

2017-11-06

Fastställt: Bildnings- och
omsorgsnämnden 2016-09-20 § 84

Reviderad 2018-02-05

Gäller för: Bildnings- och
omsorgsnämnden

Dokumentansvarig: Enhetschef IFO

Dnr : BON2016/273-10

Revidering av riktlinjer insatser barn

Innehållsförteckning

1. Inledning	4
1.1. Barnperspektivet	4
1.1.1. Barnets rätt till delaktighet	4
1.2. Barns behov i centrum – BBIC	5
1.3. Bildnings- och omsorgsnämndens ansvar	5
2. Ensamkommande barn	6
2.1. Ekonomiskt bistånd från Migrationsverket	6
2.2. God man	7
2.3. Särskild förordnad vårdnadshavare	7
3. Öppenvårds insatser	8
3.1. Utförare	8
3.2. Uppdrag	8
3.3. Genomförandeplan	8
3.4. Ersättning till kontaktfamiljer och kontaktpersoner	9
3.5. Familjebehandling/föräldrastöd	9
3.6. Kontaktfamilj	9
3.7. Kontaktperson/kvalificerad kontaktperson	9
4. Stadigvarande vård utanför hemmet	11
4.1. Vårdplan	11
4.2. Genomförandeplan	11
4.3. Familjehemsplacering	12
4.3.1. Ersättning och avtal	12
4.3.2. Medgivande	12
4.3.3. Vårdnadsöverflyttning	13
4.3.4. Checklista familjehemsplacering	13
4.4. HVB-placering	13
4.4.1. Särskilda ungdomshem inom Statens institutionsstyrelse (SiS)	14
4.4.2. Checklista HVB-placering	14
4.5. Privatplacering	14
4.6. Stödboende	15
4.7. Uppföljningsansvar	15
4.7.1. Övervägande	15
4.7.2. Omprövning	16
4.8. Upphörande av vård utanför hemmet	16
5. Jourhem – kortvarig vård utanför hemmet	17
5.1. Anhörig som jourhem	17
5.2. Tidsgräns placering i jourhem	17
6. Uppföljning efter avslutad utredning utan insatser	18
7. Insatser när vårdnadshavare inte är överens	19
8. Ofödda barn	20
9. Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)	21
9.1. Påtaglig risk för att hälsa eller utveckling skadas	21
9.2. Omedelbart omhändertagande	21
9.2.1. Beslutsfattare 6 § LVU	22
9.2.2. Underställning förvaltningsrätten	22
9.2.3. Polishandräckning verkställa omedelbart omhändertagande	22
9.2.4. Placeringsbeslut i samband med omedelbart omhändertagande	22
9.2.5. Omedelbart omhändertagande vid häktning	22
9.2.6. Upphörande av omedelbart omhändertagande	22

9.2.7. Checklista omedelbart omhändertagande	23
9.3. Ansökan om vård enligt LVU	23
9.3.1. Ansökan om vård enligt 2 § LVU (hemförhållanden)	23
9.3.2. Ansökan om vård enligt 3 § LVU (eget beteende)	25
9.3.3. Ansökan om vård enligt både 2 och 3 §§ LVU	25
9.3.4. Läkarundersökning	26
9.3.5. Checklista ansökan om vård	26
9.4. Uppföljning av vård	26
9.4.1. Övervägande	26
9.4.2. Omprövning	27
9.4.3. Checklista uppföljning av LVU-vård	27
9.5. Upphörande av vård enligt LVU	27
9.5.1. Begäran om hemtagning	27
9.6. Kontakt med förälder och vårdnadshavare	28
9.6.1. Umgängesplan och umgängesbegränsning	28
9.6.2. Hemlighållande vistelseort	28
9.7. Flyttningsförbud	28
9.8. Förebyggande insatser enligt LVU – mellantvång	28
9.9. Rättegång	29
9.10. Offentligt biträde och ställföreträdare	29
10. Barn och unga som begår brott	30
10.1. Nämndens ansvar	30
10.2. Gällande lagstiftning	30
10.3. Barn och ungdomar under 18 år	30
10.3.1. Krav på nämnden att inleda utredning	31
10.4. Närvaro vid förhör	31
10.5. Häktning	31
10.6. Yttrande	31
10.6.1. Utredning inför ett yttrande	32
10.6.2. Vilka uppgifter ska ingå i ett yttrande	32
10.7. Sluten ungdomsvård	32
10.8. Ungdomsvård	33
10.9. Ungdomstjänst	33
10.9.1. Verkställa och följa upp ungdomstjänst	33
10.10. Medling	34

1. Inledning

Riktlinjernas syfte är att säkerställa rättssäkerheten inom handläggning av barn- och ungdomsärenden. Med barn menas varje människa som är under 18 år (FN:s barnkonvention artikel 1, 1 kap. 2 § socialtjänstlagen, SoL). Begreppet den unge återfinns i lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och omfattar i vissa fall personer upp till 21 års ålder. I dessa riktlinjer används främst begreppet barn och då menas personer mellan 0-18 år.

Vid behov av djupare eller ytterligare vägledning kan angivna lagrum samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd och handböcker användas. På www.jpinfo.net kan handläggare ta del av domar, lagkommentarer och analyser för att fördjupa sig i lagstiftning. Bollebygds kommun har en kommungemensam licens vilket innebär att alla handläggare inom individ och familjeomsorgen, IFO, har behörighet att logga in.

Förutom riktlinjerna finns interna rutiner/checklistor inom IFO för att stödja handläggarna i deras arbete.

1.1. Barnperspektivet

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

Begreppet perspektiv betyder synvinkel. Ett barnperspektiv betyder att man ser olika beslutsalternativ ur barnets synvinkel. Det handlar om att försöka ta reda på hur barn uppfattar och upplever sin situation och eventuella förändringar av den. Att ha barnets perspektiv i beslutsfattande kräver att en analys görs avseende vilka följder ett beslut kan få för ett enskilt barn.

Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande (1 kap. 2 § SoL). Varje beslut och åtgärd som rör ett barn måste grunda sig på en bedömning om vad som är bäst för just det barnet oavsett om beslut fattas enligt SoL eller enligt LVU. För att kunna göra en sådan bedömning måste det enskilda barnet göras synligt och sättas i fokus i all handläggning och dokumentation.

1.1.1. Barnets rätt till delaktighet

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

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

1.2. Barns behov i centrum – BBIC

Inom IFO ska all handläggning av ärenden gällande barn följa strukturen i BBIC. Grundprinciperna och formulär för ansökan, anmälan, utredning och uppföljning ska användas. Alla medarbetare som arbetar med handläggning av ärenden som rör barn ska gå grundutbildning i BBIC.

1.3. Bildnings- och omsorgsnämndens ansvar

Enligt reglemente för bildnings- och omsorgsnämnden fullgör nämnden kommunens uppgifter enligt bl.a. SoL och LVU. Nämnden har enligt 5 kap. 1 § SoL ett ansvar för att barn och unga ska kunna växa upp under goda och trygga förhållanden samt i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdomar som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om barnets/den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet.

2. Ensamkommande barn

Varje år kommer barn utan medföljande förälder eller annan vårdnadshavare till Sverige för att ansöka om asyl, så kallade ensamkommande barn (1 § 5 stycket lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl., LMA). Ett barn som kommer ensamt till Sverige behöver stöd från samhället med en gång och lagstiftaren har ålagt socialnämnden att ansvara för det. Ansvaret gäller både asylsökande barn och barn som har fått uppehållstillstånd i Sverige. Mottagandet för ensamkommande barn omfattas i de flesta avseenden av samma lagar och regler som gäller för andra barn och unga i behov av skydd eller stöd enligt socialtjänstlagen.

När ett ensamkommande barn anländer till Sverige och ansöker om asyl får barnet i enlighet med socialtjänstlagen ett tillfälligt boende i den kommun (ankomstkommun) där det ger sig till känna för svensk myndighet. Migrationsverket ska så snart som möjligt efter det att barnet ansökt om asyl, anvisa en kommun som ska ta över det långsiktiga ansvaret för barnets boende och omsorg (anvisningskommun). Anvisning sker utifrån en anvisningsmodell där varje kommun tilldelats en viss andel. En anvisning innebär att Migrationsverket beslutar att utse en kommun till vistelsekommun enligt socialtjänstlagen. En kommun kan inte överklaga ett beslut om anvisning.

Anvisningskommunen ansvarar för att:

- utreda barnets behov och fatta beslut om insatser och placering i lämpligt boende. Detta innebär också att utreda om en familj, till exempel en anhörig, är lämplig och har förutsättningar att ta emot barnet
- utse god man
- se till att barnet får skolundervisning
- se till att barnet får en introduktion till det svenska samhället
- efter ett beviljat uppehållstillstånd ansvara för fortsatta insatser under barnets uppväxt samt för barnets integration
- sträva efter att barnet får en utvecklande och meningsfull fritid
- förordna särskilt förordnad vårdnadshavare efter att barnet fått permanent uppehållstillstånd

När Migrationsverket har anvisat ett barn till Bollebygds kommun anses barnet vistas i Bollebygds kommun, i den mening som avses i 2 a kap. 1 § SoL. Det innebär att nämnden ansvarar för barnets boende och för att barnet får det stöd och den hjälp som

föreskrivs i 2 kap. 1 § SoL oavsett om hen är placerad i Bollebygd eller någon annan kommun. Nämnden får med stöd av 11 kap. 1 § utreda barnets behov och göra en bedömning av barnets eller den unges behov skydd eller stöd och vilka insatser som krävs av socialtjänsten för att tillgodose dessa behov. Vid utredning och val av insatser gäller samma regler som för andra barn som vistas i kommunen.

Fördjupande information finns att läsa bland annat i Socialstyrelsens vägledning [Socialtjänstens arbete med ensamkommande barn och ungdomar](#) och på [Migrationsverkets hemsida](#).

2.1. Ekonomiskt bistånd från Migrationsverket

Barn som ansöker om asyl har vid behov rätt till ekonomiskt bistånd från Migrationsverket i form av dagersättning och särskilt bidrag. Om barnet är under 16 år är det den gode mannen som ansöker om dagersättning och eventuellt särskilt bidrag för barnets räkning. Barn som är 16 år eller äldre har själva rätt att ansöka om ekonomiskt bistånd.

Dagersättning utgår från den enskildes behov vilket innebär att om barnet har tillgångar eller andra inkomster kan det påverka dagersättningen. Barn som bor i ett boende som kommunen ordnat får reducerad dagersättning eftersom kommunen får ersättning för kost, logi och omvårdnad (inklusive gemensamma fritidsaktiviteter). Den reducerade dagersättningen på 24 kronor ska täcka kostnader för kläder och skor, fritidsaktiviteter, hygienartiklar och andra förbrukningsvaror. Dagersättningen ska dessutom täcka utgifter för hälso- och sjukvård, tandvård samt läkemedel, om inte annat följer av förordningen om vårdavgifter. Migrationsverket kan inte bevilja dagersättning ifall barnet redan får ersättning för samma kostnader via kommunen. I de avtal som skrivs med familjehem, HVB eller stödboende för ensamkommande barn ska därför en summa motsvarande dagersättningen dras av från omkostnadsersättningen.

2.2. God man

För ensamkommande barn som kommer till Sverige ska en god man förordnas av överförmyndaren (lag (2005:429) om god man för ensamkommande barn, Lgeb). Gode mannens uppdrag är att vara i vårdnadshavares och förmyndares ställe. Det betyder att den gode mannen har rätt och skyldighet att bestämma i alla frågor som rör barnets angelägenheter, personliga såväl som ekonomiska och rättsliga.

I de flesta fall ansöker Migrationsverket om god man för barnet. Om det inte finns en god man ska socialtjänsten snarast ansöka om detta (3 § Lgeb)

2.3. Särskild förordnad vårdnadshavare

När ett asylsökande barn får permanent uppehållstillstånd (PUT) upphör gode mans ansvar och barnet behöver få en särskild förordnad vårdnadshavare. Det är socialnämnden i kommunen där barnet vistas (oftast i den kommun där barnet har blivit folkbokförd) som ansvarar för att göra en framställan till tingsrätten om särskild förordnad vårdnadshavare (6 kap. 9 § FB). Nämnden kan inte fransäga sig sitt ansvar att framställa om särskild förordnad vårdnadshavare t.ex. på grund av svårigheter att hitta lämpliga personer för uppdraget.

Om barnet fyller 18 år inom ett halvår kan den gode mannen kvarstå tills barnet blivit myndigt.

3. Öppenvårds insatser

Nämnden ansvarar för att det finns tillgång till öppna insatser för att kunna möta barns, ungas och vårdnadshavares olika behov (3 kap. 6 a § SoL). Med öppenvårdsinsatser avses alla former av behovsprövade insatser som inte är heldygnsvård. Insatsen ska vara biståndsbedömd avseende innehåll, omfattning och varaktighet och kan exempelvis vara kontaktperson, kontaktfamilj och familjebehandling.

För barn som fyllt 15 år får nämnden besluta om öppna insatser även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det (3 ka. 6 a § SoL).

3.1. Utförare

Bollebygds kommun har en egen verksamhet, Resursteamet, som erbjuder öppenvårdsinsatser. Kommunen har även ramavtal med enskilda utförare av öppenvård.

Handläggare ska alltid kontakta Resursteamet först när det är aktuellt med att inleda en öppenvårdsinsats. Endast om Resursteamet inte kan verkställa insatsen kan kontakt tas med extern utförare. En bedömning om att anlita externa utförare ska alltid göras i samråd med enhetschef och dokumenteras. Kontakt med externa utförare ska alltid göras utifrån den rangordning som framgår i gällande ramavtal.

3.2. Uppdrag

Ett uppdrag ska lämnas till utföraren av insatsen (SOSFS 2014:4). Förutom personuppgifter gällande den enskilde och namn och kontaktuppgifter på ansvarig handläggare ska uppdraget innehålla uppgifter om:

- vilken bedömning som nämnden har gjort av den enskildes behov,
- vad som ingår i uppdraget,
- vilket eller vilka mål som gäller för insatsen,
- former för uppföljning
- vilken information som ska ges till nämnden i samband med att insatsen avslutas.

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

3.3. Genomförandeplan

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

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

I en genomförandeplan ska det framgå:

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

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

Handläggaren ansvarar för att en genomförandeplan finns och att den ingår i barnets akt.

3.4. Ersättning till kontaktfamiljer och kontaktpersoner

Ersättning i form av arvode och omkostnadsersättning till kontaktfamiljer och kontaktpersoner ska beslutas med utgångspunkt från de rekommendationer som årligen ges ut av Sveriges kommuner och landsting (SKL) i form av cirkulär.

3.5. Familjebehandling/föräldrastöd

Bistånd till familjebehandling/föräldrastöd kan beviljas då det föreligger problem inom familjen som innebär att barnets mående påverkas i väsentlig omfattning. Det ska vara klarlagt att det inom det egna eller professionella nätverket inte finns resurser som kan ge familjen tillräckligt med stöd, som innebär att barnets situation förbättras.

Insatsen familjebehandling/föräldrastöd beviljas som bistånd med stöd av 4 kap. 1 § SoL. Bistånd beviljas för högst 6 månader åt gången. Inför eventuell omprövning måste insatsen följas upp och utvärderas (BBIC stöd finns). Om målen med insatsen inte är uppnådda eller situationen försämrats måste särskild ställning tas till om det är rätt insats. Underlag för uppföljningen ska vara den uppgjorda genomförandeplanen. Är syftet med insatsen uppnådd ska biståndet avslutas.

3.6. Kontaktfamilj

Nämnden får utse en särskild familj (kontaktfamilj) med uppgift att hjälpa den enskilde och hans eller hennes närmaste i personliga angelägenheter (3 kap. 6 b § SoL).

Kontaktfamilj ska endast beviljas om barnet har behov av att få vistas i en annan familj. Ett beslut om bistånd ska alltid ha föregåtts av ett nätverksmöte och arbete med att försöka få till stånd ett umgänge med den andre biologiske föräldern eller övrigt nätverk (vilket ska framgå av utredning och journalanteckningar).

Om det inte är uppenbart obehövt ska insatsen kontaktfamilj kombineras med andra insatser i familjen för att skapa förändringar och som gör att insatsen inte behövs på sikt. I de fall inga andra insatser beviljas ska detta motiveras och dokumenteras i journalen.

Insatsen kontaktfamilj beviljas som bistånd med stöd av 4 kap. 1 § SoL. Bistånd kan beviljas högst var tredje helg. Bistånd beviljas för 6 månader åt gången. Underlaget för uppföljningen ska vara den uppgjorda genomförandeplanen. Är syftet med insatsen uppnådd ska biståndet avslutas.

3.7. Kontaktperson/kvalificerad kontaktperson

Nämnden får utse en särskild person (**kontaktperson**) med uppgift att hjälpa den enskilde och hans eller hennes närmaste i personliga angelägenheter (3 kap. 6 b SoL).

Om en person som inte har fyllt 21 år har behov av särskilt stöd och särskild vägledning för att motverka en risk för missbruk av beroendeframkallande medel, för brottslig verksamhet eller för något annat socialt nedbrytande beteende, får nämnden utse en särskild **kvalificerad kontaktperson** för den unge (3 kap. 6 b § SoL).

Kontaktperson ska endast beviljas om barnet har behov att få stöd av en person på fritiden. Föräldrars behov tillgodoses inte genom insatsen kontaktperson.

För barn som inte har fyllt 15 år får kontaktperson/särskilt kvalificerad kontaktperson utses endast om barnets vårdnadshavare begär eller samtycker till det. Har barnet fyllt 15 år får kontaktperson/särskilt kvalificerad kontaktperson utses endast om barnet självt begär eller samtycker till det (3 kap. 6 b § SoL).

I första hand ska det utredas om barnet eller den unges behov kan tillgodoses genom t.ex. nätverket, frivilligorganisationer eller andra verksamheter riktade mot ungdomar (vilket ska framgå av utredning och journalanteckningar).

Insatsen kontaktperson beviljas som bistånd med stöd av 4 kap. 1 § SoL. Biståndet kan beviljas upp till 5 timmar/vecka. Uppföljning av insatsen ska ske minst var 6:e kalendermånad. Underlaget för uppföljningen ska vara den uppgjorda genomförandeplanen. Är syftet med insatsen uppnådd ska biståndet avslutas.

4. Stadigvarande vård utanför hemmet

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

Det finns tre olika vårdformer för heldygnsvård av barn och unga:

- familjehem
- hem för vård eller boende, HVB och
- stödboende (6 kap. 6 § SoL).

Varje kommun ansvarar för att det finns tillgång till samtliga vårdformer (6 kap. 2 § SoL). Staten ansvarar för att det finns tillgång till särskilda ungdomshem, som är en speciell form av HVB.

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

4.1. Vårdplan

Innan ett beslut om placering i familjehem, stödboende eller HVB (inkl. SiS-institution) fattas måste en vårdplan upprättas (11 kap. 3 § SoL). Vårdplanen ska upprättas oavsett om vården ska bedrivas med stöd av SoL eller LVU. Vårdplanen ska upprättas i BBIC-dokument och i den ska följande framgå:

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

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

4.2. Genomförandeplan

I samband med att en placering i ett familjehem, stödboende eller HVB verkställs ska en genomförandeplan upprättas i ett dokument som utgår från BBIC:s struktur (11 kap. 3 § SoL). Genomförandeplanen ska utgå från vårdplanen och konkretisera vården och tydliggöra ansvar och roller. Vad genomförandeplanen ska innehålla framgår av [Socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem](#) (SOSFS 2012:11).

Vid en familjehemsplacering ansvarar socialsekreteraren för att en genomförandeplan upprättas eftersom familjehemmet inte är en utförare utan en uppdragstagare. Handläggare med myndighetsansvar har en skyldighet att se till att genomförandeplan upprättas och att den ingår i barnets akt.

I genomförandeplanen ska följande framgå:

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

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

4.3. Familjehemsplacering

Ett familjehem är ett enskilt hem som på uppdrag av nämnden tar emot ett barn eller en ungdom för stadigvarande vård och fostran.

Placering i familjehem är den typ av vårdform utanför hemmet som generellt är mest lämpad för underåriga, i synnerhet yngre barn, när endast öppenvård inte är tillräckligt utan behov finns av vård utanför hemmet. Detta gäller både när placering sker enligt SoL eller LVU. Vid frivillig vård beviljas bistånd om placering i familjehem med stöd av 4 kap. 1 § SoL. För barn och ungdomar som vårdas med stöd LVU bestämmer nämnden hur vården ska ordnas och var hen ska vistas under vårdtiden (11 § LVU). Vid placering (oavsett vårdform) krävs alltid ett placeringsbeslut från individutskottet, eller om utskottets beslut inte kan avvaktas, från nämndens ordförande eller annan ledamot som nämnden förordnat.

Innan beslut om placering i familjehem fattas bör ett nätverksmöte ha ägt rum där frågeställningar om vilket stöd som nätverket kan ge barnet har diskuterats. Nämnden ska alltid överväga om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående (6 kap. 5 § SoL). Om barnet inte placeras hos någon i nätverket ska motiveringen dokumenteras i journalen.

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

4.3.1. Ersättning och avtal

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

Ersättning i form av arvode och omkostnadsersättning till familjehem ska beslutas med utgångspunkt från de rekommendationer som årligen ges ut av Sveriges kommuner och landsting (SKL) i form av cirkulär. För asylsökande barn utan vårdnadshavare ska det göras ett avdrag på omkostnadsersättning motsvarande dag ersättningen, se avsnitt 2.1. Ekonomisk ersättning från Migrationsverket.

4.3.2. Medgivande

Nämnden måste utreda ett tilltänkt familjehems lämplighet och fatta beslut om godkännande om att familjehemmet får ta emot ett specifikt barn innan en placering genomförs, s.k. medgivandebeslut (6 kap. 6 § SoL). Nämnden kan inte överlåta till en organisation, bolag eller motsvarande att utreda ett tilltänkt familjehem då det är myndighetsutövning .

4.3.3. Vårdnadsöverflyttning

När ett barn har varit placerat i samma familjehem under tre år ska nämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken, FB (6 kap. 9 § SoL). Detta gäller oavsett om placeringen genomförs enligt SoL eller LVU. Ett sådant övervägande görs i samband med nämndens övervägande/omprövning av vården.

En vårdnadsöverflyttning syftar till att barn som rotat sig i sitt familjehem och känner större trygghet och förankring där än i sitt föräldrahem ska bli trygga i att de inte kommer behöva ryckas upp från familjehemmet. Vid en vårdnadsöverflyttning ska det vara klarlagt att det är uppenbart bäst för barnet att få bo kvar i familjehemmet. Det måste även vara klarlagt att familjehemsföräldrarna önskar överta vårdnaden om barnet. En vårdnadsöverflyttning kan inte göras mot familjehemmets vilja.

Ansökan om överflyttning av vårdnad till familjehemmet lämnas till den tingsrätt som barnet tillhör utifrån folkbokföringen. När vårdnaden är överflyttad till familjehemmet upphör nämndens tillsynsansvar för vården och överväganden/omprövningar ska inte göras. Nämnden får fortsätta att betala ekonomisk ersättning till det tidigare familjehemmet vilket ska regleras i ett särskilt avtal (6 kap. 11 § SoL). Om det tidigare familjehemmet efter vårdnadsöverflyttningen är i behov av fortsatt stöd ska kommunen ge det enligt 6 kap. 11 § SoL.

4.3.4. Checklista familjehemsplacering

<p>Vid familjehemsplacering SoL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beslut om vård 4 kap. 1 § SoL • Medgivandebeslut 6 kap. 6 § SoL 	<p>Uppföljning familjehem SoL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Löpande uppföljning ansvarig handläggare minst var 3:e månad, enskilt barnsamtal • Övervägande av IU minst var 6:e månad • Har barnet vårdats mer än 3 år i samma familjehem - särskilt övervägande om överflyttning av vårdnaden 6 kap. 9 § SoL • Revidering genomförandeplan
<p>Vid familjehemsplacering LVU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beslut om vård 6 § eller 2 och/eller 3 §§ LVU • Placeringsbeslut 11 § LVU • Medgivandebeslut 6 kap. 6 § SoL 	<p>Uppföljning familjehem LVU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Löpande uppföljning handläggare minst var 3:e månad, enskilt barnsamtal • Övervägande/omprövning av IU minst var 6:e månad • Har barnet vårdats mer än 3 år i samma familjehem - särskilt övervägande om överflyttning av vårdnaden 6 kap. 9 § SoL • Revidering genomförandeplan

4.4. HVB-placering

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

HVB-hem kan användas för kortare tids utredning, tillgodose akut vårdbehov eller för längre tids vård och behandling när familjehemsplacering i kombination med öppenvårdsinsatser inte bedömts vara tillräckligt. Placering på HVB-hem av yngre barn utan medföljande förälder bör som regel undvikas.

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

4.4.1. Särskilda ungdomshem inom Statens institutionsstyrelse (SiS)

Statens institutionsstyrelse (SiS) ansvarar för de särskilda ungdomshemmen, som är en form av HVB. Målgruppen för hemmen är ungdomar mellan 12-21 år som utsätter sig

själva för sådan fara (exempelvis kriminalitet, missbruk, våld) att de har behov av en låsbar vårdform. En placering på ett särskilt ungdomshem kan ske vid ett akut vårdbehov (akutplats), för utredning (utredningsplats) eller vid behov av en längre tids vård och behandling (behandlingsplats). SiS har både låsbara och öppna platser men huvuduppgiften är att tillhandahålla låsbara platser. För att vistas på en låsbar plats krävs att den unge vårdas med stöd av 3 § LVU, alternativt är omedelbart omhändertagen med stöd av 6 § LVU på grund av eget beteende (3 § LVU). Barn och unga som vårdas med stöd av SoL eller 2 § LVU kan placeras på en öppen plats men det ska ske endast i undantagsfall.

Om nämnden vill placera någon på ett särskilt ungdomshem kontaktar man SiS placeringsenhet. SiS ansvarar för anvisning av plats utifrån nämndens ansökan. Nämnden ansvarar för att ge SiS det underlag som krävs för anvisning av plats (beslut om vård och placeringsbeslut).

SiS har under tiden den unge vårdas på institution rätt att använda särskilda befogenheter som bl.a. innefattar begränsning av rätten att ta emot besök och ringa telefonsamtal, vård på låsbar enhet, avskiljning, vård i enskildhet samt kroppsvisitation och yttlig kroppsbesiktning (15-20 b §§ LVU).

4.4.2. Checklista HVB-placering

<p style="text-align: center;">Vid HVB-placering SoL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beslut om vård 4 kap. 1 § SoL 	<p style="text-align: center;">Uppföljning HVB-placering SoL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Löpande uppföljning ansvarig handläggare minst var 3:e månad, enskilt barnsamtal • Övervägande av IU minst var 6:e månad • Revidering genomförandeplan
<p style="text-align: center;">Vid HVB-placering LVU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beslut om vård 6 § eller 2 och/eller 3 §§ LVU • Placeringsbeslut 11 § LVU 	<p style="text-align: center;">Uppföljning HVB-placering SoL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Löpande uppföljning ansvarig handläggare minst var 3:e månad, enskilt barnsamtal • Övervägande/omprövning av IU minst var 6:e månad • Revidering genomförandeplan

4.5. Privatplacering

En stadigvarande placering av ett barn i ett enskilt hem som sker på eget initiativ av barnets vårdnadshavare och där ett vårdbehov inte finns hos barnet kallas privatplacering.

Nämnden ska genomföra en utredning av den familj som barnet ska bo hos och ta ställning till om medgivande kan ges enligt 6 kap. 6 § SoL. För äldre barn som lämnar föräldrahemmet med vårdnadshavares samtycke för att bo hos andra, till exempel för att studera på annan ort krävs inte medgivande (Socialstyrelsens handbok [Barn och unga i familjehem och HVB](#)).

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

Den familj som barnet bor hos får ingen ersättning från nämnden och någon vårdplan eller genomförandeplan upprättas inte. Nämnden har dock ett tillsynsansvar som innebär att överväga om vården fortfarande behövs var 6:e månad.

4.6. Stödboende

Stödboende är en insats för barn och unga i ålder 16-20 år (6 kap. 1 § SoL). Barn i ålder 16-17 år får tas emot i ett stödboende endast om det finns särskilda skäl. Förutsättningen för bistånd är att det finns sådana stora sociala svårigheter och/eller svåra relationsproblem som medför att barnet eller den unge inte kan bo i det egna hemmet. Bistånd till stödboende kan även beviljas om en ungdom behöver ett stödboende efter en placering på behandlingshem eller i familjehem, som en del i utslussning till eget boende. Barnet/den unge får inte ha ett pågående aktivt missbruk eller kriminalitet.

Om det inte är uppenbart obehövligt ska insatsen stödboende till ett barn kombineras med andra insatser i familjen för att skapa förändringar så att insatsen inte behövs på sikt. I de fall inga andra insatser beviljas ska detta motiveras och dokumenteras i journalen.

Insatsen stödboende beviljas som bistånd med stöd av 4 kap. 1 § SoL. Stödboende kan beviljas upp till 12 månader, därefter görs en ny bedömning av vårdbehovet. Vid fortsatt behov kan insatsen förlängas ytterligare 6 månader.

4.7. Uppföljningsansvar

Nämnden har ett ansvar att löpande följa vården i familjehemmet, stödboendet eller HVB-hemmet. Uppföljningen ska göras av aktuella behovsområden och det är viktigt att den

omfattar utbildning, hälsa och relationer till anhöriga. Uppföljning ska göras genom besök hos barnet minst fyra gånger/år (SOSFS 2012:11). Enskilda samtal ska alltid hållas med barnet. Om behov finns ska barnet alltid ges möjlighet att ses på en neutral plats.

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

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

4.7.1. Övervägande

Nämnden ska minst var 6:e månad överväga om vården fortfarande behövs om vården bedrivs enligt SoL eller 2 § LVU (hemförhållanden). Om vården bedrivs enligt SoL ska övervägandet göras enligt 6 kap. 8 § SoL och om vården bedrivs enligt 2 § LVU ska övervägandet göras enligt 13 § LVU.

Ett övervägande innebär att en redovisning av aktuell situation lämnas till nämndens individutskott som en information. Underlaget sammanställs i ett BBIC-formulär och behöver inte kommuniceras vårdnadshavare eller barnet/den unge. Något formellt beslut fattas inte utan utskottet noterar informationen. Eftersom ett övervägande inte är något beslut är det inte överklagningsbart. Att övervägande är gjort ska dokumenteras i barnets akt i verksamhetssystemet.

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

4.7.2. Omprövning

Om barnet/den unge vårdas med stöd av 3 § LVU (beteendefallen) ska vården omprövas inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslut och därefter inom sex månader från senaste omprövningen (13 § LVU). Att en omprövning inte sker i rätt tid påverkar inte beslutet om vård.

En omprövning innebär att nämnden tar ställning till om vården fortfarande behövs. Underlaget till omprövningen sammanställs i ett BBIC-formulär. Vid omprövning gäller regler i förvaltningslagen avseende bland annat kommunikering och parts rätt till insyn. Part har även rätt att få företrädare inför nämnden och att anlita ombud eller offentligt biträde. En omprövning ska alltid utmynna i ett formellt beslut avseende om vården ska fortsätta eller inte. Detta beslut är överklagningsbart.

4.8. Upphörande av vård utanför hemmet

Vården utanför hemmet ska upphöra så fort den inte längre är nödvändig och vårdplanen är uppfylld (21 § LVU). När en ungdom som är SoL-placerad fyller 18 år måste hen själv ansöka om fortsatt vård enligt SoL. Om det finns fortsatt vårdbehov kan nämnden bevilja fortsatt placering som längst till dess att barnet gått ut gymnasiet eller fyllt 21 år. För asylsökande ungdomar som fyllt 18 år eller blir uppskriven i ålder är i många fall vårdbehovet inte sådant att det behövs placering utanför det egna hemmet utan ungdomen kan hänvisas till Migrationsverkets boenden. En individuell bedömning ska alltid göras.

Vård med stöd av 2 § LVU (hemförhållanden) upphör senast när barnet fyller 18 år (21 § LVU). Det innebär att om vården fortfarande pågår så upphör den automatiskt. Den unge måste då själv ansöka om fortsatt vård enligt SoL om vårdbehovet fortfarande finns. Vård som bedrivs enligt 3 § LVU (beteendefallen) ska upphöra senast när den unge fyller 21 år. Om vården fortfarande pågår då så upphör den automatiskt.

Nämnden har enligt 5 kap. 1 § SoL ett ansvar att tillgodose de behov av stöd och hjälp som kan finnas efter att vård utanför hemmet har avslutats. Därför är det viktigt att i god tid innan en placering upphör planera för eventuella insatser som kan behövas.

5. Jourhem – kortvarig vård utanför hemmet

För tillfällig eller akut placering är jourhem det vanligaste alternativet. Med jourhem avses ett enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot olika barn för akuta placeringar på uppdrag av socialnämnden. Placeringarna sker under kortare tid och är inte stadigvarande. Enligt 6 kap. 6 § 3 st. SoL får inte nämnden placera ett barn i jourhem om inte förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i det är utredda av nämnden. En utredning om förhållanden i ett tilltänkt jourhem är myndighetsutövning och kan inte överlåtas på bolag eller motsvaranden. Nämnden behöver inte göra en ny utredning inför varje placering i jourhemmet och om en annan nämnd har genomfört utredning och godkänt hemmet som jourhem kan det vara tillräckligt. Inför varje ny placering måste dock nämnden undersöka om utredning och bedömning av jourhemmets lämplighet är genomförd av en socialnämnd samt att uppgifterna är aktuella. Så långt det är möjligt ska det göras en matchning mellan barnet och tilltänkt jourhem. Barn som placeras ska alltid få uppgifter om namn och kontaktuppgifter till ansvarig socialsekreterare så att de själva kan ta kontakt vid behov.

5.1. Anhörig som jourhem

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

5.2. Tidsgräns placering i jourhem

Ett barn får inte vårdas i ett jourhem längre tid än två månader efter att en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL avslutats om det inte finns särskilda skäl (6 kap. 6 § SoL). Särskilda skäl kan till exempel vara att en rättsprocess om vården av barnet pågår eller att det saknas ett lämpligt boende där barnet kan placeras för stadigvarande vård och fostran. Det kan också handla om att barnet kan komma att flytta hem inom kortare tid eller att det finns ett tilltänkt familjehem som kan ta emot barnet vid en senare tidpunkt.

6. Uppföljning efter avslutad utredning utan insatser

Nämnden har möjlighet att fatta beslut om uppföljning av ett barns situation efter att en utredning avslutats utan att vårdnadshavare eller barn som fyllt 15 år behöver samtycka till uppföljningen (11 kap. 4 a § SoL).

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

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

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

7. Insatser när vårdnadshavare inte är överens

Grundregeln är att båda vårdnadshavarna måste samtycka till insatser om det finns två vårdnadshavare. I vissa fall kan detta frångås och nämnden får då enligt 6 kap. 13 a § FB besluta om att insatser ges utan den andra vårdnadshavarens samtycke. Förutsättning är att det krävs med hänsyn till barnets bästa och åtgärden gäller

- psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen
- behandling i öppna former som ges med stöd av 4 kap. 1 § SoL
- kontaktperson eller kontaktfamilj som avses i 3 kap. 6 b § SoL
- kontaktperson, avlösarservice eller korttidsvistelse enligt 9 § 4,5 eller 6 LSS

Barnets behov av insatsen och konsekvenser för barnet om insatsen inte ges måste tydligt framgå av utredningen som ligger till grund för beslutet. Beslut får inte fattas slentrianmässigt bara för att vårdnadshavare inte kommer överens. När föräldrar inte är överens finns alltid möjlighet till samarbetsamtal på familjerätten.

Beslutet kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

8. Ofödda barn

Ibland uppstår frågan om skydd för ett ofött barn utifrån till exempel blivande förälders missbruk, allvarlig psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning. Nämnden kan dock inte inleda utredning enligt 11 kap. 1 § SoL innan ett barn har fötts. Inte heller anmälningsplikten enligt 14 kap. 1 § SoL omfattar ofödda barn.

Eftersom nämnden inte kan inleda utredning kan inte heller något beslut om att omhänderta ett ofött barn fattas. Innan barnet är fött kan nämnden enbart erbjuda den blivande föräldern stöd för egen del och inleda diskussioner om stödbehov efter att barnet fötts.

Det finns inte heller något stöd i lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) att tvångsomhänderta en missbrukande kvinna för att skydda det ofödda barnet. Formuleringen i 4 § LVM att personen ”kan befaras allvarligt skada sig själv eller annan närstående” omfattar inte ett ofött barn.

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

9. Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)

LVU är en skyddslag som är ett komplement till SoL. Lagen används då frivilliga insatser inte kan komma till stånd eller inte bedöms som tillräckliga. Syftet är att samhället ska kunna fullgöra sin skyldighet att tillgodose barns och ungdomars behov av skydd, stöd och behandling. Fördjupande information finns i [Socialstyrelsens allmänna råd om tillämpning av LVU](#) (SOSFS 1997:15).

Tre förutsättningar måste vara uppfyllda för att LVU ska vara tillämplig:

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

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

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

9.1. Påtaglig risk för att hälsa eller utveckling skadas

I uttrycket påtaglig risk för skada ligger att det inte kan vara fråga om en ringa risk för skada. Det räcker därför inte med en mer övergående eller mindre betydande risk för skada, för ett ingripande enligt LVU. Det måste finnas konkreta omständigheter som pekar på att en risk för skada föreligger och det ska vara möjligt att konstatera att risken för skada har en sådan inverkan på barnets hälsa eller utveckling att barnet har ett tydligt vårdbehov. Det måste till en riskbedömning i varje enskilt fall, vilket medför att subjektiva antaganden om en sådan risk inte kan läggas till grund för ett ingripande enligt LVU.

9.2. Omedelbart omhändertagande

Vid situationer när ett barn eller ungdom bedöms ha ett akut skyddsbehov och det inte kan tillgodoses genom insatser enligt SoL kan ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU behöva fattas. Ett omedelbart omhändertagande kan göras av barn som är under 18 år om missförhållandet grundar sig på brister i hemmiljön och av ungdomar som är under 20 år om missförhållandet grundar sig på eget beteende.

För ett omedelbart måste två förutsättningar vara uppfyllda:

1. Det måste vara sannolikt att barnet/de unge behöver beredas vård med stöd av LVU (se förutsättningar för vård ovan)
2. Rättens beslut om vård inte kan avvaktas med hänsyn till
 - a. risken för den unges hälsa eller utveckling,
 - b. den fortsatta utredningen allvarligt kan försvåras eller
 - c. vidare åtgärder hindras

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

Vårdnadshavare ska delges beslutet om omedelbart omhändertagande. Om den unge fyllt 15 år är hen part i ärendet och ska också delges. Beslutet går inte att överklaga i vanlig bemärkelse. I samband med att beslutet underställs förvaltningsrätten ges dock alla parter möjlighet att uttrycka sin inställning.

9.2.1. Beslutsfattare 6 § LVU

Beslut om omedelbart omhändertagande ska fattas av bildnings- och omsorgsnämndens individutskott enligt delegationsordningen. Om individutskottet inte hinner sammankallas kan nämndens ordförande eller annan ledamot som nämnden har utsett ha rätt att fatta beslutet.

9.2.2. Underställning förvaltningsrätten

Ett beslut om omedelbart omhändertagande ska inom en vecka från den dag då beslutet fattades skickas till Förvaltningsrätten i Jönköping för att underställas, d.v.s. rätten ska kontrollera beslutets riktighet (7 § LVU). Om underställning inte görs eller inte görs i

rätt tid upphör beslutet om omedelbart omhändertagande automatiskt att gälla. I verksamhetssystemet finns en blankett för underställning LVU som ska användas.

Förvaltningsrätten fastställer eller upphäver det omedelbara omhändertagandet. Om ett omedelbart omhändertagande har fattats, förvaltningsrätten har fastställt beslutet och behov finns av fortsatt vård enligt LVU måste socialtjänsten inom fyra veckor från den dag som omhändertagandet verkställdes lämna in ansökan om vård, se avsnitt 9.2. ansökan om vård (8 § LVU).

9.2.3. Polishandräckning verkställa omedelbart omhändertagande

Nämnden kan enligt 43 § p 2 LVU begära polishandräckning för att verkställa beslut om omedelbart omhändertagande. Polishandräckning ska användas restriktivt. Vem som får begära polishandräckning framgår av särskilt förordnande från nämnden.

9.2.4. Placeringsbeslut i samband med omedelbart omhändertagande

I samband med att beslut fattas om omedelbart omhändertagande måste ett placeringsbeslut enligt 11 § LVU fattas som anger var vården av barnet ska bedrivas. Vård enligt LVU måste alltid inledas utanför barnets hem. Val av placering utgår från barnets/den unges behov, se avsnitt 4 Stadigvarande vård utanför hemmet.

9.2.5. Omedelbart omhändertagande vid häktning

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

9.2.6. Upphörande av omedelbart omhändertagande

Ett omedelbart omhändertagande ska upphöra så snart det inte längre finns skäl för ett omhändertagande (9 § LVU). Det innebär att omhändertagandet inte rutinmässigt får stå kvar under fyra veckor i avvaktan på en eventuell ansökan om vård. Det omedelbara

omhändertagandet upphör senast i samband med att förvaltningsrätten prövar ansökan om vård enligt LVU genom att bevilja eller avslå ansökan.

9.2.7. Checklista omedelbart omhändertagande

Omedelbart omhändertagande
<ul style="list-style-type: none"> • Beslut om omedelbart omhändertagande 6 § LVU • Placeringsbeslut 11 § LVU • Underställa till Förvaltningsrätten i Jönköping • • Ev. ansökan om vård eller beslut att häva det omedelbara omhändertagandet 9 § LVU

9.3. Ansökan om vård enligt LVU

Ansökan om vård till förvaltningsrätten ska bestå av flera olika dokument:

- ansökan om vård där det framgår utifrån vilka paragrafer (2, 3 eller båda) som ansökan görs samt yrkan att beslutet ska gälla omedelbart
- protokollsutdrag från individutskottet där beslut om att ansöka om vård framgår
- social utredning – d.v.s. en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL
- vårdplan
- läkarintyg

I den sociala utredningen ska följande framgå (4 § LVU):

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

I utredningen ska det tydligt framgå att och på vilket sätt barnet löper påtaglig risk att skadas, hur förutsättningarna i 2 och/eller 3 § § LVU är uppfyllda samt varför vården inte kan ges med samtycke alternativt varför samtycket inte garanterar vården. Om samtycke finns men inte bedöms pålitligt måste anledningen framgå och motiveras. Det kan exempelvis gälla om risk finns att samtycket kan återkallas, om samtycket är begränsat i tid eller bara gäller en del av vårdplanen samt om det finns starka skäl att tro att

vårdnadshavare, trots samtycke, kommer att ingripa i vården på ett sätt som äventyrar vården för barnet/den unge.

9.3.1. Ansökan om vård enligt 2 § LVU (hemförhållanden)

Ansökan om vård enligt 2 § LVU ska göras om det på grund av

- fysisk eller psykisk misshandel,
- otillbörligt utnyttjande,
- brister i omsorgen eller
- något annat förhållande i hemmet

finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas. Det är effekten av föräldrarnas bristande omsorgsförmåga i förhållande till det aktuella barnet som ska bedömas och ligga till grund för beslut om ansökan av vård. Att en särskild omständighet förekommer, exempelvis missbruk hos föräldrarna, är i sig inte en tillräcklig grund.

Vård enligt 2 § LVU kan beslutas för barn under 18 år (1 § LVU).

Fysisk eller psykisk misshandel

Alla situationer där ett barn utsätts för misshandel omfattas av LVU. Med misshandel menas både fysisk och psykisk misshandel. Det måste inte vara en lång tid av misshandel utan redan en ringa grad av misshandel kan utgöra en påtaglig risk för barnets eller den unges hälsa eller utveckling, så länge det inte är en enstaka handling utförd i affekt. Om misshandeln är av allvarigare art, ska barnet regelmässigt beredas vård enligt LVU utanför hemmet.

Till fysisk misshandel räknas inte enbart alla former av kroppslig bestraffning såsom att sparka, knuffa, nypa eller lugga barnet utan även att orsaka sjukdom eller försätta någon i vanmakt.

Det är ofta svårare att bedöma om det pågår psykisk misshandel eftersom den inte lämnar synbart fysiska märken. Psykisk misshandel handlar bl.a. om att hindra utvecklingen av en positiv självbild hos barnet och det sker när ett barn systematiskt utsätts för nedvärderande omdömen, nedbrytande behandling eller orimligt hårda bestraffningar. Exempel på nedbrytande behandling kan bl.a. vara fostran till asocialt beteende eller kriminalitet. Det kan också vara att barnet utsätts för förlöjliganden, hån, avvisanden,

orimliga prestationskrav eller påtvingad isolering från sociala kontakter och åldersanpassade aktiviteter.

Att barnet tvingas se den ena föräldern bli misshandlad, kan anses vara psykisk misshandel för barnet. Till denna grupp räknas även de barn eller unga som växer upp i familjer med starkt patriarkala värderingar och vars utveckling hindras av familjen.

I många fall kan det vara svårt att särskilja vad som är brister i omsorgen från psykisk misshandel, framförallt om föräldrarna är missbrukare, har en psykisk sjukdom eller lider av en utvecklingsstörning.

Otillbörligt utnyttjande

Med begreppet otillbörligt utnyttjande avses i första hand sexuella övergrepp av någon av föräldrarna. Hit räknas alla former av påtvingade sexuella handlingar av en annan person. De finns en stor variation som ryms inom begreppet, allt från lättare former av icke fysisk kontakt som t.ex. verbala anspelningar, till de allvarligaste formerna av sexuella övergrepp. Otillbörligt utnyttjande kan också vara ett alltför ansträngande kroppsarbete eller att för tidigt lägga på barnet uppgifter som det inte är moget för och vilka kan medföra en påtaglig risk att skada barnets hälsa eller utveckling.

Brister i omsorgen

Brister i omsorgen föreligger om barnets behov av stimulans och känslomässig trygghet underlåts. Exempel på detta är när en förälder lider av missbruk av något slag eller psykisk störning. Brister i omsorgen kan även bero på en konflikt mellan barnet och föräldrarna, eller att föräldrarna placerar barnet i en miljö där det förekommer missbruk och som innebär en påtaglig risk för barnets hälsa eller utveckling.

Brister i omsorgen innefattar även om barnet allvarligt missköts vad gäller hygien, kläder och mat, eller om föräldrarna utsätter barnet för en påtaglig risk att skadas genom att inte söka lämplig sjukvård när så krävs, eller att de motsätter sig läkarvård. Allvarliga konflikter mellan föräldrar, kan också medföra brister i omsorgen och grund för LVU.

Annat förhållande i hemmet

Detta rekvisit avser de missförhållanden i hemmet som inte endast grundar sig på vårdnadshavarens brister utan omfattar även sambo eller annan närstående. Rekvisitet

inbegriper svårartade relationsstörningar mellan barnet, dess vårdnadshavare eller annan fostrare som kan medföra risk för den unges hälsa eller utveckling. Med hemmet menas det hem som barnet eller den unge stadigvarande vistas i, vare sig det är föräldrahemmet eller annat hem.

9.3.2. Ansökan om vård enligt 3 § LVU (eget beteende)

Ansökan om enligt 3 § LVU ska göras om den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom

- missbruk av beroendeframkallande medel,
- brottslig verksamhet eller
- annat socialt nedbrytande beteende.

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

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

Missbruk av beroendeframkallande medel

Ett regelbundet bruk av beroendeframkallande medel, kan mycket fort leda till en påtaglig risk för en ung människas hälsa eller utveckling. Redan på väg in i en beroendesituation kan det föreligga fara, vilket medför att beroendet inte måste vara utvecklat för att vård enligt LVU ska vara genomförbart. Med beroendeframkallande medel menas alkohol, narkotika eller därmed jämförbara tekniska preparat som thinner m.m.

Brottslig verksamhet

Brottslig verksamhet kan i vissa fall medföra att LVU blir tillämpligt. Det ska då inte vara fråga om enstaka brott eller bagatellartade förseelser. Det är först vid brottslighet som ger

uttryck för bristande anpassning till samhällslivet, som vård enligt LVU kan komma i fråga.

Annat socialt nedbrytande beteende

Med annat socialt nedbrytande menas att den unge beter sig på ett sätt som avviker från samhällets grundläggande normer. Exempel på detta kan vara att den unge begår något eller några enstaka brott eller att den unge ofta vistas i missbruksmiljöer eller prostituerar sig. Det är därför alltid viktigt att det görs en helhetsbedömning av situationen i relation till den unges ålder. Man bör ha i tanken att LVU är till för att tillgodogöra den unges behov av vård, inte för att tillgodose något samhällsskydd.

Även om anabola steroider eller andra dopingpreparat inte klassas som beroendeframkallande medel, är uppfattningen att bruk av sådana medel kan leda till ett sådant annat socialt nedbrytande beteende att LVU är tillämplig.

9.3.3. Ansökan om vård enligt både 2 och 3 § § LVU

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

Om förhållandena förändras under ett pågående LVU så att t.ex. barnet utvecklar ett eget beteende så går det att ansöka om vård med stöd av 3 § LVU trots att vård med stöd av 2 § LVU redan pågår. Det kan i vissa fall vara nödvändigt eftersom vård med stöd av 3 § LVU krävs för placering på låsbar plats på ett särskilt ungdomshem. Det kan också vara så att det framgår stora omsorgsbrister hos föräldrarna som gör att man vill ansöka om vård med stöd av 2 § LVU. Det blir främst aktuellt i de fall där vården av barnet gett resultat och att man bedömer att det snart inte finns någon risk på grund av eget beteende men att man samtidigt ser att inte är aktuellt för barnet att flytta hem på grund av föräldrarnas omsorgsbrister.

9.3.4. Läkareundersökning

En läkarundersökning ska, om den inte av särskilda skäl är obehövlig, ske innan nämnden gör ansökan enligt 4 § LVU (32 § LVU). Läkareundersökningen ska i första hand genomföras med vårdnadshavarens och den unges samtycke. Om samtycke inte ges får

nämnden besluta om läkarundersökning med stöd av 32 § LVU. För att kunna genomföra läkarundersökningen finns möjlighet att begära handräckning av polisen för att bereda en läkare tillträde till den unges hem eller för att föra den unge till läkarundersökningen (43 § p. 1 LVU). Dessa befogenheter bör endast användas i undantagsfall.

9.3.5. Checklista ansökan om vård

Ansökan om vård
<ul style="list-style-type: none"> • Beslut om att ansöka om vård med stöd av 2 och/eller 3 §§ LVU • Ansökan inkl. bilagor skickas till Förvaltningsrätten i Jönköping • Muntlig förhandling • Dom från förvaltningsrätten

9.4. Uppföljning av vård

Nämnden har ett uppföljningsansvar vid vård enligt LVU. Uppföljning ska som beskrivs i tidigare avsnitt om Stadigvarande vård utanför hemmet och alltid utgå från upprättad vårdplan och genomförandeplan. Beroende på om vården av barnet sker med stöd av 2 § eller 3 § § LVU ska uppföljningen formellt hanteras på olika sätt.

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

9.4.1. Övervägande

Om barnet vårdas med stöd av 2 § LVU (miljöfallen), ska nämnden minst var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs (13 § LVU). Ett övervägande innebär att en redovisning av aktuell situation lämnas till nämndens individutskott som en information. Underlaget sammanställs i ett BBIC-formulär och behöver inte kommuniceras vårdnadshavare eller barnet/den unge. Något formellt beslut fattas inte utan utskottet noterar informationen. Eftersom ett övervägande inte är något beslut är det inte överklagningsbart. Att övervägande är gjort ska dokumenteras i barnets akt i verksamhetssystemet.

Om nämnden i samband med ett övervägande anser att vården bör prövas i sak ska nämnden ta initiativ till att en omprövning görs. Detta innebär att en utredning

genomförs och läggs fram till nämnden med förslag till beslut. Om detta görs måste regler i förvaltningslagen avseende bland annat kommunikering och parts rätt till insyn tillämpas.

9.4.2. Omprövning

Om barnet/den unge vårdas med stöd av 3 § LVU (beteendefallen) ska vården omprövas inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslut och därefter inom sex månader från senaste omprövningen (13 § LVU). Att en omprövning inte sker i rätt tid påverkar inte beslutet om vård.

En omprövning innebär att nämnden tar ställning till om vården fortfarande behövs. Underlaget till omprövningen sammanställs i ett BBIC-formulär. Vid omprövning gäller regler i förvaltningslagen avseende bland annat kommunikering och parts rätt till insyn. Part har även rätt att få företräde inför nämnden och att anlita ombud. En omprövning ska alltid utmyнна i ett formellt beslut avseende om vården ska fortsätta eller inte. Detta beslut får överklagas till förvaltningsrätten (41 § LVU).

9.4.3. Checklista uppföljning av LVU-vård

Placering enl. 2 § LVU	Placering enl. 3 § LVU
<ul style="list-style-type: none"> • Löpande uppföljning ansvarig handläggare minst var 3:e månad • Övervägande av IU minst var 6:e månad • Revidering genomförandeplan 	<ul style="list-style-type: none"> • Löpande uppföljning ansvarig handläggare minst var 3:e månad • Omprövning av IU minst var 6:e månad • Revidering genomförandeplan

9.5. Upphörande av vård enligt LVU

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

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

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

Om ett barn har varit placerat i samma familjehem i tre år ska nämnden överväga att ansöka om överflyttning av vårdnaden till familjehemmet, se avsnitt 4.1.3 Överflyttning av vårdnaden. Om vårdnaden flyttas över till familjehemmet upphör vården enligt LVU.

Vid upphörande av vård enligt LVU har nämnden en skyldighet att noga förbereda barnet/den unge för detta (21 § LVU).

Ett beslut i fråga om fortsatt vård med stöd av LVU får överklagas till förvaltningsrätten (41 § LVU). Om alla parter inte delar nämndens uppfattning att vården ska upphöra ska offentligt biträde förordnas (39 § LVU).

9.5.1. Begäran om hemtagning

En vårdnadshavare, eller ett barn som fyllt 15 år, kan när som helst begära att vården ska upphöra. När det är vårdnadshavare som gör begäran brukar det kallas för hemtagningsbegäran. En begäran om upphörande av vård kan göras även om ett övervägande eller en omprövning av vården precis har skett. Om en sådan begäran görs ska utredning enligt 11 kap. 1 § SoL inledas. Under utredningen gäller regler i förvaltningslagen avseende bland annat kommunikering och parts rätt till insyn. Part har även rätt att få företräde inför nämnden och att anlita ombud eller offentligt biträde. Utredningen avslutas med ett beslut om att vården med stöd av LVU ska upphöra eller att vården fortfarande behövs. Detta beslut är överklagningsbart.

9.6. Kontakt med förälder och vårdnadshavare

9.6.1. Umgängesplan och umgängesbegränsning

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

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

9.6.2. Hemlighållande vistelseort

Om det finns skäl att tro att förälder ska föra bort barnet får nämnden fatta beslut om att inte röja barnets vistelseort för förälder eller vårdnadshavare.

Ett beslut om hemlighållande av vistelseort ska övervägas minst var tredje månad. Övervägandet görs på samma sätt som övervägande av vård enligt 2 § LVU.

9.7. Flyttningsförbud

Nämnden kan vid behov ansöka hos förvaltningsrätten om flyttningsförbud av ett barn från dess familjehem (24 § LVU). Ett flyttningsförbud innebär att den som har vårdnaden av barnet för en viss tid eller tillsvidare förbjuds att flytta barnet från familjehemmet. Det krävs att det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas om hen skiljs från familjehemmet.

Detta beslut är tillämpligt i situationer vid familjehemsplacering enligt SoL eller när vård enligt LVU upphört. Om vårdnadshavaren då inte samtycker till att barnet bor kvar i familjehemmet under den tid som krävs för att en planerad hemflytt/återförening kan genomföras så kan beslut om flyttningsförbud vara tillämpligt.

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

Vid akut behov av flyttningsförbud kan individutskottet eller nämndens ordförande fatta beslut om tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § LVU. Detta beslut ska underställas förvaltningsrätten på samma sätt som ett omedelbart omhändertagande med stöd av 6 § LVU.

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

9.8. Förebyggande insatser enligt LVU – mellantvång

Mellantvång innebär en möjlighet för nämnden att fatta beslut om insatser till barn som har eget skadligt beteende men innan rekvisiteten i 3 § LVU bedöms vara uppfyllda (22 § LVU). Beslut enligt 22 § LVU kan ses som ett sätt att försöka förebygga ansökan om vård enligt 3 § LVU.

Innan ett beslut fattas enligt 22 § LVU måste nämnden ha försökt att få samtycke till nödvändiga insatser. De insatser som kan beviljas är särskilt kvalificerad kontaktperson samt öppenvårdsbehandling. En särskild behandlingsplan ska finnas.

Beslut enligt 22 § LVU ska omprövas minst var sjätte månad och upphöra att gälla senast när den unge fyller 21 år.

9.9. Rättegång

I mål om beredande eller upphörande av vård eller om flyttningsförbud ska förvaltningsrätten och kammarrätten hålla muntlig förhandling, om detta inte är uppenbart obehövt (35 § LVU).

Förvaltningsprocessen sker huvudsakligen skriftligen och de muntliga förhandlingarna är ett komplement. En förhandling i förvaltningsdomstol ska följa den gängse förhandlingsordningen men det är inte ovanligt att den ordningen inte följs och att det uppstår diskussioner mellan parterna. Ordförande kan även styra förhandlingen mer fritt än vid en brottmålsförhandling, så att saken blir tillräckligt utredd.

9.10. Offentligt biträde och ställföreträdare

Offentligt biträde innebär kostnadsfri juridisk hjälp genom det allmännas försorg. Utöver möjligheterna att få hjälp genom ett offentligt biträde finns rätt för den enskilde att i alla ärenden hos myndighet och mål i förvaltningsdomstol själv anlita biträde eller ombud (9 § förvaltningslagen (1986:223), FL, 48 § förvaltningsprocesslag (1971:291), FPL). Det sker då på egen bekostnad.

Av 39 § LVU framgår att offentligt biträde ska förordnas i mål och ärenden angående

- beredande av vård enligt 2 eller 3 § LVU,
- omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU,
- upphörande av vård enligt 21 § LVU,
- flyttningsförbud enligt 24 § LVU,
- upphörande av flyttningsförbud enligt 24 § LVU, eller
- vid överklagande enligt 41 § 1 stycket 1 LVU, d.v.s. när nämnden har beslutat om var vården av den unge ska inledas eller beslutat att flytta – eller inte flytta – den unge från det hem där hen vistas.

Barn som är under 15 år saknar processbehörighet och måste därför företrädas av en ställföreträdare. I de flesta andra fall är det vårdnadshavaren som är detta. I LVU ärenden föreligger ofta motstridiga intressen mellan barnet och dess vårdnadshavare vilket kan leda till problem. Genom att barnets offentliga biträde också är ställföreträdare blir barnet tillförsäkrad en självständig rätt gentemot vårdnadshavarna.

Ställföreträdarens uppgift i LVU-ärenden är att skaffa sig en egen uppfattning kring barnets problem och bedöma om vård bör ges med stöd av LVU, eller om vårdbehovet kan tillgodoses på frivillig väg. Ställföreträdaren måste alltså även bedöma om ett eventuellt samtycke från barnet eller dennes vårdnadshavare är allvarligt menat. Ställföreträdaren tillstyrker eller bestrider nämndens ansökan om vård.

10. Barn och unga som begår brott

För ytterligare vägledning i området hänvisas till Socialstyrelsens handbok [Barn och unga som begår brott](#).

10.1. Nämndens ansvar

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

Principen i samhället är att barn och ungdomar som begått brott i första hand ska få insatser från socialnämnden (i Bollebygd är det Bildnings- och omsorgsnämnden). Ambitionen är att ungdomar så långt det är möjligt ska hållas utanför kriminalvården och frihetsberövande insatser.

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

10.2. Gällande lagstiftning

Särskilda bestämmelser om hur polis, åklagare och domstol ska handlägga mål och ärenden där den misstänkte inte har fyllt 21 år finns i lag (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare (LUL). I övrigt gäller rättegångsbalkens regler.

Nämndens arbete med barn och ungdomar som begår brott regleras i SoL och LVU.

10.3. Barn och ungdomar under 18 år

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

Ett barn är inte straffmyndigt före 15 års ålder och kan därmed inte dömas för begångna brott (1 kap. 6 § BrB). Det är istället nämnden som ska utreda barnets behov av stöd och skydd. Nämnden ska dock inte utreda brottet utan det görs av polis eller åklagare enligt 31 § LUL. Syftet med polisens utredning är att klarlägga händelseförloppet kring den brottsliga gärningen och i vilken grad barnet har varit delaktigt. Avsikten är inte att juridiskt fastställa gärningsmannens uppsåt eller vållande.

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

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

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

10.3.1. Krav på nämnden att inleda utredning

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

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

10.4. Närvaro vid förhör

Som regel bör en handläggare från nämnden närvara om förhör hålls med ett barn som misstänks för att ha begått ett brott.

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

10.5. Häktning

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

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

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

10.6. Yttrande

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

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

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

Nämnden är skyldig att svara på åklagares begäran om yttrande.

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

10.6.1. Utredning inför ett yttrande

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

Om det inte är möjligt att få kontakt med barnet eller vårdnadshavarna ska det dokumenteras. Ur dokumentationen ska det framgå vad som har gjorts för att få kontakt. Nämnden måste lämna ett yttrande oavsett om det har varit möjligt att få kontakt med barnet och vårdnadshavare eller inte.

10.6.2. Vilka uppgifter ska ingå i ett yttrande

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

1. Den unges personliga situation, utveckling och levnadsomständigheter.
2. Åtgärder som nämnden tidigare har vidtagit med fokus på tidpunkt, orsak, insats/åtgärd, omfattning och resultat.

3. Bedömning om det finns ett särskilt vårdbehov som behöver tillgodoses för att motverka en ogynnsam utveckling.

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

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

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

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

10.7. Sluten ungdomsvård

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

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

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

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

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

10.8. Ungdomsvård

Ungdomsvård är en påföljd i det svenska rättssystemet avsedd för ungdomar under 21 år som har ett särskilt behov av stöd eller hjälp från socialtjänsten (32 kap. 1 § BrB).

Domstolen får endast döma till ungdomsvård om det finns yttrande från socialnämnden där det framgår att nämndens planerade åtgärder, i förekommande fall i förening med ungdomstjänst eller böter, kan anses tillräckligt ingripande med hänsyn till brottslighetens straffvärde och art samt den unges tidigare brottslighet.

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

Vården kan ges inom ramen för öppenvård eller heldygnsvård och bestå av samma typ av insatser som kan ges efter en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL ex. särskild kvalificerad kontaktperson, familjebehandling, deltagande i öppenvårdsprogram, placering i familjehem eller HVB.

10.9. Ungdomstjänst

Ungdomstjänst är en påföljd i det svenska rättssystemet avsedd för ungdomar under 21 år (32 kap. 2 § BrB). Den som är över 18 år får dömas till ungdomstjänst endast om det finns särskilda skäl för det, exempelvis att brottet begicks före 18 års ålder. Ungdomstjänst innebär att den dömda ska utföra oavlönat arbete och delta i annan särskild anordnad verksamhet (exempelvis påverkansprogram) i lägst 20 och högst 150 timmar.

10.9.1. Verkställa och följa upp ungdomstjänst

Det är kommunen som administrerar och verkställer ungdomstjänst (5 kap. 1 b § SoL). När domen om ungdomstjänst har meddelats skickas en kopia till nämnden. Att domen inkommer innebär inte att en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL ska inledas utan

nämndens uppgift är att verkställa domen. Domen läggs i den enskildes akt. Om ingen akt finns sedan innan ska en sådan upprättas.

Ungdomstjänst ska verkställas så snart det kan ske och påbörjas senast inom två månader efter att domen vunnit laga kraft, om inte särskilda skäl talar mot det (5 kap. 1 b § SoL). Intentionen är att samhällets reaktion på ett brott ska komma snabbt. Ansvaret för att verkställa ungdomstjänst i Bollebygds kommun finns inom nämndens eget resursteam.

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

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

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

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

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

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

10.10. Medling

Kommunen har ett ansvar att erbjuda medling när ett brott har begåtts av en person under 21 år (5 kap. 1 c § SoL).

Medling är ingen påföljd utan ett komplement till rättsprocessen. Det innebär att gärningsmannen och brottsoffer möts tillsammans med en opartisk medlare för att tala om brottet och följderna av det (2-3 § § lag (2002:445) om medling med anledning av brott). Både gärningsmannen och brottsoffret måste medverka i medlingen frivilligt. Gärningsmannen måste även ha erkänt brottet eller sin delaktighet i det.

I Bollebygds kommun utförs medling av Resursteamet.