Inspektionen för vård och omsorg

Box 6202,102 34 Stockholm
Telefon 010-788 50 00 ● registrator@ivo.se
www.ivo.se ● Org.nr 202100-6537

2026-04-29 Dnr 3.2.2-01702/2026-10

HVB-institutet i Roslagen AB
Planetvägen 60
761 64 Norrtälje

## Huvudman

HVB-institutet i Roslagen AB (organisationsnummer 559032-1245).

## Ärendet

Tillsyn av hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga vid Milton HVB i Norrtälje. Tillsynen har omfattat granskning av tillståndsefterlevnad, kontroll av Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister samt hantering av eventuell förekomst av hot, våld, övergrepp, självskada och suicid. Tillsynen har även omfattat uppföljning av den brist/de brister som konstaterades vid föregående tillsyn.

## Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet.

## Skälen för beslutet

IVO har inte funnit några brister inom de områden som granskats. Nedan följer en närmare redogörelse för IVO:s bedömning.

### Verksamheten bedrivs i enlighet med tillståndet

IVO har inte funnit annat än att Milton HVB bedrivs i enlighet med tillståndet. Verksamheten är tillståndspliktig enligt 26 kap. 1 § socialtjänstlagen (2025:400), SoL. Tillståndet har tilldelats HVB-institutet i Roslagen AB som bedriver verksamheten. Verksamheten får enligt tillståndet ta emot upp till sex barn och unga i åldrarna 14 till och med 18 år som vistas i olämpliga miljöer (som har begått brott, som provat att ta droger eller som har ett hotfullt beteende). Inskrivning i verksamheten ska ske före den enskilde har fyllt 18 år. Vid inspektionstillfället var fem barn i åldrarna 14–16 år inskrivna. Föreståndaren och lokalerna var desamma som anges i tillståndet. I intervju med personalen framkom att samtliga inskrivna ingick i målgruppen som anges i tillståndet, vilket bekräftas av verksamhetens dokumentation av uppdrag från beslutande nämnder.

### Kontroll av Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister har gjorts enligt gällande bestämmelser

IVO har inte funnit annat än att kontroll av Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister har gjorts i enlighet med bestämmelserna i lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn. IVO har tagit del av anställningsavtal eller motsvarande samt utdrag från Polismyndighetens

misstanke- och belastningsregister från den 25 september 2025 till den 29 januari 2026. Samtliga utdrag är daterade innan avtal om anställning eller motsvarande ingicks. Även äkthetskontroll av digitala utdrag har utförts innan avtal om anställning eller motsvarande ingicks. Samtliga utdrag var också mindre än sex månader gamla vid tillfället för kontrollen.

## Händelser som rör hot, våld och övergrepp har tagits om hand

IVO har inte funnit annat än att händelser i verksamheten som rör hot, våld och övergrepp har tagits om hand inom det systematiska förbättringsarbetet i enlighet med 5 kap. 3 och 7 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Vid inspektionen framkom att ett barn utsatts för oönskade kontakter och handlingar från ett annat barn i verksamheten. Händelserna rapporterades i efterhand till personalen som därefter vidtog åtgärder för att säkerställa trygghet. Barnet uppgav att hen kände sig trygg med hur personalen hanterade situationen.

Personal bekräftade bilden av händelserna och beskrev att åtgärder vidtogs i form av samtal med berörda barn samt anpassningar i verksamheten för att förhindra fortsatt utsatthet. När problemen kvarstod fattades beslut om att det andra barnet skulle flytta. Personalen beskrev också etablerade rutiner för informationsöverföring och uppföljning.

Huvudmannen uppgav att händelserna hanterades genom avvikelserapportering, beslut om skyddsåtgärder samt samverkan med socialtjänsten, vilket senare ledde till omplacering av det andra barnet. Vidare framhölls att verksamheten till följd av händelserna utvecklat sina rutiner för uppföljning av incidenter för att säkerställa de inskrivna barnens trygghet i ett mer långsiktigt perspektiv. Inga andra händelser gällande hot, våld eller övergrepp har framkommit under tillsynen.

## Händelser som rör självskada och suicid har hanterats

IVO har inte funnit annat än att händelser i verksamheten som rör självskada och suicid har tagits om hand inom det systematiska förbättringsarbetet i enlighet med 5 kap. 3, 5 och 7 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) där det framgår att huvudmannen ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet samt vidta de åtgärder som krävs för att säkra kvaliteten i verksamheten.

I samtal med barn vid inspektionen framkom att ett barn skadat sig själv under tiden hen bott på boendet. Personal bekräftade uppgifterna om att det har förekommit att barn i boendet har skadat sig själva.

Personalen uppgav att det finns arbetssätt och rutiner kring hur de ska förebygga, upptäcka och agera vid självskada och suicidförsök.

Huvudmannen uppgav att självskadebeteende och suicidförsök hanterats enligt verksamhetens handlingsplan och att incidentrapporter och avvikelserapporter upprättats och hanterats enligt rutin.

### Huvudmannen har vidtagit åtgärder för att säkra verksamhetens kvalitet utifrån tidigare konstaterad brist

IVO har inte funnit annat än att huvudmannen har vidtagit åtgärder för att säkra verksamhetens kvalitet utifrån tidigare konstaterad brist i enlighet med 5 kap. 7 § SOSFS 2011:9. Vid föregående tillsyn (dnr 3.2.2-26870/2025) bedömde IVO att verksamheten inte bedrevs i enlighet med tillståndet avseende målgrupp då ett inskrivet barn inte tillhörde målgruppen eftersom inskrivningen avsåg ett utredningsuppdrag snarare än behandling. Huvudmannen uppgav då att åtgärd vidtagits genom att utveckla mallen för lämplighetsbedömning så att ungdomens problematik tydligt ska motiveras i förhållande till målgruppsbeskrivningen i tillståndet. Vid aktuell tillsyn har det framkommit att den uppdaterade mallen används vid lämplighetsbedömning av nyinskrivna ungdomar. Det har inte framkommit något som tyder på att bristen kvarstår.

## Underlag

- Inspektionsprotokoll – samtal med ett barn, aktbilaga 5
- Inspektionsprotokoll – intervju med personal, aktbilaga 6
- Handlingar från huvudmannen – verksamhetens dokumentation från beslutande nämnder, anställningsavtal, utdrag från Polismyndighetens misstanke- och belastningsregister med tillhörande äkthetsintyg, redogörelse för uppföljning av tidigare konstaterad brist/konstaterade brister, samt yttrande från huvudman, aktbilaga 7, 9 och 14
- Tillståndsbevis, dnr 4.1.2-05810/2022

## Ytterligare information

IVO ska enligt 16 kap. 1 § socialtjänstförordningen (2025:468) inspektera HVB för barn eller unga minst en gång per år och samtala med de barn och unga som samtycker till det.

IVO genomförde en oanmäld inspektion i Milton HVB den 28 januari 2026. Vid inspektionen var fem barn och unga inskrivna. Inspektörerna presenterade sig för samtliga fem och en av dem önskade samtala med IVO.

---

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Anna Hugelius. Inspektören Annelie Österberg har deltagit i den slutliga handläggningen. Inspektören Sofie Haglund har varit föredragande.