



Antagen av kommunfullmäktige 2001-12-17, § 198, med ändring 2003-01-20, § 5, 2004-05-10, § 108, samt 2009-09-14, § 161 med ändring i socialnämnden 2017-09-21, § 3

## Riktlinjer för bistånd enligt socialtjänstlagen - vård och behandling av barn och ungdom och vuxna missbrukare

### Innehåll

§ 1 Bistånd enligt socialtjänstlagen – allmänna principer .....	2
§ 2 Barn och ungdom.....	6
§ 2.1 Barns behov i centrum – BBIC.....	7
§ 2.2 Aktualisering.....	8
§ 2.3 Service – Allmänt förebyggande och uppsökande arbete.....	9
§ 2.4 Utredning .....	9
§ 2.5 Förutsättningar för bistånd.....	12
§ 2.6 Planering och uppföljning av insatser.....	12
§ 2.7 Val av vårdform .....	14
§ 2.8 Vård enligt ramavtal .....	14
§ 2.9 Öppna insatser.....	15
§ 2.10 Strukturerade öppna insatser.....	18
§ 2.11 Vård utanför det egna hemmet.....	19
§ 2.12 Föräldrars ersättning för placerade barn .....	21
§ 3 Vuxna personer med missbruk/beroende.....	22
§ 3.1 Aktualisering.....	23
§ 3.2 Utredning .....	23
§ 3.3 Förutsättning för bistånd.....	25
§ 3.4 Planering och uppföljning av insatser.....	25
§ 3.5 Beskrivning av insatser .....	27
§ 3.6 Vård utanför hemmet .....	28
§ 3.7 Beslut och uppföljning.....	28



#### **§ 1 Bistånd enligt socialtjänstlagen – allmänna principer**

Individ- och familjeomsorgen är en del av socialtjänsten i Huddinge kommun. Dessa riktlinjer omfattar tre huvudområden, barn och ungdom, vuxna personer med missbruk/beroende och vuxna personer med psykisk funktionsnedsättning. Riktlinjerna utgör principer för vad som ska gälla för handläggning och uppföljning av beslutade insatser inom dessa områden.

Syftet är att ge tjänstemän och politiker vägledning i arbetet. För tjänstemän ska de också utgöra stöd för att utreda och bedöma enskildas behov av stöd och/eller skydd, planera och följa upp verkställda beslut.

Riktlinjerna baseras huvudsakligen på

- Socialtjänstlagen (2001:453)
- Särskild lagstiftning för barn och ungdom/vård av unga, för vård av missbrukare och inom funktionshinderområdet
- Socialtjänstförordningen (2001:937)
- FN:s konvention om barns rättigheter, barnkonventionen
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd
- Socialstyrelsens handböcker:
- Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten (2006) och
- Barn och unga i socialtjänsten
- Utreda, planera och följa upp beslutade insatser (2006)

De flesta beslut om insatser enligt socialtjänstlagen fattas av tjänstemän. Övriga beslut fattas av de sociala utskotten. Den fullständiga beslutsordningen framgår av socialnämndens delegationsordning E som gäller barn och ungdom, missbruk vuxna samt socialpsykiatri vuxna

#### **Socialtjänstlagen**

Socialtjänstlagen (SoL) utgör basen för allt arbete inom socialtjänsten.

Socialtjänstens mål är formulerade i lagens 1 kap. 1 §:

”Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människors – ekonomiska och sociala trygghet, - jämlikhet i levnadsvillkor, - aktiva deltagande i samhällslivet.

Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupper egna resurser.

Verksamheten skall bygga på respekt för människors självbestämmande och integritet”.

#### **Särskild lagstiftning**

Inom varje verksamhetsområde finns särskild lagstiftning. Som ett komplement till socialtjänstlagen finns för barn och ungdom Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om barn och unga (LVU) och inom missbruksvården Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) innehåller bestämmelser om stöd



och service för personer med fysiska och psykiska funktionsnedsättningar och kan även omfatta personer som till följd av missbruk har en stor funktionsnedsättning och omfattande hjälpbehov.

#### Särskilda bestämmelser för olika grupper

I 5 kap. SoL beskrivs socialnämndens ansvar för olika grupper såsom barn och unga, personer med missbruk, personer med funktionsnedsättning samt brottsoffer.

Socialnämndens ansvar för dessa grupper formuleras i varje avsnitt av dessa riktlinjer.

#### Kvalitet

I 3 kap. 3 § SoL beskrivs kvalitetskraven på socialtjänsten: "Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet." Detta krav gäller oavsett om det är kommunen själv eller någon annan som utför de biståndsbedömda insatserna. Stor betydelse för kvaliteten har den enskildes medinflytande och en lätt tillgänglig vård och service.

Väsentligt är att socialtjänsten visar lyhördhet och inlevelseförmåga i den enskildes förhållanden samt att denne har insyn och ett reellt inflytande över de insatser som ges.

#### Rätten till bistånd

"Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt" (4 kap. 1 § SoL).

Begreppet *livsföring i övrigt* beskrivs i propositionen (prop. 2000/01:80) till socialtjänstlagen. Begreppet omfattar de olika behov som den enskilde kan ha för att tillförsäkras en skälig levnadsnivå och som inte omfattas av försörjningsstöd. Begreppet sammanfattar en lång rad olika behov av stöd och hjälp, vård och omsorg. Behoven kan tillgodoses med olika insatser som kan variera utifrån såväl individuella förhållanden som tillgängliga resurser.

"Den enskilde skall genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes resurser att leva ett självständigt liv" (4 kap. 1 § SoL).

I propositionen framhålls, enligt regeringens mening att det inte kan finnas en obegränsad frihet för den enskilde att själv välja tjänster oberoende av kostnad. Vid bedömning av vilken insats som kan komma ifråga måste därför en sammanvägning göras av olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet som sådan, kostnader för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål.

#### Biståndskriterier

Den enskilde har sålunda rätt till bistånd när behov föreligger och

- behovet inte kan tillgodoses på annat sätt, t ex genom annan huvudman samt att



- biståndet behövs för att den enskilde ska tillförsäkras en skälig levnadsnivå

#### Vistelsebegreppet

”Kommunen har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver” (2 kap. 2 § SoL). Kommunens skyldighet att pröva behovet av bistånd påverkas inte av vistelsetidens längd. Ansvaret gäller således även om en person vistas helt tillfälligt i kommunen. Vistelsetid och övriga förhållanden kan däremot påverka omfattningen av det bistånd som vistelsekommunen kan ha skyldighet att ge.

Kommunens yttersta ansvar innebär inte någon inskränkning i det ansvar som åvilar andra huvudmän.

Undantag från vistelsekommunens ansvar regleras i 2 kap. 3 § och 16 kap. 2 § SoL.

#### Barnets rätt

##### *Barnets bästa*

Förenta Nationens (FN:s) konvention om barns rättigheter, den så kallade barnkonventionen, är ett etiskt grunddokument som uttrycker synen på barn och ungdomar i vår tid. Detta synsätt ska genomsyra alla verksamheter inom Individ- och familjeomsorg. Grunden i barnkonventionen är principen om barnets bästa som ska var central i arbetet med att tillvarata barns och ungdomars intressen och rättigheter. Denna princip uttrycks i lagstiftningen på följande sätt, ”När åtgärder rör barn ska särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver” (1 kap. 2 § SoL och 1 § LVU).

##### *Barns rätt att komma till tals*

Barn ska behandlas som subjekt med egna rättigheter. Barns rätt att komma till tals är lagfäst och kraven på att inhämta barnets inställning har skärpts. ”När en åtgärd rör ett barn ska barnet få relevant information och hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas. Hänsyn ska tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad” (3 kap. 5 § SoL och 1 § LVU).

##### *Barnperspektivet*

Barnperspektivet betyder att se olika beslutsalternativ ur barnets synvinkel och att försöka ta reda på hur barnet uppfattar och upplever sin situation och eventuella förändringar.

Barnperspektivet innebär att följderna av ett beslut för ett enskilt barn noga ska analyseras.

Barnperspektivet och vuxenperspektivet går inte alltid hand i hand och kan ibland stå i motsatsförhållande till varandra. Barn kan dock inte ses isolerade från sina föräldrar och omvänt. Genom att de vuxna får bästa möjliga stöd av socialtjänsten tillgodoses också barnets intresse. Vid en intressekonflikt mellan barnet och de vuxna ska barnets intresse ha företräde.



#### Dokumentation

Inom socialtjänsten finns en skyldighet att dokumentera. ”Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse” (11 kap. 5 § SoL).

Dokumentationen är en förutsättning för den enskildes rättsäkerhet. Allt som kommit fram i en utredning om den enskilde och som är av betydelse för ett ställningstagande i ett ärende ska dokumenteras. Dokumentationen är också en förutsättning för uppföljning av en insats och nödvändig för att kunna utläsa resultatet.

Dokumentationsskyldigheten gäller socialsekreterare inom myndighetsutövning och utförare av individuellt behovsprövade insatser inom förvaltningens öppenvård. Dokumentationen ska ske i verksamhetssystemet.

#### Sekretess

Uppgifter hos socialtjänsten som berör enskilda personers förhållanden skyddas av regler om sekretess som återfinns i sekretesslagen (SkrL 1980:100). Sekretess gäller mot allmänheten och i princip mot andra myndigheter. Den gäller också mellan olika verksamheter inom socialförvaltningen. Inom samma verksamhet gäller så kallad *inre sekretess* som innebär att personalen inte har rätt att ta del av uppgifter som de inte behöver i sitt arbete.

Sekretessen kan brytas

- vid samtycke från den enskilde
- vid misstanke om allvarliga brott, t ex vid misstanke om brott mot barn
- om en menprövning leder fram till att handlingen eller uppgiften kan lämnas ut
- om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning 14 kap. 1 § SoL och 6 § LVM
- om uppgiftslämnandet är nödvändigt för att socialtjänsten ska kunna fullfölja sin verksamhet, t ex yttranden till domstol eller annan myndighet.

#### Sekretesskydd för anmälare/uppgiftslämnare

Anonym är den anmälare som inte uppger sitt namn. Uppger anmälaren sitt namn är hon eller han inte anonym. Namnet på anmälaren kan därför inte uteslutas i dokumentationen. Anmälarens namn får hemlighållas för den anmälda i vissa fall (7 kap. 6 § SkrL). Beslut om sekretesskydd ska i så fall fattas och skälen för beslutet dokumenteras. Sekretesskydd gäller endast enskilda personer. Tjänstemän hos myndigheter som omfattas av anmälningskyldigheten enligt 14 kap. 1 § SoL kan inte komma ifråga för sekretesskydd.

#### Den enskildes delaktighet

All verksamhet inom Individ- och familjeomsorgen ska så långt det är möjligt bedrivas så att den enskilde får möjlighet till största möjliga delaktighet. Detta gäller så väl vid handläggning av myndighetsbeslut som vid insatser och service.



Detta gäller också barn och de vuxna personer som har ombud, god man eller förvaltare.

#### Samverkan

Personer som kommer i kontakt med socialtjänsten har ofta sammansatta problem, som kräver insatser från flera myndigheter. ”Insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med henne eller honom och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar” (3 kap. 5 § SoL).

#### Rutin för rapportering, anmälan och handläggning enligt lex Sarah

Var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten i Huddinge kommun har ett *personligt* ansvar för att:

- Medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet.
- Genast rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande som rör den som får, eller kan komma i fråga för, insatser inom verksamheten.
- Ta del av aktuella instruktioner och använda de riktlinjer och rutiner som finns.

Missförhållanden omfattar både aktiva handlingar och försummelser som innebär eller har inneburit ett hot mot eller medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet, fysiska eller psykiska hälsa. Med påtaglig risk för missförhållande avses en uppenbar och konkret risk för ett missförhållande.

Det räcker att en person som arbetar inom socialtjänsten misstänker att det föreligger missförhållanden eller risker för sådana för att en rapport ska göras. Upprepade händelser som var för sig inte behöver vara missförhållanden kan tillsammans utgöra ett missförhållande. Missförhållanden förekommer inte bara när det gäller människor som får olika insatser inom socialtjänsten. Även i uppsökande verksamhet eller under handläggning av ett ärende kan missförhållanden eller risker för missförhållanden uppstå.

Rapportering, anmälan och handläggning enligt lex Sarah ska ske enligt fastställda riktlinjer och rutiner.

## § 2 Barn och ungdom

#### Målgrupp

Målgruppen som omfattas av riktlinjerna är barn och ungdomar i åldrarna 0-20 år som är i behov av skydd och stöd.

#### Särskilda bestämmelser för barn och ungdom

I socialtjänstlagen föreskrivs att socialnämnden skall verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden. Nämnden skall aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom. I nära samarbete med hemmen skall nämnden sörja för att barn och ungdomar som



riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och om hänsynen till den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet (5 kap 1 § SoL). Barnets bästa ska genomsyra all handläggning av ärenden som berör barn och ungdomar.

”Socialnämnden skall också särskilt beakta att barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående vuxna är offer för brott och kan vara i behov av stöd och hjälp” (5 kap 11 § SoL).

#### Särskild lagstiftning

Insatser för barn och ungdom skall i första hand ges enligt socialtjänstlagen. Insatserna ska rikta sig till barn och ungdomar som visat tecken på att utvecklas ogynnsamt eller där risk för sådan utveckling föreligger. Kan frivilliga insatser inte genomföras eller bedöms som otillräckliga finns möjlighet att i visa fall använda tvång för att barnet eller ungdomen ska få skydd, vård och behandling. Som ett komplement till socialtjänstlagen finns därför Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

#### Samverkan

Socialnämnden ska i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. Nämnden ska aktivt verka för att samverkan kommer till stånd (5 kap 1a § SoL). Detta övergripande ansvar fråntar dock inte andra verksamheter eller huvudmän – förskola, skola och hälso- och sjukvården, att inom ramen för sina åtaganden svara för barnets personliga och sociala utveckling.

#### § 2.1 Barns behov i centrum – BBIC

Barns behov i centrum - BBIC är ett sammanhållet handlägnings- och dokumentationssystem för utredning och uppföljning av barn och ungdom. BBIC ska användas i hela ärendeprocessen, från det att ärendet aktualiseras till dess att insatsen avslutas. Formulären i BBIC ska användas i alla ärenden. Inget ärende innehåller dock alla formulär. Vilka formulär som ska användas i ett ärende beror på ärendets karaktär och avgörs från fall till fall.

Målsättningen med BBIC är att ge barn och ungdomar som är aktuella för socialtjänstens interventioner samma chans i livet som andra barn i samhället.

BBIC utgår från en värdegrund som innefattar

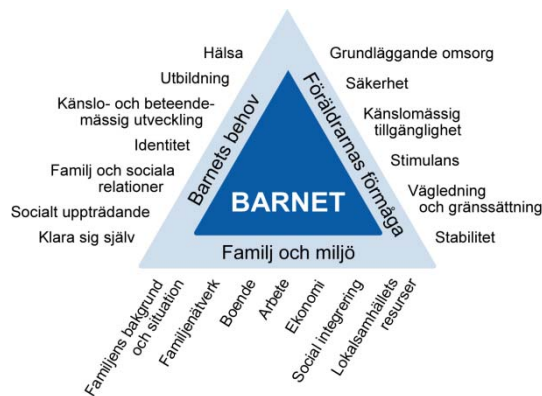
- att stärka barnets eller ungdomens ställning i den sociala barnavården
- förbättra samarbetet kring barnet eller ungdomen med föräldrar och familj, vårdgivare och professionellt nätverk
- skapa struktur och systematik i arbetet så att handläggning och insatser lättare kan följas upp
- bidra till ökad kvalitet och rättsäkerhet för den enskilde

#### *Triangeln – kunskapsgrunden*

Kunskapsgrunden i BBIC illustreras av en teoretisk modell – triangeln – som är uppbyggd kring barns behov, föräldrars förmåga och faktorer i familj och miljö.



Triangeln beskriver barns utveckling ur ett helhetsperspektiv och utgår från utvecklingsekologin. Barnets behov sätts i relation till föräldrarnas förmåga och faktorer i familj och miljö. Barnets utveckling sker i samspel med och i påverkan av föräldrar och omgivningen.



BBIC triangeln beskriver barnets sju olika behovsområden, de sex föräldraförmågorna och sju faktorer i familj och miljö.

## § 2.2 Aktualisering

Barns och ungdomars behov av skydd och stöd aktualiseras genom en ansökan av vårdnadshavare och/eller ungdomen själv, om han eller hon fyllt 15 år, genom en anmälan eller genom nämndens egna iakttagelser.

Vid en ansökan ska en utredning enligt 11 kap 1 § SoL alltid inledas.

Anmälan kan vara muntlig eller skriftlig. Om anmälaren är en person eller myndighet som har anmälningsskyldighet enligt 14 kap 1 § SoL ska den vara skriftlig. Om en person eller myndighet endast har lämnat muntlig information och underlåtit en skriftlig anmälan, bedöms uppgifterna ändå ha kommit till nämndens kännedom.

Med nämndens egna iakttagelser avses en ovillkorlig informationsskyldighet för all personal inom Individ- och familjeomsorg, som genom egna iakttagelser i sin uppsökande verksamhet eller inom annan enhet uppmärksammar förhållanden som kan vara till skada för barn eller ungdomar, att omgående överlämna denna information till barnenheten eller ungdomsenheten.

En förhandsbedömning ska göras för att bedöma om uppgifterna i anmälan eller informationen kräver skyddsåtgärd eller kan antas föranleda någon åtgärd av nämnden. Förhandsbedömningen ska ske skyndsamt. Kontakt får endast tas med vårdnadshavare och barnet eller ungdomen samt med anmälaren för att förtydliga uppgifterna som lämnats. Tidigare kännedom samt risk- och skyddfaktorer ska vägas in i bedömningen av den fortsatta handläggningen.

Bedömningen ska inom två veckor leda till ett beslut att antingen inte inleda utredning eller att utredning ska inledas. Om beslut fattas att inte inleda utredning ska det tydligt framgå vem som fattat beslutet, datum för beslutet samt en tydlig beskrivning av vilken bedömning som gjorts.





Om det i förhandsbedömningen inte kan uteslutas att det finns behov av skydd och stöd direkt till barnet ska en utredning inledas. Är behovet stöd till föräldrarna är det möjligt att hänvisa till råd och stödsamtal eller föräldrastödsprogram vid enheten för öppenvård/ förebyggande för barn eller ungdom. En förutsättning är dock ett ställningstagande att utredning inte ska inledas. Det får inte förekomma att vårdnadshavare samtycker till denna form av service för att undgå utredning av barnet.

Upp till fem stycken råd och stödsamtal kan erbjudas föräldrarna. Kvarstår ytterliggare behov kan vårdnadshavare ansöka om fortsatt stöd hos barn- eller ungdomsenheterna, varvid en utredning inleds. Vid utebliven ansökan, och om oro finns för barnet och barnet kan vara i behov av insatser, ska information överlämnas utifrån personalens egna iakttagelser till barn- och ungdomsenheterna. Beslut kan då fattas om att eventuellt inleda utredning.

Om en anmälan inkommer i ett ärende där insats pågår, ska en bedömning göras om de nya uppgifterna innebär att en ny utredning ska inledas eller inte. Ett dokumenterat ställningstagande ska framgå av akten.

Beslut att inleda utredning är en tvingande åtgärd, eftersom socialtjänsten har en skyldighet att utreda misstänkta missförhållanden. Beslutet går inte att överklaga.

Om anmälan eller ansökan gäller en ungdom som uppnått 18 års ålder och det inte kan uteslutas att den unge är i behov av vård oberoende av eget samtycke får utredning genomföras med stöd av 11 kap 1 § SoL. Befogenheter att tillämpa 11 kap 2 § SoL eller uppgiftsskyldigheten enligt 14 kap 1 § SoL föreligger inte.

#### § 2.3 Service – Allmänt förebyggande och uppsökande arbete

Service ges i det allmänt förebyggande och uppsökande arbetet i form av råd och stödsamtal, programverksamhet som exempelvis föräldrastödsprogram, haschavvänjningsprogram, barngruppsverksamheter (BIG), Aggression Replacement Training (ART) och trappansamtal som är en serie samtal för barn och ungdomar som upplevt hot och våld i hemmet.

Service är inte någon individuellt behovsprövad insats, dvs insats som beviljats vid beslut om bistånd enligt 4 kap 1 § SoL och omfattas inte av dessa riktlinjer. Den service som familjecentralerna, ungdomsmottagningen och Mini Maria ger i sitt förebyggande och uppsökande arbete omfattas inte heller av riktlinjerna.

#### § 2.4 Utredning

##### *Utredningsplan*

Utredningsplan ska användas i samband med att en utredning inletts. Planen ska utgå från behovsområdena och fokusera på för utredningen relevanta frågeställningar utifrån innehållet i ansökan/anmälan/informationen och förhandsbedömningen. Den upprättas tillsammans med barnet eller ungdomen och vårdnadshavare. Om så inte är möjligt ska orsaken motiveras och dokumenteras.

I planen ska dokumenteras

- vilken information som ska inhämtas



- hur den ska hämtas in och
- vilka som ska medverka i utredningen
- En tidsplan ska anges för arbetet.

Utredningsplanen syftar till att göra berörda parter delaktiga och ge en överblick över vad en utredning innebär.

#### *Utredning*

Socialtjänsten avgör ensidigt hur utredningen ska genomföras och därmed vilka kontakter som behöver tas. Utredningen ska kartlägga och beskriva barnets eller ungdomens behov av skydd och stöd och de insatser som behövs för att tillgodose detta. Socialtjänsten ska genom utredningen skaffa sig en bild av barnets eller ungdomens behov, vårdnadshavares/förälders förmåga att tillgodose behoven och de resurser och svagheter som finns i familj och miljö.

Utredningen ska inte göras mer omfattande än nödvändigt. Av utredningen ska framgå hur uppgifter inhämtats från barnet eller ungdomen, vilken information som lämnats till barnet eller ungdomen och vad som är barnets och vårdnadshavarens uppfattning om barnets behov och föräldraförmågorna. Om barnet eller ungdomen inte kommit till tals eller på annat sätt bidragit till utredningen ska det framgå. Vidare ska framgå barnets eller ungdomens och vårdnadshavares synpunkter på förslag till beslut och insatser.

#### *Utredningssamtal med barn och ungdomar*

Handläggande socialsekreterare ska skaffa sig en professionell bild av barnet eller ungdomen, lyssna till dess synpunkter och önskemål. Barnets eller ungdomens inställning inhämtas genom enskilda samtal med honom eller henne och när det gäller de yngsta barnen, egna observationer i hemmiljön. I kontakten kan olika hjälpmedel användas som nätverkskort, dockor, nallekort, skalor och önskefrågor. Barnet eller ungdomen får inte pressas på uppgifter eller försättas i svåra valsituationer. Respekt för och hänsyn till ett barns eller en ungdoms uttryckliga vilja att inte samtala med socialsekreteraren måste tas.

Vissa gånger kan det vara omöjligt att få till stånd samtal med barnet eller ungdomen. Socialsekreteraren bör då sträva efter att åtminstone ge barnet eller ungdomen saklig information om socialtjänstens funktion och uppdrag och hur socialsekreteraren uppfattar barnets eller ungdomens situation och behov.

Vårdnadshavare ska ge sitt samtycke till att socialsekreteraren talar enskilt med barnet eller ungdomen om denne inte har nått en sådan ålder och mognad att det är tillräckligt med hans eller hennes samtycke. Samtal med ett barn eller ungdom utan vårdnadshavares samtycke har inget lagligt stöd och kan innebära att barnet eller ungdomen hamnar i en lojalitetskonflikt.

#### *Vårdnadshavare/Förälder*

Kontakt skall alltid och snarast tas med vårdnadshavare i en utredning, även om denna inte bor tillsammans med barnet. En biologisk förälder som inte är vårdnadshavare bör alltid kontaktas såvida det inte är uppenbart obehövligt eller olämpligt. Förälder som inte är vårdnadshavare är en referensperson i



utredningen. Om barnet saknar vårdnadshavare, ska en god man förordnas för barnet.

#### *Misstanke om brott mot barn*

I utredningar till följd av misstanke om brott mot barn, misshandel eller sexuella övergrepp, ska följande ställningstagande göras i utredningens inledningsskede:

- behöver barnet omedelbart skydd, dvs. flyttas från sin miljö
- ska barnet läkarundersökas för att fastställa eventuella fysiska skador? Samtycke från vårdnadshavare krävs om inte beslut om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU föreligger. Behov av läkarundersökning är dock inte tillräckligt som enda skäl att tillämpa LVU.
- ska polisanmälan, enligt 12 kap 10 § SoL göras om misstanke om brott mot barnet. Barnets skydd, behov och rätt måste styra bedömningen. Om beslut fattas att inte polisanmäla, ska skäl för detta dokumenteras.

#### *Ensamkommande barn och godmanskap*

Barn och ungdomar som vid ankomsten till Sverige är skilda från sina föräldrar eller någon annan vuxen person som anses ha trätt i föräldrarnas ställe kallas *ensamkommande barn* (Socialstyrelsens Meddelandeblad Januari 2007. Mottagande av ensamkommande barn).

De ensamkommande barnen omfattas av samma lagstiftning och regler som gäller för alla barn som vistas i landet.

Överförmyndaren förordnar, för ett ensamkommande barn, en god man som i vårdnadshavares och förmyndares ställe ansvarar för barnets eller ungdomens personliga förhållanden och sköter dess angelägenheter. Den gode mannen ska verka för barnets eller ungdomens bästa. Ansökan om god man får göras av Migrationsverket eller av socialnämnden i den kommun barnet vistas enligt Lag (2005:429) om god man för ensamkommande barn. Beviljas barnet eller ungdomen uppehållstillstånd skall anmäla om behov av en särskilt förordnad vårdnadshavare enligt föräldrabalken (FB) göras till tingsrätten. Utses en särskilt förordnad vårdnadshavare upphör godmanskapet.

#### *Hedersrelaterat hot eller våld*

Hedersrelaterat hot eller våld kan aldrig ursäktas på grund av familjens traditioner och seder och står i strid med svensk lagstiftning. Handläggningen ska genomföras som vid annan handläggning av barn och ungdomsärenden med beaktande av viss skillnad. Hotsituationen i familjen och släkten/nätverket måste klarläggas *innan* kontakt tas med vårdnadshavare. Rättsligt stöd finns för att *avvakta något* med att underrätta vårdnadshavare att anmälan inkommit.

Vid handläggning av dessa ärenden ska "Handlingsplan för flickor/unga kvinnor som utsatts för hedersrelaterat hot eller våld" följas. Handlingsplanen ingår i det handlingsprogram mot våld i nära relationer som utarbetats inom Individ- och familjeomsorgen.



#### *Analys, bedömning och beslut*

Utredningen ska innehålla en analys och bedömning av förhållandena och grundas på det material som tagits fram under utredningen. En god analys ökar förutsättningarna för att kunna bedöma behovet av insatser och för att komma fram till ett välgrundat beslut. Hur omfattande analysen och bedömningen ska vara beror på utredningens omfattning och ärendets karaktär.

Det insamlade utredningsmaterialet utgör underlag för

- en analys av barnets eller ungdomens behov och föräldrarnas förmåga att tillgodose dessa behov inom familjen
- en bedömning av om barnet eller ungdomen behöver skydd och stöd och om insatser krävs av socialtjänsten för att tillgodose dessa behov
- förslag på konkreta och genomförbara insatser, vem som utför dem, tidsplan och hur de ska följas upp.

Utredningens frågeställningar, såsom de formulerats i utredningsplanen, ska besvaras med hjälp av analysen för att klargöra barnets eller ungdomens behov. Expertutlåtanden är en del av materialet i utredningen och ska i analysen och bedömningen vägas samman med övrig information. Det är endast socialtjänstens personal som har tillgång till allt material och har därmed de bästa förutsättningarna att göra en allsidig, professionell bedömning av om barnet eller ungdomen behöver skydd eller stöd genom socialtjänsten.

#### *Beslut*

En utredning ska alltid utmynna i ett ställningstagande som leder till ett beslut. Utredningen ska vara slutförd senast inom fyra månader. Utredningen och beslutet ska alltid delges vårdnadshavare och ungdomen, om han eller hon fyllt 15 år.

Om särskilda skäl föreligger kan beslut fattas att förlänga utredningstiden (11 kap 2 § SoL). Beslutet ska vara tidsbegränsat och skäl för förlängningen ska anges i beslutet. Det kan vara att en barnpsykiatrisk utredning eller polisutredning vid misstanke om brott mot barn inte kan slutföras inom fyra månader. Andra skäl kan vara att nya anmälningar inkommit, att familjen flyttat till annan ort och inte kunnat nås eller att familjen håller sig undan. Det är bara förhållanden som socialtjänsten inte själv råv över som kan vara skäl för förlängning.

Beslutet om förlängd utredningstid ska alltid delges vårdnadshavare och ungdomen, om han eller hon fyllt 15 år.

#### **§ 2.5 Förutsättningar för bistånd**

Förutsättningar för att ett barn eller en ungdom ska beviljas bistånd enligt 4 kap 1 § SoL är att utredningen visat att ett eller flera behovsområden hos barnet eller ungdomen inte kan tillgodoses av vårdnadshavare, familjenätverk eller annan huvudman. Vårdnadshavares och ungdomens samtycke, om denna fyllt 15 år, ska föreligga vid beslut om insats.

#### **§ 2.6 Planering och uppföljning av insatser**

När en utredning leder till någon form av insats ska en planering göras för hur insatsen ska genomföras och följas upp.



#### *Genomförandeplan vid öppna insatser*

Med öppna insatser, så kallad öppenvårdsinsatser avses alla former av individuellt behovsprövade insatser som inte är heldygnsvård. I det som följer används begreppet öppna insatser i stället för begreppet öppenvårdsinsatser.

Mål för insatsen ska bestämmas så att insatsen kan följas upp i en genomförandeplan.

Planen ska beskriva hur ett beslut om öppna insatser konkret ska genomföras. Socialsekreteraren är ansvarig för att planen upprättas.

Av genomförandeplanen ska bl a framgå

- vilka mål som gäller för insatsen samt tydliga och konkreta delmål som var för sig är möjliga att värdera vid uppföljning
- när och hur insatsen ska genomföras
- på vilket sätt barnet eller ungdomen och vårdnadshavare har haft inflytande över planeringen
- vilka personer som har deltagit i planeringen
- när planen har fastställts och
- när och hur planen ska följas upp

Utgångspunkten för uppföljningen är de mål och delmål för insatsen som formulerats i planen. Planen kan korrigeras vid behov utifrån ändrade eller utökade insatser och bör då ske i samråd med barnet eller ungdomen, vårdnadshavare och den som genomför beslutade insatser. Vid korrigering av genomförandeplanen upprättas en ny.

#### *Vårdplan vid placeringar*

En vårdplan ska alltid upprättas när ett barn behöver vårdas och placeras i ett annat hem än det egna (11 kap 3 § SoL och 4 § LVU). Det gäller vid placering i såväl familjehem, ett hem för vård eller boende eller enhet vid Statens institutionsstyrelse (SiS). Vårdplanen ska beskriva det övergripande vårdbehovet och målet med vården och inom de olika behovsområdena beskriva vad barnet eller ungdomen behöver. Planen ska även ta upp åtgärder och insatser som andra huvudmän ansvarar för.

Vårdplanen upprättas av socialsekreteraren. Vårdnadshavare och barnet eller ungdomen ska så långt möjligt involveras i vårdplaneringen. Vårdnadshavare och ungdomen ska, vid fyllda 15 år, lämna eller inte lämna, sitt samtycke till vårdplanen. Om samtycke lämnas till *hela* den planerade vården kan placeringen ske med stöd av socialtjänstlagen. Om vårdnadshavare och ungdomen, vid fyllda 15 år, *inte samtycker till hela* den planerade vården, kan det bli aktuellt att ansöka om vård enligt LVU.

Vårdplanen ska innehålla

- mål och syftet med vården
- val av vårdform
- förutsättningar för vårdens upphörande
- umgänge med föräldrar och kontakter med andra anhöriga



- behov av insatser från andra huvudmän
- samtycke till den planerade vården

Vårdplanen ska alltid kompletteras med en genomförandeplan.

#### *Genomförandeplan vid placering*

En plan ska alltid upprättas över hur vården ska genomföras när ett barn eller en ungdom placeras (11 kap 3 § SoL). Den ska konkretisera målen i vårdplanen och beskriva hur en insats ska genomföras.

Av planen ska framgå, förutom det som anges ovan för genomförandeplan vid öppna insatser, hur barnets eller ungdomens olika behov ska tillgodoses när det gäller

- de specifika insatser som ska genomföras av andra huvudmän, t ex hälso- och sjukvården, förskola och skola
- den kontinuerliga kontakten med socialsekreteraren
- hur barnets eller ungdomens kontakt med föräldrar och andra för barnet eller ungdomen viktiga personer ska kunna tillgodoses och hur den ska utformas

Genomförandeplanen ska tydliggöra ansvar och roller mellan vårdgivare, socialtjänsten, barnet eller ungdomen, vårdnadshavare och i förekommande fall andra huvudmän.

#### § 2.7 Val av vårdform

En individuell vårdbedömning ska alltid göras med barnets eller ungdomens bästa i främst rummet. Lösningar som tar tillvara barnets eller ungdomens, familjens och andra närståendes egna resurser ska eftersträvas.

Vårdformen kan vara öppna insatser, som i första hand ska erbjudas. Vid öppna insatser ska så långt som möjligt kommunens egna resurser användas.

Heldygnsvård, dvs placering utom hemmet, erbjuds när öppna insatser inte är tillräckligt och placering i familjehem ska i första hand övervägas.

Är placering i familjehem inte lämpligt kan placering i hem för vård eller boende eller enhet inom SiS komma ifråga.

Akuta placeringar av barn eller ungdom ska i första hand ske i kommunens kontrakterade jourhem, genom Jourhem Syd.

Vid placering ska alltid övervägas om barnet eller ungdomen kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående. Vad som är bäst för barnet ska dock alltid beaktas (6 kap 5 § SoL).

#### § 2.8 Vård enligt ramavtal

##### *Öppna insatser*

Om barnets eller ungdomens behov av öppna insatser inte kan tillgodoses genom kommunens egna resurser kan externa vårdgivare anlitas. Kommunen har tecknat ramavtal med ett antal externa vårdgivare. Externa vårdgivare som kommunen



inte tecknat ramavtal med får endast anlitas, efter beslut enligt delegationsordning, om barnets eller ungdomens vårdbehov inte kan tillgodoses av vårdgivare inom ramavtalet.

#### *Placering*

När ett barn eller en ungdom behöver placeras i ett hem för vård eller boende ska de vårdgivare som kommunen tecknat ramavtal anlitas. Kan vårdgivare med ramavtal inte tillgodose barnets eller ungdomens behov får vårdgivare utan ramavtal endast anlitas efter beslut enligt delegationsordning.

## § 2.9 Öppna insatser

#### *Familjestöd*

Insatsen beviljas till barn eller ungdomar och deras familjer när situationen i hemmet behöver förändras. Aktiviteter och händelser i vardagen och i hemmet används pedagogiskt för att nå en förändring.

#### *Beslut*

Beslut om insatsen beviljas enligt 4 kap.1 § SoL. Insatsen varierar i intensitet och varaktighet. Högsta antal timmar per vecka/månad och insatsens varaktighet ska anges i beslutet.

#### *Uppföljning*

Planeringsmöte ska äga rum senast samma dag insatsen börjar. Insatsen följs upp vid ett möte efter en månad och därefter minst en gång var tredje månad. Vid uppföljning ska ställning tas till om insatsen ska fortsätta. Beslutet kan vid behov förlängas.

#### *Familjebehandling*

Familjebehandling kan beviljas när svåra relationsproblem, andra svårigheter eller akuta kriser föreligger inom familjen. Former för familjebehandling är familjesamtal, nätverksarbete, Multisystemic Therapy (MST) m fl.

#### *Beslut*

Beslut om insatsen beviljas enligt 4 kap.1 § SoL. Insatsen varierar i intensitet och varaktighet. Högsta antal timmar per vecka/månad och insatsens varaktighet ska anges i beslutet.

#### *Uppföljning*

Planeringsmöte ska äga rum senast samma dag insatsen börjar. Insatsen följs upp vid ett möte efter en månad och därefter minst en gång var tredje månad. Vid uppföljning ska ställning tas till om insatsen ska fortsätta. Beslutet kan vid behov förlängas. Skriftlig redogörelse om måluppfyllelse från extern vårdgivare ska begäras in.

#### *Kontaktperson*

Insatsen kontaktperson är ett av de bistånd som specifikt anges i socialtjänstlagen. En särskild person (kontaktperson) kan utses med uppgift att hjälpa den enskilde



och hans eller hennes närmaste i personliga angelägenheter om den enskilde begär det eller samtycker till det

(3 kap 6 § SoL). Kontaktperson ska endast beviljas om det föreligger behov utifrån barnet eller ungdomen att få stöd av en utomstående person.

#### **Beslut**

Beslut om insatsen beviljas enligt 4 kap. 1 § SoL. Insatsen varierar i intensitet och varaktighet. Högsta antal timmar per vecka/månad och insatsens varaktighet ska anges i beslutet.

#### *Uppföljning*

Planeringsmöte ska äga rum senast samma dag insatsen börjar. Insatsen följs upp vid ett möte efter en månad och därefter minst en gång var sjätte månad. Vid uppföljning ska ställning tas till om insatsen ska fortsätta. Vid behov kan beslutet förlängas.

#### *Kvalificerad kontaktperson*

Om en ungdom som inte fyllt 21 år har behov av särskilt stöd och särskild vägledning för att motverka en risk för missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende, kan en *särskilt kvalificerad kontaktperson* utses om den unge begär eller samtycker till det (3 kap 6 § SoL).

#### **Beslut**

Beslut om insatsen beviljas enligt 4 kap. 1 § SoL. Insatsen varierar i intensitet och varaktighet. Högsta antal timmar per månad/vecka och insatsens varaktighet ska anges i beslutet.

#### *Uppföljning*

Planeringsmöte ska äga rum senast samma dag insatsen börjar. Insatsen följs upp vid ett möte efter en månad och därefter minst en gång var tredje månad. Vid uppföljning tas ställning till om insatsen ska fortsätta. Beslutet kan vid behov förlängas.

#### *Kontaktfamilj*

Insatsen kontaktfamilj är på samma sätt som insatsen kontaktperson ett bistånd som specifikt anges i socialtjänstlagen (3 kap 6 § SoL). Insatsen innebär att barnet eller ungdomen vistas i en annan familj med viss regelbundenhet.

Kontaktfamilj ska endast beviljas utifrån barnets eller ungdomens behov av att få vistas i en annan familj. Bor föräldrarna inte tillsammans ska ett beslut om bistånd alltid ha föregåtts av ett arbete med försök att få till stånd ett umgänge med den andre föräldern.

Insatsen kan med fördel kombineras med annat stöd till vårdnadshavare för att stärka föräldraförmågan.





#### *Beslut*

Beslut om insatsen beviljas enligt 4 kap. 1 § SoL för ett antal dygn per månad. Högsta antal dygn per månad och insatsens varaktighet ska anges i beslutet.

#### *Uppföljning*

Planeringsmöte ska äga rum senast samma dag insatsen börjar. Insatsen följs upp vid ett möte efter en månad och därefter minst en gång var sjätte månad. Vid uppföljning tas ställning till om insatsen ska fortsätta. Beslutet kan förlängas vid behov.

#### *Stödboende - Masmö*

Insatsen beviljas ungdomar 17- 20 år som är i behov av ett boende med stöd utanför hemmet och som inte kan få bostad genom bostadsförmedlingen. Orsak kan vara omfattande relationsproblem till föräldrar, konflikter i hemmet, social riskmiljö i kombination med svåra hemförhållanden, utslussning från familjehem eller institution. Ensamkommande barn kan beviljas insatsen om det bedöms lämpligt.

Stödet är individuellt utformat i ett boendeprogram. Ungdomen ska studera eller ha annan sysselsättning. Insatsen kombineras med annat bistånd, t ex kontaktperson och stöd till familjen.

#### *Beslut*

Beslut om insatsen beviljas enligt 4 kap 1 § SoL. Insatsen varierar i varaktighet och kan längst pågå i 12 månader.

#### *Uppföljning*

Planeringsmöte ska äga rum senast samma dag insatsen börjar. Insatsen följs upp vid ett möte efter en månad och därefter minst en gång var tredje månad. Vid uppföljning ska ställning tas till om insatsen ska fortsätta.

#### *Mini Maria*

Insatsen Mini Maria kan beviljas som ett bistånd till barn och ungdomar som är på väg in i ett missbruk eller redan har ett missbruk. Insatsen anpassas efter varje ungdoms behov. Stödsamtal, provtagning och läkarundersökning kan ingå. Insatsen kan kombineras med stöd till vårdnadshavare.

#### *Beslut*

Beslut om insatsen beviljas enligt 4 kap 1 § SoL. Insatsen varierar i varaktighet och intensitet. Varaktigheten ska anges i beslutet.

#### *Uppföljning*

Planeringsmöte ska äga rum senast samma dag insatsen börjar. Insatsen följs upp vid ett möte efter en månad och därefter minste en gång var tredje månad. Ställning tas vid uppföljningen om insatsen ska fortsätta. Beslutet kan förlängas vid behov.



#### § 2.10 Strukturerade öppna insatser

Insatsformen syftar till att påverka barnets eller ungdomens livssituation genom en strukturerad verksamhet under en längre sammanhållande tid under hel dag eller del av dag.

I fråga om de insatser där både socialtjänsten och barn- och utbildningsförvaltningen har ett ansvar regleras detta i handboken ”Barn med behov av särskilt stöd - Samverkan och ansvarsfördelning mellan socialförvaltningen och barn- och utbildningsförvaltningen”.

#### *Skola med behandling*

Insatsen kan beviljas till barn eller ungdomar med omfattande svårigheter som psykosocial problematik, beteendestörning och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Behov ska finnas av en fungerande skolgång med resurser för behandling utöver ordinarie skolans möjligheter att tillgodose detta. Undervisningen anpassas individuellt och kombineras med behandlingsinsatser. Samverkan med och ansvarsfördelning mellan Barn- och utbildningsförvaltningens elevstödsavdelning är en förutsättning för beslut om bistånd.

#### *Beslut*

Beslut om insatsen beviljas enligt 4 kap 1 § SoL. Insatsen varierar i varaktighet och beviljas för en period om sex månader och omprövas därefter. Tidsperioden ska anges i beslutet. Beslutet kan sammanlagt omfatta högst två års bistånd.

#### *Uppföljning*

Planeringsmöte ska äga rum senast samma dag insatsen börjar. Insatsen följs upp vid ett möte efter en månad och därefter minst en gång var tredje månad. En bedömning ska göras om det är lämpligt att elevstödsavdelningen medverkar vid uppföljningen. Ställning tas till om insatsen ska fortsätta. En skriftlig redogörelse om måluppfyllelse från vårdgivaren ska begäras in.

#### *Riktad dagverksamhet*

Insatsen ges på dagtid utanför hemmet, på särskild plats, med en täthet av flera dagar i veckan. Barn och ungdomar med sociala och psykiska problem, beteendestörning och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning kan erbjudas insatsen. Insatsformen kan vara olika

former av utbildningsinsatser, arbetsträning, praktikarbete m m kombinerat med behandlingsinsatser individuell och/eller riktade till familjen.

#### *Beslut*

Beslut om insatsen beviljas enligt 4 kap. 1 § SoL. Insatsen varierar i varaktighet och beviljas för en period av sex månader och omprövas därefter. Tidsperioden ska anges i beslutet.

#### *Uppföljning*

Planeringsmöte ska äga rum senast samma dag insatsen börjar. Insatsen följs upp vid ett möte efter en månad och därefter minst en gång var tredje månad. Vid



uppföljning tas ställning till om insatsen ska fortsätta. En skriftlig redogörelse om måluppfyllelse från vårdgivaren ska begäras in.

#### § 2.11 Vård utanför det egna hemmet

##### *Placering i familjehem*

Barn och ungdomar som är i behov av skydd och stöd och som inte får sina grundläggande behov av omvårdnad tillgodosedda och öppna insatser bedöms som otillräckliga kan placeras i familjehem för stadigvarande vård och fostran. Barn och ungdomar med egna svårigheter och riskbeteenden såsom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet och socialt nedbrytande beteende kan också placeras i familjehem. Inga öppna insatser ska ha bedöms vara möjliga.

Inför ett beslut om placering i familjehem ska alltid ett nätverksmöte ha ägt rum med frågeställningar om vilket stöd nätverket kan ge barnet eller ungdomen, vårdnadshavare och familjehemmet.

En tillförlitlig noggrann utredning och ett medgivande till familjehemmet ska föreligga innan barnet eller ungdomen placeras i familjehemmet.

##### *Beslut*

Beslut om vård beviljas som ett bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL, med stöd av 1 och 2 §§ LVU eller 1 och 3 §§ LVU. Vården varierar i varaktighet.

##### *Uppföljning*

Placeringsmöte ska äga rum senast samma dag placeringen påbörjas. Senast två veckor efter placeringen ska ett planeringsmöte hållas. Uppföljning ska ske inom tre månader. Vården ska därefter *övervägas* minst var sjätte månad enligt 6 kap. 8 § SoL eller 13 § andra stycket LVU.

Sker vården med enligt 3 § LVU ska vården *omprövas* inom sex månader och därefter fortlöpande omprövas var sjätte månad enligt 13 § tredje stycket LVU.

##### *Placeringens upphörande*

Förhållandena i det enskilda fallet anger när placeringen kan avslutas. De flesta ungdomar går i gymnasiet till och med det år de fyller 19 år. En generell regel är att familjehemsplaceringen fortgår tills ungdomen avslutat sina gymnasiestudier. Ett nytt beslut om bistånd måste fattas i samband med att den unge fyller 18 år.

##### *Vårdnadsöverflyttning*

En grundtanke i familjehemsvården är att barnet eller ungdomen ska återvända till det egna hemmet och därför ska placeringen inte pågå längre tid än nödvändigt. Trots detta finns det barn och ungdomar som behöver familjehemsvård i många år och en återföring med föräldrarna inom överskådlig tid bedöms oralistisk.

I 6 kap. 8 § SoL och 13 § fjärde stycket LVU finns bestämmelser om att socialnämnden, när ett barn varit placerat i samma familjehem under tre år från att placeringen verkställdes, särskilt ska överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdsnaden enligt bestämmelserna i 6 kap. 8 § FB. En



vårdnadsöverflyttning till familjehemmet ska bedömas utifrån vad som är bäst för barnet eller ungdomen och kunna ske även om föräldrarnas situation förbättras och tidigare skäl för placeringen inte längre föreligger.

I och med att vårdnaden övergår till familjehemsföräldrarna, som utses till särskilt förordnade vårdnadshavare, ska ett beslut fattas om att placeringen upphör. Förutsättningar att göra överväganden eller omprövning av vården saknas därmed.

I de fall vårdnaden överflyttas till familjehemsföräldrarna får skälig ersättning fortsatt betalas ut till hemmet enligt bestämmelserna i 6 kap 11 § SoL. Ett särskilt avtal bör då upprättas med vårdnadshavarna.

#### *Privatplacering*

Placering av barn och ungdomar i enskilda hem som sker på privat initiativ och där ett vårdbehov hos barnet eller ungdomen inte föranleder placering kallas *privatplacering*.

Medgivande ska lämnas av nämnden (6 kap 6 § SoL) och nämnden har ett tillsynsansvar för placeringen. Det innebär en skyldighet att lämna barnet eller ungdomen och föräldrarna det stöd och den hjälp som behövs, även om insatserna blir begränsade eftersom inget vårdbehov föreligger hos barnet eller ungdomen.

Övervägande om vården fortfarande behövs ska ske minste en gång var sjätte månad (6 kap 8 § SoL).

#### *Jourhemsplacering*

Vid händelser av akut art kan barn och ungdomar tillfälligt behöva placeras i så kallade jourhem. Jourhemsverksamheten regleras i 6 kap. 6 § SoL.

Med jourhem avses ett enskilt hem som vid upprepade tillfällen under kortare tid, inte stadigvarande, tar emot barn och ungdomar för akuta placeringar på uppdrag av socialnämnden. För att ett hem ska betraktas som jourhem förutsätts att hemmet tar emot flera olika barn vid olika tillfällen. Nämnden är skyldig att utreda förhållandena och förutsättningarna för vård i jourhemmet innan barnet eller ungdomen placeras.

#### *Beslut*

Beslut om insatsen beviljas enligt 4 kap. 1 § SoL eller med stöd av LVU. Insatsen varierar i varaktighet och beviljas inte för längre tid än två månader räknat från tidpunkten då utredningen om behovet av ingripande till barnets skydd och stöd avslutades, om inte särskilda skäl föreligger (6 kap. 6 § SoL).

#### *Uppföljning*

Placeringsmöte ska äga rum senast samma dag placeringen börjas. Planeringsmöte ska hållas senast två veckor efter placering. Uppföljning sker därefter minst en gång per månad.

I de fall placeringen överskrider sex månader ska inte ett nytt beslut om förlängning fattas. En skyldighet föreligger då att överväga respektive ompröva vården enligt 6 kap. 8 § SoL eller 13 § tredje stycket LVU.



#### *Placering i hem för vård eller boende (HVB) eller enhet inom Statens institutionsstyrelse (SiS)*

Utgångspunkten vid placering av barn eller ungdomar i HVB är, dels att öppna insatser eller placering i familjehem inte är tillräckliga, dels att LVU-förhållande föreligger. Ungdomar som, på grund av missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende, behöver heldygnssomsorg kan, om så fordras, placeras vid enhet inom Statens institutions styrelse (SiS).

HVB placering för mindre barn i samband med vårdnadshavares behandling för missbruk ska inte beviljas. Barnet ska erbjudas familjehemsplacering under den tid vårdnadshavare genomgår sin behandling.

#### *Beslut*

Beslut om insatsen beviljas enligt 4 kap. 1 § SoL eller med stöd av LVU. Vården varierar i varaktighet.

#### *Uppföljning*

Placeringsmöte ska äga rum senast samma dag placeringen påbörjas. Planeringsmöte ska hållas senast två veckor efter placering. Uppföljning ska ske inom tre månader. Vården ska därefter övervägs eller omprövas minst en gång var sjätte månad. En skriftlig redogörelse från vårdgivaren om måluppfyllelse ska begäras inför överväganden eller omprövning.

#### **§ 2.12 Föräldrars ersättning för placerade barn**

Kommunen har rätt att ta ut ersättning av föräldrar om deras barn eller ungdom är placerad i ett annat hem än det egna. Föräldrar är skyldiga att i skäligen utsträckning bidra till kommunens kostnader ( 8 kap 1 § SoL).

Det belopp som var och en av föräldrarna ska bidra med får inte överskrida beloppet för underhållsstöd ( 6 kap 2 § socialtjänstförordningen (2001:937).

En utredning om föräldrarnas försörjningsförmåga ska göras och beslut om ersättningsbelopp fattas för vardera föräldern. Avgiften ska omprövas varje år. Ersättningsskyldigheten upphör då vården avslutas eller när barnet fyller 18 år.

Beslutet om vad en förälder ska betala är inte möjligt att överklaga med förvaltningsbesvär.



#### **§ 3 Vuxna personer med missbruk/beroende**

Denna del av IFO:s riktlinjer, för vuxna personer med missbruksproblematik, är ett komplement till Socialstyrelsens nationella riktlinjer för målgruppen.

##### **Målgrupp**

Målgruppen är vuxna personer från 20 år och uppåt med missbruk/beroende av alkohol, narkotika och/eller andra beroendeframkallande medel och som vistas i kommunen.

##### **Särskilda bestämmelser för personer med missbruksproblematik**

I socialtjänstlagen finns särskilda bestämmelser för olika grupper, varav personer med missbruksproblem är en. Socialnämnden ska aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Nämnden ska i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs (5 kap 9§ SoL).

Enligt socialtjänstlagen ska socialnämnden också särskilt beakta kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående (5 kap 11§ SoL). Kvinnor med missbruks- eller beroendeproblematik har ofta en utsatt situation, vilket ska uppmärksammas i arbetet. Vid utredning och behandling ska skyddsbehovet beaktas.

##### **Särskild lagstiftning**

Vård kan ges oberoende av eget samtycke under vissa förutsättningar (tvångsvård) och en utredning ska inledas om det kan finnas skäl att bereda tvångsvård. (2, 7 §§ LVM).

##### **Barn till föräldrar med missbruksproblematik**

Barn och ungdomar till missbrukande föräldrar utgör en särskilt utsatt grupp vars behov det är speciellt angeläget att uppmärksamma. Av dokumentationen i ärenden som gäller vuxna bör det framgå om ett barn eller ungdom berörs av ärendet och i så fall hur barnperspektivet har beaktats. Anmälningsskyldigheten enligt 14 kap. 1§ SoL ska beaktas. Vid misstanke eller vetskap om att ett barn eller ungdom behöver hjälp eller skydd ska barn- respektive ungdomssektionen informeras om detta.

Personer med missbruksproblem och som omfattas av LSS personkrets 3 Socialförvaltningens verksamhet för personer med funktionsnedsättning bedömer personkretstillhörigheten samt beslutar om insatser enligt Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Om kraven för att omfattas av personkrets 3 är uppfyllda, omfattas den enskilde av LSS oavsett om funktionsnedsättningen beror på missbruk eller ej. Rätten till hjälp enligt socialtjänstlagen mot själva missbruket kvarstår. Detta ansvarar socialförvaltningens Individ- och Familjeomsorg för.

##### **Samverkan**

Under ärendets gång är det viktigt att se över vilka andra aktörer som personen har kontakt med och att samverka med dessa. Som exempel på externa aktörer kan



nämnas landstinget, framför allt primärvården, psykiatrin och beroendevården samt kriminalvården, den enskildes arbetsgivare och försäkringskassan.

Inom förvaltningen ska interna samverkansrutiner följas.

#### Smittskydd

Socialnämnden är i vissa fall skyldig att lämna uppgifter om enskilda personer som smittats av en allmänfarlig sjukdom till smittskyddsläkaren. Detta gäller då nämnden har underrättats av smittskyddsläkaren, om läkaren antar att nämnden kan lämna uppgifter som behövs för utredning kring en persons situation för att förebygga smittspridning. Om nämnden uppmärksammar förhållanden som tyder på att den enskilde inte följer de förhållningsregler som personen har fått för att hindra smittspridning, har nämnden skyldighet att anmäla detta till smittskyddsläkaren. Denna skyldighet gäller under två månader från att nämnden har mottagit underrättelsen (6 kap smittskyddslagen).

#### § 3.1 Aktualisering

En vuxens persons behov av insatser mot sitt missbruk aktualiseras genom *egen ansökan, anmälan* från annan eller genom *nämndens egna iakttagelser*.

Vid *ansökan* ska en utredning enligt 11 kap 1 § SoL alltid inledas.

En *anmälan* kan vara muntlig eller skriftlig. Vid en anmälan ska en förhandsbedömning göras och skyndsamt leda till beslut, om uppgifterna i anmälan kan antas föranleda någon åtgärd av nämnden. Beslut ska fattas om att antingen Ej inleda utredning, Att inleda utredning enligt 11 kap 1 § SoL eller 7 § LVM.

Om en anmälan inkommer i ett pågående ärende, ska en bedömning göras om de nya uppgifterna innebär att en ny utredning ska inledas eller inte. Ett dokumenterat ställningstagande ska framgå av akten.

Utredning enligt 11 kap. 1 § SoL får endast påbörjas med den enskildes samtycke.

#### § 3.2 Utredning

##### *Utredningsplan*

Efter varje beslut att inleda utredning ska en utredningsplan upprättas tillsammans med den vuxne. Utredningsplanen syftar till att göra den enskilde delaktig och ge en överblick över vad en utredning innebär.

Har den enskilde god man eller förvaltare bör denne också vara delaktig i planeringen.

Planen ska utgå från den enskildes behov och fokusera på för utredningen relevanta frågeställningar utifrån innehållet i ansökan/anmälan och förhandsbedömningen.

I planen ska dokumenteras

- vilken information som ska inhämtas
- hur informationen ska hämtas in



- vilka som ska medverka i utredningen samt sekretesseftergift
- vad som händer om planen inte följs

En tidplan ska anges för arbetet.

#### *Utredning*

Utredningen ska kartlägga och beskriva den vuxnes behov av vård eller behandling och de insatser som behövs för att tillgodose detta.

En ASI-intervju (Addiction Severity Index) används som ett instrument för kartläggning i utredningen. ASI behandlar de sju livsområdena

- Fysisk hälsa
- Arbeta och försörjning
- Alkohol- och narkotikaanvändning
- Kriminalitet/asocialitet
- Missbruk och psykiska problem i släkten
- Familj och umgänge
- Psykisk hälsa

Inom varje livsområde ska handläggaren och den enskilde göra en skattning om problemtyngd samt hjälpbehov.

Utredningen ska, utöver de sju livsområdena, innehålla information om medicinsk status, boende, tidigare insatser samt eventuella barns situation. Utredningen ska också särskilt uppmärksamma eventuellt våld i nära relationer.

Personens vilja och inställning till föreslagna insatser ska framgå i utredningen.

Vad som kommer fram under utredningsarbetet ska fortlöpande dokumenteras i form av journalanteckningar och kommuniceras med den enskilde. Utredningen ska avslutas med ett utredningsdokument och kommuniceras med den enskilde. I övrigt gäller förvaltningslagens bestämmelser för delgivning av beslut etc.

#### *Bedömning och beslut*

Utredningen ska utmynna i en bedömning som leder till ett beslut. Beslutet ska grundas på det material som kommit fram under utredningen.

Av beslutet ska det framgå vad den enskilde har ansökt om, vilka insatser som beviljats respektive avslagits, för hur lång tid beslutet gäller samt information om rätten att överklaga. Målet med insatsen ska dokumenteras i en vårdplan. Alla beslut ska följas upp och omprövas vid behov.

Delegation för beslut regleras i socialnämndens delegationsordning. Om beslutet är en insats i form av vård eller behandling ska utredningen innehålla en beskrivning av vården.

Målsättningen är att utredningen avslutas inom fyra månader.





#### *Vårdplan*

En vårdplan ska alltid upprättas vid beslut om insats. Vårdplanen ska beskriva det övergripande vårdbehovet och målet med vården. Planen ska också ta upp åtgärder och insatser som andra huvudmän ansvarar för.

Vårdplanen ska innehålla

- mål och syftet med vården
- val av vårdform
- umgänge och kontakt med barn och andra anhöriga
- eventuella behov av insatser från andra huvudmän
- den enskildes syn på den planerade vården
- underskrift
- uppföljning

#### § 3.3 Förutsättning för bistånd

Bistånd beviljas enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen efter genomförd utredning. Förutsättning för bistånd är att behovet inte kan tillgodoses av annan huvudman eller på annat sätt. Den enskildes samtycke ska föreligga vid beslut om insats.

#### § 3.4 Planering och uppföljning av insatser

##### *Val av vårdform, öppenvård / institution*

En individuell vårdbedömning ska alltid göras. Lösningar som tar tillvara den enskildes egna resurser ska eftersträvas. I första hand ska kommunens egna öppenvårdsresurser erbjudas.

##### *Öppna insatser*

Om den enskildes behov av öppna insatser inte kan tillgodoses genom kommunens egna resurser kan externa vårdgivare anlitas. Kommunen har tecknat ramavtal med ett antal externa vårdgivare. Externa vårdgivare som kommunen inte tecknat ramavtal med får endast anlitas efter särskilt beslut enligt delegationsordning, om den enskildes vårdbehov inte kan tillgodoses av vårdgivare inom ramavtalet.

##### *Heldygnsvård*

Heldygnsvård, dvs placering utom hemmet, erbjuds när öppenvårdsinsatser inte är tillräckligt. Kommunen har tecknat ramavtal med ett antal externa vårdgivare. Externa vårdgivare som kommunen inte tecknat ramavtal med får endast anlitas efter särskilt beslut enligt delegationsordning, om den enskildes vårdbehov inte kan tillgodoses av vårdgivare inom ramavtalet.

Skälen för att annan vårdgivare har anlåtats ska framgå av utredningen.

##### *Genomförandeplan vid insatser*

Mål för insatsen ska bestämmas så att syftet med insatsen kan följas upp. Genomförandeplanen ska beskriva hur ett beslut om insats ska omsättas i praktisk handling och konkret ska genomföras. Ansvarig för att upprätta genomförandeplanen är personal vid den enhet där insatsen ska ges. Vid



tillsättande av kontaktpersoner samt externt köpt öppenvård ansvarar handläggaren för att genomförandeplanen skrivs. Arbetet med att upprätta en genomförandeplan förutsätter alltid den enskildes samtycke och medverkan.

Av genomförandeplanen bör bl a framgå

- vilka mål som gäller för insatsen eller delar av den
- när och hur insatsen ska genomföras
- att den enskilde har haft inflytande över planen
- umgänge och kontakter med barn och andra anhöriga
- vilka personer som har deltagit i planeringen
- samverkan
- när planen har fastställts och
- när och hur planen ska följas upp
- vad som händer om planen inte följs

Utgångspunkten för uppföljningen är de mål för insatsen som formulerats i planen. Planen kan revideras vid behov av ändrade eller utökade insatser och bör ske i samråd med den enskilde och den som genomför beslutade insatser. Vid större förändringar av genomförandeplanen upprättas en ny.

#### *Uppföljning*

Beslutade insatser ska alltid regelbundet följas upp och dokumenteras samt utvärderas tillsammans med den enskilde. Tidsintervallen och formen för uppföljning bestäms av handläggare i dialog med personen som insatsen avser samt utföraren av insatsen.

#### *Avgifter för vårdkostnader*

Insatser av behandlingskaraktär medför inte kostnadsansvar för den enskilde. Kommunen får dock ta ut ersättning för uppehållet av den som på grund av missbruk får vård eller behandling i familjehem eller i HVB, om personen har egna inkomster i form av t ex lön, sjukpenning eller sjukersättning. För andra stöd och hjälpinsatser får kommunen ta ut skälig ersättning.

#### *Vård och behandling av kriminalvårdens klienter*

Kontraktsvård är skyddstillsyn med särskild vårdplan. Detta är en påföljd som utdöms av domstol, som ett alternativ till fängelsestraff.

Vårdvistelse enligt 56 § Lag (1974:203) om kriminalvård i anstalt (KvaL) är behandling med placering som den enskilde kan erbjudas för sitt missbruk under straffverkställigheten.

Kriminalvården har ansvar för att i ett tidigt skede kontakta socialtjänsten för samarbete kring den enskilde. Kriminalvården och socialtjänsten ska gemensamt planera vården och välja vårdform. Både vid kontraktsvård och vårdvistelse ska en ansvarsförbindelse tecknas mellan socialtjänsten och kriminalvården. Förbindelsen reglerar socialtjänstens ansvar efter villkorlig frigivning.



#### § 3.5 Beskrivning av insatser

##### *Behandling*

Behandling kan erbjudas den enskilde både individuellt och i gruppverksamhet. I första hand ska behovet tillgodoses vid missbrukssektionens öppenvård/vårdkedja inom Utsikten eller Forum 4.

##### *Huddinge beroendemottagning, Utsikten, i samverkan med landstinget*

Huddinge beroendemottagning Utsikten är en specialiserad öppenvårdsverksamhet som drivs i samverkan mellan Huddinge kommun och Stockholms läns landsting. Utsikten kan erbjuda bland annat rådgivning, medicinsk behandling, avgiftning och individuell samtalsbehandling. Personer kan få tillgång till verksamheten antingen via egen ansökan, via landstinget eller som biståndsbedömd insats från missbruksenheten.

##### *Forum 4*

Verksamheten har ett differentierat behandlingsutbud med olika programverksamheter som utgår från en individuell behovsplanering. Insatserna kan erhållas inom områdena sysselsättning, motivation och behandling, 12-stepsprogram och utsluss.

##### *Boenden*

Boendeenheten erbjuder stödboende och stödinsatser i olika typer av försöksboende.

##### *Kontaktperson*

Kontaktperson är en individuellt behovsprövad insats som har till syfte att ge stöd till den enskilde i personliga angelägenheter. Den ska också bryta den enskildes isolering genom samvaro och fritidsaktiviteter. Kontaktperson kan beviljas till personer som har behov av att utöka sitt personliga nätverk. Högsta antal timmar per vecka/månad ska anges i beslutet.

Ersättning till kontaktpersoner följer Sveriges kommuner och landsting (SKL) riktlinjer.

##### *ACT-teamet, Assertive Community treatment*

ACT-teamet är en öppenvårdsverksamhet i samverkan mellan kommunens missbrukssektion, socialpsykiatriska sektion, och Stockholms läns landstings psykiatri och beroendevård. Verksamheten riktar sig till vuxna personer som på grund av samsjuklighet av psykisk sjukdom och missbruk har ett utökat behov av samtidig vård och stöd från flera myndigheter. Teamet har ett samlat ansvar för att behandlingsinsatser, stödinsatser och praktisk hjälp når fram till personen.

Inom kommunen kan missbruksenheten, socialpsykiatrisk biståndsenheten och funktionshinderområdets biståndskansli remittera personer till ACT-teamet. Inom landstinget kan psykiatri sydväst samt beroendevården Stockholm remittera. Beslut om vilka som ska få tillgång till ACT-teamets resurser fattas inom primärteamet.



#### § 3.6 Vård utanför hemmet

##### *Heldygnsvård*

I de fall vårdbehovet är av sådan art och grad att det inte kan tillgodoses genom öppenvård kan placering ske på hem för vård eller boende, HVB, eller i familjehem.

##### *HVB – placeringar*

I de fall vårdbehovet inte kan tillgodoses genom öppenvård kan placering ske på institution/HVB. Ett HVB ger heldygnsvård och har behandlingsprogram och/eller stödboende. Beslut fattas för maximalt 6 månader i taget. Vid ansökan om förlängning av placering kan beslutet förlängas.

##### *Vård i familjehem*

Ett familjehem är ett boende utan behandling. Familjehem bör föregås av genomgången behandling. Kriterier för att bevilja insatsen kan vara att den enskilde har behov av boende i en avskild miljö eller behov av ett förstärkt nätverk. Beslut fattas för maximalt 6 månader i taget. Vid ansökan om förlängning av placering kan beslutet förlängas.

#### § 3.7 Beslut och uppföljning

##### *Beslut*

Samtliga insatser beslutas utifrån individuellt bedömt behov. Insatserna beviljas som ett bistånd enligt 4 kap.1 § SoL och varierar i intensitet och varaktighet. Omfattning av insatsen och tidslängd för beslutet anges i beslutet. Beslut kan vid behov förlängas.

##### *Uppföljning*

Uppföljning av insats sker kontinuerligt och utifrån individuellt bedömt behov. Tidpunkt för uppföljning anges i genomförandeplanen. Vid uppföljning ska ställning tas till om insatsen ska fortsätta.