



JÄRFÄLLA

## Barn- och unga

Riktlinjer för myndighetsutövning avseende barn och unga inom individ- och familjeomsorgen i Järfälla kommun

Beslut i socialnämnden 2015-09-03

Reviderade 2016-01-18

Reviderade och godkända enligt beslut i socialnämnden 2018-01-25

Son 2015/305

Socialförvaltningen

December 2017

**INNEHÅLL**

1.	INLEDNING .....	4
2.	BARNPERSPEKTIV .....	6
2.1.	Barns behov i centrum - BBIC .....	6
2.2.	Barnets rätt till delaktighet .....	6
2.3.	Barn som far illa .....	7
2.3.1.	Våld mot barn/barnmisshandel.....	7
2.3.2.	Försummelse som omsorgsbrist .....	7
2.4.	Barnets juridiska ställning och sekretessbestämmelser.....	8
2.4.1.	Över 15 år - rätt att själva söka bistånd samt krav samtycke .....	8
2.4.2.	Föräldrars rätt till insyn i socialnämndens uppgifter om deras barn ....	9
2.4.3.	Föräldrars rätt till insyn i socialnämndens uppgifter rörande den andra vårdnadshavaren .....	9
3.	MYNDIGHETSUTÖVNING – GENERELLA FÖRUTSÄTTNINGAR .....	10
3.1.	Utredningsskyldighet och utredningstid.....	10
3.1.1.	Utredares kompetens .....	11
3.2.	Anmälningsskyldighet.....	11
3.2.1.	Anmälningsskyldighet unga vuxna med missbruksproblem.....	12
3.2.2.	Möjlighet att lämna ut information om anmälan.....	12
3.2.3.	Information och anmälningsskyldighet inom socialnämnden.....	12
3.2.4.	Konsekvenser vid underlåtenhet att anmäla/lämna information .....	13
3.2.5.	Samråd/konsultation.....	13
3.3.	Kontakter med barnet vid myndighetsutövning .....	14
3.3.1.	Vårdnadshavares roll vid samtal med barn .....	14
3.4.	Samverkan .....	15
3.4.1.	Samordnad individuell plan (SIP) .....	15
3.5.	Överflyttning av ärende.....	16
4.	RÅDGIVNING, SERVICE SAMT FÖREBYGGANDE ARBETE .....	17
4.1.	Gränsdragning mellan öppen verksamhet och myndighetsutövning .....	17
5.	DOKUMENTATION OCH TYPER AV BESLUT.....	18
5.1.	Dokumentation i personakt .....	18
5.1.1.	Förhandsbedömning .....	18
5.1.2.	Dokumentation under utredning.....	18
5.1.3.	Utredningsdokument .....	19
5.1.4.	Dokumentation genomförande av insats .....	19
5.1.5.	Barnperspektiv i dokumentation .....	19
5.2.	Typer av beslut .....	20
5.2.1.	Slutliga beslut .....	20
5.2.2.	Handlägningsbeslut .....	20
5.2.3.	Verkställighetsbeslut .....	20
5.2.4.	Underrättelse av beslut .....	21
6.	UTREDNINGSPROCESSEN MED STÖD AV BBIC .....	22
6.1.	Grunder i BBIC .....	22
6.2.	BBIC-triangeln .....	23
6.3.	Förutsättningar för utredning.....	24



6.3.1.	Information till den enskilde .....	25
6.4.	Dokumentation av anmälan/ansökan.....	25
6.5.	Förhandsbedömning inkl. skyddsbedömning vid anmälan .....	26
6.5.1.	Samtal med barn i samband med förhandsbedömning och skyddsbedömning.....	27
6.5.2.	Hänvisning till serviceinsatser.....	27
6.6.	Beslut att inte inleda utredning.....	27
6.7.	Beslut att inleda utredning.....	28
6.8.	Utredningsplan .....	28
6.9.	Insamlande av information under utredning .....	29
6.10.	Beslut att förlänga utredningstid .....	29
6.11.	Analys och bedömning.....	30
6.12.	Beslut.....	31
7.	INSATSER EFTER UTREDNING .....	32
7.1.	Öppenvårdsinsatser .....	32
7.1.1.	Uppdrag .....	32
7.1.2.	Genomförandeplan .....	32
7.1.3.	Ersättning till kontaktfamiljer och kontaktpersoner .....	33
7.2.	Stadigvarande vård utanför hemmet.....	34
7.2.1.	Socialnämndens åtagande gentemot barn som är stadigvarande placerade utanför hemmet .....	34
7.2.2.	Familjehem.....	34
7.2.3.	Ersättning till familjehem .....	35
7.2.4.	HVB.....	35
7.2.5.	Stödboende .....	35
7.2.6.	Särskilda ungdomshem inom Statens institutionsstyrelse (SiS).....	36
7.2.7.	Privatplacering.....	36
7.2.8.	Vårdplan .....	36
7.2.9.	Genomförandeplan .....	37
7.2.10.	Uppföljningsansvar .....	37
7.2.11.	Vårdnadsöverflyttning.....	38
7.2.12.	Upphörande av vård utanför hemmet.....	39
7.2.13.	Vårdkostnader, avgifter och bidrag vid stadigvarande vård utanför hemmet .....	39
7.3.	Jourhem - kortvarig vård utanför hemmet.....	40
7.3.1.	Anhöriga som jourhem.....	40
7.3.2.	Tidsgräns placering i jourhem.....	40
7.4.	Uppföljning efter avslutad utredning utan insatser .....	41
7.5.	Insatser när vårdnadshavare inte är överens.....	41
8.	BROTT MOT BARN .....	43
8.1.	Utredningskrav .....	43
8.1.1.	Syskon .....	43
8.2.	Skyddsbedömning vid misstanke om brott mot barn .....	43
8.3.	Samverkan och samråd.....	44
8.3.1.	Barnahus .....	44
8.3.1.	Läkarundersökning.....	45
8.4.	Insatser till barn som utsatts för våld.....	45
8.5.	Insatser till våldsutövare.....	45



8.6.	Polisanmälan .....	45
8.7.	Kontakt med barn och vårdnadshavare då våld förekommer.....	46
9.	OFÖDDA BARN .....	47
9.1.	Blivande förälder med missbruk .....	47
10.	ENSAMKOMMANDE BARN OCH UNGA.....	48
11.	LVU - LAGEN MED SÄRSKILDA BESTÄMMELSER OM VÅRD AV UNGA .....	49
11.1.	Omedelbart omhändertagande.....	49
11.1.1.	Beslutsfattare 6 § LVU.....	50
11.1.2.	Underställning förvaltningsrätten.....	50
11.1.3.	Polishandräckning verkställa omedelbart omhändertagande .....	50
11.1.4.	Placeringsbeslut i samband med omedelbart omhändertagande .....	50
11.1.5.	Omedelbart omhändertagande vid häktning.....	50
11.1.6.	Upphörande av omedelbart omhändertagande .....	50
11.2.	Ansökan om vård enligt LVU .....	51
11.2.1.	Ansökan om vård enligt 2 § LVU .....	52
11.2.2.	Ansökan om vård enligt 3 § LVU .....	52
11.2.3.	Ansökan enligt både 2 och 3 §§ LVU .....	52
11.3.	Uppföljning av vård enligt LVU .....	53
11.3.1.	Övervägande.....	53
11.3.2.	Omprovning.....	53
11.3.3.	Upphörande av vård enligt LVU .....	53
11.4.	Umgängesbegränsning .....	54
11.5.	Hemlighållande vistelseort .....	54
11.6.	Flyttningsförbud .....	55
11.7.	Förebyggande insatser enligt LVU – mellantvång.....	55
12.	BARN OCH UNGA SOM BEGÅR BROTT .....	56
12.1.	Socialnämndens ansvar .....	56
12.2.	Gällande lagstiftning .....	56
12.3.	Barn under 18 år .....	56
12.3.1.	Krav på socialnämnd att inleda utredning.....	57
12.4.	Närvaro vid förhör.....	57
12.5.	Häktning .....	58
12.6.	Yttrande .....	58
12.6.1.	Utredning inför ett yttrande.....	58
12.6.2.	Uppgifter som ska ingå i ett yttrande .....	59
12.7.	Sluten ungdomsvård .....	60
12.8.	Ungdomsvård .....	60
12.9.	Ungdomstjänst.....	60
12.9.1.	Verkställa och följa upp ungdomstjänst .....	61
12.10.	Medling .....	62

## 1. INLEDNING

Dessa riktlinjer är ursprungligen beslutade av socialnämnden i Järfälla kommun 2015-09-03 och framtida revideringar avseende innehåll måste beslutas av socialnämnd. Mindre justeringar, exempelvis nya beteckningar på befintliga lagrum, justeringar från Socialstyrelsen i befintlig BBIC (Barns behov i centrum) och liknande kan dock justeras i riktlinjerna utan att nytt beslut krävs från socialnämnden. Nya versioner efter revidering eller justering ska alltid finnas i diariet samt publiceras på intranätet.

En mindre justering genomfördes 2016-01-18 utifrån Socialstyrelsens förändringar i BBIC utan nytt beslut i Socialnämnden då förändringarna inte innebar ändrat sakinnehåll.

Denna revidering i december 2017 genomförs med anledning av att de länsgemensamma riktlinjer avseende handläggning av ensamkommande barn och ungdomar, som dessa riktlinjer hänvisar till, upphör från och med 2017-12-31. Samtidigt har vissa förtydliganden gjorts samt att ett avsnitt om stödboende som placeringsform har lagts till.

Med barn menas enligt FN:s barnkonvention (artikel 1) varje människa som är under 18 år. Begreppet den unge återfinns i lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) som i vissa fall omfattar personer upp till 21 års ålder. I dessa riktlinjer används så konsekvent som möjligt begreppet barn och då menas personer mellan 0-18 år. När begreppet den unge används menas personer mellan 18-20 år.

All verksamhet som rör barn och unga ska överensstämma med gällande lagstiftning och vara förenliga med bestämmelser i FN:s barnkonvention.

I kommunens skyldigheter ingår att bedriva en verksamhet av god kvalitet. Dessa riktlinjer omfattar de skyldigheter som nämnden har i myndighetsutövningen i ärenden gällande barn- och unga.

Ett grundläggande krav är att alla beslut, dokument och händelser som förekommer i ett ärende gällande barn ska dokumenteras i verksamhetssystem.

Riktlinjernas syfte är att säkerställa rättssäkerheten inom handläggning av barn och unga samt underlätta myndighetsarbetet. I sammanställning av riktlinjer har ett flertal källor använts. Det är dock alltid aktuell lagstiftning, förordningar och föreskrifter som är gällande om skiljaktigheter finns. I löpande text kommer följande förkortningar användas när hänvisning görs till lagrum:

- Socialtjänstlagen (SoL)
- Socialtjänstförordningen (SoF)
- Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)
- Föräldrabalken (FB)
- Offentlighets- och sekretesslagen (OSL)
- Förvaltningslagen (FL)

- Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)
- Brottsbalken (BrB)
- Lag med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare (LUL)
- Lag om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU)
- Socialförsäkringsbalk (SFB)

Föreskrifter och allmänna råd (SOSFS) från Socialstyrelsen som har använts är:

- Tillämpningen av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga; Socialstyrelsen (SOSFS 1997:15)
- Socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende (SOSFS 2012:11)
- Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5)
- Handläggning av ärenden som gäller barn och unga (SOSFS 2014:6)
- Våld i nära relationer (SOSFS 2014:4)

Vägledande handböcker som har använts:

- Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten, Socialstyrelsen 2015
- Utredda barn och unga – Handbok för socialtjänstens arbete enligt socialtjänstlagen, Socialstyrelsen 2015
- Barn och unga i familjehem och HVB, Socialstyrelsen 2013
- Grundbok BBIC – Barns behov i centrum, Socialstyrelsen 2015
- Metodstöd för BBIC, Socialstyrelsen 2015
- Barn och unga som begår brott, Socialstyrelsen 2009

Vid behov av djupare eller ytterligare vägledning kan angivna lagrum, SOSFS och handböcker användas. På [www.jpinfo.net.se](http://www.jpinfo.net.se) kan handläggare ta del av domar, lagkommentarer och analyser för att fördjupa sig i lagstiftning. Järfälla kommun har en kommungemensam licens varför alla handläggare som är anställda av Socialförvaltningen har behörighet att logga in.

Dessa riktlinjer ska kompletteras med rutinbeskrivningar för hur handlägningsprocesserna konkret ska vara utformade för att säkerställa att dessa riktlinjer kan följas.

## **2. BARNPERSPEKTIV**

Barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Barn ska behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling (6 kap. 1 § FB).

Begreppet perspektiv betyder synvinkel. Ett barnperspektiv betyder att man ser olika beslutsalternativ ur barnets synvinkel. Det handlar om att försöka ta reda på hur barn uppfattar och upplever sin situation och eventuella förändringar av den.

Det är inte tillräckligt att en vuxen anser att ett beslut eller ett agerande är ”det bästa för barnet”. Det är heller inte tillräckligt att samtala med barnet och presentera det som barnet sagt som ”barnperspektivet”. Barnperspektivet innefattar förmåga till empati, inlevelse och förmåga att identifiera sig med barnets situation. Att ha barnets perspektiv i beslutsfattandet kräver att en analys görs avseende vilka följder ett beslut kan få för ett enskilt barn.

Barnets perspektiv kan ibland stå i motsatsförhållande till ett vuxenperspektiv. Barn kan dock inte ses isolerade från sina föräldrar men de är unika individer med egna behov. Förståelsen för ett barns situation är central och en förutsättning för att kunna vidta åtgärder för barnets bästa. Vid en intressekonflikt mellan barnet och de vuxna måste barnets intresse ha företräde.

I Järfälla kommun ska det i alla ärenden som rör barn framgå tydligt att och på vilket sätt som fattade beslut eller förslag till beslut utgår från ett barnperspektiv.

### **2.1. Barns behov i centrum - BBIC**

Inom individ och familjeomsorgen på socialförvaltningen ska all handläggning av ärenden gällande barn följa strukturen i BBIC. Grundprinciper och dokument för ansökan, anmälan, utredning och uppföljning ska användas. Alla medarbetare som arbetar med handläggning av ärenden som rör barn ska gå grundutbildning i BBIC.

### **2.2. Barnets rätt till delaktighet**

I FN:s barnkonvention, artikel 3, framgår att vid alla åtgärder som rör barn ska barnets bästa komma i främsta rummet. Denna princip uttrycks i svensk lagstiftning som rör barn. Barn ska behandlas som subjekt med egna rättigheter. När åtgärder rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas enligt 1 kap. 2 § SoL. Varje beslut och åtgärd som rör ett barn måste grunda sig på en bedömning om vad som är bäst för just det barnet oavsett om beslut fattas enligt SoL eller enligt LVU. För att kunna göra en sådan bedömning måste det enskilda barnet göras synligt och sättas i fokus i all handläggning och dokumentation.

Barns rätt att komma till tals i mål och ärenden som omfattas av socialtjänstens arbete är uttryckt i lag genom 11 kap. 10 § SoL och 36 § LVU. Införandet i lagstiftning bygger på barnkonventionen som stadgar att barnet ska ha rätt att fritt uttrycka sin mening i frågor som berör barnet och att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till dess ålder och mognad (artikel 12). När en åtgärd rör ett barn ska barnet få relevant information och barnet ska ges möjlighet att framföra sina åsikter.

Information som ska delges kan exempelvis vara faktauppgifter och möjliga resultat av utredningen.

Vid beslutsfattande ska hänsyn alltid tas till barnets ålder och mognad. Barn och unga kan inte alltid avgöra sitt eget bästa och behöver också i viss mån befrias från makt och ansvar. Barn ska inte behöva känna att de genom att uttrycka sin vilja och berätta om sin situation också tvingas ta ansvar för vilka beslut som fattas. Barnet får inte heller pressas på synpunkter eller sättas i svåra valsituationer. Barnets val att inte uttrycka sig är också en delaktighet. Det måste finnas en balans så att barn kan erbjudas större delaktighet utan att de får för stort ansvar för sin livssituation. Barnets delaktighet ska alltid framgå av dokumentationen.

### **2.3. Barn som far illa**

Socialnämnden har enligt 5 kap. 1 § SoL ett ansvar för att barn och unga ska kunna växa upp under goda och trygga förhållanden samt i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om hänsynen till barnet/den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet.

Socialnämndens ansvar fräntar inte andra myndigheter och verksamheter deras skyldigheter att i sina verksamheter (exempelvis förskola och skola) främja personlig och social hälsa, utveckling hos barn samt motverka social utslagning och marginalisering.

Socialtjänstens uppmärksamhet ska riktas till barn som far illa eller riskerar att fara illa på grund av förhållandena i hemmet eller utifrån sitt eget beteende.

#### **2.3.1. Våld mot barn/barnmisshandel**

Det finns ingen allmänt vedertagen definition av ordet barnmisshandel. Begreppet kan avse allt ifrån att en vuxen person utsätter ett barn för fysiskt eller psykiskt våld och/eller sexuella övergrepp, till kränkningar och vanvård. Kommittén mot barnmisshandel ger vissa exempel på situationer när barn riskerar att fara illa (regeringens prop. 2002/03:53 Stärkt skydd för barn i utsatta situationer). Även om det som ett barn blivit utsatt för inte är möjligt att utdöma straff för i domstol kan barnet utifrån genomförda handlingar fara illa eller allvarligt riskera att fara illa och vara i behov av skydd och stöd från socialtjänsten.

#### **2.3.2. Försummelse som omsorgsbrist**

Ett barn kan försummas både fysiskt och psykiskt. Fysisk försummelse innebär bland annat brister avseende kost, hygien, adekvata kläder, tillgång till läkarvård, skydd mot olycksrisker och liknande. Ofta, men inte alltid, kan man se konkreta tecken hos barnet på fysisk försummelse.

Psykisk försummelse kan vara svårare att upptäcka och berör bland annat brister i samspel mellan förälder och barn där föräldern inte klarar att ge barnet gensvar, bekräftelse och stimulans. Psykisk försummelse kan ge fysiska konsekvenser hos ett litet barn, exempelvis tillväxthämning, även om den fysiska omsorgen är god. En



psykisk försummelse behöver inte vara medveten från föräldrarnas sida och uppsåt kan saknas. Istället kan det handla om en oförmåga hos föräldern att ge barnet den nödvändiga känslomässiga uppmärksamheten. Detta gör att det kan vara svårt att skapa en samsyn med föräldern om problematiken och om att stödsatser behövs.

## **2.4. Barnets juridiska ställning och sekretessbestämmelser**

Barn företräds generellt av sin vårdnadshavare i mål och ärenden enligt föräldrabelagen (FB) och socialtjänstlagen (SoL). För barn under 15 år måste samtliga vårdnadshavare samtycka till föreslagna insatser enligt SoL. För barn över 15 år gäller andra regler för öppenvårdsinsatser, se särskilt avsnitt nedan.

Vid placering utanför det egna hemmet enligt SoL måste samtliga vårdnadshavare samtycka och underteckna vårdplanen, oavsett barnets ålder, för att insatsen ska kunna beviljas. Om barnet är över 15 måste även barnet samtycka.

Vård i form av placering utanför det egna hemmet utan vårdnadshavares, eller barn över 15 års, samtycke förutsätter beslut enligt LVU, se särskilt avsnitt om LVU.

Ett barn har rätt till offentligt biträde i mål och ärenden enligt LVU (39 § LVU). Nämnden anmäler behov av offentligt biträde till förvaltningsrätten som fattar beslut i frågan.

Även innan ett formellt beslut om att ansöka om vård enligt LVU har fattats, men det är troligt att en ansökan kommer göras, kan nämnden anmäla till förvaltningsrätten att barnet och vårdnadshavare har behov av offentligt biträde.

Barn som fyllt 15 år har partsställning i mål och ärenden enligt SoL och LVU som rör barnet (11 kap. 10 § SoL och 36 § LVU). Det innebär bland annat att ett barn över 15 år kan överklaga ett beslut om vård enligt LVU. Är barnet däremot under 15 år har det ingen möjlighet att själv föra talan. Den som har utsetts/förordnats som offentligt biträde för ett barn som inte fyllt 15 år kommer också att vara barnets ställföreträdare i det mål eller ärende som förordnandet avser. Det innebär att det offentliga biträdet kan föra barnets talan och överklaga beslut om vård.

### **2.4.1. Över 15 år - rätt att själva söka bistånd samt krav samtycke**

Barn som fyllt 15 år kan själva ansöka om och beviljas bistånd i form av öppna insatser även om vårdnadshavare inte samtycker till insatsen (SoL 3 kap. 6a §). Öppna insatser kan exempelvis vara kontaktperson/kontaktfamilj, personligt stöd, stukturerat öppenvårdsprogram. Har barnet fyllt 15 år får bistånd i form av kontaktperson/kontaktfamilj dessutom endast beviljas om barnet själv begär eller samtycker. Kontaktperson/familj kan därmed aldrig beviljas mot barnets vilja om barnet fyllt 15 år även om vårdnadshavare har ansökt om det och vill att barnet ska få insatsen.

Om ett barn, som är över 15 år, har behov av öppenvård har vårdnadshavares inställning därmed inte någon avgörande betydelse. Dock bör man tänka på att det finns en risk att insatsen inte får avsedd effekt om vårdnadshavaren motsätter sig den.

#### **2.4.2. Föräldrars rätt till insyn i socialnämndens uppgifter om deras barn**

Vårdnadshavare har som regel rätt att ta del av uppgifter som rör deras barn. Att en utredning inletts kan inte sekretessbeläggas för en vårdnadshavare men om det finns särskilda skäl kan man avvakta något med att underrätta vårdnadshavare. Skälen kan exempelvis vara att vårdnadshavare eller någon annan familjemedlem är misstänkt för övergrepp eller misshandel av barnet. Det finns ingen uttalad bortre gräns för hur länge man kan vänta med att informera vårdnadshavaren men det får inte bli fråga om någon längre tid. Som vägledning hänvisas till JO:s ämbetsberättelse 1999/00 s. 243 där en kommun som väntade ca 14 dagar undvek kritik. Denna möjlighet får inte användas slentrianmässigt.

Under pågående utredning är vårdnadshavare alltid part och har därmed rätt till insyn i ärendet. Vårdnadshavares rätt att ta del av sekretesskyddade uppgifter och handlingar rörande barnet kan dock begränsas enligt 12 kap. 3 § OSL om det finns skäl att tro att barnet lider betydande men. Med betydande men avses att den unge löper påtaglig risk att skadas allvarligt psykiskt, fysiskt eller på annat sätt om uppgiften lämnas ut. Det kan vara fråga om särskilt integritetskänsliga uppgifter, men även andra uppgifter som kan missbrukas av vårdnadshavare på ett sätt som allvarligt skadar barnet. I delegeringsordning för socialnämnden framgår vilken funktion inom förvaltningen som har delegation på att fatta beslut om att sekretessbelägga uppgifter i relation till vårdnadshavare.

Rätten att ta del av handlingar rörande barnet tillkommer föräldrarna i egenskap av vårdnadshavare. Någon motsvarande rätt för förälder som inte är vårdnadshavare finns inte. Däremot har vårdnadshavare enligt 6 kap. 15 § FB en skyldighet att ge en umgängesberättigad förälder upplysningar om barnet som kan främja umgänget om inte särskilda skäl talar emot det.

#### **2.4.3. Föräldrars rätt till insyn i socialnämndens uppgifter rörande den andra vårdnadshavaren**

I en utredning rörande ett barn kan information om en vårdnadshavares personliga omständigheter behöva inhämtas, exempelvis journalhandlingar från hälso- och sjukvård. Dessa handlingar ska tillfogas barnets akt.

Information om personliga omständigheter gällande en vårdnadshavare som påverkar dennes föräldraförmåga har den andra vårdnadshavaren rätt att ta del av för att i alla delar kunna ta sitt ansvar som vårdnadshavare. Detta innebär dock inte per automatik att den andra vårdnadshavaren har rätt att ta del av exempelvis journalkopior från hälso- och sjukvård. Omständigheter som påverkar föräldraförmågan ska sammanställas i beslutsunderlaget, d.v.s. utredningsdokumentet, men försiktighet ska gälla avseende att bifoga journalkopior eller liknande rörande en vårdnadshavare till utredningen. Om en vårdnadshavare begär ut handlingar, exempelvis journalkopior, som inhämtats från en annan myndighet rörande den andra vårdnadshavare måste försiktighet råda gällande vad som ska lämnas ut. Som regel ska ett beslut fattas om att sekretessbelägga sådana handlingar. Hänvisning får då göras till att den information som är relevant redovisas i utredningen gällande barnet. Stöd för detta finns i JO:s ämbetsberättelse 2010/11: JO1 s. 578.

### **3. MYNDIGHETSUTÖVNING – GENERELLA FÖRUTSÄTTNINGAR**

I Järfälla kommun är det socialnämnden som har det ett övergripande ansvaret för barn och ungas uppväxtvillkor enligt 5 kap. 1 § SoL.

Ansvaret omfattar bland annat stöd, skydd, och psykosocial vård och behandling av utsatta barn och unga i enlighet med SoL, LVU och FB. Detta ansvar understryks av bestämmelserna om andra myndigheters och befattningshavares anmälnings- och uppgiftsplikt till socialnämnden enligt 14 kap. 1 § SoL.

Socialnämnden beslutar om delegeringsordning av vilken det framgår vem som har rätt att fatta beslut. Aktuell delegationsordning finns publicerad på Järfälla kommuns intranät.

Socialnämndens ansvar för barn som far illa eller riskerar att fara illa, gäller alla underåriga, d.v.s. barn upp till 18 års ålder. Även unga vuxna, tills dess de fyller 21 år omfattas i vissa fall av detta ansvar om de exempelvis är placerade enligt SoL eller LVU eller om uppföljning pågår efter avslutad placering utanför hemmet.

Unga vuxna som fyllt 18 år är myndiga och står inte längre under någons vårdnad och utredningar får som regel inte göras mot en myndig persons vilja. Undantag kan göras i de fall det inte kan uteslutas att den unge är i behov av vård med stöd av LVU på grund av eget beteende (3 § LVU). Vård enligt 3 § LVU får beslutas för personer upp till det att hen fyllt 20 år och vården kan som längst fortgå till 21 års ålder.

I familjerättsliga avseenden för barn har socialnämnden ett ansvar för att ta initiativ till överflyttning av vårdnad, förordnande av ny vårdnadshavare eller god man (5 kap. 2 och 3 §§ SoF).

I avsnitt *Utredningsprocessen med stöd av BBIC* framgår mer detaljerat hur utredningsprocessen ska bedrivas.

#### **3.1. Utredningsskyldighet och utredningstid**

Om socialnämnden tar emot en ansökan om bistånd enligt SoL från enskild eller tar emot begäran om yttrande från annan myndighet uppstår ett ärende hos socialnämnden och utredning ska inledas. Om nämnden tar emot en anmälan eller får information på annat sätt, exempelvis genom egen iakttagelse, ska först en förhandsbedömning göras om utredning ska inledas eller inte. I vissa anmälningssituationer, när barn varit våldsutsatta eller bevittnat våld ska dock utredning alltid inledas, se särskilt avsnitt Brott mot barn.

En utredning syftar till att få fram ett allsidigt och tillförlitligt underlag för nämndens beslut och ska bedrivas skyndsamt och slutföras inom maximalt 4 månader. Inom denna tid ska även dokumentation och kommunikering ha genomförts.

Den nämnd som inlett utredning har skyldighet att slutföra den även om familjen flyttar till annan kommun. Den nya vistelsekommunen är skyldig att på begäran av den utredande nämnden bistå den med utredningen (11 kap. 4 § SoL). Den nya vistelsekommunen har möjlighet att samtycka till att ta över en pågående utredning.

Socialnämndens utredningsansvar kan inte överlämnas till annan (2 kap. 5 § SoL). Ansvaret ligger hos kommunen även om nämnden kan ta annan myndighet eller fristående organisation till hjälp för att komplettera den egna utredningen. Denna kompletterande utredning definieras då alltid som ett led i nämndens myndighetsutövning.

I Järfälla kommun ska utredningsarbetet präglas av samverkan mellan den enskilde och handläggaren för att säkerställa kvaliteten i handläggningen. Handläggare ska visa lyhördhet och respekt för den enskildes förhållanden och ge den enskilde möjligheten till insyn i ärendet utifrån kraven i lagstiftning. All utredning ska genomföras i enlighet med strukturen i BBIC som Järfälla kommun har permanent licens för.

Kvaliteten i verksamheten ska även systematiskt och fortlöpande följas upp, utvecklas och säkras.

### **3.1.1. Utredares kompetens**

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet (3 kap. 3 § SoL).

För myndighetsutövning inom socialtjänsten som rör barn och unga ska socialnämnden använda handläggare som avlagt svensk socionomexamen, annan relevant examen på grundnivå i högskolan eller motsvarande utländsk examen (3 kap. 3a, b §§ SoL). I SOSFS 2014:7 framgår vad ”annan relevant examen på grundnivå” måste innehålla.

Socialnämnden ansvarar även för att handläggare som självständigt utför uppgifter har tillräcklig erfarenhet.

## **3.2. Anmälningsskyldighet**

En förutsättning för att socialnämnden ska kunna ingripa till barns skydd eller utreda deras behov av stöd och behandling i övrigt är att socialnämnden får vetskap om förhållanden som kan innebära en risk för ogynnsam utveckling. Regler om anmälningsskyldighet framgår i 14 kap. 1 § SoL.

Anmälningsskyldigheten innebär att myndigheter och yrkesmässigt bedrivna enskilda verksamheter som berör barn och unga, andra verksamheter inom hälso- och sjukvård, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten, kriminalvården, polismyndigheten och säkerhetspolisen är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. Anmälningsskyldigheten gäller även anställda i angivna myndigheter/verksamheter.

Det finns därmed inte någon skillnad mellan privatpraktiserande och offentliga yrkesutövare och anmälningsskyldigheten avser även enskilda yrkesutövare. Detta innebär även att en organisation eller en chef inte behöver vara den som anmäler och kan inte heller hindra en yrkesutövare från att anmäla. En anmälan från en yrkesutövare kan aldrig vara anonym och bör även lämnas skriftligen även om den initiala anmälan lämnas per telefon eller muntligen vid ett möte.

Anmälningsskyldigheten uppstår vid kännedom om eller misstanke om att ett barn far illa och förutsätter inte att det är klarlagt att socialnämnden behöver ingripa. Även

uppgifter som kan vara svårbedömda och obestyrkta ska därför anmälas. Det är sedan nämndens uppgift att undersöka vilken grund som kan finnas för uppgiften och ta ställning till om utredning ska inledas.

Verksamma inom familjerådgivning är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de får kännedom om att ett barn utnyttjas sexuellt eller utsätts för fysisk eller psykisk misshandel i hemmet (14 kap. 1 § SoL). Familjerådgivningen har därmed en begränsad anmälningsskyldighet.

Enligt 14 kap. 1c § SoL framgår att ”var och en”, d.v.s. allmänheten, som får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa bör anmäla detta till socialnämnden. Allmänheten har möjlighet att lämna anmälan anonymt, d.v.s. utan att uppge sin egen identitet. Uppger anmälaren sitt namn kan anmälaren inte längre vara anonym. Där- emot kan behovet av sekretesskydd för uppgiftslämnare prövas utifrån OSL.

### **3.2.1. Anmälningsskyldighet unga vuxna med missbruksproblem**

Anmälningsskyldighet enligt 14 kap. 1 § SoL gäller endast barn under 18 år. Om en myndig person fortgående missbrukar kan uppgifter om hen ändå lämnas till socialnämnden från myndighet inom hälso- och sjukvården, om det behövs för att den enskilde ska få nödvändig vård, behandling eller annat stöd (25 kap. 12 § OSL). En utredning kan i dessa fall inledas enligt 11 kap. 1 § SoL om den enskilde samtycker till det. En utredning kan även inledas utan samtycke för en person som är över 18 år men under 20 år i de fall det inte kan uteslutas att hen är i behov av vård med stöd av LVU på grund av eget beteende.

Om personen är fyllda 20 år får ställning tas om det finns skäl att inleda en utredning enligt LVM (7 § LVM).

Den unges tidigare vårdnadshavare, oftast förälder, ska inte underrättas om att en utredning inleds (oavsett utifrån vilket lagrum utredning genomförs), och inte heller kommuniceras utredningen.

### **3.2.2. Möjlighet att lämna ut information om anmälan**

Socialnämnden får enligt 14 kap. 1b § SoL informera den som har gjort anmälan enligt 1 § om att utredning inletts, inte har inletts eller redan pågår. Sådan information ska på begäran lämnas till anmälaren om det med hänsyn till omständigheterna inte är olämpligt att göra det.

Samtycke måste därmed inte ges av vårdnadshavare eller den som anmälan gäller. Det är dock endast professionella som har gjort en anmälan som har rätt till sådan information. Inte privatpersoner som gjort en anmälan.

### **3.2.3. Information och anmälningsskyldighet inom socialnämnden**

I Järfälla kommun har avdelningen för individ- och familjeomsorg (IFO) utredningsansvaret avseende barn och unga. Om en anställd vid en annan avdelning eller enhet inom socialnämndens verksamhetsområde uppmärksammar förhållanden som kan

vara till skada för barn eller unga måste denne genast överlämna informationen till den enhet inom IFO som är ansvarig för mottagande av nya ärenden.

Informationen ska lämnas skriftligen men behöver inte anmälas med stöd av 14 kap. 1 § SoL utan är att betrakta som överföring av information mellan olika enheter inom samma nämnd. Möjligheten att inleda utredning utifrån lämnade uppgifter framgår i 11 kap. 1 § SoL avseende att ”utredning ska inledas av vad som genom ansökan, anmälan eller *på annat sätt* har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden”.

Det är dock inte felaktigt om en anmälan görs.

#### **3.2.4. Konsekvenser vid underlåtenhet att anmäla/lämna information**

Vid underlåtenhet att anmäla eller överlämna information kan anställda med anmälningsplikt riskera att dömas till ansvar för tjänstefel (20 kap. 1 § BrB) eller åläggas disciplinpåföljd enligt lagen om offentlig anställning (LOA). Det är angeläget att socialnämnden, i samband med nyanställning och även fortlöpande, informerar sin personal om gällande regler och samtidigt om vem eller vilka enheter som är ansvariga att ta emot information.

#### **3.2.5. Samråd/konsultation**

Det är viktigt att det finns en möjlighet för professionella och privatpersoner att samråda med socialtjänsten om oroande förhållanden för ett barn, och få socialtjänstens syn på situationen, utan att röja ett barns identitet.

Om socialtjänstens företrädare bedömer att de beskrivna förhållanden för barnet innebär en risk för att barnet kan fara illa ska den som tagit kontakten med socialtjänsten uppmanas att röja barnets identitet så att en anmälan kan upprättas. När det gäller personer som i sin yrkesutövning kommer i kontakt med barn ska de upplysas om sin anmälningsskyldighet.

En anmälare kan aldrig ta tillbaka information utan har socialtjänsten väl fått informationen har det kommit till nämndens kännedom och nämnden ska därmed ta ställning till om utredning ska inledas eller ej.

I Järfälla kommun kan professionella och privatpersoner kontakta servicecenter per telefon under kontorstid för samråd gällande barn och information om socialtjänstens arbete. Om professionella önskar ytterligare information, konsultation och samråd ansvarar avdelningen för individ- och familjeomsorg (IFO) och den enhet som ansvarar för mottagande av nya ärenden för detta.

Utanför kontorstid ansvarar socialjouren Nordväst för att ta emot anmälningar/information och göra bedömningar i akuta situationer.

### **3.3. Kontakter med barnet vid myndighetsutövning**

Enligt BBIC:s grundprinciper ska barnet och dess behov sättas i centrum. Socialtjänsten ska göra sitt yttersta för att komma till tals med de berörda barnen för att få del av deras berättelse. För att underlätta detta krävs ett gott samarbete och förtroende mellan barnets vårdnadshavare och socialtjänsten.

Handläggarens kontakt med barnet ska ge en bild av barnet och dess behov och vara en viktig del av den sammantagna bedömningen av barnets eventuella behov av skydd eller stöd. Syftet är inte att samla bevis för något som framkommit i exempelvis anmälan.

Grundregel inom Socialförvaltningen i Järfälla kommun är att alltid samtala med/observera barnen som berörs av en förhandsbedömning, utredning eller uppföljning. Samtalen/observationerna, inklusive material som nätverkskartor och liknande, ska alltid dokumenteras. Vid samtal med barn är det viktigt att det sker i en miljö som känns trygg för barnet och att metoder och arbetssätt är väl anpassade till barnets förutsättningar. Om samtal med barn ska hållas enskilt eller i närvaro av vårdnadshavare eller annan närstående person måste bedömas i varje enskild situation. Bedömning måste även i övrigt göras om var, när och hur ett samtal ska hållas. Bedömningen ska dokumenteras.

Även om samtal alltid ska hållas med barnet är det viktigt att inte pressa barnet på synpunkter. Istället ska strävan alltid vara att få till stånd en dialog och möta barnet på ett sätt som gör det möjligt för barnet att berätta om sin vardag. Barnet får aldrig tvingas till ett ställningstagande så att det riskerar att försättas i en lojalitetskonflikt med sina föräldrar/vårdnadshavare.

I kontakt och samtal med barn kan handläggaren använda olika hjälpmedel, exempelvis nallekort, nätverkskartor, dockor, skalor, önskefrågor eller papper och ritpennor.

När en utredning gäller yngre barn kan information inhämtas genom observation av barnet i hemmiljö eller förskole/skolmiljö.

I vissa fall kan det vara omöjligt att få till stånd en dialog med barnen eller det bedöms vara olämpligt. Om så är fallet ska bedömningen dokumenteras och motiveras.

Handläggare bör även i situationer när det är omöjligt att få till stånd en dialog med barnet sträva efter att åtminstone ge barnet saklig information om socialtjänstens funktion, hur handläggare uppfattar barnets situation och behov samt om möjligt vad som kommer att ske den närmaste tiden.

#### **3.3.1. Vårdnadshavares roll vid samtal med barn**

I samband med att vårdnadshavare informeras om att utredning inleds bör även information ges om att samtal alltid hålls med barnet. Att vårdnadshavare har informerats ska dokumenteras i verksamhetssystem.

Socialtjänsten får tala med barnet utan vårdnadshavares samtycke och utan att vårdnadshavare är närvarande om behov finns (11 kap. 10 § SoL tredje stycket). Denna

möjlighet gäller endast vid utredning om behov av ingripande till ett barns skydd eller stöd enligt 11 kap. 1, 2 §§ SoL samt vid en utredning på socialnämnden initiativ om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 7 eller 8 §§ FB.

Som grundregel ska vårdnadshavare informeras om att samtal med barnet kommer att hållas och ge sitt samtycke innan samtalen genomförs. Det har i de flesta fall stor betydelse för barnets bästa att ett samtycke finns från vårdnadshavarens sida.

Hur samtalen med barnet ska genomföras om vårdnadshavare motsätter sig det får avgöras utifrån varje enskilt falls förutsättningar. Vid misstanke om brott mot barn gäller andra förutsättningar (se avsnitt *Brott mot barn*).

### **3.4. Samverkan**

I 5 kap. 1 a SoL framgår att socialnämnden, i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, ska samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. Nämnden ska aktivt verka för att samverkan kommer till stånd.

Detta innebär att en strukturerad samverkan ska finnas med polis, förskola, skola och hälso- och sjukvård. Även vid lagstadgad samverkan regleras tystnadsplikt och sekretess i SoL och OSL.

Exempel på samverkan i Järfälla kommun är månatliga resurssamråd i individärenden som regleras i BUS-överenskommelsen *Lokal överenskommelse om samverkan kring barn och unga i behov av samordnade insatser*, diarienummer Son 2012/214. Överenskommelsen är gjord mellan Barn och ungdomsförvaltningen, Utbildningsförvaltningen, Upplands-Bro kommun, BUP, Habilitering för barn, Barn och ungdomsmedicinsk mottagning samt vuxenpsykiatrisk mottagning,

#### **3.4.1. Samordnad individuell plan (SIP)**

Enligt 2 kap. 7 § SoL ska en samordnad individuell plan för den enskilde upprättas när det finns behov av insatser från både socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens sida. Motsvarande regler för hälso- och sjukvården framgår i 3 § f HSL. Planen ska upprättas om kommunen *eller* landstinget bedömer att det behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda och den enskilde samtycker. I planen ska det framgå vilka insatser som behövs, vad som respektive huvudman ansvarar för, vilka åtgärder som annan än kommunen eller landstinget ansvarar för samt vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

I Järfälla ska SIP användas i alla ärenden där behov finns av insatser från hälso- och sjukvården, exempelvis BUP, och den enskilde samtycker till det.

När många olika huvudmän är inblandade kan det finnas behov av att använda sig av mötesledare vid ett SIP-möte. Mötesledare krävs dock inte generellt för ett SIP-möte eller upprättande av en SIP.

Mall för att upprätta en SIP ”Min plan” finns på Storsthlm (fd KSL) hemsida [Min plan](#).



### **3.5. Överflyttning av ärende**

I 2 a kap. 10 § SoL framgår att överflyttning av ärende ska ske om den som berörs av ärendet har starkast anknytning till den andra kommunen samt att det med hänsyn till den enskildes önskemål, hjälpbehovets varaktighet och omständigheterna i övrigt framstår som lämpligt. Begäran om överflyttning ska skriftligen begäras hos den andra kommunen.

Om de berörda kommunerna inte kan komma överens får ansökan om överflyttning lämnas till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt 2 a kap. 11 § SoL. IVO:s beslut kan överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Om överflyttning sker ska information som behövs för att kunna ta över ärendet överlämnas till den nya socialnämnden (2 a kap. 12 § SoL).

När det gäller utredning enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL är nämnden skyldig att slutföra den om inte den nya vistelsekommunen samtycker till att överta utredningen (11 kap. 4 § SoL).

#### **4. RÅDGIVNING, SERVICE SAMT FÖREBYGGANDE ARBETE**

Utanför begreppet ärendehandläggning och myndighetsutövning sorterar det som kallas information, rådgivning och service samt förebyggande arbete. Detta är något som en kommun erbjuder på olika sätt utan föregående utredning. Vissa insatser vänder sig till enskilda medan andra verksamheter arbetar på grupp eller struktur-nivå.

Inledande information och rådgivning per telefon till enskilda ges från Servicecenter.

Inom ramen för serviceinsatser som ges utan biståndsbedömning finns råd och stöd, så kallad ”öppen dörr”, inom socialnämndens egen utförarverksamhet. Där finns möjlighet till maximalt fem råd- och stödsamtal. Ingen behandling påbörjas inom råd- och stödsamtalen.

Föräldramottagning, familjecentral, familjevårdsmottagning, föräldragrupper, barngrupper, ungdomsteam missbruk, ungdomsmottagning, fältverksamhet och familjerådgivning är exempelvis på verksamheter som erbjuds i Järfälla utan biståndsbedömning.

De regler som gäller för ärenden som avser myndighetsutövning mot någon enskild blir inte tillämpliga i öppna verksamheter och inte heller dokumentationsreglerna enligt SoL eller FL.

##### **4.1. Gränsdragning mellan öppen verksamhet och myndighetsutövning**

Det är av yttersta vikt att man inom nämndens organisation, samt till dem som söker verksamheter för råd och stöd, klargör gränserna mellan de enheter som arbetar med att huvudsakligen ge råd och stöd och arbeta förebyggande och de som har det lagstadgade ansvaret för barns skydd. Kunskap och tydliga rutiner måste finnas om när och hur ett barn eller en familj kan hänvisas till öppna insatser respektive myndighetsutövning.

Det är innehållet i kontakten och inte antalet rådgivningstillfällen/samtal som avgör om insats kan ges i öppen verksamhet eller om myndighetsutövning krävs.

Så snart det blir aktuellt att samla in ytterligare information om ett enskilt barn för att kunna ta ställning till barnets behov inträder utrednings- och dokumentationsskyldighet. Kravet på utredning är ovillkorligt när en förhandsbedömning inte kan utesluta att det kan finnas behov av skydd eller annat stöd direkt för barnet eller för den unge.

Alla individuellt anpassade insatser som innebär behandlande åtgärder ska föregås av utredning och ett biståndsbeslut och följas upp enligt gällande regler för myndighetsutövning.

## **5. DOKUMENTATION OCH TYPER AV BESLUT**

Dokumentation inom Socialförvaltningen i Järfälla kommun ska följa lagstiftning samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Alla anställda har ett ansvar att ta del av vad detta innebär.

I inledningen av detta riktlinjedokument finns exempel på styrande dokument och handlingar som handläggare bör ha kännedom om och använda sig av.

Enhetschef har i samråd med gruppledare ett ansvar för att handläggare har kunskap om styrande dokument inklusive interna riktlinjer och rutiner samt att de följs.

I avsnitt *Utredningsprocessen med stöd av BBIC* framgår mer detaljerat hur utredningsprocessen ska bedrivas. I detta avsnitt behandlas dokumentation.

### **5.1. Dokumentation i personakt**

Dokumentation som upprättas och som gäller enskilda ska samlas i en personakt och begränsas till att innehålla uppgifter som bedöms vara tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga i förhållande till vad saken gäller. Dokumentationen ska vara objektiv och saklig och det ska framgå varifrån uppgifterna kommer, vad som är faktiska omständigheter och vad som är bedömningar.

All dokumentation ska ske i verksamhetssystem och i de fall som handling endast finns i fysisk akt ska hänvisning till detta göras. Om möjligt ska fysiska dokument scannas så att de kan tillfogas den digitala akten i verksamhetssystemet.

#### **5.1.1. Förhandsbedömning**

Vad som framkommit vid en förhandsbedömning, inklusive skyddsbedömning, ska dokumenteras i BBIC-anmälningsskildokument i verksamhetssystem.

Vid samtal och/eller observation med barnet under en förhandsbedömning/skyddsbedömning ska barnets inställning dokumenteras i underlaget. I de fall som samtal inte har hållits med barnet ska alltid en redogörelse finnas om anledningen samt hur handläggaren på annat sätt bildat sig en uppfattning om barnets behov.

Beslut om utredning ska inledas eller ej ska dokumenteras i BBIC-anmälningsskildokument tillsammans med uppgifter om skälen till beslutet, beslutsdatum samt beslutsfattarens namn och befattning. Beslutet ska även registreras separat i verksamhetssystem.

#### **5.1.2. Dokumentation under utredning**

Vad som framkommer under utredning ska dokumenteras som journalanteckningar i Procapita. Journalanteckningarna ska föras löpande, vara kortfattade men ändå ge en bild av ärendets framskridande. Där ska framgå tid, plats, vilka som deltagit i ett samtal/möte, vilka frågor som har behandlats, vad som beslutats/kommit överens om samt övrigt för ärendet relevant information.

Åtgärder som vidtas under en utredning ska utan oskäligt dröjsmål dokumenteras.

### **5.1.3. Utredningsdokument**

Inför nämndens beslut i ett ärende ska faktiska omständigheter, händelse av betydelse, analys och bedömningar sammanställas till ett beslutsunderlag – ett utredningsdokument. Det ska framgå vilka insatser som övervägts samt motivering till det förslag till beslut som lämnas eller det beslut som fattas. Fokus ska hela tiden vara på barnet och hens behov.

Utredningen ska sammanställas i dokument BBIC-beslutsunderlag och anpassas med hänsyn till kravet på att en utredning inte ska vara mer omfattande än nödvändigt men ge en tydlig bild av ärendet.

Om utredningen mynnar ut i en placering ska vårdplan upprättas. Om utredningen mynnar ut i en öppenvårdsinsats ska uppdrag till utförare upprättas. Utförare av insatser ska därefter upprätta en genomförandeplan med utgångspunkt från vårdplan och/eller uppdrag. Hur dessa dokument ska utformas framgår tydligare senare i dessa riktlinjer i kapitel *Insatser efter utredning*.

Även om utföraren ansvarar för att en genomförandeplan upprättas ansvarar handläggare för att genomförandeplan finns och att den ingår i personakten.

### **5.1.4. Dokumentation genomförande av insats**

Efter beslut om insats har socialnämnden ansvar att följa upp genomförandet av insatsen och detta ska dokumenteras i form av journalanteckning i personakt även om utföraren också har ett ansvar att löpande dokumentera.

Det som ska dokumenteras är uppgifter som framkommer vid uppföljningsmöten eller i andra kontakter med barnet, vårdnadshavare eller utförare under insatsen.

Utgångspunkt i uppföljning och dokumentationen ska vara genomförandeplanen som utföraren har upprättat. Fokus i uppföljning ska vara hur barnets situation utvecklas, om man arbetar mot uppsatta mål, om barnets behov har förändrats och om insatsen av den anledningen behöver förändras.

När en insats avslutas ska det i journalanteckning framgå när och av vilken anledning insatsen avslutas. Om en insats avslutas innan uppsatta mål är nådda ska anledningen till detta särskilt noga dokumenteras.

### **5.1.5. Barnperspektiv i dokumentation**

Det ska alltid framgå ur dokumentationen vilken information som har lämnats till ett barn, på vilket sätt informationen lämnades samt namn och titel på den som lämnat informationen. Det ska även framgå vilka åsikter som barnet har fört fram, hur man tagit hänsyn till dessa och hur man har beaktat barnets bästa. Om barnet inte har framfört sina åsikter ska det dokumenteras hur man har gått tillväga för att så långt som möjligt klarlägga barnets eller den unges inställning.

## **5.2. Typer av beslut**

I samband med handläggning av ärenden som rör enskilda inom socialtjänsten fattas olika typer av beslut; slutliga beslut, handläggningsbeslut och verkställighetsbeslut.

### **5.2.1. Slutliga beslut**

Slutgiltiga beslut är då socialnämnden avgör ett ärende genom exempelvis bifall eller avslag avseende en ansökan om bistånd, beslut om att avsluta utredning med eller utan insats, besluta om att ansöka om vård enligt LVU eller besluta om omedelbart omhändertagande. Även beslut som fattas under pågående utredning kan vara ett slutligt beslut exempelvis beslut om öppenvårdsinsats eller placering på ett utredningshem under utredningstid.

Ett beslut om att avsluta ett ärende kan ibland fattas utan att sakfrågan prövas. Detta kan ske om ett ärende inte kan tas upp till prövning, exempelvis på grund av att ett ärende uppkommit genom en person som inte har behörighet eller befogenhet att ansöka. Då ska nämnden avvisa ärendet. Om en ansökan återtas, om den som sökt om en insats avlidit eller om saken på annat sätt förlorat aktualitet ska nämnden istället avskriva ärendet från vidare handläggning. Avvisningsbeslut och avskrivningsbeslut är slutliga beslut. Avskrivningsbeslut är att likställa med beslut att lägga ner utredning.

### **5.2.2. Handläggningsbeslut**

Under handläggning av ett ärende kan beslut fattas som är av betydelse för ärendet men inte avgör ärendet i sak. Det kan röra sig om att fatta beslut om att hämta in sakkunnig- eller exempelvispertutlåtande från hälso- och sjukvård eller annan myndighet eller besluta om att göra en polisanmälan. Handläggningsbeslut kan inte överklagas men bör ändå motiveras för att den enskilde ska kunna förstå nämndens ställningstagande inför beslutet.

### **5.2.3. Verkställighetsbeslut**

När nämnden har fattat ett beslut om bistånd enligt SoL eller insats enligt LVU ska nämnden även besluta om hur biståndet eller insatsen praktiskt ska verkställas, d.v.s. genomföras. Exempelvis är vilken utförare som ska genomföra beviljad familjebehandling eller vilket HVB-hem en person ska placeras på. Ett beslut enligt 4 kap. 1 § SoL ska verkställas omedelbart och av dokumentationen ska det framgå vilka önskemål om utförare som den enskilde har fört fram.

Vid beslut om vård enligt LVU är det socialnämnden som beslutar om hur vården ska ordnas och var vården ska bedrivas. Detta beslut fattas enligt 11 § LVU och kan överklagas. Övriga beslut om verkställighet kan som regel inte överklagas. Även verkställighetsbeslut som inte går att överklaga bör motiveras.

Verkställigheten av ett beslut ska registreras i verksamhetssystemet genom att insats inleds och vårdgivare registreras.

#### **5.2.4. Underrättelse av beslut**

Vilka som ska underrättas av ett beslut styrs av förvaltningslagen, socialtjänstlagen samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

En part ska underrättas om innehållet i ett beslut då myndigheten avgör ett ärende och beslutet avser myndighetsutövning mot någon enskild. Underrättelse om beslutet ska lämnas på nämndens initiativ oberoende av om den enskilde begär det eller inte. Vid beslut som går den enskilde emot (avslag) ska även information ges om hur beslutet kan överklagas.

Socialnämnden är även skyldig att underrätta den enskilde om beslut som innebär att en ansökan eller ett yttrande lämnas till domstol eller annan myndighet, exempelvis ansökan om vård enligt LVU till förvaltningsrätten.

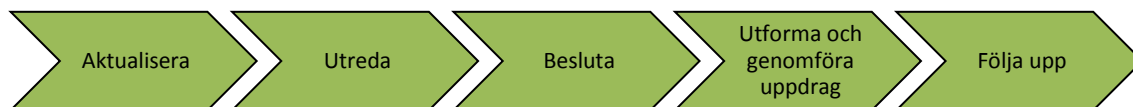
I ärenden avseende barn är det vårdnadshavare samt barnet, vid fyllda 15 år, som ska informeras om beslutet. Om det finns två vårdnadshavare ska båda underrättas. Om de bor på samma adress kan beslutet adresseras till dem båda på uppgiven adress men och om de bor på varsitt håll ska var och en personligen få underrättelse om beslutet. Även i vissa fall när vårdnadshavare bor på samma adress kan separata underrättelser behöva göras men sådana överväganden får göras i enskilda fall.

Om ett beslut innehåller ett avslag ska det skickas som rekommenderat brev med mottagningsbevis.

Information till barn som fyllt 15 år ska göras direkt till barnet och inte genom en vårdnadshavare. Information bör ges i ett personligt möte och inte per post. Även barn under 15 år bör informeras om fattade beslut. Enligt 11 kap. 10 § SoL ska barnet få relevant information när en åtgärd rör ett barn vilket även avser beslut som fattas.

## 6. UTREDNINGSPROCESSEN MED STÖD AV BBIC

Syftet med en utredning är att klargöra om barnet har behov av skydd eller stöd från socialtjänsten och genomförs med stöd av 11 kap. 1 § SoL. Där anges att socialnämnden utan dröjsmål ska inleda utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden. Handläggningsprocessen ska följa en särskild processmodell med olika handläggningssteg:



Alla utredningar och uppföljningar av insatser avseende barn ska i Järfälla kommun bedrivas utifrån Barns behov i centrum, BBIC. Alla som arbetar med handläggning av ärenden som rör barn och unga inom socialtjänsten i Järfälla kommun ska ha genomgått grundutbildning i BBIC. BBIC-dokument ska finnas tillgängliga i verksamhetssystem och ska alltid användas.

Fördjupad information och anvisningar om BBIC finns i Socialstyrelsens publikationer *Grundbok i BBIC samt Metodstöd för BBIC*.

### 6.1. Grunder i BBIC

BBIC är ett handläggnings- och dokumentationssystem som fungerar som stöd genom hela processen från anmälan/ansökan, utredning och tills dess att eventuell insats är avslutad. Det ger en struktur för att systematiskt inhämta uppgifter om barnet och dess nätverk, dokumentera och följa upp barns och ungas behov av insatser. Syftet med BBIC är att:

- Stärka barnets delaktighet och inflytande
- Förbättra samarbetet med barnets familj och nätverk
- Skapa struktur och systematik i arbetet så att handläggning och insatser lättare kan följas upp
- Bidra till ökade kvalitet och rättssäkerhet

Socialstyrelsens målsättning med BBIC är att erbjuda alla Sveriges kommuner ett enhetligt system för handläggning och dokumentation samt att BBIC ger möjlighet till systematisk uppföljning på aggregerad nivå.

BBIC baseras på en utvecklingsekologisk teori som beskriver barns behov i ett interaktions- och sampelsperspektiv.

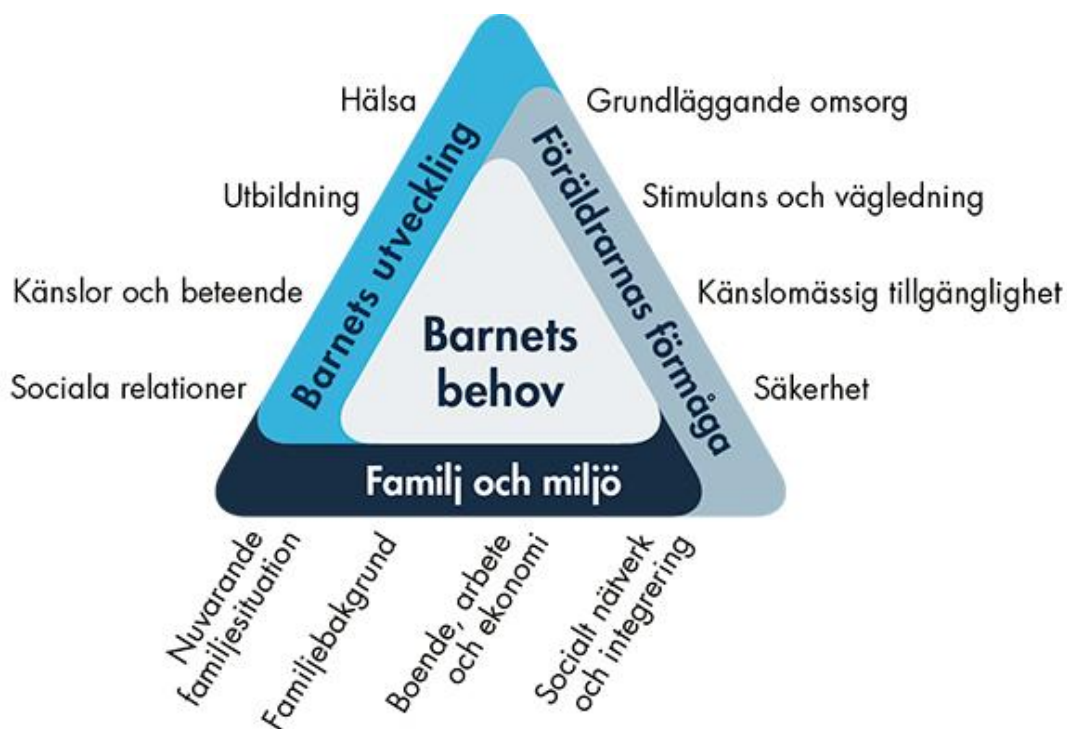
Utgångspunkten är att med hjälp av strukturen i BBIC ta reda på barnets behov med utgångspunkt från barnets utveckling, föräldrarnas förmåga och övriga faktorer i familj och miljö. Det är viktigt att både brister och resurser avseende föräldraförmågan beskrivs. Visuellt beskrivs BBIC i form av en triangel.

## 6.2. BBIC-triangeln

Triangeln ger en struktur i arbetet med utredning och uppföljning av barns behov inom socialtjänsten. Barnets behov ska bedömas utifrån de tre sidorna som alla samspelar och påverkar barnets förutsättningar. Triangeln kan exempelvis användas:

- som utgångspunkt för planering av utredning och insats
- som utgångspunkt i samtal
- för att hämta in och analysera information till utredningen
- som avstämning i utredning och insats
- som hjälp att tydliggöra information
- som hjälp att analysera och bedöma behov av eventuella insatser
- som gemensam referensram i det professionella nätverket

Triangeln består av tolv olika områden. De är i sin tur indelade i ett antal delområden som fokuserar på det som enligt forskningen är av särskild betydelse för att identifiera risk- och skyddsfaktorer. Ytterligare information finns i Socialstyrelsens bok *Metodstöd för BBIC*. Där finns även ”viktiga aspekter” vilket är frågeställningar som kan vara ett stöd för handläggaren i att utreda eller följa upp ett barns behov.



Varje utredning och uppföljning måste ha ett tydligt barnfokus och bygga på samtal med och observation av barnet med hänsyn taget till mognad och utvecklingsnivå. Dessutom måste ansvariga handläggare ha kunskap om barn och ungas normalutveckling, vad som kan ses som normala avvikelser och när stödjande insatser kan behövas.

Eftersom barnets utvecklingsområden ibland samspelar med varandra är det viktigaste inte under vilken rubrik i utredningsdokumentet som informationen finns utan att barnets situation belyses och senare analyseras.



Föräldrarnas omsorgsförmåga kan påverkas negativt av exempelvis psykisk ohälsa, utvecklingsstörning, missbruk och kriminalitet. Det betyder dock inte att eventuella problem hos föräldrarna med automatik medför att barnet far illa. Problem hos föräldrar ska alltid beaktas ur ett helhetsperspektiv samt hur dessa får konsekvenser för barnet.

Faktorerna som ingår i familj och miljö kan ge stor påverkan på ett barns situation, exempelvis ekonomi och boende. I vissa fall kan föräldrar endast påverka delar av dessa faktorer och de är även beroende av strukturella förhållanden, exempelvis av arbetsmarknads- och bostadspolitik. Andra faktorer är beroende av föräldrars egna uppväxtvillkor där barndomsupplevelser av exempelvis missbruk, våld, psykisk ohälsa eller migration kan påverka föräldraförmågan negativt. En trygg uppväxt och/eller ett positivt familjenätverk kan å andra sidan påverka föräldraförmågan positivt om problem finns inom andra områden.

### **6.3. Förutsättningar för utredning**

När utredningen rör ett barns behov av stöd eller skydd ger lagen socialtjänsten vissa särskilda befogenheter enligt 11 kap. 2 § SoL. Socialtjänsten får konsultera sakkunniga och i övrigt ta de kontakter som behövs för att kunna bedöma behovet av insatser utan krav på samtycke. Socialtjänsten får även samtala med barn utan vårdnadshavares samtycke eller medverkan (11 kap. 10 § SoL).

En utredning ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Den ska bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för skada eller olägenhet samt inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet (11 kap. 2 § SoL). Det innebär att en utredning ska fokusera på de problemområden som identifierats i ansökan eller anmälan och ges den omfattningen som krävs för att kunna leda fram till ett sakligt korrekt beslut av barnets behov av skydd och stöd.

Om det framgår av utredningen att vårdnadshavare, eller barn som fyllt 15 år, inte kommer att ta emot erbjudna stödinsatser, kan socialtjänsten inte tvinga dem till det och utredningen ska avslutas. Det är viktigt att i dessa fall noga dokumentera varför utredningen avslutades utan insats.

Endast om förhållandena är sådana att LVU inte kan uteslutas kan utredningen fortsätta mot vårdnadshavares och barnets vilja.

När det gäller unga vuxna mellan 18-20 år, får socialtjänsten genomföra utredning även utan samtycke om grunderna för 3 § LVU föreligger, d.v.s. missbruk, brottslig verksamhet och/eller annat socialt nedbrytande beteende. Utredningen kan dock inte bedrivas utifrån 11 kap. 2 § SoL då den paragrafen endast omfattar personer under 18 år. Om externa kontakter behöver tas inom ramen för utredningen måste en prövning göras enligt 10 kap. 2 § OSL om det är möjligt att lämna ut uppgifter om den unge. Detta eftersom information lämnas om att utredning är pågående och att personen är aktuell inom socialtjänsten i och med att externa kontakter tas.

### **6.3.1. Information till den enskilde**

De som berörs av utredningen, barnet och vårdnadshavare, ska ges tydlig information om vad en utredning innebär. Informationen ska innehålla uppgifter om vem som ansvarar för utredningen, hur en utredning genomförs utifrån lagregler, utredningstider och hur/vilken information som inhämtas. Information ska även ges om rätten till insyn, yttranderätt, samtycke och överklagningsmöjligheter enligt SoL och FL. Informationen kan ges muntligen men om så efterfrågas ska den kunna ges skriftligen.

Både barnet och vårdnadshavare bör hela tiden göras delaktiga i utredningens fortskridande avseende vilka kontakter som tas och eventuella bedömningar. Om det inte är olämpligt bör barnet och vårdnadshavare vara närvarande vid de möten som hålls under utredningen då information inhämtas. I de fall vårdnadshavaren eller barnet, om det fyllt 15 år, motsätter sig utredning är det särskilt angeläget att sträva efter öppenhet och delaktighet för att möjliggöra för att eventuella insatser ska få avsett effekt.

Det slutliga resultatet av utredningen bör då inte komma som en överraskning för dem den berör. Enligt 17 § FL har en myndighet skyldighet att kommunicera utredning med den/de som utredningen berör. Den som är part i ärendet ska underrättas om utredningsmaterialet och få möjlighet att yttra sig över det innan myndigheten fattar sitt beslut. Skyldigheten att kommunicera syftar till att stärka den enskildes rättssäkerhet. Kommunikeringen kan ske skriftligt genom att utredningen skickas till parterna eller muntligt genom att utredningens innehåll går igenom med parterna vid ett möte. Vad som är mest lämpligt avgörs i det enskilda fallet. När och hur kommunikeringen har gjorts måste framgå i dokumentationen i akten.

I samband med utredning som utförs enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL bör kontakt tas med en förälder som inte är vårdnadshavare för att inhämta uppgifter om det inte är klarlagt att det är olämpligt. Förälder som inte är vårdnadshavare har ingen rätt att ta del av resultat av utredning utan samtycke från vårdnadshavare.

### **6.4. Dokumentation av anmälan/ansökan**

En anmälan kan vara skriftlig eller muntlig och ska utan dröjsmål aktualiseras i verksamhetssystemet. Vid muntlig anmälan ska BBIC-anmälningsdokument användas och de frågor som finns i formuläret ska användas som checklista för att säkerställa att nödvändiga frågor ställs. Informationen från anmälaren nedtecknas av den som tar emot anmälan. Anmälningsdokumentet ska innehålla en beskrivning av innehållet i anmälan, vem anmälan gäller, när, hur och av vem uppgifterna har lämnats om de inte lämnats anonymt. Namn och titel på den som tagit emot anmälan ska även framgå.

De som omfattas av anmälningsplikt enligt 14 kap. 1 § SoL ska alltid uppmanas att skicka in en skriftlig anmälan, helst utifrån strukturen i BBIC. En skriftlig anmälan kan lämnas i efterhand om fallet är brådskande. Man kan inte kräva att allmänheten ska lämna en skriftlig anmälan.

Socialnämnden bör enligt 14 kap. 1 a § SoL erbjuda barnet, vårdnadshavaren och den som gjort anmälan ett anmälningsmöte om det är till barnets bästa. Ett sådant möte bör genomföras inom tidsgränsen för förhandsbedömning, d.v.s. inom fjorton dagar.

I vissa situationer, exempelvis när anmälan rör misstanke om att barnet utsatts för våld, hot, övergrepp eller något annat brott av närstående kan det dock vara olämpligt, se avsnitt *Brott mot barn*.

### **6.5. Förhandsbedömning inkl. skyddsbedömning vid anmälan**

Alla anmälningar ska förhandsbedömas, oavsett pågående utredning eller insats. Som en del av förhandsbedömningen ska en skyddsbedömning göras genast när en anmälan har inkommit. I skyddsbedömningen tar man ställning till om barnet är i behov av omedelbart skydd från socialnämnden.

Om en utredning redan är pågående när en anmälan inkommer ska den nyinkomna anmälan kopplas till den pågående utredningen i verksamhetssystemet. Man behöver i dessa fall inte fatta ett beslut om att utredning inleds eller inte (11 kap. 1 a § SoL).

Vid ärenden som avser barn som kan ha utsatts för våld eller andra övergrepp av en närstående eller bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående ska utredning alltid inledas. Det som då måste göras i inledningen av ett ärende är en skyddsbedömning av barnets akuta behov av skydd.

Socialtjänsten får i förhandsbedömning ta kontakt med anmälaren om det finns behov av förtydliganden avseende innehållet i anmälan. Kontakt får även tas med vårdnadshavare och den som anmälan gäller. Om anmälan gäller ett barn som omfattats av tidigare anmälningar eller utredningar får även socialnämndens tidigare kännedom vara en del i förhandsbedömningen. Om ytterligare kontakter behöver tas eller annan information behöver inhämtas så måste beslut först fattas om att inleda utredning enligt 11 kap. 1 § SoL. Även om det finns behov av upprepade kontakter med vårdnadshavare i en förhandsbedömning kan det i sig vara skäl till att inleda utredning.

Vårdnadshavare ska som regel få kännedom om inkommen anmälan och dess innehåll samt ges möjlighet att bemöta den. En bedömning av lämplighet att informera måste dock göras i varje enskilt fall. Det kan finnas undantagsfall där det bedöms att det är till men för barnet/den unges att vårdnadshavare informeras. Sekretessprövning ska då ske med utgångspunkt från OSL, se avsnitt *Brott mot barn*.

Förhandsbedömningen inklusive skyddsbedömning, beslut om att utredning ska inledas eller ej ska dokumenteras i BBIC-anmälningsdokument. Detta ska göras inom fjorton dagar efter det att anmälan inkommit.

En förhandsbedömning ska genomföras med stöd av gruppledare eller enhetschef och bör aldrig överlämnas ensamt åt enskilda socialsekreterare.

Om utredning inleds ska anmälan och förhandsbedömningen förvaras i personakt. Om utredning inte inleds ska anmälan och förhandsbedömningen förvaras antingen i en existerande personakt eller i datumordning i särskild pärm för handlingar som inte föranlett något ärende (om personakt inte finns upprättad sedan tidigare).

### **6.5.1. Samtal med barn i samband med förhandsbedömning och skyddsbedömning**

Samtal med barnet som anmälan gäller bör alltid ske inom ramen för förhandsbedömning. Om samtal bedöms olämpligt utifrån barnets bästa eller om barnet inte vill delta, så ska det dokumenteras.

Grundregel är att vårdnadshavare informeras och ger sitt samtycke innan samtal hålls med ett barn.

Om samtal inte hålls med barnet ska det vara uppenbart att det skulle vara skadligt eller att barnet är så litet att ett möte med/observation av barnet inte bedöms kunna ge någon information av värde avseende frågan om utredning ska inledas eller inte. Att samtal inte hålls med barnet i syfte att minimera antalet vuxenkontakter för barnet är inte ett godtagbart skäl. Barnets uppgifter kan i ett inledande skede vara viktiga för akut skyddsbedömning även om det är klarlagt att en utredning ska inledas. Barnet kan i ett inledande skede även själv ha behov av att få information och få förklarat för sig vad som sker och förväntas ske i utredningsprocessen.

Tidigare har begreppet ”klargörande samtal” funnits. Detta har inneburit att man i vissa anmälningar innehållande hot och våld har kunnat samtala med ett barn under en förhandsbedömning utan att inleda utredning eller informera vårdnadshavare. Detta är inte möjligt i dagsläget då socialtjänsten utan dröjsmål ska inleda en utredning om man får kännedom om att ett barn kan ha utsatts för våld eller andra övergrepp av en närstående eller bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående. Om det bedöms olämpligt att vårdnadshavare ska informeras om att utredning inletts får sekretessprövning göras med utgångspunkt från OSL.

### **6.5.2. Hänvisning till serviceinsatser**

Vid förfrågan om tillgängligt stöd kan barnet och/eller familjen informeras om verksamheter som erbjuder allmän rådgivning eller samtalsstöd (service utan biståndsbeslut, s.k. *öppen dörr*).

Om hänvisning görs till sådan verksamhet i samband med förhandsbedömning måste det stå klart att det inte finns skäl att genomföra en utredning. Hänvisning till serviceinsats får inte ske istället för utredning eller biståndsbedömd insats. Socialtjänsten har ingen rätt att följa upp om familjen har tagit kontakt med den öppna verksamheten. Det är viktigt att barnet och/eller familjen får information om att de har rätt att ansöka om insatser och få behovet prövat.

## **6.6. Beslut att inte inleda utredning**

Om förhandsbedömning visar att det är klarlagt att barnet, mot bakgrund av det som framkommit av anmälan och under förhandsbedömning, inte är i behov av stöd eller skydd från socialtjänsten ska beslut fattas att ej inleda utredning. Så snart socialtjänsten anser att ytterligare uppgifter behöver inhämtas för att kunna ta ställning till barnets behov ska dock utredning inledas.

Vilken funktion som har delegation på att fatta beslut att ej inleda utredning framgår i delegeringsordningen för socialnämnden.

Ett beslut att ej inleda utredning ska dokumenteras i BBIC-dokument och verksamhetssystem. Dokumentationen ska innehålla risk- och skyddsbedömning och motivering till fattat beslut samt datum och underskrift med befattning.

Även om det finns en pågående verkställighet ska det fattas beslut om utredning ska inledas eller ej. Om beslut fattas att inte inleda utredning ska inkommen anmälan kopplas till ärendet i verksamhetssystemet.

Beslut att ej inleda utredning ska kommuniceras berörda parter. Vid begäran om skriftlig dokumentation av beslutet ska detta skickas om inte ett beslut om att sekretesskyddade uppgifterna är fattat. Beslut om att inte inleda utredning kan inte överklagas.

### **6.7. Beslut att inleda utredning**

Om en anmälan innehåller uppgifter om att ett barn kan ha utsatts för våld eller andra övergrepp av närstående eller bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående ska en utredning inledas utan dröjsmål (SOSFS 2014:4). Detta innebär att beslut om att inleda utredning inte ska avvakta en förhandsbedömning och det är i sådana fall aldrig möjligt att hänvisa till öppna serviceinsatser.

Vilken funktion som har delegation på att fatta besluta om att inleda utredning framgår i delegeringsordning för socialnämnden. Beslut ska alltid motiveras och dokumenteras i BBIC-dokument och verksamhetssystem. När och vem som fattat beslutet ska framgå av dokumentationen. Vårdnadshavare ska informeras om att utredning inletts. Det är viktigt att vara tydlig i förhållande till den enskilda familjen om skälen till att utredning inleds. Beslut att inleda utredning kan inte överklagas.

### **6.8. Utredningsplan**

En utredningsplan i ett BBIC-dokument ska alltid göras i alla utredningar. Utredningsplanen bör alltid göras i samarbete med familjen och barnet men kan med fördel förberedas av ansvarig handläggare innan man träffar barnet och vårdnadshavare.

Utredningsplanen skapas utifrån vilka områden inom barnets behov, familj och miljö samt föräldrarnas förmåga som den aktuella utredningen ska belysa. Valen av områden som ska kartläggas/belysas baseras på vad ansökan eller anmälan berör och ska inte vara mer omfattande än nödvändigt. Specifika frågeställningar ska formuleras som sedan ska kunna besvaras i en avslutande analys i utredningen. Utredningsplanen är grunden för vilken information som samlas in, vilka kontakter som ska tas samt på vilket sätt de tas.

I skapandet av en utredningsplan är det viktigt att noga planera vad man behöver samla in för information i den specifika utredningen utifrån vad anmälan innehåller och inte utreda fler områden än nödvändigt. Under utredningens gång kan det alltid framkomma ytterligare information som gör att den ursprungliga utredningsplanen kan behöva revideras.

Även om det är socialtjänsten som slutligen bestämmer hur en utredning ska genomföras och vilka kontakter som ska tas är grundregeln att utredaren alltid ska eftersträva samförstånd med de som utredningen rör och noga informera om vilka kontakter som tas och vad som kommer fram i dessa kontakter.

### **6.9. Insamlande av information under utredning**

Förutom information från barnet och dess föräldrar är vanliga kontakter under en utredning referenter från exempelvis förskola, skola, BVC, BUP samt familjens privata nätverk i form av släkt och vänner. Som stöd vid informationsinhämtningen kan handläggaren använda sig av boken *Metodstöd för BBIC* där olika typer av frågeställningar/viktiga aspekter inom olika områden framgår.

Vid inhämtande av information från förskola/skola och hälsovård ska BBIC konsultationsdokument användas. Information bör inte enbart hämtas via detta dokument utan kompletteras med ett uppföljande möte. Ett lämpligt upplägg är att förskolan/skolan först fyller i dokumentet och att det senare hålls ett möte med utgångspunkt från dokumentet men där kompletterande frågor kan ställas. Vid detta möte bör vårdnadshavare ges erbjudande om att delta.

Till en utredning kan även information inhämtas från experter inom andra yrkesområden i form av intyg, utlåtande, utredningar eller journaler från exempelvis barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri eller andra myndigheter och institutioner. Vid inhämtande av information från andra experter är det viktigt att definiera vilken typ av information som är relevant utifrån pågående utredning. Med fördel kan specifika frågeställningar formuleras.

Enligt 14 kap. 1 § 3 st. är de myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma som har en anmälningsskyldighet även en skyldighet att lämna socialnämnden alla de uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av stöd och skydd.

Alla uppgifter av betydelse som inhämtas under en utredningsprocess ska dokumenteras i journalen i verksamhetssystemet. Om handlingar inhämtats ska en journalanteckning göras om vilken handling som inkommit och i övrigt hänvisas till personakten om handlingarna inte kan tillfogas verksamhetssystemet.

### **6.10. Beslut att förlänga utredningstid**

Nämnden kan i undantagsfall, om det finns särskilda skäl, fatta beslut om förlängd utredningstid (11 kap. 2 § 2 st. SoL). Beslut om förlängd utredningstid får inte vara tills vidare, utan beslutet om förlängning måste gälla en viss begränsad tid och skälen till förlängning måste anges. Förlängning av utredningstid kan exempelvis motiveras om barnpsykiatrisk utredning eller polisutredning inte hinner slutföras inom ordinarie utredningstid och de är viktiga för socialnämndens beslut.

Det är bara förhållanden som socialtjänsten inte själv råder över som anses godtagbara skäl för förlängning av utredningstid. Hög arbetsbelastning, byte av handläggare, sjukdom eller semester är inte godtagbara skäl. Förlängningsbeslut ska fattas med stor restriktivitet eftersom avsikten med korta utredningstider är att stärka den

enskildes rättssäkerhet. Vilken funktion som har delegation på att fatta beslut om förlängning av utredningstid framgår i delegeringsordning för socialnämnden.

### **6.11. Analys och bedömning**

När all nödvändig information är inhämtad och nödvändiga kontakter är tagna ska den slutgiltiga analysen och bedömning genomföras. Analys och bedömning ska göras av barnets behov, föräldrarnas förmågor samt faktorer i familj och miljö. Relevant forskning ska redovisas som stöd för analysen.

Analysen ska beskriva:

- styrkor och svagheter avseende barnets utveckling, föräldrarnas förmågor och faktorer i familj och miljö,
- interaktionen mellan olika områden och hur det påverkar barnet,
- risk- och skyddsfaktorer som påverkar barnets situation och utveckling,
- mönster och förändringar med hänsyn till barnets, föräldrarnas och familjens historia samt i vilken riktning utvecklingen går över tid,
- vilka förklaringar som kan finnas till olika problem och omständigheter,
- föräldrarnas och den unges insikt, motivation och förmåga till förändring.

Utifrån analysen ska bedömning göras om barnet är i behov av insatser och i så fall vilka, utredningens frågor ska kunna besvaras. Barnets bästa ska alltid vara utgångspunkt oavsett om insatser föreslås direkt eller indirekt till barnet, exempelvis stöd till vårdnadshavare. Den insats som föreslås måste vara relevant i förhållande till vad som framkommit i utredningen och analysen. Synpunkter från barnet, vårdnadshavare eller annan juridisk ställföreträdare ska som grundregel ha stor betydelse då deras inställning till föreslagna insatser har stor del i om insatserna får avsedd effekt eller inte.

Socialtjänsten ansvarar dock för den slutgiltiga bedömningen vilket kan innebära att den frångår barnets och/eller vårdnadshavarens inställning.

När bedömning av lämpliga insatser görs kan utredaren bland annat ta hjälp av följande frågeställningar:

- Vad behöver konkret förändras/bli bättre för barnet?
- Hur kan nödvändiga resurser mobiliseras inom familjens nätverk?
- Om barnet haft insatser tidigare, vilka insatser har fungerat bra eller mindre bra?
- Hur kommer föreslagna insatser kunna leda fram till att barnet får sina behov tillgodosedda?
- Vilka är de förväntade effekterna för barnet av insatserna på kort och lång sikt? D.v.s. vilka konkreta förändringar är realistiska och troliga?
- Vilka andra insatsalternativ har övervägts och vilka konsekvenser skulle dessa kunna få för barnet?
- Hur mycket stöd och hjälp klarar barnet/familjen att ta emot vid olika tidpunkter? (Viktigt då många olika insatser kräver samordning för att familjen ska kunna tillgodogöra sig stödet)

För ytterligare frågeställningar, se Socialstyrelsens *Grundbok i BBIC samt Metodstöd för BBIC*.

I Järfälla kommun ska alltid öppenvård/hemmaplanslösningar övervägas i första hand som insatsalternativ. I de fall det inte bedöms tillräckligt eller adekvat med öppenvård för barnet ska skäl för detta tydligt anges i utredningen.

## **6.12. Beslut**

En utredning enligt 11 kap. 1 § SoL ska alltid avslutas med ett beslut. I beslutet ska det framgå om utredningen avslutats med eller utan insats. Vid avslut med insats ska det framgå vilka insatser som beviljats samt eventuella förutsättningar, exempelvis avseende tid.

Den enskilde ska utan svårighet kunna förstå varför nämnden fattat ett visst beslut varför ett lättbegripligt språk ska användas och motivering till beslutet ska framgå utifrån de krav som finns i 20 § FL.

Vid beslut om ansökan om vård enligt LVU måste det klart framgå av beslutet vilka kriterier i 2 § respektive 3 § LVU som åberopas.

Vid avslagsbeslut efter ansökan är det inte tillräckligt att motivera beslutet med att ”behovet kan tillgodoses på annat sätt” utan det måste framgå vad som i just det fallet avses med ”på annat sätt”.

Vid avslag eller beslut enligt LVU som är möjliga att överklaga ska alltid besvärshänvisning lämnas, d.v.s. information om hur den enskilde kan överklaga beslutet.



## **7. INSATSER EFTER UTREDNING**

### **7.1. Öppenvårdsinsatser**

Med öppenvårdsinsatser avses alla former av behovsprövade insatser som inte är heldygnsvård. Insatsen ska vara biståndsbedömd avseende innehåll, omfattning och varaktighet och kan exempelvis vara kontaktperson, kontaktfamilj, familjebehandling.

Järfälla kommun har en egen verksamhet som erbjuder öppenvårdsinsatser samt ramavtal med enskilda utförare av öppenvård. Den egna verksamheten erbjuder även serviceinsatser utan föregående utredning, s.k. *öppen-dörr*. Dessa serviceinsatser är inte likvärdiga med öppenvårdsinsatser.

Handläggare ska alltid kontakta kommunens egen öppenvårdsverksamhet först när det är aktuellt att inleda en öppenvårdsinsats. Endast om den egna verksamheten tackar nej till att utföra insats eller bedömning görs att det är uppenbart att de inte kan utföra insatsen kan kontakt tas med externa utförare.

En bedömning om att anlita externa utförare ska alltid göras i samråd med enhetschef och dokumenteras. Kontakt med externa utförare ska alltid göras utifrån den rangordning som framgår i gällande ramavtal.

#### **7.1.1. Uppdrag**

Ett uppdrag ska enligt SOSFS 2014:5 lämnas till utföraren av insatsen. Förutom personuppgifter gällande den enskilde och namn och kontaktuppgifter på ansvarig handläggare ska uppdraget innehålla uppgifter om:

- Vilken bedömning som nämnden har gjort av den enskildes behov,
- Vad som ingår i uppdraget,
- Vilket eller vilka mål som gäller för insatsen,
- Former för uppföljning,
- Vilken information som ska ges till nämnden i samband med att insatsen avslutas.

Uppdraget ska formuleras i ett särskilt uppdragsdokument.

Det är viktigt att de mål som formuleras för insatsen är tydliga och konkreta, realistiska samt att det är möjligt att följa upp om de faktiskt har uppfyllts.

#### **7.1.2. Genomförandeplan**

När insatsen inleds ska utföraren alltid upprätta en genomförandeplan i samverkan med den enskilde. Genomförandeplanen ska upprättas i ett dokument som överensstämmer med BBIC:s struktur. Det är viktigt att planen visar på en tydlig koppling mellan de behov barnet har, vad som ska utföras och de mål som ska uppnås på kort och på lång sikt.

I de fall som öppenvårdsinsatser utförs av uppdragstagare (kontaktfamilj och kontaktperson) ansvarar socialsekreterare för att genomförandeplan upprättas.

I en genomförandeplanen ska det framgå:

- Vilka behov hos barnet som insatsen ska tillgodose. (Hämtas från uppdraget)
- Vilka mål och delmål som finns med insatsen. Målen ska vara konkreta och möjliga att följa upp. (Hämtas från uppdraget)
- Vad insatsen består av, dvs. vad, hur och när insatsen ska genomföras. (Utförarens ansvar)
- På vilket sätt barnet och vårdnadshavare har varit delaktiga i utformningen av genomförandeplanen
- Vilka personer som deltagit i utformningen av genomförandeplanen
- När planen har upprättats
- När och hur genomförandeplanen och ställda mål ska följas upp

Genomförandeplanen ska vara ett levande dokument och kompletteras och revideras vid behov. Revidering av genomförandeplan ska alltid göras i samband med uppföljning.

Om flera insatser ska pågå samtidigt är det viktigt att dessa samordnas och att alla som berörs får adekvat information med beaktande av gällande sekretessregler.

Även om det är utföraren som upprättar genomförandeplanen ansvarar handläggaren med det myndighetsutövande ansvaret för att en genomförandeplan finns och att den ingår i barnets akt. Utföraren ska därför alltid skicka upprättad genomförandeplan till ansvarig handläggare.

#### **7.1.3. Ersättning till kontaktfamiljer och kontaktpersoner**

Ersättning i form av arvode och omkostnadsersättning till kontaktfamiljer och kontaktpersoner ska beslutas med utgångspunkt från de rekommendationer som årligen ges ut av Sveriges kommuner och landsting (SKL) i form av cirkulär. I aktuell delegeringsordning framgår vilken funktion som har delegation att fatta beslut enligt riktlinjer respektive vid avvikelser från riktlinjer. Nivåer på arvode och omkostnad som ingår i SKL:s rekommendationer är att betrakta som ”enligt riktlinjer”.

## **7.2. Stadigvarande vård utanför hemmet**

Innan det föreslås att ett barn ska vårdas utanför hemmet måste handläggare ha tagit ställning till alternativa möjligheter till att tillgodose barnets behov på hemmaplan. Det måste vara helt klarlagt att vård utanför hemmet är det enda kvarvarande alternativet innan det kan bli aktuellt. Denna bedömning ska tydligt framgå i dokumentationen i ärendet.

### **7.2.1. Socialnämndens åtagande gentemot barn som är stadigvarande placerade utanför hemmet**

- **Barnet ska ha en egen namngiven socialsekreterare.**
- **Barnet ska ha telefonnummer och mailadress direkt till socialsekreteraren för att själv kunna ta kontakt vid behov.**
- **Barnet ska besökas minst fyra gånger/år.**
- **Vid varje besök ska enskilt samtal hållas med barnet, helst på neutral plats.**
- **Mellan besökstillfällena ska kontakt hållas med barnet per telefon, sms, mail, chatt eller brev.**

### **7.2.2. Familjehem**

Ett familjehem är ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot ett barn eller en ungdom för stadigvarande vård och fostran. Socialnämnden måste utreda ett tilltänkt familjehems lämplighet och fatta beslut om godkännande om att ta emot ett specifikt barn enligt 6 kap. 6 § SoL innan en placering genomförs. Nämnden kan inte överlåta till en organisation, stiftelse, bolag eller motsvarande att utreda ett tilltänkt familjehem då det är myndighetsutövning.

När ett familjehem får ett uppdrag i form av att ett barn stadigvarande ska vårdas i familjen ska socialnämnden alltid upprätta ett avtal direkt med familjehemmet avseende det aktuella uppdraget. Detta gäller även om familjehemmet är konsulentstött och ett avtal upprättas med företaget/organisationen som förmedlat familjehemmet.

Placering i familjehem är den typ av vårdform utanför hemmet som generellt är mest lämpad för underåriga, i synnerhet yngre barn, när endast öppenvård inte är tillräckligt utan behov finns av vård utanför hemmet. Detta gäller både när placering sker enligt SoL eller LVU.

Innan beslut om placering i familjehem fattas bör ett nätverksmöte ha ägt rum där frågeställningar om vilket stöd som nätverket kan ge barnet har diskuterats.

Enligt 6 kap. 5 § SoL ska socialnämnden alltid överväga om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående. Vad som är bäst för barnet ska dock alltid styra.

### **7.2.3. Ersättning till familjehem**

Ersättning i form av arvode och omkostnadsersättning till familjehem ska beslutas med utgångspunkt från de rekommendationer som årligen ges ut av Sveriges kommuner och landsting (SKL) i form av cirkulär. I aktuell delegeringsordning framgår vilken funktion som har delegation på att fatta beslut enligt riktlinjer respektive vid avvikelser från riktlinjer. Nivåer på arvode och omkostnad som ingår i SKL:s rekommendationer är att betrakta som ”enligt riktlinjer”.

### **7.2.4. HVB**

HVB är förkortning av ”hem för vård eller boende” och innebär yrkesmässigt bedrivna heldygnsomsorg med vård, behandling, omvårdnad och tillsyn för barn och unga. Barn och unga kan vårdas på HVB-hem både med stöd av SoL och LVU.

Verksamheten måste ha tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att bedriva sitt arbete och IVO har också ansvar att utöva tillsyn. HVB-hem kan användas för kortare tids utredning, tillgodose ett akut vårdbehov eller för längre tids vård och behandling när familjehemsplacering i kombination med öppenvårdsinsatser inte bedömts vara tillräckligt. Placering på HVB-hem av små barn utan medföljande förälder bör som regel undvikas.

Vid val av HVB vid placering ska handläggaren utgå från den rangordning som framgår i gällande ramavtal. Det är dock alltid barnets behov som ytterst är styrande i valet av HVB.

### **7.2.5. Stödboende**

Stödboende är sedan 2016 en särskild placeringsform och riktar sig till barn och unga mellan 16-20 år. Barn i åldern 16-17 år får tas emot i ett stödboende endast om det finns särskilda skäl. Syftet med stödboende är att den enskilde, under trygga former, ska förberedas för ett självständigt boende och vuxenliv.

Om ett stödboende drivs av en enskild verksamhet eller genom entreprenadavtal med en kommun måste Inspektionen för vård och omsorg (IVO) först ha gett tillstånd. Om en kommun driver ett stödboende i egen regi är det tillräckligt att anmäla verksamheten till IVO. IVO har också ansvar att utöva tillsyn över stödboenden.

Ett stödboende kan bestå av ett visst antal lägenheter och/eller en sammanhållen lokal. Personal ska vara tillgänglig dygnet runt men behöver inte alltid finnas på plats utan ska göra det i den utsträckning och omfattning som krävs utifrån verksamhetens utformning och de placerades behov.

Ett stödboende riktar sig till barn och unga som klarar av ett delvis självständigt liv och inte är i behov av placering i familjehem eller på HVB. Stödboende kan vara en lämplig insats efter placering på HVB eller familjehem men där den unge ännu inte är redo för ett helt självständigt liv.

### 7.2.6. Särskilda ungdomshem inom Statens institutionsstyrelse (SiS)

Statens institutionsstyrelse (SiS) är en central förvaltningsmyndighet som ansvarar för de särskilda ungdomshemmen. Målgruppen för hemmen är barn och unga mellan 12-21 år som utsätter sig själva för omedelbar fara exempelvis genom kriminalitet, missbruk, våld eller prostitution. SiS svarar för anvisning av platser och föreståndaren vid den anvisade institutionen är ansvarig för vården och har rätt att fatta beslut under vårdtiden. Placering på dessa ungdomshem sker enligt 11 § 1 st. LVU och föregås alltid av nämndbeslut om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU eller domstolsbeslut om vård enligt 3 § LVU. En placering på ett särskilt ungdomshem kan ske vid ett akut vårdbehov, för utredning eller vid behov av längre tids vård och behandling.

### 7.2.7. Privatplacering

En stadigvarande placering av ett barn i ett enskilt hem som sker på eget initiativ av barnets vårdnadshavare och där ett vårdbehov inte finns hos barnet kallas privatplacering. Socialnämnden ska genomföra en utredning av den familj som barnet ska bo hos och ta ställning till om medgivande kan ges enligt 6 kap. 6 § SoL.

Utredning ska inte per automatik genomföras gällande barnet. Utredning gällande barnet ska endast göras om det finns uppgifter som i en förhandsbedömning visar att barnet kan ha behov av åtgärder från socialnämnden. Sådana uppgifter kan exempelvis framkomma i en medgivandeutredning eftersom viss kunskap om barnet måste finnas för att bedömning ska kunna göras om medgivande ska lämnas eller inte.

Den familj som barnet bor hos får ingen ersättning från socialnämnden och någon vårdplan eller genomförandeplan upprättas inte. Socialnämnden har dock ett tillsynsansvar som innebär att var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs.

Enligt Socialstyrelsens handbok *Barn och unga i familjehem och HVB* framgår att medgivande inte är nödvändigt när det gäller ungdomar i de äldre åldersskikten som lämnar föräldrahemmet med vårdnadshavares samtycke för att bo hos andra, exempelvis för att studera på annan ort.

### 7.2.8. Vårdplan

Innan ett beslut om placering i familjehem, HVB, stödboende eller SiS-institution fattas måste en vårdplan upprättas. Vårdplan ska upprättas oavsett om vården ska bedrivas med stöd av SoL eller LVU. Vårdplanen ska upprättas i BBIC-dokument och i den ska följande framgå:

- Anledning till placering
- Övergripande mål med vården
- Övergripande mål inom aktuella behovsområden
- Föreslagen vårdform, anledning till att den föreslås och hur den svarar mot barnets behov
- Umgängesformer med närstående – kompletteras senare med en mer detaljerad umgängesplan
- Behov av insatser från andra huvudmän
- Förutsättningar för vårdens upphörande
- Om vårdnadshavare och barn som fyllt 15 samtycker till vården eller inte

Vårdnadshavare och barn som fyllt 15 år, måste samtycka till och underteckna vårdplanen om det ska vara möjligt att genomföra en placering enligt SoL. Om samtycke inte finns får ställningstagande göras om LVU är tillämpligt.

#### **7.2.9. Genomförandeplan**

I samband med att en placering verkställs ska en genomförandeplan upprättas i ett dokument som utgår från BBIC:s struktur. Genomförandeplanen ska utgå från vårdplanen och konkretisera vården och tydliggöra ansvar och roller.

Vid en familjehemsplacering ansvarar socialsekreteraren för att en genomförandeplan upprättas då familjehemmet inte är en utförare utan en uppdragstagare. Detta gäller även vid placering i ett konsulentstött familjehem.

Vid en placering på HVB eller stödboende ska boendet alltid upprätta en genomförandeplan avseende den vård som de ansvarar för att utföra. Denna ska skickas till ansvarig socialsekreterare för godkännande. Handläggare med myndighetsansvar har en skyldighet att se till att genomförandeplan finns och att den ingår i barnets akt även om den upprättas av utförare.

I genomförandeplanen ska följande framgå:

- Vilka behov hos barnet som placeringen utanför hemmet ska tillgodose
- Vilka mål och delmål som finns med insatsen. Målen ska vara konkreta och möjliga att följa upp
- När och hur barnet ska få sina behov tillgodosedda avseende:
  - Lämplig utbildning i förskola eller skola
  - Hälsa- och sjukvård samt tandvård
  - Umgänge med föräldrar, syskon och andra närstående
  - Övriga individuella behov
- När och hur åtgärder som andra huvudmän ansvarar för ska genomföras
- När och hur barnet ska ha kontakt med socialnämnden
- På vilket sätt barnet och vårdnadshavare har varit delaktiga i utformningen av genomförandeplanen
- Vilka personer som deltagit i utformningen av genomförandeplanen
- När planen har upprättats
- När och hur genomförandeplanen och ställda mål ska följas upp

Genomförandeplanen ska vara ett levande dokument och kompletteras och revideras vid behov. Revidering av genomförandeplan ska alltid göras i samband med uppföljning.

#### **7.2.10. Uppföljningsansvar**

Socialnämnden har ett ansvar att löpande följa vården i familjehemmet, HVB-hemmet, stödboendet eller SiS-institutionen. Uppföljning ska göras av aktuella behovsområden och det är viktigt att uppföljning omfattar utbildning, hälsa och relationer till anhöriga. Uppföljning ska göras genom besök hos barnet minst fyra gånger/år. Enskilda samtal ska alltid hållas med barnet. Om behov finns ska barnet alltid ges möjlighet att ses på en neutral plats.

Mellan besöken ska kontakt hållas med barnet via telefon, mail, sms, chatt eller på annat sätt. Det ska alltid finnas en särskilt utsedd socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet. Barnet ska veta vem det är och ha möjlighet att själv ta kontakt vid behov, baserat på ålder.

Vid uppföljning ska även samtal hållas med familjehemmet/HVB-hemmet/stödboendet/SiS-institutionen samt vårdnadshavarna.

### ***Övervägande***

Socialnämnden ska minst var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs om vården bedrivs enligt SoL eller 2 § LVU. Om vården bedrivs enligt SoL ska övervägandet göras enligt 6 kap. 8 § SoL, om vården bedrivs enligt 2 § LVU ska övervägandet göras enligt 13 § LVU. Ett övervägande innebär att en redovisning av aktuell situation lämnas till socialnämnden (sociala utskottet) som en information/anmälan. Något formellt beslut fattas inte utan nämnden lägger anmälan till handlingarna. Underlaget sammanställs i ett BBIC-dokument och behöver inte kommuniceras vårdnadshavare eller barn över 15 år. Ett övervägande är inte överklagningsbart. Att övervägande är gjort ska dokumenteras i barnets akt i verksamhetssystemet.

Om nämnden i samband med ett övervägande anser att vården bör prövas i sak ska nämnden ta initiativ till att en omprövning görs. Detta innebär att en utredning genomförs och läggs fram till nämnden med förslag till beslut. Om detta görs måste regler i förvaltningslagen avseende bland annat kommunikering, parts rätt till insyn och att meddela sig tillämpas.

### ***Omprövning***

Om barnet eller den unge vårdas med stöd av 3 § LVU, d.v.s. beteendefallen, ska vården omprövas inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslut och därefter inom sex månader från senaste omprövning. Underlaget till omprövningen sammanställs i ett BBIC-dokument. Vid omprövning gäller regler i förvaltningslagen avseende bland annat kommunikering, parts rätt till insyn och att meddela sig. Part har även rätt att få företrädare inför nämnden och att anlita ombud eller offentligt biträde. En omprövning ska alltid utmynna i ett formellt beslut avseende om vården ska fortsätta eller inte. Detta beslut är överklagningsbart.

Om omprövning inte sker i rätt tid står dock tidigare fattat beslut om vård fast.

#### **7.2.11. Vårdnadsöverflyttning**

När barnet varit placerad i samma familjehem under tre år ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden till familjehemmet enligt 6 kap. 8 § FB. Detta gäller oavsett om placeringen genomförs enligt SoL eller LVU.

En vårdnadsöverflyttning syftar till att barn som rotat sig i sitt familjehem och känner större trygghet och förankring där än i sitt föräldrahem ska bli trygga i att de inte kommer behöva ryckas upp från familjehemmet. Vid en vårdnadsöverflyttning ska det vara klarlagt att det uppenbart är bäst för barnet att få bo kvar i familjehemmet.

Det måste även vara klarlagt att familjehemsföräldrarna önskar överta vårdnaden om barnet. En vårdnadsöverflyttning kan inte göras mot familjehemmets vilja.

Ansökan om överflyttning av vårdnad till familjehemmet lämnas till den tingsrätt som barnet tillhör utifrån folkbokföring. När vårdnaden är överflyttad till familjehemmet upphör socialnämndens tillsynsansvar för vården och överväganden och omprövningar ska inte göras men ekonomisk ersättning fortsätter att utbetalas. Ekonomiska och andra förutsättningar ska regleras i ett särskilt avtal mellan familjehemmet och socialnämnden.

Om ett familjehem efter vårdnadsöverflyttning är i behov av fortsatt stöd ska det fortsatt ges från Järfälla kommun enligt 6 kap. 11 § SoL.

#### **7.2.12. Upphörande av vård utanför hemmet**

Vården utanför hemmet ska upphöra så fort den inte längre är nödvändig och vårdplanen är uppfylld. Socialnämnden har enligt 5 kap. 1 § SoL ett ansvar att tillgodose de behov av stöd och hjälp som kan finnas efter att vård utanför hemmet har avslutats. Därför är det viktigt att i god tid innan en placering upphör planerar för eventuella insatser som kan behövas.

En placering av ett barn kan pågå längst till dess att barnet gått ut gymnasiet eller fyllt 21 år (om gymnasiestudier pågår). Detta förutsätter att den unge vid 18 år själv har ansökt om fortsatt vård enligt SoL. Om ett barn har vårdats med stöd av 2 § LVU, d.v.s. miljöfallen, måste den unge vid 18 år själv ansöka om fortsatt vård enligt SoL. Vård som bedrivs enligt 3 § LVU, d.v.s. beteendefallen, skall upphöra senast när den unge fyller 21 år.

#### **7.2.13. Vårdkostnader, avgifter och bidrag vid stadigvarande vård utanför hemmet**

När beslut om vård utanför hemmet har fattats ska nämnden utreda föräldrarnas betalningsförmåga för barnets vård. Barnets föräldrar är skyldiga att i skäligen utsträckning bidra till kommunens kostnader för barnet enligt 8 kap. 1 § SoL. Avgiften ska fastställas i särskilt beslut och får inte överstiga nivå på underhållsstöd som en förälder är skyldig att betala.

#### ***Barnbidrag***

Om ett barn vårdas i ett familjehem kan Försäkringskassan besluta att betala ut barnbidraget till familjehemmet om socialnämnden ansöker om det. Om ett barn vårdas i ett HVB-hem eller stödboende har socialnämnden rätt att få barnbidraget utbetalat till nämnden

(Socialförsäkringsbalken 106 kap. 7 §).

Begäran om ändring av utbetalning av barnbidrag ska alltid göras till Försäkringskassan när ett barn stadigvarande placeras utanför hemmet (ej jourhem).

#### ***Underhållsstöd***

Enligt Socialförsäkringsbalken 18 kap. 19 § får underhållsstöd på begäran av socialnämnden, om det finns synnerliga skäl, betalas ut till någon annan lämplig person eller till nämnden för att användas för barnets bästa. Erfarenhetsmässigt har social-



nämnden inte fått detta beviljat. En kontakt bör dock tas med Försäkringskassan i samband med en placering och med hänvisning till aktuellt lagrum diskutera förutsättningarna i det enskilda fallet.

### **7.3. Jourhem - kortvarig vård utanför hemmet**

För tillfällig eller akut placering är jourhem det vanligaste alternativet. Med jourhem avses ett enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot olika barn för akuta placeringar på uppdrag av socialnämnden. Placeringarna sker under kortare tid och är inte stadigvarande.

Enligt 6 kap. 6 § 3 st. SoL får inte socialnämnden placera ett barn i jourhem om inte förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i det är utredda av socialnämnd. En utredning om förhållanden i ett tilltänkt jourhem är myndighetsutövning och kan inte överlåtas på bolag, stiftelser eller motsvarande utan socialnämnden måste själv ansvara för utredningen och det underlag som lämnas till nämnden för beslut om godkännande. Socialnämnden behöver inte göra en ny utredning inför varje ny placering i jourhemmet och om en annan socialnämnd har genomfört utredning och godkänt hemmet som jourhem kan det vara tillräckligt. Inför varje ny placering måste dock socialnämnden undersöka om utredning och bedömning av jourhemmets lämplighet är genomförd av en socialnämnd samt att uppgifterna är aktuella.

Dessutom ska det så långt som det är möjligt alltid göras en matchning mellan barnet och tilltänkt jourhem. Barn som placeras ska alltid få uppgifter om namn och kontaktuppgifter till ansvarig socialsekreterare så att de själva kan ta kontakt vid behov.

Järfälla kommun har tillsammans med Stockholms nordvästkommuner en gemensam verksamhet som förmedlar jourhemsplatser, Jourhemspoolen. Jourhemspoolen ansvarar för att jourhemmen är utredda och att aktuellt godkännande finns. Därutöver är jourhemspoolens ansvar att rekrytera jourhem, förmedla platser till kommunen samt ge stöd, utbildning och handledning till de kontrakterade jourhemmen.

Om en placering görs i ett jourhem som förmedlats via en extern organisation/företag måste kontroll göras att det aktuella jourhemmet är utrett av en socialnämnd, att godkännande finns samt att godkännandet är aktuellt innan placering görs. Kontroll innebär att ansvarig handläggare ska ta del av nämndprotokoll där godkännande framgår; muntlig information om att det finns är inte tillräckligt.

#### **7.3.1. Anhöriga som jourhem**

Nära anhöriga eller vänner som tillfälligt vårdar ett barn är i normalfallet inte ett jourhem i lagens mening och det finns därför inte samma krav på att ge godkännande till ett sådant hem innan en jourplacering görs. En bedömning ska dock alltid göras om hemmet är lämpligt eller inte för att ta emot ett barn.

#### **7.3.2. Tidsgräns placering i jourhem**

Enligt 6 kap. 6 § 4 st. SoL får ett barn inte vårdas i ett jourhem längre tid än två månader efter att en utredning enligt 11 kap. 1, 2 §§ SoL avslutats, om det inte finns

särskilda skäl. Särskilda skäl kan exempelvis vara att en rättsprocess om vården av barnet pågår vid förvaltningsdomstol eller att det saknas ett lämpligt familjehem eller annan lämplig placeringsform där barnet kan placeras för stadigvarande vård och fostran. Det kan också handla om att barnet kan komma att flytta hem inom kortare tid, att det finns ett tillänkt hem som kan ta emot barnet vid en senare tidpunkt eller att behovet av en placering kommit upp i sent skede under utredningstiden.

#### **7.4. Uppföljning efter avslutad utredning utan insatser**

Socialnämnden har möjlighet att fatta beslut om uppföljning av ett barns situation efter att en utredning avslutats utan att vårdnadshavare eller barn som fyllt 15 år behöver samtycka till uppföljningen.

Förutsättning är att barnet bedöms vara i särskilt behov av socialnämndens stöd eller skydd, samtycke till föreslagna åtgärder saknas men LVU inte är tillämpligt. Beslut om uppföljning kan fattas även i de fall när domstol har avslagit en ansökan om vård enligt LVU. Ett särskilt beslut om uppföljning enligt 11 kap. 4 a SoL ska fattas och beslutet måste motiveras, dokumenteras och meddelas den det berör. Beslutet kan inte överklagas. Det måste framgå i dokumentationen att vårdnadshavare och/eller barnet inte har samtyckt till föreslagna insatser.

En uppföljning får pågå i maximalt två månader efter det att utredning avslutats och under uppföljningen får socialnämnden ta nödvändiga kontakter och även samtala med barnet utan vårdnadshavares samtycke. Syftet med uppföljningen ska vara att informera sig om att situationen för barnet förbättras eller för att motivera barn och vårdnadshavare att ta emot stöd.

Möjlighet till uppföljning utan samtycke ska användas restriktivt och får inte vara ett sätt att förlänga den ordinarie utredningstiden.

#### **7.5. Insatser när vårdnadshavare inte är överens**

Grundregel är att båda vårdnadshavarna måste samtycka till insatser om det finns två vårdnadshavare. I vissa fall kan detta frångås och socialnämnden får då enligt 6 kap. 13 a § FB besluta om att insatser ges utan den andra vårdnadshavarens samtycke.

Förutsättning är att insatsen gäller:

- Psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (HSL)
- Behandling i öppna former som ges med stöd av 4 kap. 1 § SoL
- Kontaktperson eller kontaktfamilj som avses i 3 kap. 6 § tredje stycket SoL
- Kontaktperson, avlösarservice eller korttidsvistelse enligt 9 § 4,5 eller 6 LSS

Ett sådant beslut kan inte delegeras till tjänsteman. I Järfälla kommun är det sociala utskottet som har delegation att bevilja eller avslå.

Barnets behov av insatsen och konsekvenser för barnet om insatsen inte ges måste tydligt framgå av utredningen som ligger till grund för beslutet. Att fatta beslut enligt



6 kap. 13 a § FB får inte slentrianmässigt bli ett alternativ när vårdnadshavare inte kan komma överens.

När föräldrar är oense finns alltid möjligheter till samarbetsamtal på familjerätten. Familjerätten kan kontakta föräldrar som önskar information om vad samarbetsamtal är och hur de går till.

## **8. BROTT MOT BARN**

Socialnämndens ansvar att särskilt beakta barn som varit utsatta för våld eller andra övergrepp från närstående samt barn som bevittnat våld eller övergrepp mot närstående framgår i 5 kap. 11 § SoL. I ansvaret ingår att säkerställa att nödvändigt stöd och nödvändig hjälp ges till barn som utsatts för brott samt deras närstående.

Föreskrifter och allmänna råd avseende våld i nära relationer finns i SOSFS 2014:4.

Barn som bevittnat våld eller hot mot en närstående från en annan närstående kan ha rätt till brottsskadeersättning från Brottsoffermyndigheten.

### **8.1. Utredningskrav**

Enligt 6 kap. 1 § SOSFS 2014:4 ska en utredning inledas, utan dröjsmål, om socialnämnden får kännedom om att ett barn kan ha utsatts för våld eller andra övergrepp av en närstående eller bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående.

Detta innebär att en utredning inte ska invänta en förhandsbedömning utan ska inledas direkt.

En utredning som inleds med anledning av brott mot barn ska genomföras på samma sätt som övriga utredningar enligt 11 kap. 1 § SoL och syfta till att beskriva barnets faktiska behov. Fokus ska inte vara på om ett brott begåtts eller ej. Polisen ansvarar för brottsutredning.

#### **8.1.1. Syskon**

Om det barn som misstänks ha varit utsatt för brott eller bevittnat brott mot närstående har syskon/styvsyskon som ingår i samma familjekonstellation ska dessa aktualiseras inom socialtjänsten. Om misstanke finns att dessa har varit utsatta för brott eller bevittnat brott mot närstående (inkluderande brott mot det barn som den initiala oron gäller) ska utredning inledas. I annat fall ska en förhandsbedömning göras för att ta ställning till om utredning ska inledas eller inte.

### **8.2. Skyddsbedömning vid misstanke om brott mot barn**

En skyddsbedömning om barnets akuta behov av skydd ska göras omedelbart när socialnämnden har fått kännedom om uppgifter om att ett barn kan ha utsatts för våld eller andra övergrepp av en närstående eller bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående.

I denna bedömning ska ställning tas till hur barnet utifrån sin sammantagna situation/miljö ska kunna garanteras skydd från fortsatta övergrepp, exempelvis om behov finns av att barnet flyttas från sin hemmiljö. I bedömningen måste även säkerställas att barnet skyddas från repressalier och/eller påverkan från närstående med anledning av kontakt med socialtjänsten. I denna process kan omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU behöva övervägas.

I skyddsbedömning ingår att ta ställning till om det finns särskilda skäl för att avvakta med att informera vårdnadshavare om att anmälan inkommit samt att utredning inletts. När vårdnadshavare eller någon annan familjemedlem är misstänkt för övergrepp mot barnet och polisutredningen befinner sig i ett känsligt läge kan det finnas särskilda skäl som gör att sekretess mot vårdnadshavare enligt 12 kap. 3 § OSL är tillämpligt.

Skyddsbedömning ska dokumenteras och de slutsatser eller beslut som skyddsbedömningen leder till ska motiveras.

### **8.3. Samverkan och samråd**

I ärenden där barn misstänks har varit utsatta för våld och övergrepp eller bevittnat att närstående blivit utsatta kan samverkan med andra professioner krävas. Samordning av olika myndigheters utredningsarbete kan behövas. I alla ärenden som avser brott mot barn ska handläggare alltid ta ställning till vilken typ av samverkan som krävs med exempelvis polis, åklagare, sjukvård och BUP. Samverkan ska utgå från Barnhus Norrort och gällande sekretesslagstiftning (OSL).

Samråd med polis i avidentifierat ärende är ett sätt att samverka i syfte att göra en gemensam tvärprofessionell bedömning av känd information. Samrådet kan exempelvis behandla om informationen bör föranleda polisanmälan och hur en gemensam strategi för vidare åtgärder från respektive myndighet ska se ut. Polis tar vid behov kontakt med åklagare för vidare åtgärder.

#### **8.3.1. Barnhus**

I syfte att ge barn som har eller misstänks ha varit utsatt för brott ett så bra bemötande som möjligt ska handläggning av dessa typer av ärenden utgå från Barnhus Norrort när insatser görs från både socialtjänst och polis. Samverkan ska genomföras utifrån befintliga kommungemensamma rutiner.

Enskilda handläggare och chefer kan alltid samråda med Barnhus Norrort vid oklarheter eller svårigheter i ärenden avseende barn som utsatts för brott. Det är dock alltid socialtjänsten i Järfälla som beslutar om tillvägagångssätt i ärendet och har ansvar för de bedömningar som görs och de beslut som fattas.

På Barnhus ska den konkreta samverkan mellan socialtjänst, polis, åklagare, barn- och ungdomspsykiatri samt barnmedicin ske för att barnet inte ska behöva besöka flera olika platser.

Målsättning ska vara att minimera antalet förhör och samtal med barnet. Vid polisförhör med barnet kan socialtjänsten medlyssna för att på så sätt få del av barnets berättelse. Socialtjänsten har möjlighet att med hjälp av polis som genomför barnförhör ställa frågor till barnet som är viktiga för socialtjänstens bedömning.

### **8.3.1. Läkarundersökning**

Om barnet misstänks ha skador till följd av våld eller övergrepp ska barnet genomgå en läkarundersökning så snart som möjligt. En läkarundersökning kan vara ett led i socialtjänstens utredning enligt 11 kap. 1 o 2 §§ SoL eller i en polisutredning.

Om vårdnadshavaren motsätter sig undersökning av barnet kan socialtjänsten inom ramen för en utredning där vård enligt LVU övervägs fatta beslut om läkarundersökning enligt 32 § LVU och kan även få biträde av polismyndighet vid behov.

Läkarundersökningen ska fokusera på barnets fysiska och psykiska status.

### **8.4. Insatser till barn som utsatts för våld**

Barn som varit utsatt för våld eller bevittnad våld är i de flesta fallen i behov av någon typ av stöd. Vilka insatser som är lämpliga ska alltid avgöras med utgångspunkt från utredningen och det enskilda barnets behov. Ett barn som utsatts för brott av närstående eller bevittnat brott mot närstående kan aldrig hänvisas till en öppen serviceinsats (exempelvis öppen dörr).

Vid behov av barn- och ungdomspsykiatrisk behandling ska remittering göras till Barn- och ungdomspsykiatri, BUP.

### **8.5. Insatser till våldsutövare**

I syfte att våldet ska upphöra och att våldsutövare ska få en ökad förståelse för hur våld påverkar barn bör våldsutövaren motiveras till att ta emot stöd och hjälp. Detta gäller även om det barn som är föremål för utredningen i framtiden är skyddad från våld från just den personen. Stöd till våldsutövare kan ges från Familjevåldsteam Nordväst.

### **8.6. Polisanmälan**

Grundprincip är att misstanke om brott mot barn ska polisanmälas och att det ska ske skyndsamt. Stöd för detta finns i 12 kap. 10 § SoL och i SOSFS 2014:6. Det är inte nödvändigt att det finns en utpekad misstänkt gärningsman, det som anmäls är misstanken om att ett brott har begåtts.

Vilken funktion som har delegation på att polisanmäla brott mot barn framgår i delegeringsordning för socialnämnden. Polisanmälan ska göras skriftligt och beslutet att anmäla ska registreras i verksamhetssystem.

Om bedömning görs att polisanmälan ej ska göras ska bedömningen utgå från att en polisanmälan skulle strida mot barnets bästa. Om en sådan bedömning görs ska den motiveras och dokumenteras i barnets akt.

Inkommer ny information ska bedömningen vid behov revideras.

### **8.7. Kontakt med barn och vårdnadshavare då våld förekommer**

I ärenden där misstanke finns att ett barn har utsatts för eller bevittnat våld från/mot närstående kan polisen behöva ha den första kontakten med barnet och barnets vårdnadshavare för att polisutredning inte ska försvåras eller omöjliggöras utifrån beviskrav. I sådana fall kan socialtjänsten behöva samordna sin första kontakt med familjen med polisen.

Hur länge socialtjänsten kan avvakta med att kontakta barnet och vårdnadshavare måste avgöras i det individuella ärendet, se rubrik *Föräldrars rätt till insyn i socialnämndens uppgifter om deras barn*. Förutsättningen för att socialtjänsten ska kunna avvakta är att barnets behov av skydd kan garanteras under tiden. Om misstanke finns att ett barn fortlöpande utsätts för brott eller på annat sätt far illa är socialtjänsten skyldig att agera även om det kan påverka en polisutredning. Om socialtjänsten bedömer att man måste agera ska polis och åklagare informeras om det så att de får möjlighet att agera samtidigt.

Socialtjänsten kan behöva ha en inledande kontakt med barnet utan att vårdnadshavare informeras i de fall det krävs för att utreda skyddsbehov och det finns en välgrundad oro att vårdnadshavare kan påverka barnets berättelse. Stöd för detta finns i 11 kap. 10 § SoL. En sådan bedömning och tillvägagångssätt ska motiveras och dokumenteras.

## **9. OFÖDDA BARN**

Anmälningsplikt enligt 14 kap. 1 § SoL finns inte för ofödda barn och utredning enligt 11 kap. 1, 2 §§ kan aldrig inledas innan barnet är fött. Inte heller beslut om att omhänderta ett barn kan fattas innan barnet är fött.

Exempelvis i samband med att blivande föräldrar har missbruk, allvarlig psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning kan frågan om skydd för det väntade barnet uppstå.

Innan barnet är fött kan socialtjänsten endast erbjuda den blivande föräldern stöd för egen del och på frivillig basis inleda diskussioner om stödbehov efter att barnet fötts.

### **9.1. Blivande förälder med missbruk**

Det finns inget stöd i LVM lagstiftning att omhänderta en kvinna som har ett aktivt missbruk i syfte att skydda det ofödda barnet utan kraven för att använda LVM är desamma som för icke gravida. I specialindikationen i 4 § LVM att personen ”kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller annan närstående” omfattas inte ett ofött barn.

I OSL finns sekretessbrytande bestämmelser som är tillämpliga när en gravid person eller någon närstående till denne (exempelvis partner) har ett missbruk. Bestämmelsen innebär att socialtjänsten och hälso- och sjukvården, utan hinder av sekretess, får utbyta information mellan sig om uppgiften behövs för nödvändig insats till skydd för det väntande barnet. Detta framgår i OSL 25 kap. 12 § samt 26 kap. 9 §.

Detta innebär en möjlighet för hälso- och sjukvården att utan samtycke informera socialtjänsten att det finns en gravid person som samtidigt har ett missbruk och kan behöva stöd och hjälp. Socialtjänsten kan då upprätta en kontakt för att ta reda på om den blivande föräldern önskar ansöka om insatser. Socialtjänsten kan endast utreda behov av stöd om den gravida, eller närstående med missbruksproblem, själv ansöker om stöd för egen del.

När barnet är fött kan socialnämnden ta ställning till om utredning enligt 11 kap. 1 § SoL behöver inledas.

Ett flertal utredningar har behandlat frågan om LVM-lagstiftningen bör skärpas med anledning av graviditet men man har valt att inte gå den vägen. Lagstiftarens slutsats har blivit att det sociala arbetet med gravida kvinnor med missbruk ska fokusera på att motivera till frivilliga insatser. En lagstiftning som skulle innefatta tvångsvård med anledning av graviditet befaras istället leda till att kvinnor med missbruk inte söker mödrahälsovård. En del i resonemang har även varit att de kvinnor som trots fullständig information om sitt missbruks konsekvenser för sitt ofödda barn ändå inte vill ta emot stödinsatser frivilligt troligtvis har ett så allvarligt missbruk att befintliga specialindikationer är tillämpliga och att tvångsvård enligt LVM kan behövas oavsett graviditeten.



## **10. ENSAMKOMMANDE BARN OCH UNGA**

Handläggning av ärenden rörande ensamkommande barn och unga ska genomföras med utgångspunkt från Socialstyrelsens handbok ”Ensamkommande barn och unga – Handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter”.

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20400/2016-11-8.pdf>

Vid behov av ytterligare stöd i handläggning är det möjligt att kontakta Socialstyrelsens kunskapscentrum för ensamkommande barn som bland annat har ett nationellt uppdrag att samla och sprida aktuell kunskap samt tydliggöra hur lagar och regler ska tillämpas. <http://www.socialstyrelsen.se/barnochfamilj/ensamkommandebarn>

I händelse av att Socialstyrelsens handbok och övrigt material inte ger tillräcklig vägledning gäller dessa riktlinjer även i handläggning av ärenden gällande ensamkommande barn och unga.

## **11. LVU - LAGEN MED SÄRSKILDA BESTÄMMELSER OM VÅRD AV UNGA**

LVU är en skyddslag som är ett komplement till Socialtjänstlagen då frivilliga insatser av olika skäl inte kan komma till stånd eller inte bedöms som tillräckliga. Syftet är att samhället ska kunna fullgöra sin skyldighet att tillgodose barns och ungas behov av skydd, stöd och behandling. Socialstyrelsens allmänna råd avseende tillämpning av Lagen om vård av unga finns i SOSFS 1997:15.

Tre förutsättningar måste vara uppfyllda för att insatser enligt LVU ska vara tillämpliga:

- Ett missförhållande ska föreligga med anknytning till den unges hemmiljö (2 § LVU, de s.k. miljöfallen) eller till den unges eget beteende (3 § LVU, de s.k. beteendefallen).
- Missförhållandet ska medföra att det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas.
- Behövlig vård kan inte ges på frivillig väg, d.v.s. vårdnadshavare eller barn som fyllt 15 år samtycker inte till nödvändig vård.

Målsättning med vård enligt LVU är att barnet på sikt ska kunna återvända till sitt hem eller till eget boende.

Även i ärenden enligt LVU måste handläggare ha tagit ställning till alternativa möjligheter till att tillgodose barnets behov på hemmaplan. Det måste vara helt klarlagt att vård utanför hemmet med stöd av LVU är det enda kvarvarande alternativet innan det kan bli aktuellt. Denna bedömning ska tydligt framgå i dokumentationen i ärendet.

### **11.1. Omedelbart omhändertagande**

Vid situationer när ett barn bedöms ha ett akut skyddsbehov och det inte kan tillgodoses genom insatser enligt SoL kan ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU behöva fattas.

En förutsättning är även att det är sannolikt att barnet behöver beredas vård med stöd av LVU samt att rättens beslut om vård inte kan avvaktas eller att den fortsatta utredningen kan allvarligt försvåras eller att vidare åtgärder hindras.

Vid omedelbart omhändertagande ska utredning enligt 11 kap. 1 § SoL inledas om det inte är gjort innan.

I beslut om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU ska det anges om det är hemförhållandena (2 § LVU), barnets eget beteende (3 § LVU) eller båda (2,3 §§ LVU) som föranleder behovet av skydd för barnet. Faktiska omständigheterna som föranleder det akuta beslutet måste kunna preciseras i ett skriftligt underlag.

Vid ett omedelbart omhändertagande måste vården av barnet alltid inledas utanför hemmet i minst ett dygn.

**11.1.1. Beslutsfattare 6 § LVU**

Beslut om ett omedelbart omhändertagande ska fattas av sociala utskottet enligt delegationsordning. Om sociala utskottet inte hinner sammankallas kan socialnämndens ordförande eller annan ledamot som nämnden har utsett ha rätt att fatta beslutet.

När ett omedelbart omhändertagande har fattats av ordförande ska det anmälas på nämndens nästa sammanträde. Detta innebär att de dokument som innehåller skriftligt beslut och underlag lämnas till nämndsekreterare i sociala utskottet.

**11.1.2. Underställning förvaltningsrätten**

Ett beslut om omedelbart omhändertagande ska enligt 7 § LVU skickas till förvaltningsrätten för att underställas, d.v.s. rätten ska kontrollera beslutets riktighet. Förvaltningsrätten ska ha fått beslutet inom en vecka från den dag beslutet fattades. Om underställning inte sker eller inte kommer in i rätt tid upphör beslutet att gälla.

Om förvaltningsrätten fastställer omhändertagandet måste socialnämnden lämna in ansökan om fortsatt vård inom fyra veckor från datum för verkställigheten av det omedelbara omhändertagandet, om nämnden bedömer att ansökan om fortsatt vård behöver göras.

**11.1.3. Polishandräckning verkställa omedelbart omhändertagande**

Socialnämnden kan enligt 43 § LVU begära polishandräckning för att verkställa beslut om omedelbart omhändertagande eller vård. I aktuell delegeringsordning för socialnämnden framgår vilken funktion som har delegation på att fatta beslutet.

**11.1.4. Placeringsbeslut i samband med omedelbart omhändertagande**

I samband med att beslut fattas om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU måste ett placeringsbeslut enligt 11 § LVU fattas som anger var vården av barnet ska bedrivas. Vård enligt LVU måste alltid inledas utanför barnets hem. Beslut enligt 11 § LVU ska fattas av sociala utskottet men om det inte kan avvaktas kan socialnämndens ordförande eller annan ledamot som nämnden förordat fatta beslutet.

Beslut enligt 11 § LVU kan överklagas.

**11.1.5. Omedelbart omhändertagande vid häktning**

Om ett barn häktas bör alltid ett omedelbart omhändertagande övervägas. Ett omhändertagande kan ske även om barnet ska vara kvar i häktet under häktningens perioden. Socialtjänstens ansvar är att planera och förbereda så att barnet kan placeras direkt efter frigivningen från häkte. Ett tätt samarbete med åklagare och domstol behövs för att samordna insatser. Vid behov kan socialtjänsten ta hjälp av polis för transport direkt från häktet till den ordnade placeringen (43 § LVU). Även för unga vuxna 18-20 år kan ett omedelbart omhändertagande ske som alternativ till häktning.

**11.1.6. Upphörande av omedelbart omhändertagande**

Ett omedelbart omhändertagande ska upphöra så snart det inte längre finns skäl för ett omhändertagande (9 § LVU). Beslut om omedelbart omhändertagande får inte

rutinmässigt stå kvar under fyra veckor i avvaktan på ansökan om vård. När ansökan stadigvarande vård enligt LVU beviljas eller avslås av förvaltningsrätten upphör även det omedelbara omhändertagandet att gälla.

### **11.2. Ansökan om vård enligt LVU**

Om samtycke inte lämnas till föreslagna insatser eller vårdplan efter genomförd utredning kan socialtjänsten ansöka om vård enligt LVU hos förvaltningsrätten om oron för barnet är så betydande att vård är nödvändigt även utan samtycke. Vård enligt LVU kan ansökas om utifrån 2 § LVU (miljö) eller 3 § LVU (beteende) eller båda.

Om ett omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU har fattats, förvaltningsrätten har fastställt beslutet och behov finns av fortsatt vård enligt LVU måste socialtjänsten inom fyra veckor från den dag som omhändertagandet verkställdes lämna in ansökan om vård (8 § LVU).

Ansökan till förvaltningsrätten ska bestå av flera olika dokument:

- Ansökan om vård (särskild blankett) där det framgår utifrån vilka paragrafer (§§ 2, 3 eller båda) som ansökan görs samt yrkan att beslutet ska gälla omedelbart
- Protokollsutdrag från nämndsammanträde där beslut framgår
- Social utredning – d.v.s. utredning enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL
- Vårdplan
- Läkarintyg
- Personbevis barnet och vårdnadshavare

I den sociala utredningen ska följande framgå:

- En redogörelse för den unges förhållanden avseende hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående.
- De omständigheter som ligger till grund för att barnet behöver vård
- Tidigare vidtagna åtgärder
- Socialnämndens bedömning av barnets behov och vårdnadshavares förmåga
- Hur och vilken information som har lämnats till barnet och vårdnadshavare
- Barnets och vårdnadshavares inställning

I ansökan ska det tydligt framgå att och på vilket sätt barnet löper en påtaglig risk att ta skada, att indikationerna i 2 § och/eller 3 § LVU är uppfyllda och att vården inte kan ges med samtycke eller alternativt att ett lämnat samtycke inte garanterar vården.

Vid ansökan om vård enligt 3 § LVU ska fokus vara på barnet/den unges beteende och utveckling samt vilka risker som det medför.

Om ett givet samtycke inte bedöms kunna garantera vården måste anledning till det framgå och motiveras. Det kan exempelvis gälla om risk finns att samtycket kan återkallas, om samtycket är begränsat i tid eller bara gäller en del av vårdplanen samt om det finns starka skäl att tro att vårdnadshavare, trots samtycke, kommer att ingripa i vården på ett sätt som äventyrar vården för barnet/den unge.

**11.2.1. Ansökan om vård enligt 2 § LVU**

Beslut om vård enligt 2 § LVU kan fattas när anledningen till barnets vårdbehov är förhållanden i hemmet, s.k. miljöfall. En förutsättning är att fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet innebär en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas.

Det är effekten av föräldrarnas bristande omsorgsförmåga i förhållande till det aktuella barnet som ska bedömas och ligga till grund för beslut om ansökan av vård. Att en särskild omständighet förekommer, exempelvis missbruk hos föräldrar, är i sig inte en tillräcklig grund.

Vård enligt 2 § LVU kan beslutas för barn under 18 år.

**11.2.2. Ansökan om vård enligt 3 § LVU**

Beslut om vård enligt 3 § LVU kan fattas när anledningen till barnets vårdbehov är barnets egna beteende, s.k. beteendefall. En förutsättning är att barnet genom sitt beteende utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende. Med socialt nedbrytande beteende menas att beteendet avviker från samhällets grundläggande normer, exempelvis kan vara att prostituera sig, att vid upprepade tillfällen vistas i missbruksmiljö. Rekvisitet social nedbrytande beteende kan i högre utsträckning än andra behöva diskuteras och stöd kan behöva hämtas i tidigare domar.

Vård enligt 3 § 2 st. LVU kan beslutas för den som dömts till sluten ungdomsvård med stöd av 32 kap. 5 § BrB och vid verkställighetens slut bedöms vara i uppenbart behov av fortsatt vård. Syftet med vården är att säkerställa kontinuiteten i vården för de unga som är i behov av längre vård än den utdömda påföljden. Beslut om vård fattas utifrån att det finns en uppenbar risk för att den unge utsätter sin hälsa och utveckling för fara genom missbruk, brottslig verksamhet eller annat socialt nedbrytande beteende efter utskrivning från ungdomsvård.

Vård med stöd av 3 § LVU kan beslutas för unga vuxna som fyllt 18 år men ännu inte 20 år. Efter 18 års ålder får vård enligt LVU endast beslutas om den bedöms vara lämpligare än annan vård. I samband med missbruk hos en ung vuxen, d.v.s. en person mellan 18-20 år, bör alltid LVU övervägas före LVM.

**11.2.3. Ansökan enligt både 2 och 3 §§ LVU**

Även om ett eget beteende hos ett barn är skäl nog att ansöka om vård enligt 3 § LVU kan det vara brister i hemmiljön som är den ursprungliga anledningen till barnets beteende. Om så är fallet och det är möjligt att påvisa bör man överväga att ansöka om vård enligt både 2 och 3 §§ LVU i syfte att inte lägga allt ansvar på barnet.

### **11.3. Uppföljning av vård enligt LVU**

Socialnämnden har ett uppföljningsansvar vid vård enligt LVU. Uppföljningen ska ske som beskrivs i tidigare avsnitt om familjehemsvård och institutionsvård och alltid utgå från upprättad vårdplan och genomförandeplan. Beroende på enligt vilken paragraf i LVU som ett barn får vård ska uppföljningen formellt hanteras på olika sätt.

Generellt ska vården alltid omprövas om det finns skäl till det och oavsett hur lång tid det har gått sedan lagstadgad uppföljning.

#### **11.3.1. Övervägande**

Om barnet vårdas med stöd av 2 § LVU, d.v.s. miljöfallen, ska socialnämnden enligt 13 §, 1 st. LVU minst var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs. Detta innebär att en redovisning av aktuell situation, som sammanställts i BBIC-dokument, lämnas till socialnämnden (sociala utskottet) som en information/anmälan. Något formellt beslut fattas inte utan nämnden lägger anmälan till handlingarna. Underlaget behöver inte kommuniceras vårdnadshavare och ett övervägande är inte överklagningsbart. Att övervägande är gjort ska dokumenteras i barnets akt i verksamhetssystemet.

Om nämnden i samband med ett övervägande anser att vården bör prövas i sak ska nämnden ta initiativ till att en omprövning görs. Detta innebär att en utredning genomförs och läggs fram till nämnden med förslag till beslut. Om detta görs måste regler i förvaltningslag avseende bland annat kommunicering, parts rätt till insyn och att meddela sig tillämpas.

#### **11.3.2. Omprövning**

Om barnet vårdas med stöd av 3 § LVU, d.v.s. beteendefallen, ska vården omprövas inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslut och därefter inom sex månader från senaste omprövning. Underlaget för omprövningen sammanställs i ett BBIC-dokument. Vid omprövning gäller regler i förvaltningslagen avseende bland annat kommunicering, parts rätt till insyn och att meddela sig. Part har även rätt att få företrädare inför nämnden och att anlita ombud eller offentligt biträde. En omprövning ska alltid utmynna i ett formellt beslut avseende om vården ska fortsätta eller inte. Detta beslut är överklagningsbart.

Om omprövning inte sker i rätt tid står dock tidigare fattat beslut om vård fast.

#### **11.3.3. Upphörande av vård enligt LVU**

Vård enligt LVU ska upphöra när den inte längre är nödvändig (21 § LVU). Detta kan innebära att vårdbehoven för barnet inte längre finns och det är möjligt att flytta hem till vårdnadshavare eller att vården kan ges med samtycke enligt SoL. En bedömning om vårdens upphörande ska alltid göras med utgångspunkt från om mål och delmål i vårdplan och genomförandeplan är uppfyllda eller inte.

En vårdnadshavare, eller ett barn som fyllt 15 år, kan när som helst begära att vården ska upphöra. Detta gäller även om ett övervägande eller omprövning om vården precis har skett. Om en sådan begäran görs ska utredning enligt 11 kap. 1 § SoL inledas.

Vård enligt 2 § LVU kan fortgå som längst till dess att barnet fyller 18 år och blir myndig. Ofta har den unge behov av att fortsatt bo kvar i exempelvis familjehem till dess att gymnasiestudier är avslutade. Då måste den enskilde göra en ansökan om vård enligt SoL.

Vård enligt 3 § LVU ska upphöra senast när den unge fyller 21 år.

Även vid familjehemsplacering med stöd av LVU ska socialnämnden överväga att ansöka om överflyttning av vårdnaden till familjehemmet när barnet har varit placerad i samma familjehem i tre år. Om vårdnaden flyttas över till familjehemmet upphör vården enligt LVU.

Vid upphörande av vård enligt LVU har socialnämnden enligt 21 § LVU en skyldighet att nogra förbereda barnet/den unge för detta.

#### **11.4. Umgängesbegränsning**

Socialnämnden har ett ansvar att tillgodose barnets behov av umgänge med vårdnadshavare och föräldrar enligt 14 § LVU. Hur det ska se ut måste bedömas i det enskilda fallet och ska anges i en umgängesplan som bör upprättas tillsammans med vårdnadshavare. Om vårdnadshavare inte samtycker till den bedömning som socialnämnden gör kan nämnden fatta beslut om hur umgänge ska bedrivas. Det kan gälla både hur frekvent ett umgänge ska ske, var det ska ske och på vilket sätt som ett barn och förälder ska ha kontakt. Beslutet fattas enligt 14 § 2 st. LVU och är överklagningsbart.

Vilken funktion som har delegation på att fatta beslut om umgängesbegränsning framgår i delegeringsordning för socialnämnden.

Detta beslut ska övervägas var tredje månad. Övervägandet görs på samma sätt som övervägande av vård enligt 2 § LVU.

#### **11.5. Hemlighållande vistelseort**

Beslut enligt 14 § 2 st. LVU om att inte röja barnets vistelseort för förälder eller vårdnadshavare kan fattas om det finns skäl att tro att förälder ska föra bort barnet och att det skulle vara skadligt för barnets hälsa och utveckling eller förhindra vården.

Vilken funktion som har delegation på att fatta beslut om att vistelseort inte ska röjas för vårdnadshavare framgår i delegeringsordning för socialnämnden.

Detta beslut ska övervägas var tredje månad. Övervägandet görs på samma sätt som övervägande av vård enligt 2 § LVU.

### **11.6. Flyttningsförbud**

Enligt 24 § LVU kan socialnämnden hos förvaltningsrätten ansöka om flyttningsförbud av ett barn från dess familjehem.

Detta beslut är tillämpligt i situationer vid familjehemsplacering enligt SoL eller när vård enligt LVU upphört men socialnämnden bedömer att barnet inte kan återvända hem direkt utan påtaglig risk för skada på hälsa eller utveckling. Om vårdnadshavare då inte samtycker till att barnet bor kvar i familjehemmet under den tid som krävs för att en planerad hemflytt/återförening kan genomföras så kan beslut om flyttningsförbud vara tillämpligt.

Flyttningsförbud ska vara en temporär åtgärd och kan inte ersätta vård enligt LVU.

Vid akut behov av flyttningsförbud kan sociala utskottet eller socialnämndens ordförande fatta beslut om tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § LVU. Detta beslut ska underställas förvaltningsrätten på samma sätt som ett omedelbart omhändertagande. Om beslutet har fattats av socialnämndens ordförande ska det anmälas på nästföljande sammanträde.

Beslut om flyttningsförbud ska övervägas minst var tredje månad på samma sätt som vård enligt 2 § LVU.

### **11.7. Förebyggande insatser enligt LVU – mellantvång**

Mellantvång innebär en möjlighet för socialnämnden att fatta beslut om insatser till barn som har eget skadligt beteende men innan rekvisiten i 3 § LVU bedöms vara uppfyllda. Bestämmelsen avser barn och unga under 20 år med missbruksproblem, som begår brott eller beter sig på liknande sätt. Beteendet ska innebära att den enskilde utsätter sin hälsa eller utveckling för allvarlig fara och att om det inte upphör så finns en stor risk att rekvisiten i 3 § LVU uppfylls. Beslut enligt 22 § LVU kan ses som ett sätt att försöka förebygga ansökan om vård enligt 3 § LVU.

Innan ett beslut fattas enligt 22 § LVU måste socialnämnden ha försökt att få samtycke till nödvändiga insatser.

De insatser som kan beviljas enligt 22 § LVU är särskilt kvalificerad kontaktperson samt öppenvårdsbehandling. En vårdplan samt genomförandeplan ska alltid upprättas.

Beslut enligt 22 § LVU ska omprövas med ett intervall om maximalt sex månader och upphör att gälla senast när den unge fyller 21 år.

Enligt delegationsordning har sociala utskottet delegation att fatta beslutet och det är möjligt att överklaga till förvaltningsrätt.



## **12. BARN OCH UNGA SOM BEGÅR BROTT**

För ytterligare vägledning i området hänvisas till socialstyrelsens handbok *Barn och unga som begår brott*.

### **12.1. Socialnämndens ansvar**

Socialnämndens ansvar är inte att döma eller bestraffa utan att identifiera de barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt med anledning av brottslig verksamhet samt tillgodose deras behov av stöd och skydd.

För att förhindra och motverka brott som begås av barn och unga krävs ett samarbete och en samverkan med polis, åklagare och kriminalvård.

Principen i samhället är att socialnämnden är den myndighet som bäst kan tillgodose den hjälp och det stöd som barn, unga och deras föräldrar är i behov av. Därför ska unga lagöverträdare i första hand få insatser från socialnämnden. Ambitionen är att barn och unga så långt det är möjligt ska hållas utanför kriminalvården och frihetsberövande insatser.

Avseende barn under 15 år som begår brott har socialnämnden hela ansvaret för att vidta åtgärder. För barn och unga mellan 15 och 20 år delas ansvaret mellan socialtjänst, polis, åklagare och domstol samt i allvarliga fall även kriminalvården.

### **12.2. Gällande lagstiftning**

Särskilda bestämmelser om hur polis, åklagare och domstol ska handlägga mål och ärenden där den misstänkte inte har fyllt 21 år finns i Lag med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare (LUL). I övrigt gäller rättegångsbalkens regler.

Socialnämndens arbete med barn och unga som begår brott regleras i SoL och LVU.

Polisen omfattas av anmälningsplikten enligt 14 kap. 1 § SoL.

### **12.3. Barn under 18 år**

Det är lagstiftarens intention att tiden mellan ett brott och samhällets reaktion ska vara så kort som möjligt när det gäller unga lagöverträdare. Därför ska förundersökning mot dem som inte har fyllt 18 år bedrivas skyndsamt. Förundersökning och beslut i åtalsfrågan ska fattas så snart det är möjligt och senast inom sex veckor från tidpunkten då den enskilde blev delgiven brottsmisstanke. Om någon som inte har fyllt 18 år är skäligen misstänkt för brott ska socialnämnden genast underrättas.

Enligt 1 kap. 6 § BrB är ett barn inte straffmyndigt före 15 års ålder och kan därmed inte dömas för begångna brott. Det är istället socialnämnden som ska utreda barnets behov av stöd och skydd. Socialnämnden ska dock inte utreda brottet utan det görs av polis eller åklagare enligt 31 § LUL. Syftet med polisens utredning är att klarlägga händelseförloppet kring den brottsliga gärningen och i vilken grad barnet har varit

delaktigt. Avsikten är inte att juridiskt fastställa gärningsmannens uppsåt eller vållande.

Åklagare eller polis ska inleda en utredning enligt 31 § LUL när ett barn misstänks för att före femton års ålder ha begått ett brott som kan ge minst ett års fängelse. En utredning ska även inledas om barnet misstänks för att gjort försök, förberedelse eller stämpling till ett sådant brott om det är straffbelagt. Om det finns särskilda skäl behöver polis eller åklagare inte inleda en utredning. Särskilda skäl kan exempelvis vara om omständigheterna runt brottet redan är klarlagda, barnets bristande mognad, utveckling eller hälsotillstånd eller om det har förflutit lång tid sedan brottet begicks.

En utredning enligt 31 § LUL får även inledas på begäran av socialnämnden om socialnämnden bedömer att utredningen kan antas ha betydelse för att avgöra behovet av socialnämndens insatser för barnet. Det vill säga, omständigheter som är kopplade till det begångna brottet kan vara nödvändig information för att socialnämnden ska kunna vidta lämpliga åtgärder. Exempelvis om ett barn återkommer i polisanmälningar utan att det rör sig om grova brott kan det vara aktuellt att begära en utredning enligt 31 § LUL. Begäran ska göras skriftligt.

Polis och åklagare behöver dock inte vänta in en begäran från socialnämnden utan det är tillräckligt att det kan antas att en utredning av brottet har betydelse för socialnämndens möjlighet att avgöra behov av insatser till barnet. Om polisen eller åklagare misstänker att ett barn under 15 år har begått ett brott och inleder en utredning enligt 31 § LUL måste socialnämnden omedelbart informeras om det.

Har barnet inte fyllt tolv år får en utredning enligt 31 § LUL endast inledas om det finns synnerliga skäl. Med synnerliga skäl menas till exempelvis väldigt omfattande upprepad brottslighet.

#### **12.3.1. Krav på socialnämnd att inleda utredning**

Om socialnämnden begär en utredning enligt 31 LUL innebär det samtidigt att socialnämnden inleder en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL om det inte redan är gjort.

Om utredningen enligt 31 § LUL görs på initiativ av polis eller åklagare ska socialnämnden i en förhandsbedömning ta ställning till om utredning enligt 11 kap. 1 § SoL ska inledas eller ej med utgångspunkt från de uppgifter som framkommer i polisens utredning.

#### **12.4. Närvaro vid förhör**

Som regel bör en handläggare från socialnämnden närvara om förhör hålls med ett barn, d.v.s. en person under 18 år, som misstänks för att ha begått ett brott.

Socialnämndens närvaro vid ett förhör innebär inte per automatik att en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL inleds. Bedömning om utredning ska inledas eller inte får göras med utgångspunkt från vad som framkommer vid förhöret.

## **12.5. Häktning**

JO har uttalat att det är olämpligt att placera unga personer i häkte, framförallt barn i åldersspannet 15-17 år. Om barnet riskerar häktning eller är häktad ska alltid ett övervägande göras om det finns skäl för ett omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU. Beslut behöver även fattas enligt 11 § LVU var placeringen ska verkställas. I de fall där det finns risk för häktning finns vanligen behov av övervakning varför en placering på ett särskilt ungdomshem enligt 12 § LVU oftast är mest lämpligt.

Även för unga lagöverträdare i åldersgruppen 18–20 år kan ett omedelbart omhändertagande vara ett bättre alternativ än häktning.

Ett beslut om häktning är överordnat beslut om omedelbart omhändertagande och ett omedelbart omhändertagande får inte verkställas så länge häktning pågår om häktning har verkställts. Ett beslut om omedelbart omhändertagande kan bestå under häktningstiden och verkställas när häktningen upphör. Socialnämnden kan då, om behov finns, begära polishandräckning enligt 43 § LVU för att föra den unge direkt från häktet till den ordnade placeringen.

## **12.6. Yttrande**

Åklagare ska innan beslut fattas i åtalsfrågan inhämta ett yttrande gällande barnet från socialnämnden. Detta gäller om den enskilde är misstänkt för att ha begått ett brott innan 18 år, om den unge har erkänt brottet eller om det finns skälig misstanke att den unge har begått brottet.

Ett yttrande behöver inte inhämtas om brottet är att betrakta som ringa.

Åklagaren ska i begäran ange inom vilken tid yttrandet ska lämnas. Eftersom det finns starka skyndsamhetskrav när ungdomsmål handläggs är tidsramarna ofta korta. Kontakt kan tas med åklagare för att begära anstånd men det är åklagaren som avgör om anstånd kan ges med hänsyn till de tidsramar som finns i processen.

Socialnämnden är skyldig att svara på åklagarens begäran om yttrande.

Åklagaren använder yttrandet som underlag när beslut fattas om åtal ska väckas mot den unge eller inte. Om åtal väcks används yttrandet som underlag vid val av påföljd. Domstolen är dock inte tvingad att följa socialnämndens förslag utan ska själv göra en bedömning av den unges behov av vård och lämplighet för föreslagna påföljder.

### **12.6.1. Utredning inför ett yttrande**

När en begäran om yttrande inkommer innebär det att socialnämnden ska inleda en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL. Inom ramen för utredningen samlar socialnämnden in den information som behövs för att kunna lämna yttrandet. Informationsinsamlandet sker på samma grunder som andra utredningar som bedrivs enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL. Även kommunikering med parterna sker som regel på samma sätt. På grund av tidsbrist kan det dock vara svårt att hinna kommunicera parterna innan yttrandet

måste skickas till åklagare. Då ska yttrandet skickas till parterna samtidigt som det skickas till åklagare.

Om det inte är möjligt att få kontakt med barnet eller vårdnadshavarna ska det dokumenteras. Ur dokumentationen ska det framgå vad som har gjorts för att få kontakt.

Socialnämnden måste lämna ett yttrande oavsett om det har varit möjligt att få kontakt med barnet och vårdnadshavare eller inte.

#### **12.6.2. Uppgifter som ska ingå i ett yttrande**

Yttrandet ska skrivas kortfattat men ge domstolen en god uppfattning om den unges eventuella vårdbehov och innehålla det som framgår i begäran från åklagare. Generellt är det följande uppgifter som efterfrågas i ett yttrande:

- Den unges personliga situation, utveckling och levnadsomständigheter. De områden som kan belysas överensstämmer med områden för barns utveckling i BBIC-triangeln och exempelvis förekomst av missbruk och tidigare kriminalitet bör särskilt belysas.
- Åtgärder som socialnämnden tidigare har vidtagit med fokus på tidpunkt, orsak, insats/åtgärd, omfattning och resultat.
- Bedömning om det finns ett särskilt vårdbehov som behöver tillgodoses för att motverka en ogynnsam utveckling.

Om bedömning görs att den unge har särskilda vårdbehov ska en redovisning göras av de insatser som socialnämnden avser att vidta. Det ska framgå typ av insats, omfattning och varaktighet samt hur de syftar till att motverka att den unge utvecklas ogynnsamt.

Om insatserna ska ges med stöd av SoL, ska de sammanställas i ett ungdomskontrakt. Om de ska ges med stöd av LVU ska de sammanställas i en vårdplan.

Om bedömningen görs att det är lämpligt med ungdomstjänst, ska det i yttrandet framgå att inget särskilt vårdbehov föreligger, hur ungdomstjänst kan erbjudas, att den unge är lämplig för ungdomstjänst med hänsyn till livssituation samt inställning till ungdomstjänst.

Om den unge är positiv till medling, alternativt har hunnit genomgå en medling, ska även detta framgå i yttrandet.

I aktuell delegeringsordning för socialnämnden framgår vilken funktion som har delegation på att lämna yttrande.

### **12.7. Sluten ungdomsvård**

Sluten ungdomsvård infördes 1999 i syfte att ersätta fängelse för 15-17 åringar. Påföljden som utdöms av domstol fyller dubbla syften, dels frihetsberövande för att skydda andra och en samhällsreaktion på en brottslig gärning men även hjälp och stöd till den unge för att möjliggöra en positiv utveckling.

Det är brottet och inte behandlingsbehovet som avgöra straffet vilket innebär att vårdtidens längd kan variera från 14 dagar till fyra år.

Sluten ungdomsvård verkställs på en SiS-institution och det är SiS som fattar beslut om eventuella permissioner eller omplaceringar. SiS ansvarar även för kostnaderna för placeringen och annat bistånd som den unge kan behöva under tiden inom sluten ungdomsvård.

Samverkan mellan SiS och socialnämnden är dock viktig under tiden som den slutna ungdomsvården pågår eftersom verkställigheten förväntas planeras och genomföras i nära samarbete med socialnämnden i den unges hemort (3 § LSU).

Särskilt inför utslussning är det viktigt att samverkan finns då vårdbehov kan finnas kvar efter att den slutna ungdomsvården upphör. Socialnämnden blir då ansvarig att tillgodose dessa. SiS kan även i slutet av verkställighetstiden besluta om att den unge ska placeras i ett HVB eller familjehem utanför SiS-institutionen om det bedöms lämpligt för att underlätta anpassningen till samhället. En sådan placering kräver samtycke och beslut från socialnämnden eftersom socialnämnden då får kostnadsansvaret.

### **12.8. Ungdomsvård**

Domstolen får endast döma till ungdomsvård om det finns ett yttrande från socialnämnden där det framgår att den unge har ett särskilt vårdbehov och socialnämndens planerade åtgärder kan anses vara tillräckligt ingripande.

Vad ungdomsvården ska bestå i ska sammanställas i ett *ungdomskontrakt* om vården ska ges enligt SoL och i en *vårdplan* om vården ska ges enligt LVU.

Vården kan ges inom ramen för öppenvård eller dygnet runt vård och bestå av samma typ av insatser som kan ges efter en utredning enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL, exempelvis särskilt kvalificerad kontaktperson, familjebehandling, deltagande i öppenvårdsprogram, placering i familjehem eller HVB.

### **12.9. Ungdomstjänst**

Domstolen kan döma till ungdomstjänst om den unge inte har ett särskilt behov av vård eller andra insatser från socialnämnden. Den som är över 18 år får dömas till ungdomstjänst om det finns särskilda skäl, exempelvis att brottet begicks före 18 års ålder. Ungdomstjänst innebär att den dömde ska utföra oavlönat arbete och delta i annan särskilt anordnad verksamhet (exempelvis påverkansprogram) i lägst 20 och högst 150 timmar.

### **12.9.1. Verkställa och följa upp ungdomstjänst**

Det är en obligatorisk uppgift för en kommun att administrera och verkställa ungdomstjänst. När domen om ungdomstjänst har meddelats skickas en kopia till socialnämnden. Att domen inkommer innebär inte att en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL ska inledas utan socialnämndens uppgift är att verkställa domen. Domen läggs till den enskildes akt. Om ingen akt finns sedan innan ska en sådan upprättas.

Ungdomstjänst ska verkställas så fort som möjligt och fr.o.m. 2015-07-01 framgår det i 5 kap. 1 b § SoL att verkställighet ska ske senast två månader efter att domen vunnit laga kraft om inte särskilda skäl talar emot det. Intentionen är att samhällets reaktion på ett brott ska komma snabbt. Ansvar för att verkställa ungdomstjänst i Järfälla kommun finns inom socialnämndens egen öppenvårdsverksamhet.

Innan ungdomstjänst verkställs är det viktigt att ett informationsmöte hålls med den unge så att det blir tydligt för hen vad påföljden innebär. Exempelvis ska den unge informeras om att socialnämnden har en skyldighet att rapportera till åklagare vid misskötsamhet.

Innehållet i ungdomstjänsten ska sammanställas i en arbetsplan. I arbetsplanen ska följande framgå:

- Var arbetet ska utföras
- Namn och kontaktuppgifter till handledare/kontaktperson på arbetsplatsen
- Vilka arbetstider som gäller
- Det lägsta och det högsta antalet timmar som den dömde ska fullgöra per vecka eller per månad
- Övriga villkor, exempelvis rutiner för sjukdom och frånvaro, alkohol- och drogfrihet
- Innehåll och omfattning av annan särskild anordnad verksamhet, exempelvis påverkansprogram.

Socialnämnden har ett ansvar att följa upp och kontrollera att arbetsplanen följs. Justeringar kan göras i arbetsplanen utan att åklagare kontaktas, exempelvis angående ändrade förhållanden på arbetsplatsen eller om den unge blir sjuk under en period.

Vid misskötsamhet av allvarlig grad ska åklagaren kontaktas, exempelvis om den unge vid upprepade tillfällen missar möten, inte kommer till arbetsplatsen eller inte går att få kontakt med. Åklagare ska även kontaktas om den unge på grund av långvarig sjukdom eller flytt utomlands inte kan uppfylla de åtaganden som ungdomstjänst innebär.

Om socialnämnden upptäcker att den unge har vårdbehov som kräver insatser från socialnämnden, exempelvis missbruk, bör socialnämnden kontakta åklagare för att prövning ska kunna göras om ungdomstjänsten ska undanröjas och den unge istället ska överlämnas till ungdomsvård.

### **12.10. Medling**

Kommunen har ett ansvar att erbjuda medling när ett brott har begått av en person under 21 år.

Medling är ingen påföljd utan ett komplement till rättsprocessen.

Medling innebär att gärningsmannen och brottsoffret möts tillsammans med en opartisk medlare för att tala om brottet och följderna av det. Både gärningsmannen och brottsoffret måste medverka i medlingen frivilligt. Gärningsmannen måste även ha erkänt brottet eller sin delaktighet i det.

I Järfälla utförs medling inom Stödcentrum Nordväst som lokalmässigt är samordnade med polisen. När en person erkänner ett brott ställer polisen frågan om personen är intresserad av att delta i medling. Informationen skickas sedan vidare till Stödcentrum Nordväst.