tillstånd enligt 2 §, eller*
- 2. anmäler förändringar i personkretsen enligt 2 a §.*

13 kap.**2 §**

Tillsyn enligt denna lag innebär granskning av att den verksamhet som avses i 1 § uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Tillsyn enligt denna lag innebär granskning av att den verksamhet som avses i 1 § uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. *Tillsynen innebär även granskning av att den som har beviljats tillstånd enligt 7 kap. 2 § fortlöpande uppfyller kraven i 7 kap. 2 § andra och tredje styckena.*

Föreläggande enligt 5 och 8 §§, återkallelse av tillstånd och förbud enligt 9–11 §§ får användas endast när verksamheten inte uppfyller de krav som framgår av lagar och andra föreskrifter.

8 §

Om Inspektionen för vård och omsorg finner att det i verksamhet som står under tillsyn enligt denna lag förekommer ett missförhållande som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till, får inspektionen förelägga den som svarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet. Ett föreläggande ska innehålla uppgifter om de åtgärder som inspektionen anser nödvändiga för att det påtalade missförhållandet ska kunna avhjälpas. Ett beslut om föreläggande får förenas med vite.

Om Inspektionen för vård och omsorg finner att det i verksamhet som står under tillsyn enligt denna lag förekommer ett missförhållande som har betydelse för enskildas möjligheter att kunna få de insatser de har rätt till, får inspektionen förelägga den som svarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet. *Om Inspektionen för vård och omsorg finner att kraven i 7 kap. 2 § andra och tredje styckena inte är uppfyllda i verksamhet som beviljats tillstånd eller att en förändring enligt 7 kap. 2 a § inte anmälts får inspektionen förelägga den som beviljats tillståndet att avhjälpa bristen.* Ett föreläggande ska innehålla uppgifter om de åtgärder som inspektionen anser nödvändiga för att det påtalade missförhållandet eller bristen ska kunna avhjälpas. Ett beslut om föreläggande får förenas med vite.

Inspektionen för vård och omsorg får även förelägga den kommun eller det landsting som inte har fullgjort sin anmälningsskyldighet enligt kap. 1 § tredje stycket att fullgöra denna skyldighet.

9 §

Om ett missförhållande enligt 8 § första stycket är allvarligt och Inspektionen för vård och omsorgs föreläggande inte följts, får inspektionen besluta att helt eller delvis återkalla tillståndet för verksamheten.

Om verksamheten inte är tillståndspliktig får inspektionen i stället besluta att helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet.

Om missförhållandet innebär fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt, får Inspektionen för vård och omsorg utan föregående föreläggande besluta att helt eller delvis återkalla tillståndet för verksamheten. Om verksamheten inte är tillståndspliktig får inspektionen i stället besluta att helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet.

Om missförhållandet innebär fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt, får Inspektionen för vård och omsorg utan föregående föreläggande besluta att helt eller delvis återkalla tillståndet för verksamheten. Om verksamheten inte är tillståndspliktig får inspektionen i stället besluta att helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet. *Ett tillstånd att bedriva verksamhet får även återkallas utan föregående föreläggande om tillståndshavaren inte uppfyller kraven i 7 kap. 2 andra och tredje styckena.*

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2016.

2. Har ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ före ikraftträdandet påbörjat sådan verksamhet som avses i 7 kap. 1 § 1–4 och som omfattades av undantaget från tillståndsplikt i tredje stycket samma paragraf i sin äldre lydelse ska denne senast den 1 november 2016 ansöka om tillstånd enligt denna lag för att få fortsätta bedriva verksamheten. Även den som påbörjat hemtjänstverksamhet före ikraftträdandet ska senast den 1 november 2016 ansöka om tillstånd enligt denna lag för att f fortsätta bedriva verksamheten. Den påbörjade verksamheten får fortsätta i avvaktan på tillståndsmyndighetens beslut.

Förteckning över remissinstanser (SOU 2015:7)

Efter remiss har yttrande över betänkandet Krav på privata aktörer i välfärden (SOU 2015:7) kommit in från Riksdagens ombudsmän, Riksrevisionen, Kammarrätten i Jönköping, Förvaltningsrätten i Stockholm, Justitiekanslern, Domstolsverket, Polismyndigheten, Datainspektionen, Kommerskollegium, Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, Statens beredning för medicinsk utvärdering, Myndigheten för vårdanalys, Myndigheten för delaktighet, Barnombudsmannen, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, Finansinspektionen, Ekonomistyrningsverket, Skatteverket, Kronofogdemyndigheten, Statskontoret, Statens skolverk, Statens skolinspektion, Specialpedagogiska skolmyndigheten, Uppsala universitet, Lunds universitet, Konkurrensverket, Tillväxtverket, Regelrådet, Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser, Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering, Ale kommun, Göteborgs kommun, Huddinge kommun, Karlstads kommun, Kristianstads kommun, Kungälv kommun, Malmö kommun, Nacka kommun, Norrköpings kommun, Ovanåkers kommun, Sollentuna kommun, Solna kommun, Stockholms kommun, Södertälje kommun, Täby kommun, Upplands Väsby kommun, Vellinge kommun, Vännäs kommun, Örebro kommun, Östersunds kommun, Stockholms läns landsting, Almega Utbildningsföretagen, Almi Företagspartner AB, Famna – Riksorganisationen för Idéburen Vård och Social Omsorg, Friskolornas riksförbund, Fso Fria Förskolors Samverkans Organisation Ek F, Fysioterapeuterna, Föreningen Jag, Föreningen Sveriges Socialchefer, Företagarna, Handikappförbunden, Idéburna Skolors Riksförbund, Intressegruppen för Assistansberättigade, Kommunala Företagens Samarbetsorganisation, Arbetsgivarföreningen Kfo, Landsorganisationen i Sverige, Lärarförbundet, Lärarnas Riksförbund, Pensionärernas Riksorganisation, Paro Privata Assistansanordnares Riksorganisation, Småföretagarnas Riksförbund, STIL, Svenska Kommunalarbetareförbundet, Svenska KommunalPensionärernas Förbund, Svenska Riskkapitalföreningen, Svenska Vård, Svenskt Näringsliv, Sveriges Elevkårer, Sveriges Kommuner och Landsting, Spf Seniorerna, Sveriges Pensionärers Riksförbund, Sveriges Skolledarförbund, Tjänstemännens Centralorganisation, Vision, Vårdförbundet och Vårdföretagarna Almega.

Därutöver har även Akademikerförbundet Ssr, Reumatikerförbundet, Coompanion, Näringslivets Regelnämnd och Fub för Barn, Unga och Vuxna med Utvecklingsstörning yttrat sig.

Stockholms universitet, Verket för innovationssystem, Arjeplogs kommun, Bollnäs kommun, Essunga kommun, Gotlands kommun, Haparanda kommun, Hylte kommun, Krokoms kommun, Lekebergs kommun, Ljusdals kommun, Mjölby kommun, Nordanstigs kommun, Pajala kommun, Partille kommun, Skellefteå kommun, Sorsele kommun, Sotenäs kommun, Säffle kommun, Timrå kommun, Ydre kommun, Årjäng kommun, Älvkarleby kommun, Västra Götalands läns landsting, Östergötlands läns landsting, Etisk plattform för öppenhet och insyn i vård och omsorg, Forum - Idéburna Organisationer med Social Inriktning

Riksförbundet Pensionärsgemenskap, Svenska Privatläkarföreningen, Bilaga 6
Sveriges Akademikers Centralorganisation, Sveriges Elevråd – Svea och
Sveriges Läkarförbund har inbjudits att lämna synpunkter men har avstått
från att yttra sig.