



Upplands Väsby kommun

Social- och omsorgskontoret
Individ- och familjeomsorgen
Kvalitets- och utvecklingsledare
Carin Erlandh Engman
☎ 08-590 975 10
carin.erlandengman@upplandsvasby.se

Styrdokument, riktlinjer

2019-02-04

Dnr
SN/2019:51

Placeringsenhetens riktlinjer för placering av barn och unga

Nivå: Individ- och familjeomsorgen

Antagen: Socialnämnden den 6 mars år 2019

Reviderad: Nytt dokument

Giltig t.o.m: Den 31 december år 2021

Ansvarig ägare: Socialchef

Innehållsförteckning

ÖVERGRIPANDE INFORMATION.....	5
Inledning.....	5
Riktlinjernas syfte och innehåll.....	5
Avgränsningar.....	5
God vård.....	6
Definition.....	6
Barns behov i centrum - BBIC.....	7
Barnet eller den unge.....	7
Barnets rätt till delaktighet.....	7
INFÖR PLACERING.....	8
Förberedelse inför en placering.....	8
Förberedelse och information till vårdnadshavare.....	8
Krisstöd i inledningsskedet.....	8
Förberedelse och information till barnet.....	9
Byte av skola.....	9
Vårdplan.....	10
Genomförandeplan.....	10
Genomförandeplan för HVB.....	12
Genomförandeplan vid akuta placeringar eller omplaceringar.....	12
VAL AV VÅRDFORM.....	12
Placering i nätverket.....	12
Placering av syskon.....	13
Närhetsprincipen.....	13
PLACERINGSFORM.....	13
Placering i jourhem.....	13
Placering i familjehem.....	13
Konsulentstött familjehemsvård.....	14
Privatplacering.....	14
Hem för vård eller boende - HVB.....	15
Stödboende.....	15
FÖLJA UPP PLACERINGEN.....	15
Detta ska uppföljningen omfatta och gå till.....	16
Uppföljning av genomförandeplan.....	16
Mål och Resultat.....	16
Skala för att mäta förändring.....	16
Mål för kommande period.....	17
Uppföljningsmöten.....	17
Hälsa och hälsokontroller.....	17
Följa barnets skolgång.....	18
Barnhandläggarens roll vid uppföljning av placeringar.....	18
Familjehemshandläggarens roll vid uppföljning av placeringar.....	19
Samtal med barnet eller den unge.....	19
Samtal med familjehemsföräldrarna.....	19
Samtal med vårdnadshavare.....	19
Misstanke om att barnet far illa i familjehemmet.....	20
Ytterligare insatser.....	20
ÖVERVÅGANDE OCH/ELLER OMRÖVNING.....	20

Övervägande.....	20
Omprovning av vården.....	21
Omprovningens innehåll	21
VÅRDADSHAVARE ELLER FÖRÄLDER	22
Vårdnadshavares ställning.....	22
Placering med stöd av SoL.....	22
Placering med stöd av LVU	22
Råd, stöd och annan hjälp till föräldrarna	23
UMGÄNGE	24
Umgängesbegränsning enligt LVU	24
Hemlighållande av vistelseort	24
Flyttningsförbud.....	25
Barn med skyddade personuppgifter.....	25
VÅRDNADSÖVERFLYTTNING	25
ANSVARSFÖRDELNING OCH SAMVERKAN	26
En vårdnadshavare samtycker till insatser för barnet.....	26
Samverkan kring utbildning och hälsa	26
Planering av kontakter med förskola/skola	27
Kostnadsansvar mellan skola och socialtjänst	27
FAMILJEHEM.....	28
Familjehemshandläggarens roll och uppdrag.....	28
Val av familjehem	28
Familjehemsutredning (gäller även jourhem)	28
Basutredningens innehåll	29
Formellt godkänt familjehem	30
Sekretess.....	30
Tillgång till familjehem.....	30
RISKER OCH MISSFÖRHÅLLANDEN	30
Socialnämndens ansvar	30
Förebygga risker och missförhållanden för placerade barn	31
Åtgärder vid misstänkta eller konstaterade missförhållanden.....	31
Lex Sarah	32
OMPLACERING OCH ÖVERFLYTT TILL ANNAN KOMMUN	32
Överflyttning av placerat barn eller ungdom till annan kommun	32
VÅRDENS UPPHÖRANDE	33
Frivilliga placeringar	33
Vård enligt LVU.....	33
Planering inför vårdens upphörande	34
Riskbedömning vid avslut av insats	34
Ungas rätt till stöd och hjälp	34
BBIC På väg – inför och efter avslutad vård	35
Nämndens ansvar efter avslutad vård.....	35
Uppföljning med och utan samtycke efter avslutad vård.....	35
AVTAL/EKONOMI	36
Avtal	36
Uppsägningen.....	36
Ersättningar	36
Arvode.....	37
Omkostnad	37
Kompensation för förlorad arbetsinkomst.....	37
Utrustning.....	38
Umgängesresor.....	38

Försäkringar	38
Barnensförsäkring	39
Anmälan till försäkringskassan	39
Anmälan till överförmyndaren	39
Anmälan till tingsrätten	39
Föräldrars ersättningsskyldighet	40
Barnets ersättningsskyldighet om egna inkomster finns	40
SOCIALNÄMNDENS ÖVERGRIPANDE ANSVAR	40
Dokumentation	40
Dokumentation gällande det placerade barnet	40
Familjehemmets akt	41
Dokumentation av uppdragstagare	41
Partsinsyn	41
ÖVRIGT	41
Yttrande till passmyndigheten	41
Övrig information att känna till	42

ÖVERGRIPANDE INFORMATION

Inledning

Föreliggande riktlinjer fokuserar på de uppgifter som socialtjänsten ställs inför när barn och ungdomar, i åldrarna 0 – 20 år, behöver vård utanför det egna hemmet. En placering för vård är ett stort ingrepp i det enskilda barnets eller ungdomens liv och får också konsekvenser för den övriga familjen. Vården i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende (HVB) ska vara trygg och säker samt svara mot barnets eller ungdomens specifika behov av stöd och hjälp.

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

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

Riktlinjernas syfte och innehåll

Riktlinjerna är ett övergripande styrdokument för Placeringsenhetens arbete med vård i familjehem, jourhem, hem för vård eller boende och stödboende. Riktlinjerna ska bidra till en rättssäker handläggning för barn och unga som placeras utanför hemmet. Riktlinjerna ska även bidra till att vården av barn och unga är trygg, säker, effektiv och kunskapsbaserad. Riktlinjerna ska ge personal som arbetar med placerade barn och unga stöd och vägledning i arbetet. Riktlinjerna utgår från lagar, föreskrifter och allmänna råd samt socialstyrelsens handböcker *Barn och unga i familjehem och HVB samt Placerade barns skolgång och hälsa*.

I regeringens proposition 2012:13 uttrycks att detta särskilt gäller barn i samhällsvård. Socialstyrelsen har tagit fram föreskrifter (SOSFS 2012:11) som ålägger nämnden att ta fram rutiner för hur vården av barn och unga ska planeras och följas för att missförhållanden ska upptäckas i ett tidigt skede.

Avgränsningar

Riktlinjerna omfattar socialtjänstens arbete med barn och unga 0-20 år, som behöver vård utanför det egna hemmet med stöd av beslut om vård enligt SoL eller LVU. Riktlinjerna behandlar barn och unga som placeras i familjehem, HVB eller stödboende. Riktlinjerna omfattar inte barn som får insatsen boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar, som behöver bo utanför föräldrahemmet enligt 9 § första stycket p 8 LSS.

Riktlinjerna avser inte att beskriva utredning i barnavårdsärende utan förutsätter att det redan har gjorts en utredning av barnets behov av skydd eller stöd enligt 11 kap 1 och 2 §§ SoL. Riktlinjerna omfattar även placering av ensamkommande barn vid beslut om anvisning från migrationsverket.

God vård

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

Målet med vården och särskilda insatser ska framgå av vårdplanen och i genomförandeplanen ska de särskilda insatserna beskrivas samt när och hur de ska genomföras. Vården ska präglas av kontinuitet och barnet eller den unge ska så långt som möjligt få upprätthålla kontakten med hemmiljön och utslussning från familjehemmet ska ske succesivt.

Grundprinciperna i BBIC (Barns behov i centrum) ska prägla arbetet med att följa upp vården och utredning enligt 11 kap 1 § SoL ska utgöra underlaget för uppföljning och planering. En av BBIC:s grundprinciper är att alla barn ska ha likvärdiga möjligheter. Familjehemsplacerade barn kan behöva förstärkningar på olika områden för att de ska uppnå likvärdiga möjligheter som andra barn.

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

Definition

Familjehemsplacerade barn omfattas av följande målgrupper ”barn som vistas i familjehem antingen med stöd av beslut om vård enligt SoL, LSS eller LVU eller genom ett medgivande om privatplacering enligt SoL (6 kap. 6 § 1 st SoL)”.

När nämnden beslutar om vård medger nämnden samtidigt att barnet får tas emot i familjehemmet, som förutsätts vara noggrant utrett, utbildat och godkänt för det enskilda barnet.

Med ”barn” avses den som är under 18 år. I vissa fall omfattar LVU personer upp till 21 års ålder.

Med socialtjänst avses den sociala verksamhet som bedrivs enligt socialtjänstlagen. I Upplands Väsby är det *social- och äldre-nämnden (SÄN)* som enligt lagen har ansvaret för socialtjänsten. I lagtext hänvisas till *socialnämnd*. I dess riktlinjer används för beskrivning av ansvaret enbart med beteckningen nämnd.

Med ”barnhandläggare” avses den socialsekreterare som har till uppgift att följa upp vården utifrån barnets perspektiv. Med ”familjehemshandläggare” avses den

socialsekreterare som ansvarar för att handleda, stödja och utöva tillsyn över familjehemmet.

Barns behov i centrum - BBIC

Barns och ungdomars behov utreds enligt 11 kap. 1 § SoL. Utredningarna genomförs enligt modellen Barns behov i centrum (BBIC) som är ett handläggnings- och dokumentationssystem för utredning, planering och uppföljning av insatser. Utredningen ska belysa barnets eller ungdomens behov och på vilket sätt dessa behov ska tillgodoses.

När ett barn eller ungdom vårdas i ett familjehem eller hem för vård eller boende och kan behöva ges ytterligare insatser eller omplaceras ska en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL inledas.

Socialtjänsten ska verka för att föräldrar, till barn som får vård utanför hemmet, får stöd och hjälp från socialtjänstens egen öppenvård och andra verksamheter inom kommunen och landstinget

Barnet eller den unge

Grundläggande för barnets förmåga att bemästra sin situation är dess känsla av sammanhang (KASAM) En känsla av sammanhang bygger på begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Betydelsen av begriplighet och sammanhang gäller inte bara i barnets vardag. Det ställer också krav på kontakten med socialtjänsten. Genom att bli respektfullt bemött, på sina villkor, och få begriplig information ska barnet kunna förstå vad som händer och varför.

Begriplighet - kan handla om att känna till sina rättigheter, veta varför man bor i ett familjehem, förstå varför mamma och pappa gör som de gör, förstå sina egna känslor. Känna till och veta vad som står i vård- och genomförandeplanen, hur det t.ex. är tänkt när det gäller umgänget med föräldrarna.

Hanterbarhet - förutsätter ofta begriplighet och handlar om att genom egna eller andras resurser kunna möta de krav som olika situationer ställer. Kraven kan handla om skolan, fritidsaktiviteter, familjehemmet och dess regler, föräldrars frånvaro eller närvaro.

Meningsfullhet - är en upplevelse av mening i livet. Meningsskapande är bl.a. behovet av att vara delaktig och engagerad i sin vård. Delaktigheten är ett sätt att involvera barnet eller den unges kunskap och anpassa vården till hans eller hennes situation.

Barnets rätt till delaktighet

Barnkonventionens slår fast att barn har rätt till inflytande. En viktig förutsättning för barns delaktighet och för att de ska kunna komma till tals är att de får relevant information i förhållande till sin ålder och mognad. Det innebär att det måste finnas kunskap och utarbetade arbetssätt för hur barnets åsikter på bästa sätt kan inhämtas utifrån barnets ålder och mognad. Barnets möjligheter att höras och få uttrycka sina åsikter ska inte begränsas till tal utan ska kunna inhämtas genom olika uttrycksmedel. I varje enskilt ärende måste barnets förmåga bedömas.

Barnet har rätt att få information om orsakerna till placeringen. Det är viktigt att barnhandläggaren försäkras sig om att det är begripligt för barnet varför det placeras och

under vårdtiden återkomma till frågan. Barnet har rätt att få veta vem på socialtjänsten som är handläggare för honom eller henne och få namn, e-post och telefonnummer till den personen. Informationsmaterial från Inspektionen för vård och omsorg, IVO, ska delas ut till placerade barn.

Barnet bör informeras om rättigheter gällande att vara delaktig i planeringen av vården, ta del av journal-anteckningar, prata enskilt med sin barnhandläggare samt att framföra klagomål och synpunkter. Barn ska även informeras om sina rättigheter i förhållande till familjehemmet, hemmet för vård eller boende eller stödboendet. Se vidare SOSFS 2012:11.

INFÖR PLACERING

Förberedelse inför en placering

Förberedelserna inför en placering måste variera beroende på barnets eller ungdomens ålder och specifika behov, om placeringen görs i en akut situation i ett jourhem, i en familj som barnet eller ungdomen redan känner, i ett främmande familjehem eller i ett hem för vård eller boende. Till stor del består förberedelserna av att tillgodose berörda med information och att få till stånd en bra samverkan som gynnar barnet eller ungdomen. En viktig uppgift är också att bemöta krisreaktioner och andra känslor som placeringen kan väcka hos barn eller ungdomar och föräldrar.

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

Förberedelse och information till vårdnadshavare

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

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

Krisstöd i inledningsskedet

Det är viktigt att vid placeringar av barn vara lyhörd för att barnets vårdnadshavare är i kris vilket innebär svårigheter att hantera vardagen och ta in information. Forskning har visat att ett begränsat krisstöd under en period kan underlätta för vårdnadshavarna att ta till sig

information och bli delaktiga i barnets placering, exempelvis delta i inskolningen, ha ett fungerande umgänge samt praktiskt delta i andra göromål vad gäller barnet.

Förberedelse och information till barnet

I samband med att barn eller unga placeras i familjehem ska det så långt som möjligt planeras för att minimera skaderisken för barnet. Formuläret BBIC:s placeringsinformation ska fyllas i samma dag som beslut om placering verkställs. I BBIC:s placeringsinformation dokumenteras sådan information om barnet eller ungdomen som är viktig för vårdgivaren att få inledningsvis. Det är information om vardagsrutiner, kost och måltider, sjukdomar, umgänge, mediciner med mera. Här kan vårdnadshavare ge samtycke till att vårdgivaren tar kontakt med hälso- och sjukvården, inklusive tandvården och skolhälsovården, och att hämta ut receptförskrivna medicin på apotek.

Barnet har rätt till relevant information om vad som händer, nästa steg i processen, när det ska få träffa hemmet och hur kontakten med föräldrarna ska se ut. De behöver också få veta om de kommer att gå kvar i sin skola/förskola alternativt informeras om att de ska börja ny skola. Barnet eller den unge behöver också få information om att vuxna kommer att samarbeta kring dem och att de själva är viktiga aktörer och få möjlighet att vara delaktiga i genomförandeplanen. Det betyder konkret att barnets uppfattningar ska kunna påverka innehållet i planen och att barnet eller den unge betraktar genomförandeplanen som "min plan".

Det är viktigt att ta reda på så mycket som möjligt om barnets behov och vanor innan placeringen. Barnet eller den unge ska informeras om hur ett familjehem ska vara och fungera och vad barnet kan förvänta sig. Det kan vara en viktig skyddande faktor för missförhållanden och som medför att barnet berättar om det inte fungerar i familjehemmet som det är sagt. Det är viktigt att en inskolning görs i familjehemmet och om det är möjligt att föräldrar bjuds in att delta. Det är oerhört svårt och smärtsamt för små barn i förskoleåldern att separeras från sina föräldrar och om anknytningen varit otrygg är det ytterligare en försvårande omständighet. Små barns separationsreaktioner behöver beaktas och noggrant planeras. Ett gosedjur eller en filt med välkänd lukt kan vara till stor tröst för barnet i övergången.

Barnet eller den unge behöver också få veta hur de första kontakterna med hemmet ska gå till, vem som följer med till hemmet första gången, hur och när själva placeringen inleds, vilka personliga saker barnet ska ha med sig etc.

I en situation där barnet ska placeras är det viktigt att ge akt på att barnets rättigheter att få komma till tals. Synpunkter som de lämnar kring situationen ska dokumenteras och så långt som möjligt ska barnets uppfattningar beaktas.

Byte av skola

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

Det är vårdnadshavare som ska ansöka om eller samtycka till vilken skola som ska väljas. Vid vård enligt LVU ska dock socialtjänsten besluta om skolgången i enlighet med sitt ansvar för att barnet får sina grundläggande rättigheter tillgodosedda.

Skolplikten gäller från och med höstterminen det år barnet fyller sju år till och med vårterminen det år då barnet fyller sexton år. I socialtjänstens ansvar ingår även att verka för att den unge får en lämplig utbildning.

Vårdplan

När ett barn eller ungdom behöver vård i ett familjehem eller hem för vård eller boende ska en vårdplan upprättas för den vård som ska anordnas. Vårdplanens innehåll regleras i 5 kap. 1 a § SoF(Socialtjänstförordningen). Socialsekreteraren som utreder barnets eller ungdomens behov ansvarar för att vårdplanen skrivs. Målet med vården ska vara tydligt och konkret och så långt som möjligt utformat i samförstånd med barnet eller ungdomen och vårdnadshavarna. Vårdplanen ska beskriva de behov som ska tillgodoses under vårdtiden och vilka förutsättningar som måste vara uppfyllda för att vården ska kunna upphöra.

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

För barn och ungdomar som är placerade i familjehem ska alla behovsområden följas upp. Vårdplanen ska även innehålla de åtgärder och insatser som andra huvudmän ansvarar för. Vårdplanen revideras vid behov. Vårdnadshavare och ungdom, som fyllt 15 år, ska underteckna vårdplanen.

Vårdplanen kan revideras vid särskilda tillfällen. Exempelvis när barnet blir äldre och barnets behov därför har ändrats, vid dessa tillfällen behöver inte en utredning enligt 11 kap 1 § SoL inledas. Om det tillkommer nya uppgifter kan vårdplanen revideras efter att ny utredning enligt 11 kap 1 § SoL genomförts. Vårdplanen ska, förutom vad som anges i 5 kap 1 a § SoF, innehålla de behov barnet har som ska tillgodoses av vården samt förutsättningarna för vårdens upphörande.

Vårdplanen ska kompletteras med en genomförandeplan som beskriver hur vården ska genomföras. Genomförandeplanen upprättas lämpligen ett par veckor efter det att en placering påbörjats. Barnets eller ungdomens socialsekreterare ansvarar för att genomförandeplanen upprättas tillsammans med barnet eller ungdomen, vårdnadshavare, vårdgivare och i förekommande fall familjehemssekreterare. När det gäller barnets medverkan ska hänsyn tas till ålder och mognad.

Genomförandeplan

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

Genomförandeplanen ska beskriva hur målen ska uppnås och vem som ansvarar för att konkreta insatser genomförs. Alla behovsområden följs upp för de barn och ungdomar som är placerade i familjehem, även de behovsområden som fungerar väl.

Vårdplanen och genomförandeplanen följs upp minst en gång var sjätte månad inför övervägande eller omprövning av vården.

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

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

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

I SOSFS 2012:11 ställs ytterligare krav på innehållet i genomförandeplanen

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

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

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

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

I genomförandeplanen ska barnets behov av tandvård respektive hälso- och sjukvård framgå. I vissa fall kan BUP (barn och ungdomspsykiatri) behöva konsulteras för att barn och unga ska få stöd i att bearbeta det som det varit med om. Om barnet får insatser från

hälso- och sjukvården ska en samordnad individuell plan (SIP) upprättas om samtycke finns från vårdnadshavare och barn över 15 år.

Umgänget med eventuella syskon och med föräldrar ska dokumenteras i genomförandeplanen. Vidare ska det i genomförandeplanen dokumenteras hur och när barnet eller den unge ska ha kontakt med socialnämnden samt att det ska framgå när planen ska följas upp.

Genomförandeplan för HVB

BBIC tar sin utgångspunkt i att barnet och familjen ska vara delaktiga samt att socialtjänstens arbete ska ske i samverkan med andra professioner och verksamheter. Om dokumentstödet Genomförandeplan för placering med uppdrag utarbetas av socialtjänsten, verksamheten och barnet gemensamt kan det vara tillräckligt att upprätta en genomförandeplan. Socialtjänsten beskriver då vilka mål som finns med insatsen och HVB beskriver hur målen ska uppnås. Vid framtagandet av en gemensam genomförandeplan behöver man beakta sekretess- och tystnadspliktsregler.

Utöver socialtjänstens ansvar att ta fram en genomförandeplan finns ett allmänt råd som säger att det HVB där ett barn placeras bör ta fram en genomförandeplan. Verksamheterna ansvarar för sina respektive genomförandeplaner. Även om en kommun arbetar enligt BBIC kan det finnas ett syfte med att HVB tar fram en egen genomförandeplan för att detaljera genomförandet, t.ex. hur och när aktiviteter ska genomföras.

Genomförandeplan vid akuta placeringar eller omplaceringar

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

VAL AV VÅRDFORM

Vad som är bäst för barnet eller ungdomen ska vara avgörande vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barnet eller ungdomen (1 kap. 2 § SoL).

Utgångspunkten är hur barnets eller ungdomens vårdbehov har bedömts och formulerats i utredningen och vårdplanen. En bedömning måste alltid göras om den tilltänkta vårdformen svarar mot det enskilda barnets eller ungdomens specifika behov. Vårdbehovet och hemmet möjligheter att tillgodose detta behov måste i det enskilda fallet vara avgörande.

Generellt gäller att familjehem är lämpligt för yngre barn och ungdomar när de i huvudsak behöver omsorg och fostran som kan kompensera för brister i den egna hemmiljön. För ungdomar med utagerande och självdestruktivt beteende är oftast placering i hem för vård eller boende aktuellt när öppenvårdsinsats har prövats och varit otillräckliga och placering i familjehem inte är lämpligt.

Placering i nätverket

När ett barn eller ungdom placeras ska det i första hand övervägas om det kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående. Vad som är bäst för barnet eller ungdomen ska dock alltid beaktas (6 kap. 5 § SoL). I samband med utredning av barnet eller ungdomen är det

viktigt att ta reda på vilken betydelse nätverket har för barnet eller ungdomen. Inför ett beslut om familjehemsplacering ska alltid ett nätverksmöte ha ägt rum med frågeställningar om vilket stöd nätverket kan ge barnet eller ungdomen, vårdnadshavare och familjehemmet.

Placering av syskon

Inför en placering av syskon är det viktigt att ta reda på hur syskonrelationen ser ut. Om det är möjligt och till syskonens bästa ska syskon placeras tillsammans. Kan det inte ske bör syskon placeras i närheten av varandra för att underlätta kontakt och umgänge under placeringen.

Närhetsprincipen

Vid val av familjehem ska socialtjänsten följa närhetsprincipen som innebär att vården ska förläggas så nära hemmiljön som möjligt. Barnets bästa och vårdbehovet avgör dock alltid vilken placering som är bäst för barnet. Om barnet eller ungdomen löper särskilda risker med att vistas i närheten av hemmet kan närhetsprincipen behöva brytas.

PLACERINGSFORM

Ett barn eller ungdom får inte utan socialnämndens medgivande eller beslut om vård tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne (6 kap. 6 § SoL).

Placering i jourhem

Ett enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn och ungdomar för tillfällig vård och fostran benämns jourhem. Upplands Väsby kommun ingår i Jourhemspoolen som är en kommungemensam verksamhet mellan åtta av Stockholms Nordvästra kommuner. Jourhemspoolens uppdrag är att tillgodose samarbetskommuners behov av akuta jourplaceringar av barn, ungdomar och föräldrar med barn.

Ett barn eller ungdom får inte vårdas i ett jourhem längre tid än två månader räknat från den tidpunkt då utredningen om ingripande till barnets eller ungdomens skydd eller stöd avslutats, om det inte finns särskilda skäl (6 kap. 6 § SoL).

I de fall placeringen överskrider sex månader ska ett beslut om förlängning fattas. Reglerna om att vården ska övervägas respektive omprövas träder in och gäller även vid placering i jourhem.

Ett jourhem ska vara utrett i motsvarande omfattning som gäller för ett familjehem. Vid utredning av ett jourhem görs en bedömning av hemmets allmänna förutsättningar att erbjuda barn och ungdomar tillfällig vård och fostran. Inför varje placering ska dock hänsyn tas till det enskilda barnets eller ungdomens behov.

Informations- och samrådsskyldigheten med annan kommun gäller även vid utredning av ett jourhem i en annan kommun, det vill säga dels i förhållande till den kommun där jourhemmet är beläget, dels i förhållande till den eller de kommuner som har barn placerade i det aktuella hemmet.

Placering i familjehem

Med familjehem avses ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet

inte bedrivs yrkesmässigt (3 kap. 2 § socialtjänstförordningen SoF). Med yrkesmässigt bedrivna verksamheter avses att den bedrivs kontinuerligt i förvärvssyfte.

Ett familjehem kan antingen vara ett hem i barnets nätverk, ett så kallat nätverkshem, eller ett hem där familjehemsföräldrarna inte har någon tidigare relation till barnet eller ungdomen.

Socialnämnden får inte fatta beslut om vård i ett familjehem utan att förhållanden och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av nämnden.

Vid en placering utanför den egna kommunen krävs samråd med den *kommun* där hemmet är beläget innan beslut fattas. Myndigheter i den kommunen kan behöva information om placeringen i förväg. Det kan till exempel gälla barnomsorg och skolan. Barnets eller ungdomens behov av insatser avgör vilka kontakter som behöver tas.

Informations- och samrådsskyldigheten avser även *andra kommuner*, en kommun som redan har ett barn eller ungdom placerat i det aktuella hemmet. Den kommunen ska få information om att hemmet kommer att ta emot ytterligare en placering.

I samband med ett beslut om placering upprättas ett skriftligt avtal mellan socialtjänsten och familjehemmet som undertecknas av båda parter. Avtalet reglerar respektive parter ansvar och uppgifter, arvode och omkostnader och vad som förväntas ingå i den löpande omkostnadsdelen.

Konsulentstöd familjehemsvård

Om socialtjänsten inte kan rekrytera ett familjehem som kan tillgodose barnets eller ungdomens behov kan en enskild verksamhet anlitas för att få tillgång till ett familjehem som får handledning och lättillgängligt stöd av en konsulent, så kallad konsulentstöd familjehemsvård. Huvudregeln är att inte placera barn i konsulentstödda familjehem. Undantaget är exempelvis om det inte finns något ledigt familjehem eller om det inte finns något som matchar barnet/den unges behov.

Ett konsulentstött familjehem ska utredas och bedömas på samma sätt som ett familjehem och avtal med det konsulentstödda familjehemmet ska upprättas. Socialtjänsten har samma ansvar för de barn och ungdomar som är placerade i de konsultstödda hemmen som för barn och ungdomar placerade i familjehem. Den enda skillnaden jämfört med familjehem är att råd, stöd och annan hjälp ges till familjehemmet av den konsulentstödda verksamheten.

Privatplacering

I vissa fall kan en ansökan om privatplacering göras av vårdnadshavare som själv placerat barnet eller den unge för stadigvarande vård och fostran i ett annat hem. Nämnden behöver då genomföra utredning enligt 11 kap 1 § SoL för att utesluta att barnet eller den unge har ett vårdbehov. En privatplacering är en överenskommelse mellan vårdnadshavare och hemmet och vårdnadshavaren förutsätts stå för barnets försörjning och aktivt delta i barnet eller den unges fostran.

För privatplacering behövs endast ett medgivande för unga upp till 18 år (6 kap 1 § 1st SoL). Nämnden behöver inte erbjuda stöd, följa vården eller överväga vårdnadsöverflytt vid privatplacering. Om ett hem får avslag på ansökan om medgivande kan det överklagas till förvaltningsdomstol, varför besvärshänvisning ska lämnas. Vägledning för

medgivandeutredning kan hämtas från socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Hur omfattande utredningen ska vara får bedömas från fall till fall.

Dokumentation förs som i andra ärenden. Uppgifter om det enskilda hemmet tillförs familjehemsakt och uppgifter om barnet journalförs i barnets akt

Hem för vård eller boende - HVB

Med hem för vård eller boende avses *ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende. Om ett sådant hem drivs av bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller enskild individ krävs dessutom att verksamheten bedrivs yrkesmässigt* (3 kap. 1 § SoF).

Utgångspunkten vid placering av barn eller ungdomar i hem för vård eller boende är, dels att öppna insatser eller placering i familjehem inte är tillräckligt, dels att LVU-förhållanden föreligger. För ungdomar som på grund av missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat nedbrytande beteende, behöver placeras kan det ske vid en enhet inom Statens institutions styrelse (SiS)

Socialtjänsten har det sammanhållande ansvaret för att barn och ungdomar som placeras i HVB får adekvat vård. Ett nära samarbete mellan socialtjänsten och institutionen krävs för att uppnå ett gott resultat och underlättas av att parterna har kunskap om varandras förutsättningar. Vården ska vara anpassad till det enskilda barnets eller ungdomens behov.

Stödboende

Stödboende är en form av placering för unga i åldern 16–20 år. I första hand gäller insatsen för unga 18–20 år. Om det finns särskilda skäl kan även 16- och 17-åringar bli aktuella för placering i ett stödboende. Särskilda skäl kan vara att barnet bedöms vara moget och förberett för att på ett bra sätt klara av att bo och leva i eget boende, att barnet anses moget i övrigt och att barnet själv har uttryckt en önskan att bo i eget boende.

Målet med placeringsformen stödboende är att, under trygga former, träna och förbereda barnet eller den unge för ett självständigt boende och vuxen.

FÖLJA UPP PLACERINGEN

När ett barn eller ungdom placeras för vård i ett familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende ska socialtjänsten noga följa vården av barnet eller ungdomen oavsett om vården sker med stöd av SoL eller LVU. Det ska ske genom regelbundna personliga besök i det hem barnet eller ungdomen är placerad, enskilda samtal med barnet eller ungdomen, samtal med vårdgivaren och samtal med vårdnadshavare (6 kap. 7 b § SoL).

Syftet med uppföljningen är att se till att barnet har det bra. Genom uppföljningen ska socialtjänsten säkerställa att vården är rättssäker och trygg samt att den utgår från barnets behov, i enlighet med de vård- och genomförandeplaner som har upprättats. De regelbundna uppföljningen ska också ge underlag till överväganden och omprövningar av vården. Uppföljningen ska omfatta barnets hälsa, utveckling, sociala beteende och skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående. När man följer upp ett barn utifrån BBIC:s fyra utvecklingsområden Hälsa, Utbildning, Känslor och beteende samt Sociala relationer ger det förutsättningar för en god bild av barnets situation.

Detta ska uppföljningen omfatta och gå till

Syftet med uppföljningen är att säkerställa att placeringen genomförs så att den möter barnets behov. Det innebär att uppföljningen ska omfatta:

- Uppföljning av barnets egen utveckling
- Kontroll av att beslutade insatser har genomförts
- Utvärdering av resultatet av insatserna
- Eventuella förslag på andra insatser.

Uppföljningen är inte något som sker vid ett enstaka besök eller möte, utan är en pågående process och ska dokumenteras löpande. Uppföljningen ska främst ske genom:

- Regelbundna besök i familjehem och HVB
- Enskilda samtal med barnet eller den unge
- Samtal med familjehemsföräldrarna
- Samtal med personal på HVB
- Samtal med vårdnadshavarna

Uppföljning av genomförandeplan

Handläggaren ska i uppföljningen av genomförandeplanen i BBIC särskilt vara inriktad på de områden och delområden som är aktuella i det enskilda ärendet. Uppföljningen ska omfatta flera olika tidsperspektiv. Den blickar bakåt på det som varit, ser till nuvarande situation för att därefter ligga till grund för en ny planering. De olika perspektiven ska i uppföljningen täckas in genom följande delar:



Mål och Resultat

Målen som ska följas upp är de mål som togs fram i genomförandeplanen. Det är dessa mål man har arbetat efter och därmed de som ska följas upp.

En viktig del av uppföljningen är att se till resultaten av de aktuella insatserna. Hur har de fungerat och i vilken omfattning har man uppnått målen och de eventuella delmålen inom området? Resultatet utgör underlag för en bedömning av de befintliga insatserna, och hjälper socialtjänsten att avgöra om det finns behov av fortsatta insatser. Det är oftast mest relevant att beskriva vad som har hänt sedan man senast genomförde en mer omfattande uppföljning. Det kan exempelvis vara en tillbakablick på tre till sex månader. Ibland kan det dock vara relevant med en beskrivning av förändringen alltsedan insatsen inleddes.

Skala för att mäta förändring

Oavsett vilken metod som väljs för att mäta måluppfyllelse så kan nedanstående skala användas. Den går ut på att värdera om det har skett en positiv eller negativ förändring eller om situationen är oförändrad, jämfört med tidigare uppsatta mål och eventuella delmål. Skalan har fyra steg:

- Positiv förändring och målet uppfyllt
- Positiv förändring men målet inte uppfyllt
- Ingen förändring
- Negativ förändring

Med dessa fyra kategorier blir det möjligt att analysera hur väl de individuella målen uppnås och vilken riktning förändringen har oavsett om målen uppfylls.

Mål för kommande period

Efter att de aktuella insatsernas resultat har följts upp riktas blicken framåt. Det kan vara så att man bedömer att barnets behov har uppnåtts så att det inte finns något behov av insatser längre, och att ärendet ska avslutas. Om det återstår mål som inte har uppfyllts kan det vara aktuellt att fortsätta arbeta med dem. Dessa mål kan också behöva brytas ner i delmål för att bli möjliga att uppnå. Det kan även vid uppföljningen ha framkommit nya behov, som ryms inom det fattade beslutet, och som behöver läggas till i den reviderade genomförandeplanen.

Uppföljningsmöten

Att anordna ett uppföljningsmöte är ett sätt för socialtjänsten att ge barn, föräldrar och familjehem eller personal på HVB en möjlighet att regelbundet få information, komma till tals och påverka insatsens innehåll. Om det är möjligt ska barnets eller den unges föräldrar bjudas in att följa med på uppföljningen. Det är viktigt att se hur familjehemsföräldrarna förhåller sig till de biologiska föräldrarna och att de bemöter dem med respekt.

På ett uppföljningsmöte kan förutom handläggaren, barnet, föräldrarna och familjehem, personal på HVB eller god man för ensamkommande, även andra personer bjudas in att delta, t.ex. barnets lärare eller någon person som barnet vill ha med som stöd.

Inför uppföljningsmötet samlar handläggaren in de berördas synpunkter och eventuella utlåtanden från samverkanspartners. Handläggaren gör också en dagordning för mötet och skickar inbjudan och tar reda på om någon mötesdeltagare har behov av tolk eller hjälpmedel av något slag. Det kan vara bra att utarbeta en strategi för oplanerade frågor som kan komma upp på mötet och diskutera risken för konflikter och hur man kan hantera sådana situationer.

Hälsa och hälsokontroller

Uppgifter om hur barnet mår psykiskt och fysiskt ska kontinuerligt hämtas in från barnet eller den unge och från familjehemmet. Vidare ska barnets eller den unges hälsokontroller samt uppgifter från tandhälsovården hämtas in. Om ett barn eller ungdom har kontinuerlig kontakt med Landstingets olika verksamhetsdelar, exempelvis BUP eller Habiliteringen är det viktigt att efterfråga samtycke till en samordnad individuell plan enligt 2 kap 7 § SoL. Andra hälsoaspekter är kost och motionsvanor eller om barnet eller den unge har tillgång till en aktivitet. Äldre barn kan behöva få information om kroppens utveckling, preventivmedel, och risker med alkohol, tobak och narkotika.

Utveckling och socialt beteende

När det gäller barn och unga är det viktigt att följa att barnet utvecklas åldersadekvat och utifrån sina förutsättningar. Barn och unga som är placerade behöver många gånger förhålla sig till två familjer och har behov av att känna tillhörighet, trygghet, sammanhang

och att bli sedda. Om barnet inte utvecklas som det ska är det viktigt att i samråd med föräldrar och familjehem ta kontakt med hälso- och sjukvården i ett tidigt skede för att försöka klargöra vilken hjälp barnet kan vara i behov av.

Följa barnets skolgång

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

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

De flesta familjehemsplacerade barn är folkbokförda i samma kommun som familjehemmet och har därmed rätt till utbildning på samma villkor som andra barn i den kommunen. Om barnet inte är folkbokfört i familjehemmet har vistelsekommunen rätt att kräva ersättning från folkbokföringskommunen för skolkostnader.

Handläggare behöver försäkra sig om att all information från den förskola/skola som barnet eller den unge tidigare gått i har nått den nya skolan. BBIC:s konsultationsdokument kan användas för att föra över information i samband med inskrivning och första möte med skolan, familjehemmet, barnet, föräldrarna och handläggare. Om barnet eller den unge har särskilda behov i skolan utifrån sociala eller psykologiska behov ska socialnämnden beakta dessa och se till att barnet eller den unge får det stöd denne behöver. Socialnämnden är inte ansvarig för att tillsätta pedagogiska resurser i form av en assistent till skolan. (se cirkulär 2006:18)

Barnhandläggarens roll vid uppföljning av placeringar

Barnets handläggare ska besöka barnet regelbundet i den omfattning som är lämplig, utifrån barnets behov och önskemål. Enligt Socialstyrelsens allmänna råd bör socialsekreterare besöka barnet eller den unge minst fyra gånger om året (5 kap 1 b § SoF). Kontakten mellan barnet och barnhandläggaren ska vara en tvåvägskommunikation, och det är viktigt att barnet får veta att hon eller han vid behov kan ringa till eller på annat sätt initiera en kontakt med sin handläggare. Ju yngre barnet är desto viktigare är kontinuiteten i kontakten och att barnet får täta besök av handläggaren.

Om barnet eller ungdom nyligen placerats är det viktigt med tätare kontakt då en bedömning kring familjehemmet och barnet eller den unges anknytning behöver göras. Små barn har ett kortare tidsperspektiv varför de behöver besökas oftare men också för att de själva inte kan ta kontakt så som äldre barn. Äldre barn kan ringa eller maila sin barnhandläggare själva om de har behov.

Familjehemshandläggarens roll vid uppföljning av placeringar

Familjehemssekreterare gör minst två uppföljningar per år i familjehemmet tillsammans med barnhandläggaren där man går igenom genomförandeplaner. Familjehemssekreterare skriver också ”Redogörelse från familjehem” i överväganden.

Samtal med barnet eller den unge

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

Inför samtalet kan handläggare förbereda sig genom att använda BBIC formuläret *Samtal med placerade barn*. Fokus på samtalet ska vara om barnet eller den unge:

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

Samtal med familjehemsföräldrarna

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

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

Samtal med vårdnadshavare

Oavsett om barnet är placerat med stöd av SoL eller LVU ska handläggare prata med föräldrar/vårdnadshavare kring barnet eller den unges placering. En garant för att få en ökad insyn i vården är att ha en god relation kring placeringen med de biologiska föräldrarna.

Oavsett om föräldrarna och familjehemmet inte har en god relation är det viktigt att lyssna till hur föräldrarna upplever att barnet har det i sin placering. Vissa föräldrar kanske inte har umgänge med sina barn på grund av sin livssituation. Det är viktigt att försöka nå dessa föräldrar via telefon eller på annat sätt och fråga dem om de vet hur barnet har det och om de har den kontakt med barnet som de önskar.

Misstanke om att barnet far illa i familjehemmet

Vid uppföljningen ska enskilda samtal föras med barnet och observationer av barnets samspel med familjehemsföräldrarna, familjehemmets barn och eventuellt placerade barn göras. Det är viktigt att undersöka hur samtliga i familjehemmet förhåller sig till barnet. Den särskilt utsedde barnhandläggaren som har ansvar för barnet eller den unge behöver vara lyhörd för signaler om barnet inte har det bra eller far illa i familjehemmet. Det är viktigt att försöka få till ett öppet klimat som medför att familjehemmet kan och vågar ta upp eventuella problem så tidigt som möjligt.

Om det framkommer signaler om att barnet eller den unge inte har det bra i familjehemmet ska ett oanmält hembesök planeras in. Signalerna ska tas på allvar och en intensifierad kontakt ska tas med familjehemmet och andra aktörer runt barnet för att säkerställa att vården är god.

Ytterligare insatser

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

En utredning av barnet och familjehemmet behöver också inledas om familjehemsföräldrarna separerar eller någon av dem avlider. Det är socialnämnden som avgöra hos vem av familjehemsföräldrarna barnet eller den unge ska bo.

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

ÖVERVÄGANDE OCH/ELLER OMRÖVNING

Övervägande

När ett barn vårdas utanför hemmet med stöd av 4 kap 1 § SoL eller enligt 2 § LVU är socialnämnden skyldig att var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs. Även privatplaceringar omfattas av bestämmelsen (SOSFS1997:15). Vårdtiden räknas från den dagen beslut om vård verkställdes. Vid ett omedelbart omhändertaganden räknas vårdtiden från det datum då det omedelbara omhändertagandet verkställdes. (6 kap 8 § SoL och 13 § första stycket LVU).

Handläggaren har under uppföljningen av vården samlat in uppgifter om både barnets situation och om hur eventuella särskilda insatser fungerar. Dessa uppgifter ska sammanställas med hjälp av BBIC dokumentet Uppföljning av vård. Denna uppföljning fungerar som underlag för att överväga eller ompröva vården.

Till skillnad från uppföljningen som fokuserar på barnets utveckling och resultaten av de faktiska insatserna, så handlar övervägandet mer om huruvida vården fortfarande behövs och i så fall hur den ska inriktas. På motsvarande sätt är omprövningen mer inriktad på barnets och vårdnadshavarnas nuvarande situation och vårdens fortsättning än på resultaten av de faktiska insatserna.

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

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

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

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

Omprövning av vården

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

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

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

Omprövningens innehåll

Enligt socialstyrelsens allmänna råd bör omprövningen innehålla följande redogörelser:

- en redogörelse för den unges och vårdnadshavares nuvarande situation
- den unges egen syn på sin situation och innehållet i vården

- en redogörelse från familjehemmet (behandlingsansvarige)
- en redogörelse för de åtgärder som vidtagits sedan vården inleddes/omprövades
- en utvärdering av vården och den fortsatta planeringen
- en bedömning om vården kan ske på frivillig väg
- en bedömning om det är möjligt att avsluta vården
- förslag till beslut

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

VÅRDNADSHAVARE ELLER FÖRÄLDER

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

Vårdnadshavares ställning

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

Placering med stöd av SoL

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

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

Placering med stöd av LVU

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

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

Råd, stöd och annan hjälp till föräldrarna

När barn eller unga är placerade i familjehem eller HVB har socialnämnden skyldighet att erbjuda vårdnadshavare och föräldrar råd, stöd eller annan hjälp.

Socialnämnden ska i fråga om de barn som vårdas i ett familjehem, jourhem, annat enskilt hem eller ett hem för vård eller boende lämna vårdnadshavare och föräldrar råd, stöd och annan hjälp om de behöver (6 kap 7 § 4 punkten SoL).

Sedan 2012 har socialnämnder ålagts att ge stöd till föräldrar vars barn eller unga som är placerade i HVB, jourhem eller familjehem.

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

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

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

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

UMGÄNGE

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

Barnkonventionen och internationell rätt har också detta som utgångspunkt för barn och unga som är separerade från sina föräldrar. Det är socialnämndens ansvar att se till att umgänge sker och det åligger också nämnden att arbeta för och göra ansträngningar för att umgänge ska komma till stånd. Det är också nämndens ansvar att familjehemsföräldrarna medverkar till umgänge mellan föräldrar och barn. Ett placerat barn eller ungdom har rätt till umgänge med sina syskon och andra känslomässigt betydelsefulla personer.

Det är synnerligen viktigt att nå samförståndslösning när det gäller umgänge vid en frivillig placering. Om detta inte är möjligt finns inte förutsättningar för en samförståndsplacering och socialnämnden behöver ansöka om vård enligt LVU. Umgänget ska alltid utgå från barnets behov. När det gäller unga över 15 år krävs den unges samtycke till umgänge. När det gäller yngre barn ska de enligt 11 kap 10 § få komma till tals och deras åsikter tillmätas betydelse. Socialnämnden har ansvar för att barnet eller den unges umgänge så långt som möjligt tillgodoses. Det är viktigt att umgänget planeras tillsammans med föräldrar och familjehem och nedtecknas i en umgangesplan som samtliga parter får del av.

Umgängesbegränsning enligt LVU

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

Umgängesbegränsning ska tillämpas strikt och inte pågå längre än nödvändigt. JO har uttalat sig negativt både kring begränsningar i brev- och telefonkontakt samt om det funnits krav på att tala svenska vid umgänge.

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

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

- Beslutet är överklagningsbart
- Beslut fattas av social- och äldrenämnden eller ordförande i nämnden
- Umgängesbegränsningen ska övervägas var 3:e månad

Hemlighållande av vistelseort

I vissa särskilda fall kan socialnämnden behöva hemlighålla för föräldrar vart barnet placeras. Socialnämnden kan med stöd av 14 § 2 st LVU besluta att den unges vistelseort

inte ska röjas för föräldrar och vårdnadshavare. Ett sådant beslut kan fattas om beslut om umgängesbegränsning enligt 14 § 1 st LVU föreligger och ska endast fattas undantagsvis.

- Beslutet fattas av ordförande eller arbetsutskott
- Hemlighållande av vistelseort övervägs var 3:e månad

Flyttningsförbud

Social- och äldrenämndens individutskott kan fatta ett beslut om tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § LVU.

Socialnämnden får enligt 27 § LVU första stycket LVU besluta om tillfälligt flyttningsbeslut, om

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

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

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

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

Barn med skyddade personuppgifter

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

VÅRDNADSÖVERFLYTTNING

Om det finns anledning för socialnämnden att väcka talan när det gäller vårdnad, umgänge eller förmyndarskap ska nämnden göra en framställan eller ansökan om det till domstol dit ärendet tillhör. Bestämmelsen finns reglerade i Socialtjänstförordningen 5 kap 2 § Sof och i 6 kap 8 § Föräldrabalken anges:

Har ett barn stadigvarande vårdats och fostrats i ett annat enskilt hem än föräldrahemmet och är det uppenbart att det är bäst för barnet att det rådande förhållandet får bestå och att vårdnaden flyttas över till den eller dem som tagit emot barnet eller någon av dem, skall rätten utse denne eller dessa att så som särskilt förordnade vårdnadshavare utöva vårdnaden om barnet. Frågor om överflyttning av vårdnaden enligt första stycket prövas på talan av socialnämnden.

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

Syftet är att barn och unga som känner en större trygghet och känslomässig förankring samt rotat sig i familjehemmet inte ska ryckas upp till otrygga förhållanden. Vissa förhållanden måste dock vara utredda för att talan om vårdnadsöverflytt ska kunna väckas enligt den proposition som låg till grund för bestämmelserna i 6 kap 8 § SoL. En överflyttning av vårdnaden ska kunna genomföras om vårdnadshavare som inte brytt sig om eller endast har haft en sporadisk kontakt med barnet under familjehemsplaceringen eller om umgänget varit uppsplitande och svårt för barnet. Om umgänget däremot har fungerat tillfredställande med en god kontakt och barnet eller den unge har god anknytning till sina biologiska föräldrar ska en talan om vårdnad inte väckas. Inte heller förrän det är ordentligt utrett att familjehemsföräldrarna verkligen vill ta över vårdansvaret för barnet. Barnets egen inställning och att det har en sådan anknytning till familjehemmet att det uppfattar det som sitt eget hem har en stor betydelse för beslutet.

I 6 kap 11 § SoL anges att om vårdnaden om barnet flyttats över till särskild förordnad vårdnadshavare får den placerande kommunen fortsätta att ge skälig ersättning till de nya vårdnadshavarna. De har också rätt till fortsatt råd och stöd från placerande kommun. Däremot behöver nämnden inte följa vården och inga överväganden eller omprövningar behöver göras. Barnet har fortsatt rätt till umgänge med sina föräldrar enligt föräldrabalkens regler.

ANSVARSFÖRDELNING OCH SAMVERKAN

En vårdnadshavare samtycker till insatser för barnet

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

Samverkan kring utbildning och hälsa

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

Nämnden har, enligt 5 kap 1 § SoL, ett särskilt uttalat ansvar för att samverka kring barn och unga som kan fara illa. När det gäller samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvården finns särskilda bestämmelser i 5 kap 8 a § SoL och motsvarande i 8 a § i HSL. Barn och unga med psykisk ohälsa och samtidig social problematik utgör en särskild grupp som betonats.

Vikten av ansvarsfördelning, rutiner och samordnade insatser lyfts fram och särskilda överenskommelser om samverkan har gjorts mellan kommuner och landsting. Samordnad individuell plan (SIP) ska användas om barnet eller den unge har behov av insatser från hälso- och sjukvården samt socialtjänst. Vårdnadshavare eller den unge behöver ge sitt medgivande och samtycka till att en plan upprättas.

Planering av kontakter med förskola/skola

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

- Utvecklingssamtal
- Föräldramöten
- Upprättande av åtgärdsplan
- Elevhälsa och vaccinationer

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

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

Kostnadsansvar mellan skola och socialtjänst

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

När det gäller kostnadsansvar mellan skolorna, det vill säga tidigare hemskola och ny skola, är kostnadsansvaret avhängigt av var barnet eller den unge är folkbokförd. Det vanliga är att barn som placeras i familjehem också folkbokförs i den nya kommunen.

Förskola/skola där barnet går ansvarar alltid för de pedagogiska resurserna. För att undvika diskussioner om kostnader är det viktigt att parterna har ett samrådsmöte innan placering om det står klart att det behövs insatser i skolan. Handläggare ansvarar för att kalla till mötet där

barnets behov utifrån förskole/skolsituationen klargörs och en överenskommelse kring kostnader görs. Ytterligare vägledning finns i cirkulär 2006:18 på SKL:s hemsida.

FAMILJEHEM

Familjehemshandläggarens roll och uppdrag

Familjehemshandläggaren rekryterar, utreder, stödjer och utbildar familjehem. Att matcha en insats mot ett barns behov utgör en central roll i familjehemshandläggarens arbete, likaså att rekrytera och utreda intresserade personer som vill bli familjehem.

Familjehemshandläggaren är aktiva i uppföljningen av genomförandeplan för den placerade. I arbetsuppgifterna ingår även att utbilda familjehem under hela uppdragstiden. Stöd till familjehemmen sker dagtid och är mycket viktig del i familjehemsenhetens arbete.

Val av familjehem

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

- Överväga om barnet eller den unge kan placeras i nätverket
- Närhetsprincipen
- Bibehållen kontakt med hemmiljön
- Tillgång till lämplig skola och sjukvård behöver ses över och beaktas inför placeringen
- Syskon ska om möjligt placeras i samma hem eller i ett hem i närheten
- Barnets religiösa tillhörighet och värderingar

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

Familjehemsutredning (gäller även jourhem)

Med familjehem menas ett enskilt hem som på uppdrag av nämnden tar emot ett barn för stadigvarande vård och fostran. Det kan också vara ett nätverkshem. Innan placering ska det tilltänkta familjehemmet utredas noggrant. Ett barn får inte utan nämndens medgivande eller beslut om vård tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne.

Socialnämnden får inte lämna medgivande eller fatta beslut om vård utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av socialnämnd. Om nämndens prövning gäller ett hem i en annan kommun, skall nämnden informera och samråda med den kommunen innan den fattar sitt beslut. (Kap 6 §, 6a)

Socialstyrelsen har tagit fram föreskrifter och allmänna råd om vad en utredning om familjehem ska innehålla och hur den ska bedrivas (SOSFS 2012:11). Bestämmelserna gäller även jourhem. Vid nämndens utredning om ett hem är lämpligt som familjehem ska

en bedömning göras av hemmets allmänna förutsättningar för att erbjuda barn och unga vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet. Dessutom ska en bedömning finnas om hemmet har förutsättningar att tillgodose det specifika barnet eller unges behov (4 kap 1 § SOSFS 2012:11).

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

Basutredningens innehåll

Upplands Väsby kommun erhåller i första hand familjehem genom familjehemspoolen. Denna verksamhet drivs i ett kommunövergripande samarbete med nordvästkommunerna. Den utredning som beskrivs nedan görs av familjehemspoolen och bedömer ett familjehems allmänna förutsättningar att erbjuda barn vård och fostran. Basutredningen kompletteras alltid med en utredning där det specifika barnets behov matchas mot tilltänkt familjehem. Områden och vad basutredningen ska innehålla:

- Familjens sammansättning, bakgrund, livssituation och levnadsvanor. Vilket innefattar tid och engagemang för uppdraget, en stabil social situation och goda inbördes relationer samt tillgång till ett stödjande nätverk
- Boende och närmiljö. Om barnet eller den unge får tillgång till eget rum, en trygg och säker miljö och en stimulerande fritid.
- Varje tilltänkt familjehemsförälders personliga förutsättningar, egenskaper och omsorgsförmåga. Detta innefattar att den tilltänkte familjehemsföräldern är mogen och känslomässigt tillgänglig, har den hälsa och psykiska stabilitet samt uthållighet som krävs för uppdraget, har kunskap erfarenhet och förmåga att ge den omsorg och vägledning som ett barn eller en ung person behöver.
- Varje tilltänkt familjehemsförälders inställning till uppdraget, vilket innebär att den har god samarbetsförmåga och är beredd att söka och ta emot hjälp om det behövs (4 kap 3 § SOSFS 2012:11). Till varje punkt finns allmänna råd om vad dessa punkter ska innefatta.

I utredningen av tilltänka familjehemsföräldrarna ska också var och ens utbildningsbakgrund ingå i utredningen för att säkerställa att barnet eller den unge för det stöd och den hjälp denne behöver för att klara grundskolan. Utredning ska även omfatta intervjuer, hembesök och referenstagning.

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

Referenstagningen ska ge ett allsidigt underlag för bedömning av familjehemmets lämplighet. Enligt allmänna råden ska referenstagningen göras med närstående och personer som i sin yrkesutövning har kännedom om det tilltänkta familjehemmet.

Nya Kälvestensmetoden och *Bra Fam* ska alltid användas i familjehemsutredningar och ligga till grund för placeringar. I familjehemsutredningen behöver en bedömning dokumenteras kring barnets behov och hur familjehemmets förmåga svarar mot det behovet.

Formellt godkänt familjehem

Familjehemmet blir formellt godkänt som familjehem först när beslut om placering och familjehemsutredningen behandlats i socialnämndens individutskott och beslut fattats av nämnden. Om det framkommer omständigheter som gör att den tilltänkta familjen är olämplig behöver familjen informeras om det omgående och utredning avbrytas. Ett sådant ställningstagande kan inte överklagas av det tilltänkta familjehemmet.

Sekretess

Uppgifter om familjehemmets och jourhemmets egna personliga förhållande kan inte lämnas ut utan deras medgivande och en så kallad menprövning. Socialtjänstsekretessens utformning och den innebörd som lagts i begreppet men gör att möjligheten att lämna ut uppgifter enligt 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (OSL 2009:400) är mycket begränsade.

Familjehemsföräldrarna är däremot inte bundna av sekretesslagens bestämmelser. När familjehemmet får sitt uppdrag ska socialtjänsten därför informera familjehemsföräldrarna om att de ska handskas försiktigt med uppgifter om barnet eller ungdomen och deras anhöriga

Tillgång till familjehem

Nämnden har enligt 6 kap 2 § SoL ansvar för att det finns tillgång till familjehem. I 3 kap 1 § SOSFS 2012:11 anges att nämnden ska kartlägga och analysera behovet av familjehem och utifrån kartläggningen planera och säkerställa tillgång till vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglas av kontinuitet.

RISKER OCH MISSFÖRHÅLLANDEN

Socialnämndens ansvar

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

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

Det har konstaterats att barn med funktionshinder och känslö-och beteendemässiga svårigheter samt barn som placeras långt från hemmet löper större risker än andra barn att utsättas för övergrepp. Risk för övergrepp ökar också för barn som saknar anhöriga eller eget nätverk samt barn som är placerade i isolerade miljöer. Placering i familjehem är en

riskfaktor i sig och ökar om tillsynen av familjehemmet brister. De flesta barn har dock en trygg och säker vård. Rutiner för hur vården ska planeras och följas gör att det finns möjlighet att upptäcka risker och missförhållanden i ett tidigt skede.

Förebygga risker och missförhållanden för placerade barn

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

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

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

Åtgärder vid misstänkta eller konstaterade missförhållanden

Vid misstänkta eller konstaterade missförhållanden ska utredning enligt 11 kap 1 § SoL alltid inledas och skyddsbedömning göras, vilken dokumenteras. Vårdnadshavare, om särskilda skäl inte talar emot det (11 kap 2 § SoL), och familjehemmet ska snarast informeras om att utredning inletts. Om missförhållandena består av misstänkt brott mot barn ska polis och åklagare konsulteras innan information ges till familjehemmet. Socialnämnden bör polisanmäla brott mot barn, vilket framgår av socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 20016:12.

När det är barnet eller den unge som berättar om missförhållanden ska detta tas på allvar. Barnet eller den unge ska informeras om när familjehemmet ska få del av informationen.

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

Barnet eller den unges vårdnadshavare måste alltid underrättas om förhållanden som har betydelse för dennes inställning att låta barnet vara kvar i familjehemmet. När barnet är placerat med stöd av 4 kap 1 § SoL blir det särskilt tydligt eftersom vårdnadshavaren måste få fatta välgrundade beslut om denne ska låta vården fortgå eller om barnet ska flytta hem. Ett familjehems integritet måste i dessa fall stå tillbaka för vårdnadshavarens insyn i vården då det väger tyngre än familjehemmet integritet (JO 1991/92). Om barnet misstänks vara utsatt för övergrepp i någon form, även om det är vaga uppgifter, ska vårdnadshavaren informeras omgående. Även om övergreppet inte är säkerställt har JO uttalat att sådana handlingar under pågående vård inte ska undanhållas vårdnadshavare om barnet eller den unge (JO dnr 20131998).

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

Lex Sarah

Anställda och uppdragstagare, dock inte familjehem, inom socialtjänsten är skyldiga att rapportera missförhållanden och risker för missförhållanden till ansvarig chef. Med missförhållanden menas både handlingar och försummelser som innebär eller har inneburit ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa. Med en påtaglig risk för missförhållanden avses en uppenbar och konkret risk för ett missförhållande. Upprepade händelser som var för sig inte behöver vara missförhållanden utgör missförhållanden. Socialtjänsten har ansvar för att utreda och åtgärda missförhållanden.

OMPLACERING OCH ÖVERFLYTT TILL ANNAN KOMMUN

Omplacering

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

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

Om barnet eller den unge är placerad med stöd av LVU är det nämnden som bestämmer hur vården skall ordnas och vart den unge ska vistas under vårddagen enligt 1 § LVU. Det betyder dock inte att vårdnadshavare och unga över 15 år fråntas allt inflytande. Om vårdnadshavare eller den unge begär att bli omplacerad behöver frågan hanteras genom ett formellt beslut då 11 § LVU är ett överklagningsbart beslut. JO har yttrat sig över frågan vid ett flertal gånger då unga kan vara missnöjda över vart de har placerats. JO menar att nämnden bör börja med att träffa den unge för att resonera om placeringen men om oenigheten kvarstår efter det ska frågan hanteras genom att den unge får ett formellt beslut.

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

Överflyttning av placerat barn eller ungdom till annan kommun

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

En kommun som anser att ett ärende ska flyttas över ska begära det hos den andra kommunen. Ärendet ska då flyttas över om den som berörs av ärendet har starkast anknytning till den andra kommunen och det med hänsyn till den enskildes önskemål, hjälpbehovets varaktighet och omständigheterna i övrigt framstår som lämpligt. En begäran enligt andra stycket ska vara skriftlig. Den andra kommunen skriftligen och utan dröjsmål meddela sin inställning (2 a kap 10§ SoL).

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

VÅRDENS UPPHÖRANDE

Frivilliga placeringar

Insatser avslutas när vården inte längre behövs och målen har uppnåtts. Det kan framkomma vid en uppföljning eller vid annan tidpunkt. Insatser kan även avslutas på grund av att barnet utvisas, avvisas eller avlider. I de fall barnet fyller 18 år behöver det inte per automatik innebära att den unge inte har behov av insatser från socialtjänsten. Det kan därför vara aktuellt att bevilja den unge fortsatt stöd.

Det kan även inträffa att det äldre barnet eller föräldrarna vill avsluta placeringen. Beroende på om barnet är placerat med frivillighet eller tvång blir processen olika. Det påverkas även om socialtjänsten delar barnets eller föräldrarnas uppfattning att vård inte längre behövs. Om en placering genomförs med stöd av 4 kap 1 § SoL och vårdnadshavare eller ungdom över 15 år begär att vården ska upphöra ska placeringen avslutas.

Om det utifrån barnets bästa inte är lämpligt behöver handläggaren bedöma om det föreligger påtaglig risk för att barnets eller den unges hälsa och utveckling skadas. Ett ställningstagande behöver då göras om barnet behöver omhändertas enligt 6 § LVU eller om en ansökan om vård med stöd av LVU ska lämnas till nämnden.

Vård enligt LVU

Vård enligt LVU ska upphöra om den inte längre behövs. Vård enligt 2 § LVU upphör senast när den unge fyller 18 år.

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

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

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

genomgripande över tid innan beslut fattas om att vården ska upphöra. Vård med stöd av 3 § LVU kan upphöra när den unges skadliga beteende har upphört och anses vara stabilt.

Planering inför vårdens upphörande

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

De flesta unga bor kvar i familjehemmet tills de fyllt 18 år eller har gått ut gymnasiet. Placeringen är som längst tills den unge har fyllt 21 år. Placeringskommunen har då kvar ansvaret under vistelsen i familjehemmet och i anslutning till att vården avslutas. Därefter gäller bestämmelserna om ansvarsfördelning i enighet med 2 kap SoL mellan bosättningskommunen och vistelsekommunen.

I vissa fall, när barnet ska flytta tillbaka till vårdnadshavare, kan det vara tillämpligt med LVU i hemmet med stöd av 11 § LVU. Nämnden har då kvar det övergripande vårdansvaret över barnet. En placering i hemmet ska utgå från barnets vårdbehov och en försiktighet ska iaktas för att barn eller unga inte flyttar hem för tidigt. Hemförhållandena ska som regel vara tryggade innan barnet eller den unge flyttas hem.

Riskbedömning vid avslut av insats

I samband med den bedömning av barnets behov som socialtjänsten gjorde och som ledde fram till insatsen, gjorde socialtjänsten två riskbedömningar. Den ena mätte graden av risk för barnet i den nuvarande situationen. Den andra riskbedömningen mätte risken för att barnets eller familjens problem skulle fortsätta eller förstärkas och hur hög risken var att barnet skulle utveckla långvariga psykosociala problem.

I samband med att insatsen avslutas, ska dessa riskbedömning göras igen. Syftet är att se om insatsen har gjort så att risken för barnet har minskat, är oförändrad eller har ökat. Detta är ett viktigt steg i att skapa möjligheter och samla data som går att använda för att systematiskt följa verksamheten. Det ger underlag för att på sikt kunna se vilka behov hos barn i kombination med vilka insatser som är mest verkningsfulla.

Ungas rätt till stöd och hjälp

Ungdomar som har haft insatser från socialtjänsten har rätt till fortsatt stöd efter att vård utanför det egna hemmet har upphört. Det finns olika sätt för På väg – inför och efter avslutad vård socialtjänsten att ge stöd för att övergången till ett självständigt liv ska ske mer stegvis:

- En placering i familjehem kan övergå till att den unge blir inackorderad i det tidigare familjehemmet, vilket ger den unge en högre grad av självständighet.
- Det tidigare familjehemmet kan få i uppdrag att under en period vara kontaktfamilj åt den unge. Ungdomar som varit placerade på HVB kan få ta del av olika former av eftervård.
- Annat stöd som kan bli aktuellt är boendestöd, pedagogisk hjälp i att klara praktiska göromål, psykosocial stödkontakt och ekonomiskt bistånd.

Det är centralt att den unga vuxna får stöd och hjälp till en meningsfull sysselsättning, en utbildning, ett arbete eller en praktikplats. Unga som varit placerade kan behöva ekonomiskt bistånd till sådant som andra ungdomar kanske får av sina föräldrar som en självklarhet, t.ex. saker till hemmet

BBIC På väg – inför och efter avslutad vård

För unga som har haft insatser från socialtjänsten kan avslutningen av insatserna innebära att de tar klivet ut i vuxenlivet. Det är en känslig tid där ungdomarna fortfarande kan behöva stöd från socialtjänsten. För att underlätta arbetet vid övergången har Socialstyrelsen tagit fram ett särskilt BBIC material, som kallas På väg. Materialet är tänkt att användas för alla unga personer som lämnar vården, inklusive de unga som placerades för att de var ensamkommande barn.

Övergången från att vara ung till att bli vuxen har blivit alltmer utsträckt i tid. Det är en period då unga personer har behov av stöd från sin familj, både praktiskt, materiellt och känslomässigt. För unga som varit placerade är inte sådant stöd någon självklarhet. Kontakten mellan barn och föräldrar kan ha avtagit under placeringens gång och relationen mellan dem kan ha försvagats. Det kan också vara så att föräldrarna lever i en svår situation och har små möjligheter att stötta den unge.

En ung person som lämnar sitt familjehem eller sitt HVB för att flytta till eget boende löper en risk att bli ensam och isolerad. En svensk undersökning har dessutom visat att det finns en låg medvetenhet inom socialtjänsten om att dessa ungdomars situation är annorlunda jämfört med andra ungdomars.

När ungdomar själva har fått komma till tals om hur de ser på tiden efter att de flyttat ut från familjehem eller HVB, så har det visat sig att de framför allt oroar sig för följande:

- Hur de ska klara sin ekonomi
- Hur de ska bo
- Vad de ska göra – arbete eller utbildning
- Vem som ska kunna hjälpa dem med praktiska saker
- Hos vem de ska kunna få personligt stöd
- Att de ska bli isolerade

Nämndens ansvar efter avslutad vård

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

Socialnämnden ska /.../ i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört (5 kap 1 § SoL).

Uppföljning med och utan samtycke efter avslutad vård

Nämnden kan i enlighet med bestämmelserna i 5 kap 1 § SoL komma överens om att följa upp hur det går för barn eller unga när de flyttat hem eller att vården avslutats med att den unge har flyttat till eget boende. I första hand ska uppföljning ske i samförstånd. I

vissa situationer kan dock nämnden fatta beslut om uppföljning av ett barns eller ungdoms situation när vården har avslutats mot vårdnadshavares vilja samt för unga över 15 år.

I de fall oro för ett barn kvarstår efter att placeringen har avslutats kan socialtjänsten i vissa fall besluta om att barnets situation ska fortsätta följas upp. Uppföljningen kan pågå under högst två månader. Denna tid kan användas till att försöka motivera familjen att ta emot de insatser man har föreslagit.

Uppföljning utan samtycke ska endast göras i undantagsfall och ske restriktivt. Uppföljning kan endast göras när det föreligger särskilda behov av insatser i samband med avslutande av vård utanför det egna hemmet. Det ska fattas ett formellt beslut om uppföljningen som får pågå högst i två månader. Beslutet ska motiveras, dokumenteras och delges den som uppföljningen berör. Under uppföljningstiden ska handläggare träffa barn, vårdnadshavare och den unge samt ta de kontakter som behövs. Handläggare kan också tala med barnet eller den unge utan samtycke från vårdnadshavare om denne vill det. Förutom syftet, att få information om barnets förhållande, ska uppföljningen kunna innebära ett motivationsarbete om nämnden bedömer att det finns behov av öppna insatser.

AVTAL/EKONOMI

Avtal

Avtal som reglerar familjehemsföräldrarnas respektive socialtjänstens ansvar och uppgifter är viktigt. Avtalet skall vara skriftligt och skall bl a innehålla: uppdragets omfattning, skyldighet att följa genomförandeplanen, ersättningar, skatter, tidpunkt för utbetalningar, försäkringar, uppsägningstider mm. Fokus skall särskilt gälla skyldigheten att samverka med skolan. En möjlighet att göra oanmälda besök i familjehemmet ska också skrivas in i avtalet.

Uppsägningen

Vid såväl familjehemmets som socialnämndens uppsägning av uppdraget gäller normalt Uppsägningstiden är 30 dagar. Uppsägningen ska ske skriftligt. Uppsägning via mail accepteras. Om familjehemmet säger upp sitt uppdrag utgår arvode och omkostnadsersättning så länge barnet är kvar i familjehemmet. Om Socialnämnden säger upp familjehemmet utgår arvode under hela uppsägningstiden. Omkostnadsersättning utbetalas så länge barnet är kvar i familjehemmet samt med 50 % under 14 dagar efter att barnet/den unge flyttat, dock längst uppsägningstiden ut.

Ersättningar

Socialnämnden använder sig av Svenska Kommuner och Landstings (SKL:s) rekommendation för beräkning av arvoden och omkostnadsersättning. Ersättningsnivån justeras årligen av SKL för att följa löneutvecklingen. I vissa fall kan arvodet och omkostnadsersättningen vara förhöjd. Enskilda bedömningar behöver göras för vissa familjehemsföräldrar och barn som placeras. Barn som placeras i ett familjehem ska inte särbehandlas från familjens egna barn. Det är viktigt att i utredningen av familjehemmet diskutera och informera om tilläggskostnader och samtidigt ta reda på familjens vanor

kring semesterresor eller aktiviteter för att det ska vara klart vilka eventuella tilläggskostnader som kommer att tillkomma under placeringen.

Arvode

Arvode är en ersättning för den arbetsinsats uppdraget kräver. Genom arvodet ersätts familjehemmet för sitt arbete och den tid som uppdraget för med sig. En familjehemsförälders åtagande är att fungera som förälder i vardagssituationer, gå på föräldramöten, delta i utvecklingssamtal i förskola/skola, besök hos tandläkare och läkare och ta emot företrädare för socialnämnden och delta i fortbildning och handledning. Arvode är en skattepliktig inkomst, som beskattas som inkomst av tjänst och redovisas i deklARATIONEN. Det kan fördelas mellan familjehemsföräldrarna eller utbetalas till en av dem enligt deras önskemål. Arvode grundar sig på beräkning i SKL:s cirkulär och följer löneutveckling i vårddyrken som vårdare och barnskötare. Det innebär att arvode omräknas varje år med den procentsats som motsvarar den senaste kända genomsnittliga löneökningen för dessa yrkesgrupper. Arvode är uppdelat på tre åldersklasser: 0-12 år, 13-19 år och vuxna. Då det placerade barnet kommer in i nästa åldersintervall justeras arvode i linje med SKL:s rekommendation. Arvode fastställs av socialnämnden i förhållande till hur omfattande arbetsinsatser som uppdraget kräver av familjehemmet. Om det är motiverat kan arvode när som helst under placeringen förändras. Uppdraget att vara familjehem är inte semestergrundande, däremot är det sjukpenning- och pensionsgrundande. Det berättigar inte till tjänstepension. Tiden med familjehemsuppdraget ger inte rätt till A-kassa.

Omkostnad

Omkostnadsersättning ska täcka barnens kostnader, familjehemmen har inte ekonomiskt ansvar för det placerade barnet. Omkostnadsersättningen ska täcka kostnader för boende, barnets del i de gemensamma hushållskostnaderna, barnets kläder, mat, fritid samt kostnader för förbrukningsvaror, inventarier, TV och radio, dagstidning, telefon, hushållsel, försäkringar och fickpengar. Omkostnadsersättning grundar sig på beräkning i SKL:s cirkulär. Omkostnadsersättning är varken sjukpenning- eller pensionsgrundande.

Avdrag i omkostnadsersättningen sker alltid då familjehemmet erhåller barnbidrag/studiebidrag.

Familjehemsföräldrarna ska spara av omkostnadsersättningen så att den täcker kostsamma fritidsintressen, cykel, moped, körkort, dator och semesterresor. Familjehemmet bör även tänka på att spara pengar till barnets körkort, konfirmation och student.

Kompensation för förlorad arbetsinkomst

Ställer placeringen så höga krav på familjehemmet att förvärvsarbete inte kan komma ifråga helt eller delvis kan en eller båda föräldrarna behöver ta tjänstledigt för att stanna hemma från arbetet, kortare eller längre tider. Socialnämnden kompenserar då för inkomstbortfallet som betalas utöver arvode. Ersättning för förlorad arbetsinkomst kan även komma ifråga under en inskolningstid eller vid akuta kriser i familjehemmet. Nivån på förlorad arbetsinkomst ska kunna styrkas. För de som har en anställning så ska de lämna in kopia av lönespecifikation. Uppgift ska lämnas om arbetsgivare och löneförrättare. Vid arbete i eget företag lämnas deklARATIONEN samt F-skattsedel. Vid uppbarande av a-kassa lämnas kopia av utbetalningsspecifikation vid varje

utbetalningstillfälle. Familjehemsersättning utbetalas samtidigt under den tid familjehemsförälder måste vara hemma från sitt arbete.

Spädbarnsplaceringar ställer som regel sådana krav på omvårdnad att en av familjehemsföräldrarna bör avstå från sitt förvärvsarbete. Eftersom föräldrapenning inte utgår till familjehemsföräldrar skall familjehemmet erhålla ersättning för förlorad arbetsinkomst tills barnet kan börja förskola. Även i dessa fall skall ordinarie familjehemsersättning samtidigt utbetalas.

Utrustning

I samband med placeringen kan barnet behöva utrustning i form av kläder eller annat t.ex. utrustning till fritidsaktiviteter eller leksaker. En av BBIC:s grundprinciper är att alla barn ska ha likvärdiga möjligheter. Familjehemsplacerade barn kan behöva förstärkningar på olika områden för att de ska uppnå likvärdiga möjligheter.

Socialnämnden ansvarar för att de som placeras i familjehem, HVB eller stödboende är utrustade med kläder som behövs för den närmaste årstiden. Barnet kan även ha behov av fritidsutrustning och liknande. Vad som ska köpas styrs av barnets behov, vad barnet redan har och hur länge placeringen förväntas pågå. Det är lämpligt att barnet och familjehemmet i samråd med socialtjänsten gemensamt planerar vad som ska inhandlas. Den utrustning som socialnämnden bekostar tillhör det placerade barnet och om/ när barnet flyttar hem eller till annat familjehem, följer möblerna med barnet.

Umgängesresor

För umgängesresor gäller en grundläggande åtskillnad mellan sådana resor som behövs för att den unges behov av tillräcklig kontakt med sina föräldrar och övrig familj ska komma till stånd och sådana umgängesresor som föräldrar/familj därutöver önskar vidta. Vad som är en tillräcklig nivå för det enskilda barnet eller den enskilda unge, får bedömas från fall till fall. Detsamma gäller beträffande om det i det enskilda fallet är lämpligast att barnet åker på umgängesresa till sin familj eller om familjen besöker den unge på placeringsstället. För kostnader rörande att tillgodose barnets behov av umgänge svarar socialnämnden, förutsatt att familjen inte kan/vill bidra till kostnaderna. Kostnader för familj att besöka barnet/den unge bedöms och utbetalas som ekonomiskt bistånd med stöd av 4 kap 2 § SoL. Kostnader som vårdgivaren har för att transportera barnet till umgänge, ska däremot utgå som omkostnadsersättning.

Beträffande kostnader för umgängesresor, som därutöver tillkommer på familjens initiativ, gäller att dessa helt finansieras av familjen själv. Om det föreligger behov av ekonomiskt bistånd till sådana kostnader, får ansökan göras om försörjningsstöd och prövas i förhållande till egen betalningsförmåga och behovet av resan.

Försäkringar

Familjehemmet bör ha en hemförsäkring och bör också uppmanas att kontrollera med sitt försäkringsbolag om hemförsäkringen omfattar även det placerade barnet och förutsättningarna för detta. Familjehemmen rekommenderas att själva teckna arbetsskadeförsäkring.

Kommunens ansvarsförsäkring är ett komplement till denna hemförsäkring.

Vid utlandssemester etc bör försäkringsskyddet kontrolleras.

Barnensförsäkring

Ett viktigt komplement till familjehemmets hemförsäkring är den ansvarsförsäkring som Upplands Väsby har tecknat och där familjehemsplacerade barn ingår. I de fall ett försäkringsärende blir aktuellt ska alltid expert på Stockholmsregionens Försäkring AB kontaktas. För att läsa mer om innehållet i försäkringen se www.sthlmregforsakring.se

Anmälan till försäkringskassan

När ett barn placeras för vård utanför hemmet förlorar vårdnadshavaren rätt till socialförsäkringsförmåner som är knutna till att han eller hon har barnet i sin vård. Det är viktigt att informera vårdnadshavaren i god tid om detta samt om den eventuella ersättning som vårdnadshavaren ska betala till socialnämnden för barnets försörjning (en summa motsvarande högst ett underhållsstöd).

Allmänt barnbidrag:

Allmänt barnbidrag ska för barn placerade med stöd av SoL eller LVU ska utbetalas direkt till familjehemmet. Socialtjänsten ansvarar för anmälan till försäkringskassan om annan betalningsmottagare och när ändring sker. Tillfällig föräldrapenning
Familjehemsförälder har rätt till föräldrapenning på samma sätt som biologiska föräldrar (4 kap 2 § b AFL).

Bostadsbidrag

Familjehemmet kan vara berättigat till bostadsbidrag för det placerade barnet. Närmare upplysningar om aktuella regler för bostadsbidrag finns hos försäkringskassan.

Anmälan till överförmyndaren

När barn placeras i familjehem föreligger i de flesta fall allvarliga brister i hemförhållanden och i föräldrars omsorgsförmåga.

Socialtjänsten skall göra anmälan till överförmyndaren, som har att ta ställning till eventuella åtgärder i de fall när det kan behövas inskränkningar i föräldrars fria förvaltning av barnets tillgångar (SoF 5 kap 3 § p 3).

Anmälan görs till överförmyndaren i den kommun där barnet är folkbokfört. (SKL:s cirkulär 2011:35). Vårdnadshavarna underrättas om att anmälan gjorts.

Överförmyndaren skall få kännedom om vårdnaden (och förmyndarskapet) har övergått till en särskilt förordnad vårdnadshavare då överförmyndarnämnden i barnets folkbokföringskommun har tillsyn över särskilt förordnade förmyndarnas förvaltning av barnets medel.

Anmälan till tingsrätten

Socialtjänsten är skyldig att göra en framställning eller ansökan till tingsrätten om någon åtgärd behöver vidtas i fråga om vårdnad eller förmyndarskap för

en underårig (SoF 5 kap 2 §).

Föräldrars ersättningsskyldighet

I 7 kap 1 § FB regleras föräldrars underhållsskyldighet för sina barn. Föräldrar är försörjningsskyldiga till dess barnet fyller 18 år eller så länge barnet går i skola dock längst till barnet fyller 21 år.

Föräldrar är (8 kap 1 § 2 st SoL) skyldiga att i skälig utsträckning bidra till kommunens kostnader för deras placerade barn. Kommunens möjlighet att få ersättning från föräldrar gäller längst till barnet blir 18 år.

Bestämmelsen om hur ersättningen ska beräknas finns i 6 kap. 2-4 §§ SoF. Av bestämmelsen i SoF framgår att ersättningen för var och en av föräldrarna ska beräknas som om det gällde återbetalning till försäkringskassan av utbetalt underhållsstöd, lag om underhållsstöd.

Föräldrarna ska få ett skriftligt beslut där det framgår enligt vilket lagrum kravet sker samt det belopp som ska betalas och hur betalningen ska ske. Nämndens beslut om vad en förälder ska betala är inte möjligt att överklaga med förvaltningsbesvär.

Barnets ersättningsskyldighet om egna inkomster finns

Ungdomar som fyllt 18 år och bor i familjehem utan behandlingsbehov och som har egna inkomster eller tillgångar ska betala för sig i familjehemmet, och medför att kommunens omkostnadsersättning minskar i motsvarande mån.

SOCIALNÄMNDENS ÖVERGRIPANDE ANSVAR

Dokumentation

De grundläggande principerna för dokumentation om vården i familjehem är samma som för socialtjänsten i övrigt. Det som gäller barnet och dess vård dokumenteras i barnets akt, det som gäller familjehemmet först i familjehemsakten.

Handlingar som upprättas ska begränsas till att innehålla uppgifter som bedöms vara tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga i förhållande till vad saken gäller. Journalanteckningar och andra handlingar som upprättas och som hör till den enskildes personakt, ska vara väl strukturerade och tydligt utformade. Begrepp som används i dokumentationen ska så långt som möjligt vara entydiga. Av de upprättade handlingarna ska det framgå vad som är faktiska omständigheter och händelser av betydelse och vad som är bedömningar.

Dokumentation gällande det placerade barnet

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

Barnet ska informeras om sin rätt att ta del av handlingar som rör honom eller henne.

Handlingar som gäller placerade barn är undantagna från bestämmelserna om gallring i socialtjänstlagen (12 kap 2 § SoL). Syftet med bestämmelsen är att barnet senare i livet ska kunna ta del av uppgifter om sin barndom och uppväxt, varför det har blivit placerat och hur förhållandena varit under placeringen. För att detta ska vara möjligt behöver allmänna uppgifter om familjehemmet finnas i barnets personakt.

Familjehemmets akt

I familjehemsakten förvaras all dokumentation som rör familjehemmet och dess medlemmar, men inte om andra familjehemsplacerade barn.

Om familjehemsutredningen avbryts eller om utredningen inte leder till placering ska redogörelse för orsaken dokumenteras i familjehemsakten.

Avtalet mellan socialtjänsten och familjehemmet om de villkor som ska gälla för uppdraget förvaras i familjehemsakten, liksom planer och ekonomiska överenskommelser som upprättas efter hand. I familjehemsakten dokumenteras också viktiga personliga uppgifter om familjehemmet som inte direkt berör vården av barnet.

Utredningar och beslut med anledning av anmälan mot familjehem dokumenteras och förvaras i familjehemmets personakt. Barnet har om det behövs lämpligt rätt att ta del av handlingar i familjehemmets akt när det gäller uppgifter som rör barnet.

Familjehemsakten gallras efter fem år efter senaste anteckningen. Om registerledaren (=betalningsmottagaren) är född den 5:e, 15:e eller 25:e i månaden ska akten sparas föra forskningsändamål.

Dokumentation av uppdragstagare

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

Partsinsyn

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

ÖVRIGT

Yttrande till passmyndigheten

För att polismyndighet ska kunna utfärda pass för underårig krävs vårdnadshavarnas ansökan eller samtycke. Om en vårdnadshavare inte kan anträffas eller utan giltigt skäl ställer sig avvisande kan nämnden tillstyrka att pass utfärdas. I dessa fall kommer en anmodan om yttrande från passmyndighet (3 § passförordningen). Yttrandet ska innehålla

redogörelse för skälen till att vårdnadshavaren inte har lämnat sitt samtycke eller kunnat höras. Nämnden ska också yttra sig över om hinder föreligger för utfärdande av pass, till exempel risk för att barnet blir bortfört.

Övrig information att känna till

Om barnet har två vårdnadshavare som bor i varsin kommun är bägge kommunerna behöriga att fatta beslut om placering. Det vanliga är dock att handläggningen sker i den kommun där barnet har sin anknytning, ex genom folkbokföring. Ett medgivande behövs inte om barnet eller den unge flyttar till en förälder som inte är vårdnadshavare. Om barnets ena förälder är avliden och barnet har barnpension eller har fått ett arv är det viktigt att kontakta överförmyndaren för att utse en god man som ansvarar för barnets pengar.