



Beslutsinstans: Socialnämnd

Datum och tid: Onsdag 3 april 2019 kl. 13:30
Plats: Furåsen, stora salen, Stigsvägen 2, Färgelanda

Besök under dagen: Dalslands och Säffles Alkohol- och Tobaksenhet
(ärende 4-5) ca kl. 13:35
Bostadsanpassningshandläggare (ärende 6-7) ca kl.14:00
IFO-chef (ärende 8) ca kl. 14:15

1	Upprop		
2	Val av justerare		
3	Godkännande av dagordning		
4	Revidering av tillsynsplan för Dalslandskommunerna och Säffle kommun	2019/51	2 - 6
5	Delegationsordning tobakslagen för alkoholhandläggning	2019/2	7 - 8
6	Tillägg delegationsordning avseende bostadsanpassning	2019/2	9
7	Riktlinjer för handläggning av bostadsanpassning	2019/48	10 - 18
8	Riktlinjer familjehemsvård	2019/50	19 - 54
9	Rekommendation om kommunernas gemensamma finansiering av ett mer samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter	2019/55	55 - 59
10	Avgiftsfri avlösning/hjälp i hemmet	2019/49	60 - 61
11	Socialchefen informerar		62 - 71
12	Statistik	2019/9	72
13	Delegationsanmälan 2019-04-03	2019/11	73
14	Anmälan av ordförandebeslut 2019-04-03 <i>sekretess</i>	2019/17	

Håkan Gusteus

Håkan Gusteus
Socialnämndens ordförande

Josefine Blid

Josefine Blid
Nämndsekreterare



TJÄNSTESKRIVELSE

2019-01-15

Revidering av Tillsynsplan för Dalslandskommunerna och Säffle kommun.

Kommunen har i uppdrag att upprätta tillsynsplaner, som antingen kan vara årliga eller fleråriga. Om man upprättar fleråriga tillsynsplaner, bör dessa revideras vid behov. Det har under 2017 och 2018 ålagts kommunen nya tillsynsobjekt som ska inarbetas i denna tillsynsplan. Även nya beslut såsom ny tobakslag har gjort att tillsynsplanen ska omarbetas inför ikraftträdandet 2019-07-01.

Kommunens reviderade tillsynsplan ska skickas till länsstyrelsen för kännedom.

FÖRSLAG

Den reviderade tillsynsplanen fastställs av ansvarig nämnd som ingår i Dalsland och Säffles Alkohol- och Tobaksenhet, att gälla fr o m 2019-07-01 och årligen till dess behov finns för att revidera densamma.

Tillsynsplanen gäller kontroller enligt alkohollagens 9 kap 2 och 3 §, tobakslagen 19a § punkterna 2 och 3, lag om e-cigarett med påfyllnadsbehållare, tillsyn rökfria skolgårdar, tillsyn receptfria läkemedel samt kontrollköp på försäljningsställen av ovanstående varor.

Nytt för 2019 är att ny tobakslag där e-cigarett med påfyllnadsbehållare ingår, träder i kraft vid halvårsskiftet och därmed införs flera rökförbud på offentliga platser och även uteserveringar. Detta kräver utökad tillsyn och handläggning då även tillstånd införs för tobaksförsäljning.

ÅRLIG TILLSYNSPLAN FÖR DALSLANDSKOMMUNERNA OCH SÄFFLE KOMMUN

I 9 kap 2 § alkohollagen (2010:1622) gäller bl a att "kommunen och polismyndigheten har tillsyn över efterlevnaden av de bestämmelser som gäller för servering av alkoholdrycker. Kommunen och polismyndigheten har också tillsyn över detaljhandeln med folköl."

I 9 kap 3 § alkohollagen påtalas följande: " För tillsynen över efterlevnaden av bestämmelserna om marknadsföring i 7 kap. finns det särskilda regler i marknadsföringslagen (2008:486). Tillsynen över efterlevnaden av bestämmelserna gentemot den som har serveringstillstånd får, i fråga om marknadsföring på serveringsstället, utövas också av kommunen.

För kommunens tillsyn gäller inte 7 kap. 8 §.

Nya tobakslag träder i kraft fr om 1 juli 2019 (2018:156):

Samtliga försäljningsställen som säljer tobak ska söka tillstånd för detta. De som redan har anmält tobaksförsäljning har tid på sig fr o m 1 juli tio m 30 november 2019. Därefter kommer samtliga försäljningsställen att nekas tobaksförsäljning.

Tillståndsplikt för handel med tobaksvaror införs.

Tillståndsplikten införs dels i detaljhandeln vid försäljning till konsument, men även för partihandeln vid försäljning till detaljhandeln. Tillstånden förenas med ett lämplighetskrav och det är kommunen som ansvarar för hanteringen.

Utökat rökförbud

Ett flertal nya platser utomhus omfattas av rökförbudet, särskilt uppmärksammat är det slopade undantaget på uteserveringar till restauranger och caféer. Andra platser där rökförbud kommer att råda är utomhusplatser för inrikes kollektivtrafik, inhägnade platser utomhus huvudsakligen avsedda för idrottsutövning, lekplatser dit allmänheten har tillträde och entréer till lokaler dit allmänheten har tillträde.

Rökförbudet omfattar även fler produkter. Utöver tobak är det också förbjudet att använda elektroniska cigaretter, röka örtprodukter och användning av njutningsmedel som till användningssättet motsvarar rökning men som inte innehåller tobak, till exempel så kallade rökstenar. Förbudet gäller även inhalering av förångad eller på annat sätt upphettad tobak.

Spårbarhet och säkerhetsmärkning

Bestämmelserna kommer från EU:s tobaksproduktdirektiv och är ett led i att minska den illegala handeln.

Bland övriga förändringar märks minsta storlek för snusförpackningar, förändrad tillsynsorganisation, ändrade straffbestämmelser samt att lagen om elektroniska cigaretter och påfyllningsbehållare införlivas i den nya lagen.

Riksdagen godkände också WHO:s protokoll för att minska risken för olaglig handel med tobaksvaror.

Riksdagen ansåg däremot inte att lagstiftningen kring marknadsföring av tobak behövde skärpas så att bara tobaksförpackningar skulle få uppvisas, vilket regeringen föreslagit. Inte heller självbetjäningförbudet av tobaksvaror ville riksdagen ställa sig bakom.

Mer information om tobakslagen (2018:156) kommer under våren att presenteras med lagparagrafer och mer konkret vad som gäller vid tillståndsgivning och tillsyn.

Lagen om handel med vissa receptfria läkemedel (2009:730) reglerar följande:

20 § Den kommun där detaljhandeln bedrivs ska kontrollera efterlevnaden av denna lag och av de föreskrifter som har meddelats i anslutning till lagen.

- 21 §** Kommunen har rätt att på begäran få de upplysningar och handlingar som behövs för kontrollen.
För att utföra sina uppgifter har kommunen rätt till tillträde till områden, lokaler och andra utrymmen som används i samband med detaljhandeln och hanteringen i övrigt av läkemedel. Kommunen har inte med stöd av denna lag rätt till tillträde till bostäder.
Kommunen ska till Läkemedelsverket rapportera brister i efterlevnaden av denna lag och av de föreskrifter som har meddelats i anslutning till lagen.

Inre tillsyn serveringstillstånd

Med inre tillsyn menas kontroller med skatteverket och Bolagsverket, polismyndighet eller kronofogden för att kontrollera tillståndshavare och personer med betydande inflytande i verksamheten. Kontrollen kan röra sig om ekonomisk skötsamhet, ägarkontroller, ev ägarbyten och vandelsprövning. Även efter det att tillstånd meddelats ska tillståndshavaren fortsatt vara helt utan vandel. Denna tillsyn genomförs två gånger per år.

Yttre tillsyn serveringstillstånd

Vid yttre tillsyn, görs besök på serveringsstället för kontroll av ordning och nykterhet, matutbud, överservering, servering av underåriga, marknadsföring samt att serveringsansvarig personal finns på plats. Då verksamheten har utökats med 0,5 tjänst kommer tillsyn ske vid fler tillfällen och med mer kontinuitet än som varit fallet tidigare.

Ibland görs tillsynen med annan myndighets personal, s k samordnad tillsyn, vanligen med polis och livsmedelsinspektörer.

Vid yttre tillsyn kontrolleras också att försäljningen sker enligt beviljat tillstånd när det gäller serveringstid och att serveringslokalens utformning inte har förändrats sedan tillståndsbeviset utfärdats.

Kontroll sker också över tillgång till lättdrycker och alkoholfria alternativ, utlämnande av kvitto, förtäring- och förvaringsförbud på serveringsstället samt att det serveras mat under serveringstiden.

Ambitionen är att samtliga serveringsställen ska få tillsynsbesök.

Olika typer av yttre tillsyn serveringstillstånd

Yttre tillsyn kan ske tillsammans med representanter från räddningstjänsten, miljökontoret, skatteverket, länsstyrelsen eller polismyndigheten. Ibland kan även tullverket, arbetsmiljöverket och försäkringskassan ingå i gruppen för den yttre tillsynen.

Alkoholhandläggningen i Dalslandskommunerna har utökats genom att även Säffle kommun ingår i Dalsland & Säffles Alkohol- och Tobaksenhet. Handläggargruppen som utökats till 2,0 tjänst, har fått nya uppdrag såsom tillståndshandläggning för tobakslagen och tillsyn avseende rökning på uteserveringar och andra offentliga områden. Såsom under 2018 har detta påverkat säkerhetsaspekten så att tillsyn kan ske säkert med två handläggare, utan att andra myndighetspersoner behöver bistå vid tillsyn.

Samordnad tillsyn är ändå eftersträvansvärt för att ge så stor tyngd åt uppdraget som möjligt. Det är viktigt att t ex polismyndigheten ingår i tillsynen för att få en samsyn över hur verksamheterna sköts.

De serveringsställen med sena öppettider, stor årsomsättning och som vänder sig till ungdomlig publik ska besökas flera gånger per år, dock minst två gånger.

Då flera av kommunens serveringsställen endast har öppet för bokade sällskap, trots tillstånd till allmänheten, ska dessa besökas minst en gång per år. Detsamma gäller serveringstillstånd för slutna sällskap.

Finns det anmärkning vid tillsynsbesöket ska ett uppföljningsbesök ske inom tre månader. Vid anmälan om oegentligheter ska tillståndshavaren konfronteras med uppgiften och det kan finnas behov av ytterligare tillsyner. En viss tillsyn ska också göras avseende de värdeautomatspel som finns utställda på olika serveringsställen. Rapporter om oegentligheter ska där skickas till Spelinspektionen, enligt 18 kap 1§ spellagen.

Tillfälliga serveringstillstånd för allmänheten ska ha tillsyn under någon del av den beslutade serveringstiden, så långt detta är möjligt.

En underrättelse om resultatet av tillsyner ska skickas till tillståndshavaren inom en vecka efter genomförd kontroll. Vid oegentligheter ska tillståndshavaren ha möjlighet till att inlämna yttrande/förklaring inom tre veckor från mottagande av underrättelsen.

Yttre tillsyn folköl och tobak

Tillsyn enligt tobakslagen och alkohollagen när det gäller försäljning av tobak, e-cigarettor och folköl samt servering av folköl ingår också i uppdraget för Dalslands Alkohol- och Tobaksenhet. Numer ingår också tillsyn av receptfria läkemedel, då denna verksamhet har övertagits från Dalslands miljö- och energiförbund. Tillsyn i butiker och kiosker sker minst en gång per år med information och kontroll av mat och märkning samt hur varorna är placerade. De egenkontrollprogram som ska finnas för verksamheten ska vara aktuella och kontrolleras vid tillsyner.

Tobakstillsynen är fr o m 2019-07-01 och nya tobakslagen, lika viktig som tillsyner över serveringstillstånd och har samma möjlighet till åtgärd vid oegentligheter såsom varning eller återkallelse av tillståndet.

Alkohol- och Tobaksenheten genomför kontrollköp av tobaksvaror med hjälp av ungdomar över 18 år. Denna verksamhet kommer att genomföras varje år i samtliga kommuner. Butikerna får skriftligt besked om resultatet och erbjudande till möte med inspektörerna för att diskutera eventuella förbättringar. Detta är inte myndighetsutövning vilket gör att någon åtgärd enligt tobakslagen inte är förenlig.

Sedan 2016 har också tillsyn över rökfria skolgårdar lagts över på Alkohol- och Tobaksenheten. Tillsyn genomförs under skoltid och resultatet presenteras först till ansvarig rektor och sedan med kopia till utbildningsförvaltningen/motsvarande.

Tillsynsansvarig bestämmer själv vad som får anses som skolgård. Görs inte åtgärder för att beivra rökning på skolgården kan verksamheten ges vite enligt tobakslagen.

Under 2019 kommer förändringar i tobakslagen och Spellagen medföra utökade arbetsinsatser för kommunerna och då även för Dalslands och Sjöfles Alkohol- och Tobaksenhet.

Redovisning av tillsyn enligt de verksamhetsområden som ålagts kommunen och i sin tur Dalsland & Säfles Alkohol- och Tobaksenhet

Kommunen skall under februari månad varje år få en redovisning över föregående års tillsynsarbete.

Redovisningen kommer att innehålla resultat när det gäller tillsyn av serverings- och tobakstillstånd, folkölsförsäljning, receptfria läkemedel, rökfria skolgårdar och kontrollköp hos kommunens försäljningsställen. Kommunen kommer också att få redovisning över de förändringar som sker på respektive ansvarsområde. Ändringar har också skett i förvaltningslagen och kommunallagen vilket också påverkar myndighetsutövningen i de lagstyrda områden som berör oss.

Dalsland 2019-01-15

Yvonne Pettersson
Tillståndshandläggare

Jeanette Krafft
Tillståndshandläggare



TJÄNSTESKRIVELSE

Dalsland & Säffles alkohol- och tobaksenhet
Alkohol/ tobakshandläggare
Jeanette Krafft
0530-181 46

Socialnämnden

Reviderad delegationsordning avseende nya Tobakslagen LTLP 2018:2088 och liknande produkter

Beslutsförslag

Socialnämnden beslutar att anta förslag till revidering av delegationsordning. Delegeringen avser beslut utifrån nya tobakslagen LTLP 2018:2088

Genom beslutet upphävs socialnämndens tidigare beslut om delegation utifrån tidigare lagstiftningar tobakslagen 1993:581, lag om e-cigarett med påfyllnadshållare 2017:425

Ärendebeskrivning

Delegeringsordningen behöver revideras då delarna gällande tobakslagen och lagen om e-cigarett med påfyllnadshållare ersätts med ny lag om tobak och liknande produkter, lagen träder ikraft 1 juli 2019. Den nya lagstiftningen innebär bland annat att det kommer att krävas tillståndsplikt för tobaksförsäljning.

Beslutsunderlag

Ny delegationsordningen gällande tobak.

Bilaga 1

Delegationsordning LTLP (2018:2088):

Lag om tobak och liknande produkter (2018:2088)	Beslutsrätt	Beslutsfattare
5 kap 3 § 2st	Bevilja tillfälliga tillstånd för tobaksförsäljning	Alkohol/ tobakshandläggare
5 kap 9 §	Beslut att bevilja försäljningstillstånd efter ansökan från konkursbo	Alkohol/ tobakshandläggare
7 kap 10 § 1 p	Beslut att återkalla tillstånd för tobaksförsäljning när tillståndet inte längre utnyttjas.	Alkohol/ tobakshandläggare
7 kap 9 och 11 §§	Beslut i tillsynsärende gällande tobaksvaror, föreläggande, förbud eller varning.	Alkohol/ tobakshandläggare
7 kap 12 §	Beslut i tillsynsärende gällande e-cigarettor och påfyllningsbehållare, föreläggande, förbud eller varning	Alkohol/ tobakshandläggare



Bostadsanpassningshandläggare
Emma Larsson
0528-56 7169 / 0766-35 25 16
Emma.larsson@fargelanda.se

Socialnämnden

Delegationsordning för Socialnämnden i Färgelanda kommun

Beslutsförslag

Socialnämnden beslutar att anta följande tillägg till delegationsordning antagen 2019-01-09 avseende bostadsanpassning:

1. Besluta om förläggande för att avhjälpa en brist.
20 § Förvaltningslagen (2017:900)
Ansvarig handläggare med ansvar för bostadsanpassning.
2. Avvisa ärende om en brist medför att framställningen inte kan läggas till grund för en prövning i sak.
20 § Förvaltningslagen (2017:900)
Ansvarig handläggare med ansvar för bostadsanpassning.
3. Avskriva inaktuella ärenden
Ansvarig handläggare med ansvar för bostadsanpassning.

Ärendebeskrivning

Delegering av beslutanderätt avlastar socialnämnden de enkla, ofta rutinmässiga besluten och skapar ökat utrymme för ärenden av större vikt. Delegering skapar också förutsättningar för en snabbare handläggning gentemot sökanden av olika tillstånd, till exempel bygglov.

Med delegering menas att SN överför självständig beslutanderätt till en förtroendevärd, ett utskott eller en anställd i kommunen.

Johan Lundh
Socialchef

Emma Larsson
Bostadsanpassningshandläggare

Beslutet expedieras till:

Socialchef f.v.b.
Bostadsanpassningshandläggare f.v.b.
Diariet
Informationsansvariga (publicering hemsida)



Sektor omsorg
Socialchef
Johan Lundh
Tel nr 0528-567609
johan.lundh@fargelanda.se

Socialnämnden

Riktlinjer för handläggning av bostadsanpassningsbidrag

Socialnämndens beslutsförslag

Socialnämnden beslutar att anta riktlinjer gällande handläggning av bostadsanpassningsbidrag.

Ärendebeskrivning:

2017-01-03 ingick Färgelanda kommun, Bengtsfors kommun och Dals-Eds kommun i samverkan kring en tjänst för handläggning av bostadsanpassningsbidrag.

Färgelanda kommun valde att anställa en tjänsteman på totalt 100% och de bägge kommunerna valde att köpa 20% vardera av tjänsten.

Syftet med samverkan var att skapa en permanent och hållbar lösning avseende handläggning och beslut om bostadsanpassningsbidrag.

Respektive chef i varje kommun ingår i en styrgrupp som jobbar för att handläggningen skall bli så effektiv, rättssäker och kostnadseffektiv som möjligt. Styrgruppen har nu därför tagit fram riktlinjer för att säkerställa att processen blir så tydlig som möjligt.

Riktlinjerna är tänkta att fungera som ett stöd för handläggaren, tekniker och intygsskrivare för att få en så likartad bedömning som möjligt i alla tre kommuner, i enlighet med samverkan.

Johan Lundh
Socialchef

Beslutet expedieras till:

Diariet
Socialchef
Bostadsanpassningshandläggare

FÄRGELANDA KOMMUN



Riktlinjer för handläggning av bostadsanpassning

Socialnämnden

2019-01-16

Dnr: 2019/48

Version: 1

Beslutad: xxxx-xx-xx § x

**Den senaste versionen finns tillgänglig på Färgelandas
webbplats www.fargelanda.se**



Innehåll

Inledning.....	2
Syfte.....	2
Mål.....	2
Grundläggande förutsättningar.....	2
Vad ansökan ska innehålla.....	3
Undantag i prioriterade ärenden.....	4
Begränsningar i bidraget.....	4
Hur.....	4
Utbetalning av bidrag.....	5
Reparationsbidrag.....	5
Bedömning av särskilda ärenden.....	6
Badrum.....	6
Ramper.....	6
Standard.....	6
Överklagan.....	6
Övrigt.....	7
Handläggningstid och beslut.....	7
Ansvar.....	7
Referensdokument.....	7



Inledning

Handläggningsrutiner för bostadsanpassningsbidrag följer i vissa delar lagtext från lagen (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag samt Boverkets föreskrifter (BFS 2018:12) till lagen om bostadsanpassningsbidrag. De följer även Boverkets handbok med allmänna råd som tillämpas för bedömning av bostadsanpassningsbidrag.

Syfte

Riktlinjer för att förtydliga handläggningen av bostadsanpassningsbidraget. Exempelvis bostadsanpassningshandläggare, arbetsterapeuter/fysioterapeuter och tekniker inom kommunen. Syftet med riktlinjerna är att invånarnas likaberättigande ska följas enligt gällande lagstiftning samt att kommunens intentioner för verksamheten tydliggörs. Riktlinjerna syftar huvudsakligen till att vara ett stöd för handläggaren i myndighetsutövningen utifrån den enskildes ansökan och behov.

Mål

Att genom bidrag till anpassning av bostäder ge personer med funktionsnedsättning möjlighet till ett självständigt liv i eget boende på ett så rättssäkert och kostnadseffektivt sätt som möjligt.

Grundläggande förutsättningar

Den som har en bestående funktionsnedsättning som medför ett behov av anpassning av sin permanentbostad inom Färgelanda kommun, kan söka kommunalt bostadsanpassningsbidrag. Bidraget regleras av lagen (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag.

Anpassningsåtgärder kan till exempel behövas för att sökande ska kunna:

- komma in och ut ur bostaden
- förflytta sig inom bostaden
- laga mat
- sköta sin hygien

En förutsättning för att få bidraget är att åtgärden är nödvändig och att behovet inte kan tillgodoses på enklare sätt, till exempel med hjälpmedel. Bidraget är avsett för personer med alla typer av bestående funktionsnedsättning som exempelvis rörelsehinder, nedsatt syn eller



intellektuella funktionsnedsättningar. Det är personen med funktionsnedsättning som ansöker om bostadsanpassningsbidrag. Om sökande inte ensam nyttjar eller äger fastigheten behöver samtliga fastighetsägare/nyttjanderättsinnehavare ge sitt medgivande att sökande får lov att utföra sökt åtgärd, samt medge att inte kräva sökande på ersättning för återställning av anpassningsåtgärden.

Vad ansökan ska innehålla

Ansökningsblanketten ska fyllas i och intyg ska bifogas (från arbetsterapeut, läkare eller annan medicinskt sakkunnig) som styrker funktionsnedsättningen och de problem den medför i bostaden. Om sökande har möjlighet ska även minst två offerter eller kostnadsberäkningar för det ansökan gäller bifogas.

Komplett ansökan innehåller:

- ansökningsblankett.
- Fastighetsägarens skriftliga medgivande för att få lov att utföra sökt åtgärd, samt att fastighetsägaren medger att inte kräva ersättning av sökande för återställning.
- Intyg om funktionsnedsättning samt behovet av bostadsanpassnings från arbetsterapeut, sjukgymnast och/eller läkare. Undantag för trösklar, tröskelkilar, stödhandtag, ledstänger och prioriterade ärenden.

Om sökande har möjlighet, även bifoga:

- 2 offerter eller kostnadsberäkning.
- I vissa fall, ritningar och bygglovsansökan.

Alt.

- Fullmakt.

Önskade åtgärder ska tydligt framgå på ansökningsblanketten.

I särskilda fall, om sökanden inte själv klarar av eller kan få hjälp med ansökan, ska kommunen hjälpa till med att upprätta ansökan samt ta in offert men då krävs sökandens skriftliga medgivande via fullmakt.

Vid tillfällen då sökande har svårigheter att hålla kontakten med handläggaren eller annan utser sökande en kontaktperson. Företräds sökande av någon annan ska fullmakt finnas där man lämnar yttrande eller inkommer med överklagan.

Bidragsbeloppet ska motsvara en skälig kostnad för de beviljade åtgärderna. Om en dyrare lösning väljs måste sökanden själv betala merkostnaden.



Sökanden undersöker även med entreprenören möjligheten till ROT-avdrag och det bör framgå av offerten.

Undantag i prioriterade ärenden

- Personer som ska hem från sjukhus
- Personer som ska hem från korttids
- Palliativa

I de fall arbetsterapeuten inte kan förskriva hjälpmedel för att lösa möjligheten för sökande att komma hem, kan kommunen i prioriterade ärenden låna ut produkter. Utlåning kan ske under max 3 månader och behovet av bostadsanpassningsbidrag skall prövas inom denna tid. Beslut tas av ansvarig chef.

Begränsningar i bidraget

Vid byte av bostad lämnas inte bostadsanpassningsbidrag om bostaden är uppenbart olämplig som bostad med hänsyn till funktionsnedsättningen. Man kan inte få bidrag till normalt bostadsunderhåll. Inte heller för att åtgärda så kallade byggnadstekniska brister, eftersatt underhåll, avsaknad av grundläggande bostadsfunktioner eller avvikelser från bygglagstiftningens krav på tillgänglighet (Om sökande själv uppfört eller gjort förändringar) som till exempel fukt- och mögelskador. Bidrag lämnas inte för inköp eller anpassning av lösöre. Lösöre är sådant som man normalt tar med sig när man flyttar. Många tekniska hjälpmedel är att betrakta som lösöre.

Hur

Arbetsterapeutens och fysioterapeutens uppgift är att:

- Utredda personens förmåga i det dagliga livets aktiviteter.
- Anpassa miljön och föreslå förändringar i bostaden, den fysiska närmiljön och utreda hjälpmedelsbehov, samt notera att detta har utprovats i intyget.
- Bedöma funktionshindret och styrka de åtgärder som bidrag söks för.
- Skriva ett intyg på begäran av patienten, samt i vissa fall lämna åtgärdsförslag.

Handläggarens uppgift är att:



- Utredda om sökanden omfattas av lagen om bostadsanpassnings (SFS 2018:222).
- Besluta om de sökta anpassningarna är nödvändiga i förhållande till funktionshindret genom styrkan av intyget. Beslut fattas innan åtgärd, förutom i de redan listade undantagsfallen.
- Besluta om åtgärdsförslaget ska följas eller komma med andra förslag, i samråd med tekniker och arbetsterapeut.
- Betala ut bidraget.

Teknikerns uppgift är att:

- På uppdrag av handläggaren/sökande ta fram lösningar för de åtgärder ansökan avser.
- Beräkna kostnader för de åtgärder som tas fram och som ska beviljas.
- Utföra åtgärderna på uppdrag av sökande efter beslut.

Utbetalning av bidrag

Pengar betalas ut enligt följande:

1. Fakturor ställs till kommunen för betalning om sökande väljer kommunens åtagande eller den lösning och kostnad som beslutet avser. Fakturan skall vara märkt med sökandes namn.
2. Väljer sökande annan lösning än den beslutet grundas på, betalas bidraget ut som ett kontantbidrag och sökande betalar själv sin faktura.
3. Handläggaren och/eller tekniker gör ett slutbesök hos sökanden innan betalning av slutfaktura för att kontrollera att anpassningen är gjord enligt beslut om sökande själv utfört anpassningen. Undantag kan göras för stödhandtag, trösklar och mindre ramper.
4. I de fall då det beviljade beloppet har varit för stort eller för litet så kan kommunen återkalla beslutet och göra ett ändringsbeslut till den verkliga kostnaden.

Efter att bidraget är helt utbetalt avslutas ärendet.

Reparationsbidrag

Är det frågan om någon form av hissanordning så ska hissen besiktas regelbundet enligt gällande regelverk för hiss. Bidrag ges för service, besiktning och reparationer för hissar som installerats med stöd av bidraget. Dessa åtgärder bekostas av kommunen utan krav på ansökan och intyg.



För reparationer av andra åtgärder lämnar sökande in en anmälan till handläggaren att en produkt behöver repareras. Handläggaren gör en första bedömning om det är ett ärende som ska prövas enligt gällande lagstiftning.

Bedömning av särskilda ärenden

Badrum

Om hiss inte kan installeras och badrum saknas på den sökandes boendeplan ska i första hand ett befintligt rum tas i anspråk för detta. Om det på boendeplanet bara finns kök, vardagsrum och ett sovrum ska i första hand delar av ett rum tas i anspråk.

Ramper

Om sökande vill att ramp från entré till markplan ska anordnas på annat sätt än det ekonomiskt mest fördelaktiga, får sökande själv betala för mellanskillnad samt för extra anordningar som kan krävas i form av snörasskydd eller liknande.

Standard

Standarden i den befintliga bostaden ska ej höjas. Ex: finns våtrumstapet och den sökande önskar byta till kakel anses det som extra utrustning och får bekostas av denne.

Överklagan

Om sökande tycker att beslutet är fel kan denne överklaga hos förvaltningsrätten. I så fall ska sökanden lämna eller skicka ett brev till Färgelanda kommun. Brevet måste komma in inom tre veckor från den dag som den sökande har tagit del av beslutet. Färgelanda kommun skickar sedan brevet till förvaltningsrätten.

Brevet ska innehålla följande uppgifter:

- Vilket beslut som ska överklagas.
- Hur beslutet ska ändras.
- Varför beslutet ska ändras.
- Sökandes namn, personnummer, adress och telefonnummer.
- Sökandes namnteckning.



Om sökanden anlitar ombud ska en fullmakt i original skickas med. Ombudet kan då underteckna överklagandet i stället för den sökande.

Övrigt

Återställning av bostadsanpassning sker endast i hyreslägenheter, vissa fall även bostadsrätter. Fastighetsägaren ansöker om återställningsbidrag. Återanvändning av t ex ramp sker efter den enskildes önskemål och beroende av bruksskick och kommunen kan lämna ersättning för återställning i samband med återtag av begagnad anordning.

Handläggningstid och beslut

Listade handläggningstider gäller för bostadsanpassningsbidrag och skall följas i första hand, med reservation för utredning i svårare ärenden.

- Förslag till avslag – yttrandetid för sökande = 3 veckor.
- Begäran om komplettering – kompletteringstid för sökande = 4 veckor.
- Komplettering av offert – kompletteringstid för sökande = 3 månader.
- Offert, hantverkare – offerttiden för hantverkare = 2 veckor.

Beslut fattas innan åtgärd påbörjas. Förutom i de redan listade undantagsfallen.

Ansvar

Styrgruppen ansvarar för uppföljning och revidering av riktlinjerna årligen på hösten.

Referensdokument

Lag om bostadsanpassningsbidrag

Boverket

Rättsfall



Carina Holmqvist
IFO Chef
Färgelanda Kommun
carina.holmqvist@fargelanda.se
Telefon: 0528 -567601
Mobil: 0766352557

Socialnämnd

Riktlinjer för familjehemsvård

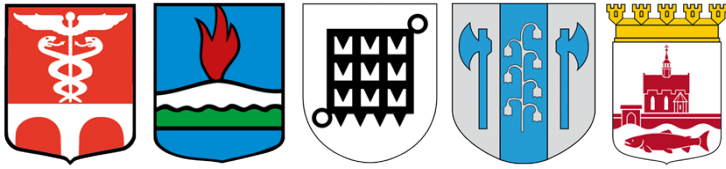
Socialnämnden beslutar att anta föreslagna riktlinjer för familjehemsvård i Färgelanda kommun.

Ärendebeskrivning:

Med utgångspunkt i SOSFS 2012:11, Socialtjänstlagen (2001:453) samt Föräldrabalken (1949:381) har kommunerna i Dalsland gemensamt utformat riktlinjer avseende familjehemsvård. Syftet med riktlinjerna är att tjänstemännen skall kunna tillämpa dessa riktlinjer vid handläggning av socialnämndens familjehemsvård för barn och unga.

Socialchef sektor omsorg
Johan Lund

IFO Chef
Carina Holmqvist



Bengtsfors, Dals-Ed, Färgelanda, Mellerud och Åmål

Riktlinjer för familjehemsvård



Antagen av XXXXX
Reviderad XXXXX

Innehåll

1	Övergripande information.....	4
1.1	Inledning.....	4
1.2	Riktlinjernas syfte och innehåll.....	4
1.3	Definition.....	4
2	Socialnämndens övergripande ansvar.....	5
2.1	Dokumentation.....	5
2.1.1	Dokumentation av uppdragstagare.....	5
2.2	Partsinsyn.....	5
2.3	God vård.....	5
2.4	Tillgång till familjehem.....	5
3	Inför placering.....	6
3.1	Utredning enligt 11 kap 1 § SoL.....	6
3.2	Förberedelse inför en placering.....	6
3.3	Information till barnet eller den unge.....	6
3.4	Barnets skolgång.....	7
3.5	Barn med skyddade personuppgifter.....	7
3.6	Förberedelse och information till vårdnadshavare.....	7
3.6.1	Krisstöd i inledningsskedet.....	7
3.6.2	Information till vårdnadshavare i inledningsskedet.....	7
3.7	Placeringsformer.....	8
3.7.1	Placering enligt LSS.....	8
3.7.2	Privatplacering.....	8
3.7.3	Rekryterat familjehem/Nätverkshem.....	8
3.7.4	Konsulentstödda familjehem.....	8
3.7.5	Placeringar över nationsgränser.....	9
4	Familjehem.....	10
4.1	Val av familjehem.....	10
4.2	Familjehemsutredning (gäller också jourhem).....	10
	Utredningens innehåll.....	11
4.3	Formellt godkänt familjehem.....	11
4.4	Säkerhetstänkande vid rekryteringen av familjehem.....	11
4.5	Utredning av annan nämnd och samråd med annan kommun.....	12
4.6	Avtal.....	13
4.7	Arvoden och omkostnader.....	13
4.8	Information till familjehemmet och sekretess.....	13
4.9	Råd, stöd och hjälp till familjehemmet (gäller även jourhem).....	14
5	Barnet eller den unge.....	14

Riktlinjer för familjehemsvård

5.1	Barnets rätt till delaktighet.....	14
5.2	Barns rätt till integritet och men prövning.....	15
6	Formella bestämmelser vid placering av barn och unga.....	15
6.1	Samtycke till vård.....	15
6.2	Återkallat samtycke.....	15
6.3	Vård med LVU trots samtycke.....	15
6.4	Vårdplan.....	16
6.5	Vårdplanens innehåll.....	16
6.6	Genomförandeplan.....	16
6.7	Genomförandeplan vid akuta placeringar eller omplaceringar.....	17
7	Följa vården.....	18
7.1	Hälsa och hälsokontroller.....	18
7.2	Utveckling och socialt beteende.....	18
7.3	Följa barnets skolgång.....	18
7.4	Socialsekreterarens kontakt med barnet.....	18
7.4.1	Samtal med barnet eller den unge.....	19
7.5	Samtal med familjehemsföräldrarna.....	19
7.6	Samtal med vårdnadshavare.....	19
7.7	Misstanke om att barnet far illa i familjehemmet.....	20
7.8	Ytterligare insatser.....	20
8	Övervägande och/eller omprövning.....	21
8.1	Övervägande.....	21
8.2	Omprövning av vården.....	21
8.3	Omprövningens innehåll.....	22
8.4	Vårdnadshavare eller föräldrar.....	22
8.4.1	Vårdnadshavares ställning.....	22
8.5	Placering med stöd av SoL.....	22
8.6	Placering med stöd av LVU.....	22
8.7	Råd, stöd och annan hjälp till föräldrarna.....	23
8.8	Umgänge.....	23
8.8.1	Umgängesbegränsning enligt LVU.....	24
8.9	Hemlighållande av vistelseort.....	25
8.10	Flyttningsförbud.....	25
9	Vårdnadsöverflyttning och adoption.....	25
9.1	Vårdnadsöverflyttning.....	25
9.2	Adoption av familjehemsplacerade barn.....	26
10	Ansvarsfördelning och samverkan.....	27
10.1	En vårdnadshavare samtycker till insatser för barnet.....	27

Riktlinjer för familjehemsvård

10.2	Samverkan kring utbildning och hälsa	27
10.3	Planering av kontakter med förskola/skola.....	27
10.4	Kostnadsansvar mellan skola och socialtjänst.....	28
11	Risker och missförhållande.....	28
11.1	Socialnämndens ansvar	28
11.2	Förebygga risker och missförhållanden för placerade barn	29
11.3	Åtgärder vid misstänkta eller konstaterade missförhållanden.....	29
11.4	Omplacering och överflytt till annan kommun.....	30
11.4.1	Omplacering	30
12	Vårdens upphörande.....	32
12.1	Frivilliga placeringar.....	32
12.2	Vård enligt LVU.....	32
12.3	Planering inför vårdens upphörande.....	32
12.4	Socialnämndens ansvar efter avslutad vård.....	33
12.5	Uppföljning med och utan samtycke efter avslutad vård.....	33
13	Övrigt.....	34
13.1	Yttrande till passmyndighet.....	34
13.2	Barnets akt.....	34
13.3	Övrig information att känna till	34
13.4	Bilagor.....	34
13.5	Förkortningar.....	34

1 Övergripande information

1.1 Inledning

Följande riktlinjer har upprättats för arbetet med familjehemsvård för barn och unga. Riktlinjerna baseras på gällande lagstiftning samt på FN:s barnkonvention som ska genomsyra alla verksamheter.

Med "barn" avses här den som är under 18 år. I vissa fall omfattas personer upp till 21 års ålder. Begreppet "den unge" återfinns därför också i texterna. Med "socialtjänst" avses den sociala verksamhet som bedrivs enligt socialtjänstlagen. Namnet på den nämnd och förvaltning som enligt lagen har ansvaret för socialtjänsten varierar från kommun till kommun. Av den anledningen används "socialnämnd" i dessa riktlinjer som beteckning för den instans som utövar kommunens ansvar för socialtjänsten. Med "förvaltning" avses här tjänstemannaorganisationen med dess verkställande och beslutsfattande funktioner.

I sin verksamhet för barn och unga ska socialtjänsten särskilt uppmärksamma barn och ungdomar som riskerar att utvecklas ogynnsamt (5 kap 1 § SoL). Socialtjänsten ska i nära samarbete med hemmen sörja för att de barn som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det stöd de är i behov av. För de barn eller unga som behöver vård utom hemmet är kommunen skyldig att erbjuda vård antingen i hem för vård eller boende (HVB) eller i familjehem (6 kap 1, 2 §§ SoL).

Familjehemsvård är idag den vanligaste vårdformen för barn och unga, men den kan inte ersätta institutionsvård för barn och ungdomar som behöver särskilt hög omhändertagandegrad och professionellt inriktad vård och behandling. Vid val av vårdform ska i varje enskilt fall prövas vilken vård som är lämpligast.

1.2 Riktlinjernas syfte och innehåll

Syftet med riktlinjerna är att säkerställa en rättssäker handläggning för barn som placeras utom hemmet i familjehem, utifrån lagstiftarens krav på socialnämnden om att erbjuda god vård. Riktlinjerna omfattar barn och unga som är placerade i familjehem med stöd av SoL (Socialtjänstlagen), LVU (Lagen om särskilda bestämmelser för vård för unga) samt LSS (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade). Riktlinjerna utgår från lagar, föreskrifter och allmänna råd samt socialstyrelsens handböcker Barn och unga i familjehem och HVB samt placerade barns skolgång och hälsa.

Enligt 3 kap 3 § a SoL ska socialnämnden se till att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom den sociala barn- och ungdomsvården. I regeringens proposition 2012:13 uttrycks att detta särskilt gäller barn i samhällsvård. Socialstyrelsen har tagit fram föreskrifter (SOSFS 2012:11) som ålägger socialnämnden att ta fram rutiner hur vården av barn och unga ska planeras och följas för att missförhållanden ska upptäckas i ett tidigt skede.

1.3 Definition

Familjehemsplacerade barn omfattas av följande målgrupper "barn som vistas i familjehem antingen med stöd av beslut om vård enligt SoL, LSS eller LVU eller genom ett medgivande om privatplacering enligt SoL (6 kap. 6 § 1 st SoL)". När socialnämnden beslutar om vård medger nämnden samtidigt att barnet får tas emot i familjehemmet, som förutsätts vara noggrant utrett, utbildat och godkänt för det enskilda barnet.

2 Socialnämndens övergripande ansvar

2.1 Dokumentation

Nya föreskrifter och allmänna råd kring handläggning och dokumentation kom under hösten 2014, nedanstående stycke tar upp de väsentligaste ändringarna. Handlingar som upprättas ska begränsas till att innehålla uppgifter som bedöms vara tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga i förhållande till vad saken gäller. Journalanteckningar och andra handlingar som upprättas och som hör till den enskildes personakt, ska vara väl strukturerade och tydligt utformade. Begrepp som används i dokumentationen ska så långt som möjligt vara entydiga. Av de upprättade handlingarna ska det framgå vad som är faktiska omständigheter och händelser av betydelse och vad som är bedömningar.

2.1.1 Dokumentation av uppdragstagare

När personer anmäler att de är intresserade av uppdrag som familjehem ska uppgifter om födelsedata, familjesammansättning och adress förvaras i pärm eller uppdragstagarregister. En familjehemsakt upprättas i verksamhetsverktyget, ProCapita när en utredning enligt 11 kap 1 § SoL inleds om familjens lämplighet som familjehem. Uppgifter för nämndens bedömning dokumenteras fortlöpande i akten i ProCapita.

2.2 Partsinsyn

Vårdnadshavare samt unga över 15 år är part i ärendet och har rätt att ta del av allt beslutsunderlag. Även unga under 15 år, beroende på ålder och mognad, kan delges uppgifter som framkommit under familjehemsutredningen. En bedömning behöver göras i det enskilda fallet hur och på vilket sätt information ska delges. Uppgifter som kan tala emot familjehemmet bör redovisas för vårdnadshavare och den unge (JO 2002/03 s 210).

2.3 God vård

Socialnämnden ansvarar för att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård (6 kap 1 § 2st SoL). Enligt 6 kap 1§ FB har alla barn rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. De får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. Trygghet innebär att leva under stabila förhållanden och för barn och unga som är placerade i familjehem innebär det att vården präglas av stabilitet och förutsägbarhet. I regeringens proposition 2012:13 påtalas att vården för barn och unga ska vara säker, vilket innebär att socialnämnden har ansvar för att motverka övergrepp och allvarlig försummelse samt att det ska finnas system och rutiner för uppföljning, samverkan kring trygghet och säkerhet och att socialnämndens handläggning ska vara rättssäker.

Målet med vården och särskilda insatser ska framgå av vårdplanen och i genomförandeplanen ska de särskilda insatserna beskrivas samt när och hur de ska genomföras. Vården ska präglas av kontinuitet och barnet eller den unge ska så långt som möjligt få upprätthålla kontakten med hemmiljön och utslussning från familjehemmet ska ske succesivt. Grundprinciperna i BBIC (Barns behov i centrum) ska prägla arbetet med att följa upp vården och utredning enligt 11 kap 1 § SoL ska utgöra underlaget för uppföljning och planering. En av BBIC:s grundprinciper är att alla barn ska ha likvärdiga möjligheter. Familjehemsplacerade barn kan behöva förstärkningar på olika områden för att de ska uppnå likvärdiga möjligheter med andra barn.

2.4 Tillgång till familjehem

Socialnämnden har enligt 6 kap 2 § SoL ansvar för att det finns tillgång till familjehem. I 3 kap 1 § SOSFS 2012:11 anges att socialnämnden ska kartlägga och analysera behovet av familjehem och utifrån kartläggningen planera och säkerställa tillgång till vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglas av kontinuitet. Vägledning för medgivandeutredning kan hämtas från socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Hur omfattande utredningen ska vara får bedömas från fall till fall.

3 Inför placering

3.1 Utredning enligt 11 kap 1 § SoL

En utredning enligt 11 kap 1 § SoL ska alltid föreligga vid placering i familjehem.

När det står klart att utredningen kommer att avslutas med förslag om vård utanför det egna hemmet behöver alltid barnets eller den unges behov av hälso- och sjukvård och utbildning ingå som en del av utredningen. Utredningen behöver också innehålla en redogörelse kring överväganden som gjorts för att placera barnet hos en anhörig eller annan närstående enligt 6 kap 5 § SoL.

Om beslutet gäller vård av ett barn ska beslutsunderlaget även innehålla en redogörelse för vilka överväganden som har gjorts i fråga om möjligheten att placera barnet hos en anhörig eller hos någon annan närstående i enlighet med 6 kap 5 § Socialtjänstlagen (5 kap 1 § SOSFS 2012:11).

3.2 Förberedelse inför en placering

Alla barn och unga ska ha en färdigskriven vårdplan innan placeringen. Vårdnadshavare och unga över 15 år ska ha haft möjlighet att samtycka till vården och den ska som regel vara underskriven av unga över 15 år samt vårdnadshavare. Det finns inga uttryckliga krav på att samtycket ska vara underskrivet. Det är dock viktigt att försäkra sig om att vårdnadshavare och den unge samtyckt till hela vården då det är av betydelse för den enskildes rättssäkerhet.

3.3 Information till barnet eller den unge

I samband med att barn eller unga placeras i familjehem ska det så långt som möjligt planeras för att minimera skaderisken för barnet. BBIC:s placeringsinformation ska fyllas i samma dag som beslut om placering verkställs. Barnet har rätt till relevant information om vad som händer i nästa steg i processen, när barnet/den unge ska få träffa hemmet och hur kontakten med föräldrarna ska se ut. De behöver också få veta om de kommer att gå kvar i sin skola/förskola alternativt informeras om att de ska börja ny skola. Barnet eller den unge behöver också få information om att vuxna kommer att samarbeta kring dem och att de själva är viktiga aktörer och få möjlighet att vara delaktiga i genomförandeplanen. Det betyder konkret att barnets uppfattningar ska kunna påverka innehållet i planen och att barnet eller den unge betraktar genomförandeplanen som "min plan". Det är viktigt att ta reda på så mycket som möjligt om barnets behov och vanor innan placeringen.

Barnet eller den unge ska informeras om hur ett familjehem ska vara och fungera och vad barnet kan förvänta sig. Det kan vara en viktig skyddande faktor för missförhållanden och som medför att barnet berättar om det inte fungerar i familjehemmet som det är sagt.

Det är viktigt att en inskolning görs i familjehemmet och om det är möjligt att föräldrar bjuds in att delta. Det är oerhört svårt och smärtsamt för små barn i förskoleåldern att separeras från sina föräldrar och om anknytningen varit otrygg är det ytterligare en försvårande omständighet. Små barns separationsreaktioner behöver beaktas och noggrant planeras. Ett gosedjur eller en filt med välkänd lukt kan vara till stor tröst för barnet i övergången.

Barnet eller den unge behöver också få veta hur de första kontakterna med hemmet ska gå till, vem som följer med till hemmet första gången, hur och när själva placeringen inleds, vilka personliga saker barnet ska ha med sig etc. I en situation där barnet ska placeras är det viktigt att ge akt på att barnets rättigheter att få komma till tals. Synpunkter som de lämnar kring situationen ska dokumenteras och så långt som möjligt ska barnets uppfattningar beaktas.

3.4 Barnets skolgång

Forskning visar att en lyckad skolgång är den största enskilda faktorn som är avgörande för hur barn och unga får det senare i livet. För barn och unga som är placerade i samhällsvård är skolframgång oerhört viktigt. I samband med placeringen av ett barn eller ungdom ska handläggare informera utbildningsnämnden/skolan i berörd kommun om att barnet eller den unge lämnar skolan och vart denne ska flytta. Handläggare behöver informera den nya kommunen dit barnet flyttar för att de ska kunna förbereda sig att ta emot barnet eller den unge i förskolan/skolan. Avbrott i förskola/skola är en riskfaktor för framtida ogynnsam utveckling varför handläggare behöver prioritera att barnet kommer i gång i förskola/skola.

Handläggare behöver försäkra sig om att all information från den förskola/skola som barnet eller den unge tidigare gått i har nått den nya skolan.

BBIC:s konsultationsdokument kan användas för att föra över information i samband med inskrivning och första möte med skolan, familjehemmet, barnet, föräldrarna och handläggare. Om barnet eller den unge har särskilda behov i skolan utifrån sociala eller psykologiska behov ska socialnämnden beakta dessa och se till att barnet eller den unge får det stöd denne behöver. Socialnämnden är inte ansvarig för att tillsätta pedagogiska resurser i form av en assistent till skolan.

Om barnet eller den unges skolgång varit eftersatt behöver den nya skolan kartlägga barnets kunskapsutveckling.

3.5 Barn med skyddade personuppgifter

Om barnet har skyddade personuppgifter eller är placerad enligt LVU och socialnämnden fattat beslut om att hemlighålla vistelseadressen med stöd av 14 § LVU ska handläggare följa särskild rutin för hanteringen och tillvägagångssätt kring placeringen. Exempelvis går all kontakt mellan skolorna genom handläggaren och handläggaren ska kontrollera att all information kring uppgifter dit barnet flyttar tas bort från dokumentationen. Barnets säkerhet går före lättillgänglighet att hitta adressen. (Se checklista, bilaga 1, checklista för hantering av klienter med skyddad identitet).

3.6 Förberedelse och information till vårdnadshavare

Vårdnadshavare och/eller föräldrar till barnet behöver vara informerade om familjehemsutredningen och om det är möjligt träffa det tilltänkta familjehemmet innan placeringen. Det kan vara till stor hjälp för barnet om föräldrar/vårdnadshavare kan trygga barnet och godkänna det tilltänkta familjehemmet.

3.6.1 Krisstöd i inledningskedet

Det är viktigt att vid placeringar av barn vara lyhörd för att barnets vårdnadshavare är i kris vilket innebär svårigheter att hantera vardagen och ta in information. Forskning har visat att ett begränsat krisstöd under en period kan underlätta för vårdnadshavarna att ta till sig information och bli delaktiga i barnets placering, exempelvis delta i inskolningen, ha ett fungerande umgänge samt praktiskt delta i andra göromål vad gäller barnet.

3.6.2 Information till vårdnadshavare i inledningskedet

Det är viktigt att ge information till vårdnadshavare på olika sätt, det kan vara både muntligt och skriftligt, vid olika tidpunkter. Det är viktigt att vårdnadshavare får klart för sig förutsättningarna för vården, vilka rättigheter och vilket ansvar de kommer att ha för barnet under placeringstiden. Till exempel att de behöver ge sitt samtycke till att hämta ut mediciner, skriva under passansökan samt på vilket sätt de kan delta i barnets skolgång. Det är viktigt att informera vårdnadshavaren att denne förlorar rätten till socialförsäkringsförmåner.

3.7 Placeringsformer

Placering i familjehem kan genomföras med stöd av beslut om vård enligt 4 kap 1 § SoL då vårdnadshavare och den unge över 15 år samtycker till vården. Då samtycke saknas och en bedömning gjorts att det för barnets bästa är nödvändigt med vård utom hemmet sker vården med stöd av 2 och/eller 3 §§ LVU samt placeringsbeslut enligt 11 § LVU. Ett placeringsbeslut enligt 11 § LVU kan överklagas varför besvärshänvisning alltid ska lämnas.

Vid placeringar för barn och unga enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, görs placeringen med stöd av 9 § 8 p. LSS.

3.7.1 Placering enligt LSS

Barn eller unga med funktionshinder kan erbjudas familjehemsplacering enligt 9 § LSS. I grunden har familjehem enligt LSS samma innebörd som i SoL och förbehålls barn och unga till och med avslutad gymnasieskola. Placering enligt LSS ska följas upp regelbundet genom besök och kontakter. Likaså är kommunen skyldig att erbjuda barnet och föräldrarna en individuell plan enligt LSS, med beslutade och planerade åtgärder som även involverar andra huvudmän och aktörer. Om det finns behov av habilitering, hjälpmedel eller andra insatser och åtgärder där samordning krävs mellan olika huvudmän och aktörer är socialtjänsten och hälso- och sjukvården skyldig att upprätta en individuell plan enligt 2 kap 7 § SoL och 3 f § HSL om samtycke från berörda parter finns.

3.7.2 Privatplacering

I vissa fall kan en ansökan om privatplacering göras av vårdnadshavare som själv placerat barnet eller den unge för stadigvarande vård och fostran i ett annat hem. Socialnämnden behöver då genomföra utredning enligt 11 kap 1 § SoL för att utesluta att barnet eller den unge har ett vårdbehov. En privatplacering är en överenskommelse mellan vårdnadshavare och hemmet och vårdnadshavaren förutsätts stå för barnets försörjning och aktivt delta i barnet eller den unges fostran. För privatplacering behövs endast ett medgivande för unga upp till 18 år (6 kap 1 § 1st SoL). Socialnämnden behöver inte erbjuda stöd, följa vården eller överväga vårdnadsöverflytt vid privatplacering. Dock gäller reglerna kring flyttningsförbud enligt 24 § LVU. Om ett hem får avslag på ansökan om medgivande kan det överklagas till förvaltningsdomstol, varför besvärshänvisning ska lämnas. Dokumentation förs som i andra ärenden. Uppgifter om det enskilda hemmet tillförs familjehemsakt och uppgifter om barnet journalförs i barnets akt.

3.7.3 Rekryterat familjehem/Nätverkshem

Ett rekryterat hem är ett hem som Familjehemsenhetens handläggare rekryterat. Ibland kan det finnas hem som anmält sitt intresse vid ett tidigare tillfälle och ibland rekryteras hemmet då det är klart att ett barn eller den unge ska placeras. En placering av barnet i det egna nätverket görs på samma rättsliga grunder som i ett familjehem rekryterat av kommunen. Det är viktigt att handläggare undersöker innebörden i släkt och familj då vissa kulturer har ett vidare begrepp för familj än vad som är traditionellt svenskt. Det kan också vara så att ansvaret för barnet eller den unge vilar på fler medlemmar i familjen/slakten utifrån tradition och kultur. Det ska alltid finnas en familjehemsutredning som grund för dessa placeringar. Familjehemsutredningen kan vara genomförd av annan som t.ex. konsulentstött familjehem eller annan kommun.

3.7.4 Konsulentstödda familjehem

Ibland behöver socialnämnden köpa in ett konsulentstött familjehem. Familjehemmet har ingått avtal med företaget varför socialnämnden ingår avtal med företaget vid köp av konsulentstött familjehem. Företaget ansvarar då för utbildning, handledning och stöd till familjehemmet. Socialnämnden följer upp och har ansvar för barnet. Det är alltid viktigt att kontrollera att familjehemmet är utrett innan placering då en placering inte får göras i ett hem som inte är utrett.

Nytt registerutdrag ska alltid inhämtas även för konsulentstödda familjehem. Det är även viktigt att komplettera utredningen i förhållande till det specifika barnet/den unges behov.

3.7.5 Placeringar över nationsgränser

Förutsättningarna för placering över nationsgränserna regleras genom Bryssel II- förordningen och Haagkonventionen genom 6 kap 11 a och b §§ SoL.

3.7.5.1 Placering i annat land

Socialnämnden får placera barn och unga i ett annat land endast om det är bäst för barnet utifrån beaktande av barnets anknytning. Placering i annat land ska endast ske undantagsvis, exempelvis om bägge föräldrarna är avlidna. Barnets inställning till den eventuella placeringen ska dokumenteras och redovisas, om barnets inställning inte kan klarläggas ska detta framgå av dokumentationen. Socialnämnden ska då göra en överenskommelse med behörig myndighet i det andra landet om att vården kan följas upp samt kontrollera att det finns kunskap om tillsyn i det tilltänka landet. Den tillsyn som finns i det andra landet ska leda till att brister som kan påverka vården upptäcks och åtgärdas.

3.7.5.2 Mottagande av placerat barn från annat land

Socialnämnden får enligt bestämmelserna i 6 kap 11 a § SoL godkänna att utländsk myndighet placerar ett barn i Sverige. Förhållandet i det enskilda hemmet behöver dock utredas på samma sätt som vid andra placering med vård alternativt privatplacering med medgivande. Vid placering av barn i Sverige som är längre än tre månader och då barnet eller den unga behöver uppehållstillstånd ska nämnden ansöka om det.

Enligt 5 kap 15 c § utlänningslagen (UtlL) ska socialnämnden ansöka hos migrationsverket om uppehållstillståndet. Upphållstillstånd ska gälla minst ett år. När det löper ut ska socialnämnden ansöka om permanent uppehållstillstånd för barnet eller den unge. Om barnet eller den unge inte beviljas uppehållstillstånd kan socialnämnden överklaga avslagsbeslut från migrationsverket. Socialnämnden ansvarar inte för kostnader som kan uppstå i samband med placeringen då det är placerande myndighet som har det ansvaret. Vården ska dock förberedas och genomföras på samma sätt som vid en inhemsk placering. Om förhållandena i familjehemmet ändras är socialnämnden behörig att vidta åtgärder för skydd för barnet, exempelvis omedelbart omhändertagande enligt § 6 LVU.

3.7.5.3 Ensamkommande barn/unga

Ensamkommande barn/unga utreds på samma sätt som barn som bor och lever i Sverige. När barn eller unga kommer till släktingar behöver både barnet utredas och släktingarna utredas som familjehem. Ett beslut om placering fattas på samma grunder som för andra barn. Handläggare behöver ha i åtanke att barnet eller den unge ska vidmakthålla sina relationer till anhöriga i hemlandet.

4 Familjehem

4.1 Val av familjehem

Vid val av hem inför en placering ska det alltid övervägas om en närstående kan vara familjehem till barnet eller den unge (6 kap 5 § SoL). En bedömning behöver alltid göras om förutsättningarna i det tilltänkta hemmet svarar mot de behov barnet eller den unge har. Det är viktigt att utgå från bestämmelserna i 6 kap 1 och 5 § § SoL:

- Överväga om barnet eller den unge kan placeras i nätverket närhetsprincipen.
- Bibehållen kontakt med hemmiljön.
- Tillgång till lämplig skola och sjukvård behöver ses över och beaktas inför placeringen.
- Anmäla till IVO om fler än tre barn kommer vara placerade i ett familjehem eller jourhem.
- Syskon ska om möjligt placeras i samma hem eller i ett hem i närheten.
- Barnets religiösa tillhörighet och värderingar.

I förarbetena samt uttalande från JO 2001/02 framgår att socialnämnden i varje enskilt fall bör undersöka om barnet eller den unge kan placeras i det naturliga nätverket. JO har varit tydligt kring rekvisitet överväga och menar att det befintliga nätverket ska undersökas. Om någon eller flera i nätverket anmäler sitt intresse för att bli familjehem ska förutsättningarna undersökas i varje enskilt hem. Det är viktigt att tänka på vad som är det bästa för barnet och inte vad som är bäst för de vuxna. Barnet eller den unges uppfattning ska dokumenteras i underlaget för beslutet.

4.2 Familjehemsutredning (gäller också jourhem)

Med familjehem menas ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot ett barn för stadigvarande vård och fostran. Det kan också vara ett nätverkshem. Innan placering ska det tilltänkta familjehemmet utredas noggrant.

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. 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. Om nämndens prövning gäller ett hem i en annan kommun, skall nämnden informera och samråda med den kommunen innan beslut enligt 6 kap 6 § SoL fattas.

Socialstyrelsen har tagit fram föreskrifter och allmänna råd om vad en utredning om familjehem ska innehålla och hur den ska bedrivas (SOSFS 2012:11). Bestämmelserna gäller även jourhem. Vid socialnämndens utredning om ett hem är lämpligt som familjehem ska en bedömning göras av hemmets allmänna förutsättningar för att erbjuda barn och unga vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet. Dessutom ska en bedömning finnas om hemmet har förutsättningar att tillgodose det specifika barnet eller unges behov (4 kap 1 § SOSFS 2012:11).

Socialnämnden ska särskilt uppmärksamma förekomsten av våld mot närstående, annan brottslighet, missbruk eller annat i det tilltänkta familjehemmet som kan äventyra barnets eller den unges säkerhet (4 kap 2 § SOSFS 2012:11).

Utredningens innehåll

Områden och vad utredningen ska innehålla:

- Familjens sammansättning, bakgrund, livssituation och levnadsvanor. Detta innefattar tid och engagemang för uppdraget, en stabil social situation och goda inbördes relationer samt tillgång till ett stödjande nätverk.
- Boende och närmiljö. Om barnet eller den unge får tillgång till eget rum, en trygg och säker miljö och en stimulerande fritid.
- Varje tilltänkt familjehemsförälders personliga förutsättningar, egenskaper och omsorgsförmåga. Detta innefattar att den tilltänkte familjehemsföräldern är mogen och känslomässigt tillgänglig, har den hälsa och psykiska stabilitet.

4.3 Formellt godkänt familjehem

Familjehemmet blir formellt godkänt som familjehem först när beslut om placering och familjehemsutredning behandlats i Socialnämndens arbetsutskott och beslut fattas av nämnden.

Om det framkommer omständigheter som gör att den tilltänkta familjen är olämplig behöver familjen informeras om det omedelbart och utredning enligt 11 kap 1 § SoL avbrytas. Ett sådant ställningstagande kan inte överklagas av det tilltänkta familjehemmet.

4.4 Säkerhetstänkande vid rekryteringen av familjehem

När ett familjehem ska rekryteras är det viktigt att beakta de erfarenheter som vanvårdsutredningen visar.

Risikfaktorer när det gäller vanvård är störst för barn som är:

- ensamma
- övergivna
- barn som skiljer ut sig från andra.

Risikmiljöer för övergrepp är:

- slutna isolerade miljöer
- osunda mentalistiska sektliknande miljöer
- placeringar hos inflytelserika personer.

Risikfaktorer i familjehemmet är:

- psykisk sjukdom
- missbruk
- hem som driver familjeföretag.

Familjehemsföräldrarna ska erbjudas sammanhang, exempelvis träffar med andra familjehemsföräldrar, där de ingår med andra vuxna. Handläggare ska överväga lämpligheten i att ge uppdrag till ett tilltänkt familjehem där det står klart under utredningen att familjehemmet inte vill delta i sådana sammanhang. Forskning visar att sådana sammanhang ger socialnämnden insyn i familjehemmet vilket är positivt för barnet.

4.5 Utredning av annan nämnd och samråd med annan kommun

Det tilltänkta hemmet kan vara utrett av annan socialnämnd. Bestämmelserna i 6 kap 6 § SoL ger utrymme att i överenskommelse använda utredning från annan nämnd som underlag till beslut. Det förutsätter dock att utredningen nyligen genomförts och är aktuell. Det är dock viktigt att komplettera utredningen i förhållande till det specifika barnet eller den unges behov. I socialtjänstlagen 6 kap 6 a § finns bestämmelser om samråd om placering görs utanför den egna kommunen. Det innebär att socialnämnden ska ta kontakt med kommunen där familjehemmet är beläget.

Varje tilltänkt familjehemsförälders inställning till uppdraget ska dokumenteras:

- Om familjen har god samarbetsförmåga.
- Är beredd att söka och ta emot hjälp om det behövs (4 kap 3 § SOSFS 2012:11).
- Har familjen den uthållighet som krävs för uppdraget.
- Har familjehemmet den kunskap och erfarenhet som uppdraget kräver.
- Har familjehemmet förmåga att ge den omsorg och vägledning som ett barn eller en ung person behöver.

Till varje punkt finns allmänna råd om vad dessa punkter ska innefatta.

I utredningen av de tilltänkta familjehemsföräldrarna ska också var och ens utbildningsbakgrund ingå för att säkerställa att barnet eller den unge får det stöd och den hjälp denne behöver för att klara grundskolan.

Nämndens utredning ska även omfatta intervjuer, hembesök och referenstagning. Om det finns två tilltänkta familjehemsföräldrar ska dessa intervjuas var för sig.

- Socialregisterutdrag ska inhämtas från den kommun där familjehemmet är folkbokfört.
- Har familjehemmet flyttat ska socialregisterutdrag inhämtas från de kommuner där familjehemmet bott de senaste fem åren.
- Uppgifter från Rikspolisens misstanke- och belastningsregister.
- Uppgifter från försäkringskassa behöver inhämtas efter samtycke från det tilltänkta familjehemmet.
- Uppgifter från kronofogdemyndigheten bör också inhämtas med samtycke från tilltänkt familjehem.
- Referenser på varje tilltänkt familjehemsförälder ska begäras från minst två av varandra oberoende personer (4 kap 6 § SOSFS 2012:11).
- Om andra kommuner har eller under de senaste fem åren har haft barn eller unga placerade i familjehemmet, ska referenser på varje tilltänkt familjehemsförälder efter samtycke från denne begäras från dessa kommuner (4 kap 7 § SOSFS 2012:11).

Referenstagningen ska ge ett allsidigt underlag för bedömning av familjehemmets lämplighet. Enligt allmänna råden ska referenstagningen göras med närstående och med personer som i sin yrkesutövning har kännedom om det tilltänkta familjehemmet, myndighet som ex skola eller barnpsykiatri. Barnet eller den unges behov avgör vilka som ska kontaktas i kommunen. Om det tilltänkta familjehemmet har en pågående placering från annan kommun har nämnden skyldighet att samråda med den kommunen.

Nya Kälvestensmetoden och Bra Fam ska alltid användas i familjehemsutredningar och ligga till grund för placeringar som kan antas bli långvariga, så kallade uppväxtplaceringar.

4.6 Avtal

I 6 kap 6 § SoL regleras socialnämndens skyldighet att ingå avtal med familjehem som tar emot andras barn i eget hem. Detta gäller även konsulentstödda jour- och familjehem. Det som ska ingå i avtalet är socialnämndens och familjehemmets åtagande vad som gäller barnets behov av stöd och skydd. Den 1 januari 2013 kompletterades Socialtjänstlagen med följande lydelse.

”Socialnämnden ska i samband med beslut om placering i ett familjehem ingå ett avtal med den som nämnden avser 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 §).

I förarbetena framgår att socialnämnden har det yttersta ansvaret för de insatser familjehemmet utför samt att insatser som andra huvudmän utför inte kan delegeras till familjehemmet. Avtalet bör enligt förarbetena utgå från de planer som upprättats inför placeringen. Som underlag för avtalskrivandet ska vårdplan och genomförandeplan användas. Det är viktigt att tydliggöra i avtalet vad som är nämndens respektive familjehemmets ansvar.

Andra frågor som avtalet bör reglera är:

- om familjehemmet kan ta emot ett annat barn
- uppdragets omfattning
- uppsägningstid
- ersättningar
- att de informerats om och godtagit oanmälda hembesök av socialnämnden.

Ett skriftligt avtal som reglerar familjehemmet och socialnämndens rättigheter och skyldigheter ska vara underskrivet innan beslut om placering tas på arbetsutskottet.(se bilaga 2, Avtal).

4.7 Arvoden och omkostnader

Bengtsfors, Dals-Ed, Mellerud och Åmåls kommuner betalar i första hand ut arvode och omkostnadsersättningar enligt SKLs rekommendationer (se bilaga).

4.8 Information till familjehemmet och sekretess

För att familjehemmet ska kunna fullgöra sitt uppdrag behöver de få nödvändig information. Samtycke till att lämna information ska i första hand inhämtas från vårdnadshavare och unga över 15 år. Om samtycke inte lämnas kan socialnämnden lämna nödvändig information med stöd av 10 kap 2 § OSL. Kommunala familjehem omfattas inte av sekretesslagen då de så långt som möjligt fungera som vanliga föräldrar. Socialnämnden kan uppmana familjehemmet att hantera känsliga uppgifter om barn och föräldrar med stor försiktighet. I särskilda undantagsfall, exempelvis känsliga uppgifter om barnets föräldrar, kan uppgifterna lämnas till familjehemmet med förbehåll enligt 10 kap 14 § OSL. Dessa uppgifter får inte familjehemsföräldrarna föra vidare. Till skillnad från kontaktpersoner omfattas familjehemsföräldrarna varken av sekretesslagens bestämmelser, eller någon annan lagstadgad tystnadsplikt. Anledningen till det är att familjehemsföräldrarna ska fungera som barnets föräldrar i vardagliga situationer i kontakt med skola, sjukvård, barnomsorg etc.

Konsulentstödda familjehem eller jourhem omfattas av socialtjänstsekretessen enligt 26 kap 1§ OSL.

4.9 Råd, stöd och hjälp till familjehemmet (gäller även jourhem)

Barn och unga som placeras i familjehem behöver ett gott omhändertagande. Det ställs stora krav på familjehemsföräldrar när de ska införliva barnen i sina egna familjer, hantera de placerade barnens svårigheter samt ha en positiv inställning till barnets föräldrar. Alla godkända familjehem ska gå Familjehemsenhets utbildning "Ett hem att växa i". Familjehem ska utöver utbildning och handledning få möjlighet till andra stödinsatser såväl akut som utanför kontorstid. Familjehem och jourhem har rätt till stöd och hjälp för att kunna hantera sitt uppdrag.

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 (6 kap 7 a § SoL).

5 Barnet eller den unge

Lagstiftningen har skärpts kring barns och ungas delaktighet, rätt till information och att uttrycka sin uppfattning.

5.1 Barnets rätt till delaktighet

Bestämmelser om att barnets bästa ska beaktas särskilt vid åtgärder som rör barn finns i 1 kap 2 § SoL och i 6 a § LSS.

Bestämmelser om att vad som är bäst för barnet ska vara avgörande vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn finns i 1 kap 2 § SoL. Bestämmelser om att ett barn ska få relevant information och möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör hen finns i 11 kap. 10 § SoL, 8 § LSS och i 36 § LVU.

Bestämmelser om att ett barns åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till hens ålder och mognad finns i 11 kap. 10 § SoL, 8 § LSS samt i 36 § LVU.

Av handlingar som upprättas vid handläggning av ärenden som gäller insatser för barn och unga eller genomförande och uppföljning av sådana insatser ska det framgå:

- vilken information som enligt 3 § har lämnats barnet eller den unge
- när och på vilket sätt informationen har lämnats
- namn och befattning eller titel på den som har informerat barnet eller den unge.

Av dokumentationen ska det framgå vilka åsikter som barnet eller den unge har fört fram. Om barnet eller den unge inte har fört fram sina åsikter i frågor som gäller henne eller honom, ska det framgå hur den som bedriver socialtjänst har gått tillväga för att så långt möjligt klarlägga barnets eller den unges inställning på annat sätt. Av dokumentationen ska det också framgå hur den som bedriver socialtjänst har tagit hänsyn till barnets eller den unges åsikter i förhållande till hens ålder och mognad (11 kap 10 § första stycket SoL, 36 § första stycket LVU).

Socialnämnden är skyldiga att ge barnet eller den unge relevant information i förhållande till dennes ålder och mognad. Det är en förutsättning för att barn och unga ska kunna vara delaktiga och ha en uppfattning om de åtgärder som rör dem. Barn och unga har rätt att framföra åsikter och ska ges möjlighet att framföra sina åsikter trots att det inte tillför utredningen någonting. Om barnet eller den unge inte framför sina åsikter ska de klarläggas på annat sätt, exempelvis genom samtal med närstående eller företrädare för barnet. Barnet eller den unge ska inte försättas i svåra valsituationer, och inte heller pressas på sina uppfattningar.

Unga över 15 år är alltid processbehöriga, det vill säga, får föra sin egen talan i mål och ärenden enligt SoL och LVU. Det innebär att de kan framföra att de vill avsluta sin placering i familjehemmet. Om den unge vårdas med stöd av LVU kan denne själv initiera att vården ska upphöra enligt 21 § LVU. När det gäller yngre barn ska hänsyn tas till deras vilja och deras uttalanden ska bedömas ha betydelse. I rättspraxis har det bedömts att viljan hos en ålderadekvat och mogen 12 åring kan tillmätas avgörande betydelse.

5.2 Barns rätt till integritet och men prövning

Enligt föräldrabalkens regler har vårdnadshavare rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barn och ungas personliga angelägenheter (6 kap 11 § FB). Det betyder att vårdnadshavare har rätt att ta del av information rörande barnet eller den unge. Denna rätt minskar ju äldre barnet blir.

I 12 kap 3 § OSL finns bestämmelser om sekretess i förhållande till vårdnadshavare oavsett barnets ålder, vilket innebär att socialnämnden i vissa fall behöver göra en men prövning gällande information som barnet eller den unge lämnar. Handläggare behöver ta ställning till vid en men prövning om menet är betydande. Bedöma om att barnet eller den unge kan befaras lida allvarligt, genom att skadas fysiskt, psykiskt eller på annat sätt fara illa om vårdnadshavaren får del av uppgifterna. Barnet eller den unge har också rätt att få insyn i sin egen akt, dock finns vissa bestämmelser om information som rör andra i barnets eller den unges akt där en men prövning behöver göras.

6 Formella bestämmelser vid placering av barn och unga

6.1 Samtycke till vård

När vårdnadshavare eller den unge över 15 år samtycker till vård i familjehem görs placering med stöd av 4 kap 1 § SoL.

6.2 Återkallat samtycke

När vårdnadshavare och unga samtycker till vården ska de informeras om att samtycket kan återkallas. Om det inte föreligger samtycke till vård måste vården upphöra. Om det finns ett fortsatt vårdbehov hos barnet eller den unge kan socialnämnden fatta ett beslut att omhänderta barnet eller den unge med stöd av 6 § LVU om kriterierna för omedelbar vård är uppfyllda alternativt besluta om flyttningsförbud med stöd av 24 § LVU i avvaktan ansökan om vård enligt 2 § LVU.

6.3 Vård med LVU trots samtycke

I vissa särskilda fall är vård med stöd av LVU tillämpligt trots att vårdnadshavare samtyckt till vården.

- att man befarar att samtycket återkallas
- att samtycket begränsas i tid, en viss vårdform eller ett visst hem
- att vårdnadshavare befaras ingripa i vården på ett för barnet störande sätt
- att barnet behöver trygghet och att umgänget kan behöva regleras
- att vårdnadshavare undandrar sig kontakt med nämnden.

6.4 Vårdplan

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) 11 kap 3 § första stycket SoL.

6.5 Vårdplanens innehåll

Vårdplanens innehåll regleras i 5 kap. 1 a § SoF

En vårdplan enligt 11 kap. 3 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453) ska, om det inte möter särskilda hinder, beskriva:

- de särskilda insatser som behövs
- det sätt på vilket den unges umgänge med föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående ska ordnas.
- målet med vården
- den vårdbehövandes och vårdnadshavares syn på den planerade vården.

Vårdplanen ska, förutom vad som anges i 5 kap 1 a § SoF, innehålla de behov barnet har som ska tillgodoses av vården samt förutsättningarna för vårdens upphörande.

Vårdplanen kan revideras vid särskilda tillfällen. Exempelvis när barnet blir äldre och barnets behov därför har ändrats, vid dessa tillfällen behöver inte en utredning enligt

11 kap 1 § SoL inledas. Om det tillkommer nya uppgifter kan vårdplanen revideras efter att ny utredning enligt 11 kap 1 § SoL genomförts.

Målen ska vara tydligt och konkret utformade så att vårdnadshavare och barn eller unga förstår innebörden av förslaget. Gällande vårdtidens längd har JO-uttalat att det inte är möjligt att skriva specifikt hur länge vården ska pågå. Däremot kan man skriva om vården är avsedd att vara långvarig eller under flera år.

6.6 Genomförandeplan

I alla ärenden med placeringar ska en genomförandeplan göras. Enligt Socialstyrelsens Allmänna råd bör genomförandeplanen upprättas i samband med placeringen (SOSFS 2012:11). Den ska följas upp och revideras en månad efter att placeringen verkställts då förändringar i vården eller oklarheter vid upprättandet av genomförandeplanen behöver rättas till.

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 ansvaret för. (11 kap 3 § andra och tredje stycket SoL).

Vårdplanen fokuserar på vad som ska göras och genomförandeplanen hur det ska gå till. Syftet med genomförandeplanen är att vården planeras, bedrivs målinriktat och följs upp. Dessutom klargörs roller och uppdrag mellan den som ger vården och socialtjänst samt föräldrar. Vad genomförandeplanen ska innehålla beskrivs i Socialtjänstförordningen.

Riktlinjer för familjehemsvård

En genomförandeplan enligt 11 kap. 3 § andra stycket socialtjänstlagen ska, om det inte möter särskilda hinder, beskriva:

- målet med de särskilda insatser som behövs
- när och hur de särskilda insatserna ska genomföras
- när och hur genomförandeplanen ska följas upp
- när och hur den unge ska kunna tillgodogöra sig åtgärder och insatser som andra huvudmän än socialnämnden ansvarar för
- när och hur den unges umgänge med föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående ska ordnas
- när och hur den unge ska ha kontakt med socialnämnden
- den unges och, i fråga om barn, hans eller hennes vårdnadshavares syn på genomförandet av den planerade vården. (5 kap 1 a andra stycket SoF).

Av genomförandeplanen ska det framgå vilka åtgärder som planeras för att barnet eller den unge:

- Ska få lämplig utbildning i förskola eller skola.
- Ska få sina behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodosedda.
- Vid behov ska få stöd i umgänget med föräldrar, syskon och andra närstående. (7 kap 3 § SOSFS 2012:11).

De särskilda insatserna som dokumenteras i en genomförandeplan kan exempelvis vara kontaktperson, professionella öppenvårdsinsatser eller läxhjälp och fritidsaktiviteter. Det ska också framgå av genomförandeplanen när och hur barnet eller den unge ska få insatser som andra huvudmän är ansvariga för.

Av genomförandeplanen ska framgå vilka åtgärder socialnämnden har planerat för att barnet eller den unge ska få lämplig förskola eller skola. Handläggare behöver kontrollera att den nya skolan har fått information från tidigare skola och från elevhälsan. Om det råder oklarheter kring barnets eller den unges behov i skolan behöver detta klargöras och handläggaren behöver också förvissa sig om att barnet får det stöd denne är i behov av i skolan. BBIC:s konsultationsdokument kan användas som underlag i samband med placering av barnet och planeringen av barnets skolgång.

I genomförandeplanen ska barnets behov av tandvård respektive hälso- och sjukvård framgå. I vissa fall kan BUP behöva konsulteras för att barn och unga ska få stöd i att bearbeta det som det varit med om. Om barnet får insatser från hälso- och sjukvården ska en samordnad individuell plan upprättas om samtycke finns från vårdnadshavare och barn över 15 år.

Umgänget med eventuella syskon och med föräldrar ska dokumenteras i genomförandeplanen.

Vidare ska det i genomförandeplanen dokumenteras hur och när barnet eller den unge ska ha kontakt med socialnämnden samt att det ska framgå när planen ska följas upp. Samrådsdokumenten ska skickas till familjehemmet, föräldrar och barn eller unga i god tid innan uppföljning.

6.7 Genomförandeplan vid akuta placeringar eller omplaceringar

Om ett barn eller ungdom behöver omplaceras akut ska genomförandeplan upprättas i samband med socialnämndens placeringsbeslut och användas som ett verktyg under pågående utredning eller i arbetet med att göra en långsiktig vårdplan.

7 Följa vården

I förarbetena (prop. 2012/13:10) framhålls att det är viktigt att barn i samhällsvård följs upp systematiskt och regelbundet. För att förtydliga socialnämnders ansvar har socialtjänstförordningen lyfts in både i LVU och SoL lagstiftningen.

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

- Regelbundna personliga besök i det hem där barnet eller den unge vistas.
- Enskilda samtal med barnet eller den unge.
- Samtal med den eller dem som tagit emot barnet eller den unge i sitt hem och samtal med vårdnadshavarna.
- Socialnämnden ska särskilt uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående (6 kap 7 b SoL samt 13 a § LVU).

Som framgår av 4 punkten har vissa särskilda områden lyfts fram som särskilt ska uppmärksammas.

7.1 Hälsa och hälsokontroller

Uppgifter om hur barnet mår psykiskt och fysiskt ska kontinuerligt hämtas in från barnet eller den unge och från familjehemmet. Vidare ska barnets eller den unges hälsokontroller samt uppgifter från tandhälsovården hämtas in. Om ett barn eller ungdom har kontinuerlig kontakt med Landstingets olika verksamhetsdelar, exempelvis BUP eller Habiliteringen är det viktigt att efterfråga samtycke till en samordnad individuell plan enligt 2 kap 7 § SoL.

Andra hälsoaspekter är kost och motionsvanor eller om barnet eller den unge har tillgång till en aktivitet. Äldre barn kan behöva få information om kroppens utveckling, preventivmedel, och risker med alkohol, tobak och narkotika.

7.2 Utveckling och socialt beteende

När det gäller barn och unga är det viktigt att följa att barnet utvecklas åldersadekvat och utifrån sina förutsättningar. Barn och unga som är placerade behöver många gånger förhålla sig till två familjer och har behov av att känna tillhörighet, trygghet, sammanhang och att bli sedda. Om barnet inte utvecklas som det ska är det viktigt att i samråd med föräldrar och familjehem ta kontakt med hälso- och sjukvården i ett tidigt skede för att försöka klarlägga vilken hjälp barnet kan vara i behov av.

7.3 Följa barnets skolgång

Inför överväganden/omprövningar ska konsultationsdokument skickas till skolan och tid bokas med skolan, familjehemmet, barnet eller den unge och i förekommande fall föräldrarna för uppföljning av barnets skolsituation.

Om det är möjligt ska barnets eller den unges föräldrar bjudas in att följa med på uppföljningen. Det är viktigt att se hur familjehemsföräldrarna förhåller sig till de biologiska föräldrarna och att de bemöter dem med respekt.

7.4 Socialsekreterarens kontakt med barnet

Enligt Socialstyrelsens allmänna råd bör socialsekreterare besöka barnet eller den unge minst fyra gånger om året (5 kap 1 b § SoF). I lagstiftningen anges att: Socialsekreterare ska besöka barnet eller

Riktlinjer för familjehemsvård

den unge regelbundet i den omfattning som är lämplig utifrån barnets eller den unges önskemål (6 kap 7 c andra stycket).

Om barnet eller ungdom nyligen placerats är det viktigt med tätare kontakt då en bedömning kring familjehemmets och barnet eller den unges anknytning behöver göras. Små barn har ett kortare tidsperspektiv varför de behöver besökas oftare men också för att de själva inte kan ta kontakt så som äldre barn. Äldre barn kan ringa eller maila sin socialsekreterare själva om de har behov. Barnet ska veta vem som är hens utsedda behandlingssekreterare/barnsekreterare.

7.4.1 Samtal med barnet eller den unge

Det är viktigt att tänka på hur barnet ska vara delaktig i samtalet och fundera på vart samtalet ska äga rum, om det är lämpligast att samtalet förs i familjehemmet eller på annan plats. Samtal med barnet eller den unge ska om möjligt ske enskilt. Det kan vara bra att prata med lite äldre barn innan och lyssna in vart barnet vill ha samtalet. Ibland kanske barn inte vill ha ett enskilt samtal, vilket ska respekteras. Det ska ändå ses som ett observandum om barnet inte vill tala med handläggare och fundera vidare på om samtalet kan ske under andra former.

Inför samtalet kan handläggare förbereda sig genom att använda BBIC formuläret Samtal med placerade barn eller DUS-samtal (Delaktighets- och Utvecklingsstödande Samtal med barn och ungdomar i samhällsvård). Fokus på samtalet ska vara om barnet eller den unge får:

- vård som är meningsfull
- har en trygg och utvecklande relation till dem som genomför vården
- vistas i en säker och stimulerande miljö
- har kamrater och fritidsaktiviteter
- har en väl fungerande kontakt med vårdnadshavare och andra närstående
- får hjälp med skolarbetet
- trivs i förskola alternativt skola
- vid behov får tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård.

7.5 Samtal med familjehemsföräldrarna

Samtal med familjehemsföräldrarna syftar till att få deras uppfattning om barnet och hur det mår och utvecklas men också hur de upplever sin situation. Frågor att beakta i samtal med familjehemmet är:

- hur mår barnet
- har familjehemmet det stöd som de behöver
- hur tycker de att kontakten med de biologiska föräldrarna fungerar
- vilka framsteg har barnet gjort
- behövs ytterligare insatser för dem själva eller för barnet
- hur barnets skolgång fungerar.

7.6 Samtal med vårdnadshavare

Oavsett om barnet är placerat med stöd av SoL eller LVU ska handläggare prata med föräldrar/vårdnadshavare kring barnet eller den unges placering. En garant för att få en ökad insyn i vården är att ha en god relation kring placeringen med de biologiska föräldrarna. Oavsett om föräldrarna och familjehemmet inte har en god relation är det viktigt att lyssna till hur föräldrarna upplever att barnet har det i sin placering. Vissa föräldrar kanske inte har umgänge med sina barn p.g.a. sin livssituation. Det är viktigt att försöka nå dessa föräldrar via telefon eller på annat sätt och fråga dem om de vet hur barnet har det och om de har den kontakt med barnet som de önskar.

7.7 Misstanke om att barnet far illa i familjehemmet

Vid uppföljningen ska enskilda samtal föras med barnet och observationer av barnets samspel med familjehemsföräldrarna, familjehemmets barn och eventuellt placerade barn göras. Det är viktigt att undersöka hur samtliga i familjehemmet förhåller sig till barnet. Den särskilt utsedde socialsekreteraren som har ansvar för barnet eller den unge behöver vara lyhörd för signaler om barnet inte har det bra eller far illa i familjehemmet. Det är viktigt att försöka få till ett öppet klimat som medför att familjehemmet kan och vågar ta upp eventuella problem så tidigt som möjligt. Om det framkommer signaler om att barnet eller den unge inte har det bra i familjehemmet ska ett oanmält hembesök planeras in. Signalerna ska tas på allvar och en intensifierad kontakt ska tas med familjehemmet och andra aktörer runt barnet för att säkerställa att vården är god.

7.8 Ytterligare insatser

När ett barn är i behov av ytterligare insatser ska som regel en utredning enligt 11 kap 1 § SoL inledas. Om barnet är frivilligt placerat enligt 4 kap 1 § SoL måste vårdnadshavare och den unge över 15 år samtycka till insatserna. Även om vården genomförs med stöd av LVU ska insatserna i första hand ges enligt 4 kap 1 § SoL. Av 1 § LVU framgår att insatser för barn och unga ska ske i samförstånd med vårdnadshavare och den unge över 15 år enligt bestämmelserna enligt socialtjänstlagen. Om en överenskommelse inte kan nås kan socialnämnden bevilja insatser enligt 11 § LVU. Om det finns två vårdnadshavare och den ena samtycker till insatser kan föräldrabalkens bestämmelser 6 kap 13 a Fb tillämpas.

En utredning av barnet och familjehemmet behöver också inledas om familjehemsföräldrarna separerar eller någon av dem avlider. Det är socialnämnden som avgöra hos vem av familjehemsföräldrarna barnet eller den unge ska bo. Växelvis boende kan, utifrån barnets bästa, också komma i fråga.

Skäl för ytterligare insatser som inte innefattas i familjehemsvården kan vara behandling av professionell karaktär eller förstärkning av barnets egna nätverk. Det kan också vara i samband med utflytt till eget boende för unga. Andra exempel är behandling i öppenvård, kontaktfamilj, gruppverksamhet och kontaktperson.

8 Övervägande och/eller omprövning

8.1 Övervägande

När ett barn vårdas utanför hemmet med stöd av 4 kap 1 § SoL eller enligt 2 § LVU är socialnämnden skyldig att var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs. Även privatplaceringar omfattas av bestämmelsen (SOSFS 1997:15). Vårdtiden räknas från den dagen beslut om vård verkställdes. Vid ett omedelbart omhändertagande räknas vårdtiden från det datum då det omedelbara omhändertagandet verkställdes.

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 ska inriktas och utformas (6 kap 8 § SoL). Har den unge beretts vård med stöd av 2 §, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vård enligt lagen fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas (13 § första stycket LVU).

Informationen till övervägandet inhämtas från uppföljningen av det placerade barnet. Övervägandet ska enligt allmänna råd utgå från vårdplanen och innehålla information om hur vården bedrivs och hur barnets eller den unges och vårdnadshavares situation utvecklar sig. Barnets situation ska särskilt uppmärksammas då barnet är i centrum. När vården bedrivs enligt LVU är det viktigt att inför överväganden inhämta information om vårdnadshavarens inställning till fortsatt vård och om det finns möjligheter att bedriva vården med samtycke. JO har uttalat att överväganden behöver vara aktuella och uppdaterade om sakförhållanden ändrats.

Övervägande ska, efter nya bestämmelser år 2013, vara framtidsinriktat på så vis att det ska framgå om vården avser att vara långvarig eller hur planeringen ser ut för barnet på kort och lång sikt. Inför treårsregeln om vårdnadsöverflytt behöver diskussioner föras om vården kan upphöra eller om vårdnadshavare inom överskådlig tid kan ta hand om barnet eller den unge. Barnets bästa ska vara avgörande för ställningstagandet.

Övervägandet är inte ett formellt beslut utan en rapport till nämnden som kan hålla sig underrättad och få information om hur vården fortskrider. Övervägandet behöver inte kommuniceras med parterna, d v s vårdnadshavare, barn och familjehemmet då det inte är ett beslut. Om det finns skäl att anta att vård enligt 2 § LVU inte ska bestå kan vården omprövas enligt bestämmelserna i förarbetena i stället för att övervägas (Prop. 1989/90:28).

Om ett sakförhållande ändras i ett övervägande, exempelvis att placeringen ska tidsbegränsas, behöver en utredning enligt 11 kap 1 § SoL inledas. Skälet är att förvaltningslagens bestämmelser om partsinsyn, kommunikering mm blir tillämplig.

8.2 Omprövning av vården

Alla beslut om vård med stöd av 3 § LVU ska omprövas var sjätte månad. Tiden räknas efter verkställighet av beslut om vård eller om den unge omhändertagits enligt 6 § LVU, från verkställighetsdatumet för det omedelbara omhändertagandet. Är den unge omhändertagen enligt 2 § och 3 § LVU ska både övervägande och omprövning göras.

Har den unge beretts vård med stöd av 3 §, ska socialnämnden inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslutet pröva om vård med stöd av lagen ska upphöra. Denna fråga ska därefter prövas fortlöpande inom sex månader från senaste prövning/.../ (13 § andra stycket LVU).

Omprövning är viktig ur rättssäkerhetssynpunkt och enligt JO (dnr 2422-2011) kan underlåtenhet att ompröva vård föranleda ansvar för tjänstefel enligt 20 kap 1 § Brottsbalken.

8.3 Omprövningens innehåll

Enligt socialstyrelsens allmänna råd bör omprövningen innehålla följande redogörelser:

- en redogörelse för den unges och vårdnadshavares nuvarande situation
- den unges egen syn på sin situation och innehållet i vården
- en redogörelse från familjehemmet (behandlingsansvarige)
- en redogörelse för de åtgärder som vidtagits sedan vården inleddes/omprövades
- en utvärdering av vården och den fortsatta planeringen
- en bedömning om vården kan ske på frivillig väg
- en bedömning om det är möjligt att avsluta vården
- förslag till beslut.

Beslut om fortsatt vård med stöd av 3 § LVU är delegerat till socialnämndens arbetsutskott. Om bedömningen i omprövningen föreslår fortsatt vård för den unge föreligger ett förvaltningsrättsligt ärende varför beslutet ska kommuniceras med parterna som också ska få yttra sig över beslutet. Parterna har också rätt till företräde inför nämnden. Beslutet om fortsatt vård enligt 3 § LVU kan överklagas enligt 41 § första stycket LVU varför en besvärshänvisning ska lämnas.

8.4 Vårdnadshavare eller föräldrar

Under följande del lyfts både vårdnadshavares och förälders rättigheter. Ibland har en förälder inte juridiskt vårdnaden om barnet varför denne då inte är vårdnadshavare. Föräldern kan dock ha umgängesrätt enligt dom från tingsrätt eller ha en god kontakt och vara viktig för barnet utan att i lagens mening ha den juridiska bestämmanderätten.

8.4.1 Vårdnadshavares ställning

Vårdnadshavare har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barns eller ungas personliga förhållanden. Det innebär att föräldern har det juridiska ansvaret för vården. Vårdnadshavarens bestämmanderätt kvarstår tills barnet fyllt 18 år. När ett beslut om placering fattats enligt SoL eller LVU har vårdnadshavaren kvar den juridiska vårdnaden men rätten att fatta beslut och bestämma över barnet är begränsad beroende på placeringens rättsliga grund. Placering av barnet eller den unge ska utgå från det "tredelade föräldraskapet" varför vården så långt som möjligt ska ske i samförstånd med vårdnadshavare eller förälder som har umgängesrätt enligt dom.

8.5 Placering med stöd av SoL

Vid placeringar enligt SoL är beslutet grundat på samtycke från vårdnadshavare. Det medför inte att vårdnadshavaren kan bestämma i alla frågor som rör barnet. Den dagliga omsorgen beslutar familjehemmet om utifrån uppdraget samt vårdplan och genomförandeplan. Vid större frågor kan familjehemmet behöva rådgöra med socialnämnden och vårdnadshavaren involveras.

Socialnämnden har ansvar att för att vårdnadshavaren ska medverka i barnets vård. Barnet eller den unge samt vårdnadshavare ska inbjudas att delta i arbetet med att upprätta, följa upp och revidera genomförandeplanen (7 kap 2 § SOFS 2012:11). Ibland kan konfliktfyllda relationer med involverade parter medföra att det blir stora svårigheter i samverkan. Enligt flera uttalanden från JO får detta inte innebära att vårdnadshavaren utesluts från att vara delaktiga i barnet eller den unges vård.

8.6 Placering med stöd av LVU

Om vården av barnet genomförs med stöd av LVU har socialnämnden trätt in i vårdnadshavares ställe. Vårdnadshavaren har dock kvar den juridiska vårdnaden men är begränsad att bestämma över barnet

eller den unge. 11 § LVU anger att socialnämnden beslutar om vart barnet eller den unge ska vistas under vårdtiden och av fjärde stycket samma lag framgår att socialnämnden ska besluta om barnets eller den unges personliga förhållanden för att genomföra vården. Socialnämnden har således samma skyldigheter och rättigheter att bestämma om barnets medicin eller behandling som en vårdnadshavare. Socialnämnden har dock en skyldighet att samverka med vårdnadshavaren och låta denne ha inflytande över vården.

8.7 Råd, stöd och annan hjälp till föräldrarna

När barn eller unga är placerade i familjehem eller HVB har socialnämnden skyldighet att erbjuda vårdnadshavare och föräldrar råd, stöd eller annan hjälp. Sedan 2012 har socialnämnder ålagts att ge stöd till föräldrar vars barn eller unga som är placerade i HVB, jourhem eller familjehem.

Forskning visar att barns och ungas kontakt med föräldrar ökar deras välbefinnande och gynnar deras utveckling. Stöd till föräldrarna avlastar barn och unga eftersom de oroar sig för hur föräldrarna har det. Det är viktigt att ge föräldrar stöd i och arbeta med att de kan acceptera barnets placering. God vård tryggas genom samverkan med föräldrar, familjehem och socialtjänsten. Det är viktigt att tänka på att även när barn är placerade med LVU har socialnämnden långtgående informationsansvar och att hitta samverkansöverenskommelser med föräldrarna. I förarbetena betonas att stödet till vårdnadshavare och föräldrar ska vara av långvarig karaktär och i Allmänna råden (SOSFS 2012:11) uttrycks att socialnämnden ska ge stöd i föräldrarollen och i kontakten med dem som vårdar barnet.

Det är viktigt att handläggare erbjuder vårdnadshavare hjälp och stöd för de brister i omsorgen som kan ha föranlett placeringen för att barnet eller den unge om möjligt ska kunna flytta hem.

Vid intervjuer som genomförts med föräldrar lyfter de upp särskilda punkter som är viktiga för handläggare att tänka på:

- Föräldrar önskar mer förståelse för den kris det innebär att separeras från sitt barn, de upplever maktlöshet, sorg och desperation. Föräldrar efterfrågar förståelse för detta istället för att det uppfattas som bristande omsorg.
- Föräldrar önskar en icke värderande attityd. Föräldrar som blir bemötta med respekt uppfattar att bådes deras egen och barnets situation har utvecklats till det bättre.
- Föräldrar önskar att socialnämnden är drivande i att se till att relationen med familjehemmet fungerar i de fall där barnet inte vill träffa dem eller när de upplever sig motarbetade av familjehemmet.
- Föräldrar önskar bekräftelse och stöd i föräldrarollen, missbruk eller psykiska svårigheter har ibland medfört att de inte kunnat ta det föräldraansvar de velat och vill ha hjälp med att hitta strategier i sitt föräldraskap för att bli bättre föräldrar. De önskar också stödgrupper med andra föräldrar i samma situation.

8.8 Umgänge

Både SoL och LVU anger att vården ska bedrivas på ett sådant sätt att det främjar umgänget med vårdnadshavare och andra närstående. Ett barn ska ha rätt till umgänge med den förälder som den inte bor tillsammans med (6 kap 15 § FB). Lagstiftningen betonar vikten av regelbundna och täta kontakter med föräldrar och vårdnadshavare under placeringstiden. Barnkonventionen och internationell rätt har också detta som utgångspunkt för barn och unga som är separerade från sina föräldrar.

Riktlinjer för familjehemsvård

Det är socialnämndens ansvar att se till att umgänge sker och det åligger också nämnden att arbeta för och göra ansträngningar för att umgänge ska komma till stånd. Det är också nämndens ansvar att familjehemsföräldrarna medverkar till umgänge mellan föräldrar och barn. Ett placerat barn eller ungdom har rätt till umgänge med sina syskon och andra känslomässigt betydelsefulla personer. Frågan kring umgänge med närstående har prövats av JO som riktade allvarlig kritik mot en socialnämnd som inte medverkade till att en placerad pojke hade umgänge med sina morföräldrar.

Vid placeringar med stöd av SoL kan socialnämnden inte ensidigt bestämma hur umgänget med vårdnadshavare ska utformas. Det är synnerligen viktigt att nå samförståndslösning när det gäller umgänge vid en frivillig placering. Om detta inte är möjligt finns inte förutsättningar för en samförståndsplacering och socialnämnden behöver ansöka om vård enligt LVU. Umgänget ska alltid utgå från barnets behov.

När det gäller unga över 15 år krävs den unges samtycke till umgänge. När det gäller yngre barn ska de enligt 11 kap 10 § få komma till tals och deras åsikter tillmätas betydelse. Socialnämnden har ansvar för att barnet eller den unges umgänge så långt som möjligt tillgodoses. Regeringsrätten har (2005 ref.66) gett vägledning kring umgänge utifrån barnets åsikter i frågan. Ärendet berör en 12 årig flicka som uttalat att hon inte önskade umgänge med modern, vilket regeringsrätten ansåg att skulle ligga till grund för beslutet. Det är viktigt att umgänget planeras tillsammans med föräldrar och familjehem och nedtecknas i en umgängeplan som samtliga parter får del av.

8.8.1 Umgängesbegränsning enligt LVU

Om socialnämnden inte kan komma överens om umgänget med vårdnadshavare ska en umgängesbegränsning göras med stöd av 14 § 1 st LVU. Ett umgänge med en vårdnadshavare får aldrig begränsas utan en formell umgängesbegränsning då beslutet garanterar rättssäkerhet för den enskilde, beslutet är överklagningsbart.

Umgängesbegränsning ska tillämpas strikt och inte pågå längre än nödvändigt. JO har uttalat sig negativt både kring begränsningar i brev- och telefonkontakt samt om det funnits krav på att tala svenska vid umgänge. Det ska i sådana fall föreligga umgängesbegränsning av kortvarig natur av rättssäkerhetsskäl.

Skäl för umgängesbegränsning med stöd av 14 § 1 st LVU är om föräldrar ingriper i vården på ett otillbörligt sätt vid ex missbruk eller psykisk sjukdom samt kräver ett så omfattande umgänge med barnet att vården blir verkningslös. Andra faktorer kan vara att barnet uppvisar rädsla för föräldern eller om det finns risk för att barnet utsätts för övergrepp samt om det finns fog för att föräldern avser att avvika med barnet.

Socialnämnden får besluta om umgänget ska ske i närvaro av kontaktperson eller om total umgängesbegränsning under viss tid eller tills vidare. Umgängesbegränsning gäller vårdnadshavare eller föräldrar som har beslut om umgänge i dom eller avtal om umgänge. Om den enskilde som berörs av begränsningen begär omprövning av beslutet ska nämnden ompröva beslutet. Vid umgänge med andra personer gäller befogenheter i 11 § LVU (se vidare i allmänna råd).

- beslut är överklagningsbart
- beslut fattas av ordförande eller arbetsutskott
- umgängesbegränsningen ska övervägas var 3:e månad.

8.9 Hemlighållande av vistelseort

I vissa särskilda fall kan socialnämnden behöva hemlighålla för föräldrar vart barnet placeras. Socialnämnden kan med stöd av 14 § 2 st LVU besluta att den unges vistelseort inte ska röjas för föräldrar och vårdnadshavare. Ett sådant beslut kan fattas om beslut om umgängesbegräsning enligt 14 § 1 st LVU föreligger och ska endast fattas undantagsvis.

- beslut fattas av ordförande eller arbetsutskott
- hemlighållande av vistelseort övervägs var 3:e månad.

8.10 Flyttningsförbud

Socialnämndens ordförande kan fatta ett beslut om tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § LVU. Socialnämnden får enligt 27 § LVU första stycket LVU besluta om tillfälligt flyttningsbeslut, om:

1. Det är sannolikt att ett flyttningsbeslut behövs och
2. rättens beslut om flyttningsbeslut inte kan avvaktas med hänsyn till risken för den unges hälsa och utveckling.

Har socialnämndens ordförande fattat beslut om flyttningsbeslut enligt 27 § LVU ska beslutet underställas förvaltningsrätten inom en vecka och anmälas till socialnämndens nästa sammanträde. Om förvaltningsrätten fastställer ett beslut om tillfälligt flyttningsförbud, skall socialnämnden inom två veckor från dagen för förvaltningsrättens beslut ansöka om flyttningsförbud enligt 24 § LVU. Beslutet är inte överklagningsbart.

Förvaltningsrätten får efter ansökan av socialnämnden för viss tid eller tills vidare förbjuda den som har vårdnaden om en underårig att ta denne från ett hem som avses i 6 kap 6 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453) om det finns en påtaglig risk att den unges hälsa eller utveckling skadas om han eller hon skiljs från hemmet (flyttningsförbud) (24 § LVU).

Flyttningsförbudet ska övervägas minst var tredje månad. JO har uttalat att flyttningsbeslut ska ses som en temporär åtgärd och att beslutet inte kan ersätta en ansökan om vård enligt 2 § LVU. Ett flyttningsförbud kan också göras i avvaktan en vårdnadsöverflytt.

Förutsättningar för flyttningsförbud är att själva flytten är skadlig för barnet. Hemförhållandena kan vara utan anmärkning. Ett barn som vistats en lång tid i samma hem ska inte behöva flytta utan tungt vägande skäl. Viktiga aspekter att beakta är känslomässiga bindningar, ålder på barnet, utvecklingsgrad och vårdnadshavarens kontakter med barnet under placeringstiden etc. Reglerna i 24-26 § § LVU har betydelse för frivilliga placeringar och privatplaceringar. Reglerna kan endast tillämpas vid placering i ett annat hem än det egna.

9 Vårdnadsöverflyttning och adoption

9.1 Vårdnadsöverflyttning

Om det finns anledning för socialnämnden att väcka talan när det gäller vårdnad, umgänge eller förmyndarskap ska nämnden göra en framställan eller ansökan om det till domstol dit ärendet tillhör.

Riktlinjer för familjehemsvård

Bestämmelsen finns reglerade i Socialtjänstförordningen 5 kap 2 § Sof och i 6 kap 8 § Föräldrabalken anges: Har ett barn stadigvarande vårdats och fostrats i ett annat enskilt hem än föräldrahemmet och är det uppenbart att det är bäst för barnet att det rådande förhållandet får bestå och att vårdnaden flyttas över till den eller dem som tagit emot barnet eller någon av dem, skall rätten utse denne eller dessa att så som särskilt förordnade vårdnadshavare utöva vårdnaden om barnet.

Frågor om överflyttning av vårdnaden enligt första stycket prövas på talan av socialnämnden.

Om barnet varit placerat mer än tre år i ett och samma familjehem är socialnämnden skyldig att överväga en vårdnadsöverflytt. Om nämnden i sina överväganden finner skäl till att det kan vara lämpligt med en överflyttning av vårdnaden ska utredning inledas som klarlägger om socialnämnden ska lämna in en stämningsansökan till domstol.

Syftet är att barn och unga som känner en större trygghet och känslomässig förankring samt rotat sig i familjehemmet inte ska ryckas upp till otrygga förhållanden. Vissa förhållanden måste dock vara utredda för att talan om

Vårdnadsöverflytt ska kunna väckas enligt den proposition som låg till grund för bestämmelserna i 6 kap 8 § SoL. En överflyttning av vårdnaden ska kunna genomföras om vårdnadshavare som inte brytt sig om eller endast haft en sporadisk kontakt med barnet under familjehemsplaceringen eller om umgänget varit uppslitande och svårt för barnet. Om umgänget däremot fungerat tillfredställande med en god kontakt och barnet eller den unge har god anknytning till sina biologiska föräldrar ska en talan om vårdnad inte väckas. Inte heller förrän det är ordentligt utrett att familjehemsföräldrarna verkligen vill ta över vårdansvaret för barnet. Barnets egen inställning och att det har en sådan anknytning till familjehemmet att det uppfattar det som sitt eget hem har en stor betydelse för beslutet.

I 6 kap 11 § SoL anges att om vårdnaden om barnet flyttats över till särskild förordnad vårdnadshavare får den placerande kommunen fortsätta att ge skälig ersättning till de nya vårdnadshavarna. De har också rätt till fortsatt råd och stöd från placerande kommun. Däremot behöver socialnämnden inte följa vården och inga överväganden eller omprövningar behöver göras. När det gäller avtal om ersättning se SKL:s cirkulär (bilaga 3, riktlinje för arvode och omkostnadsersättningar samt sociala förmåner för familjehem). Barnet har fortsatt rätt till umgänge med sina föräldrar enligt föräldrabalkens regler.

9.2 Adoption av familjehemsplacerade barn

Om familjehemsföräldrar begär att få adoptera det placerade barnet enligt 4 kap 6 § FB begär tingsrätten in yttrande av socialnämnden enligt 4 kap 10 § FB. Förutsättningarna för adoption är att vårdnadshavare och barnet om det är 12 år ger sitt samtycke. Om det skett en vårdnadsöverflytt enligt 6 kap 8 § FB av barnet kan frågan om adoption aktualiseras. Då de biologiska föräldrarna inte längre är vårdnadshavare till barnet krävs inte samtycke till adoption från föräldrarna längre. Föräldrarna hörs dock av tingsrätten enligt 4 kap 10 § FB.

Efter att barnet eller den unge adopterats bryts alla rättsliga relationer med de biologiska föräldrarna och socialnämnden upphör att betala arvode och omkostnad samt att vistelsekommunen får ansvar för stödsatser enligt 5 kap 1 § SoL.

10 Ansvarsfördelning och samverkan

10.1 En vårdnadshavare samtycker till insatser för barnet

Om barnet eller den unge har två vårdnadshavare och endast den ena samtycker till särskilda insatser för barnet får socialnämnden fatta beslut om insatser mot den ena vårdnadshavarens vilja med stöd av 6 kap 13 a § (FB). Det kan gälla psykologisk- eller psykiatrisk utredning och behandling samt öppna insatser inom socialtjänsten efter biståndsbeslut som till exempel kontaktperson eller kontaktfamilj. Möjligheten gäller också för insatser med stöd av 9 § 4,5 eller 6 stycket LSS i form av avlösarservice, korttidsvistelse och kontaktperson. Socialnämndens beslut gäller omedelbart.

10.2 Samverkan kring utbildning och hälsa

I januari 2013 förtydligades lagstiftningen i 6 kap 7 § SoL gällande socialnämndens ansvar för placerade barns utbildning och hälsa. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska det av genomförandeplanen framgå vilka åtgärder som planerats för att barnet eller den unge ska få lämplig utbildning, sina behov av hälso- och sjukvård samt tandvård tillgodosedda samt stöd i umgänget med föräldrar, syskon och andra närstående (7 kap 3 § SOSFS 2102:11). Detta betyder att socialnämnden har ett långt gående ansvar att samverka med andra för att barnet ska få lämplig utbildning, sjukvård och behålla en kontakt med sitt ursprung.

Socialnämnden har, enligt 5 kap 1 § SoL, ett särskilt uttalat ansvar för att samverka kring barn och unga som kan fara illa. När det gäller samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvården finns särskilda bestämmelser i 5 kap 8 a § SoL och motsvarande i 8 a § i HSL. Barn och unga med psykisk ohälsa och samtidig social problematik utgör en särskild grupp som betonats. Vikten av ansvarsfördelning, rutiner och samordnade insatser lyfts fram och särskilda överenskommelser om samverkan har gjorts mellan kommuner och landsting. Samordnad individuell plan ska användas om barnet eller den unge har behov av insatser från hälso- och sjukvården samt socialtjänst. Vårdnadshavare eller den unge behöver ge sitt medgivande och samtycka till att en plan upprättas.

10.3 Planering av kontakter med förskola/skola

För att förskola/skola ska fungera för barnet eller den unge är det viktigt att i ett tidigt skede göra överenskommelser mellan vårdnadshavare, familjehemmet och skolan vem som ska delta i olika aktiviteter och vem skolan ska kontakta i olika frågor. Detta kan göras genom fullmakter och överenskommelser i frågor om deltaganden.

Vid placeringar med stöd av SoL behöver samverkan kring barnet fungera i samråd med vårdnadshavarna. När det gäller barn eller unga som är placerade med stöd av LVU ligger ansvaret hos socialnämnden att fatta beslut kring begränsningar av vårdnadshavarens kontakt med skolan och tydliggöra vilken av parterna skolan ska samverka med.

Vårdnadshavare till barnet kan, om det är lämpligt, få veckobrev och ha direktkontakt med skolan. Det är dock viktigt med samordning kring barnets skolgång. Arbetsfördelningen när det gäller att upprätthålla kontakter för barnets skolgång ska nedtecknas i genomförandeplanen.

10.4 Kostnadsansvar mellan skola och socialtjänst

Placerade barn har enligt skollagen samma rättigheter till stöd från skolan som alla andra barn. När placerade barn har behov av extra resurser utifrån sociala eller psykologiska behov i skolan ansvarar socialnämnden i den placerande kommunen för att barnet eller den unge får den hjälp denna är i behov av. Detta fråntar dock inte skolan sitt ansvar att tillsätta exempelvis specialpedagogiska resurser i form av speciallärare som barnet eller den unge kan vara i behov av. Åtgärder som ingår i skollagens bestämmelser ska därför inte betraktas som en socialtjänstinsats.

När det gäller kostnadsansvar mellan skolorna, det vill säga tidigare hemskola och ny skola, är kostnadsansvaret avhängigt vart barnet eller den unge är folkbokförd. Det vanliga är att barn som placeras i familjehem också folkbokförs i den nya kommunen. Förskola/Skola där barnet går ansvarar alltid för de pedagogiska resurserna. För att undvika diskussioner om kostnader är det viktigt att parterna har ett samrådsmöte innan placering om det står klart att det behövs insatser i skolan.

Handläggare ansvarar för att kalla till mötet där barnets behov utifrån förskole/skolsituationen klargörs och en överenskommelse kring kostnader görs. Ytterligare vägledning finns i cirkulär 2006:18 på SKL:s hemsida.

11 Risker och missförhållande

11.1 Socialnämndens ansvar

Socialnämnden har ett omfattande ansvar för att barn och unga i samhällsvård har en trygg och säker vård. Ansvaret är reglerat i lagstiftningen.

Socialnämnden ska se till att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom socialtjänstens verksamhet rörande barn och ungdomar (3 kap 3 a § SoL). Socialnämnden ska, inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet, fastställa rutiner för hur vården av barn och unga i familjehem eller hem för vård eller boende ska planeras och följas så att missförhållanden i hemmet som kan påverka barnet eller den unge ska kunna uppmärksammas och åtgärdas i ett tidigt skede (2 kap 2 § första stycket SOSFS 2012:11).

Med missförhållanden menar lagstiftaren övergrepp, vanvård eller allvarliga brister i omsorgen som ligger inom ramen för LEX Sarah.

Det har konstaterats att barn med funktionshinder och känslö-och beteendemässiga svårigheter samt barn som placeras långt från hemmet löper större risker än andra barn att utsättas för övergrepp. Risk för övergrepp ökar också för barn som saknar anhöriga eller eget nätverk samt barn som är placerade i isolerade miljöer. Placering i familjehem är en riskfaktor i sig och ökar om tillsynen av familjehemmet brister. De flesta barn har dock en trygg och säker vård.

Rutiner för hur vården ska planeras och följas för att ha möjlighet att upptäcka risker och missförhållanden i ett tidigt skede.

11.2 Förebygga risker och missförhållanden för placerade barn

Det är viktigt att i uppföljningen ha ett säkerhetstänkande kring barnet. För barnet är det viktigt att det har ett eget personligt nätverk för att underlätta att missförhållanden upptäcks. För barn som har lite eller ingen kontakt med sin familj kan det behövas särskilda insatser för att stärka barnets nätverk.

Barnets egen socialsekreterare behöver ha tid och möjlighet att utveckla sin relation till barnet för att barnet ska våga berätta att något inte står rätt till. En strukturerad uppföljning av vården lyfts fram som ett viktigt redskap när det gäller att förebygga missförhållanden. Gällande dokumentationen i barnets akt ska diffusa iakttagelser och signaler som socialsekreteraren uppmärksammar nedtecknas.

Det är viktigt att samarbeta med andra vuxna kring barnet, exempelvis barnets förskola eller skola, som kan larma om det uppmärksammar att det är något som inte verkar stå rätt till eller om barnet visar tecken på att inte må bra.

11.3 Åtgärder vid misstänkta eller konstaterade missförhållanden

Vid misstänka eller konstaterade missförhållanden ska utredning enligt 11 kap 1 § SoL alltid inledas och skyddsbedömning göras, vilken dokumenteras.

Vårdnadshavare och familjehemmet ska snarast informeras om att utredning inletts om särskilda skäl inte talar emot det (11 kap 2 § SoL). Om missförhållandena består av misstänkt brott mot barn ska polis och åklagare konsulteras innan information ges till familjehemmet. Socialnämnden bör polisanmäla brott mot barn, vilket framgår av socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 2014:6 När det är barnet eller den unge som berättar om missförhållanden ska detta tas på allvar. Barnet eller den ungs ska informeras om när familjehemmet ska få del av informationen.

Det kan vara lämpligt att utredningen genomförs av en oberoende utredare. Exempelvis kan en annan kommuns socialnämnd genomföra utredningen, alternativt att en konsult som knyts till kommunen genomför den eftersom utredningen ska göras förutsättningslöst och allsidigt JO 2006/07. JO har i flera uttalanden sagt att familjehemmet ska få yttra sig över de påståenden som framförts i anmälan och föranlett utredningen som ska klarlägga de omständigheter som är av betydelse för barnets situation och hälsa.

Barnet eller den unges vårdnadshavare måste alltid underrättas om förhållanden som har betydelse för dennes inställning att låta barnet vara kvar i familjehemmet. När barnet är placerat med stöd av 4 kap 1 § SoL blir det särskilt tydligt eftersom vårdnadshavaren måste få fatta välgrundade beslut om denne ska låta vården fortgå eller om barnet ska flytta hem. Ett familjehems integritet måste i dessa fall stå tillbaka för vårdnadshavarens insyn i vården då det väger tyngre än familjehemets integritet (JO 1991/92). Om barnet misstänks vara utsatt för övergrepp i någon form, även om det är vaga uppgifter, ska vårdnadshavaren informeras omgående. Även om övergreppet inte är säkerställt har JO uttalat att sådana handlingar under pågående vård inte ska undanhållas vårdnadshavare om barnet eller den unge (JO dnr 2013-1998).

Socialnämnden ska kunna ingripa om ett familjehem (gäller även jourhem) anses olämpligt att ta emot barn eller unga i sitt eget hem. Denna bestämmelse kan användas om en kommun vill förbjuda ett hem att ta emot barn. Då denna bestämmelse inte gäller vid flytt behöver nämnden överväga att göra en anmälan enligt 14 kap 1 § SoL till den kommun dit den som har fått ett förbud om att ta emot andras barn i eget hem har flyttat.

När ett barns bästa kräver det, får socialnämnden förbjuda eller begränsa möjligheterna för en person som har sitt hem inom kommunen att i hemmet ta emot andras barn.

Ett sådant förbud omfattar inte fall då det med hänsyn till särskilda omständigheter är uppenbart befogat att ett barn tas emot i hemmet (5 kap 2 § SoL).

11.4 Omplacering och överflytt till annan kommun

11.4.1 Omplacering

En utredning enligt 11 kap 1 § SoL behöver inledas om barnet behöver omplaceras eller är i behov av ytterligare insatser. Varför det är viktigt att inleda en utredning är barnets eller den unges och vårdnadshavarens rätt till delaktighet i vårdens genomförande samt att iaktta förvaltningslagens bestämmelser om kommunikering, parts rätt att meddela sig och parts rätt till insyn.

Nämnden ska vidare fastställa rutiner som säkerställer att en utredning inleds i enlighet med 11 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) när ett barn eller ung person som vårdas i ett familjehem eller hem för vård eller boende kan behövas ges ytterligare insatser eller omplaceras (2 kap. 2§ andra stycket SOSFS 2012:11).

Forskning visar att omplacering av barn och unga i samhällsvården medför en stark risk för en negativ prognos senare i livet. Sammanbrott i vården kan skifta mellan hemgång och ny placering eller från flera uppbrott från familjehem.

När en placering är gjord med stöd av 4 kap 1 § SoL kan inte barnet omplaceras utan samtycke från vårdnadshavare eller unga över 15 år. Vårdnadshavare och unga över 15 år kan ansöka om annan placering enligt 4 kap 1 § SoL vilket föranleder att utredning enligt 11 kap 1 § SoL ska inledas.

Om barnet eller den unge är placerad med stöd av LVU är det socialnämnden som bestämmer hur vården skall ordnas och vart den unge ska vistas under vårdtiden enligt 1 § LVU. Det betyder dock inte att vårdnadshavare och unga över 15 år fråntas allt inflytande. Om vårdnadshavare eller den unge begär att bli omplacerad behöver frågan hanteras genom ett formellt beslut då 11 § LVU är ett överklagningsbart beslut. JO har yttrat sig över frågan vid ett flertal gånger då unga kan vara missnöjda över vart de har placerats.

JO menar att socialnämnden bör börja med att träffa den unge för att resonera om placeringen men om oenigheten kvarstår efter det ska frågan hanteras genom att den unge får ett formellt beslut.

Vid en omplacering av barn eller unga ska utredning ske förbehållslöst. Enligt JO ska en omplacering hanteras som en förstagångsplacering förutom om det är brister i familjehemmet. Skälet är att det ses som ett starkt ingripande i vården. Förskola, skola och nödvändiga stödinsatser behöver vara klara innan flytten sker.

11.4.1.1 Överflyttning av placerat barn eller ungdom till annan kommun

Det kan i vissa situationer vara lämpligt att flytta över barnet eller den unges ärende till en annan kommun. Exempelvis om syftet är att barnet eller den unge ska flytta hem och barnets vårdnadshavare flyttar till annan kommun.

Ett ärende som avser vård eller någon annan åtgärd i fråga om en enskild person kan flyttas över till en annan kommun. En kommun som anser att ett ärende ska flyttas över ska begära det hos den andra kommunen. Ärendet ska då flyttas över om den som berörs av ärendet har starkast anknytning till den andra kommunen och det med hänsyn till den enskildes önskemål, hjälpbehovets varaktighet och omständigheterna i övrigt framstår som lämpligt.

Riktlinjer för familjehemsvård

En begäran enligt andra stycket ska vara skriftlig. Den andra kommunen skriftligen och utan dröjsmål meddela sin inställning (2 a kap 10§ SoL).

En individuell prövning behöver göras vid varje tillfälle om ärendet är lämpligt att flytta över till en annan kommun. Vårdnadshavares, och unga över 15 år, inställning till överflytten ska inhämtas och redovisas i ansökan. Barn under 15 år ska höras och deras inställning ska tillmätas betydelse. Vid vård utanför det egna hemmet gäller principerna om kontinuitet och flexibilitet, varför samtliga faktorer behöver vägas samman om det för barnets bästa är lämpligt med en överflyttning.

12 Vårdens upphörande

12.1 Frivilliga placeringar

Om en placering genomförs med stöd av 4 kap 1 § SoL och vårdnadshavare eller ungdom över 15 år begär att vården ska upphöra ska placeringen avslutas. Om det utifrån barnets bästa inte är lämpligt behöver handläggaren bedöma om det föreligger påtaglig risk för att barnets eller den unges hälsa och utveckling skadas. Ett ställningstagande behöver då göras om barnet behöver omhändertaras enligt 6 § LVU eller om en ansökan om vård med stöd av LVU ska lämnas till nämnden.

12.2 Vård enligt LVU.

Vård enligt LVU ska upphöra om den inte längre behövs. Vård enligt 2 § LVU upphör senast när den unge fyller 18 år. När stöd av denna lag inte längre behövs, skall socialnämnden besluta att vården ska upphöra. Nämnden skall noga förbereda den unges återförening med den eller de som har vårdnaden om honom eller henne. Vård som har beslutats med stöd av 2 § LVU skall upphöra senast när den unge fyller 18 år. Vård som har beslutats med stöd av 3 § LVU skall upphöra senast när den unge fyller 21 år (21 § LVU).

Även när vården upphör på grund av barnets eller den unges ålder behöver ett beslut om upphörande av vård skrivas till nämnden (SOSFS 1997:15).

Gällande barn som vårdas med stöd av 2 § LVU ska vården upphöra då barnet eller den unge inte längre har ett vårdbehov. Det är vårdnadshavarnas omsorgsförmåga som ska ligga till grund för beslutet. Det krävs att vårdnadshavares förändringar är varaktiga och genomgripande över tid innan beslut fattas om att vården ska upphöra.

Vård med stöd av 3 § LVU kan upphöra när den unges skadliga beteende upphört och anses vara stabilt.

12.3 Planering inför vårdens upphörande

När det står klart att barnet eller den unge kommer att kunna flytta hem inom överskådlig tid är det viktigt att övergången från familjehemmet till vårdnadshavare eller eget boende planeras i god tid. I Socialstyrelsens allmänna råd tydliggörs att genomförandeplanen behöver kompletteras med uppgifter om hur barnet eller den unge ska förberedas för tiden efter att placeringen avslutas (SOSFS 2012:11). BBIC stöddokument – På väg, ska användas i planerandet av vårdens upphörande.

De flesta unga bor kvar i familjehemmet tills de fyllt 18 år eller gått ut gymnasiet. Placeringen är som längst tills den unge fyllt 21 år. Placeringskommunen har då kvar ansvaret under vistelsen i familjehemmet och i anslutning till att vården avslutas. Därefter gäller bestämmelserna om ansvarsfördelning i enighet med 2 kap SoL mellan bosättningskommunen och vistelsekommunen. I vissa fall, när barnet ska flytta tillbaka till vårdnadshavare, kan det vara tillämpligt med LVU i hemmet med stöd av 11 § LVU. Socialnämnden har då kvar det övergripande vårdansvaret över barnet.

En placering i hemmet ska utgå från barnets vårdbehov och en försiktighet ska iaktas för att barn eller unga inte flyttar hem för tidigt. Hemförhållandena ska som regel vara tryggade innan barnet eller den unge flyttas hem.

12.4 Socialnämndens ansvar efter avslutad vård

Socialnämnden har en skyldighet att tillgodose de stöd och hjälpinsatser som kan föreligga efter avslutad vård. Bakgrunden till bestämmelsen är att många barn och unga återplacerats efter att en placering avslutats.

Socialnämnden ska /.../ 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 (5 kap 1 § SoL).

Av socialstyrelsens föreskrifter framgår att socialnämnden bör vid bedömning av vårdens avslutande särskilt uppmärksamma de behov barnet eller den unge har av fortsatt kontakt med hemmet där de varit placerade samt andra stöd och hjälpinsatser. När det gäller barn eller unga som flyttat hem till sina vårdnadshavare behöver socialnämnden ta ställning till vilka stödinsatser föräldrarna kan vara i behov av. Om den unge ska flytta till eget boende bör socialnämnden tillgodose den unges behov av boende, skola, ekonomi eller annat stöd.

12.5 Uppföljning med och utan samtycke efter avslutad vård

Socialnämnden kan i enighet med bestämmelserna i 5 kap 1 § SoL komma överens om att följa upp hur det går för barn eller unga när de flyttat hem eller att vården avslutats med att den unge har flyttat till eget boende. I första hand ska uppföljning ske i samförstånd. I vissa situationer kan dock socialnämnden fatta beslut om uppföljning av ett barns eller ungdoms situation när vården avslutats mot vårdnadshavares vilja samt unga över 15 år.

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 (11 kap 4 b § SoL).

Vid en uppföljning enligt 4 a § eller 4 b § får nämnden ta de kontakter som anges i 2 § första stycket och samtala med barnet i enlighet med 10 § tredje stycket. Uppföljningen ska avslutas senast två månader från det att utredningen som gäller ett barns behov av stöd och skydd avslutas eller placeringen har upphört eller när nämnden dessförinnan finner skäl att inleda utredning enligt 11 kap 1 § första stycket.

Nämnden ska underrätta barn som fyllt 15 år och vårdnadshavare som berörs om beslutet att inleda respektive avsluta uppföljningen (11 kap 4 c § SoL). Uppföljning utan samtycke ska endast göras i undantagsfall och ske restriktivt. Uppföljning kan endast göras när det föreligger särskilda behov av insatser i samband med avslutande av vård utanför det egna hemmet.

Det ska fattas ett formellt beslut om uppföljningen som får pågå högst i två månader. Beslutet ska motiveras, dokumenteras och delges den som uppföljningen berör. Under uppföljningstiden ska handläggare träffa barn, vårdnadshavare och den unge samt ta de kontakter som behövs.

Handläggare kan också tala med barnet eller den unge utan samtycke från vårdnadshavare om denne vill det. Förutom syftet, att få information om barnets förhållande, ska uppföljningen kunna innebära ett motivationsarbete om socialnämnden bedömer att det finns behov av öppna insatser.

13 Övrigt

13.1 Yttrande till passmyndighet

För att polismyndighet ska kunna utfärda pass för underårig krävs vårdnadshavarnas ansökan eller samtycke. Om en vårdnadshavare inte kan anträffas eller utan giltigt skäl ställer sig avvisande kan socialnämnden tillstyrka att pass utfärdas. I dessa fall kommer en anmodan om yttrande från passmyndighet (3 § passförordningen). Yttrandet ska innehålla redogörelse för skälen till att vårdnadshavaren inte lämnat sitt samtycke eller kunnat höras. Socialnämnden ska också yttra sig över om hinder föreligger för utfärdande av pass, t.ex. risk för att barnet blir bortfört.

13.2 Barnets akt

Till barnets akt hör utredning enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL, beslut om vård, journalanteckningar om hur vården fortlöper, vård- och genomförandeplaner, överväganden, omprövningsbeslut, beslut angående umgänge m.m.

Handlingar som gäller placerade barn är undantagna från bestämmelserna om gallring i socialtjänstlagen (12 kap. 4 § SoL). Syftet med bestämmelsen är att barnet senare i livet ska kunna ta del av uppgifter om sin barndom och uppväxt, varför det blivit placerat och hur förhållandena varit under placeringen. För att detta ska vara möjligt behöver allmänna uppgifter om familjehemmet finnas i barnets personakt.

13.3 Övrig information att känna till

Om barnet har två vårdnadshavare som bor i varsin kommun är bägge kommunerna behöriga att fatta beslut om placering. Det vanliga är dock att handläggningen sker i den kommun där barnet har sin anknytning, ex genom folkbokföring.

Ett medgivande behövs inte om barnet eller den unge flyttar till en förälder som inte är vårdnadshavare.

Om barnets ena förälder är avliden och barnet har barnpension eller fått ett arv är det viktigt att kontakta överförmyndaren för att utse en god man som ansvarar för barnets pengar.

13.4 Bilagor

Bilaga 1: Checklista för hantering av klienter med skyddad identitet

Bilaga 2: Dalslands gemensamma avtal

Bilaga 3: Riktlinje för arvode och omkostnadsersättningar samt sociala förmåner

13.5 Förkortningar

SoL, Socialtjänstlagen

LSS, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

LVU, Lagen om vård av unga

FB, Föräldrabalken

BBIC, Barns behov i centrum

DUS-samtal (Delaktighet- och utvecklingsstödande Samtal)



Sektor omsorg
Socialchef
Johan Lundh
0528/567609
Johan.lundh@fargelanda.se

Kommunstyrelsen

Remiss: Rekommendation från SKL till kommunerna om gemensam finansiering av ett mer samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter.

Socialnämndens beslutsförslag

Kommunstyrelsen beslutar att anta rekommendationen från Sveriges kommuner och landsting (SKL) till kommunerna om gemensam finansiering av ett mera samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter.

Ärendebeskrivning

Rekommendationen handlar om att kommunerna gemensamt, till SKL ska finansiera viktiga förutsättningar för att arbeta evidensbaserat inom områdena uppföljning och nationell samordning till en kostnad av maximalt 19,5 mkr, vilket innebär ca 1,95 kr/invånare i kommunen. Finansieringen gäller för åren 2020-2023.

Sveriges kommuner och landsting (SKL) har beslutat att förbundet ska stödja kommunerna i arbetet för en jämlik, jämställd och evidensbaserad socialtjänst. Stödet som givits de senaste åren handlar främst om tjänster och stöd som tagits fram i form av:

- Kvalitetsregister som kommuner använder för kommunal hälso- och sjukvård inom främst äldreomsorg.
- Stöd för uppföljning och analys av genom t. ex. nationella brukarundersökningar och utveckling av gemensamma variabler för uppföljning av kvalitet och resultat.
- Nationell samordning för gemensam utveckling av kommunernas kunskapsstyrningssystem.



Finansieringen av kvalitetssystemen, de nationella brukarundersökningarna och övrig kunskapsstyrning har inte finansierats inom ramen för SKL; s ordinarie medlemsavgift utan SKL har stöttat kommunerna i denna utveckling genom tillfällig gemensam finansiering från kommunerna eller interna tillfälliga utvecklingsmedel.

En förändring som påverkat SKL; s arbete med de områden som förslaget omfattar är att de statsbidrag som förut var riktade till området och finansierade en stor del av arbetet, efter önskemål från kommunerna, numera är generell stadsbidrag. Kommunerna kan själva prioritera hur dessa medel ska användas.

För att tjänsterna ovan ska kunna tillhandahållas nationellt med stöd av SKL behöver merparten av kommunerna anta rekommendationen. Om merparten av kommunerna avstår från att anta rekommendationen kan SKL inte säkra att tjänsterna och stödet som SKL tillhandahåller kommer att kunna erbjudas nationellt framöver.

Den föreslagna rekommendationen om gemensam finansiering med tillhörande lednings- och styrningsmodell kommer att gälla från 2020 förutsatt att tillräckligt många kommuner antar rekommendationen.

Ekonomiska konsekvenser

En gemensam finansiering av mer samlat system för kunskapsstyrning inom socialtjänstens verksamheter innebär en ökad avgift till SKL med ca 13 000 kr per år från 2020.

Johan Lundh
Socialchef

Beslutet skickas till:
Sveriges kommuner och landsting (SKL)
Diariet
Socialchef Johan Lundh
MAS Maria Lohrant

Svara Svara alla Vidarebefordra

VB: Utskick till kommunstyrelser via registrator och för kännedom till socialchef/motsvarande förvaltningschefer

Sveriges Kommuner och Landsting [Utskick@skl...

Bifogade filer: (2) Hämta alla bifogade filer

Följebrev till meddelandet~1.pdf (51 kB) [Öppna i webbläsare]; Bilaga 1. Kontaktpersoner ~1.pdf (448 kB)
[Öppna i webbläsare]

den 6 mars 2019 15:33

Bevarandepincip: 1 Year Delete (1 år) Förfaller: 2020-03-05

Du vidarebefordrade detta meddelande 2019-03-07 08:05

Till kommunstyrelserna och för kännedom till socialchef/motsvarande förvaltningschefer

Hej,

Vänligen ta del av bifogat följebrev till meddelande från SKL:s styrelse angående rekommendation om kommunernas gemensamma finansiering av ett mer samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter.

Med vänliga hälsningar

Fredrik Lennartsson
Avdelningschef
Avdelningen för Vård och omsorg
Sveriges Kommuner och Landsting

Bilaga

Bilaga 1: Kontaktpersoner i länen

2019-03-06

Fredrik Lennartsson
Avdelningschef
Vård och omsorg

Kommunstyrelserna
för kännedom till socialchef/motsvarande
förvaltningschefer

Rekommendation till kommunernas om gemensam finansiering av ett mer samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting beslutade vid sitt sammanträde den 14 december 2018:

att rekommendera kommunerna att gemensamt, till SKL, finansiera viktiga förutsättningar för att arbeta evidensbaserat inom områdena uppföljning (kvalitetsregister, brukarundersökningar m.m.) och nationell samordning till en kostnad av maximalt 19,5 mkr årligen vilket innebär ca 1,95 kr/invånare/år i kommunen. Finansieringen gäller för fyra år (2020-2023).

att kostnaden fördelas per kommun utifrån beräkningsmodellen för SKL:s medlemsavgift. Medlemsavgiften baseras på befolkningen i respektive kommun. De fyra största kommunerna får en rabatt på 10 procent.

att en uttalad avsikt är att finansiering och organisering permanentas, där kommunerna så väl som staten bidrar långsiktigt.

att i en skrivelse informera kommunerna om rekommendation samt be dem meddela SKL sitt ställningstagande till det samlade förslaget senast den 15 juni 2019.

Förtydligande avseende meddelande från styrelsen:

Finansieringen gäller enligt rekommendationen för fyra år (2020-2023). Inte 2020-2024 som felaktigt angavs i det ursprungliga beslutsunderlaget.

Beslutet ska meddelas SKL senast 15/6 2019.

Process för kommunernas ställningstagande:

Senast den 15 juni 2019 önskar SKL svar från samtliga kommuner angående respektive kommuns ställningstagande till rekommendationen. Kommunens ställningstagande meddelas till registrator@skl.se

Om er kommun väljer att avstå från att anta rekommendationen är vi tacksamma om ni kan ange vilka skäl som föranleder detta.

En sammanställning av kommunernas ställningstagande återkopplas efter sommaren 2019 till mottagarna av detta följebrev. SKL:s och de berörda kvalitetsregistrens fortsatta arbete i frågan påverkas av kommunernas ställningstagande. Förutsatt att tillräckligt många kommuner ställer sig bakom rekommendationen kommer förberedande arbete inför 2020 att påbörjas under hösten 2019.

[Länk till informationsmaterial om rekommendationen på skl.se](#)

Sveriges Kommuner och Landsting
Vård och omsorg



Fredrik Lennartsson
Avdelningschef Vård och omsorg



Mari Forslund
Sektionschef Kvalitet och uppföljning



Administrativa enheten
Nämndsekreterare
Josefine Blid
0528-567114
0766352796
josefine.blid@fargelanda.se

Socialnämnden

Skrivelse avseende avgiftsfri avlösning i hemmet

Socialnämndens presidiums beslutsförslag

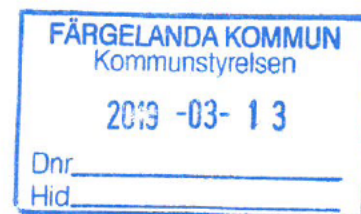
Socialnämnden beslutar att ge socialchefen i uppdrag att utreda och besvara skrivelsen.

Ärendebeskrivning:

SPF Seniorerna Valbo Färgelanda har lämnat en skrivelse avseende avgiftsfri avlösning. I vissa andra kommuner kan anhöriga få avgiftsfri avlösning några timmar i månaden. SPF Seniorerna vädjar/kräver på uppdrag av föreningsmöte att Färgelanda kommun hjälper anhöriga som vårdar sjuka i hemmet att få avgiftsfri avlösning/hjälp några timmar i månaden.

Johan Lundh
Socialchef

Beslutet expedieras till:
Socialchef



Till kommunstyrelsen i Färgelanda kommun;

Det finns många anhöriga i Sverige som regelbundet hjälper sina närstående. Deras insatser sparar samhället många miljarder kronor varje år.

I vissa av landets kommuner kan den anhörige få **avgiftsfri avlösning några** timmar per månad. Så är inte fallet i Färgelanda kommun. Om den anhöriga tar kontakt med biståndsbedömaren kan hen ordna så att personal kommer hem till den närstående, men i vår kommun **måste man betala för dessa timmar**.

SPF Seniorerna vädjar/kräver på uppdrag av föreningsmöte att Färgelanda kommun hjälper anhöriga som vårdar sjuka i hemmet att få avgiftsfri avlösning/hjälp några timmar i månaden.

Det är vår förhoppning inom SPF Seniorerna Valbo Färgelanda att dessa regler ändras till det bättre och på så sätt bidrar till ökad livskvalité för den som vårdar sin närstående.

Färgelanda den 8 mars 2019

På uppdrag av SPF Seniorerna Valbo månadsmöte 4 mars 2019.

Lennart Jansson

ordf.

Eva Gamaljelsson

v. Ordf.

Regiongemensam hälso-och sjukvård
Ungdomsmottagning Färgelanda
Västra Götalandsregionen
2019-02-20

Ungdomsmottagningen

Färgelanda 2018



2019-02-20
Pia Gustavsson
Områdes/verksamhetschef

Uppföljning av vårdöverenskommelse HSN Norra 2018

Ungdomsmottagningarna

Värdegrund för ungdomsmottagningarna

Mänskliga rättigheter

Vägledande för verksamheten är FN:s förklaring om mänskliga rättigheter.

Barnkonventionen

Barnkonventionens fyra grundprinciper är vägledande för verksamheten: barnets rätt att inte diskrimineras, barnets bästa i främsta rummet, barnets rätt till liv och utveckling samt barnets rätt att få uttrycka sina åsikter.

Diskrimineringsgrunderna

Alla ungdomar är välkomna till ungdomsmottagningen. Ungdomar som söker sig till mottagningen ska känna sig sedda, trygga och tillitsfulla i mötet samt att deras frågor och problem respekteras och tas på allvar. Ungdomarna ska uppleva att de bemöts och behandlas på ett likvärdigt sätt och får likvärdig tillgång till mottagningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsförmåga, sexuell läggning och ålder.

Normmedvetet förhållningssätt

Ett normmedvetet förhållningssätt ska prägla verksamheten. Det innebär att personalen är medveten om och ifrågasätter de normer som påverkar uppfattningar om vad som är "normalt" och därmed oreflekterat kan uppfattas som önskvärt. Målet med normmedvetenheten är att alla unga ska känna sig inkluderade och välkomna.

Hälsofrämjande arbete och förhållningssätt

Ett hälsofrämjande, eller salutogent, perspektiv innebär att utgå ifrån det friska hos individen och se till hans styrkor och förutsättningar för en god hälsa. Hälsofrämjande arbete och förhållningssätt bör ständigt lyftas och vara ett utvecklingsområde.

Beskriv det utåtriktade arbetet. Mot vilka aktörer? Utvecklingsmöjligheter?

Året 2018 har varit ett aktivt år tillsammans med flera aktörer och inom flera områden gällande samverkan och samarbete för ungdomarnas hälsa som fokus.

Mottagningarna i området har arbetet aktivt på flera plan för att öka tillgängligheten.

På ungdomsmottagningarna (UM) möter vi både pojkar/unga män och flickor/unga kvinnor såväl på mottagningen som i den utåtriktade verksamheten. I den utåtriktade verksamheten når vi alla elever minst en gång under högstadietiden. I detta arbete ingår samtal om sexualitet, relationer, STI, mångfald mm. UM möter också särskoleelever i den utåtriktade verksamheten.

Utvecklingsmöjligheter i det utåtriktade arbetet på ungdomsmottagningarna handlar om att inom kompetensrådet anpassa metodiken till de arenor som ungdomarna befinner sig i nuläget.

Redogör för särskilda satsningar som verksamheten genomfört.

Vi har också under 2018 tagit del av särskild satsning med SKL-medel direkt riktade till UM för att främja barn och ungas psykiska hälsa. För dessa medel är en särskild plan redovisad till VVG.

Övergripande för alla Närhälsans UM är:

- Implementering av ISO 9001:2015. -kvalitetsledningssystem samt utveckling av detta gällande psykisk hälsa. Certifiering sker februari 2019.
- CallMe telefonsystem visar en hög tillgänglighet.
- Utbildning ACT-grupperapi (främja psykisk hälsa) fortgår och gruppverksamhet pågår på ett flertal mottagningar.
- Implementering av utvärderingsinstrumentet Core net för samtalspersonal pågår. Utvärdering sker fortlöpande.
- UM Online
- Lördagsöppet varannan vecka på en av områdets mottagningar

I norra nämndområdet har all personal gått utbildning i suicidprevention samt trauma.

Mottagningarna är sedan 2015 HBTQ diplomerade genom Västra Götalandsregionens utbildningsprogram för ett HBTQ-kompetent bemötande.

Nyanställd personal har deltagit i så kallad Catch up- utbildning kring HBTQ frågor för att verksamheten ska bibehålla sin kompetens.

Hur arbetar verksamheten för att nå:

- *Pojkar/unga män.*
På UM möter vi både pojkar/unga män och flickor/unga kvinnor såväl på mottagningen som i den utåtriktade verksamheten.
- *Personer med självskadebeteende*
UM, som definitionsmässigt är en lågröskelverksamhet, utgör för många ungdomar/unga vuxna en naturlig instans att vända sig till vid frågor om kropp och själ. Samtlig personal har kompetens att kunna identifiera självskadebeteende.
- *HBTQ-personer.*
HBTQ-frågor ingår som en naturlig del i den utåtriktade undervisningen. En strävan är att väntrummen inte är hetero normativa.
- *Personer med funktionsnedsättning.*
De arbetsmetoder som används på ungdomsmottagningarna inkluderar alla ungdomar såväl ungdomar med funktionsnedsättningar. Alla mottagningar ingår i Tillgänglighetsdatabasen.
- *Nyanlända/icke svenskfödda ungdomar.*
En lokal samverkan sker med varje kommun för att identifiera och nå nyanlända flyktingungdomar. Samtliga mottagningar använder professionell tolk, ofta telefontolk då detta förutom att kosta mindre kan öka patientens upplevelse av sekretess.

Beskriv samverkan med vårdgrannar:

Samverkan sker med de aktörer i kommunen som har uppdrag att arbeta med målgruppen ungdomar/unga vuxna, så som skola, elevhälsa, individ och familjeomsorg mm.

Samverkan sker också med barnmorske-och gynekologmottagningar, vårdcentral/Uph, kvinnoklinik, och psykiatri.

- *Problem.*
Problem i samverkan med vårdgrannar gäller främst ungdomar med psykisk ohälsa då det finns svårigheter att remittera till psykiatrin.
- *Utvecklingsmöjligheter*
Tillgång till allmänläkare på alla ungdomsmottagningar är en utvecklingsmöjlighet.

Hur arbetar verksamheten för att tidigt upptäcka våld i nära relationer samt risk/missbruk?

Frågorna belyses alltid i det utåtriktade arbetet och är en naturlig del i det individuella samtalet. Mottagningarna våldsscreenar. Personalen har kompetens i dessa frågor.

En sammankoppling av frågemanualerna Våld och Sexit är påbörjad av VKV och KSH, implementering beräknas införas under 2019.

Presentera resultatet av kundenkäten

I Närhälsans kundenkät för ungdomsmottagningarna, hösten 2018 har vi nått ändå högre resultat än tidigare. I kundenkäten upplevde 98,9 % av våra kunder att de kände förtroende för mottagningen och 95,4% upplevde att det var lätt att komma i kontakt med mottagningen. Vad gäller vård och behandling kände sig 99,2 % av våra kunder delaktiga.

Övrigt som verksamheten vill belysa

Revidering av Inriktningsdokument för ungdomsmottagningar i Västra Götaland 2018–2022 är färdigställt och är antaget av HSS och SRO samt kommunerna.

Ungdomsmottagningarna kommer också inför 2019 få ta del av särskild satsning för att främja psykisk hälsa hos barn och unga.

Medarbetarperspektiv

Ledarskap

De är två enhetschefer som har ansvar för 7 respektive 8 mottagningar. Det finns en områdes/verksamhetschef för Norra och Östra nämndområdet. För Närhälsans 46 UM finns en regional ledningsgrupp där områdes/verksamhetschef, enhetschefer, teamsamordnare, verksamhetsutvecklare, ekonom samt HR deltar i. Områdescheferna ingår i regional ledningsgrupp för Mödrahälsovård/Gyn/Ungdomsmottagning (MUG) där även Mödrahälsovårdsöverläkare ingår. För UM:s två områdes/verksamhetschefer finns två medicinska rådgivare, en mödrahälsovårdsläkare och en överläkare barn och ungdomsmedicin tillika barnhälsovårdsöverläkare. En psykolog från UM ingår i det regionala Psykologirådet.

Arbetsmiljö

Vårt systematiska arbetsmiljöarbete har utvecklats till ett tydligt hälso-och arbetsmiljöarbete där HR har uppdaterat riktlinjer för att tydligare arbeta med hälsoaspekten. Enhetschefer har genomgått utbildning i Rehab och i hälsosam.

Vi ser fortsatt att vi i flera verksamheter har bekymmer med våra lokaler, framförallt avseende ventilation, inomhusklimat och tillgängligheten.

Kompetensförsörjning

Svårigheten att rekrytera barnmorskor till främst vikariat ex föräldraledighet, längre sjukskrivningar kvarstår. Handlingsplaner för att underlätta rekrytering i vissa områden/orter har upprättats. Satsning på utbildningstjänster till barnmorska fortsätter. Läkarbemanningen är på några håll nästintill minimal. Medel för läkarresurser utifrån utredning jämlik vård 2014 har uteblivit.

Ekonomiperspektiv

Ekonomi som medger utveckling

Budget i balans.

Skövde 2018 12 20

Pia Gustavsson Områdes/verksamhetschef

Verksamhetsuppföljning 2018

Färgelanda Ungdomsmottagning

Under hösten 2018 har vi träffat samtliga elever i åk 7 och samtliga nyanlända elever på Valboskolan. Ungdomsmottagningen har varit i kontakt med elevhälsan för samverkan. Samverkan sker med vårdcentralen, barnmorskemottagningen, barn- och vuxenpsykiatri, socialtjänsten samt elevhälsan.

Enhetschef har varit på ett Närsjukvårdsmöte under året och vi planerar vara delaktiga i arbetet med den handlingsplanen för psykisk hälsa i samverkan med andra aktörer.

I maj 2018 startade den virtuella mottagningen, UM-on-line, vilket Färgelandas ungdomar haft tillgång till. Den virtuella mottagningen är ett led i ökad tillgänglighet och bemannas av 46 ungdomsmottagningar inom VGR. Telefontillgängligheten har utökats och inringning kan ske dygnet runt och tid bokas för att bli uppringd på dagtid måndag-fredag. Denna telefon bemannas av barnmorskor och kuratorer från 8 mottagningar inkl. Färgelandas ungdomsmottagning.

I oktober öppnade vi ungdomsmottagningen i Trollhättan på lördagar, 1 lördag/månad. Dessa tider kan bokas av alla ungdomar i Fyrbodol och Dalsland och har varit välbesökta.

Inför år 2019 planeras fortsatt utåtriktat arbete med skolklasser samt implementera Sexit och Corenet i mötet med ungdomarna på mottagningen. Vi kommer vara delaktiga i samverkan gällande handlingsplanen för psykisk hälsa där ungdomsmottagningen kan vara en källa för kunskap och erfarenhet då vi möter många ungdomar med både psykisk hälsa och ohälsa i vårt dagliga arbete.

Övrigt som vi önskar delge att vi gjort och verkat för under år 2018 är följande:

- Utbildning som ungdomsmottagningens medarbetare har gått under året: ACT, suicidprevention, trauma, vulvasmärta, Barnhusets utbildningsdag om porr, Sexit, HBTQ-catch up, Core, andrologi m fl.
- En utvecklingsdag tillsammans med övriga ungdomsmottagningar i Fyrbodol där föreläsare kom från Lundströmsmottagningen och gav kunskap om könsdysfori samt barn- och ungdomsläkaren Laslo Erdes föreläste om hjärnans utveckling hos ungdomar inkl psykisk hälsa/ohälsa.
- Två utvecklingsdagar tillsammans med alla 46 ungdomsmottagningar för att arbeta med ungdomsmottagningarna i framtiden samt flera föreläsare som gav kunskap och delgav erfarenheter.
- Deltog på Europride i Göteborg.
- HBTQ-dagen på Högskolan Väst
- Husbil har varit en fråga för ungdomsmottagningen under året. Vi är idag samlokaliserade med andra verksamheter på flera av våra mottagningar vilket innebär begränsningar för våra öppettider mm. En husbil skulle kunna vara ett komplement till en fysisk mottagning, oberoende av samlokalisering och även användas för event och uppsökande verksamhet på t ex skolor mm. Vi ser stora

möjligheter i en husbil för ungdomsmottagningens verksamhet men kostnadsfrågan, möjlighet till byggnation av en husbil enl. de krav vi behöver för att verka som ungdomsmottagning, drift och bemanning är än inte löst.

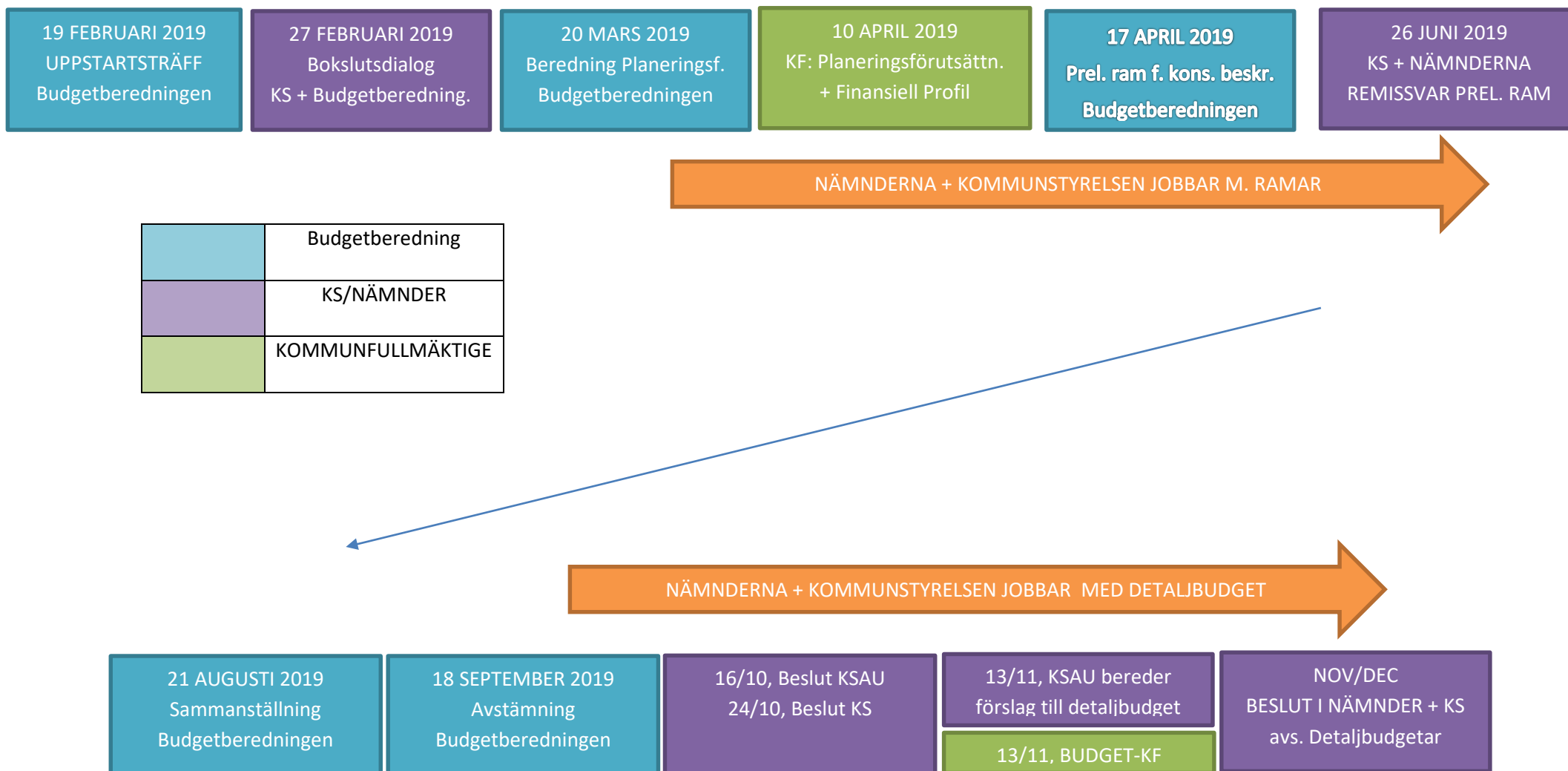
UM/Närhälsans arbete med att stärka ungdomens/patientens ställning:

Barnkonventionens fyra grundprinciper är vägledande för verksamheten

- Alla ungdomar ska kunna få hjälp och bli stärkta i övergången mellan ungdom och vuxenliv.
- Ungdomsmottagningen ska vara en lättillgänglig arena för ungdomarna, där ungdomars behov och de lokala förutsättningarna ska vara i fokus
- Alla unga ska uppfatta att ungdomsmottagningen arbetar på den unges uppdrag.
- Alla unga har utifrån ett rättighetsperspektiv rätt till information, kunskap, stöd och behandling inom ungdomsmottagningen. En psykosocial, psykologisk och medicinsk helhetssyn ska präglade verksamheten.
- Ungas fysiska och psykiska hälsa ska förbättras
- Ungas sexuella och reproduktiva hälsa och rättigheter ska stärkas.
- Alla samtal och besök är i samråd med ungdomen så att de känner sig delaktiga.
- Vi är en lågtröskelverksamhet, inga remisser behövs.
- Det är lätt att komma i kontakt med oss finns många kanaler in och vi jobbar på att bli än mer tillgängliga.
- Telefonsystem som ökat tillgängligheten
- Webb tidbokning
- Onlinemottagning UM Online för alla Närhälsans 46 mottagningar
- Lördagsöppet en gång i månaden med samarbete från alla 46 mottagningar
- Vi håller oss uppdaterade genom fortlöpande kompetensutbildningar och genom aktuell forskning som delges alla.
- Arbetar tvärprofessionellt och tar hjälp av andra enheter om behov finns.
- Har hela tiden en utvärdering om hur förändringsarbete framskrider och delger varandra utbildningar via APT. Det är alltid ungdomens behov vi har i centrum när vi planerar.

BUDGETPROCESS MRP 2020-2022

(Antagen av KS 20190227 § 27)



Verksamhet	Ansvarig för rapportering	Beräkningsgrund	Dec fg år	Jan	Feb	Mars	Apr	Maj	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec
Omsorgs- och utvecklingskontoret															
Betalansvarsdagar	EC Bist handl		0												
Äldreomsorg															
Demens antal platser	EC Demens	Exkl korttidsplatser	39	39	39										
Demens antal belagda platser	EC Demens	Exkl korttidsplatser	37	39	39										
Demensplatser kö	EC bisthandl	Exkl korttidsplatser	0	2	0										
Somatik antal platser	EC Somatik	Exkl korttidsplatser	31	31	31										
Somatik antal belagda platser	EC Somatik	Exkl korttidsplatser	31	31	31										
Somatiska platser kö	EC Bist handl	Exkl korttidsplatser	2	6	3										
Korttid totalt antal platser, somatik	EC Somatik	Antal platser	5	5	5										
Korttid totalt antal platser, demens	EC Somatik	Antal platser	2	2	2										
Korttid antal belagda platser, somatik	EC Somatik	Antal platser	9	8	10										
Korttid antal belagda platser, demens	EC Somatik	Antal platser	3												
Beviljade hemtjänsttimmar (ej tot)	Ek Omsorg	Hemtjänstdokument, 3:e kol	3341	3506	2754										
Antal personer som är beviljade hemtjänst	Ek Omsorg	Hemtjänstdokument, 2:a kol	205	206	203										
Antal personer inskrivna i hemsjukvården	EC Hemsjukv		152	156	156										
Individ- och familjeomsorgen															
Institution vuxna, antal	EC Ifo		3	2	1										
Institution barn och unga, antal	EC Ifo		0	0	1										
Institution barn och unga BUV*, antal	EC Ifo		1	1	1										
Externa familjehemsplaceringar barn och unga, antal	EC Ifo		4	4	4										
Externa familjehemsplaceringar barn och unga BUV, antal	EC Ifo		0	0	0										
Familjehem i kommunens regi, antal	EC Ifo		10	10	9										
Familjehem i kommunens regi BUV, antal	EC Ifo		8	8	8										
Närstående placeringar, antal	EC Ifo		2	2	2										
Uslusslägenhet i kommunens regi, antal	EC Ifo		10	10	10										
Ekonomiskt bistånd, tkr	EC Ifo	Ansvar 5*, konto 4511+4512	912	985	826										
Antal hushåll	EC Ifo		91	105	98										
Enheten för stöd och service															
Antal vuxna med boendebeslut egen regi	EC Ess		13	14	14										
Antal placeringar externt**	EC ESS		7	7	7										

*) BUV "Barn utan vårdnadshavare"

**) Exkl korttidsverksamhet

Statistiken avser den siste i varje månad, om inget annat anges

Delegeringsbeslut

Utskriftsdatum: 2019-03-22

Utskriven av: Josefine Blid

Diarienummer:	Socialnämnd
Beslutsfattare:	Alla
Kategori:	Alla
Beslutsinstans:	Socialnämnd
Sammanträdesdatum:	2019-04-03
Sekretess:	-

Id	Beskrivning	Paragraf
Datum	Avsändare/Mottagare	Beslutsfattare
Ärendenummer	Ärendemening	Kategori
		Ansvarig
1073	Anmälan av delegationsbeslut fattade 2018-02-01--28 avseende SoL och LVU (FAR) Delegat; IFO	Carina Holmqvist §
2019-03-21		Carina Holmqvist
SN 2019/13	Delegationsanmälan Omsorgen 2019	Josefine Blid
1070	Anmälan av delegationsbeslut fattade 2019-02-01--28 avseende alkohol och tobaklagen	Yvonne Petterson §
2019-03-21		Yvonne Petterson
SN 2019/15	Delegationsanmälan Alkohol/Tobak/hjälpmedel 2019	Josefine Blid
1074	Anmälan av delegationsbeslut fattade 2018-02-01--28 avseende Ekonomiskt bistånd (FLY) Delegat; IFO	Carina Holmqvist §
2019-03-21		Carina Holmqvist
SN 2019/13	Delegationsanmälan Omsorgen 2019	Josefine Blid
1076	Anmälan av delegationsbeslut fattade 2018-02-01--28 avseende riksfärdtjänst och färdtjänst. Delegat; Elisabeth Söderberg och Anna Olofsson	Elisabeth Söderberg §
2019-03-21		Elisabeth Söderberg
SN 2019/14	Delegationsanmälan Färdtjänst/Riksfärdtjänst 2019	Josefine Blid
1071	Anmälan av delegationsbeslut fattade 2019-02-01--28 avseende omsorg	Ingela Jansson §
2019-03-21		Ingela Jansson
SN 2019/13	Delegationsanmälan Omsorgen 2019	Josefine Blid
1069	Anmälan av delegationsbeslut fattade 2019-02-01--28	Emma Larsson §
2019-03-21		Emma Larsson
SN 2019/16	Delegationsanmälan bostadsanpassning	Josefine Blid