

Våld, hot, övergrepp eller droger på vart fjärde granskat HVB

Barn och unga i samhällets vård är en särskilt utsatt grupp. IVO:s tillsyn av hem för vård eller boende (HVB) visar att flera verksamheter inte garanterar en trygg och säker vård och omsorg. Det är alltför vanligt att det förekommer våld, hot och övergrepp från personalens sida och mellan barn och ungdomar på boenden.

Varje år placeras cirka 6 000 barn och unga på HVB i Sverige.¹ IVO ska inspektera alla HVB minst en gång per år och i anslutning till inspektionen samtala med de barn och unga som samtycker till det.² Utöver detta inspekterar IVO också verksamheter vid signaler om missförhållanden som inkommer till myndigheten.

I IVO:s tillsynsbeslut framgår en bedömning av om verksamheten har brister. I vissa fall begär IVO att verksamheten ska redovisa vilka åtgärder de vidtagit eller planerar att vidta för att komma till rätta med bristerna.

Under 2023 fattade IVO 422 beslut för 368 verksamheter i tillsynen av HVB.³ Analysen i detta iakttagelseblad fokuserar på de 183 verksamheter där IVO konstaterade brister och särskilt de 92 verksamheter där uppgift om fysiskt våld, hot, sexuella övergrepp, kränkningar och eller droger förekommer. Våld, hot, sexuella övergrepp, kränkningar och eller droger beror oftast på brister i systematiskt kvalitetsarbete,

brister i kompetens hos personalen eller brister i lämplighetsbedömning eller tillståndsefterlevnad.

Tabell. Antal HVB med beslut år 2023.

	Antal	Andel
Verksamheter med brister	183	50 %
våld, hot, övergrepp eller droger	92	25 %
Verksamheter utan brister	185	50 %
Verksamheter totalt	368	100 %

Källa: Inspektionen för vård och omsorg, 2024

Sammantaget ser IVO mycket allvarligt på att brister konstateras i hälften av alla HVB där IVO fattat beslut under 2023 och att det framkommit att barn och ungdomar har utsatts för våld, hot, övergrepp eller haft tillgång till droger i en fjärdedel av verksamheterna. IVO fokuserar därför 2024 års tillsyn av HVB på verksamheternas förmåga att hantera och förebygga hot, våld och övergrepp.

Återkallade tillstånd och förelägganden

I IVO:s tillsyn ingår att granska att vården och omsorgen är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter.⁴ När IVO konstaterar allvarliga missförhållanden fortgår tillsynen fram till att IVO bedömer att verksamhetens åtgärder

¹ Socialstyrelsen. 2023. Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2022. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sha-repoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2023-9-8737.pdf> (Hämtad 24-05-24).

² 3 kap. 19 § socialtjänstförordning (2001:937).

³ Av totalt cirka 700 registrerade HVB hade i maj 2024 cirka 400 verksamheter status aktiv med målgruppen barn och unga. Vissa verksamheter har fått fler än ett beslut under 2023.

⁴ 3 kap. 3 § socialtjänstlag (2001:453), SoL..

är tillräckliga för att avhjälpa bristerna. Om åtgärder inte vidtas kan IVO förelägga den ansvariga för verksamheten att rätta till missförhållandet. IVO kan även utföra ett förbud av fortsatt verksamhet eller återkalla huvudmannens tillstånd att bedriva verksamheten.

Under 2023 har IVO fattat beslut om att återkalla tillstånd för sju HVB. För fyra verksamheter har IVO bedömt att förhållandena vid boendena utgjort sådana missförhållanden att de innebär en fara för placerade barn och ungdomars liv, hälsa eller personlig säkerhet i övrigt. Dessa beslut grundar sig i flera allvarliga missförhållanden såsom hot, våld eller förekomst av droger, som innebär att barnen och ungdomarnas säkerhet inte tillgodoses. Bland annat har IVO konstaterat att huvudmän har underlåtit att upprätta avvikelserapporter och utreda allvarliga incidenter som skett. I två av dessa beslut har IVO dessutom konstaterat att verksamheten överskridit sitt tillstånd och inte utfört fullständiga lämplighetsbedömningar, genom att skriva in barn och unga med kriminell bakgrund. En av dessa verksamheter försvårade medvetet IVO:s tillsyn genom att ha undanhållit ungdomarna under inspektionen för att IVO inte skulle kunna samtala med dem.

IVO har också fattat beslut om föreläggande med vite för fyra verksamheter under 2023. Dessa handlar om att personal använt otillåtna begränsningsåtgärder eller att huvudmannen trots påminnelse inte lämnat in underlag som IVO begärt in.

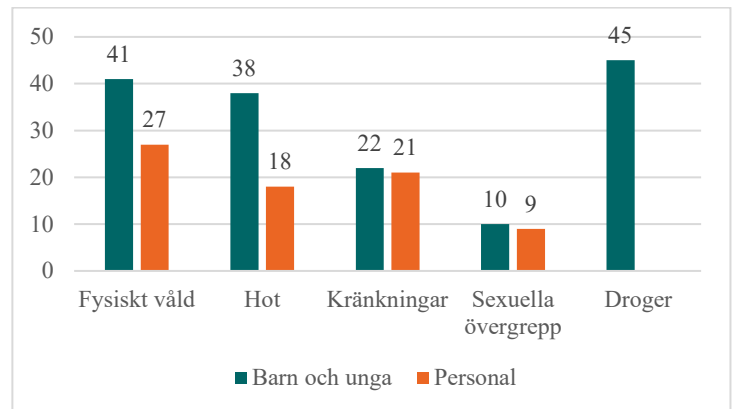
Verksamheter där det förekommer våld, hot, övergrepp eller droger

Vid förekomst av våld, hot, kränkningar och sexuella övergrepp är det vanligast att barn och ungdomar blir utsatta av andra boende, men det förekommer också att personal utsätter barn och unga (se figur). Fysiskt våld, hot eller droger förekommer oftare än kränkningar och sexuella övergrepp. I 41 av de 92 verksamheterna med bristbeslut har barn och unga blivit utsatta för fysiskt våld av andra boende och i 27 verksamheter har det framkommit uppgifter om att personal utsatt barn och unga för fysiskt våld. I 38 verksamheter har det framkommit uppgifter om att barn och unga blivit utsatta för hot av andra boende och i 18 verksamheter att personal utsatt boende för hot. I 45 verksamheter har IVO fått uppgifter om att barn och ungdomar haft droger på boendet.

⁵ 2 kap. 3 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:55) om hem för vård eller boende.

⁶ IVO utför riskbaserad tillsyn och har olika granskningsområden för olika verksamheter.

Figur. Antal verksamheter med fysiskt våld, hot, kränkningar och sexuella övergrepp eller droger förelagt på utförare.



Totalt 92 verksamheter. Flera händelser kan ha inträffat på samma boende.

Källa: Inspektionen för vård och omsorg, 2024.

Verksamheter tillgodoser inte trygghet och säkerhet

De som bedriver verksamhet i form av HVB ska säkerställa att barnen och ungdomarna får en trygg och säker vård och behandling. Huvudmannen ska fastställa rutiner för hur personalen ska förebygga och uppmärksamma samt agera vid kränkningar, övergrepp, hot, våld och självskadebeteende. Huvudmannen ska även fastställa rutiner för hur en drogfri miljö ska upprätthållas.⁵

När barn och ungdomar blir utsatta för våld, hot, övergrepp eller om det förekommer droger på HVB har verksamheten på olika sätt inte tillgodosett barnens och ungdomarnas trygghet och säkerhet. En orsak kan vara att verksamheterna har bristande arbetsätt och rutiner för att hantera förekomst av allvarliga incidenter. Det är också vanligt att verksamheter inte tillgodoser barnens och ungdomarnas trygghet, på grund av brister i det systematiska kvalitetsarbetet, att personalen saknar formell eller faktisk kompetens eller att det finns brister i lämplighetsbedömningar eller tillståndsefterlevnad.⁶

Brister i systematiskt kvalitetsarbete

I 28 verksamheter där det framkommer uppgifter om våld, hot, övergrepp eller droger konstaterar IVO att händelserna beror på brister i huvudmannens systematiska kvalitetsarbete.⁷ Det kan handla om underlå-

⁷ 5 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

tenhet att utreda allvarliga händelser, bristfällig hantering av klagomål och synpunkter eller att verksamheten saknar rutiner för att identifiera att allvarliga händelser inträffat. När det inträffar händelser som kan påverka verksamhetens kvalitet negativt är det viktigt att det tas om hand i verksamhetens systematiska förbättringsarbete, till exempel genom hantering av klagomål och synpunkter. Ett väl fungerande systematiskt kvalitetsarbete är grunden för att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

I nio verksamheter med uppgifter om våld, hot, övergrepp eller droger uppnår inte verksamheterna de krav som ställs i lagstiftningen om lex Sarah. Lex Sarah reglerar skyldigheten för personal inom socialtjänsten att rapportera allvarliga missförhållanden eller risker för missförhållanden. Om en verksamhet inte rapporterar och utreder missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden enligt lex Sarah medför det risk för upprepning.⁸ Exempelvis begärde IVO i tillsynen in avvikelsesrapporter från ett HVB där det framkom att ungdomarna hade varit hotfulla och våldsamma. IVO konstaterar att händelserna utgör grund för en lex Sarah-anmälan. Trots detta hade föreståndaren inte analyserat händelserna, rapporterat enligt lex Sarah eller planerat för åtgärder för att minska risken att liknande händelser inträffar igen. Detta innebär att verksamheten inte har eller följer rutiner för att förebygga och hantera allvarliga händelser, vilket ökar risken för att missförhållanden upprepas.

Brister i kompetens hos personalen

Rätt kompetens hos personal på HVB är grundläggande för att främja en trygg och säker miljö där de boende får den vård och det stöd de behöver. I nio verksamheter där det framkommer uppgifter om våld, hot, övergrepp eller droger konstaterar IVO att händelserna grundar sig i bristande kompetens hos personal. Det kan handla om att personalen saknar formell kompetens eller att personal trots formell utbildning inte har förmåga att hantera situationer där allvarliga incidenter uppstår. Bristerna gäller bland annat att personal inte hanterat situationer där det skulle kunna uppstå konflikt. Detta har lett till att situationerna eskalerat, våldsamma händelser uppstått och att personal varit tvungen att ingripa fysiskt mot barn och ungdomar.

Brister i lämplighetsbedömning och tillståndsefterlevnad

I åtta verksamheter där det förekommer våld, hot, övergrepp eller droger har händelserna sin grund i brister i tillståndsefterlevnad eller lämplighetsbedömning. Tillståndsefterlevnad innebär att föreståndare för privata HVB behöver bedöma om den person som ska skrivas in tillhör den målgrupp som anges i tillståndet. Föreståndaren för både privata och offentliga verksamheter ansvarar också för att genomföra en lämplighetsbedömning vid beslut om inskrivning. I bedömningen ingår bland annat att ta ställning till om insatsen till barnet kan ges under trygga och säkra former samt om placeringen kan innebära negativ påverkan mellan de placerade.⁹

Brister i lämplighetsbedömning och tillståndsefterlevnad kan leda till en sammansättning av barn och ungdomar som verksamheten inte har förutsättningar att hantera. Det ökar risken för att hot och våld uppstår mellan de boende.

Övriga verksamheter med brister

Även i verksamheter där uppgifter om våld, hot, övergrepp eller droger inte förekommer finns risk för att allvarliga incidenter inträffar. Vanligast förekommande bristen gäller lämplighetsbedömning av barn eller ungdom vid inskrivning på HVB. En annan vanlig brist rör verksamheternas säkerhet. Detta kan exempelvis handla om att verksamheten har bristande rutiner för att förebygga och hantera allvarliga händelser eller att det inte görs kontroll av Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister innan anställning av ny personal. Det förekommer också otillåtna begränsningar eller integritetskränkande åtgärder. Andra brister som IVO funnit handlar om att verksamheterna inte följer sitt tillstånd gällande målgrupp, inte följer bestämmelser enligt lex Sarah eller har otillräcklig bemanning.

⁸ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om lex Sarah.

⁹ 3 kap. 3 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:55) om hem för vård eller boende.